

Raport z badania w grupie mężczyzn mających seks z mężczyznami

Piotr Sztabiński
piotr.sztabinski@tns-global.pl



Spis Treści

Spis Treści	1
Informacje o badaniu	1
Cele Badania	2
Metodologia	3
Badanie opinii	4
Badanie epidemiologiczne	5
Respondenci	5
Przygotowanie i realizacja badania	6
Zapewnienie anonimowości badanym	12
Główne wyniki badania	13
Rekomendacje dalszych działań	23
1. Charakterystyka społeczno – demograficzna badanych mężczyzn MSM	27
2. Dojrzewanie i młodość badanych	39
3. Pragnienia i wartości badanych	50
4. Samoocena i kondycja psychofizyczna badanych	63
5. Historia życia seksualnego badanych	72
6. Tożsamość seksualna i wychodzenie z ukrycia (<i>coming out</i>)	85
7. Relacje z otoczeniem i dyskryminacja	95
8. Pozaseksualne kontakty ze społecznością MSM	101
9. Doświadczenia i zachowania seksualne badanych podejmowane w ciągu ostatnich 12 miesięcy	110
Liczba kontaktów seksualnych z mężczyznami i liczba partnerów tej samej płci w ciągu ostatnich 12 miesięcy	110
Kontakty seksualne ze stałym partnerem	113
Kontakty seksualne pod wpływem alkoholu i narkotyków	115
Masturbacja	116
Inne zachowania seksualne	117
Przemoc seksualna	118
Niekomercyjne kontakty seksualne z mężczyznami, podejmowane w ostatnich 12 miesiącach.	119
Niekomercyjne kontakty oralne	122
Kontakty analne	127
Kupowanie i świadczenie usług seksualnych	133
Kupowanie usług seksualnych – ogólna charakterystyka	134
Kontakty oralne	136
Kontakty analne	136
Świadczenie usług seksualnych – ogólna charakterystyka	137
Kontakty oralne	139

Kontakty analne	139
Kontakty seksualne z kobietami	141
Prezerwatywy i lubrykanty	145
Stosowanie prezerwatyw w grupie mężczyzn MSM	147
Próba typologii wzorów zachowań seksualnych	156
10. Nastawienie do używek i własnego zdrowia	159
Używki	159
Sport i dbałość o ciało	161
Infekcje i choroby przenoszone drogą płciową – wiedza i postawy	164
11. Wiedza, opinie i postawy wobec HIV/AIDS	169
Wiedza na temat dróg zakażenia HIV	169
Indeks wiedzy na temat dróg zakażenia HIV	172
Ocena własnej wiedzy odnośnie metod zabezpieczania się przed zakażeniem HIV	173
Testy w kierunku HIV	175
Opinie odnośnie opieki zdrowotnej dla mężczyzn MSM	178
12. Zachowania ryzykowne podejmowane przez badanych	180
13. Wyniki badania krwi – wyniki testów anty-HIV i USR	183
Charakterystyka respondentów z dodatnimi wynikami testu w kierunku HIV	184
Charakterystyka respondentów z dodatnimi wynikami testu WR	187

Informacje o badaniu

KLIENT:	Krajowe Centrum ds. AIDS
TEMAT:	Badanie w grupie mężczyzn mających seks z mężczyznami
CELE BADAWCZE:	Diagnoza problemu HIV/AIDS w grupie celowej pod kątem zagrożenia zakażeniem HIV oraz zaprojektowanie działań profilaktycznych
PRÓBA	N=400 mężczyzn, którzy w przeciągu 6 miesięcy przed badaniem mieli kontakt seksualny z mężczyzną
METODOLOGIA BADANIA:	Badanie opinii: wywiad kwestionariuszowy (PAPI) oraz ankieta samodzielnie wypełniana przez respondenta. Badanie epidemiologiczne: test na ciała anty-HIV oraz badanie WR
AUTOR RAPORTU:	Zbigniew Izdebski Piotr Sztabiński Koordynator badania z ramienia TNS OBOP: Piotr Sztabiński Koordynator realizacji badania: Magdalena Mazur
ZESPÓŁ REALIZACJI BADANIA:	Realizacja: członkowie organizacji pozarządowych, pracownicy Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych oraz koordynatorzy TNS OBOP.
AUTOR I KONSULTANT NAUKOWYBADANIA:	prof. dr hab. Zbigniew Izdebski

Cele Badania

Głównym celem badania była diagnoza problemu HIV/AIDS w grupie mężczyzn mających seks z mężczyznami (MSM) pod kątem zagrożenia zakażeniem HIV oraz zaprojektowanie działań profilaktycznych w tej grupie celowej.

Aby osiągnąć cele, badanie zaprojektowano jako dwuetapową procedurę, składającą się z badania opinii (realizowanego techniką wywiadu kwestionariuszowego oraz ankiety samodzielnie wypełnianej przez respondenta) oraz badania epidemiologicznego (pobranie krwi).

Szczegółowy zakres badania opinii obejmował:

- Charakterystykę społeczno-demograficzną grupy celowej;
- Charakterystykę środowiska rodzinnego i społecznego badanych w okresie dojrzewania oraz obecnych relacji z rodziną i bliskimi;
- Poznanie zachowań badanych związanych z wychodzeniem z ukrycia (*coming out*);
- Poznanie opinii badanych na tematy dotyczące środowiska MSM i jego funkcjonowania w społeczeństwie;
- Szczegółową charakterystykę preferencji seksualnych badanych i określenie zachowań seksualnych badanych;
- Charakterystykę partnerów seksualnych, zarówno homo- jak również heteroseksualnych (w tym również partnerów komercyjnych);
- Określenie częstotliwości stosowania prezerwatyw;
- Określenie zachowań prozdrowotnych;
- Określenie poziomu wiedzy na temat HIV/AIDS oraz chorób przenoszonych drogą płciową (STI);
- Identyfikacja ryzykownych zachowań grupy celowej.

Metodologia

Badanie zostało przeprowadzone w oparciu o metodologię Badań Surveillance'owych Drugiej Generacji (źródło: WHO / UNAIDS / FHI), z uwzględnieniem podejścia badawczego grup trudnodostępnych znanego jako Behavioral Surveillance Survey (BSS).

BSS przeprowadza się w celu śledzenia postaw i zachowań związanych z ryzykiem zakażenia lub przenoszenia wirusa w populacjach trudnodostępnych, których styl życia charakteryzuje się wysokim stopniem ryzyka zakażenia HIV. BSS ma zastosowanie wobec grup takich jak mężczyźni mający kontakty seksualne z mężczyznami (MSM), osoby pracujące w seksbiznesie oraz korzystające z takich usług, czy też osoby zażywające narkotyki.

Badania BSS opierają się na spójnej metodologii i w założeniu mają być przeprowadzane w sposób ciągły. Dlatego ważne jest takie zaprojektowanie badania, by możliwa była jego powtarzalność oraz porównywanie wyników zarówno z wcześniej przeprowadzonymi badaniami w kraju, jak i z wynikami badań przeprowadzanych w innych krajach. Ważnym założeniem badań surveillance'owych jest również pomoc w budowaniu efektywnych programów prewencyjnych, mających na celu zmianę zachowań w aspekcie HIV/AIDS, a przez to zmniejszenie liczby zachowań ryzykownych.

Metodologia BSS zakłada przeprowadzenie na jednej populacji, w tym samym czasie badania opinii na temat zachowań seksualnych i wiedzy w zakresie HIV/AIDS oraz badania epidemiologicznego. Dlatego zrealizowane badanie obejmowało pobranie od badanego materiału biologicznego (krwi) w celu wykonania testu w kierunku HIV i WR, by określić wskaźnik zakażeń HIV i WR w grupie MSM.

Badanie opinii

Badanie opinii składało się z wywiadu kwestionariuszowego face-to-face (PAPI) realizowanego z badanymi przez streetworkerów z organizacji działających na rzecz środowiska MSM, którzy pracowali w charakterze ankieterów oraz ankiety samodzielnie wypełnianej przez respondentów.

Wywiad face-to-face

Kwestionariusz wywiadu składał się z 69 pytań, zarówno zamkniętych, jak i otwartych, z czego 9 z nich odnosiło się do charakterystyki społeczno – demograficznej badanych i stanowiło metryczkę badanego.

Pozostałe pytania wywiadu pogrupowane były w bloki dotyczące różnorodnej tematyki, w tym poświęcone:

- dojrzwaniu i relacji z rodzicami;
- małżeństwu, rodzinie i pracy;
- tożsamości seksualnej badanych mężczyzn;
- procesowi ujawniania swojej tożsamości seksualnej, wychodzenia z ukrycia (*coming out*);
- relacji z otoczeniem, w tym zjawiskom dyskryminacji;
- wiedzy o HIV/AIDS oraz zachowaniom związanym z testowaniem w kierunku HIV/AIDS;
- opiniom na temat akceptowalnych społecznie zachowań i relacji z otoczeniem;
- samoocenie i zadowoleniu z wyglądu;
- pozaseksualnym kontaktom z społecznością osób homoseksualnych i biseksualnych.

Istotnym elementem narzędzia było użycie wskaźników rekomendowanych przez WHO/UNAIDS, dotyczących wiedzy na temat HIV/AIDS oraz zachowań ryzykownych. Wskaźniki te umożliwiają śledzenie zmian zachowań w grupie celowej oraz między różnymi populacjami.

Ankieta samodzielnie wypełniana przez respondentów

Ankieta samodzielnie wypełniana przez respondenta jest najlepszym narzędziem do badania problematyki drażliwej, intymnej i osobistej. W porównaniu z wywiadem kwestionariuszowym, w którym respondent odpowiada na pytania zadawane bezpośrednio przez ankietera, technika ta zwiększa poczucie anonimowości, stwarza lepsze warunki do udzielania odpowiedzi zgodnych z prawdą i nie prowokuje odpowiedzi społecznie oczekiwanych.

Kwestionariusz ankiety składał się ze 102 pytań, zarówno zamkniętych oraz otwartych. Pytania ankiety podzielone zostały w bloki tematyczne poświęcone m.in.:

- stosowaniu prezerwatyw i lubrykantów;
- używkom i zabiegom pielęgnacyjnym i operacyjnym, jakim poddawali się badani;
- wiedzy na temat STI oraz przebytych STI;
- historii życia seksualnego badanych mężczyzn;
- niekomercyjnym kontaktom seksualnym z mężczyznami;
- kupowaniu usług seksualnych od mężczyzn;
- świadczeniu usług seksualnych mężczyznom za wynagrodzeniem;
- kontaktom seksualnym z kobietami;
- trudnościom i problemom, jakie mają badani mężczyźni w życiu seksualnym.

Badanie epidemiologiczne

Od każdego respondenta biorącego udział w badaniu została pobrana krew, w celu przeprowadzenia testów laboratoryjnych w kierunku HIV i STI. Testy te oraz pobranie krwi było realizowane w Punktach Konsultacyjno – Diagnostycznych rekomendowanych przez KC AIDS. W przypadku każdego badanego zachowana była cała procedura okołotestowa: odbyła się rozmowa z respondentem przed testem oraz został on poproszony o wypełnienie ankiety.

Respondenci

W badaniu zrealizowanym na zlecenie KC AIDS brali udział pełnoletni mężczyźni, którzy w ciągu ostatnich 6 miesięcy mieli kontakt seksualny z mężczyzną (w tym również kontakt seksualny bez penetracji).

Metodologia WHO / UNAIDS / WFI definiuje mężczyznę tylko według kryterium biologicznego. Użyta w badaniu definicja MSM nie uwzględniała więc motywacji badanego na poziomie jego zachowań seksualnych, samoidentyfikacji czy orientacji (hetero- lub homoseksualnej), ani nie odnosiła się do sposobu, w jaki sami badani się postrzegają (jako mężczyzn czy nie).

Kontakt seksualny został zdefiniowany z uwzględnieniem wszelkich form zbliżeń i obejmował również kontakty manualne, oralne lub analne.

Przygotowanie i realizacja badania

Zespół realizujący badanie

Zgodnie z rekomendacjami metodologii BSS, istotnym elementem przedsięwzięcia badawczego była współpraca przy realizacji projektu badawczego z instytucjami rządowymi i organizacjami pozarządowymi (Non Governmental Organization - NGO), które mogą być zainteresowane wynikami i rekomendacjami z badań. Z tego względu TNS OBOP realizując projekt współpracował z:

- Krajowym Centrum ds. AIDS (jako zlecniodawcą badania);
- pracownikami Punktów Konsultacyjno-Diagnostycznych (realizacja badania w Chorzowie oraz Zielonej Górze;
- pracownikami naukowymi zajmującymi się problematyką HIV/AIDS oraz badaniem środowisk ludzi preferujących własną płęć;
- organizacjami pozarządowymi NGO, w tym z:
 - Stowarzyszeniem Lambda (oddziały Warszawa, Kraków, Poznań),
 - Stowarzyszeniem Na Rzecz Promocji Zdrowia i Prewencji Zagrożeń Społecznych TADA (Warszawa, Gdańsk),
 - Stowarzyszeniem FAROS (Białystok)
 - Stowarzyszeniem POMOST (Rzeszów)
 - Świetlicą Terapeutyczną przy Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii (Lublin)

Przygotowanie badania zajęło w sumie 18 miesięcy. W tym okresie odbywały się spotkania i warsztaty, w których brały udział wszystkie zaangażowane strony: KC ds. AIDS, działacze organizacji pozarządowych (głównie streetworkerzy), konsultanci naukowci projektu oraz jego koordynatorzy. W trakcie tych spotkań, ustalano kształt procedury badania, zaangażowanie poszczególnych stron i zasady współpracy. Ostatecznie ustalono, iż partnerzy z organizacji pozarządowych i innych instytucji działających w społeczności MSM (w większości streetworkerzy) zostaną zaangażowani, jako osoby przeprowadzające badanie. Ich rolą było nie tylko pozyskiwanie respondentów do badania, ale przede

wszystkim przeprowadzanie badania opinii (rola w charakterze ankieterów). Mieli oni również za zadanie przekonanie środowiska MSM o potrzebie badania.

Z uwagi, że osoby, które miały realizować badanie, nie były zawodowymi ankieterami, TNS OBOP przeprowadził dla nich jednodniowe szkolenie, które przygotowało ich do pracy w tym charakterze. Było ono prowadzone przez koordynatora badania z ramienia firmy, a także konsultanta naukowego projektu.

Szkolenie obejmowało zarówno teoretyczne aspekty badań seksuologicznych oraz badań w grupach trudno dostępnych, jak i teoretyczne kwestie związane z pracą w charakterze ankietera. Zasadniczą jego częścią były ćwiczenia praktyczne przygotowujące osoby realizujące badanie do pracy ankieterskiej, zapoznanie się ze strukturą i problematyką kwestionariusza wywiadu i ankiety oraz ćwiczące umiejętność radzenia sobie z trudnościami, jakie mogły nastąpić w trakcie przeprowadzania wywiadów, czy ankiet.

Ustalono również, że testy w kierunku HIV będą realizowane w Punktach Konsultacyjno – Diagnostycznych, w ramach testów prowadzonych bezpłatnie i anonimowo.

Realizacja badania

Po przygotowaniu narzędzia badawczego i jego konsultacjach z ekspertami z dziedziny zachowań seksualnych oraz HIV/AIDS przeprowadzono badanie pilotażowe, które obejmowało realizację 4 wywiadów z mężczyznami MSM ze zróżnicowanych środowisk społecznych. Zostało ono przeprowadzone przez jednego ze streetworkerów. Pilotaż pozwolił na sprawdzenie, czy pytania są zrozumiałe dla badanych i mogą być użyte w badaniu zasadniczym. W toku pilotażu zmieniono brzmienie niektórych pytań oraz zrezygnowano z tych, które nie były zrozumiałe dla respondentów.

W celu możliwie ścisłego wystandaryzowania warunków badania zasadniczego przyjęto procedurę, która miała zagwarantować we wszystkich przypadkach zbliżone warunki jego realizacji, a także zapewnić respondentom poczucie anonimowości i możliwie największego komfortu.

Przyjęta procedura zakładała, że:

- Osoby realizujące badanie – ankieterzy (osoby działające w NGO, streetworkerzy) zapraszali do badania mężczyzn ze społeczności MSM. Ich zadaniem było odpowiednie zmotywowanie mężczyzny do udziału w badaniu (dobrowolne wykonanie testu w kierunku HIV w Punkcie Konsultacyjno – Diagnostycznym w ramach bezpłatnej akcji testowania, a także odpowiedzenie na pytania ankiety). Mężczyzna zaproszony do badania otrzymywał od ankietera identyfikator

(ID) i umawiał się z nim na konkretny dzień i godzinę w PKD, w celu wykonania testu i przeprowadzenia wywiadu;

- ankieter zapraszający mężczyznę do badania kontaktował się z lokalnym Koordynatorem projektu (osoba z ramienia TNS OBOP), informował o umówieniu w Punkcie Konsultacyjno – Diagnostycznym. Zadaniem koordynatora TNS OBOP było przede wszystkim kontrolowanie, czy w badaniu, jako respondenci, nie biorą udziału wielokrotnie ci sami mężczyźni. Pełnił on również funkcję organizatora badania, przekazywał upominki dla respondentów oraz był odpowiedzialny za przekazanie przez PKD wyników testów do TNS OBOP. W zakresie jego kompetencji leżała również kontrola jakości pracy ankietatorów (sprawdzanie kompletności i poprawności wypełniania kwestionariuszy wywiadu) oraz pomoc w sprawach związanych z pracą ankieterską;
- w umówionym dniu, w PKD, oprócz personelu, obecny był również lokalny Koordynator projektu i osoba realizująca badanie (ankieter). Gdy do Punktu przychodził zrekrutowany do badania mężczyzna, najpierw powinien wykonać test (była zachowana cała procedura, rozmowa przed testem, zwykle wypełniana ankietą). Kluczowym elementem tej procedury było to, aby przed pobraniem krwi badany przekazał pielęgniarkę ID, czyli małą nalepkę z numerem, która była dołączana do próbki krwi pobranej od badanego. Oznaczenia te były dodawane niezależnie od oznaczeń wykorzystywanych przez PKD. Pozwalało to zidentyfikować wyniki testów, które były przekazywane TNS OBOP jako część wyników badania;
- po wykonaniu testu, z mężczyzną był realizowany wywiad oraz ankietą. Badanie opinii wymaga, by odbywała się ona w miejscu zapewniającym spokojną i komfortową atmosferę. Dlatego też badanie było na ogół realizowane poza PKD, najczęściej w siedzibach NGO działających w społeczności MSM lub domach respondentów. Warunki takie pozwalały na spokojne i komfortowe udzielanie odpowiedzi przez badanego.

W niektórych przypadkach, z uwagi na trudności realizacyjne, procedura ta była modyfikowana. Każdorazowo jednak kolejność realizacji badania opinii i badania epidemiologicznego była kontrolowana.

Kontrolowane również było miejsce, w którym został zrekrutowany respondent.

Wszystkie te informacje pozwalają dokonać ewaluacji zebranego materiału oraz stanowią materiał do uwzględnienia w interpretacji wskaźników i odpowiedzi badanych.

Należy jeszcze wspomnieć o trudnościach realizacyjnych, jakie napotkaliśmy w trakcie badania. W pewnym momencie realizacja badania w większych miastach (przede wszystkim w Warszawie) została niemal całkowicie zatrzymana, gdyż po realizacji nieco ponad połowy założonej próby, osoby realizujące badanie nie mogły pozyskać więcej respondentów. Co ciekawe, w większości przypadków w

mniejszych miejscowościach, w których nie istnieje rozbudowana sieć gejowskich pubów i klubów, badanie nie napotkało na tego typu trudności. Dodatkowo, należy również zwrócić uwagę, że w niektórych sytuacjach, badanie w mniejszych miastach realizowały osoby niezaangażowane na co dzień w działalność NGO pracujących na rzecz społeczności MSM.

Z drugiej strony należy zauważyć również, że Warszawa od dawna stanowi jedno z miast w Polsce, w którym najtrudniej realizuje się jakiegokolwiek badania.

Sytuacja zaistniała w Warszawie wymagała ponownego spotkania Koalicji Partnerów i przedyskutowania sytuacji. Do realizacji badania zostały jeszcze zaangażowane dodatkowe osoby i dzięki wspólnym konsultacjom i pracy, udało się zrealizować założoną próbę.

Przygotowanie próby do badania

Przygotowanie próby badawczej rozpoczęto od oszacowania populacji MSM dostępnej dla badań w poszczególnych miastach, w których miało być realizowane badanie. Oszacowanie to było prowadzone w porozumieniu i konsultacji z osobami z organizacji działających na rzecz środowiska MSM. Celem tych konsultacji było zlokalizowanie miejsc, w których przebywają respondenci z grupy celowej oraz wstępne oszacowanie liczby osób, które do takich miejsc przychodzą.

W przypadku badania MSM miejscami rekrutacji respondentów do badania były bary, dyskoteki, kluby *karaoke*, sauny, parki oraz ulice. Rekrutacja do badania dopuszczała również użycie metody kuli śniegowej, czyli wskazywanie kolejnych respondentów przez osoby, które już wzięły udział w badaniu.

Na podstawie tych informacji, w porozumieniu z konsultantem naukowym badania podjęta została decyzja odnośnie do liczby mężczyzn MSM, którzy wezmą udział w badaniu w poszczególnych miastach. Decyzje te brały pod uwagę zarówno informacje z oszacowań środowiska MSM dostępnej dla badań, jak i realne możliwości realizacji badania przez streetworkerów w poszczególnych miastach.

Szczegóły dotyczące zrealizowanej przedstawia poniższa tabela:

Tabela 1. Zrealizowana próba badania

Miasto	Liczba wywiadów zrealizowana
Rzeszów	18
Kraków	32
Łódź	35
Szczecin	31
Poznań	40
Zielona Góra	10
Wrocław	30
Lublin	20
Katowice	50
Warszawa	91
Gdańsk	40
Białystok	7
razem	404

Tak jak zakładano, poszczególne ośrodki różniły się znacznie, jeżeli chodzi o liczbę mężczyzn MSM możliwych do pozyskania do badania. Wynikało to nie tylko z możliwości i liczby samych ankietowanych w poszczególnych miastach, ale przede wszystkim z faktu, że poszczególne ośrodki różnią się znacznie

pod względem liczebności społeczności MSM oraz liczby istniejących tam miejsc, w których spotykają się badani mężczyźni.

Należy zwrócić jeszcze uwagę na inną rzecz. W badaniu wzięło udział bardzo wielu młodych mężczyzn MSM (w wieku 18 – 29 lat), którzy stanowili znaczną część badanej populacji (ok. 67%). Taki ostateczny kształt próby wynikał zarówno z założeń badania, jak i z możliwości realizacyjnych.

Zbadanie znacznej grupy młodych mężczyzn MSM może mieć swoje merytoryczne uzasadnienie:

- ✓ jak wskazują analizy prowadzone przez Krajowe Centrum ds. AIDS, w Polsce najczęściej do zakażeń dochodzi wśród młodych ludzi w wieku 20 – 29 lat. Z tego też względu, objęcie badaniem epidemiologicznym tak dużej grupy młodych mężczyzn MSM zdawało się być uzasadnione;
- ✓ postawy i zwyczaje relatywnie najłatwiej można modyfikować u młodych ludzi. Z tego też względu poznanie zachowań seksualnych młodych mężczyzn MSM było ważne, z punktu widzenia możliwości ich realnej zmiany. Identyfikacja w tej grupie występujących często zachowań ryzykownych ważna była więc także ze względu na zaprojektowanie działań mających na celu ich zmianę.

Na kształt próby wpłynęły również czynniki realizacyjne, a w tym m.in.:

- ✓ większa otwartość ludzi młodych na badania i mały odsetek odmów udziału w badaniu ze strony mężczyzn MSM z tej grupy wiekowej;
- ✓ większa dostępność młodych mężczyzn MSM, których można było spotkać w dyskotekach i klubach gejowskich (w przeciwieństwie do mężczyzn ze starszych grup wiekowych)

Zapewnienie anonimowości badanym

Zdając sobie sprawę z trudnej problematyki badania oraz specyfiki grupy mężczyzn MSM przygotowana procedura badawcza dążyła do zapewnienia respondentom maksimum komfortu psychicznego i poczucia anonimowości.

Podstawowym sposobem spełnienia tych założeń była całkowita anonimowość wywiadu i ankiety. W żadnym miejscu na kwestionariuszach wywiadu ani ankiety nie było zapisywane imię, ani nazwisko badanego mężczyzny.

Dodatkowym zapewnieniem badanym komfortu było zaangażowanie w roli ankieterów, osób pracujących w organizacjach działających na rzecz grupy mężczyzn MSM. Osoby te, poprzez pracę z mężczyznami MSM były najczęściej znane wcześniej respondentom lub ich znajomym, którzy zaprosili ich do badania (metoda kuli śnieżnej). Ankieterzy – streetworkerzy posiadali więc pewne „uwierzytelnienie” w środowisku i w łatwiejszy sposób mogli realizować wywiady w sposób zapewniający respondentom poczucie bezpieczeństwa. Poza tym, jak wskazywały wcześniejsze doświadczenia związane z badaniem wśród kobiet świadczących usługi seksualne, rozmowy ze streetworkerami przy okazji badania stanowiły dla nich dobry moment na porozmawianie o swoich problemach i trudnościach, „wygadanie się” oraz na zasięgnięcie porady z zakresu profilaktyki HIV/AIDS.

Kolejnym elementem zmierzającym do zapewnienia badanym anonimowości i poczucia bezpieczeństwa, była organizacja pracy regionalnych koordynatorów TNS OBOP. W przypadku większości ośrodków, liczba osób koordynujących badanie była ograniczona wyłącznie do jednej osoby, która (z racji etyki zawodowej) była zobligowana do zachowania poufności przebiegu badania i jego rezultatów. W każdym przypadku koordynatorami były osoby specjalnie przygotowane i wybrane do tego badania, cechujące się nie tylko dużymi umiejętnościami organizacyjnymi oraz komunikacyjnymi i doświadczeniem, ale również posiadające zdolności empatyczne.

Innym jeszcze elementem procedury badawczej mającej na celu zapewnienie respondentom poczucia anonimowości i komfortu psychicznego była realizacja testów w kierunku HIV w Punktach Konsultacyjno – Diagnostycznych. Badani byli bowiem zapraszani do skorzystania z możliwości wykonania bezpłatnego i anonimowego testu. Punkty, w których realizowano testy, posiadają odpowiednio wyszkolony i przygotowany personel, potrafiący udzielić informacji odnośnie dróg zakażenia HIV. W ramach testów, z osobami zgłaszającymi się do PKD, były przeprowadzane rozmowy okołotestowe i przekazywali badanym wyniki testów. Rozmowy te stanowiły nie tylko źródło informacji o HIV/AIDS, ale również wsparcia psychicznego dla tych, którzy uzyskali dodatni wynik testu.

Pracownicy PKD byli również odpowiedzialni za przekazanie koordynatorowi TNS OBOP zbiorczych zestawień wyników testów, mężczyzn biorących udział w badaniu.

Główne wyniki badania

CHARAKTERYSTYKA BADANYCH

- ❖ Badani mężczyźni MSM charakteryzowali się znaczną ruchliwość przestrzenną, zarówno jeśli chodzi o wyjazdy, jak i o miejsce zamieszkania. W sumie 43% respondentów, w porównaniu z sytuacją do 15 roku życia, zmieniło miejsce zamieszkania, a 88% w ciągu ostatnich 12 miesięcy przynajmniej na jakiś czas opuszczała swoje miejsce zamieszkania.
- ❖ Jeden na pięćdziesięciu badanych (1,7%) był w momencie realizacji badania żonaty, tyleż samo (1,7%) pozostawało w separacji, a 2% mężczyzn było rozwiedzionych. Łącznie, grupa badanych, którzy pozostawali w związku małżeńskim, bądź byli w nim wcześniej stanowiła 22 z 404 badanych, czyli ok. 6% badanej populacji.
- ❖ Zdecydowana większość badanych (78%) zawarła swój pierwszy związek małżeński do 29 roku życia.
- ❖ 21% badanych przyznała, że kiedyś mieszkała lub obecnie mieszka ze stałą partnerką, jest/była w związku lub konkubinacie z kobietą. Wśród badanych, odsetek ten był najwyższy w grupie wiekowej 40 – 49 lat i wynosił 43%.
- ❖ 15 spośród badanych mężczyzn (czyli 4% badanej populacji) miało dzieci. 7 z tych 15 badanych mężczyzn, to osoby w wieku 40 – 49 lat.
- ❖ 76% badanych do 15-go roku życia mieszkało z razem ojcem i matką, zaś 12% - tylko z matką.

WARTOŚCI BADANYCH

- ❖ W hierarchii wartości badanych, najbardziej cenioną wartością są przyjaciele (98% uznało to za ważny aspekt ich życia). Nieco mniej ważnymi aspektami są praca, czas wolny i zabawa, rodzina i pomoc innym, uznane za ważne przez ok. 90% respondentów. Ok. 37% badanych za ważne aspekty swojego życia uznało politykę i religię.
- ❖ W sumie dla 80% badanych seks jest w ich życiu ważny, z czego dla 32% jest czymś zdecydowanie ważnym (w tym 26% badanych w wieku 18 – 24 lata i 25% w wieku 40 – 49 lat).
- ❖ Przeszło 3/4 respondentów (76%) stwierdziło, że chcieliby stworzyć stały związek z mężczyzną i w sumie prawie połowa badanych (45%) zgodziła się, że nie powinno podejmować się współżycia seksualnego, bez głębszego zaangażowania uczuciowego.
- ❖ 84% badanych była zdania, że polskie prawo powinno zalegalizować związki partnerskie między osobami tej samej płci. Respondenci opowiadali się przede wszystkim za nadaniem uprawnień

społecznych partnerom w takich związkach, a tylko 22,3% chciało nadania związkom partnerskim prawa do adopcji dzieci.

KONTAKTY TOWARZYSKIE ZE SPOŁECZNOŚCIĄ MSM

- ❖ 90% badanych spotyka się towarzysko zarówno z osobami homo-, jak i heteroseksualnymi
- ❖ 78% respondentów spotyka się z innymi mężczyznami MSM w małych grupach, 71% utrzymuje z nimi kontakt telefoniczny. Bardzo popularną formą kontaktu wewnątrz społeczności MSM jest też Internet, z którego korzysta 62% badanych
- ❖ 83% ogółu respondentów wymieniło mieszkania prywatne jako miejsce spotkań z innymi MSM. 74% wskazało puby, a 72% dyskoteki lub kluby przeznaczone dla osób homoseksualnych. W klubach tych spotykają się przede wszystkim młodszy badani: w wieku od 18 do 39 lat.

48% badanych mężczyzn MSM spotyka się z innymi MSM w ogólnodostępnych dyskotekach lub klubach (58% grupy 18 – 24 lata, 52% grupy 25 – 29 lat).

Sauny jako miejsce spotkań z innymi MSM wskazało 19% badanych, miejskie parki - 16%, kluby karaoke - 13%. Saunę wskazało jednak 56% badanych w wieku 50 lat i więcej, zaś tylko 13% respondentów w wieku 18-24 lata oraz 40 – 49 lat. Grupa badanych 50 lat i więcej częściej wskazywała również parki jako miejsca spotkań (44%). Z kolei w klubach karaoke częściej spotykają się młodszy spośród badanych mężczyzn (dla grup wiekowych 18-24 lat i 25-29 lat odsetek wskazań wyniósł 17%).

- ❖ 95% badanych mężczyzn MSM korzysta z Internetu, z czego ponad połowa (56%) korzysta codziennie (najwięcej wśród mężczyzn z grupy wiekowej 25 – 29 lat – 67%).
- ❖ 80% badanych, którzy korzystają z Internetu odwiedza strony przeznaczone dla społeczności homoseksualnych. 68% badanych z tej grupy wykorzystuje Internet do kontaktów z innymi mężczyznami MSM, 66% szuka w sieci nowych kontaktów towarzyskich, a 34% szuka nowych partnerów seksualnych.

28% respondentów szuka w sieci informacji na temat HIV/AIDS i sposobach zapobiegania

- ❖ 63% respondentów czyta prasę przeznaczoną dla gejów i mężczyzn biseksualnych. 67% badanych z tej grupy ogląda w tych pismach zdjęcia pornograficzne, 42% czyta w prasie dla gejów i biseksualistów opowiadania erotyczne.

16% badanych szuka w tego typu prasie informacji o sposobach zapobiegania HIV/AIDS.

ZDROWIE, SAMOPOCZUCIE I SAMOOCENA BADANYCH

- ❖ 93% respondentów dobrze lub bardzo dobrze oceniło swoją sprawność oraz możliwości seksualne, a 91% w ten sposób oceniło stan swojego zdrowia.
- ❖ Co dwudziesty badany (5%) miewa okresy złego samopoczucia, kryzysy lub depresje bardzo często lub cały czas, a 36% przeżywa je od czasu do czasu. Takie stany częściej najczęściej zdarzają się najmłodszym badanym – w sumie 23% badanych z grupy wiekowej 18 – 24 lata przyznało, że stany takie zdarzają się im się bardzo często lub często.
- ❖ W takich chwilach i momentach przygnębienia respondenci najczęściej (39%) szukali pomocy lub wsparcia wśród osób z grona przyjaciół. 10% szukało wsparcia u lekarza psychologa lub terapeuty.
- ❖ 54% stwierdziło, że nigdy nie doświadczyło problemów z erekcją, zaś 30% przyznało, że miewa je bardzo rzadko. Ponad co dziesiąty respondent (13%) przyznał, że takie problemy zdarzają się mu od czasu do czasu.
- ❖ Niepokoje lub trudności związane z możliwością odbywania stosunków seksualnych, w sytuacji stosowania prezerwatywy odczuwało 6% badanych.

UŻYWKI I NASTAWIENIE DO ZDROWIA

- ❖ 5% badanych mężczyzn przyznało, że pije alkohol codziennie, prawie połowa (49%) - przynajmniej raz w tygodniu. 22% pije alkohol rzadziej niż raz w tygodniu, a 19% - raz w miesiącu lub rzadziej.

3% spośród mężczyzn, którzy wzięli udział w badaniu nie pije w ogóle alkoholu.

- ❖ W okresie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem 2% badanych przyjmowało narkotyki drogą dożylną.
- ❖ 57% badanych choć raz w życiu spróbowało marihuany/haszyszu. Ponad jedna trzecia respondentów (36%) spróbowała choć raz poppersa, a 34% - amfetaminy. 22% badanych przynajmniej raz zażyło ekstazy, 21% - środków uspokajających, a niewielu mniej (17%) leków nasennych (barbituranów).

LSD oraz kokaina zostały wymienione przez nieco ponad co dziesiątego badanego mężczyznę (odpowiednio 13% i 11%)

- ❖ 17% badanych mężczyzn MSM przyznało, że chorowało kiedyś na infekcje lub choroby przenoszone drogą płciową.

40% przyznało, że w okresie tych infekcji współżyło seksualnie.

- ❖ W ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem 6% respondentów zauważyło u siebie wycieki z narządów płciowych, a 8% respondentów zaobserwowało owrzodzenia, rany lub brodawki narządów płciowych lub odbytu.

ORIENTACJA SEKSUALNA I COMING OUT

- ❖ 70% badanych miało kontakty seksualne wyłącznie z mężczyznami. 29% respondentów stwierdziło, że – z różną częstotliwością – ma również kontakty seksualne z kobietami.
- ❖ 80% respondentów określiło się jako homoseksualiści, 17% - jako biseksualiści, a 2% - jako heteroseksualiści.
- ❖ 86% powiedziało już kiedyś komuś ze swojego otoczenia, osobom bliskim, znajomym lub rodzinie, że odczuwa pociąg do mężczyzn. Pierwszą osobą, której badani zwierzyli się, była najczęściej heteroseksualna przyjaciółka (42% przypadków), znacznie rzadziej (27%) heteroseksualny przyjaciel. W przypadku 18% badanych pierwszą osobą, której powiedzieli oni o swoim pociągu do mężczyzn był to homoseksualny przyjaciel.
- ❖ 46% badanych choć raz w życiu spotkało się z oznakami dyskryminacji lub nietolerancji z powodu, iż utrzymują oni kontakty seksualne z mężczyznami.

HISTORIA ŻYCIA SEKSUALNEGO BADANYCH

- ❖ 34% respondentów miało swoje pierwsze doświadczenia homoseksualne w wieku 16 - 18 lat. Najmłodszy wiek podany przez respondenta, to 5 lat zaś najstarszy - to 42 lata. Dla ogółu badanych średnia wieku pierwszego kontaktu homoseksualnego wynosiła 17,44 lat.
- ❖ Najczęściej badani jako pierwsze doświadczenia homoseksualne wymieniali formy kontaktu bez penetracji, które nie są potencjalną drogą zakażenia HIV. Pierwsze doświadczenie homoseksualne 42% było partnerem pasywnym w seksie oralnym, a 35% - partnerem aktywnym.
- ❖ 36% respondentów przyznało, że w ciągu całego życia miało nie więcej niż 10 partnerów seksualnych, w tym 2% miało tylko jednego partnera tej samej płci.

Jedna trzecia (33%) badanych mężczyzn MSM miała w swoim życiu od 11 do 50 partnerów, zaś 10% spośród nich - od 50 do 100 partnerów. 10% respondentów podejmowało w życiu kontakty seksualny z ponad 100 mężczyznami.

- ❖ 52% badanych mężczyzn MSM przyznało, że choć raz w życiu miało kontakt seksualny (kontakt pochwowy, oralny lub analny) z kobietą.
- ❖ 36% badanych miało pierwszy kontakt seksualny z kobietą w wieku 16 - 18 lat. Najmłodszy wiek pierwszego kontaktu seksualnego z kobietą podany przez respondentów to 7 lat, zaś najstarszy - to 31 lata. Dla ogółu badanych, średnia wieku pierwszego kontaktu seksualnego z kobietą

wyniosła 17,56 (była więc nieco wyższa niż średnia wieku pierwszego kontaktu seksualnego z mężczyzną).

- ❖ 42% badanych mężczyzn MSM, którzy mieli kontakt seksualny z kobietą w ciągu całego swojego życia miało od 2 do 5 partnerek. 28% badanych z tej grupy miało w ciągu całego życia tylko z jedną partnerką. 9% respondentów przyznało się, że miało kontakty seksualne z 6 do 10 kobiet, zaś badani którzy mieli kontakty heteroseksualne z więcej niż 10 partnerkami stanowili 10% spośród badanych.

ZACHOWANIA SEKSUALNE BADANYCH W OSTATNICH 12 MIESIĄCACH

- ❖ Co piąty badany (20%) miał w ciągu ostatnich 12 miesięcy jednego partnera tej samej płci, 35% miało od 2 do 5 partnerów tej samej płci. Trzy czwarte respondentów (74%) miało w ciągu ostatnich 12 miesięcy mniej niż 10 partnerów, 13% badanych miało 10 - 20 partnerów, zaś 5% - ponad 20 różnych partnerów tej samej płci.

Największa podana liczba wynosiła 350.

- ❖ 61% badanych mężczyzn MSM miało w ciągu ostatnich 12 miesięcy kontakty seksualne ze stałymi partnerami, 54% z innymi mężczyznami niż stały partner, ale znanymi wcześniej, zaś 47% badanych - czyli prawie połowa badanych mężczyzn MSM - miało w ciągu ostatniego roku kontakt seksualny z przypadkową, właśnie poznaną osobą.
- ❖ Na podstawie wyników badania można postawić tezę o „okresowej wierności” w gronie badanych mężczyzn MSM. Prawie 3/4 badanych (74%) deklarowało, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy miało stałego partnera, jednak tylko 20% zadeklarowało, że w tym okresie miało tylko jednego partnera seksualnego.
- ❖ W okresie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem, 27% badanych mężczyzn często, bardzo często lub nawet za każdym razem miało kontakty seksualne pod wpływem alkoholu.
- ❖ Analogiczna grupa badanych, którzy uprawiali seks pod wpływem narkotyków, wyniosła w całej badanej populacji 6%.

KONTAKTY NIEKOMERCYJNE Z MĘŻCZYZNAMI

- ❖ W ciągu ostatnich 12 miesięcy 99% badanych choć raz miało kontakty manualne, 94% kontakty oralne, a 87% kontakty analne z innym mężczyzną.
- ❖ Najczęściej respondenci szukają niekomercyjnych partnerów seksualnych tej samej płci w klubach (58%). 42% wykorzystuje do tego czaty internetowe, 37% - ogłoszenia internetowe, zaś 12% - galerie internetowe.

Znaczna grupa badanych - 42% respondentów - szuka partnerów seksualnych wśród znajomych.

Innymi, często wskazywanymi miejscami, w których badani szukają niekomercyjnych partnerów seksualnych są sauny (16%), parki miejskie (11%), ulice (8%) oraz dworce (6%). 4% respondentów wskazało pikiety, a 2% - agencje towarzyskie.

SEKS ORALNY Z PARTNERAMI NIEKOMERCYJNYMI

- ❖ Średnia liczba niekomercyjnych partnerów, z jakimi respondenci uprawiali seks oralny w ciągu ostatnich 12 miesięcy wynosiła 9,56. Była ona jednak znacznie zróżnicowana w poszczególnych grupach wiekowych. Najwyższa była wśród badanych w wieku 30 – 39 lat (10,66) oraz wśród badanych w wieku 18 – 24 lata (10,53).
- ❖ W ciągu ostatnich 12 miesięcy, ponad połowa badanych mężczyzn MSM (58%) nigdy nie używała prezerwatyw w kontaktach oralnych z partnerami niekomercyjnymi. Znaczna grupa (24%) w trakcie kontaktów oralnych używała prezerwatywy bardzo rzadko lub czasem. Mniej niż co piąty badany (18%) używał prezerwatyw prawie za każdym razem lub zawsze, a tylko 7% badanych mężczyzn MSM w niekomercyjnych kontaktach oralnych użyło prezerwatywy za każdym razem.

Grupa najmłodszych badanych (18 – 24 lata) najczęściej deklarowała, że nigdy nie stosowała prezerwatyw (63%) w kontaktach oralnych z partnerem niekomercyjnym.

- ❖ Podczas ostatniego kontaktu oralnego z partnerem niekomercyjnym, jaki respondenci mieli przed badaniem, 18% z nich użyło prezerwatywy, zaś 81% nie zastosowało tej formy zabezpieczenia.
- ❖ Powody, nieużycia w trakcie ostatniego kontaktu oralnego prezerwatywy były różnorodne: 35% w ogóle nie myślało o tym, zaś 32% nie użyło prezerwatywy, bo lubi używać prezerwatyw. 24% badanych mężczyzn nie uważało, żeby była ona potrzebna.
- ❖ W kontaktach z partnerami niekomercyjnymi 73% badanych miało wytrysk w ustach partnera lub też partner w ich ustach.

SEKS ANALNY Z PARTNERAMI NIEKOMERCYJNYMI

- ❖ W ciągu ostatnich 12 miesięcy, średnia liczba niekomercyjnych partnerów, z którymi badani uprawiali seks analny, jako partner aktywny, wynosiła 5,37. W przypadku bycia partnerem pasywnym średnia ta była niższa – 4,98.
- ❖ 14% badanych mężczyzn MSM nigdy nie stosowało prezerwatyw przy kontaktach analnych (zarówno jako partnerem aktywnym, jak partner pasywny).
- ❖ Grupa respondentów, którzy za każdym razem stosowali prezerwatywę w trakcie kontaktów analnych wynosiła: 32% w sytuacji bycia partnerem aktywnym i 31% w sytuacji bycia partnerem pasywnym.

- ❖ Podczas ostatniego kontaktu analnego z partnerem niekomercyjnym 43% badanych nie użyło prezerwatywy.
- ❖ Główne powody wymieniane przez badanych, którzy nie użyli prezerwatywy w trakcie ostatniego kontaktu analnego z partnerem niekomercyjnym, to: fakt, że badani nie lubią prezerwatyw (31%), w ogóle nie myśleli o jej zastosowaniu (28%), nie myśleli, że będzie ona potrzebna (14%) oraz fakt, że odbywali kontakt ze swoim stałym partnerem (12%).

SEKS KOMERCYJNY

- ❖ 25 mężczyzn (z 404 badanych) przyznało, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy płaciło partnerom tej samej płci za usługi seksualne, a 33 kolejnych badanych przyznało, że płacono im za tego rodzaju usługi.
- ❖ Wiek respondentów, którzy kupowali usługi seksualne od partnerów tej samej płci był znacznie zróżnicowany. 6 mężczyzn z tej grupy to osoby w wieku 18 - 24 lata, 8 respondentów w wieku 25 - 29 lat, a także 6 w wieku 30 - 39 lat i 2 mężczyźni w wieku 40 - 49 lat. 3 respondentów, z grupy mężczyzn kupujących usługi seksualne od innych mężczyzn, to badani w wieku 50 lat i więcej
- ❖ W grupie badanych mężczyzn, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy świadczyli usługi seksualne, zdecydowana większość (24 osoby) to mężczyźni w wieku 18 - 24 lata. 4 badanych, to osoby w wieku 25 - 29 lat oraz 4 badanych w wieku 30 - 39 lat. 1 mężczyzna świadczący usługi seksualne był w wieku 40 - 49 lat.

SEKS Z KOBETAMI

- ❖ W okresie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem, 14% wszystkich badanych, czyli 57 respondentów miało kontakty seksualne z kobietami. Kontakty seksualne z kobietami w tym okresie nieco rzadziej mieli badani w wieku 30 - 39 i 40 - 49 lat (odpowiednio 10% i 11%), zaś częściej - badani w wieku 50 lat i więcej (27%).
- ❖ Liczba partnerek seksualnych wśród badanych wahała się od 1 do 20 kobiet. 28% (16 badanych) miało w tym okresie jedną partnerkę, a 26% (15 badanych) - dwie partnerki. W sumie 63% z tej grupy miało mniej niż 5 partnerek, a 12% więcej niż 6 partnerek.

Znaczna grupa badanych (17%) nie umiała określić liczby partnerek, z jakimi mieli kontakt seksualny w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

- ❖ Połowa badanych (49%), którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy mieli kontakty seksualne z kobietami, w przypadku każdego lub prawie każdego kontaktu użyło prezerwatyw. 26% tylko czasami używało prezerwatywy w kontaktach z kobietami, a 16% - nie używało jej nigdy.

- ❖ Spośród 57 badanych, którzy mieli kontakt seksualny z kobietą w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem, 23 nie użyło prezerwatywy w trakcie ostatniego kontaktu z kobietą.
- ❖ Najczęściej podawanym powodem, dla którego badani nie użyli w tamtej sytuacji prezerwatywy był fakt, że nie myśleli o tym (9 wskazań). 6 badanych stwierdziło, że nie lubi prezerwatyw, a 5, nie myślało, że będzie potrzebna, zaś 3 - że prezerwatywa nie była dostępna. 1 mężczyzna, że partnerka się nie zgodziła.

PREZERWATYWY I LUBRYKANTY

- ❖ 91% respondentów wskazało miejsce, gdzie można bezpłatnie dostać lub kupić prezerwatywę. 72% badanych wymieniło aptekę.
- ❖ 17% badanych najczęściej stosuje prezerwatywy nawilżane, a 11% - przystosowane do seksu analnego. Znaczna grupa respondentów używających prezerwatyw (40%) nie potrafiła określić jakiego rodzaju prezerwatyw używa najczęściej.
- ❖ Wśród 404 badanych mężczyzn MSM, 43 respondentów (10,6%) zawsze stosowało prezerwatywę we wszystkich kontaktach seksualnych podejmowanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy. 64 respondentów (16,6%) nigdy nie stosowało prezerwatywy w kontaktach seksualnych, podejmowanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy.
- ❖ 75% badanych mężczyzn MSM podczas seksu analnego użyło lubrykantów. Jednak 37% stosujących lubrykanty używało niewłaściwych środków, lubrykantów innych niż powstałe na bazie wody.
- ❖ 80% respondentów, stosujących lubrykanty używało ich zawsze (39%) lub prawie zawsze (41%).
- ❖ Wśród 66 mężczyzn, którzy nie używali lubrykantów 58% nie robiło tego, gdyż nie lubi lubrykantów. 18% nie używało ich dlatego, że partner nie chciał, a 9% respondentów gdyż nie mogło ich kupić. 2% bało się ich używać.

WIEDZA O HIV/AIDS

- ❖ Na pytanie dotyczące wiedzy o HIV/AIDS, najwięcej prawidłowych odpowiedzi (99%) padło w pytaniu o możliwość zakażenia przez użycie tej samej igły, której używała osoba zakażona.
- ❖ 55% badanych udzieliło negatywnej odpowiedzi na pytanie, czy można ochronić się przed zakażeniem wirusem HIV poprzez unikanie kontaktów seksualnych, a 38% badanych mężczyzn MSM odpowiedziało negatywnie na pytanie o to, czy można się ochronić przed zakażeniem wirusem HIV, jeżeli posiada się jedyne niezakażone wiernego partnera seksualnego, kobietę lub mężczyznę.

- ❖ Średnio badani mężczyźni udzielili 4,58 prawidłowych odpowiedzi na 6 pytań dotyczących wiedzy o HIV/AIDS.
- ❖ 81% badanych ocenia dobrze lub bardzo dobrze poziom swojej wiedzy dotyczącej metod zabezpieczenia się przed wirusem HIV. Tylko 1% respondentów ocenia ten poziom źle lub bardzo źle.

TESTY W KIERUNKU HIV

- ❖ Przeszło połowa badanych mężczyzn (57%) wcześniej – przed udziałem w badaniu - miała robiony test w kierunku HIV.

43% respondentów (230 spośród 404 badanych mężczyzn MSM) nigdy wcześniej nie miało wykonywanego testu w kierunku HIV.

- ❖ Istotnie częściej testy wykonywali mężczyźni w wieku 30 – 39 lat (70%), zaś istotnie rzadziej badani z najmłodszej grupy wiekowej, 18 – 24 lata (46%).
- ❖ 50% badanych, którzy wcześniej wykonywali test w kierunku HIV stwierdziło, że odbyło z nimi zarówno rozmowę przed testem, jak przy odbiorze wyniku. 17% badanych pamięta jedynie rozmowę przed testem, zaś 3% - wyłącznie rozmowę przy odbiorze wyniku.

Ponad co czwarty badany MSM, który wykonywał wcześniej test w kierunku HIV (28%) przyznał, że nie przeprowadzono z nim żadnej rozmowy – ani przed testem, ani przy odbiorze wyniku.

- ❖ Trzy najczęściej wskazywane przez badanych powody wykonania testu w kierunku HIV, to: kontakt seksualny z nieznanym partnerem (57%), ciekawość (36%), rozpoczęcie nowego związku partnerskiego (19%).
- ❖ Z kolei trzy najczęściej wskazywane powody nie wykonania nigdy wcześniej testu w kierunku HIV, to: brak takiej potrzeby(40%), fakt, że badany nigdy nie myślało o tym, żeby zrobić taki test (32%) oraz pewność swoich partnerów i przekonanie, że HIV/AIDS respondenta nie dotyczy (14%).

WYNIKI TESTÓW W KIERUNKU HIV ORAZ TESTÓW WR

- ❖ Wśród 19 spośród 404 przebadanych mężczyzn MSM, od których w badaniu pobrano krew testy wykazały obecność ciał anti-HIV. Grupa zakażonych mężczyzn MSM, którzy wzięli udział w badaniu wyniosła 4,7% zbadanej grupy.
- ❖ Wszystkie zakażenia wystąpiły w 6 miastach, na 12 ośrodków, w których było prowadzone badanie.
- ❖ 8 zakażeń wirusem HIV odnotowano w Warszawie, 5 w Chorzowie, 2 w Zielonej Górze, 2 w Poznaniu, 1 w Krakowie i 1 w Gdańsku

- ❖ U 11 wśród 404 respondentów, w wyniku przeprowadzonych testów, wykryto choroby weneryczne. Grupa ta stanowiła 2,7% wszystkich mężczyzn, którzy wzięli udział w badaniu.
- ❖ Wszystkie zakażenia wystąpiły w sumie 6 miastach, na 12 ośrodków, w których było prowadzone badanie.
- ❖ 4 przypadki zakażeń WR odnotowano w Warszawie, 2 w Gdańsku, 2 w Szczecinie oraz po jednym w Krakowie, Chorzowie i Białymstoku.

Rekomendacje dalszych działań

- ✓ **Rekomendujemy nawiązanie współpracy między Krajowym Centrum AIDS a wydawcami pism o charakterze erotycznym** skierowanych zarówno do gejów, jak i osób heteroseksualnych w celu włączenia do publikowanych w nich treści wątków edukacyjno - profilaktycznych. Jak wykazało badanie, znaczna część mężczyzn MSM czyta tego rodzaju prasę, ogląda publikowane w niej zdjęcia. Z tego względu, nowym sposobem działań profilaktycznych i edukacyjnych, który - jak się wydaje, mógłby być skuteczny – może być wplatanie w opowiadania erotyczne, foto - story i inne publikacje zamieszczane w tych pismach wątków edukacyjnych, propagujących zasady bezpieczniejszego seksu, stosowanie prezerwatyw, zarówno w kontaktach seksualnych z mężczyznami, jak i kobietami. Działania takie powinny mieć charakter ciągły i wymagają pozyskania do współpracy wydawców pism pornograficznych i erotycznych.
 - ❖ Pozyskanie do działań profilaktyczno – edukacyjnych wydawców pism erotycznych i pornograficznych (w szczególności gejowskich) wydaje się być jeszcze istotne z jednego względu. Pisma tego typu stanowią w przypadku mężczyzn MSM mieszkających w mniejszych miejscowościach i wsiach często jedyne źródło informacji i kontaktu ze społecznością MSM (brak klubów gejowskich, brak dostępu do Internetu). Z tego względu, proponowane działania profilaktyczne i współpraca z wydawcami pism, wydaje się szczególnie istotna z uwagi na edukację i profilaktykę HIV/AIDS w tej grupie mężczyzn MSM.
- ✓ **Rekomendujemy również nawiązanie współpracy między Krajowym Centrum AIDS a firmami prowadzącymi portale internetowe dla gejów**, zarówno tymi o charakterze informacyjnym, jak i tymi o charakterze erotycznym, w celu włączenia do publikowanych na nich treści, wątków edukacyjno - profilaktycznych. Jak wynika z badania, znaczna część mężczyzn MSM, szczególnie młodych, korzysta z Internetu i portali poświęconych tematyce gejowskiej. Z tego względu, efektywnym sposobem dotarcia do tej grupy z działaniami profilaktycznymi i edukacyjnymi, mogłoby być włączenie w treści publikowane na tych portalach wątków propagujących zasady bezpieczniejszego seksu, a przede wszystkim stosowania prezerwatyw. Taka współpraca między KC AIDS a właścicielami portali gejowskich powinna mieć charakter ciągły.
- ✓ We wszystkich treściach i przekazach edukacyjnych skierowanych do mężczyzn MSM **należy podkreślać, że zasady bezpieczniejszego seksu wymagają stosowania prezerwatyw również w trakcie seksu oralnego, w którym następuje wytrysk do ust.**

- ✓ Z uwagi na znaczny odsetek badanych stosujących, jako lubrykantów niewłaściwych substancji (mogących zmniejszyć wytrzymałość prezerwatywy), **należy w działaniach profilaktycznych i przekazach skierowanych do mężczyzn MSM propagować nie tylko stosowanie lubrykantów w kontaktach analnych, ale również kłaść nacisk na fakt, że jedynie lubrykanty na bazie wody są odpowiednimi do tego substancjami.**
- ✓ **Rekomendujemy dalsze propagowanie w szkołach wiedzy z zakresu HIV/AIDS oraz zasad bezpieczniejszego seksu.** Jak wynika z badań, znaczna część mężczyzn MSM ma pierwsze kontakty homoseksualne przed ukończeniem 18 roku życia, w tym duża część podejmuje, jako pierwsze formy kontaktu również te, w trakcie których może dojść do zakażenia HIV, jeśli nie stosowano zasad bezpieczniejszego seksu. Z tego względu, propagowanie wiedzy z tego zakresu w szkole wydaje się być odpowiednim kanałem dotarcia do mężczyzn MSM już w początkowej fazie ich życia seksualnego.
 - ❖ Działania edukacyjne w szkole, dotyczące zasad bezpieczniejszego seksu powinny objąć swoim zakresem nie tylko chłopców i młodych mężczyzn, ale również dziewczęta, młode kobiety. Wynika to z tego, że – po pierwsze – znaczna część badanych mężczyzn MSM przyznała się do kontaktów seksualnych z kobietami, po drugie – to same kobiety mogą edukować mężczyzn w zakresie zasad bezpieczniejszego seksu – zarówno swoich heteroseksualnych partnerów, jak i mężczyzn homo-, czy biseksualnych.
- ✓ Rekomendujemy także **przeprowadzenie ogólnospołecznej kampanii medialnej, dotyczącej problematyki przeszłości seksualnej męskich partnerów**, zarówno w związkach hetero -, jak i homoseksualnych. W prowadzonych kampaniach należy w większym stopniu mówić o tym, że męski partner, z którym podejmujemy kontakty seksualne może mieć nieznaną przeszłość, w tym również kontakty homoseksualne. Uświadomienie takiej możliwości jest, w świetle badań, szczególnie istotne wśród kobiet, które podejmują kontakty seksualne z partnerami o nieznanej przeszłości. Przekaz takiej kampanii powinien więc zwracać uwagę, że partner o nieznanej przeszłości może być osobą żyjącą z wirusem HIV, także z tego względu, że wcześniej podejmował/podejmuje kontakty seksualne nie tylko z kobietami, ale też i z mężczyznami i mógł w nich nie przestrzegać zasad bezpieczniejszego seksu.

Należy jednak zwrócić uwagę, że kampania taka nie może mieć stygmatyzować społeczności MSM, jako nosicieli wirusa HIV, nie może powielać społecznie podzielanych stereotypów odnoszących się do tej grupy, a powinna budować w świadomość, jaką niesie ze sobą ryzyko kontaktu z mężczyzną o nieznanej przeszłości seksualnej, który potencjalnie może utrzymywać również kontakty seksualne z mężczyznami.

- ✓ Z uwagi na potrzebę propagowania zasad bezpieczniejszego seksu wśród mężczyzn MSM rekomendujemy **zintensyfikowanie działań mających charakter warsztatów skierowanych do tej grupy celowej**, prowadzonych w klubach gejowskich i w ramach street workingu.
- ✓ Należy również **rozwijać nowe formy pracy i docierania do klientów organizacji pozarządowych** działających na rzecz społeczności MSM, aby móc objąć działaniami edukacyjno – profilaktycznymi również grupę najstarszych mężczyzn ze społeczności MSM.
- ✓ Należy rozważyć **szersze włączenie w działania edukacyjne w grupie MSM heteroseksualnych kobiet** (szczególnie o charakterze peer education i/lub street workingu). Jak wynika z badań, właśnie te osoby, bardzo często są pierwszymi, które dowiadują się od mężczyzn MSM o ich orientacji seksualnej. Dlatego ważne wydaje się propagowanie zasad bezpieczniejszego seksu wśród mężczyzn MSM również przez heteroseksualne kobiety i uświadomienie samym kobietom ważnej roli edukatora w takiej sytuacji.
- ✓ Z uwagi na szeroki zakres działań profilaktycznych i edukacyjnych podejmowanych w środowisku MSM, a przez to potencjalnie większą świadomość dróg zakażenia HIV, należy rozważyć zweryfikowanie sposobów badania wiedzy odnośnie HIV/AIDS w tej grupie, jakie są rekomendowane przez UNAIDS i metodologię BSS. Wydaje się, iż aby bardziej trafnie wnioskować o wiedzy mężczyzn MSM odnośnie dróg zakażenia HIV należy obostrzyć kryteria oceny ich wiedzy w tym zakresie, proponowane przez UNAIDS.
- ✓ Działania organizacji pozarządowych pracujących na rzecz społeczności MSM wymagają ewaluacji. Krajowe Centrum ds. AIDS, jako podmiot współfinansujący ich działania, **powinno prowadzić monitoring podejmowanych przez NGO działań oraz dokonywać oceny ich efektów**. Ewaluacja pozwoliłaby na efektywniejsze alokowanie środków finansowych przeznaczanych z KC AIDS dla organizacji pozarządowych działających w społeczności MSM oraz rezygnację z działań, które są nieefektywne.
- ✓ Z uwagi na potrzebę ewaluacji działań organizacji pozarządowych działających na rzecz społeczności MSM oraz rozwijanie profilaktyki i edukacji w zakresie HIV/AIDS **rekomendujemy stworzenie w Krajowym Centrum ds. AIDS stanowiska dedykowanego wyłącznie sprawom związanym ze społecznością MSM**. Stanowisko takie dawałoby możliwość stworzenia kompleksowego programu edukacyjno – profilaktycznego skierowanego do tej grupy oraz możliwość czuwania nad działaniami podejmowanymi w tym zakresie przez organizacje pozarządowe.
- ✓ Mając na względzie zdecydowaną przewagę młodych mężczyzn MSM (do 29 roku życia) w zbadanej populacji oraz trudności realizacyjne związane z trudnościami w dotarciu do starszych respondentów, rekomendujemy przeprowadzenie dalszych lub analogicznych badań ze

szczególnym uwzględnieniem starszych grup mężczyzn mających seks z mężczyznami, osób w wieku ponad 40 lat w celu bliższego poznania ich zachowań seksualnych.

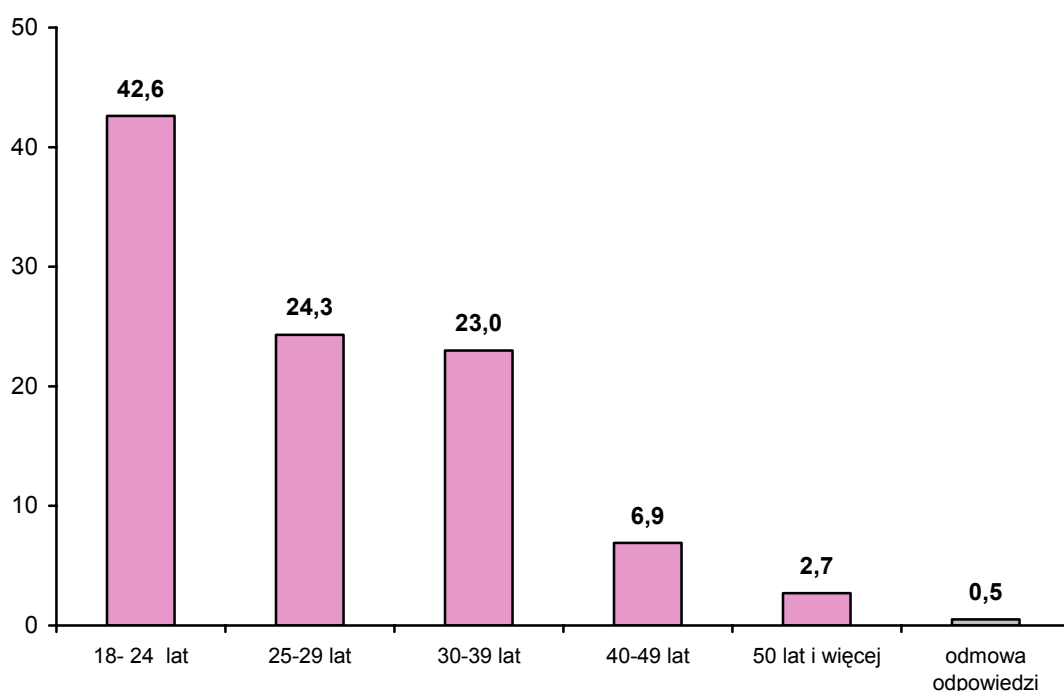
- ✓ Szczególnej uwagi i działań badawczych wymaga grupa mężczyzn MSM pozostających w związkach z kobietami oraz żonatych. W kontekście profilaktyki HIV/AIDS ważnym jest bliższe poznanie ich zachowań seksualnych i motywacji. Problematyka ta stanowi istotne zagadnienie badawcze w świetle potencjalnej możliwości przenoszenia się tą drogą epidemii HIV/AIDS ze społeczności MSM do grupy osób heteroseksualnych.

1. Charakterystyka społeczno – demograficzna badanych mężczyzn MSM

Przeważająca grupa mężczyzn, którzy wzięli udział w badaniu to ludzie młodzi, w wieku do 24 roku życia, którzy stanowili 42% respondentów. Jeden na czterech uczestników badania (24%) to osoby w wieku od 25 do 29 lat. Respondenci w wieku 30-39 lat stanowili niewiele ponad jedną piątą badanych (23%).

Jedną dziesiątą badanych (10%) stanowili mężczyźni powyżej czterdziestego roku życia.

Wykres 1. Wiek badanych, ogółem N=404

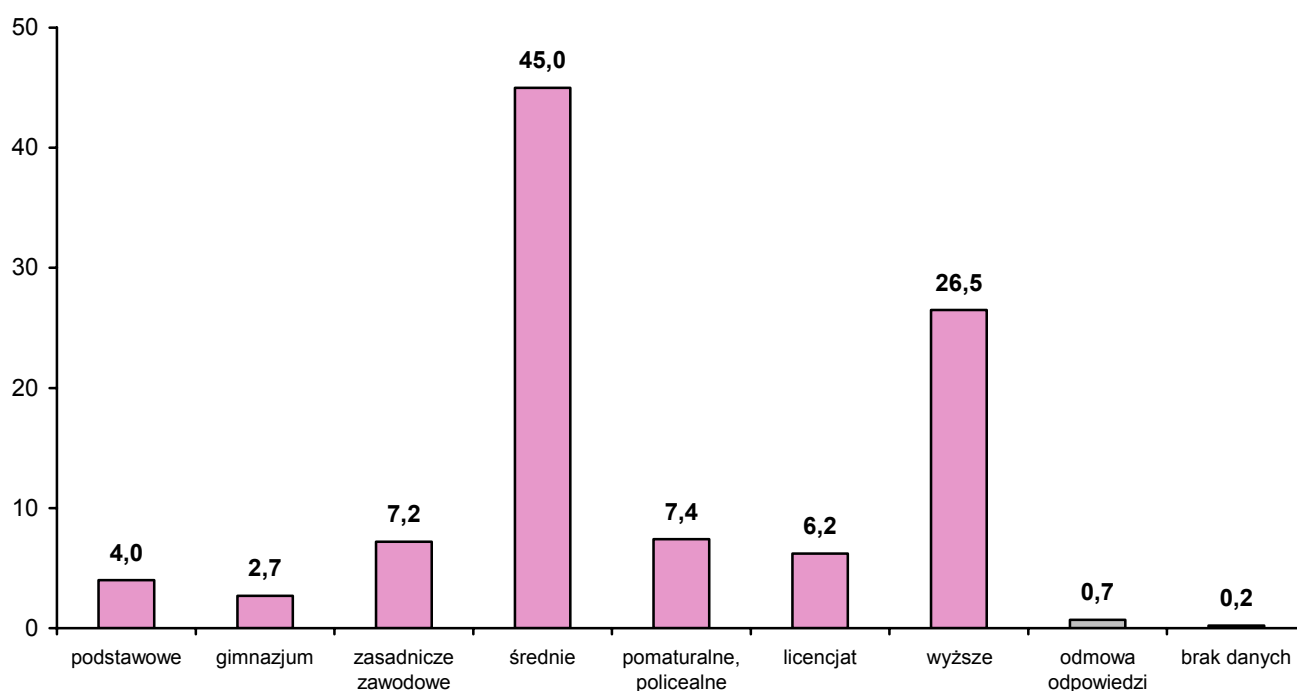


Również pod względem poziomu wykształcenia grupa badanych mężczyzn była wyraźnie zróżnicowana. Największą grupę stanowili respondenci z wykształceniem średnim (45%), znaczna była również grupa osób z wykształceniem wyższym, która stanowiła nieco ponad 1/4 badanych (26%). W sumie respondenci z wykształceniem powyżej średniego (pomaturalne, licencjat, wyższe) stanowili 40% zbadanej populacji.

Zaledwie 7% spośród badanych jako ostatnią skończyło szkołę podstawową lub gimnazjum. Podobny odsetek respondentów (7%) miał wykształcenie zasadnicze zawodowe.

Należy wziąć pod uwagę, iż badani byli pytani o szkołę, którą ukończyli jako ostatnią, a nie ogólnie o wykształcenie. W tym kontekście, jak i biorąc pod uwagę, że 21% badanych to uczniowie lub studenci, należy przypuszczać, że znaczna część osób o wykształceniu średnim bądź niższym, to osoby, które nie zakończyły jeszcze swojej edukacji.

Wykres 2. Wykształcenie respondentów, ogółem N=404



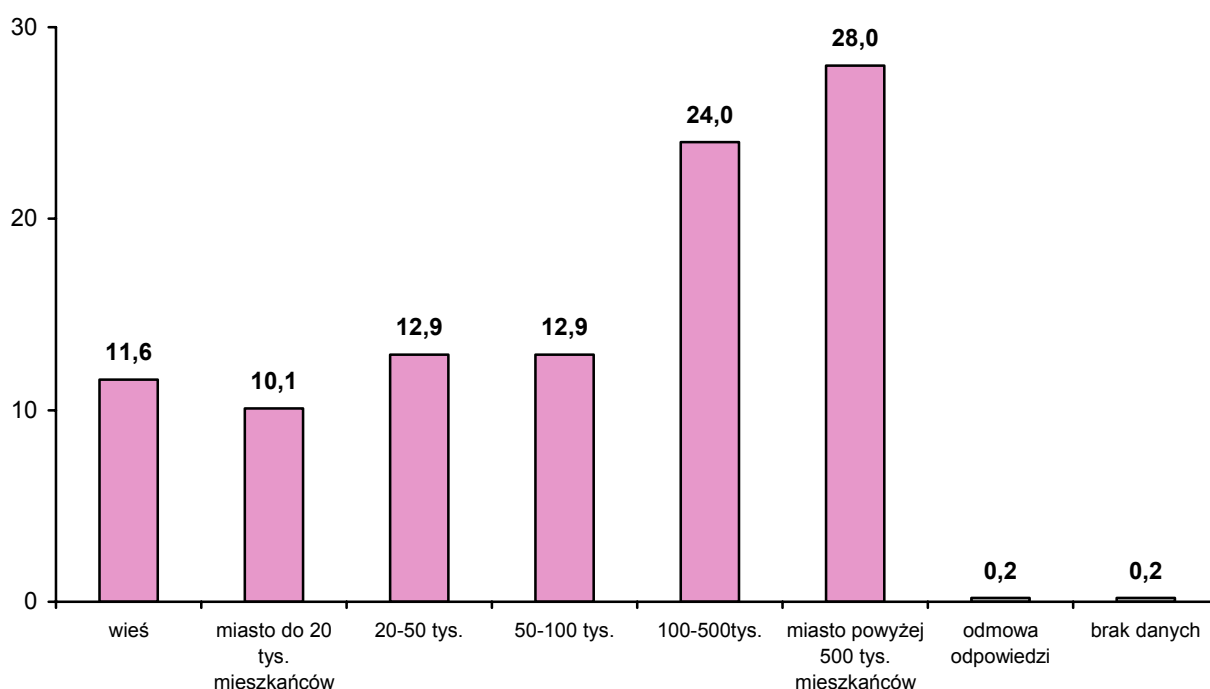
Struktura wykształcenia badanych mężczyzn znacznie różniła się od struktury wykształcenia Polaków. Zwraca uwagę szczególnie wysoki odsetek badanych MSM z wykształceniem średnim, który w polskim społeczeństwie wynosi ok. 30%. Również wysoki był wśród badanych mężczyzn odsetek osób z wyższym wykształceniem, który w polskim społeczeństwie nie przekracza 10%. W porównaniu do całości społeczeństwa wśród badanych MSM szczególnie niedoreprezentowane były grupy o niższym poziomie wykształcenia.

Ponad połowa respondentów (52%) to mężczyźni, którzy do 15 roku życia wychowywali się w dużych miastach (więcej niż 100 tys. mieszkańców), zaś prawie co trzeci badany (28%) dorastał w wielkim, ponad 500-tysięcznym mieście.

Co czwarty respondent (26%) do 15 roku życia wychowywał się w mieście średniej wielkości (20-100 tysięcy mieszkańców). Z kolei co dziesiąty badany (10%) do 15 roku życia wychowywał się w małym mieście, do 20 tys. mieszkańców.

12% respondentów przyznaje, że do 15 roku życia wychowywali się na wsi.

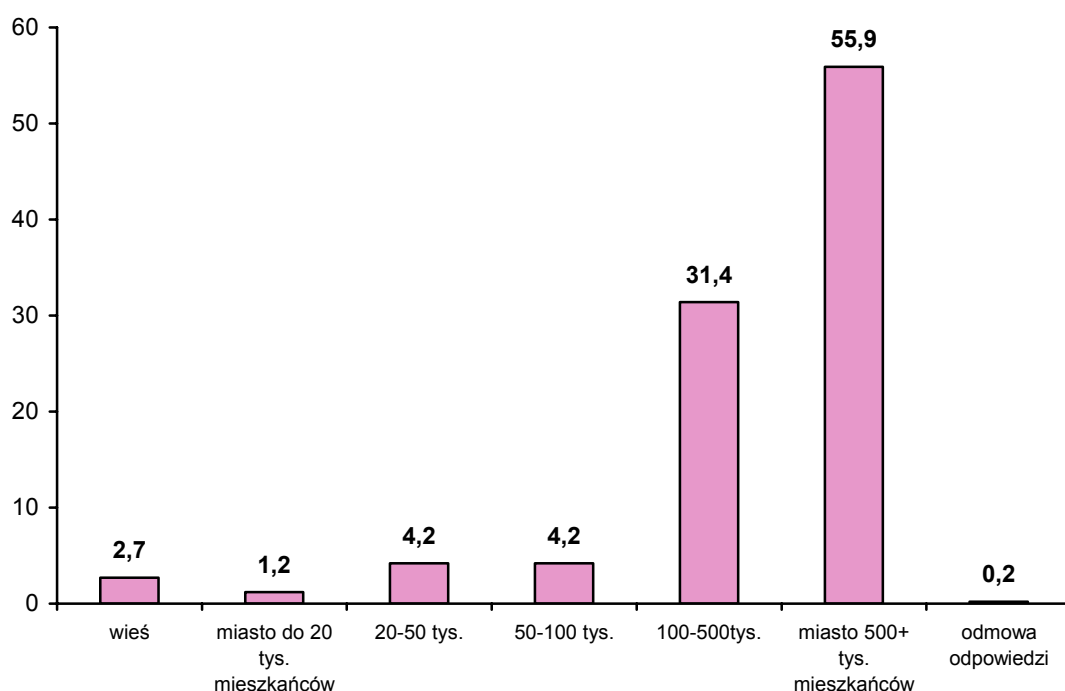
Wykres 3. Wielkość miejscowości, w której respondent wychowywał się do 15 roku życia, ogółem N=404



Zdecydowanie najliczniejszą grupę badanych – przeszło połowę (56%) - stanowili mężczyźni mieszkający obecnie w wielkim mieście, ponad 500 mieszkańców. Prawie jedna trzecia badanych (31%) mieszkała w mieście o wielkości od 100 do 500 tys. mieszkańców.

8% badanych mężczyzn to mieszkańcy średnich miast, od 20 do 100 tys. mieszkańców. Z kolei 1% respondentów mieszkało w momencie badania w małych miastach, a 3% na wsi.

Wykres 4. Wielkość miejscowości, w której respondent mieszka obecnie, ogółem N=404



Charakteryzując badanych mężczyzn pod kątem ich profilu społeczno – demograficznego, należy jeszcze zwrócić uwagę na znaczną mobilność tej grupy, zarówno jeśli chodzi o wyjazdy, jak i o miejsce zamieszkania.

W sumie 43% respondentów mieszkało w momencie badania w miejscowości większej (pod względem liczby mieszkańców) niż w okresie do 15 roku życia. Spośród tej grupy, relatywnie największa była grupa osób ze wsi, bo aż 24%. Osoby, które do 15 roku życia wychowały się w mieście do 20 tys. mieszkańców stanowiły 21% tej grupy, mężczyźni z miast 20 – 50 tys. mieszkańców i z miast 50 – 100 tys. – odpowiednio po 22%. Badani, którzy wcześniej mieszkali w miastach o wielkości 100 – 500 tys. mieszkańców stanowili 10% grupy badanych mężczyzn, którzy w porównaniu z okresem sprzed 15 roku życia zmienili miejsce zamieszkania na większą miejscowość.

Należy jeszcze zwrócić uwagę, że bardzo duża grupa badanych (88%) w ciągu ostatnich 12 miesięcy przynajmniej na jakiś czas opuszczała swoje miejsce zamieszkania. Informacja ta jest istotna w kontekście danych epidemiologicznych i możliwości rozszerzania się zakażeń.

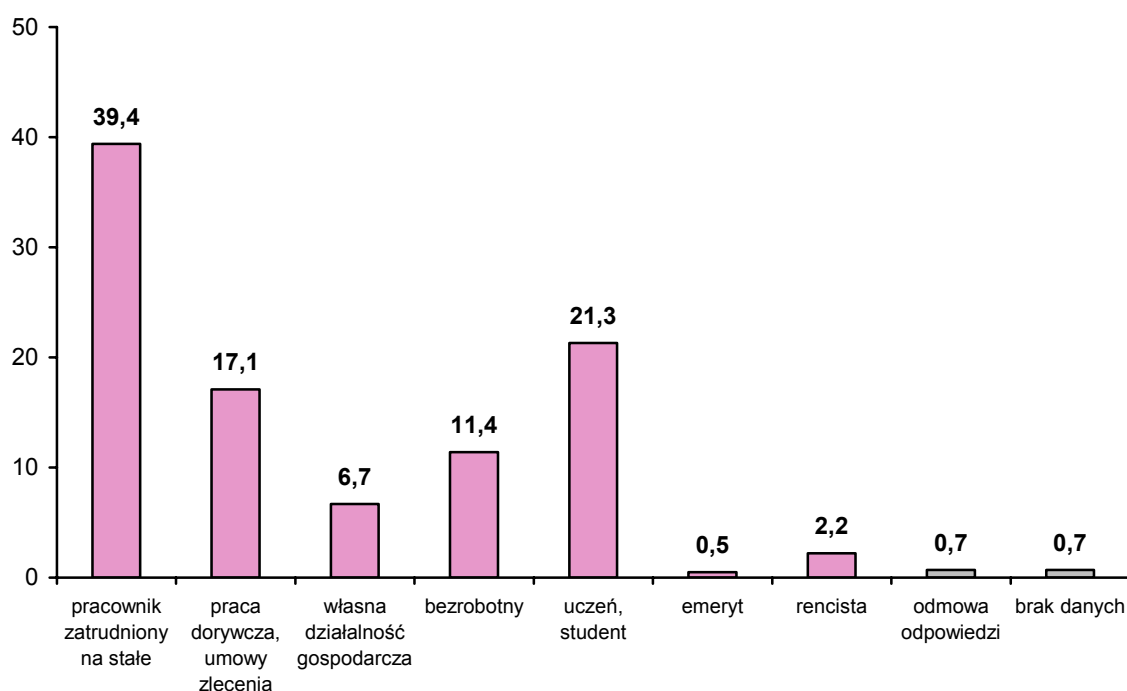
Większość mężczyzn, którzy wzięli udział w badaniu (60%), to osoby aktywne zawodowo.

Prawie 40% była zatrudniona na stałe, 17% pracowała dorywczo lub na umowy zlecenia, zaś 7% zajmowało się prowadzeniem własnej działalności gospodarczej.

11% badanych to osoby bezrobotne, zaś znaczna grupa nieaktywnych zawodowo (21%) to mężczyźni jeszcze uczący się, bądź studiujący.

Emeryci i renciści stanowili w sumie niecałe 3% badanych mężczyzn.

Wykres 5. Czy obecnie pracuje Pan zawodowo?, ogółem N=404

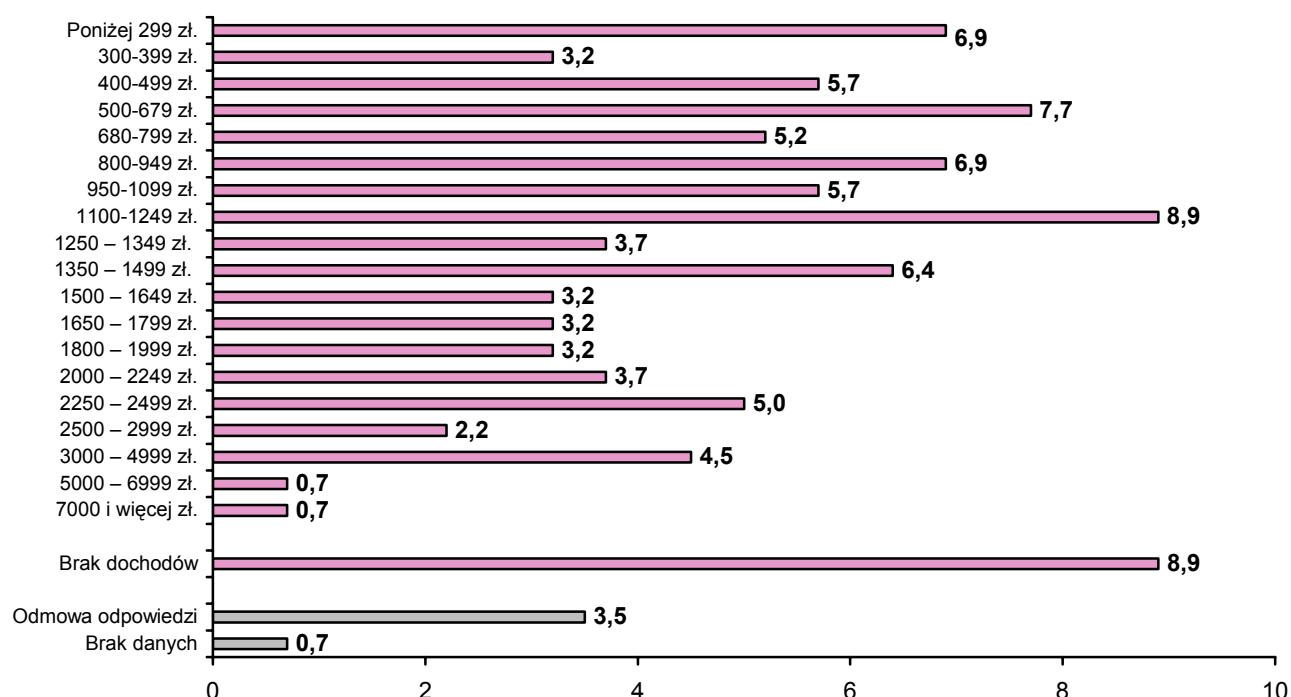


Dochody badanych były dość zróżnicowane: 16% badanych mężczyzn zarabiała miesięcznie mniej niż 500 PLN, zaś co czwarty spośród nich (25%) zarabiała do 1100 PLN.

Kolejna 1/4 respondentów zarabiała do 1800 PLN miesięcznie, zaś 20% spośród badanych zarabiała powyżej 1800 PLN miesięcznie, w tym tylko 6% powyżej 3000 PLN.

9% respondentów deklarowało całkowity brak dochodów.

Wykres 6. W którym przedziale mieszczą się Pana przeciętne miesięczne dochody?, ogółem N=404

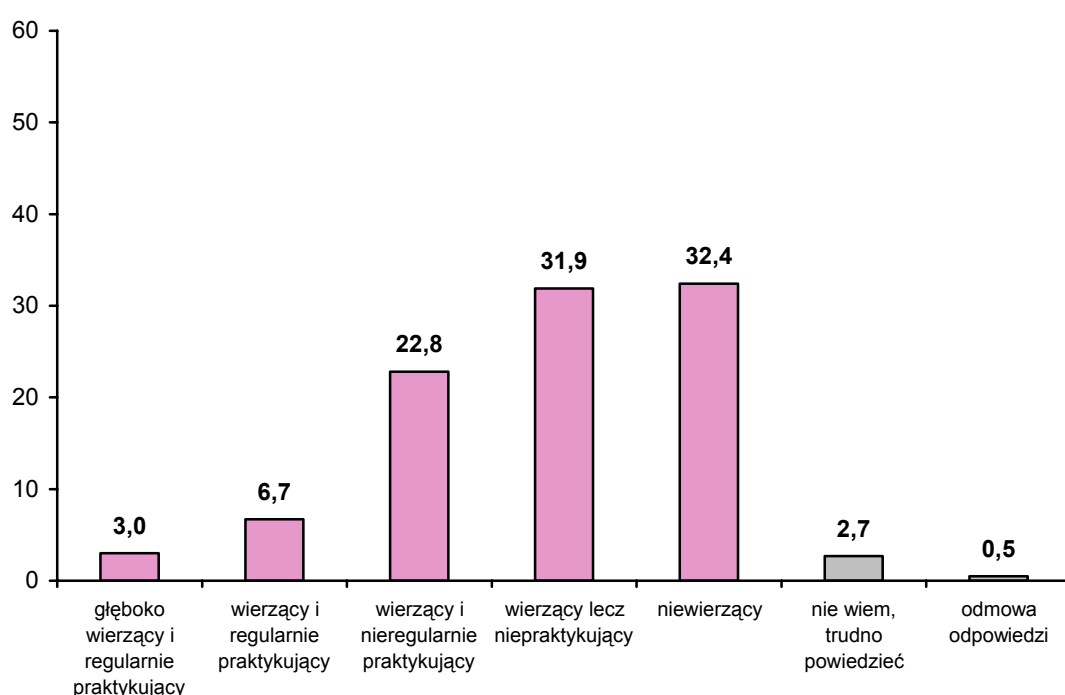


Grupa badanych mężczyzn MSM, pod względem zarobków różniła się znacznie od całości polskiego społeczeństwa. Zwraca uwagę szczególnie mała liczba osób bez zarobków, które w polskim społeczeństwie stanowią przeszło 20%. Wśród badanych większa była natomiast grupa osób zarabiających do 500 PLN, która wśród ogółu społeczeństwa stanowi nie więcej niż 10%.

Analizując stosunek do wiary, zdecydowana większość badanych mężczyzn to osoby niepraktykujące. Jeden na trzech badanych (32%) to osoby deklarujące się jako niewierzące, a tak samo duża grupa mężczyzn określiła się jako osoby wierzące, lecz niepraktykujące (32%).

Z kolei 23% badanych mężczyzn stanowiły osoby wierzące, ale praktykujące nieregularnie. Osoby regularnie praktykujące, to mniej niż jedna dziesiąta badanych mężczyzn (9,7%). 3% badanych określiło się, jako głęboko wierzący i praktykujący regularnie.

Wykres 7. *Jaki jest Pana stosunek do wiary?*
ogółem N=404



Warto zauważyć, że pod względem stosunku do wiary, badani mężczyźni MSM znacznie różnili się od ogółu polskiego społeczeństwa, w którym ponad 55% badanych to osoby wierzące i regularnie praktykujące¹, zaś osoby niewierzące stanowią wśród ogółu polskiego społeczeństwa ok. 3%. Wśród badanej populacji, relacje te były wyraźnie inne.

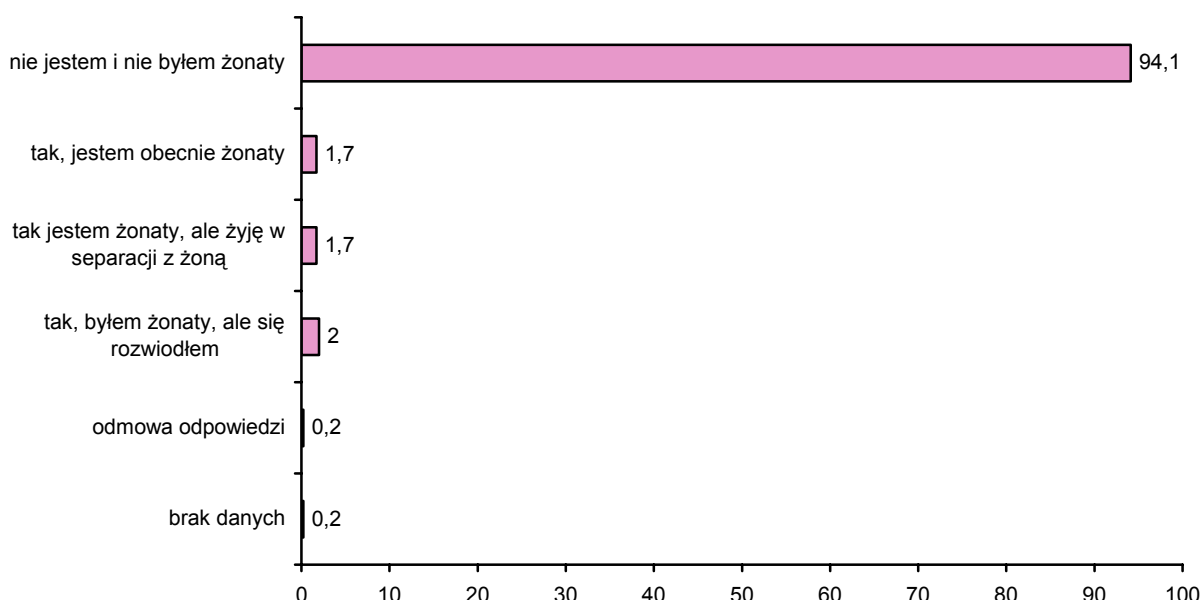
Spośród wszystkich mężczyzn, którzy zadeklarowali się jako wierzący, największą grupę - 89% - stanowili katolicy. 2% badanych określiło się jako buddyści, zaś 1% jako osoby wyznania prawosławnego. Pozostali mężczyźni, którzy zadeklarowali się jako wierzący (8%) wymienili jeszcze inne wyznania i religie, a 6% badanych swoją wiarę opisało w inny sposób, niż w kategoriach konkretnej religii, czy wyznania.

¹ Badanie omnibusowe co miesiąc realizowane przez TNS OBOP

Przeważająca większość respondentów (94%) nigdy nie wstępowała w związek małżeński.

Jeden na pięćdziesięciu badanych (1,7%) jest obecnie żonaty, taka sama grupa (1,7%) jest obecnie w separacji. 2% mężczyzn to osoby rozwiedzione.

Wykres 8. Czy jest Pan lub kiedykolwiek był żonaty?,
ogółem N=404



Spośród mężczyzn, którzy kiedykolwiek byli żonaci (6% ogółu badanych, czyli 22 mężczyzn), prawie połowa, czyli 10 respondentów, zawarła pierwszy związek małżeński w młodym wieku, to znaczy do 24 roku życia.

Podobna grupa badanych (czyli 9 respondentów) ożeniła się po raz pierwszy w wieku 25-29 lat. W późniejszym wieku, między 30 a 39 rokiem życia w związek małżeński wstąpiło 3 badanych z tej grupy, zaś po 40 roku życia – jeden z badanych mężczyzn.

W gronie mężczyzn MSM, którzy w momencie badania byli żonaci, pozostawali w separacji, rozwiedli się lub zostali wdowcami, największą grupę stanowili starsi badani. Wśród respondentów w wieku 40 – 49 lat – 8 badanych deklarowało, że kiedykolwiek pozostawało/pozostaje w związku małżeńskim, zaś wśród tych w wieku 30 – 39 lat – 7 mężczyzn. Jeden mężczyzna z tej grupy, to osoba w wieku 18 – 24 lat, 2 badanych w wieku 25 – 29 lat, zaś 4 to osoby w wieku 50 lat lub starsze.

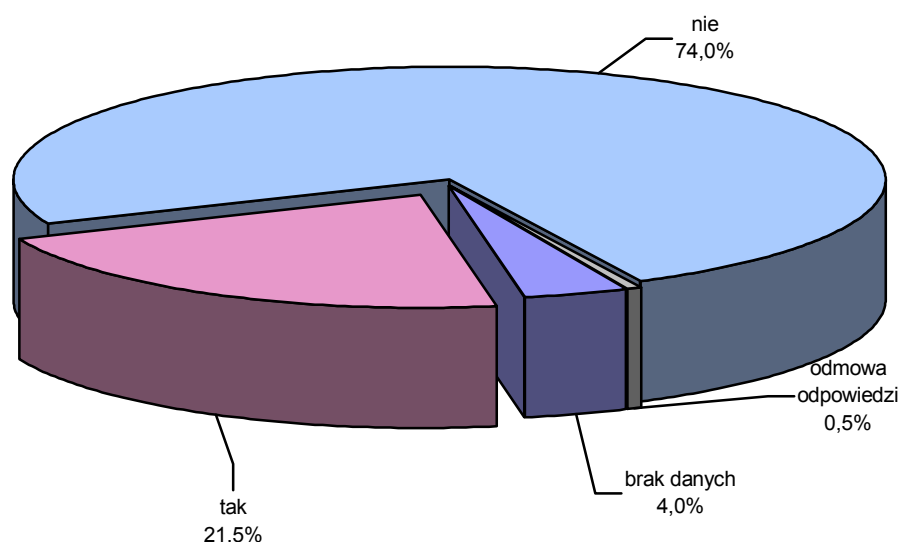
W grupie mężczyzn kiedykolwiek/obecnie żonatyh było 9 badanych z wykształceniem średnim oraz 9 z wykształceniem wyższym. 2 badanych skończyło szkołę zawodową, jeden – podstawową, a jeden respondent z tej grupy nie udzielił informacji odnośnie swojego wykształcenia.

Grupa żonatych mężczyzn MSM była również raczej jednorodna pod względem miejsca zamieszkania. 9 badanych mieszkało w wielkich miastach (powyżej 500 tys. mieszkańców), 11 w miastach dużych (100 – 500 tys.), a 2 w miastach o wielkości 20 – 50 tys. mieszkańców.

Pomimo, że badanych grupa mężczyzn, którzy w trakcie badania pozostawali w związku małżeńskim, bądź byli w nim wcześniej, była niewielka (6%), to grupa mężczyzn MSM, którzy przyznają, iż pozostawali kiedyś w stałym związku z kobietą, z którą mieszkali jest znaczna. Jedna piąta (21%) badanych przyznała, że kiedyś mieszkała lub obecnie mieszka ze stałą partnerką, że była/jest w związku lub konkubinacie.

74% badanych nigdy nie miało stałej partnerki, z którą mieszkało, pozostawało w związku lub konkubinacie.

Wykres 9. Czy ma Pan obecnie lub miał kiedykolwiek stałą partnerkę, z którą Pan mieszkał, pozostawał w związku lub konkubinacie?, N=404

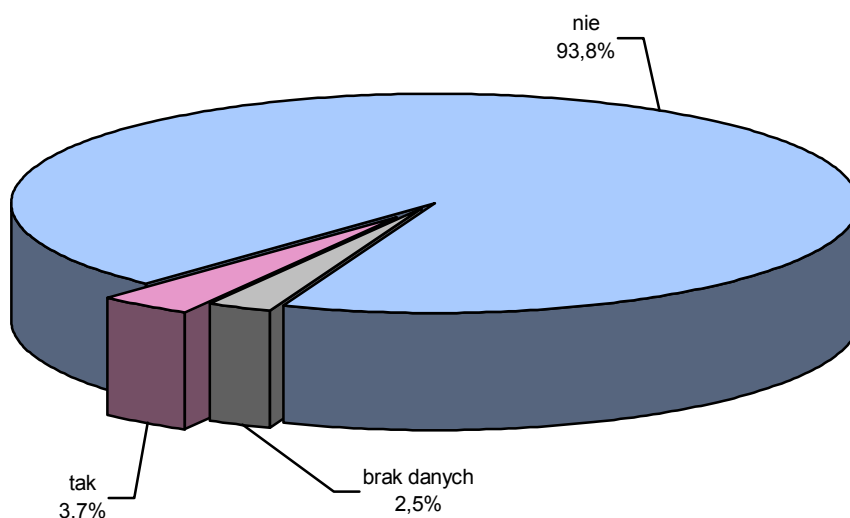


Badani w wieku 40 – 49 lat istotnie częściej (43%) deklarowali, że mają, bądź kiedykolwiek w życiu mieli partnerkę. Z kolei najmłodsi badani (18 – 24 lata) istotnie rzadziej (17%) deklarowali, że byli kiedyś w związku z kobietą. Pozostałe grupy wiekowe badanych różniły się między sobą odsetkiem respondentów, którzy byli w związku z kobietą, jednakże nie były to różnice istotne statystycznie.

Zdecydowana większość (94%) badanych to mężczyźni bezdzietni.

Jedynie 15 spośród badanych mężczyzn (4% ogółu respondentów) posiadało dzieci, z czego 10 – ciu tylko jedno dziecko, zaś 5 – ciu dwójkę. Połowa spośród dzieci badanych mężczyzn MSM (w 10 przypadkach) to osoby jeszcze niepełnoletnie, zaś pozostali to już osoby powyżej 18 roku życia.

Wykres 10. Czy ma Pan dzieci?, N=404



Wśród badanych, którzy mają dzieci, jeden z nich to mężczyzna w wieku 18 – 24 lat, 3 badanych było w wieku 25 – 29 lat, 2 w wieku 30 – 39 lat; 7 w wieku 40 – 49 lat oraz 2 w starszych niż 50 lat i więcej.²

3 badanych mających dzieci to osoby z wykształceniem zawodowym, 7 z wykształceniem średnim, zaś 5 – wykształcenie wyższe. Większość badanych (9 mężczyzn) to mieszkańcy wielkich miast (powyżej 500 tys. mieszkańców). 5 respondentów mających dzieci to osoby mieszkające w dużych miastach (100 – 500 tys. mieszkańców), a 1 – w mieście 20 – 50 tys. mieszkańców.

Wszyscy mężczyźni, którzy posiadają dzieci, mieli kiedyś, bądź obecnie mają partnerkę lub pozostawali w związku lub konkubinacie. Jednak tylko 7 spośród nich w momencie badania było żonatych, 3 żyło z żoną w separacji, zaś 3 było kiedyś żonatych, lecz rozwiedli się. 2 badanych, którzy mają dzieci nigdy nie było żonatych.

² Dokładny wiek badanych MSM, którzy mają dzieci, to: 22 lat – 1 os.; 25 lat – 1 os.; 29 lat – 2 os.; 35 lat – 1 os.; 37 lat – 1 os.; 45 lat – 1 os.; 46 lat – 3 os.; 47 lat – 2 os.; 48 lat – 1 os.; 57 lat – 1 os.; 59 lat – 1 os..

Najczęściej, bo w 10 przypadkach na 15, badani mężczyźni MSM mający dzieci wychowują je (lub wychowywali do momentu osiągnięcia pełnoletności) razem z żoną/partnerką. W 3 przypadkach respondenci przyznali, że dzieci wychowuje/wychowywała sama żona/partnerka, a 2 przypadkach – jeszcze inna osoba, jednak nikt z rodziny.

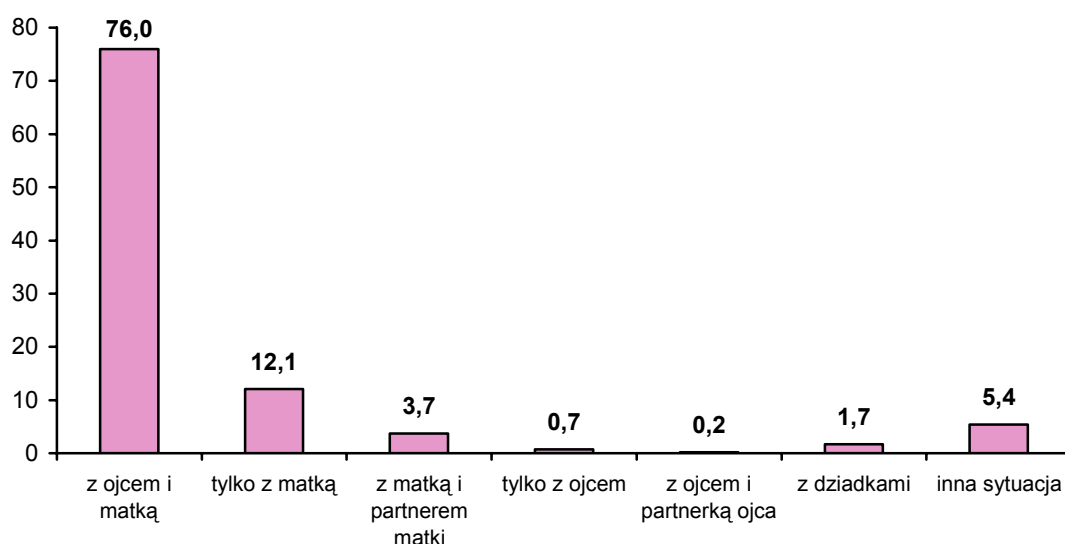
Badani mężczyźni MSM, to w większości osoby młode, lepiej wykształcone, mieszkańcy dużych miast. Większość z nich pracuje, ale liczną grupą to studenci i uczniowie.

Większość z nich nigdy nie była żonata, ale znaczna część była w związku z kobietą. Związek z kobietą mógł być wynikiem poszukiwania przez nich własnej orientacji seksualnej, chęci przekonania się, czy jest się homo- czy heteroseksualistą. Prawdopodobnie rzadziej wynikał on z chęci ukrycia się w heteroseksualnej większości. Tendencja wśród gejów i biseksualistów do ukrywania się w małżeństwach wydaje się - na podstawie badań - charakterystyczna dla starszych mężczyzn.

2. Dojrzewanie i młodość badanych

Zdecydowana respondentów (76%) do 15-go roku życia mieszkała z razem ojcem i matką. 12% mężczyzn zadeklarowało, że w tym okresie mieszkali tylko z matką, a prawie 4% z matką i ojczymem. Przypadki, w których respondent nie mieszkał z matką, były bardzo rzadkie. Załedwie 4 spośród badanych mężczyzn mieszkało z ojcem lub ojcem i macochą, natomiast 7 mieszkało w tym okresie z dziadkami. Sytuacja rodzinna 5% respondentów była inna niż wyżej wymienione.

Wykres 11. Z kim mieszkał Pan w okresie do 15 roku życia?, N=404

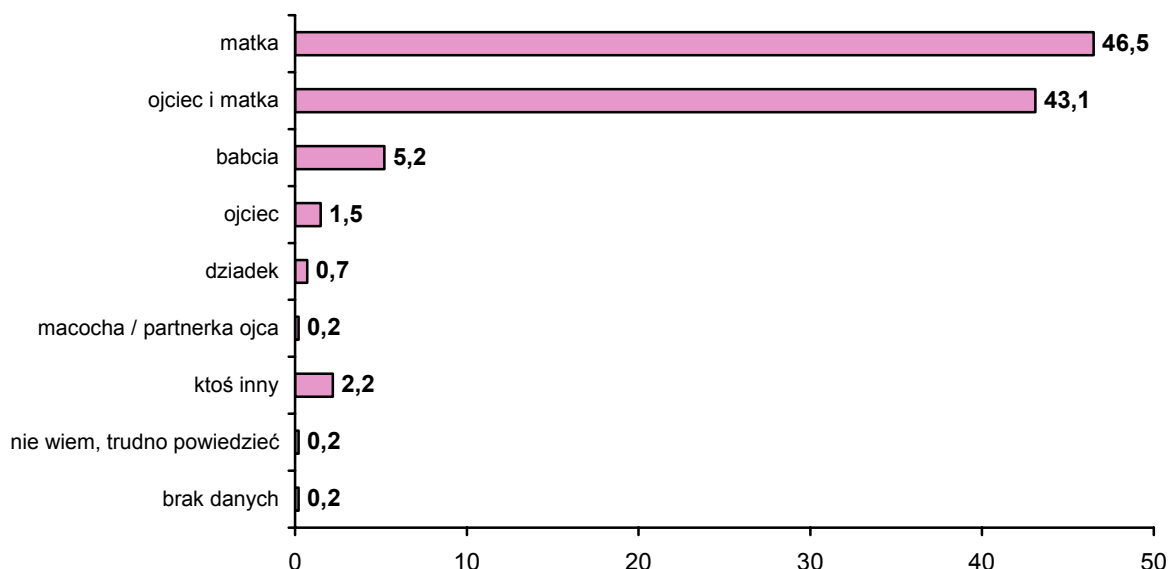


Dla uchwycenia i scharakteryzowania relacji w rodzinie respondentów ważne było również poznanie, kto głównie zajmował się wychowaniem badanych mężczyzn.

Prawie połowa badanych (46%) przyznała, że była wychowywana głównie przez matkę. Natomiast 43% respondentów było wychowywanych zarówno przez matkę jak i ojca. Dla 5% badanych główną osobą zajmującą się ich wychowaniem była babcia.

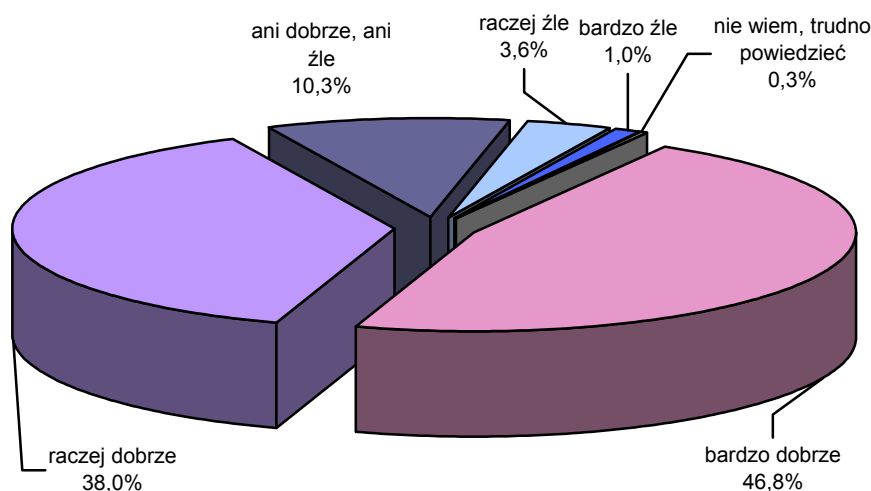
Inne sytuacje zdarzały się zdecydowanie rzadziej: respondenci wychowywani głównie przez ojca stanowili tylko 1,5% ogółu (6 badanych), zaś w przypadku mniej niż 1% badanych - osobą, która miała największy wkład w ich wychowanie był dziadek.

Wykres 12. *Kto wtedy zajmował się przede wszystkim Pana wychowaniem?*, N=404



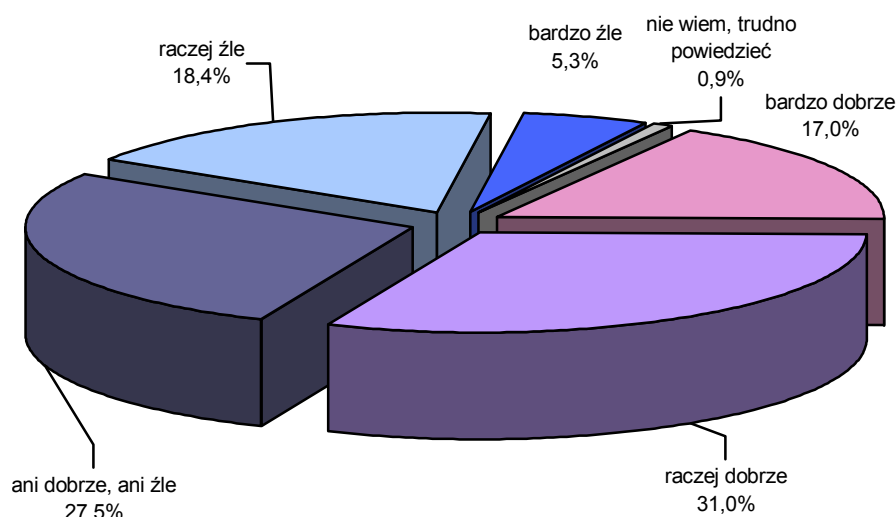
Spośród respondentów, którzy w okresie do 15 roku życia mieli kontakt z matką (N=389), zdecydowana większość (w sumie 84%) ocenia te relacje dobrze, w tym prawie połowa (47%) bardzo dobrze, a 38% raczej dobrze. Jedna dziesiąta (10%) badanych mężczyzn nie oceniła tych relacji ani dobrze, ani źle. Zaś 5% respondentów oceniło swoje kontakty z matką raczej źle lub bardzo źle.

Wykres 13. *A jak ocenia Pan swoje relacje w okresie dojrzewania z matką?*, analiza wśród badanych, którzy w okresie do 15 roku życia mieli kontakt z matką, N= 389



Zdecydowanie gorzej zostały ocenione relacje z ojcem. Spośród badanych, którzy mieli w okresie do 15 roku życia kontakt z ojcem (N=342), tylko połowa (48%) ocenia te relacje dobrze, przy czym 17% ocenia je bardzo dobrze, a 31% raczej dobrze. Ponad jedna czwarta (27%) respondentów z tej grupy nie oceniła tych relacji ani dobrze, ani źle. 18% badanych określiło relacje z ojcem jako raczej źle, a 5% jako bardzo źle.

Wykres 14. *A jak ocenia Pan swoje relacje w okresie dojrzewania z ojcem?*, analiza wśród badanych, którzy w okresie do 15 roku życia mieli kontakt z ojcem, N= 342



Osoby, w których wychowaniu brał udział ojczym lub partner matki, stanowiły 7% wśród wszystkich badanych mężczyzn, czyli 27 respondentów. Spośród nich 9 oceniło swoje relacje z tą osobą dobrze. Tylko samo określiło je jako złe.

Tylko w przypadku 4 respondentów w ich wychowaniu brała udział macocha lub partnerka ojca. W tych przypadkach 1 respondent ocenił jako dobre, 1 jako złe, a 2 respondentów jako ani dobre, ani złe.

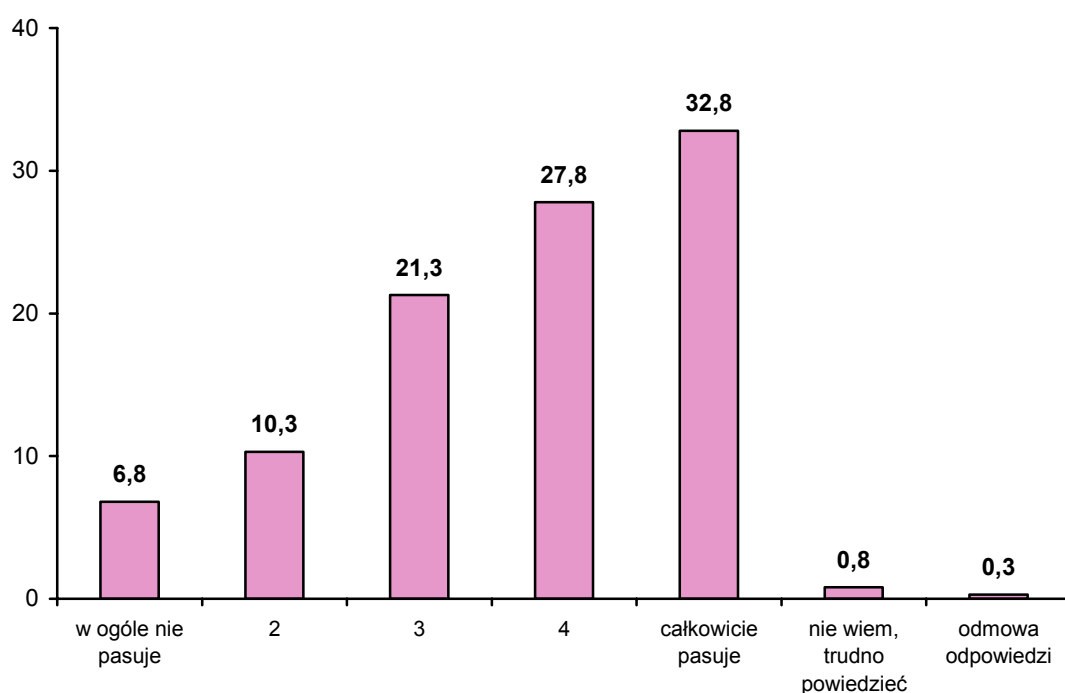
W wychowaniu 8% badanych mężczyzn (33 osoby) brały udział inne osoby niż rodzice lub ich partnerzy. Spośród tej grupy zdecydowana większość - 27 respondentów - określiła relacje z tymi osobami jako dobre. Żadna nie oceniła ich jako złe.

Aby poszerzyć wiedzę odnośnie środowiska rodzinnego i relacji z rodziną w okresie dojrzewania i młodości, respondenci zostali poproszeni o ocenę na skali różnych stwierdzeń dotyczących tych.

W większości badani deklaruwali, że rodzice lub opiekunowie pozwalali im decydować o sobie. 61% badanych stwierdziło, że taki opis relacji z rodzicami pasuje do ich okresu dojrzewania.

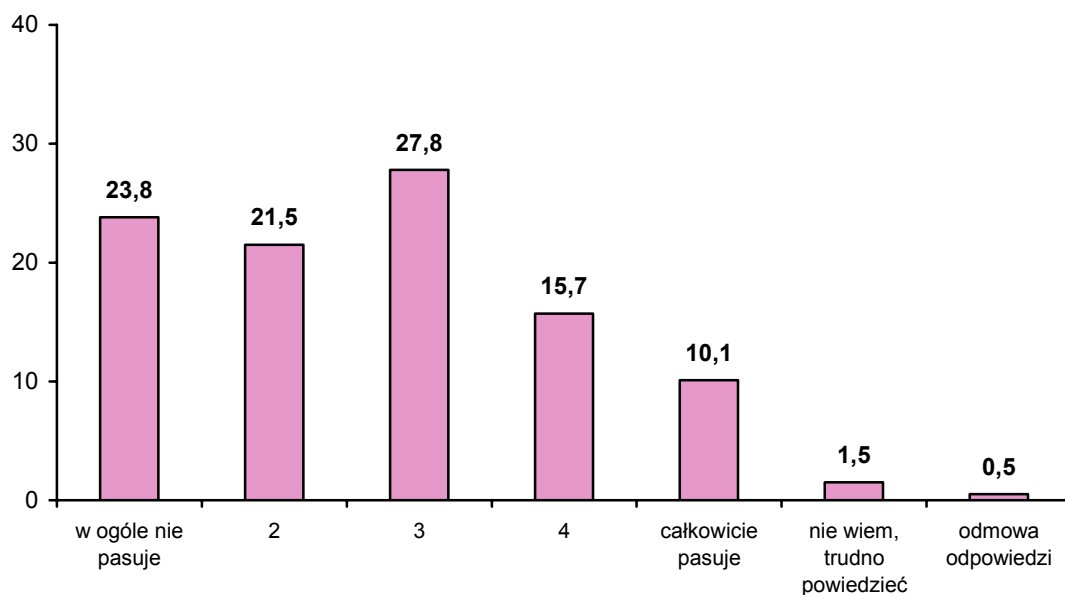
W sumie 17% respondentów uznało, że takie stwierdzenie do nich nie pasuje.

Wykres 15. *Rodzice (opiekunowie) pozwalali mi decydować o sobie*, analiza wśród badanych, którzy w okresie dojrzewania mieli kontakt z rodzicami (opiekunami), N=399



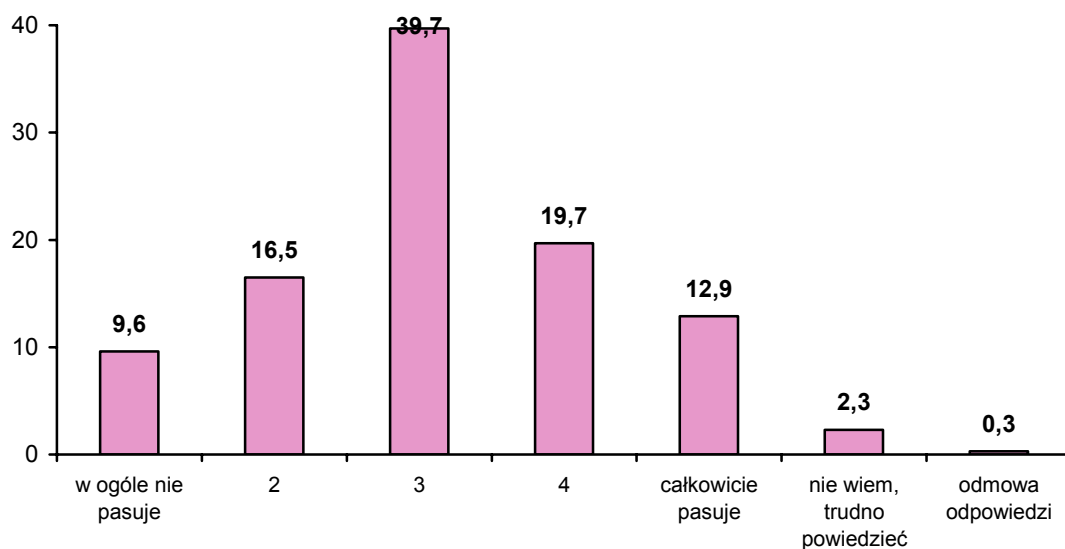
Opinie odnośnie tego, czy rodzice (opiekunowie) w okresie dojrzewania byli dla badanych nadmiernie opiekuńczy, były podzielone. Wśród badanych mężczyzn więcej było tych respondentów, którzy uznali, że nie byli oni traktowani przez rodziców nadmiernie opiekuńczo (45%), niż tych, którzy stwierdzili, w okresie dojrzewania rodzice (opiekunowie) byli dla nich zbyt opiekuńczy (26%).

Wykres 16. *Rodzice (opiekunowie) byli nadmiernie opiekuńczy*, analiza wśród badanych, którzy w okresie dojrzewania mieli kontakt z rodzicami (opiekunami), N=399



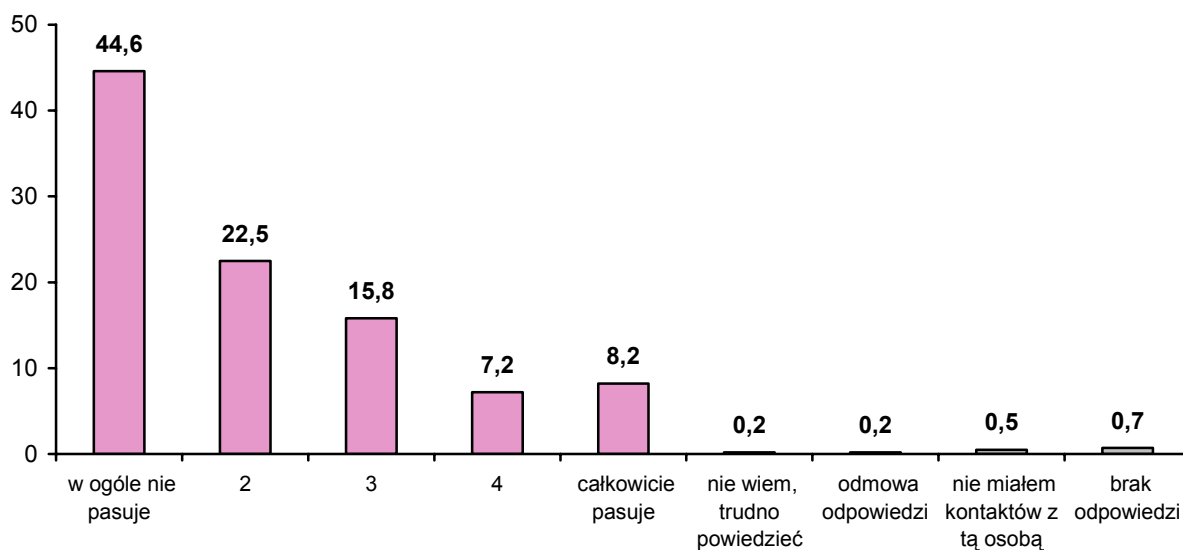
W sumie prawie jedna trzecia respondentów (32%) uznała, że ich rodzice (opiekunowie) dobrze rozumieli ich troski i problemy w okresie dojrzewania, natomiast 26% było przeciwnego zdania.

Wykres 17. *Rodzice (opiekunowie) rozumieli moje troski i problemy*, analiza wśród badanych, którzy w okresie dojrzewania mieli kontakt z rodzicami (opiekunami), N=399



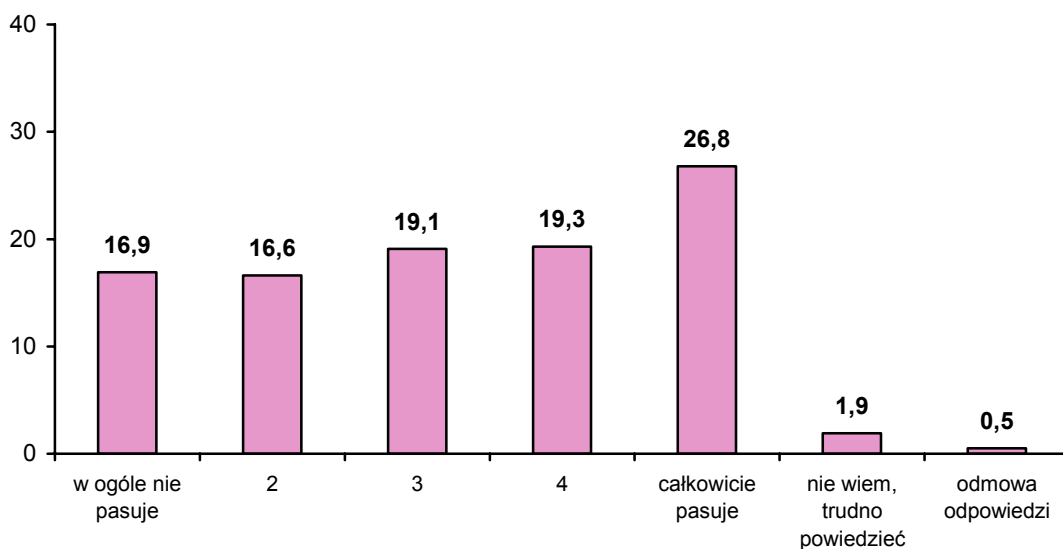
Większość badanych mężczyzn MSM była zdania, że w okresie dojrzewania ich matka lub opiekunka dość często z nimi rozmawiała. Tylko 15% respondentów uznało, że stwierdzenie „*Matka (opiekunka) rzadko rozmawiała ze mną*” pasuje do ich relacji z matką z okresu dojrzewania, podczas gdy 67% było przeciwnego zdania.

Wykres 18. *Matka (opiekunka) rzadko rozmawiała ze mną*, N=404



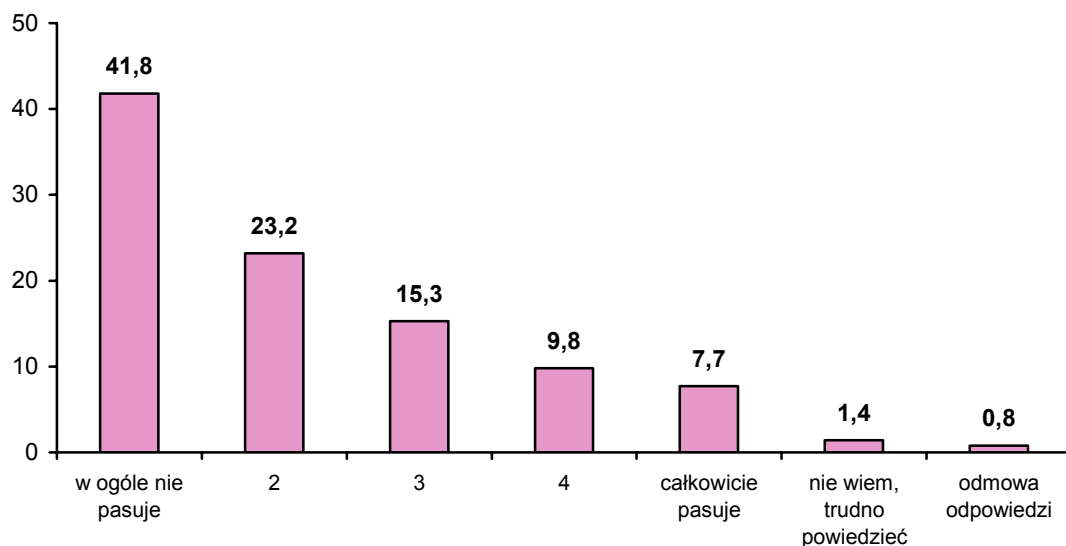
W odniesieniu do analogicznego stwierdzenia dotyczącego relacji z ojcem, 46% badanych mężczyzn MSM zgodziło się ze stwierdzeniem, że ich ojciec (opiekun), w okresie dojrzewania, rzadko z nimi rozmawiał. Przeciwnego zdania było 33% respondentów.

Wykres 19. *Ojciec (opiekun) rzadko rozmawiał ze mną*, analiza wśród badanych, którzy w okresie dojrzewania mieli kontakt z ojcem (opiekunem), N=366



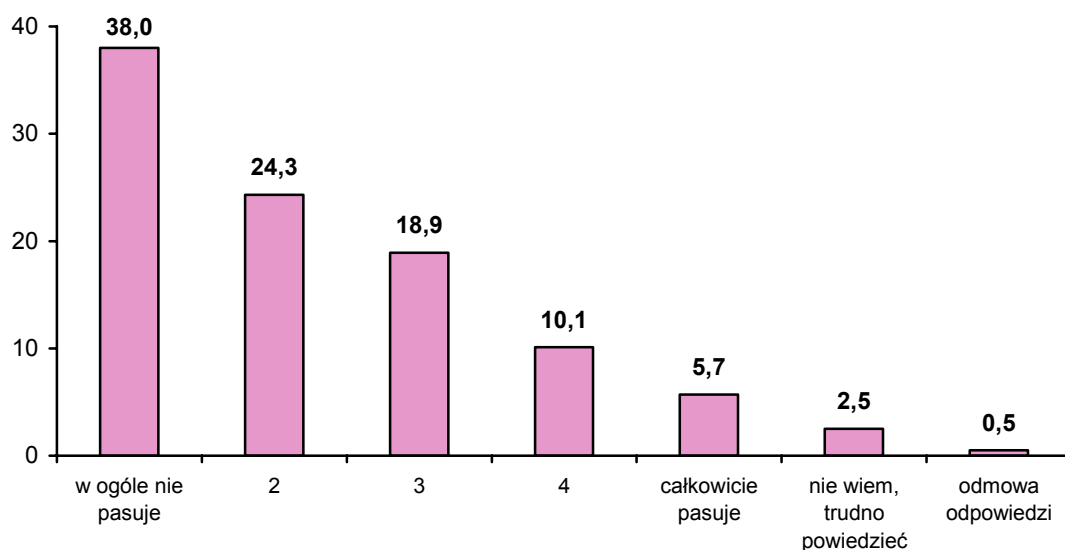
Dwie trzecie badanych mężczyzn MSM (65%) stwierdziło, że w okresie dojrzewania nie byli mocno kontrolowani przez swoich ojców lub opiekunów. Zdecydowanie mniej, bo 17% respondentów uznało, że w okresie dojrzewania ojciec lub opiekun bardzo mocno ich kontrolował.

Wykres 20. *Ojciec (opiekun) bardzo mocno mnie kontrolował*, analiza wśród badanych, którzy w okresie dojrzewania mieli kontakt z ojcem (opiekunem), N=366



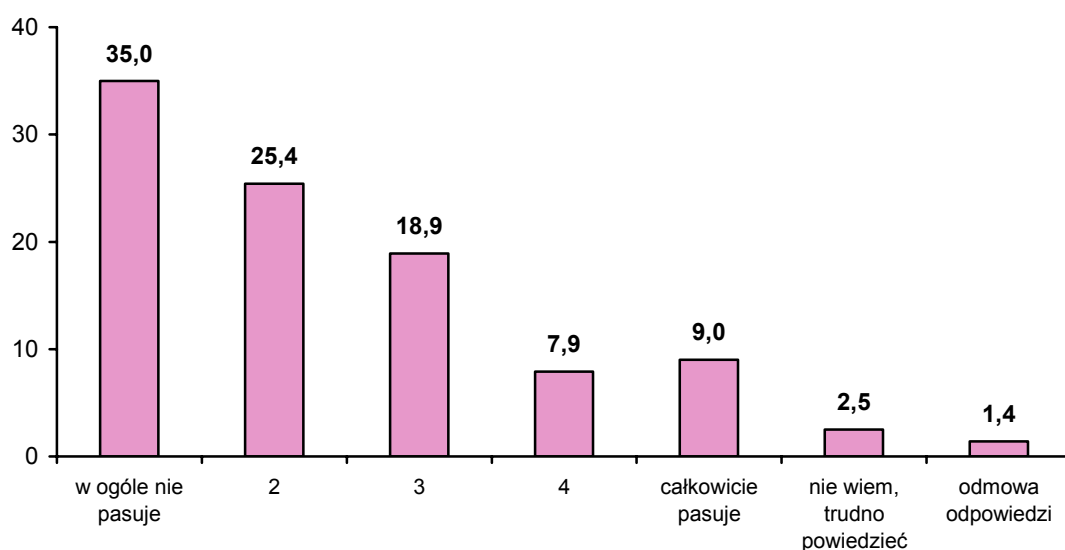
Mimo braku nadmiernej kontroli ze strony ojca/opiekuna, większość respondentów odczuwała w okresie dojrzewania brak zrozumienia z jego strony. 62% badanych mężczyzn stwierdziło, że ich ojciec nie rozumiał ich potrzeb i pragnień, zaś 16% było przeciwnego zdania, czyli przyznało, że ich ojciec bardzo dobrze je rozumiał.

Wykres 21. *Ojciec (opiekun) bardzo dobrze rozumiał moje potrzeby i pragnienia, analiza wśród badanych, którzy w okresie dojrzewania mieli kontakt z ojcem (opiekunem), N=366*



Większość badanych (60%) nie zgodziła się jednak ze stwierdzeniem, że ojciec lub opiekun bardzo pilnował, żeby zawsze zachowywali się po męsku. Jednak prawie jedna piąta (17%) uznała, że opis ten pasuje do ich okresu dojrzewania.

Wykres 22. *Ojciec (opiekun) bardzo pilnował, żebym zawsze zachowywał się po męsku, analiza wśród badanych, którzy w okresie dojrzewania mieli kontakt z ojcem (opiekunem), N=366*



Aby bardziej kompleksowo opisać relacje badanych w okresie dojrzewania z ich rodzicami, przeprowadzono analizę czynnikową na stwierdzeniach odnoszących się do tych relacji, o których ocenę zostali poproszeni respondenci.

Analiza³ pozwoliła na wyodrębnienie 3 czynników, które opisują typy relacji badanych z rodzicami.

Część badanych miała bardzo dobre relacje z rodzicami. Rozumieli oni dobrze potrzeby, troski i problemy swoich dojrzewających synów, a jednocześnie nie ingerowali w ich życie, pozwalając decydować im samym o sobie. Należy jeszcze zwrócić uwagę, że dla tego typu relacji charakterystyczne jest również, że badani nie mieli poczucia, że ich ojciec rzadko z nimi rozmawia.

Zupełnie inny typ relacji z rodzicami opierał się przede wszystkim na silnej kontroli ze strony ojca, który pilnował, aby syn zachowywał się po męsku. Jednak nie tylko ojciec przejawiał tendencję do nadmiernego kontrolowania syna – zarówno ojciec, jak i matka byli nadopiekuńczy wobec ich dorastającego syna i nie pozwalali mu decydować o sobie.

Tabela 2, Relacje badanych z rodzicami w okresie dojrzewania
wyniki analizy czynnikowej, macierz rotowanych składowych

	składowa		
	1	2	3
Ojciec (opiekun) bardzo dobrze rozumiał moje potrzeby i pragnienia	0,792	-	
Ojciec (opiekun) rzadko rozmawiał ze mną	-0,783	-	-
Rodzice (opiekunowie) rozumieli moje troski i problemy	0,684	-	-0,395
Ojciec (opiekun) bardzo mocno mnie kontrolował	-	0,820	-
Rodzice (opiekunowie) byli nadmiernie opiekuńczy	-	0,681	-0,463
Ojciec (opiekun) bardzo pilnował, żebym zawsze zachowywał się po męsku	-	0,643	0,402
Rodzice (opiekunowie) pozwalali mi decydować o sobie	0,341	-0,534	-
Matka (opiekunka) rzadko rozmawiała ze mną	-	-	0,791

Jeszcze inny typ relacji z rodzicami także charakteryzował się silną ojcowską kontrolą nad synem, aby ten zachowywał się po męsku, lecz w relacji tej nie było nadopiekuńczości ze strony rodziców, ani tendencji do decydowania o losach dziecka. Ten typ relacji pomiędzy dorastającym synem a rodzicami charakteryzował się wyraźnym brakiem zrozumienia dla problemów i trosk dziecka oraz rzadkimi rozmowami matki z dojrzewającym synem.

³ Zastosowano metodę wyodrębniania czynników – głównych składowych oraz rotację Varimax z normalizacją Kaisera.

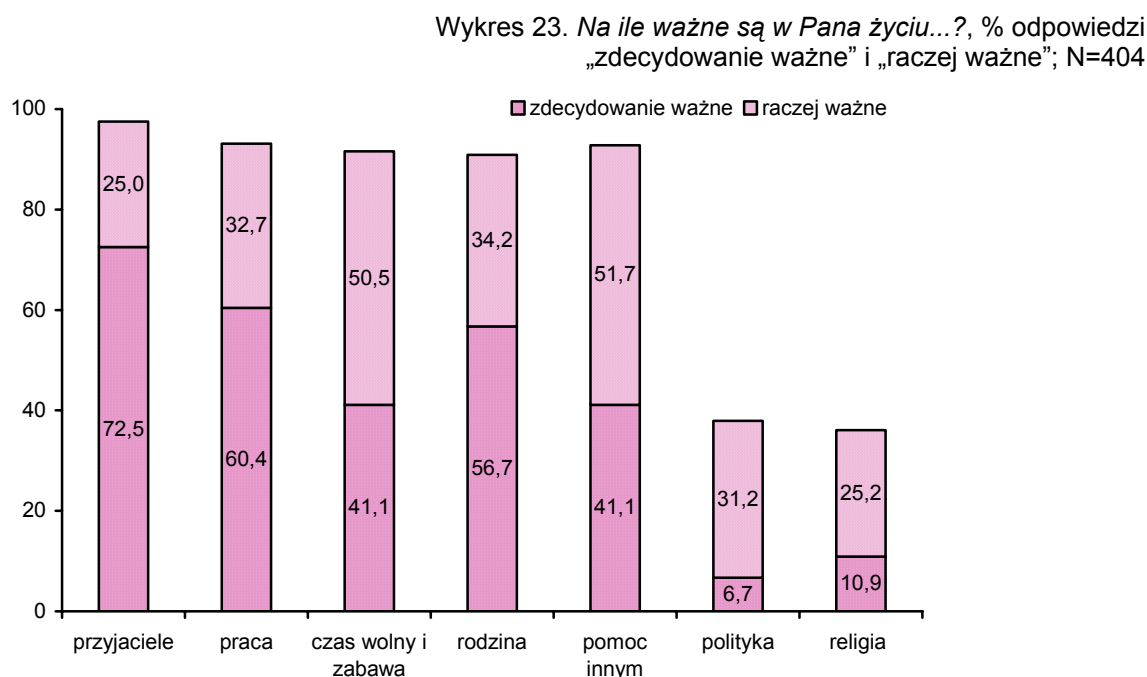
Zdecydowana większość badanych mieszkała zarówno z matką, jak i ojcem, choć nieco częściej to tylko matka – a nie oboje rodziców – zajmowała się wychowywaniem syna. Z tego też względu, większa grupa badanych pozytywnie oceniała swoje relacje z okresu dojrzewania z matką, niż z ojcem. To właśnie matka częściej rozmawiała z synem, ojciec zaś raczej nie angażował się w wychowanie dojrzewającego syna – wielu badanych zgodziło się bowiem ze stwierdzeniem, że w okresie dojrzewania ojciec rzadko z nimi rozmawiał. Z drugiej jednak strony – nie kontrolował specjalnie swojego syna.

Można wyróżnić trzy modele relacji z rodzicami w okresie dojrzewania, jakie były charakterystyczne dla badanych. Jedni mieli bardzo dobre relacje z rodzicami, którzy rozumieli ich potrzeby, rozmawiali z nimi i nie krępowali ich działań. Inni byli poddani ścisłej kontroli: rodzice mocno kontrolowali swoich synów, byli nadmiernie opiekuńczy i nie pozwalali im decydować o sobie. Inny jeszcze typ relacji między dojrzewającym synem a rodzicami charakteryzował się z jednej strony - silną kontrolą ze strony ojca, aby syn zachowywał się po męsku, a z drugiej strony – brakiem bliższego zainteresowania rodziców potrzebami i troskami syna, o czym może świadczyć fakt, iż to matka rzadko rozmawiała ze swoim synem.

3. Pragnienia i wartości badanych

W celu lepszego poznania scharakteryzowania badanych mężczyzn MSM, część pytań wywiadu była poświęcona sferom ważnym dla badanych, dotyczącym problematyki wartości życiowych oraz pragnień. Pytania te, były wzorowane na pytaniach o ogólną hierarchię wartości i zaczerpnięte z World Value Survey. Aby móc określić hierarchię wartości badanych, zsumowano odsetki odpowiedzi wskazujących na to, że dany aspekt jest dla badanych zdecydowanie ważny i raczej ważny.

Z badania wynika, że do najbardziej cenionych przez badanych wartości należą przyjaciele, praca, czas wolny i zabawa oraz rodzina a także pomoc innym.



Wartością, jaką najbardziej cenił ogół badanych mężczyzn MSM, są przyjaciele – w sumie 98% badanych wskazało ten aspekt życia jako ważny, w tym 73% przyznało, że jest on dla nich zdecydowanie ważny. Nieco mniejsza grupa badanych – w sumie 93% respondentów – stwierdziła, że w ich życiu ważna jest praca. 60% ogółu badanych było zdania, że sfera ta, jest w ich życiu zdecydowanie ważna.

Kolejną ważną wartością w życiu badanych – niewiele mniej istotną niż praca, biorąc pod uwagę odsetki odpowiedzi – jest czas wolny i zabawa, którą jako ważną sferę w życiu wskazało 91% badanych. 41% badanych uznało tę wartość za zdecydowanie ważną.

Z kolei, w sumie 89% ogółu badanych wymieniło jako ważną wartość w swoim życiu rodzinę.

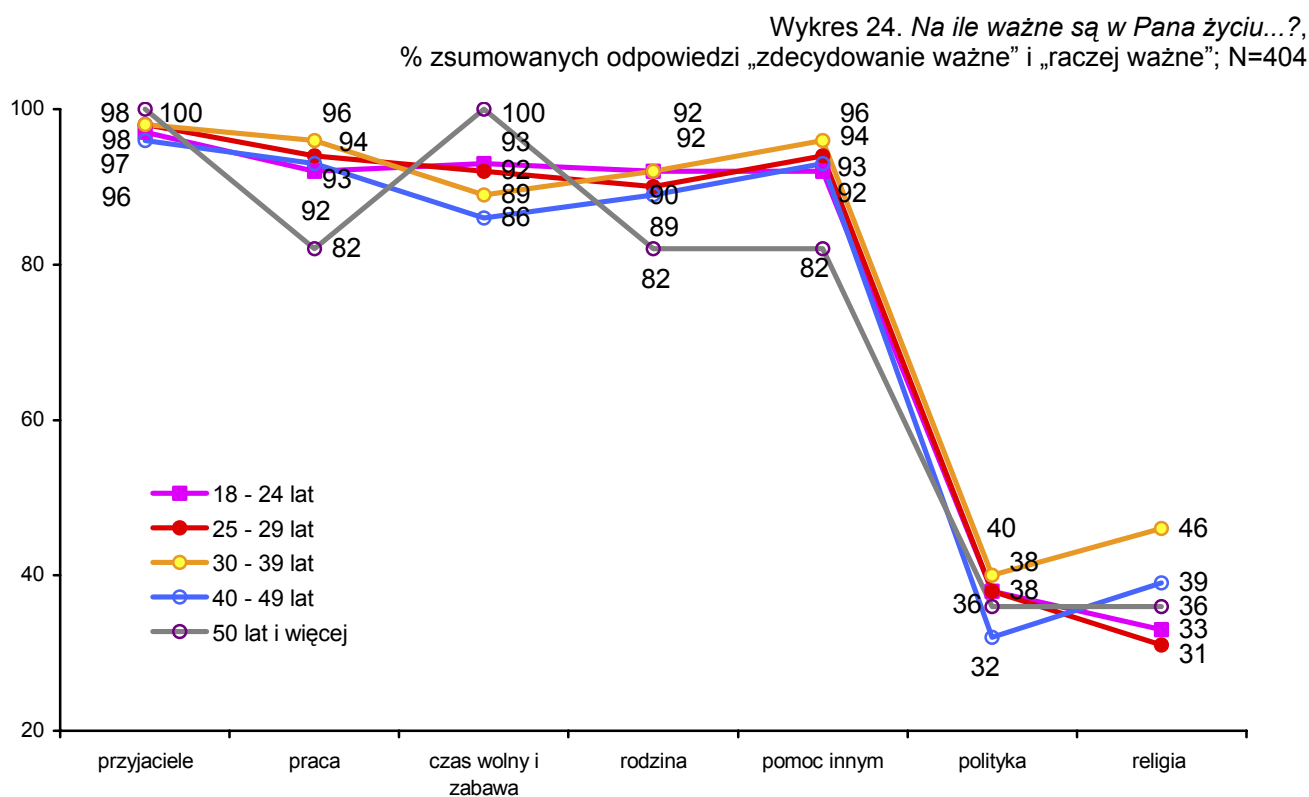
Biorąc pod uwagę odsetki odpowiedzi, kolejną sferą pod względem ważności w życiu badanych była pomoc innym, określana jako ważna przez 66% (w tym 41% ogółu badanych mężczyzn było zdania, że jest to zdecydowanie ważna sprawa w ich życiu).

Na tle innych sfer wyraźnie mniej istotnymi elementami życia badanych jest polityka i religia.

W sumie 38% respondentów stwierdziło, że polityka jest ważna w ich życiu, jednak tylko 7% ogółu badanych uznało, że jest to zdecydowanie ważny element ich życia.

Podobnie, (36% badanych) za ważny element swojego życia uznało religię. W tym przypadku odsetek osób, które uznały, że jest to zdecydowanie ważna wartość w ich życiu, wyniósł 11%.

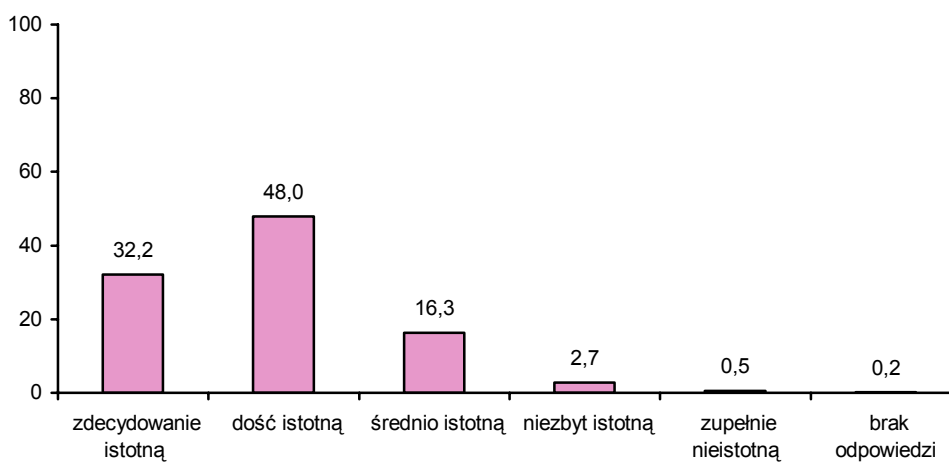
Warto zwrócić uwagę, że w przypadku poszczególnych grup wiekowych, ważność różnych wartości w życiu badanych mężczyzn była zbliżona. Jedynie grupa badanych w wieku 50 lat i więcej wyróżniała się opiniami na temat ważnych życiowo wartości, jednak z racji jej małej liczebności (11 respondentów) trudno uznać ten wynik za znaczący.



Biorąc pod uwagę cele badania i odtworzenie możliwie pełnej hierarchii wartości badanych, w trakcie wywiadu zadano im również pytanie o to, jak ważną rolę w ich życiu odgrywa seks.

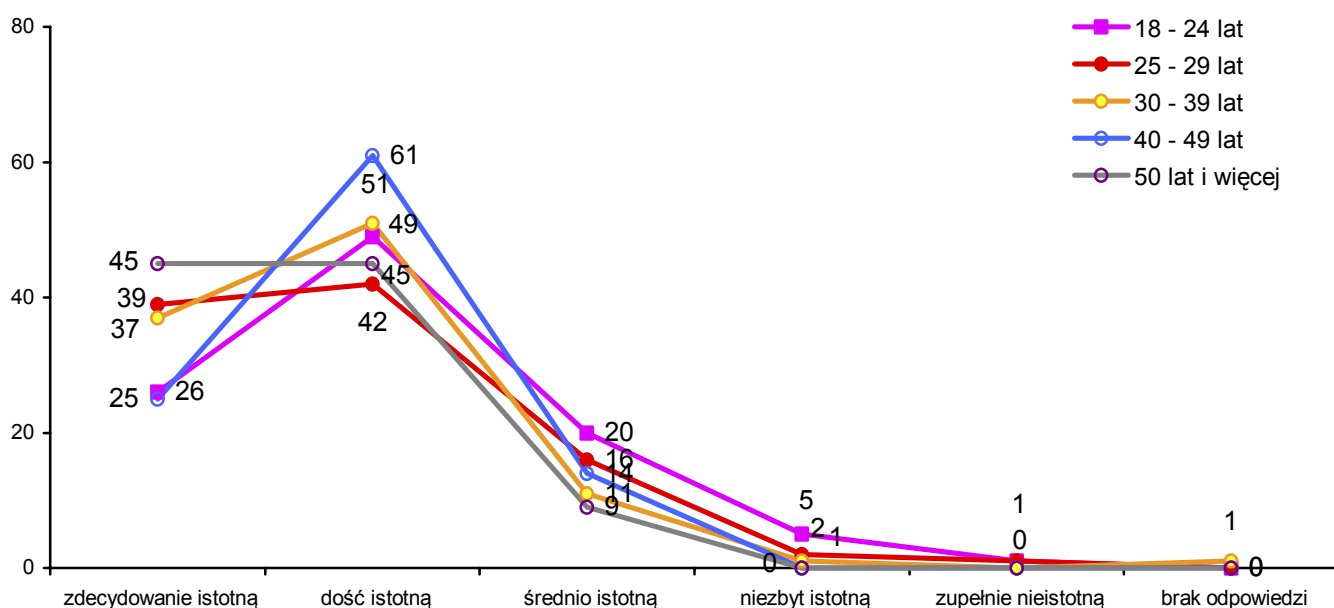
W sumie 80% ogółu badanych uznało, że seks odgrywa w ich życiu ważną rolę, z czego 32% było zdania, że seks w ich życiu jest czymś zdecydowanie ważnym. 16% respondentów uznało seks za średnio istotny w ich życiu, zaś w sumie 3% badanych uznało tę sferę życia za nieistotną w ich życiu.

Wykres 25. Jak ważną rolę w Pana życiu odgrywa seks...?; N=404



Warto zwrócić uwagę, że deklarowana istotność seksu w życiu badanych była różna w różnych grupach wiekowych. Co ciekawe, w najmłodszej grupie wiekowej, 18-24 lata, odsetek badanych deklarujących, że seks jest istotny w ich życiu, jest najniższy (w sumie 74% mężczyzn deklaruje, że jest on zdecydowanie i dość istotny). W tej też grupie wiekowej statystycznie rzadziej (26%) badani deklarowali, że seks odgrywa w ich życiu zdecydowanie istotną rolę. Grupa, w której największy odsetek badanych uznał seks za zdecydowanie i dość istotną sferę życia to badani w wieku 50+ (90%).

Wykres 26. Jak ważną rolę w Pana życiu odgrywa seks...? % zsumowanych odpowiedzi „zdecydowanie istotną” i „dość istotną”, N=404

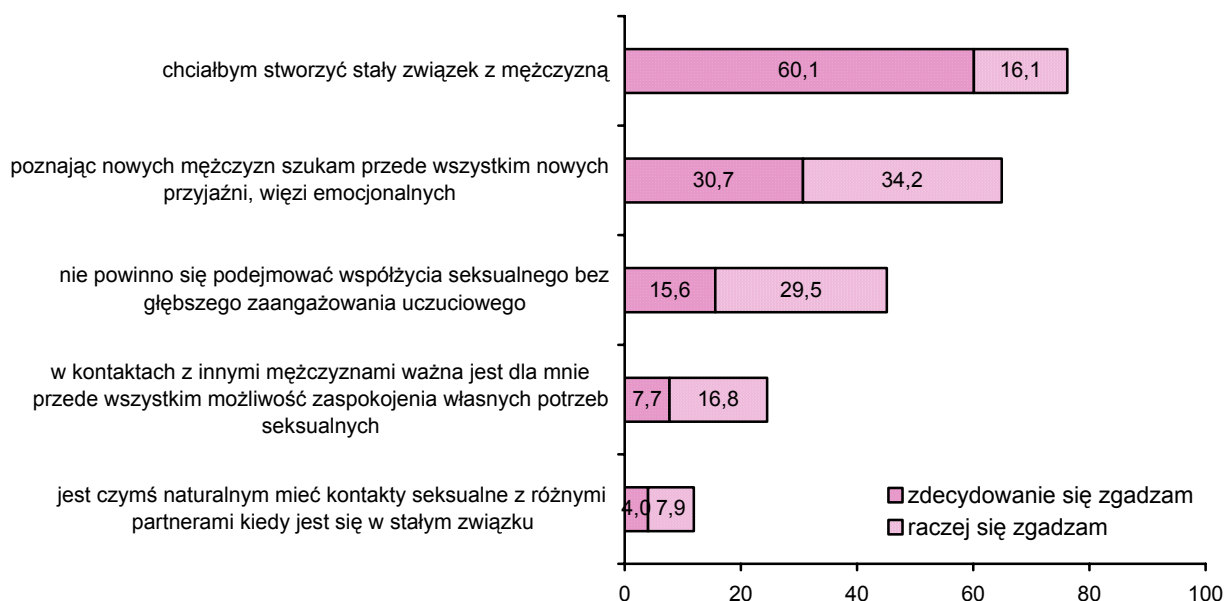


W kontekście wartości i pragnień życiowych badanych istotne było również poznać przekonania i pragnienia badanych dotyczące życia intymnego.

Przeszło 3/4 badanych mężczyzn zgodziło się ze stwierdzeniem, że chcieliby oni stworzyć stały związek z mężczyzną. Warto zwrócić uwagę, że odsetek badanych podzielających takie zdanie był najniższy (55%) wśród badanych w wieku 50 lat i więcej, wśród badanych z wykształceniem zasadniczym zawodowym (52%) i licencyjnym (64%) oraz wśród badanych zamieszkałych na wsi (64%). Z kolei grupa mężczyzn podzielających takie pragnienia była nieco wyższa wśród badanych z wielkich miast (81% wśród badanych zamieszkałych w miastach 500 tys. mieszkańców i więcej).

Należy zauważyć, że w ogóle pragnienie stworzenia stałego związku i szukanie związków intymnych i emocjonalnych z mężczyznami było wśród badanych silne, gdyż 65% badanych deklaroowało także, że poznając nowych mężczyzn szuka w kontaktach z nimi przede wszystkim nowych przyjaźni i więzi emocjonalnych. Jedynie 1/4 respondentów (25%) stwierdziła, że w takich sytuacjach szuka przede wszystkim zaspokojenia własnych potrzeb seksualnych.

Wykres 27. Na ile zgadza się ze stwierdzeniem...?; % odpowiedzi „zdecydowanie się zgadzam”, „raczej się zgadzam”; N=404



Należy także zwrócić uwagę, że prawie połowa badanych (45%) zgodziła się ze stwierdzeniem „nie powinno podejmować się współżycia seksualnego, bez głębszego zaangażowania uczuciowego”. Podzielanie tej opinii było wśród badanych nieco zróżnicowane w zależności od wieku: największy odsetek badanych zgadzających się z tym stwierdzeniem wystąpił w grupie najmłodszych badanych (50% w grupie 18 – 24 lata) oraz w grupie najstarszych badanych (55% wśród badanych w wieku 50 lat i

więcej). Natomiast niższy był w grupie badanych w wieku 30 – 39 lat. Tę opinię podzielało 38% badanych z tej grupy wiekowej.

Tylko blisko co dziesiąty badany (12%) uważał, że jest czymś naturalnym mieć kontakty seksualne z różnymi partnerami, kiedy pozostaje się w stałym związku.

Chcąc bardziej kompleksowo poznać pragnienia i nastawienia badanych mężczyzn, jeśli chodzi o relacje z innymi osobami tej samej płci, wykonano analizę czynnikową na stwierdzeniach dotyczących tego co dla badanych ważne jest w kontaktach z innymi mężczyznami.

Bardzo wyraźnie rysują się dwa odmienne typy podejść do relacji z innymi mężczyznami, dwie różne orientacje, które można by nazwać „wspólnotową” i „hedonistyczną”.

Tabela 3, Nastawienie badanych do relacji z innymi mężczyznami
wyniki analizy czynnikowej, macierz składowych

	składowa	
	1	2
powinny istnieć punkty opieki medycznej przeznaczone dla mężczyzn mających seks z mężczyznami, w których pracowałby personel przyjazny osobom mającym kontakty homoseksualne i rozumiejący ich problemy	0,649	0,500
poznając nowych mężczyzn szukam przede wszystkim nowych przyjaźni, więzi emocjonalnych	0,590	-
chciałbym stworzyć stały związek z mężczyzną	0,545	-
nie powinno się podejmować współżycia seksualnego bez głębszego zaangażowania uczuciowego	0,506	-
w kontaktach z innymi mężczyznami ważna jest dla mnie przede wszystkim możliwość zaspokojenia własnych potrzeb seksualnych	-0,502	0,482
informacje, przekazy pojawiające się w różnych mediach (radio, prasa, telewizja) dyskryminują, piętnują osoby homoseksualne	-	-
powinny istnieć punkty opieki medycznej przeznaczone dla mężczyzn mających seks z mężczyznami, w których w większości pracowałby personel i lekarze homoseksualni, rozumiejący ich problemy	-	0,713
jest czymś naturalnym mieć kontakty seksualne z różnymi partnerami kiedy jest się w stałym związku	-0,401	0,616

Orientacja „wspólnotowa” charakteryzuje się szukaniem w kontaktach z mężczyznami przede wszystkim więzi emocjonalnych i możliwości stworzenia stałego związku. Charakteryzuje ją również niechęć do podejmowania życia seksualnego bez głębszego zaangażowania emocjonalnego, a także sprzeciw wobec podejmowania kontaktów seksualnych z różnymi partnerami, kiedy pozostaje się w stałym

związku. Dla tej orientacji charakterystyczne jest też nie szukanie w kontaktach z innym mężczyznami przede wszystkim zaspokojenia własnych potrzeb seksualnych.

Z kolei orientacja „hedonistyczna” charakteryzuje się szukaniem w kontaktach z innymi mężczyznami przede wszystkim realizacji własnych potrzeb seksualnych oraz uznawaniem za naturalne utrzymywanie kontaktów seksualnych z różnymi partnerami, kiedy pozostaje się w stałym związku.

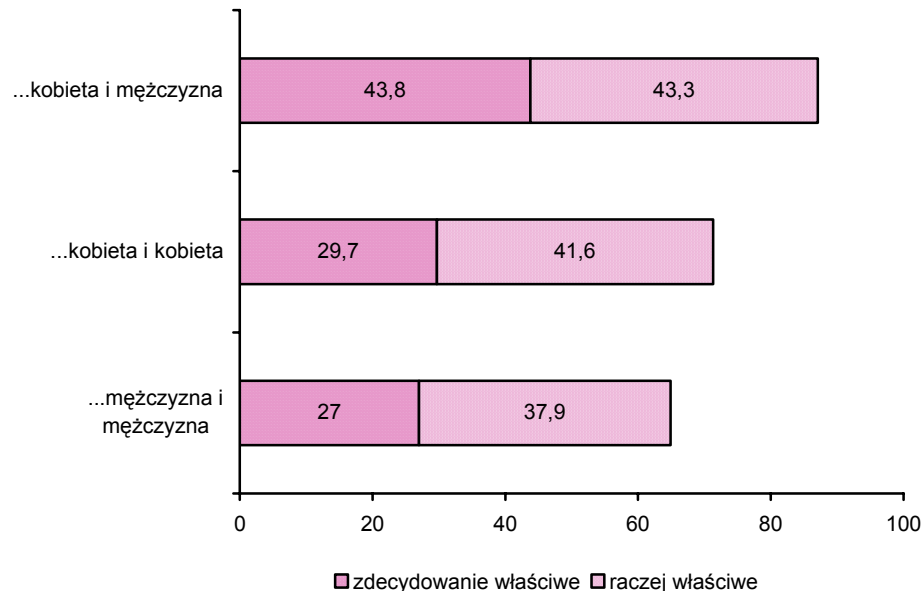
Poza problematyką wartości i pragnień badanych, chcieliśmy również poznać ich poglądy odnośnie społecznie akceptowanych granic publicznego wyrażania uczuć i emocji, zarówno w parach heteroseksualnych, jak i homoseksualnych. Wszyscy badani byli więc pytani o to, czy różne zachowania w miejscach publicznych są ich zdaniem właściwe czy nie.

Zdecydowana większość (87%) badanych akceptuje w miejscach publicznych przytulanie i obejmowanie się osób różnej płci.

Należy zauważyć, że odsetek badanych mężczyzn, którzy uważają takie zachowania za odpowiednie w odniesieniu do dwóch kobiet jest wyraźnie niższy i wynosi 72%. Co ciekawe, analogiczny odsetek w odniesieniu do męskiej pary jest jeszcze niższy – 65% badanych mężczyzn MSM zgadza się, że wzajemne przytulanie się dwóch mężczyzn jest właściwym zachowaniem w miejscu publicznym.

Między poszczególnymi grupami wiekowymi opinie na temat przytulania się w miejscach publicznych nie są zbyt zróżnicowane. Jedynie w przypadku grupy 40-49 lat, badani istotnie rzadziej (7%) byli zdania, że właściwe jest, aby w miejscach publicznych mężczyźni przytulali się do siebie.

Wykres 28. Czy jest właściwe aby ... w miejscach publicznych przytulali się do siebie, obejmowali się?, % odpowiedzi „zdecydowanie właściwe”, „raczej właściwe”; N=404

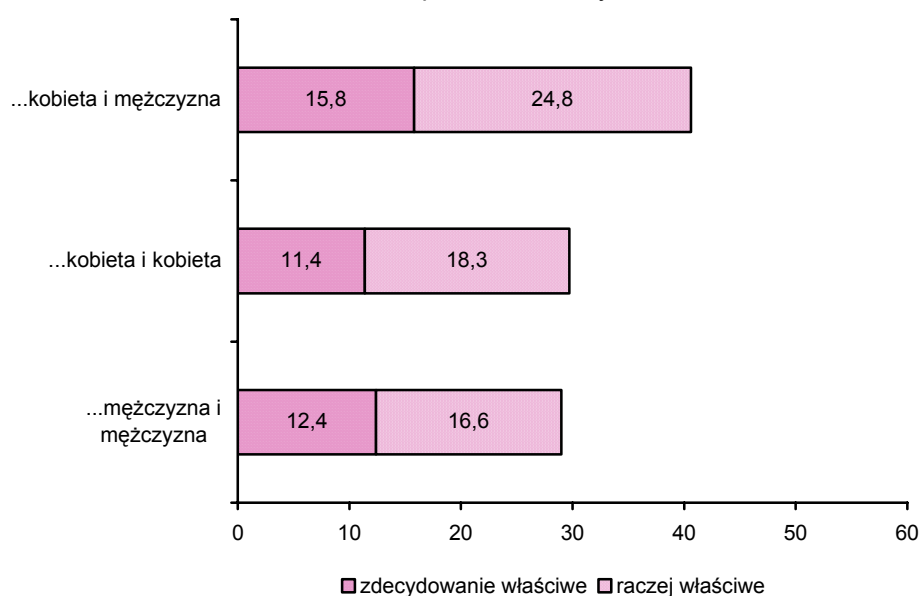


Publiczne namiętne pocałunki między partnerami różnej płci znajdują znacznie mniejszą akceptację wśród badanych niż przytulanie się.

Namiętne pocałunki między kobietą a mężczyzną w publicznych miejscach uznaje za stosowne 41% badanych mężczyzn MSM. Akceptacja dla takich sytuacji w odniesieniu do dwóch kobiet (tak samo, jak w odniesieniu do dwóch mężczyzn) jest niższa, gdyż odpowiednie odsetki badanych mężczyzn akceptujących takie zachowania wynosił 29%.

Wśród poszczególnych grup wiekowych nie ma różnic istotnych statystycznie.

Wykres 29. Czy jest właściwe aby ... w miejscach publicznych całowali się namiętnie?,
% odpowiedzi „zdecydowanie właściwe”, „raczej właściwe”; N=404

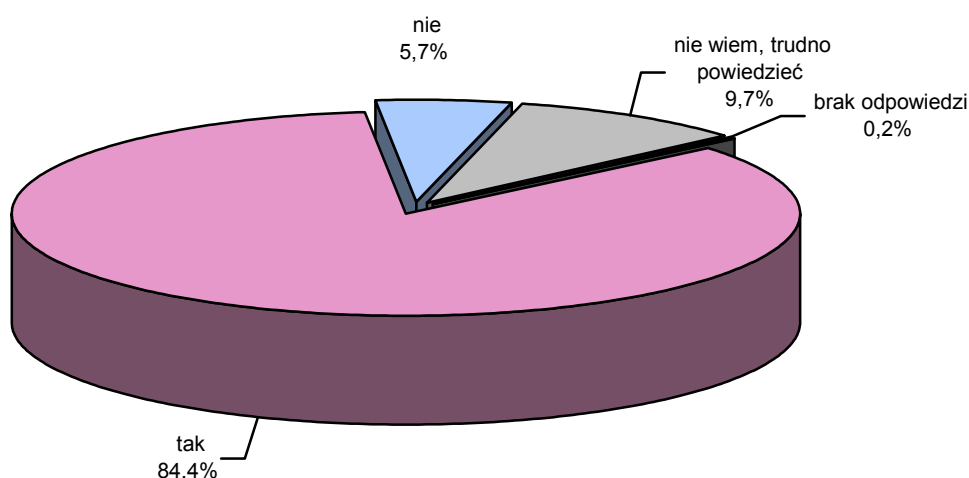


Poglądy i opinie badanych mężczyzn chcieliśmy poznać nie tylko od strony kulturowych wzorców, ale uzyskać również wiedzę na temat tego, jak badani wyobrażają sobie męskie relacje homoseksualne w kontekście rozwiązań legislacyjno – prawnych. Dlatego też wszyscy respondenci zostali zapytani o sprawy związane z rejestracją jedнопłciowych związków partnerskich.

Zdecydowana większość badanych mężczyzn MSM (84%), była zdania, że polskie prawo powinno zalegalizować związki partnerskie między osobami tej samej płci. Opinie na ten temat były podzielane w podobnym zakresie przez wszystkich badanych, we wszystkich grupach wiekowych. Można zwrócić uwagę, że najwyższy odsetek mężczyzn akceptujących legalizację związków partnerskich był wśród badanych w wieku 25 – 29 lat oraz 30 – 39% (87%). Jednak różnice te nie były istotne statystycznie.

Warto jednak zwrócić uwagę, że co dziesiąty badany (10%) nie miał opinii na ten temat.

Wykres 30. Czy polskie prawo powinno zalegalizować związki partnerskie pomiędzy osobami tej samej płci?; N=404



Nie wydaje się dziwne, że badani mężczyźni znacznie częściej wyrażają aprobatę dla zalegalizowania związków partnerskich, niż ogół polskiego społeczeństwa. Wśród Polaków, aprobatę dla legalizacji tych związków wyraża 34%⁴, a 56% było temu przeciwnych. Należy jeszcze zauważyć, że aż 44% polskiego społeczeństwa wyrażało dezaprobatę dla tego typu związków w sposób zdecydowany.

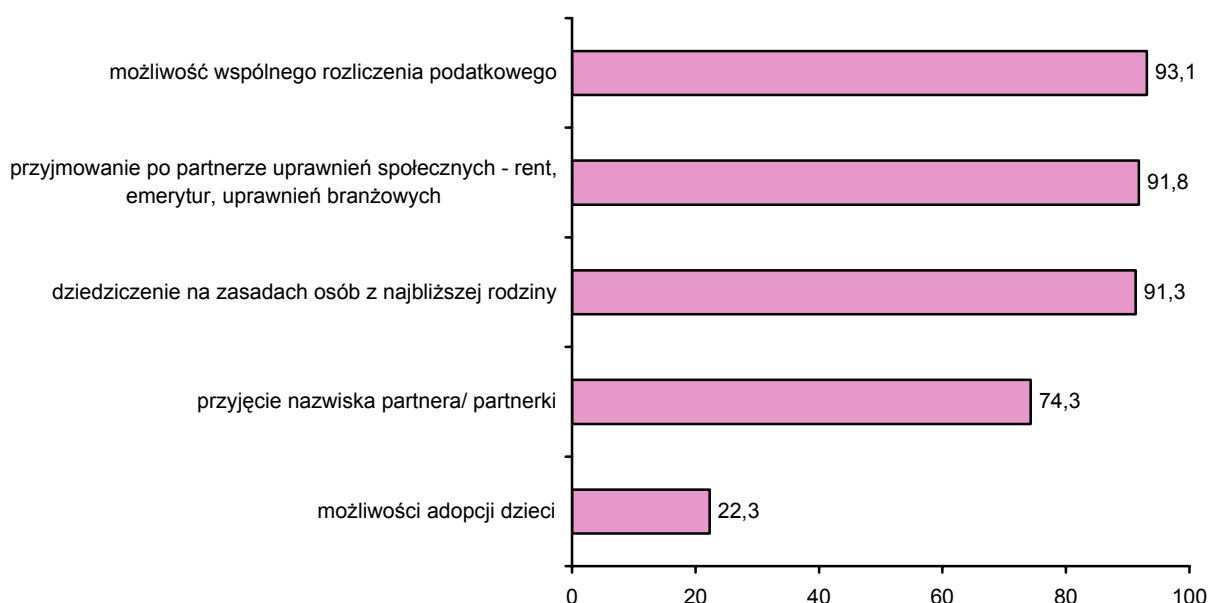
⁴ Badanie CBOS, grudzień 2003 r.; komunikat BS/189/2003

Badanych zapytaliśmy o to, jakie uprawnienia powinny być nadawane związkom partnerskim osób tej samej płci, w hipotetycznej sytuacji, w której związki partnerskie zostałyby zalegalizowane. Pytanie to pozwala stworzyć swoistą hierarchię tego, co w takiej sytuacji byłoby ważne dla badanych mężczyzn i tego, co oni sami uważają za odpowiednie.

Zdecydowana większość badanych mężczyzn (93%) stwierdziła, że w takiej sytuacji osoby pozostające w związku partnerskim powinny uzyskiwać możliwość wspólnego rozliczenia podatkowego. Te ważne dla badanych uprawnienia byłyby akceptowane tylko przez mniej niż połowę Polaków (47%)⁵.

Również zdecydowana większość badanych (92%) była zdania, że w takiej sytuacji związkom partnerskim powinna być dana możliwość przejmowania po partnerze uprawnień społecznych takich, jak renty, emerytury, uprawnienia branżowe. Za równie ważną możliwość badani mężczyźni uznali również dziedziczenie na zasadach osób z najbliższej rodziny (91%).

Wykres 31. *Które uprawnienia powinny być nadawane osobom tej samej płci, legalizującym swój związek...?; % osób uważających, że dane uprawnienia powinny być nadawane; N=404*



Mniejsza grupa badanych (74%) była zdania, że w ramach uprawnień osoby w jednopłciowych związkach partnerskich, powinny mieć możliwość przejęcia nazwiska partnera/partnerki. Badani w wieku 30 – 39 lat istotnie częściej byli zdania, że uprawnienia takie nie powinny być nadawane związkom partnerskim.

⁵ ibidem

Zwraca jednak uwagę, że opinie na temat prawa do adopcji dzieci przez związki partnerskie były wśród badanych zróżnicowane. Tylko 22% respondentów uważa, że osoby w jednopłciowych związkach partnerskich powinny mieć takie prawo, 57% była temu przeciwna, a 19% respondentów było niezdecydowanych w tej kwestii. Za prawem do adopcji zdecydowanie częściej (36%) opowiadali się badani w wieku 50 lat i więcej, jednak z uwagi na małą liczbę badanych z tej grupy, różnica ta nie jest istotna statystycznie.

W społeczeństwie polskim opinie odnośnie przyznania związkom partnerskim możliwości adoptowania dzieci były znacznie bardziej jednoznaczne: aprobatę dla adopcji dzieci deklarowało tylko 8% badanych, zaś 84% wyraziło sprzeciw wobec nadania związkom partnerskim takich uprawnień⁶.

Wyniki badań w wielu kwestiach przeczą obiegowym opiniom i stereotypom odnoszącym się do mężczyzn MSM.

Badani - obok przyjaciół, pracy, rodziny o czasie wolnego i – za ważną sferę swojego życia uważali również seks. Warto jednak zwrócić uwagę, że najmłodsi (18 – 24 lat) wyraźnie rzadziej uznawali seks za zdecydowanie istotną sferę swojego życia.

Obiegowym opiniom przeczy również fakt, że respondenci w kontaktach z innymi mężczyznami są przede wszystkim nastawieni na poszukiwanie więzi emocjonalnych, przyjaźni, czy możliwości do stworzenia stałego związku, a nie tylko na zrealizowanie własnych potrzeb seksualnych. Tylko niewielki odsetek badanych przyznał, że w związkach szuka przede wszystkim zaspokojenia własnych potrzeb seksualnych. Również tylko nieliczni respondenci byli zdania, że jest czymś naturalnym mieć kontakty seksualne z innymi partnerami, kiedy pozostaje się w stałym związku. Należy jednak zauważyć, że te dwa przeciwstawne nastawienia do związków z innymi mężczyznami – hedonistyczne zaspokajanie własnych potrzeb seksualnych oraz zainteresowanie na związki emocjonalne – są dwoma różnymi orientacjami, jakie można zaobserwować wśród mężczyzn MSM.

Również bardzo ciekawe jest, że sami badani są wstrzemięźliwi dla uznania za stosowne publicznych gestów homoseksualnych uczuć (np. przytulania się, całowania). Taka opinia dotyczy nie tylko męskich par homoseksualnych, ale również i żeńskich.

⁶ ibidem

Możliwe jest jednak, że niechęć do publicznego okazywania swojej orientacji seksualnej wynika z obawy przed reakcjami innych osób.

Zdecydowana większość badanych popierała jednak pomysł zalegalizowania przez polskie prawo związków partnerskich osób tej samej płci. Dla badanych, w takiej sytuacji, ważne byłyby przede wszystkim uprawnienia formalno – prawne: możliwość wspólnego rozliczania majątkowego, dziedziczenia na zasadach najbliższej rodziny, czy przejmowanie po partnerze uprawnień i zabezpieczeń socjalnych. Znacznie mniejsza grupa badanych uważała natomiast, że w związkach partnerskich powinna istnieć możliwość przyjmowania nazwiska partnera.

Stereotypowym przekonaniem na temat mężczyzn MSM przeczy również niski poziom akceptacji dla adopcji dzieci przez pary homoseksualne (męskie oraz żeńskie). Badani byli bardzo wstrzemięźliwi wobec tego typu rozstrzygnięć prawnych. Tylko co piąty mężczyzna uznał, że tego typu uprawnienia powinny być w Polsce nadawane.

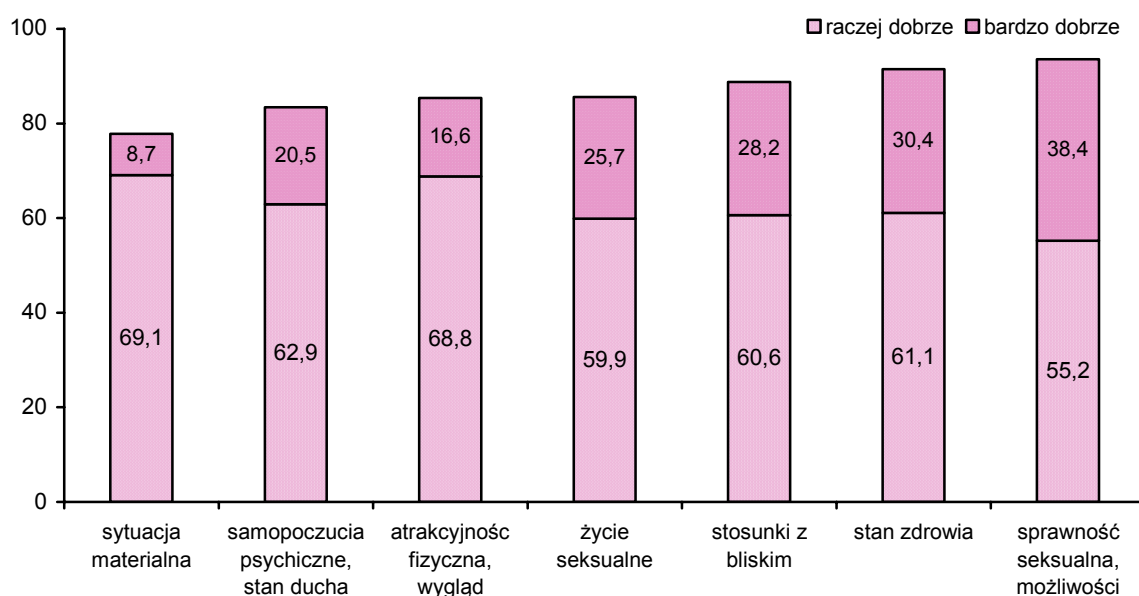
4. Samoocena i kondycja psychofizyczna badanych

Wywiad z mężczyznami MSM obejmował również zagadnienia związane z samooceną i kondycją psychofizyczną badanych. Zbadanie tych sfer pozwala na spojrzenie w szerszej perspektywie na problematykę podejmowanych przez badanych zachowań seksualnych.

Generalnie respondenci oceniają dobrze lub bardzo dobrze większość sfer swojego życia, o jakie byli pytani.

Ogół mężczyzn najwyżej oceniał swoją sprawność oraz możliwości seksualne – w sumie 93% respondentów oceniła je dobrze lub bardzo dobrze. Również związane z tym życie seksualne było wysoko oceniane przez badanych mężczyzn. W sumie dobrze lub bardzo dobrze sferę tę we własnym życiu ocenia 86% respondentów. W obu przypadkach zwraca uwagę, że wysoki jest odsetek mężczyzn, którzy z tych sfer byli bardzo zadowoleni.

Wykres 32. Satysfakcja badanych z różnych aspektów własnego życia
% odpowiedzi „bardzo dobrze” i „raczej dobrze”; N=404



Do najwyżej ocenianych sfer należy jeszcze stan zdrowia, z którego zadowolonych było 91% badanych.

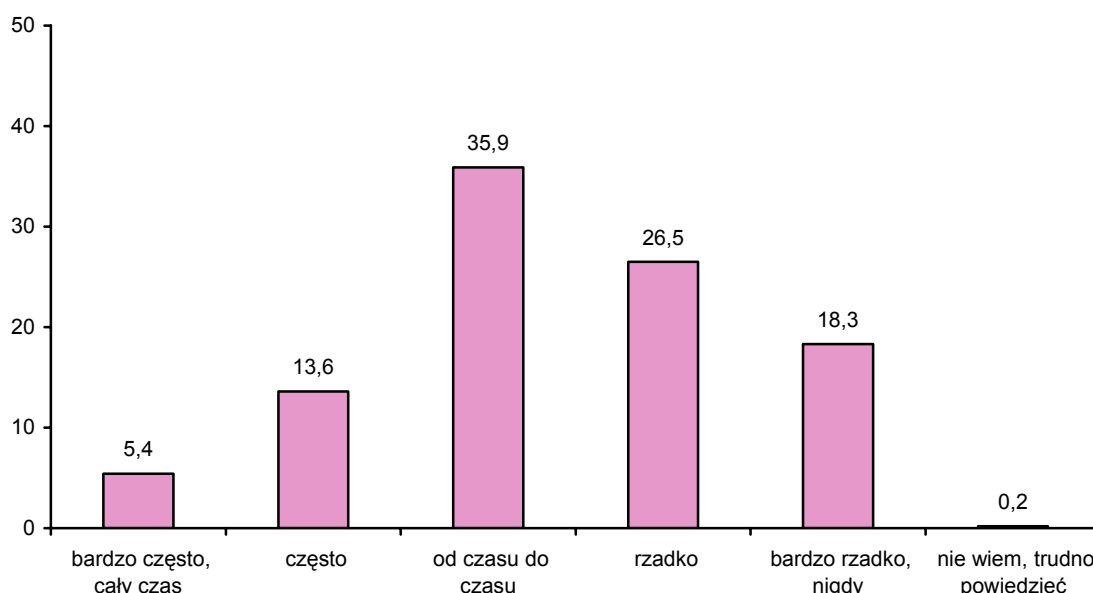
Nieznacznie słabiej była oceniana satysfakcja ze stosunków z bliskimi (które dobrze i bardzo dobrze oceniło w sumie 89%), własna atrakcyjność fizyczna i wygląd (86% zadowolony respondentów) oraz samopoczucie psychiczne i stan ducha, który dobrze i bardzo dobrze oceniło 84% badanych mężczyzn MSM.

Relatywnie najgorzej została oceniona sytuacja materialna, którą dobrze i bardzo dobrze ocenił najniższy odsetek mężczyzn – 78%. Warto zauważyć też, że tylko co dziesiąty badany (9%) ocenił tę sferę bardzo dobrze.

Mimo, że badani mężczyźni wysoko oceniali stan swojego samopoczucia psychicznego (84% oceniających tę sferę dobrze i bardzo dobrze), to nieco ponad połowa (55%) badanych przynajmniej od czasu do czasu przeżywa okresy złego samopoczucia, kryzysy lub depresje. 19% przyznało, że przeżywa takie chwile często lub bardzo często, a w tym co dwudziesty (5%) miewa takie stany bardzo często lub cały czas.

26% badanych przyznało, że rzadko przeżywa okresy złego samopoczucia psychicznego, a prawie co piąty spośród badanych (18%) ma tego typu trudności bardzo rzadko lub nie ma ich nigdy.

Wykres 33. Czy często zdarzają się Panu kryzysy emocjonalne, depresje, okresy złego samopoczucia psychicznego?; N=404



Okresy złego samopoczucia i kryzysy emocjonalne najczęściej zdarzają się najmłodszym badanym – w sumie prawie co czwarty (23%) przyznał, że stany takie zdarzają się mu się bardzo często lub często. Badani z grupy wiekowej 25-29 lat istotnie rzadziej (6%) deklarowali, że często mają stany złego samopoczucia emocjonalnego i psychicznego.

Wśród 77 badanych mężczyzn MSM, którzy stwierdzili, że stany złego samopoczucia psychicznego i kryzysy zdarzają się im się bardzo często lub często, połowa (51%) to mężczyźni w wieku do 24 roku życia. Badani w wieku 25 – 29 lat stanowili 18% tej grupy, w wieku 30 – 39 lat większą grupę – 23%. 5% badanych deklarujących częste i bardzo częste problemy psychiczne to osoby w wieku 40 – 49 lat, a 3% - w wieku 50 lat i starsze.

Zdecydowana większość mężczyzn z tej grupy (81%) to mieszkańcy wielkich i dużych miast (49% - mieszkańcy miast powyżej 500 tys. mieszkańców i 31% - mieszkańcy miast 100 – 500 tys.).

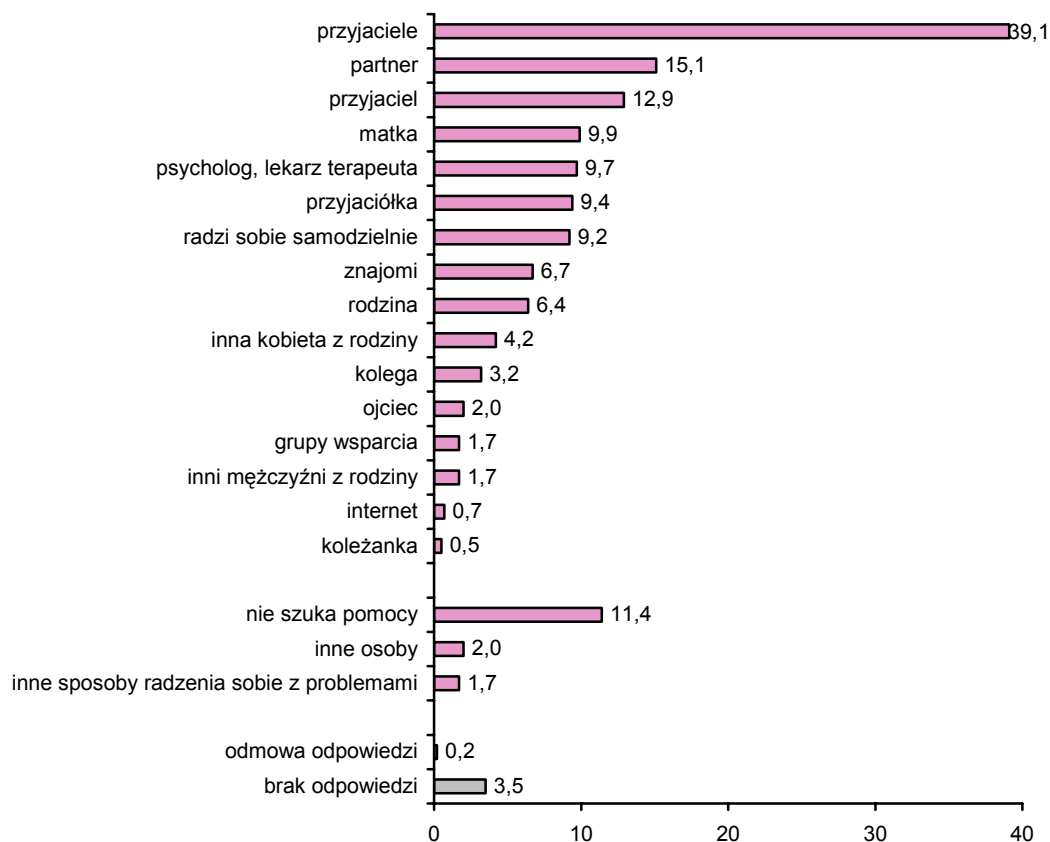
W trudnych chwilach i momentach przygnębienia respondenci najczęściej szukali pomocy lub wsparcia wśród osób z grona przyjaciół (39%).

Znacznie mniejsza grupa badanych mężczyzn MSM szukała pomocy i wsparcia u swojego partnera (15%), czyli niemal tyle samo, co u innych przyjaciół – mężczyzn (13%). Z kolei 9% badanych przyznało, że zwróciło się w takiej sytuacji do przyjaciółki.

Należy więc zauważyć, że szukając wsparcia i pomocy badani wykazywali raczej tendencję do zwracania się do osób znanych, a nie do własnej rodziny. W chwilach przygnębienia pomocy u matki szukał co dziesiąty badany mężczyzna (10%), ogólnie „u rodziny” - 6% badanych, u innej kobiety z rodziny - 4% respondentów, zaś u ojca lub innych mężczyzn z rodziny – odpowiednio po 2% badanych MSM.

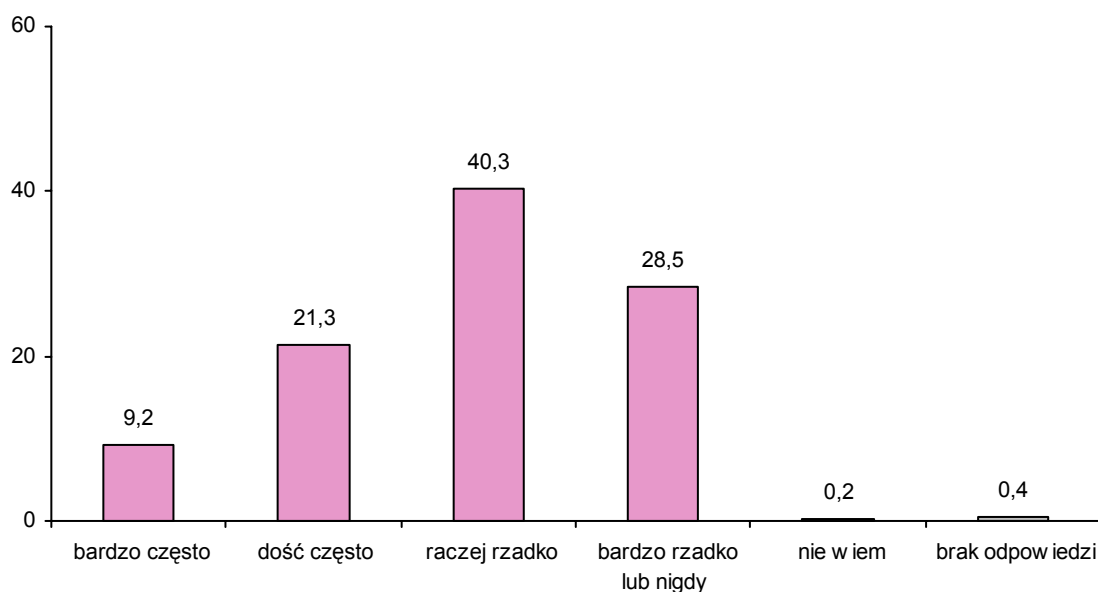
Co dziesiąty respondent (10%), gdy czuł się przygnębiony, szukał wsparcia u lekarza psychologa. Zbliżony odsetek badanych (11%) nie zwrócił się w takiej sytuacji do nikogo i nie szukał wsparcia, czy pomocy.

Wykres 34. *Jeżeli czuł się przygnębiony, gdzie, u kogo szukał wsparcia lub pomocy?; N=404*



Większość respondentów rzadko doświadcza poczucia samotności, braku bliskich osób – w sumie 69% badanych przyznało, że doświadcza takiego uczucia rzadko, bardzo rzadko lub nigdy. Z kolei mniej niż jedna trzecia (30%) przyznaje, że poczucie osamotnienia zdarza się im często. Prawie co dziesiąty badany mężczyzna (9%) przyznał, że bardzo często czuje się samotny, czuje brak bliskich i życzliwych osób.

Wykres 35. Czy zdarza się Panu doświadczać uczuć samotności, braku bliskich, życzliwych osób?; N=404



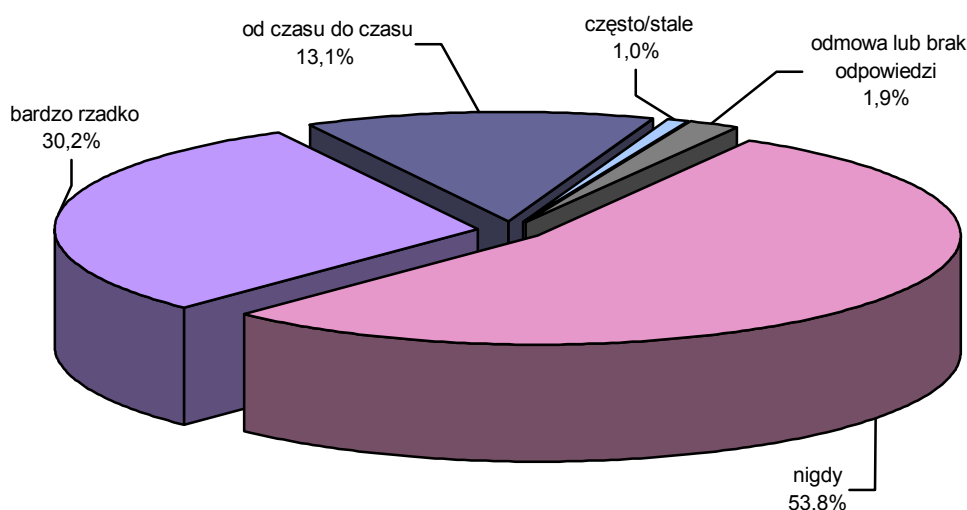
Mimo, iż między poszczególnymi grupami wiekowymi brak jest różnic istotnych statystycznie, to można zauważyć, że ogólnie odsetek mężczyzn deklarujących, że bardzo często lub dość często odczuwają oni brak bliskich i życzliwych osób wzrasta wśród badanych wraz z wiekiem. Dla grupy 18 –29 lat wynosi on 28%, zaś dla grupy respondentów 50 lat i więcej – 45%.

Chcąc całościowo poznać problemy z jakimi borykają się mężczyźni MSM, zapytaliśmy ich także o trudności, jakich doświadczają w sferze seksualnej. Chodziło tu zarówno o zdiagnozowanie doświadczanych problemów z erekcją, jak i okoliczności, w których zdarzają się mężczyznom MSM tego typu trudności.

Większość badanych mężczyzn MSM nie miała problemów z erekcją: ponad połowa (54%) stwierdziła, że nigdy nie doświadczyła tego typu problemów, zaś 30% przyznało, że miewa je bardzo rzadko.

Blisko co dziesiąty respondent (13%) przyznał, że problemy z erekcją zdarzają się mu od czasu do czasu, a jedynie jeden na stu badanych przyznał (1%), iż problemy z erekcją miał często/stale.

Wykres 36. Czy ma Pan problemy z erekcją, tzn. trudności z osiągnięciem i utrzymaniem wzwodu?; N=404



Wśród badanych mężczyzn, respondenci w wieku 18-24 lat istotnie częściej (60%) deklarowali, że nigdy nie mają problemów z erekcją i istotnie rzadziej deklarowali (8%), że mają tego typu problemy od czasu do czasu.

Poza tymi różnicami istotnymi statystycznie, wśród badanych mężczyzn MSM widoczne jest, że problemy z erekcją są związane z wiekiem. 89% badanych w wieku 18-24 lat deklaruje, że nigdy, bądź bardzo rzadko miewa problemy z erekcją, podczas gdy analogiczny odsetek dla badanych w wieku 50 lat i więcej wyniósł 64%.

Należy zauważyć, że w grupie mężczyzn, którzy choć od czasu do czasu mają problemy z erekcją (57 badanych) są zarówno młodzi, jak i starsi respondenci. Wśród badanych 57 mężczyzn, którzy od czasu

do czasu lub stale mają problemy z erekcją 28% to badani w wieku 18 – 24 lat. Respondenci w wieku 25 – 29 lat stanowili 25% tej grupy, zaś w wieku 30 – 39 lat w sumie 28%. 12% badanych mających choć od czasu do czasu problemy z erekcją to mężczyźni w wieku 40 – 49 lat, zaś 7% - w wieku 50 lat i więcej.

Mieszkańcy dużych miast stanowili zdecydowaną większość badanych cierpiących od czasu do czasu lub częściej na problemy z erekcją. W tej grupie badani z miast powyżej 500 tys. mieszkańców stanowili 53% tej grupy, a mieszkańcy od 100 do 500 tys. mieszkańców - 33% respondentów, skarżących się na zaburzenia erekcji.

Należy zauważyć, że doświadczane przez badanych mężczyzn MSM trudności z osiągnięciem i utrzymaniem erekcji najsilniej wiązały się negatywnymi ocenami własnej sprawności seksualnej. Znacznie słabiej tego typu problemy wpływały na negatywną ocenę stanu zdrowia badanych, zaś najslabiej wpływały na negatywną ocenę ich życia seksualnego.

Tabela 4, Problemy z erekcją a ocena swojego stanu zdrowia, życia seksualnego i sprawności seksualnej, korelacja Spearmana, analiza z wyłączeniem braków badanych, N=392

		Problemy z erekcją
		r Spearmana⁷
ocena	sprawności seksualnej	0,256
	stanu zdrowia	0,182
	życia seksualnego	0,155

⁷ Korelacja r Spearmana – miara rangowych zależności dwóch zmiennych. Przyjmuje wartości od -1 do +1, gdzie -1 i +1 wskazują na całkowite zdeterminowanie jednej zmiennej przez drugą. -1 mówi o zależności negatywnej, tzn. takiej, gdzie przyrostowi wartości jednej zmiennej towarzyszy spadek wartości drugiej zmiennej. +1 mówi o zależności pozytywnej, tzn. takiej, gdzie przyrostowi jednej zmiennej towarzyszy przyrost drugiej zmiennej. 0 oznacza brak związku między zmiennymi.

Choć ponad połowa badanych mężczyzn MSM (54%) nie ma problemów z erekcją, to tylko jedna czwarta badanych (24%) przyznała, że nigdy nie miała trudności, niepokojów związanych z możliwością odbywania stosunków seksualnych. 70% badanych przyznało, że choć raz miało trudności z odbyciem stosunku seksualnego. Wśród całej populacji polskich mężczyzn analogiczny odsetek był nieco niższy i wynosił 63%⁸.

Wśród badanych mężczyzn tego typu trudności pojawiały się najczęściej w sytuacjach, gdy czuli się fizycznie źle lub byli chorzy (32%), bądź w sytuacjach zmęczenia lub stresu (32%). U nieco mniejszej grupy respondentów (27%) trudności lub niepokoje związane z możliwością odbywania stosunków seksualnych pojawiały się z nowym partnerem. Te sytuacje były również najczęściej wymieniane przez ogół polskich mężczyzn⁹.

Wykres 37. Czy kiedykolwiek pojawiły się trudności, niepokoje związane z możliwością odbywania stosunków seksualnych?; N=404



⁸ Badanie TNS OBOP – „Dysfunkcje seksualne a postrzeganie Viagry”; 1 marca 2002 roku

⁹ ibidem. Wśród ogółu polskich mężczyzn, jako najczęściej wymieniane sytuacje, w których badani mieli problemy z odbywaniem stosunków seksualnych były: zmęczenie i stres (27%), brak konkretnych przyczyn (25%) oraz złe samopoczucie fizyczne i choroba (20%) oraz seks z nowym partnerem (20%).

Inne sytuacje, w których badani mieli trudności z odbyciem kontaktu seksualnego, pojawiały się znacznie rzadziej. 15% respondentów przyznało, że zdarzyło się im mieć tego typu problemy bez żadnych konkretnych przyczyn, 14% zaś doświadczyło trudności związanych z możliwością odbywania stosunków seksualnych, gdy czuli się oni niezręcznie w związku z wyglądem ich ciała oraz po zażyciu narkotyków. Taka sama grupa (14%) powiedziała, że trudności i niepokoje związane z odbyciem stosunku seksualnego pojawiły się w okresie depresji.

Nieco ponad co dziesiąty badany (11%) przyznał, że miał tego typu problemy w kontaktach z kimś bardziej doświadczonym, bądź w sytuacji, kiedy odczuwał silny lęk, niepokój związany ze sprawami zawodowymi, pracą. Podobnej grupie badanych (10%) sytuacje takie przydarzyły się, gdy badany wraz z partnerem/partnerką nie byli sami w domu, bądź mężczyzna obawiał się, że nie będzie mógł osiągnąć lub utrzymać erekcji.

8% badanych przyznało, że doświadczyli trudności i niepokoi w związku z odbywaniem stosunków seksualnych w sytuacji, gdy czuli się oni zmuszani do seksu. 4% miało tego typu doświadczenia w sytuacji, gdy nie mieli oni ochoty na seks, bądź z powodu tego, że już wcześniej mieli problemy seksualne.

Na uwagę zasługuje również fakt, że 6% odczuwało niepokoje lub trudności, gdy używali prezerwatywy.

Badani byli w większości zadowoleni ze swojego życia. Najwyżej oceniali własne życie seksualne oraz stan zdrowia, kontakty z bliskimi, a także samopoczucie psychiczne, nieco niżej – własną kondycję finansową.

Mimo, że niewielka grupa badanych czuje się samotna, to dość znaczna grupa mężczyzn przyznała, że miewa okresy złego samopoczucia psychicznego, depresji. Do takich stanów najczęściej przyznawali się najmłodsi badani, w wieku 18 – 24 lat. Wynikać to może z trudności jakie napotykają badani w związku z początkami funkcjonowania w społeczności mężczyzn MSM i internalizacją swojej tożsamości seksualnej.

Wydaje się też, że wysoka ocena własnej sprawności seksualnej, jakiej dokonali badani mężczyźni ma swoje podstawy, gdyż niewielka grupa badanych – ponad co dziesiąty - przyznała, że miewa problemy z erekcją. Najczęściej badanym tego typu trudności zdarzały się, gdy byli chorzy, przeżywali silny stres lub mieli nowego partnera, co jest również charakterystyczne dla ogółu polskich mężczyzn.

5. Historia życia seksualnego badanych

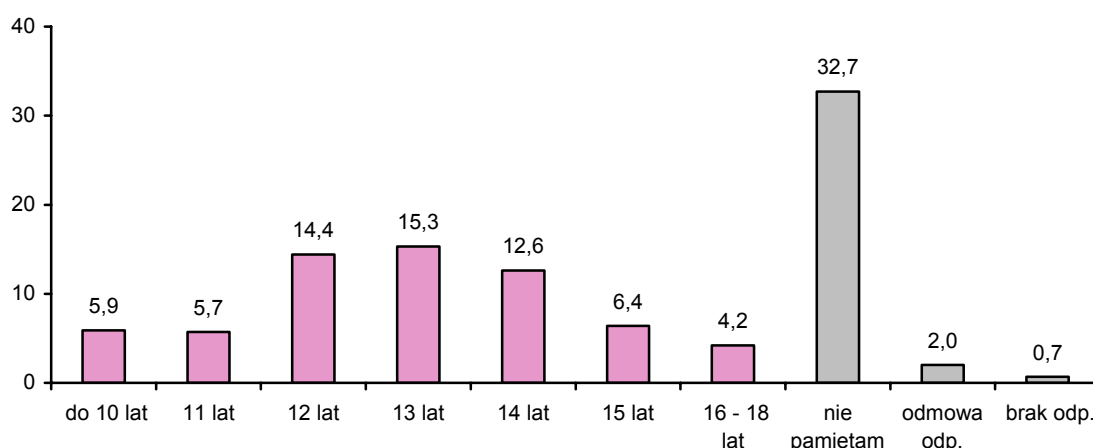
Ponieważ jednym z zasadniczych celów badania było stworzenie programów profilaktyczno – edukacyjnych w dziedzinie HIV/AIDS, ważnym dla celów badania było szczegółowe poznanie nie tylko zachowań seksualnych, jakie badani mężczyźni MSM podejmowali w ciągu ostatnich 12 miesięcy, ale również poznanie całej historii ich życia seksualnego. Poznanie najczęściej spotykanych zachowań seksualnych z wczesnego okresu życia może się bowiem okazać cennym materiałem dla podjęcia odpowiednich działań edukacyjnych, kształtujących pewne wzorce zachowań, nawet już na najwcześniejszym etapie życia seksualnego.

Wszyscy respondenci byli pytani o różne kwestie dotyczące ich wczesnych doświadczeń seksualnych, przede wszystkim o to, jakie były ich pierwsze doświadczenia seksualne (zarówno z mężczyznami, jak i kobietami).

Zaczynając od najwcześniejszych lat, respondenci zostali zapytani o to, kiedy wystąpiły u nich pierwsze polucje, będące objawami dojrzewania płciowego. U ponad połowy badanych mężczyzn MSM (54%) miało to miejsce, kiedy mieli oni 11-15 lat. Średni wiek, w którym u badanych pojawiały się polucje wyniósł 12,93 roku¹⁰. Najwcześniejszy przypadek polucji u badanego wystąpił w wieku 8 lat, a najpóźniej – w wieku 18 lat.

Z badania wynika więc, że średni wiek pierwszej polucji w przypadku badanych mężczyzn MSM był wyraźnie niższy niż w przypadku innych badań¹¹.

Wykres 38. Ile lat Pan miał, kiedy wystąpiły pierwsze polucje? ,N=404



¹⁰ Analiza z wyłączeniem braków danych, N=261

¹¹ Badanie prof. dr hab. Zbigniewa Izdebskiego „Edukacja prozdrowotna i seksualna w polskiej szkole. Badanie uczniów szkół ponadgimnazjalnych”. Średni wiek pierwszych polucji wyniósł wśród badanej młodzieży 13,66.

Średni wiek pierwszej polucji badanych mężczyzn MSM był zróżnicowany, w zależności od wieku badanych. Ponadto, w poszczególnych przypadkach, średnia wieku pierwszej polucji była stosunkowo mało zróżnicowana.

Tabela 5, Wiek, w którym po raz pierwszy u badanych wystąpiły polucje, analiza z wyłączeniem braków badanych, w podziale na grupy wiekowe.

	minimum	maksimum	średnia	odchylenie standardowe
ogółem (N=261)	8	18	12,93	1,754
18 – 24 lat (N=106)	8	18	12,81	1,878
25 – 29 lat (N=63)	9	17	12,84	1,807
30 – 39 lat (N=64)	10	18	13,34	1,664
40 – 49 lat (N=19)	11	14	12,47	1,020
50 lat i więcej (N=8)	11	15	13,25	1,488

W przypadku badanych mężczyzn MSM wcześniejsze dojrzewanie seksualne współwystępowało z wcześniejszym rozpoczęciem współżycia seksualnego z mężczyznami. W przypadku zależności między wiekiem pierwszych polucji a wiekiem pierwszego stosunku seksualnego z kobietą brak jest związku istotnej statystycznie.

Tabela 6. Korelacje między wiekiem pierwszych polucji, a wiekiem pierwszego stosunku seksualnego z mężczyzną i kobietą,

	Pierwsze polucje
	r Pearsona¹²
Wiek inicjacji seksualnej z mężczyzną (N=401)	0,149
Wiek inicjacji seksualnej z kobietą (N=207)	0,087*

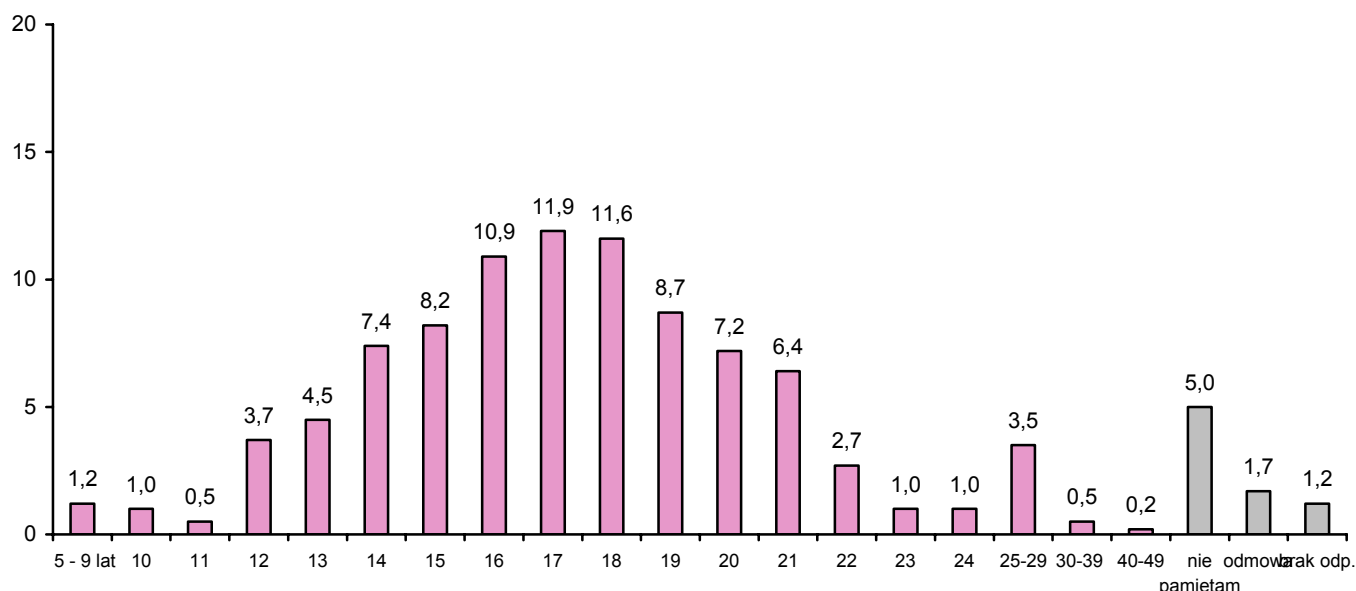
* - korelacja nieistotna

¹² Korelacja r Pearsona – miara liniowej zależności dwóch zmiennych. Przyjmuje wartości od -1 do +1, gdzie -1 i +1 wskazują na całkowite zdeterminowanie jednej zmiennej przez drugą. -1 mówi o zależności negatywnej, tzn. takiej, gdzie przyrostowi wartości jednej zmiennej towarzyszy spadek wartości drugiej zmiennej. +1 mówi o zależności pozytywnej, tzn. takiej, gdzie przyrostowi jednej zmiennej towarzyszy przyrost drugiej zmiennej. 0 oznacza brak związku między zmiennymi.

Respondenci byli również pytani o wiek, w którym mieli pierwszy kontakt seksualny z mężczyzną. Jako kontakt seksualny rozumieliśmy tu także te formy kontaktu, które nie są związane z penetracją, czyli również pieszczoty i pocałunki. Określenie „mężczyzna” mogło odnosić się zarówno do rówieśnika, jak i dorosłej osoby płci męskiej.

Największa grupa respondentów (34%) przeżyła swoje pierwsze doświadczenia homoseksualne w wieku od 16 do 18 lat. Należy jednak zwrócić również uwagę na fakt, że znaczna część badanych mężczyzn (26%) przyznała, że ich pierwsze doświadczenia homoseksualne miały miejsce zanim skończyli oni 15 rok życia. U nieco większej grupy badanych mężczyzn (w sumie 31%) miało ono miejsce później, po 18 roku życia.

Wykres 39. Ile lat miał Pan podczas pierwszego kontaktu seksualnego z mężczyzną? ,N=404



Najmłodszy wiek podany przez respondenta, w jakim badany miał pierwsze doświadczenie homoseksualne, to 5 lat, zaś najstarszy - to 42 lata. Dla ogółu badanych średnia pierwszego kontaktu homoseksualnego wynosiła 17,44 lat.

Należy jednak zauważyć, że średni wiek pierwszego kontaktu seksualnego z mężczyzną różni się między poszczególnymi grupami wiekowymi. W najmłodszej grupie, 18 – 24 lata, średni wiek pierwszego kontaktu seksualnego z mężczyzną wynosił 16,57 lat, natomiast w grupie 40 – 49 lat wyniosła ona 19,08 lat. Zwraca również uwagę, że w młodszych grupach wiekowych, wiek pierwszego kontaktu homoseksualnego wśród badanych mężczyzn był w poszczególnych przypadkach mniej zróżnicowany.

Tabela 7, Wiek, w którym badani po raz pierwszy kontakt seksualny z mężczyzną, analiza z wyłączeniem braków badanych, w podziale na grupy wiekowe.

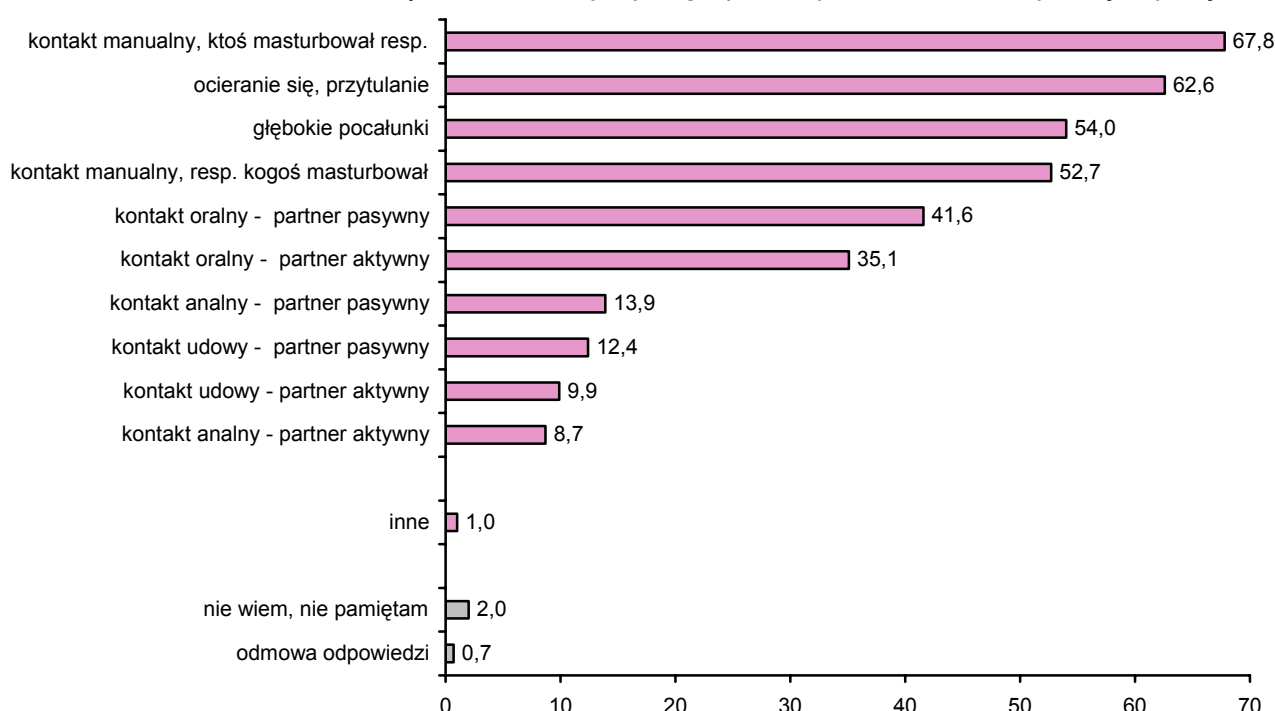
	minimum	maksimum	średnia	odchylenie standardowe
ogółem (N=372)	5	42	17,44	3,932
18 – 24 lat (N=162)	5	24	16,57	2,902
25 – 29 lat (N=87)	5	26	17,30	3,619
30 – 39 lat (N=87)	7	29	18,53	3,973
40 – 49 lat (N=24)	12	42	19,08	7,348
50 lat i więcej (N=10)	10	32	18,80	6,052

Z punktu widzenia badania ważne było, aby nie tylko dowiedzieć się, w jakim wieku mężczyźni MSM doświadczali swoich pierwszych kontaktów homoseksualnych, ale również, by wiedzieć, na czym one polegały.

W ponad dwóch trzecich przypadków (68%) pierwszy kontakt seksualny z mężczyzną polegał między innymi na masturbacji – przy czym respondent był stroną pasywną. 63% respondentów przyznało, że pierwsze kontakty homoseksualne polegały na ocieraniu się i przytulaniu się.

Kontakty oralne były wymieniane wyraźnie rzadziej, ale nie sporadycznie. 42% badanych mężczyzn MSM jako pierwsze doświadczenie homoseksualne wspomina seks oralny, jako partner pasywny, zaś nieco ponad co trzeci (35%) – seks oralny, jako partner aktywny.

Wykres 40. Na czym polegał pierwszy kontakt seksualny z mężczyzną?, N=404



Kontakty analne i udowe (jako partner aktywny, bądź jako partner pasywny) były wymieniane jako pierwsze doświadczenia homoseksualne zdecydowanie rzadziej niż którekolwiek z wyżej opisanych. Należy zauważyć, że w przypadku kontaktu analnego i udowego przy pierwszym kontakcie z mężczyzną, respondenci częściej byli partnerami pasywnymi niż aktywnymi.

Omawiając zagadnienie pierwszych kontaktów homoseksualnych wśród mężczyzn MSM, należy zwrócić uwagę, że w zdecydowanej większości przypadków polegały one na pieszczotach lub wzajemnej masturbacji, a więc na formach pieszczot i kontaktów seksualnych, które są bezpieczne z punktu widzenia zakażenia HIV. W nie mniej niż w jednej trzeciej przypadków, były to takie formy kontaktów, które mogły się wiązać z ryzykiem zakażenia HIV, jeśli nie zastosowano zasad bezpieczniejszego seksu (35% seks oralny jako partner aktywny, 12% seks analny jako partner pasywny i 8% jako partner aktywny).

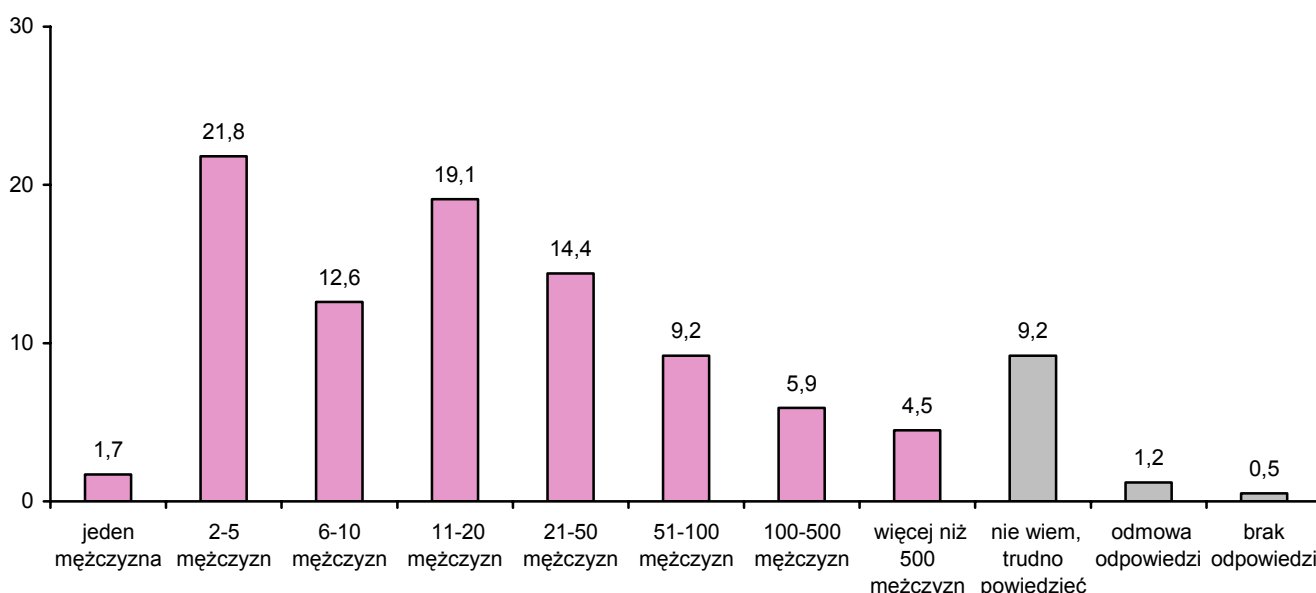
W kontekście celów badania ważne było również poznać, z jaką liczbą partnerów tej samej płci odbywali stosunki badani mężczyźni w ciągu całego swojego życia.

36% respondentów przyznało, że w ciągu całego życia miało nie więcej niż 10 partnerów seksualnych, w tym 2% miało tylko jednego partnera tej samej płci. Z kolei, jedna trzecia (33%) badanych mężczyzn MSM miała w swoim życiu od 11 do 50 partnerów, zaś 10% - od 50 do 100 partnerów.

Natomiast 10% respondentów (42 osoby) podejmowało w życiu kontakty seksualny z ponad 100 mężczyznami.

Znaczna grupa respondentów (9%) nie umiała podać liczby partnerów tej samej płci, z jakimi miała kontakty seksualne w ciągu całego swojego życia.

Wykres 41. Liczba partnerów seksualnych tej samej płci w ciągu całego życia, N=404



W porównaniu z innymi badaniami¹³, wśród badanych mężczyzn MSM wyraźnie mniejsza była grupa tych, którzy w trakcie całego swojego życia mieli od 51 do 500 partnerów¹⁴. Związane było to zapewne z faktem, że znaczną część badanej populacji stanowili ludzie młodzi, a więc mający jeszcze relatywnie krótką „biografię” seksualną. Wyraźnie mniejsza była też grupa badanych, którzy mieli tylko jednego partnera w ciągu całego swojego życia (w omawianym badaniu odsetek ten wynosił 5,5%).

Podobnie jednak jak w przypadku cytowanych badań deklarowana liczba męskich partnerów związana była z wiekiem badanych mężczyzn MSM.

¹³ „Zachowania seksualne gejów w kontekście epidemii HIV/AIDS” Marcin Dobrowlański, Zbigniew Izdebski, str. 90; w: „Zachowania seksualne kobiet świadczących usługi seksualne, mężczyzn homoseksualnych i osób uzależnionych od narkotyków”, red. Zbigniew Izdebski, Zielona Góra 2000

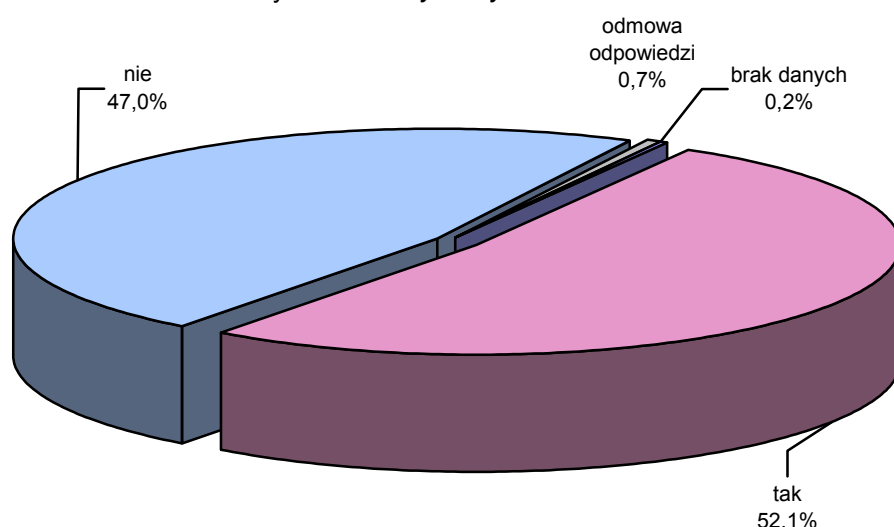
¹⁴ W cytowanym badaniu odsetek badanych, którzy w ciągu swojego życia mieli kontakty z 51-100 mężczyznami wynosił 13,9% badanej grupy, zaś grupa tych, którzy mieli kontakty z 101-500 mężczyznami wynosiła 10,4% badanych.

Badając historię życia seksualnego mężczyzn MSM, należało również poświęcić uwagę ich kontaktom seksualnym z kobietami. Poznanie skali tego zjawiska ma istotne implikacje praktyczne dla programów profilaktyczno – edukacyjnych.

Ponad połowa badanych mężczyzn MSM (52%) przyznaje, że choć raz w życiu miała kontakt seksualny z kobietą. Brano tu pod uwagę różne formy kontaktów seksualnych (kontakt pochwowy, oralny, analny), a więc takie formy kontaktów, które w efekcie stosunku bez zabezpieczenia mogą być ryzykowne z punktu widzenia zakażenia HIV.

Prawie połowa badanych mężczyzn (47%) nigdy nie miała żadnych kontaktów seksualnych z kobietą.

Wykres 42. Czy kiedykolwiek miał Pan kontakt seksualny z kobietą?, N=404



To, czy badani mieli kontakt seksualny z kobietą było bardzo silnie zróżnicowane w zależności od wieku badanych.

wiek badanych	% badanych, którzy kiedykolwiek mieli kontakt seksualny z kobietą
18 - 24 lat	43%
25 - 29 lat	48%
30 - 39 lat	61%
40 - 49 lat	71%
50 lat i więcej	91%

Kontakt seksualny z kobietą istotnie częściej deklarowali badani w wieku 30 – 39 lat (61%), w wieku 40 – 49 lat (71%) oraz najstarsi w wieku 50 lat i więcej – 91%. Z kolei najmłodsza grupa wiekowa badanych (18 – 24 lata) istotnie rzadziej deklarowała kontakt seksualny z kobietą (43%).

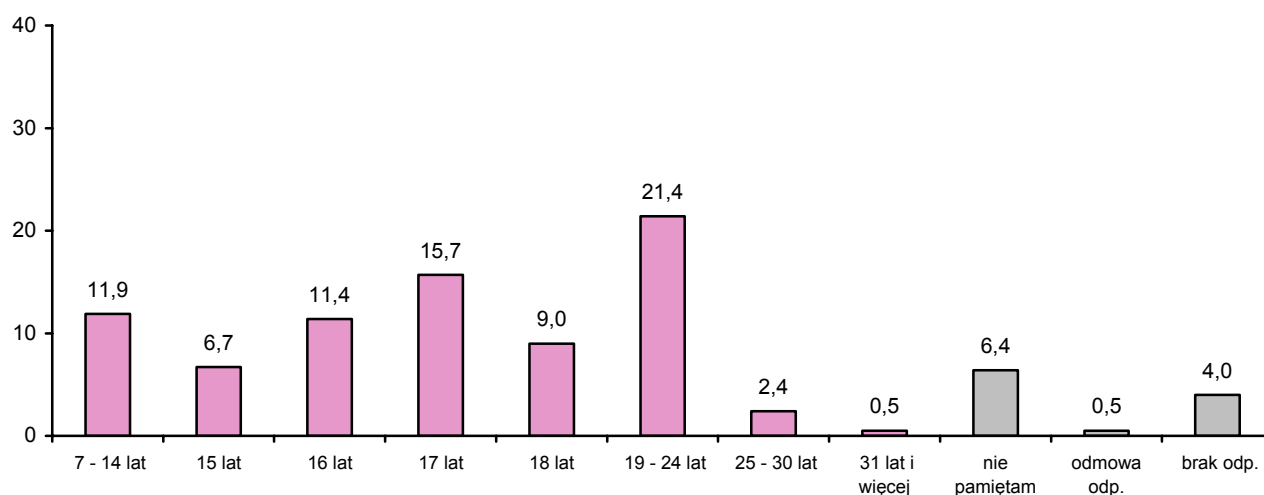
Również istotnie częściej kontakty z kobietą deklarowali badani z regionu wschodniego (78%) oraz badani z miast 100 – 500 tys. mieszkańców (61%).

Najczęściej badani odpowiadali, że pierwszy kontakt seksualny z kobietą (chodziło zarówno o rówieśniczkę, jak i dorosłą osobę płci żeńskiej) miał miejsce, tak jak w przypadku kontaktów z mężczyzną, w wieku 16 - 18 lat. Do pierwszego kontaktu heteroseksualnego w tym okresie przyznaje się 36% badanych, którzy kiedykolwiek uprawiali seks z kobietą.

W przypadku 19% badanych MSM pierwszy stosunek seksualny z kobietą miał miejsce wcześniej, czyli przed ukończeniem 16 lat. Natomiast dla prawie co czwartego badanego (24%) pierwszy kontakt heteroseksualny nastąpił później, w wieku ponad 18 lat.

6% badanych mężczyzn nie pamiętało kiedy mieli pierwszy kontakt seksualny z kobietą.

Wykres 43. Ile lat miał Pan podczas pierwszego kontaktu seksualnego z kobietą?, N=210



Najmłodszy wiek podany przez respondenta, w jakim badany miał pierwsze doświadczenie heteroseksualne, to 7 lat, zaś najstarszy - to 31 lat. Dla ogółu badanych, średnia wieku pierwszego kontaktu seksualnego z kobietą wyniosła 17,56 roku, była więc nieco wyższa niż średnia wieku pierwszego kontaktu seksualnego z mężczyzną.

Średni wiek pierwszego kontaktu wśród badanych mężczyzn MSM różni się nieco ze względu na wiek badanych. Starsi badani, później niż młodsi, mieli pierwszy kontakt seksualny z kobietą. Dla grupy wiekowej 18 – 24 średnia wieku wynosiła 16,28 lat, zaś dla najstarszej grupy mężczyzn (50 lat i więcej) – 19,11 lat.

Tabela 8, Wiek, w którym badani po raz pierwszy kontakt seksualny z kobietą, analiza z wyłączeniem braków badanych, w podziale na grupy wiekowe.

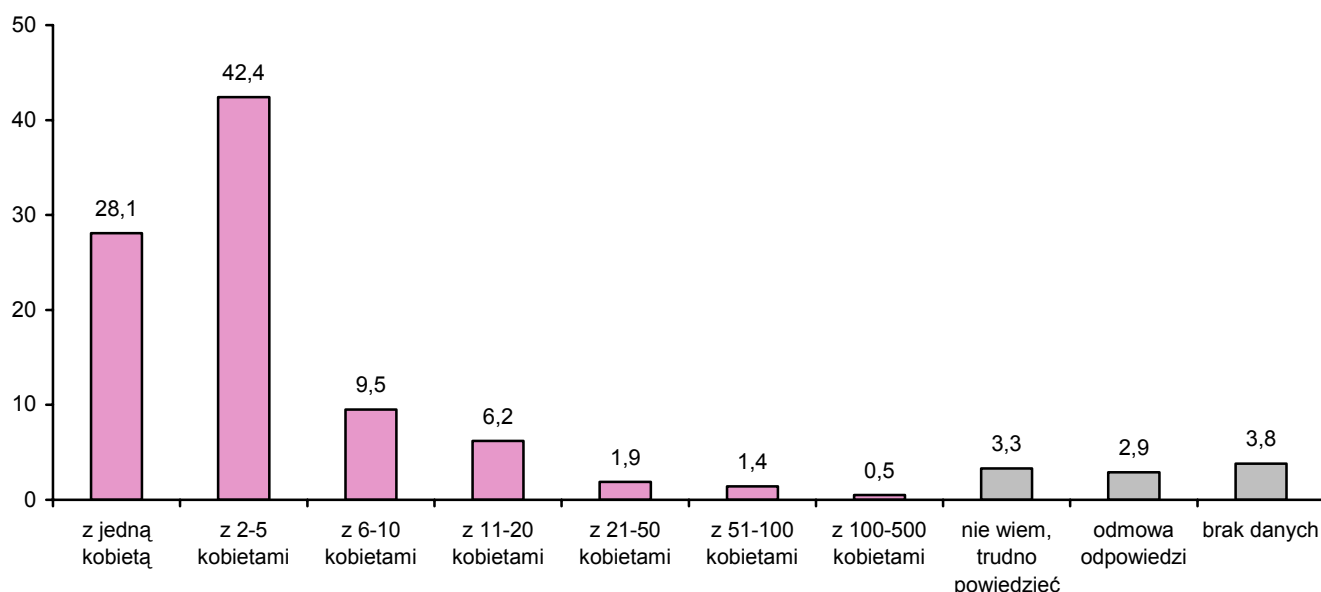
	minimum	maksimum	średnia	odchylenie standardowe
ogółem (N=166)	7	31	17,56	3,430
18 – 24 lat (N=58)	11	21	16,28	1,852
25 – 29 lat (N=34)	7	25	16,68	3,599
30 – 39 lat (N=45)	10	31	18,80	3,672
40 – 49 lat (N=18)	10	27	19,28	4,350
50 lat i więcej (N=9)	15	28	19,11	4,014

Respondenci, którzy kiedykolwiek w życiu mieli kontakty seksualne z kobietami – analogicznie, jak w odniesieniu do kontaktów z mężczyznami – również byli pytani o liczbę partnerek seksualnych w ciągu całego swojego życia.

Największa grupa (42%) spośród MSM, którzy mieli kontakt seksualny z kobietą przyznaje, że w ciągu całego swojego życia miała 2 do 5 partnerek. 28% badanych z tej grupy miało w ciągu całego życia kontakt heteroseksualny tylko z jedną partnerką. 9% respondentów przyznało się, że miało kontakty seksualne z 6 do 10 kobiet, zaś badani którzy mieli kontakty heteroseksualne z więcej niż 10 partnerkami stanowili 10% spośród badanych.

Liczba partnerek, jakie mieli badani mężczyźni MSM, była więc znacznie mniejsza niż liczba partnerów tej samej płci.

Wykres 44. Z iloma kobietami podejmował Pan kontakty seksualne w ciągu całego swojego życia? ,N=210



Poza różnicami w wieku inicjacji homoseksualnej i heteroseksualnej, ciekawym i ważnym z punktu widzenia celów badania jest również kolejności tych inicjacji.

Jak wynika z przeprowadzonej analizy w grupie mężczyzn, którzy kiedykolwiek mieli kontakt seksualny z kobietą, połowa badanych (50%) miała swój pierwszy kontakt seksualny z mężczyzną, już po inicjacji heteroseksualnej. 11% badanych miało swój pierwszy kontakt seksualny z kobietą i mężczyzną w tym samym wieku, zaś w sumie 38% respondentów kontakt seksualny z mężczyzną mieli wcześniej niż z kobietą.

Tabela 9, Wiek inicjacji seksualnej z kobietą i mężczyzną, analiza wśród mężczyzn, którzy mieli kontakt seksualny z kobietą, z wyłączeniem braków danych, N=160.

	% badanych
inicjacja z kobietą wcześniej niż z mężczyzną	50,6%
inicjacja z kobietą i mężczyzną w tym samym wieku	11,3%
inicjacja z mężczyzną wcześniej niż z kobietą	38,1%

Można również zauważyć, że w przypadku mężczyzn, którzy mieli kiedykolwiek kontakt seksualny z kobietą, średnia liczba męskich partnerów w ciągu całego życia była wyższa w przypadku tych badanych, którzy mieli wcześniejszą inicjację homoseksualną. Wynosiła ona w tej grupie 5,02, natomiast wśród badanych, którzy wcześniej mieli heteroseksualną inicjację seksualną była wyraźnie niższa i wynosiła 3,95.

Tabela 10, Średnia liczba męskich i żeńskich partnerów w zależności, analiza wśród mężczyzn, którzy mieli kontakt seksualny z kobietą, z wyłączeniem braków danych, podział ze względu na moment inicjacji homoseksualnej.

		liczba męskich partnerów seksualnych w ciągu całego życia	liczba żeńskich partnerów seksualnych w ciągu całego życia
wcześniejsza inicjacja heteroseksualna	średnia	3,95	2,19
	liczebność	74	72
	odchylenie std.	1,857	1,043
wcześniejsza inicjacja homoseksualna	średnia	5,02	1,97
	liczebność	55	60
	odchylenie std.	1,716	1,073
inicjacja heteroseksualna i homoseksualna w tym samym wieku	średnia	4,94	1,94
	liczebność	16	16
	odchylenie std.	2,048	1,181

W przypadku liczby partnerek zależność ta nie została obserwowana. Mężczyźni, którzy wcześniej mieli inicjację heteroseksualną mieli w ciągu całego swojego życia średnio 2,19 partnerek, zaś ci, którzy wcześniej mieli inicjację homoseksualną – średnio 1,97 partnerek w ciągu całego swojego życia. Różnica ta była więc nieznaczna.

Mimo, że większość badanych stwierdziła, że są homoseksualistami, to ponad połowa miała choć raz w życiu kontakt seksualny z kobietą, a znaczna część tej grupy przyznaje się, że miała do 5 różnych partnerek. Jak więc wskazują wyniki badania – kontakty seksualne mężczyzn MSM z kobietami są częstsze niż podpowiadałyby obiegowej opinii. Warto też podkreślić, że w przypadku połowy badanych, to kontakt seksualny z kobietą był pierwszą formą inicjacji seksualnej.

Większość badanych przypomina sobie, jako swoje pierwsze doświadczenie homoseksualne, pieszczoty i inne formy kontaktów, w których nie dochodziło do penetracji. Jednak znaczna grupa miała również takie formy kontaktów z mężczyznami, które mogły być potencjalnie zakaźne.

6. Tożsamość seksualna i wychodzenie z ukrycia (coming out)

Istotnym celem badania było poznanie również wymiaru tożsamości seksualnej badanych.

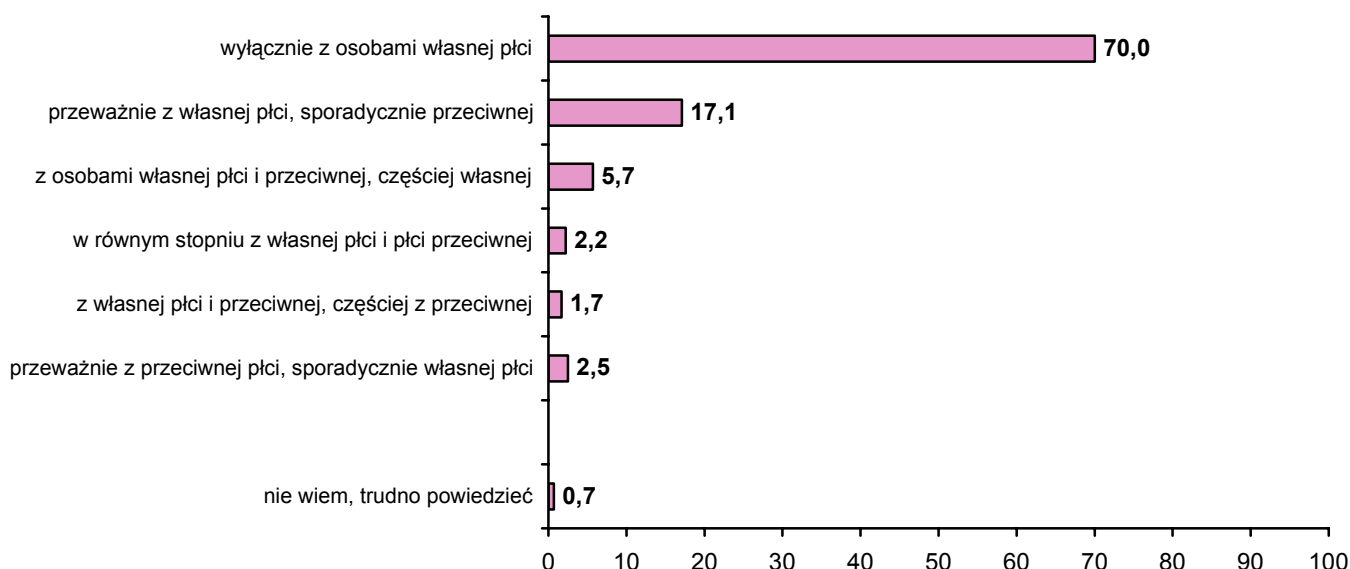
Wszyscy badani mężczyźni zostali zapytani o swoje preferencje seksualne, czyli o to, z jaką płcią najczęściej mają kontakty seksualne.

Zdecydowana większość badanych mężczyzn MSM (70%) ma kontakty seksualne wyłącznie z mężczyznami. 17% respondentów stwierdziło, że sporadycznie ma kontakty seksualne z kobietami, zaś 6% - że częściej ma kontakty seksualne z mężczyznami niż z kobietami.

Osoby, które deklarowały, że mają kontakty seksualne równie często z kobietami i mężczyznami oraz te, które częściej mają kontakty seksualne z kobietami, stanowiły mniej niż 7% badanych.

W sumie do kontaktów seksualnych również z kobietami przyznało się 29% badanych mężczyzn MSM.

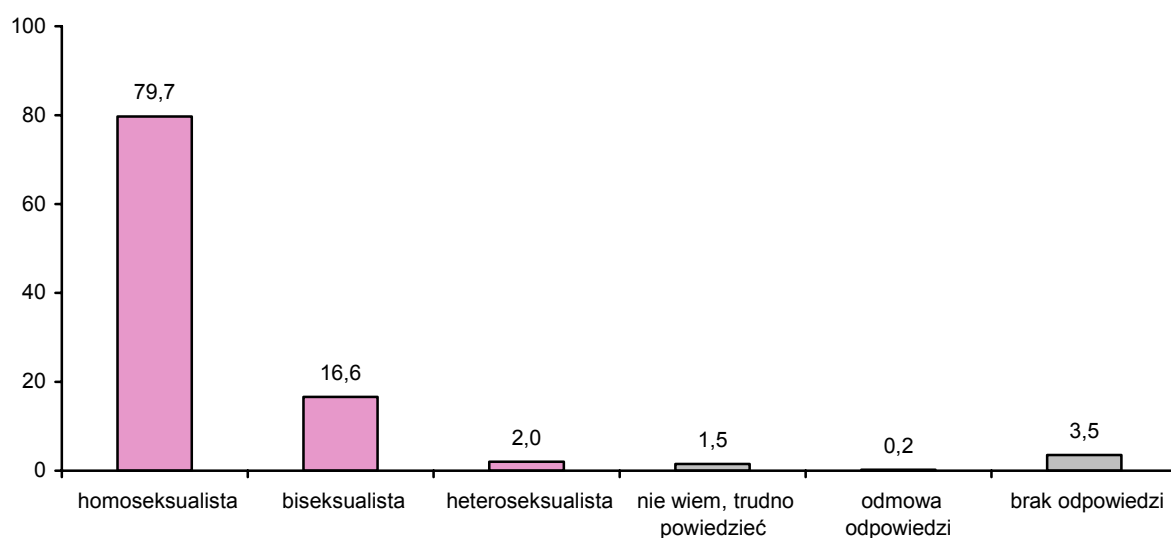
Wykres 45. Jak określiłyby swoje preferencje seksualne, z jakimi osobami najczęściej ma Pan kontakty seksualne?, ogółem N=404



Mężczyźni w wieku 40 – 49 lat istotnie rzadziej (46%) deklarowali, że najczęściej mają kontakty wyłącznie z osobami własnej płci. Między pozostałymi grupami wiekowymi brak jest różnic istotnych statystycznie.

Również na poziomie deklaracji własnej orientacji seksualnej, zdecydowana większość (80%) badanych mężczyzn MSM określiła się jako homoseksualni. 17% respondentów to mężczyźni biseksualni, a 2% określiło się jako osoby heteroseksualne.

Wykres 46. Orientacja seksualna, N=404



Mimo, że wśród badanych grup wiekowych nie ma istotnych statystycznych różnic, to należy zwrócić uwagę, że w grupie badanych mężczyzn w wieku 40 – 49 lat, relatywnie wyższy (32%) jest odsetek respondentów, którzy deklarują, że są biseksualni.

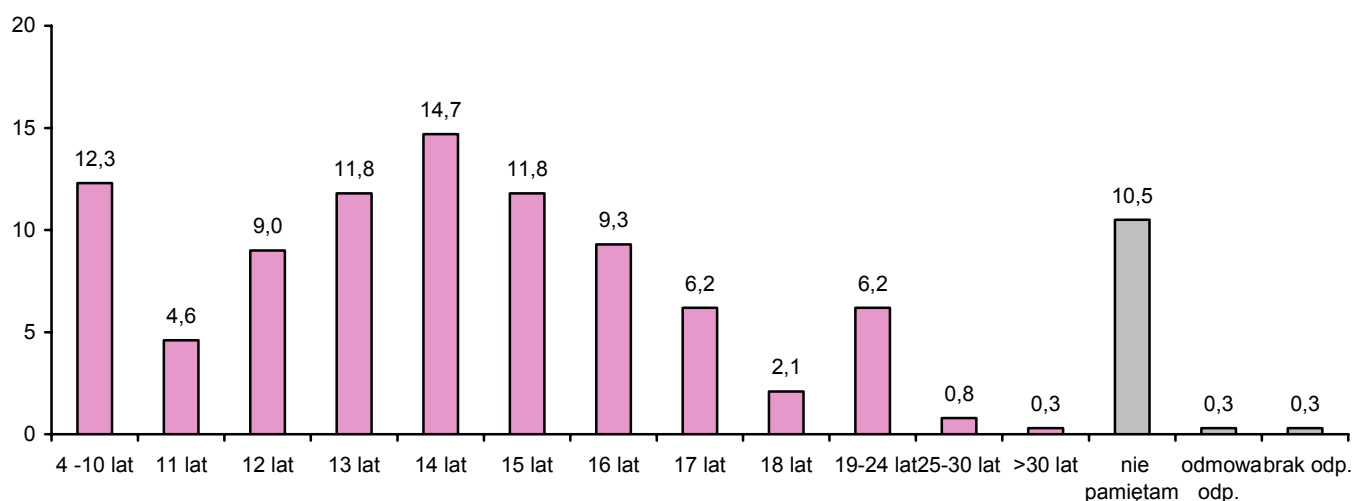
Wszyscy badani mężczyźni, którzy określili swoje preferencje seksualne jako homo- i biseksualne zostali zapytani o dojrzwienie ich własnej orientacji seksualnej, odczuwanie pociągu seksualnego do mężczyzn oraz wychodzenie z ukrycia (*coming out*), czyli ujawnienia swojej orientacji seksualnej innym osobom.

Większość respondentów, którzy określali się jako homo- i biseksualni, dość wcześnie zauważyła, że pociągają ich mężczyźni. 12% badanych po raz pierwszy zaczęło odczuwać pociąg do mężczyzn (uczuciowy, seksualny) jeszcze przed ukończeniem 10-go roku życia. Najwięcej spośród badanych - ponad połowa (52%) - po raz pierwszy pociąg do mężczyzn poczuła w okresie od 11-go do 15-go roku życia.

17% dostrzegło to po raz pierwszy, gdy mieli oni 16 - 18 lat, zaś 6% - między 19 a 24 rokiem życia. 1% respondentów dostrzegło to jeszcze później, tzn. po 25 roku życia.

Warto zauważyć jeszcze, że co dziesiąty badany (10%) nie pamiętał, kiedy po raz pierwszy odczuwał pociąg do mężczyzn.

Wykres 47. Ile miał Pan lat, gdy po raz pierwszy stwierdził Pan, że pociągają Pana mężczyźni?, analiza wśród badanych o orientacji homo- i biseksualnej, N=389



Średnia wieku, w którym badani po raz pierwszy stwierdzili, że pociągają ich mężczyźni wyniosła w badanej grupie 13,90 lat¹⁵.

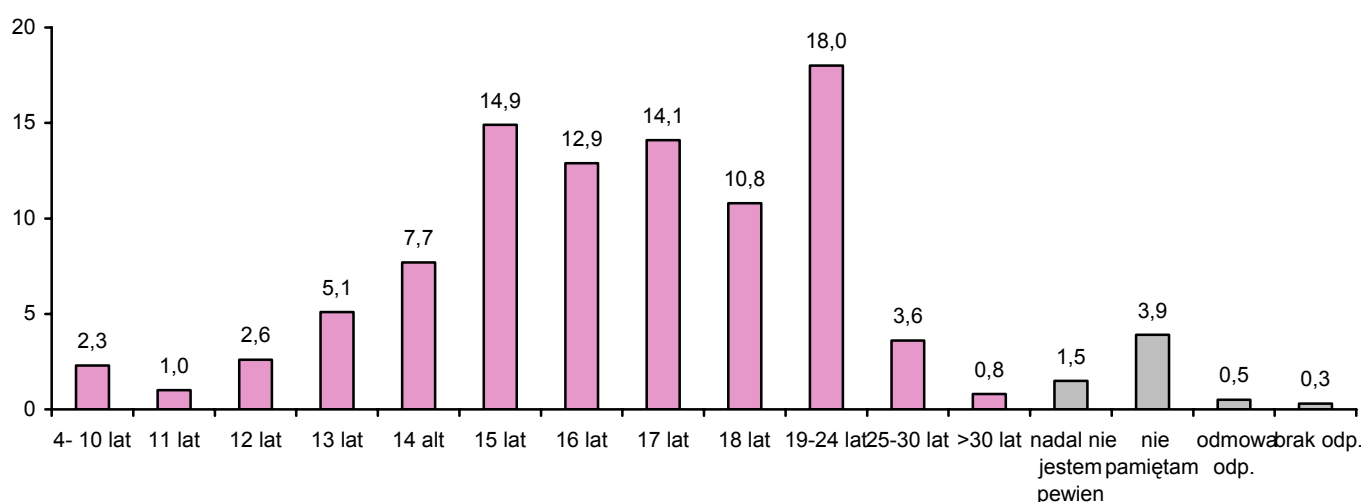
¹⁵ analiza z wyłączeniem braków danych (N=346)

Formowanie się tożsamości seksualnej jest procesem, który w niektórych przypadkach trwać może – szczególnie w przypadku tożsamości homo- czy biseksualnej – wiele lat. Z tego względu zapytaliśmy wszystkich badanych homo- i biseksualnych mężczyzn o to, kiedy byli już pewni, że odczuwają oni pociąg do osób tej samej płci.

71% badanych mężczyzn MSM pewność co do tego, że pociągają ich mężczyźni, miało odczuć jeszcze przed 18-stym rokiem życia, przy czym największa grupa zyskała tę pewność w okresie 16 – 18 lat (38%). 18% uzyskało większą pewność co do swoich homoseksualnych lub biseksualnych preferencji, w okresie od 19 do 24 roku życia, zaś 4% - po 25 roku życia.

Nieco ponad 1% badanych (6 respondentów) nadal nie jest pewny, czy pociągają ich mężczyźni.

Wykres 48. *Ile miał Pan lat, gdy był Pan już pewien, że pociągają Pana mężczyźni?*, analiza wśród badanych o orientacji homo- i biseksualnej, N=389



Średnia wieku, w którym badani byli już pewni, że pociągają ich mężczyźni wyniosła w badanej grupie 16,89 lat¹⁶.

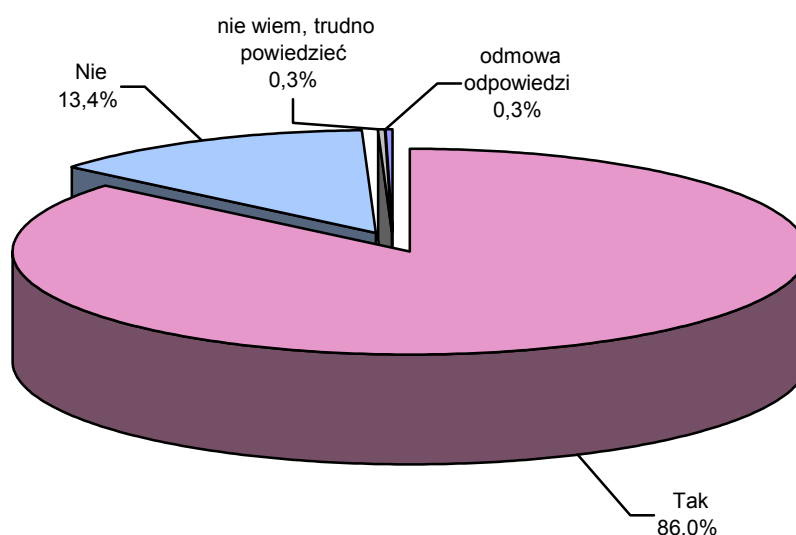
¹⁶ analiza z wyłączeniem braków danych (N=365)

Z punktu widzenia kształtowania się własnej tożsamości seksualnej, a także z uwagi na relacje społeczne, bardzo ważnym momentem jest dla osób homo- i biseksualnych ujawnienie swojej orientacji seksualnej innym osobom, wyjście z ukrycia (*coming out*).

Zdecydowana większość mężczyzn (86%) powiedziała już kiedyś komuś ze swojego otoczenia, osobom bliskim, znajomym lub rodzinie, że odczuwa pociąg do osób tej samej płci.

Z kolei 13% badanych mężczyzn MSM nigdy do tej pory nie powiedziało o tym nikomu ze swojego otoczenia.

Wykres 49. Czy kiedykolwiek powiedział Pan komuś ze swojego otoczenia o tym, że odczuwa pociąg do osób tej samej płci?, analiza wśród badanych o orientacji homo- i biseksualnej, N=389



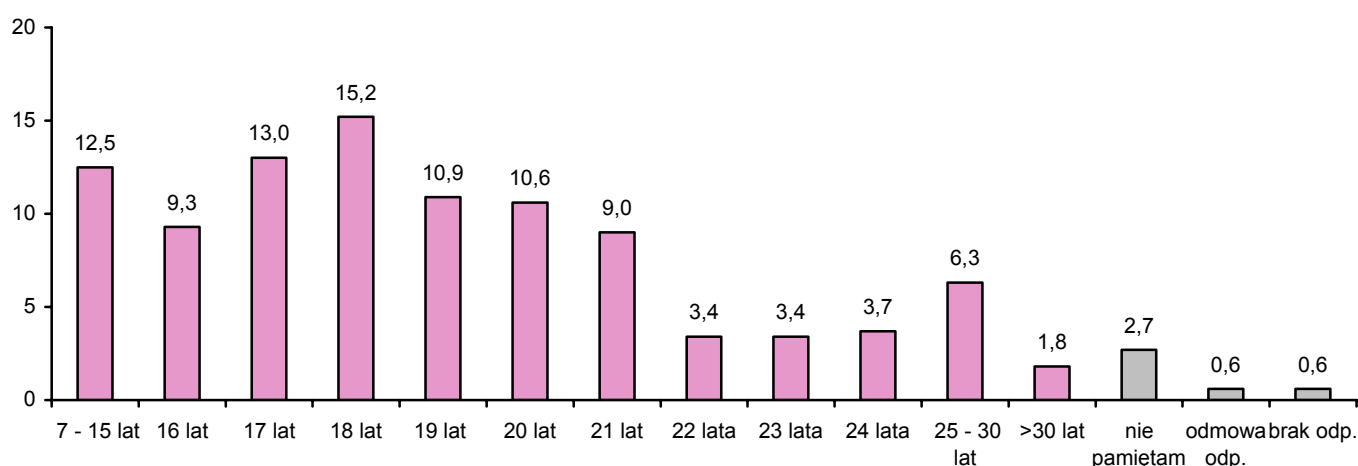
Wśród poszczególnych grup badanych mężczyzn brak jest istotnych statystycznie różnic w odsetku respondentów, którzy powiedzieli komukolwiek ze swojego otoczenia, że odczuwają pociąg do osób tej samej płci.

Wśród badanych mężczyzn, którzy powiedzieli komuś ze swojego otoczenia o swoich homo- lub biseksualnych preferencjach, znacznie ponad połowa (65%) zrobiła to w wieku 16 - 24 lat. W przypadku 36% mężczyzn wyjście z ukrycia (*coming out*) miało miejsce, gdy mieli oni 16 - 18 lat, zaś dla 39% - gdy mieli 19 – 24 lat.

Jeden na ośmiu badanych (12%) powiedział komuś o odczuwanym pociągu do mężczyzn przed ukończeniem 15-go roku życia.

Zdecydowanie mniej badanych mężczyzn zrobiło to po 25 roku życia: w przypadku 6% spośród nich, wyjście z ukrycia (*coming out*) miało miejsce między 25 a 30 rokiem życia, zaś w przypadku 2% - po 30-stym roku życia.

Wykres 50. Ile lat Pan miał, gdy po raz pierwszy powiedział Pan komuś ze swojego otoczenia, że odczuwa pociąg do osób tej samej płci?, analiza wśród badanych po *coming out*, N=335



Badani z najmłodszej grupy wiekowej (18-24 lat) istotnie częściej (44%) mówili komuś ze swojego otoczenia o odczuwanym pociągu do osób tej samej płci między 16 a 18 rokiem swojego życia. Z kolei badani w wieku 30 – 39 lat istotnie rzadziej (25%) odbyli taką rozmowę w tym wieku (16 – 18 lat).

Średnia wieku, w którym badani po raz pierwszy stwierdzili, że pociągają ich mężczyźni wyniosła dla całości badanej populacji 19,20 lat.

Widać jednak, że jest on znacznie zróżnicowany, w zależności od wieku badanych. Zwraca uwagę, że młodszy badani relatywnie wcześniej ujawniali komuś ze swojego otoczenia swoje homoseksualne preferencje.

Tabela 11, Wiek, w którym badani po raz pierwszy powiedzieli komuś ze swojego otoczenia, że odczuwa pociąg do osób tej samej płci, analiza z wyłączeniem braków badanych, w podziale na grupy wiekowe.

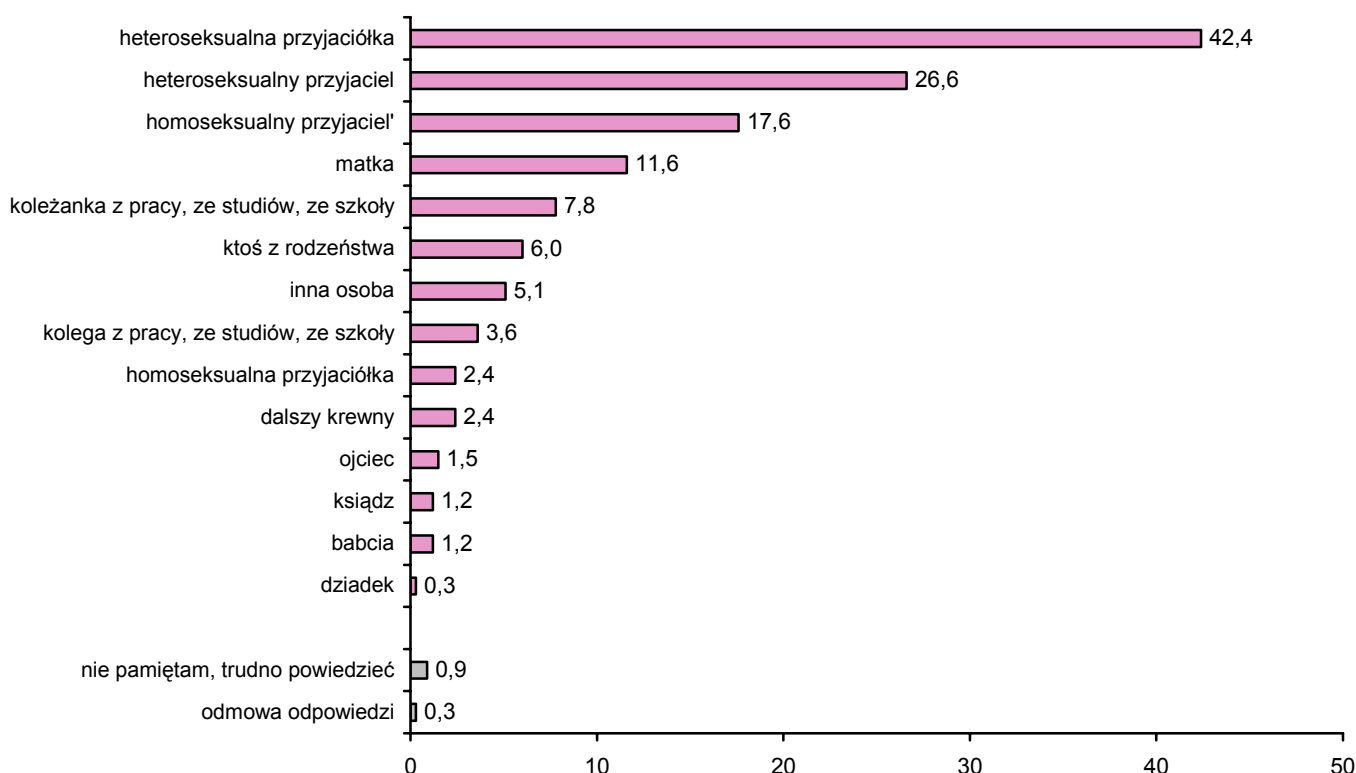
	minimum	maksimum	średnia	odchylenie standardowe
ogółem (N=322)	3	45	19,20	4,185
18 – 24 lat (N=135)	11	24	17,90	2,552
25 – 29 lat (N=80)	14	26	19,01	2,726
30 – 39 lat (N=77)	3	34	20,39	4,777
40 – 49 lat (N=21)	15	45	24,86	8,178
50 lat i więcej (N=8)	15	21	17,13	2,357

Najczęściej jako pierwsze osoby, które dowiedziały się o odczuwanym przez respondentów pociągu do mężczyzn, były wskazywane przez badanych ich heteroseksualne przyjaciółki – takiej odpowiedzi udzieliło 42% respondentów.

Ponad jedna czwarta badanych mężczyzn MSM (27%), którzy wyszli z ukrycia (mają za sobą *coming out*) przyznała, że pierwszą osobą, której powiedzieli o swoich preferencjach seksualnych był ich heteroseksualny przyjaciel. W przypadku 18% badanych był to homoseksualny przyjaciel.

Należy jeszcze zwrócić uwagę na dość wyraźną różnicę między odsetkiem badanych, którzy powiedzieli o swoich preferencjach seksualnych matce (12%) a odsetkiem badanych, którzy powiedzieli o nich ojcu (1,5%). Również inni członkowie rodziny (rodzeństwo, dziadkowie) byli relatywnie rzadko wskazywani, jako osoby, którym jako pierwszym respondenci powiedzieli, że odczuwają pociąg do osób własnej płci.

Wykres 51. Komu ze swojego otoczenia jako pierwszemu powiedział o tym, że odczuwa pociąg do osób tej samej płci?, analiza wśród badanych po *coming out*, N=335



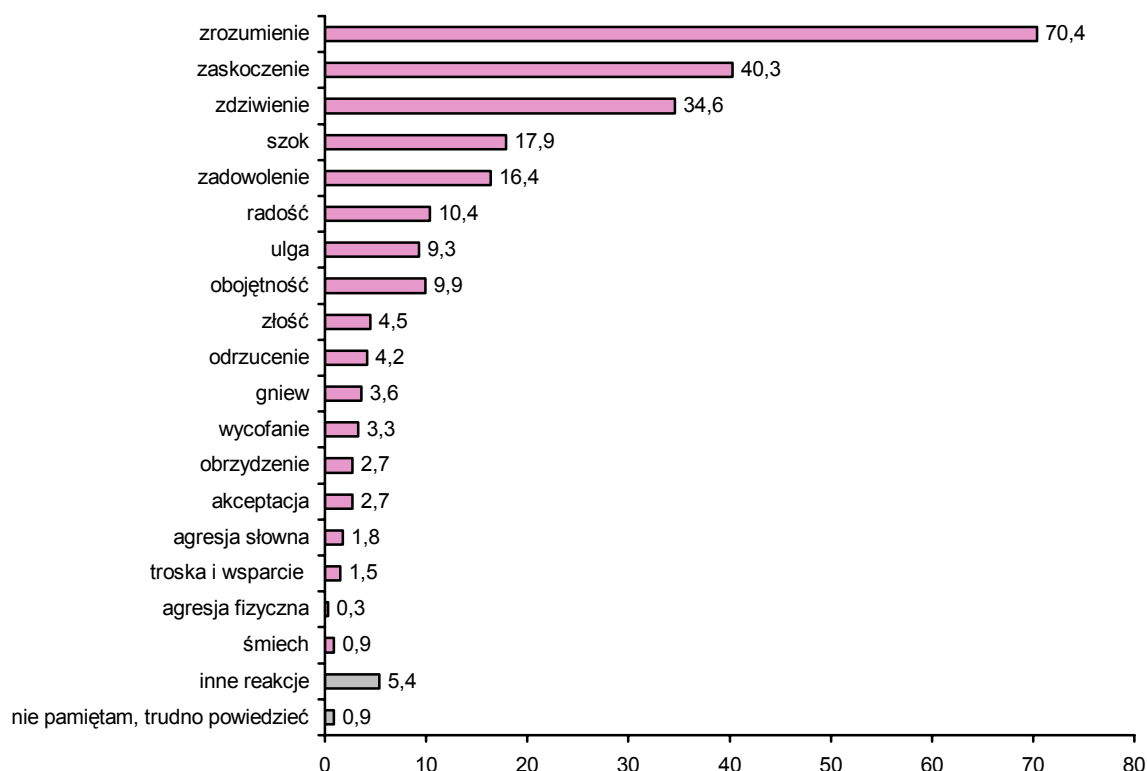
Najczęściej – w 70% przypadków – kiedy badani powiedzieli o swoich homoseksualnych preferencjach spotkali się ze zrozumieniem ze strony osoby, z którą rozmawiali. Innymi częstymi reakcjami były: zaskoczenie ze strony tej osoby (w 40% przypadków) i zdziwienie (35% przypadków).

W 18% przypadków reakcją osoby, której badani powiedzieli, że odczuwają pociąg seksualny do mężczyzn, był szok.

Oprócz zaskoczenia, pozytywne reakcje na wyjście z ukrycia (*coming out*) badanych (radość, zadowolenie i ulga) dominowały nad reakcjami negatywnymi takimi, jak złość, odrzucenie, gniew.

Z obojętnością ze strony osoby, której powiedzieli o swoich preferencjach seksualnych spotkało się 9% respondentów.

Wykres 52. *Jakie były reakcje tej osoby?*, analiza wśród badanych po *coming out*, N=335



Większość badanych dość wcześnie zaczęła zauważać pociąg do mężczyzn, a w większości przypadków osiągała tę pewność w wieku, w którym następowała ich inicjacja seksualna. Średnio ok. dwóch latach od inicjacji homoseksualnej badani decydowali się na powiedzenie komuś o swojej orientacji. Najczęściej pierwszą taką osobą była heteroseksualna przyjaciółka.

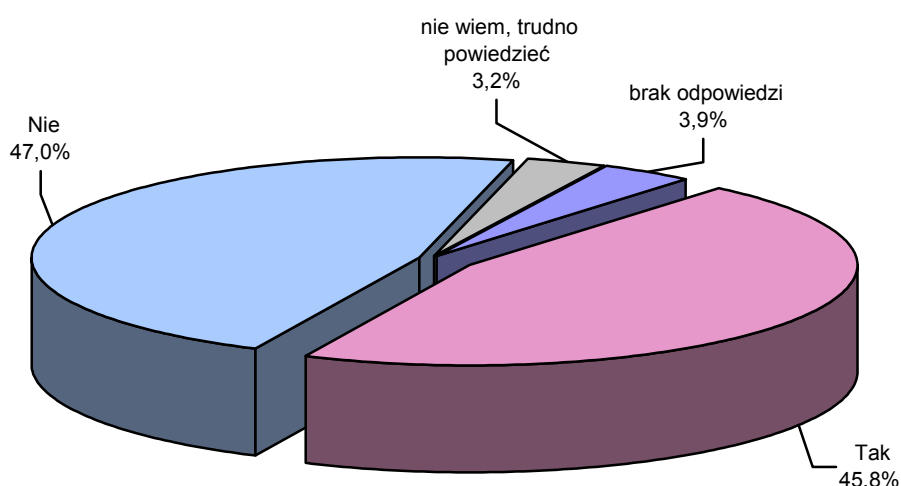
Może to wskazywać, że w polskim społeczeństwie, mimo liberalizacji jaka nastąpiła na początku lat 90 – tych XX wieku, wśród mężczyzn nadal sprawa homoseksualizmu jest trudnym i rzadko poruszonym tematem.

7. Relacje z otoczeniem i dyskryminacja

Funkcjonowanie osób o homo- i biseksualnych preferencjach jest często związane z doświadczeniami dyskryminacji, nieprzychylnością otoczenia. Chcąc nakreślić możliwie szeroki obraz relacji badanych mężczyzn MSM zapytaliśmy ich również o to, czy doświadczyli kiedykolwiek dyskryminacji z powodu swojej orientacji seksualnej.

Prawie połowa (46%) badanych stwierdziła, że choć raz spotkała się z oznakami dyskryminacji lub nietolerancji ze względu na to, że utrzymuje kontakty seksualne z mężczyznami.

Wykres 53. Czy spotkał się kiedykolwiek z oznakami dyskryminacji, nietolerancji z tego powodu, iż utrzymuje kontakty seksualne z mężczyznami?; N=404

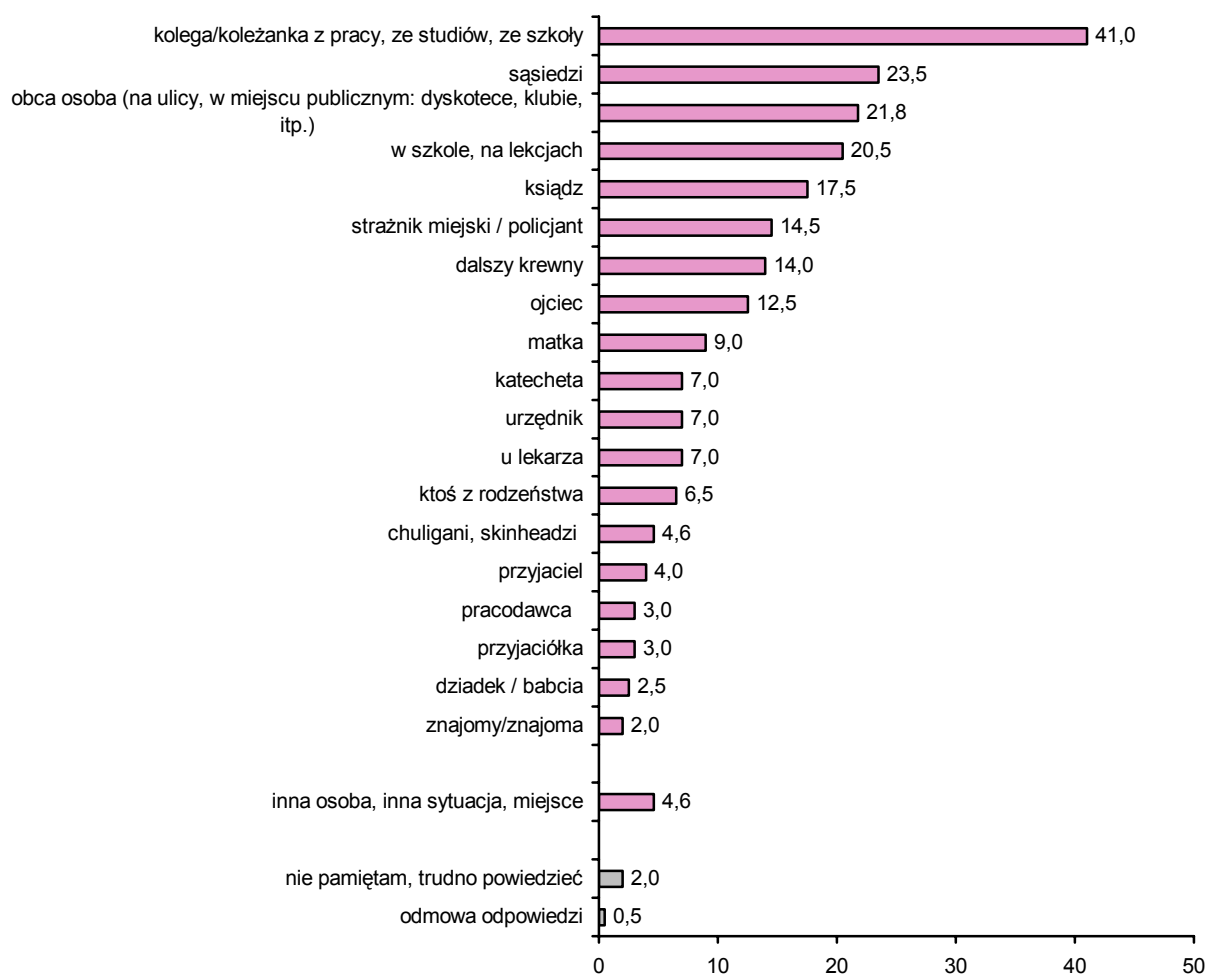


Z oznakami dyskryminacji i nietolerancji istotnie częściej spotykali się starsi badani. 68% badanych w wieku 40 – 49 lat deklaruje, że spotkało się kiedyś z dyskryminacją z powodu, że utrzymują kontakty seksualne z mężczyznami. Analogiczny odsetek wśród badanych w wieku 50 lat i więcej był jeszcze wyższy i wyniósł 82%. Należy jednak zwrócić uwagę na małe liczebności obu grup (badani 40 – 49 lat, N=28; badani w wieku 50 lat i więcej, N=11).

Badanych, którzy odpowiedzieli, iż przynajmniej raz spotkali się z przejawami dyskryminacji i/lub nietolerancji z powodu utrzymywania relacji seksualnych z mężczyznami, zapytano również z czyjej strony doświadczyły przejawów dyskryminacji, nietolerancji.

Najczęściej respondenci spotykali się z przejawami dyskryminacji ze strony kolegów lub koleżanek z pracy, studiów lub szkoły – takich sytuacji doświadczyło 41% badanych mężczyzn. Prawie co czwarty (23%), który doświadczył nietolerancji, dyskryminacji z powodu własnej orientacji seksualnej, doznał tego ze strony sąsiadów, nieco mniejsza grupa (22%) – ze strony obcych, przypadkowych osób, w miejscach publicznych. Jedna piąta respondentów (20%) spotkała się z przejawami dyskryminacji w szkole, na lekcjach. Niewiele mniej mężczyzn (18%) wskazało na księdza jako osobę, która była wobec nich nietolerancyjna, zaś 7% wskazało w tym kontekście katechetę.

Wykres 54. Z czyjej strony spotkał się z przejawami dyskryminacji?;
analiza wśród respondentów, którzy spotkali się
z oznakami dyskryminacji i nietolerancji; N=200



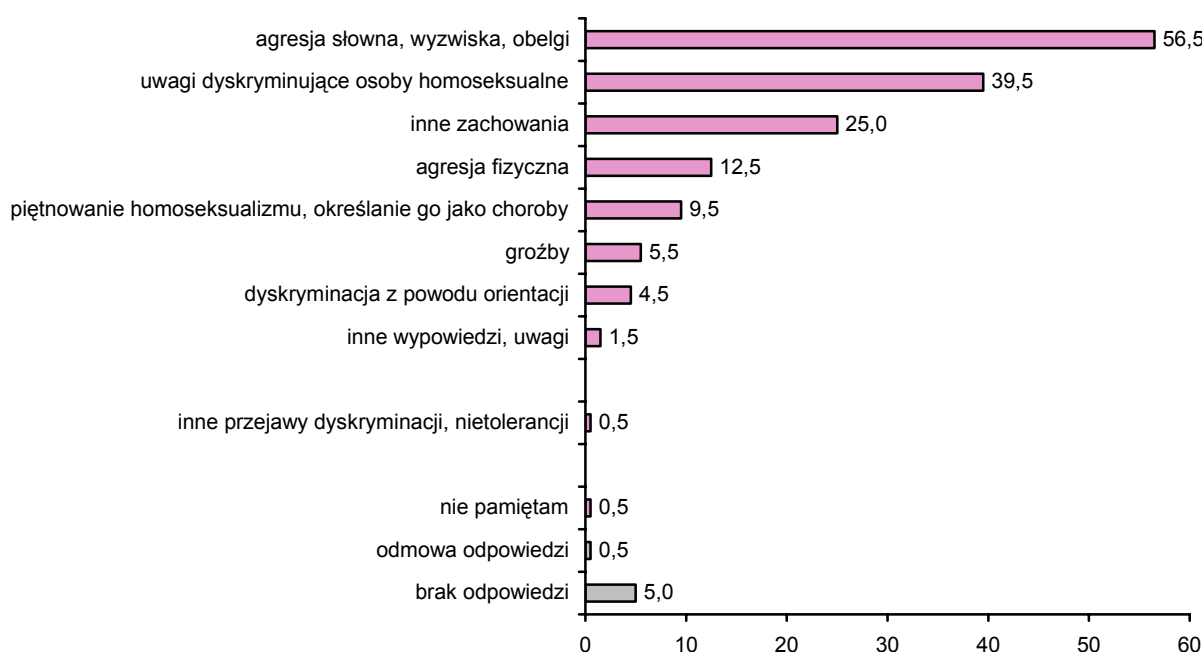
Przejawy dyskryminacji wobec badanych mężczyzn MSM pojawiały się również ze strony rodziny: 14% doświadczyło ich ze strony dalszych krewnych, 12% ze strony ojca, 9% ze strony matki, 6% od rodzeństwa, a 3% od babci oraz dziadka.

Dyskryminacja i nietolerancja badanych mężczyzn MSM miała również miejsce ze strony funkcjonariuszy państwowych i w instytucjach pożytku publicznego. Należy zwrócić uwagę, że 14% badanych doznało przejawów dyskryminacji i nietolerancji ze strony policjanta lub strażnika miejskiego, 7% ze strony urzędnika i również 7% - ze strony lekarza.

Najczęstszą formą dyskryminacji i nietolerancji z jaką spotkali się badani mężczyźni MSM była agresja słowna: wyzwiska, obelgi. Takich sytuacji doświadczyło choć raz 56% badanych. Z kolei 40% spotkało się z ogólnymi uwagami dyskryminującymi osoby homoseksualne. Choć agresja fizyczna występowała rzadziej niż słowna – należy zwrócić uwagę, że nieco co ósmy badany (13% respondentów) spotkał się choć raz z tak drastyczną formą dyskryminacji.

Można również zauważyć, że relatywnie często (9% przypadków) badani spotykali się z sytuacjami, kiedy fakt, że utrzymują oni kontakty seksualne z mężczyznami, był piętnowany i określany jako choroba.

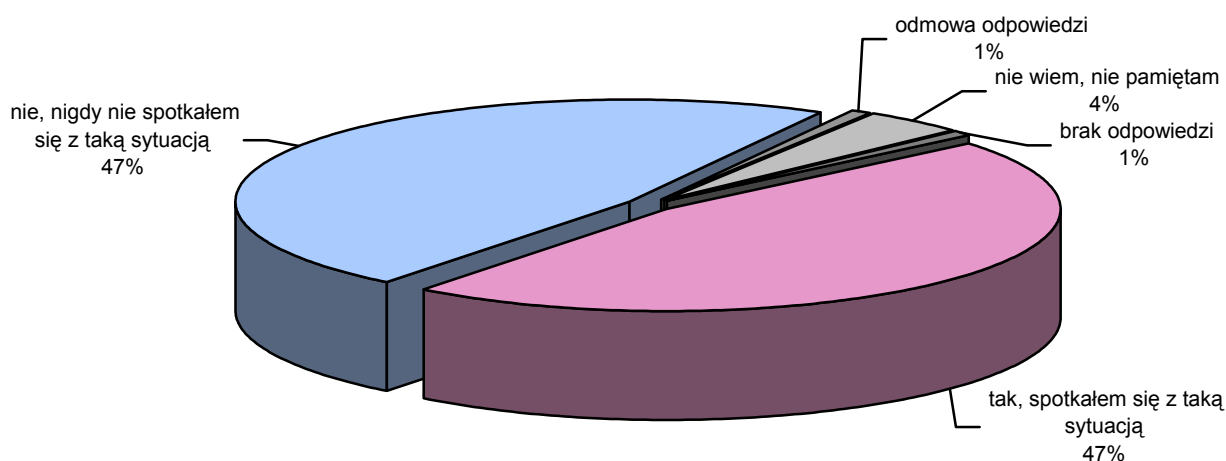
Wykres 55. Przejawy dyskryminacji z jakimi spotkali się badani; analiza wśród respondentów, którzy spotkali się z oznakami dyskryminacji i nietolerancji; N=200



Aby rozszerzyć wiedzę na temat doświadczeń badanych i ich poczucia dyskryminacji i nietolerancji wobec osób homoseksualnych, badanych mężczyzn pytano również o doświadczenia i opinie w tej kwestii związane ze szkołą i przekazami medialnymi.

Prawie połowa ogółu badanych przyznała, że spotkała się w szkole z sytuacjami, w których nauczyciel mówił o homoseksualizmie i homoseksualistach w taki sposób, że respondent czuł się napiętnowany.

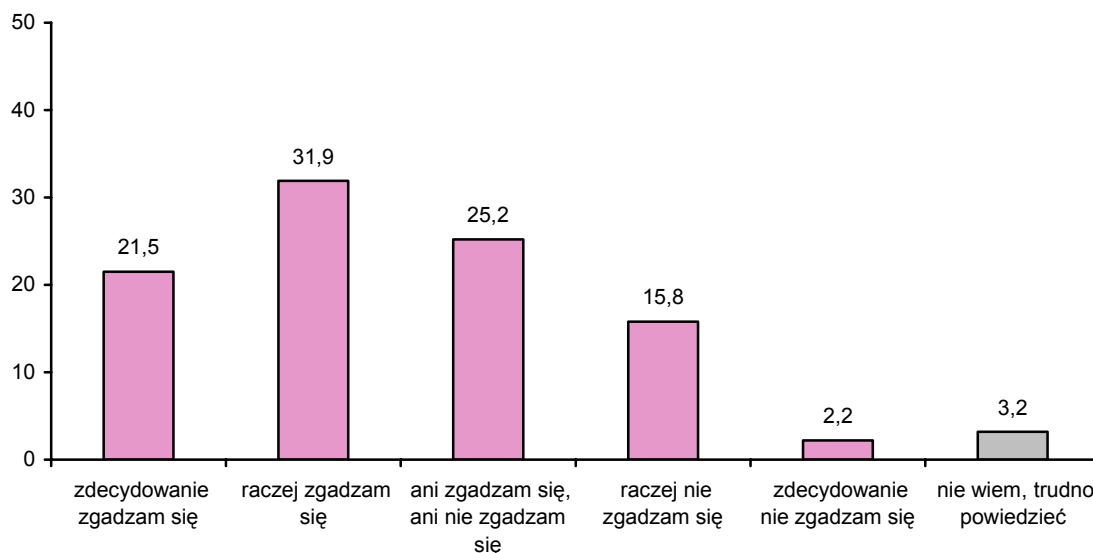
Wykres 56. Czy w okresie kiedy chodził Pan do szkoły zdarzało się, że czuł się napiętnowany, kiedy nauczyciel mówił o homoseksualizmie i osobach homoseksualnych?, N=404



Mimo, że między poszczególnymi grupami wiekowymi badanych mężczyzn MSM brak jest różnic istotnych statystycznie, to warto zwrócić uwagę, że odsetek respondentów, deklarujących, że spotkali się w szkole z takimi sytuacjami zmniejsza się wraz z ich wiekiem. W najmłodszej grupie badanych (18-24 lata) 51% stwierdziło, że spotkało się z sytuacją, iż czuli się oni napiętnowani, gdy nauczyciel mówił o homoseksualistach, czy homoseksualizmie. W najstarszej grupie (50 lat i więcej) analogiczny odsetek wynosił 18%.

Nieco większa grupa badanych mężczyzn MSM – ponad połowa (53%) - uważa, że w mediach obecne są przejawy dyskryminacji osób homoseksualnych.

Wykres 57. Na ile zgadza się Pan ze stwierdzeniem: Informacje i przekazy pojawiające się w różnych mediach dyskryminują, piętnują osoby homoseksualne; N=404



Między poszczególnymi grupami wiekowymi brak jest wyraźnych różnic w opinii odnośnie tego, czy informacje pojawiające się w mediach dyskryminują osoby homoseksualne. Jednak grupa najmłodszych badanych (18-24 lata) istotnie rzadziej deklarowała (17%), że zdecydowanie zgadza się z takim stwierdzeniem.

Problem dyskryminacji częściej dotyka młodych mężczyzn MSM, do 30 roku życia. Szerząca się dyskryminacja osób homoseksualnych wynika w pewnej mierze z wolności mediów i liberalizmu, jaki zapanował w latach 90 – tych XX wieku. Od tamtego okresu, w mediach coraz częściej zaczęła się pojawiać problematyka gejowska. Mamy jednak do czynienia z ambiwalentnymi efektami tej wolności. Z jednej strony - mamy do czynienia ze wzrostem dyskryminacji, również w środkach masowego przekazu. Z drugiej strony – wzrasta akceptacja dla kontaktów towarzyskich z osobami homoseksualnymi, w niektórych kręgach społecznych pojawia się moda na spotkania towarzyskie w miejscach spotkań społeczności homoseksualnych.

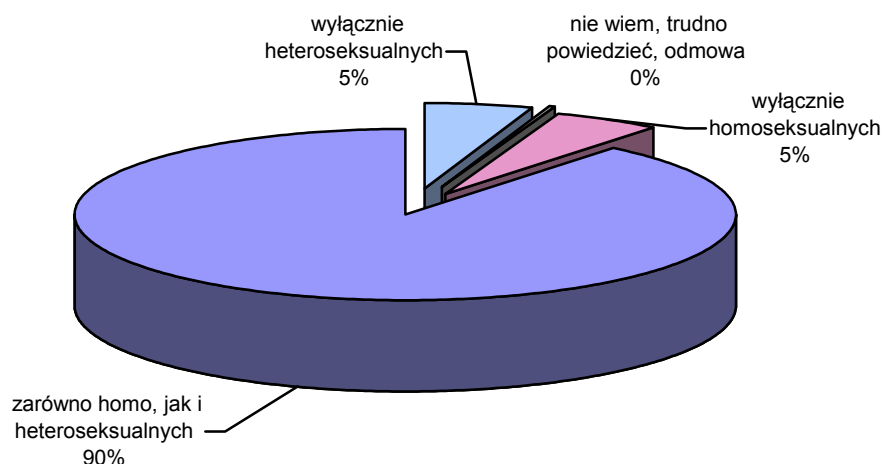
Na wzrost poczucia dyskryminacji wśród osób homoseksualnych, wpływa prawdopodobnie także wzrost samoświadomości tej grupy, przez co jej członkowie wyraźniej dostrzegają przypadki łamania prawa do równego traktowania i są bardziej wyczuleni na rozmaite przejawy dyskryminacji.

8. Pozaseksualne kontakty ze społecznością MSM

Aby nie ograniczać zagadnienia kontaktów badanych mężczyzn z innymi mężczyznami MSM wyłącznie do kontaktów seksualnych, wszystkich respondentów zapytano również o kwestie dotyczące kontaktów społecznych, towarzyskich i spotkań. Informacja taka jest również ciekawa z punktu widzenia przygotowywania akcji edukacyjno – profilaktycznych.

Kontakty towarzyskie niemal wszystkich badanych mężczyzn nie ograniczają się wyłącznie do społeczności MSM. 90% badanych spotyka się towarzysko zarówno z osobami homo-, jak i heteroseksualnymi. Tylko 5% spotyka się wyłącznie w gronie osób homoseksualnych. Tyle samo respondentów deklaruje, że spotyka się w gronie osób wyłącznie heteroseksualnych.

Wykres 58. Czy towarzysko spotyka się częściej w gronie osób...?; N=404



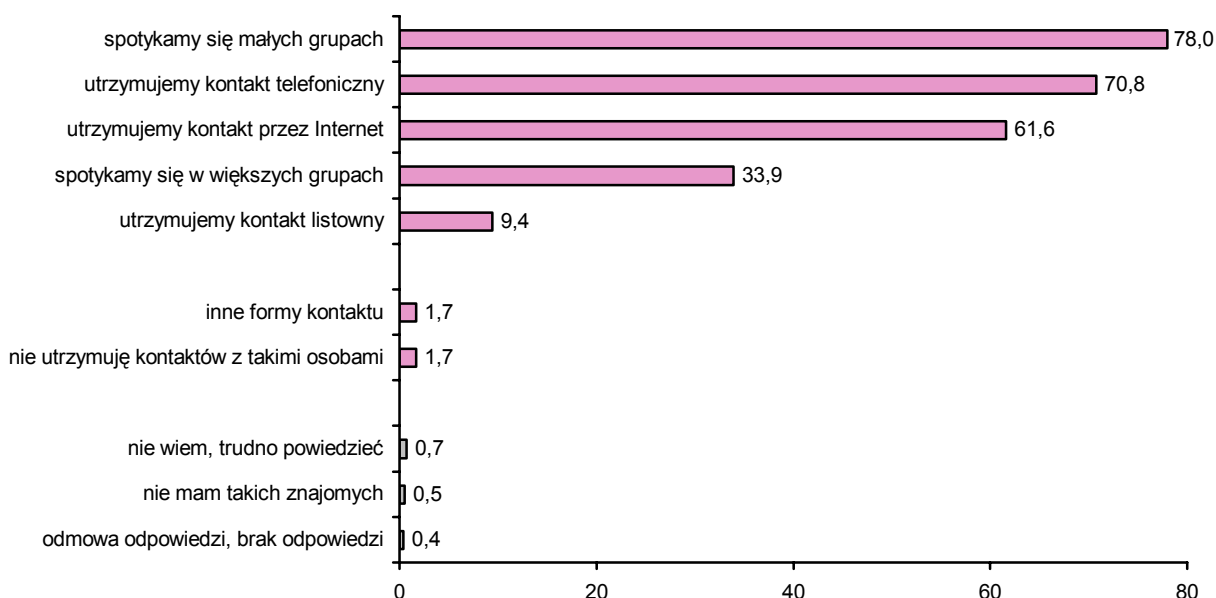
Między różnymi grupami wiekowymi badanych mężczyzn MSM pod względem grona osób, z jakimi spotykają się towarzysko, brak jest różnic istotnych statystycznie. Najstarsi badani (50 lat i więcej) relatywnie częściej (18%) wskazywali, że spotykają się tylko w gronie osób heteroseksualnych.

Nieco ponad trzy czwarte (78%) respondentów najczęściej spotyka się z innymi mężczyznami MSM w małych grupach, a prawie tyle samo (71%) utrzymuje z takimi znajomymi kontakt telefoniczny. Bardzo popularną formą kontaktu wewnątrz społeczności MSM jest również Internet, z którego korzysta aż 62% badanych. Relatywnie większa grupa mężczyzn utrzymujących kontakt przez Internet to osoby młodsze, w wieku 18-24 lata i 25 – 30 lat. Dla tych grup odpowiednie odsetki wynoszą 66% i 69%.

Zdecydowanie rzadziej niż w małych grupach mężczyźni MSM spotykają się w dużych grupach. Co trzeci badany (34%) wskazał jako najczęstszy właśnie taki model spotkań z innymi MSM.

Prawie jedna dziesiąta (9%) badanych mężczyzn utrzymuje z takimi znajomymi kontakt listowny.

Wykres 59. W jaki sposób najczęściej utrzymuje kontakt ze znajomymi mężczyznami, którzy mają kontakty seksualne z partnerami tej samej płci?; N=404

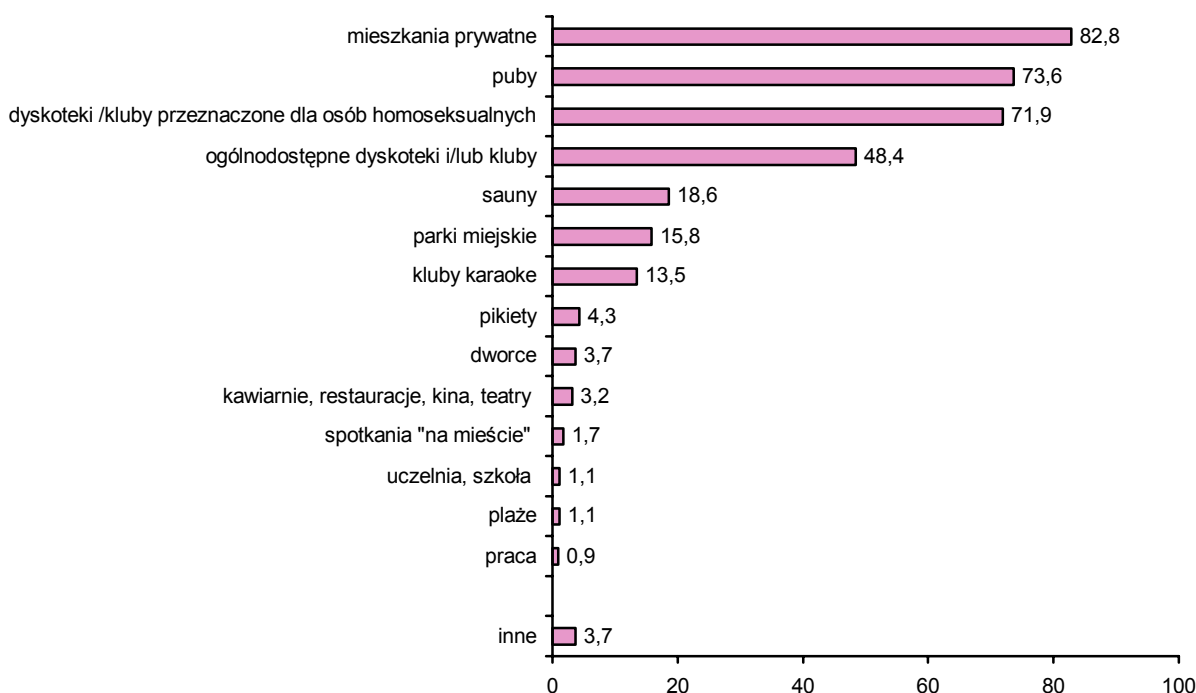


Najczęściej wskazywanym miejscem spotkań ze znajomymi mężczyznami MSM są wśród badanych mieszkania prywatne, które wymieniło 83% ogółu respondentów. Innymi popularnymi miejscami spotkań są również puby (74%) oraz dyskoteki lub kluby przeznaczone dla osób homoseksualnych, w których spotyka się 72% badanych mężczyzn MSM. W klubach tych spotykają się przede wszystkim młodzi badani, w wieku od 18 do 39 lat.

Nieco mniej niż połowa badanych (48%) spotyka się z homoseksualnymi znajomymi w ogólnodostępnych dyskotekach lub klubach. W tych miejscach spotykają się przede wszystkim młodzi badani, mężczyźni w wieku od 18 do 29 lat. Odsetek badanych spotykających się z homoseksualnymi znajomymi w ogólnodostępnych dyskotekach wyniósł dla grupy 18 – 24 lata 58%, a dla grupy 25 – 29 lat 52%.

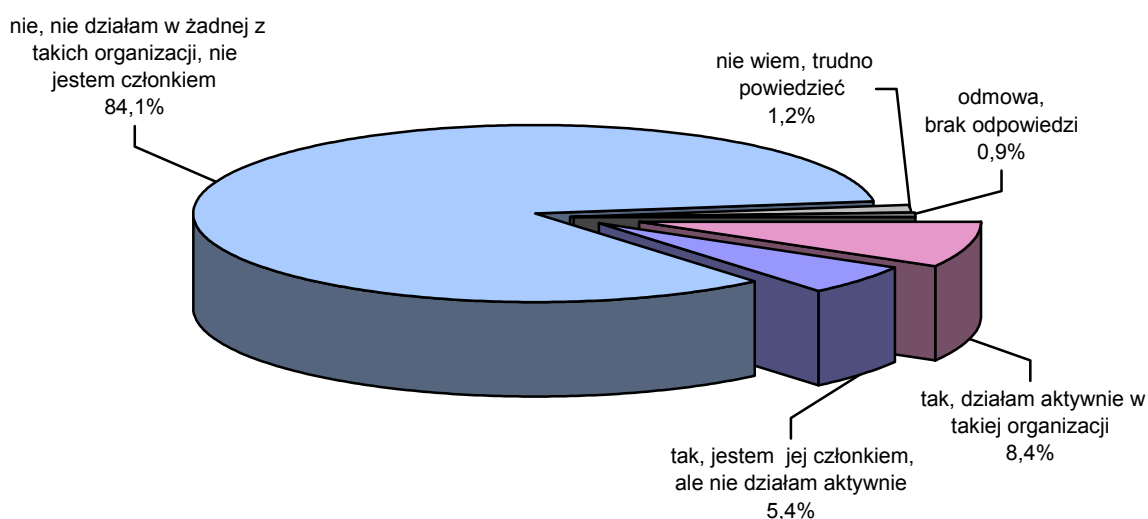
Innym dość popularnym miejscem spotkań z innymi mężczyznami MSM są sauny, które wskazało 19% badanych, a także miejskie parki (16%) i kluby karaoke (13%). Saunę jako miejsce spotkań wskazało 56% badanych w wieku 50 lat i więcej, a tylko 13% respondentów w wieku 18-24 lata oraz 40 – 49 lat. Również najstarsza grupa badanych (50 lat i więcej) częściej niż inne wskazywała parki jako miejsca spotkań (44%). Natomiast w klubach karaoke częściej spotykają się młodzi spośród badanych mężczyzn (dla grup wiekowych 18-24 lat i 25-29 lat odsetek wskazań wyniósł 17%).

Wykres 60. W jakich miejscach najczęściej spotyka się ze znajomymi mężczyznami, którzy mają kontakty seksualne z partnerami tej samej płci?; analiza wśród badanych, którzy spotykają się towarzysko z innymi MSM, N=400



8% spośród ogółu respondentów działa aktywnie w organizacjach zrzeszających osoby homoseksualne, zaś kolejne 5% jest członkami takiej organizacji, ale nie działa w nich aktywnie.

Wykres 61. Czy działa aktywnie lub jest członkiem jakiejś organizacji zrzeszającej osoby homoseksualne lub działającej na rzecz środowiska osób homoseksualnych?;
N=404



Wśród badanych mężczyzn MSM, największa grupa członków organizacji (działających, jak i nieaktywnych) działających na rzecz środowiska osób homoseksualnych jest w grupie badanych w wieku 40 – 49 lat (21%).

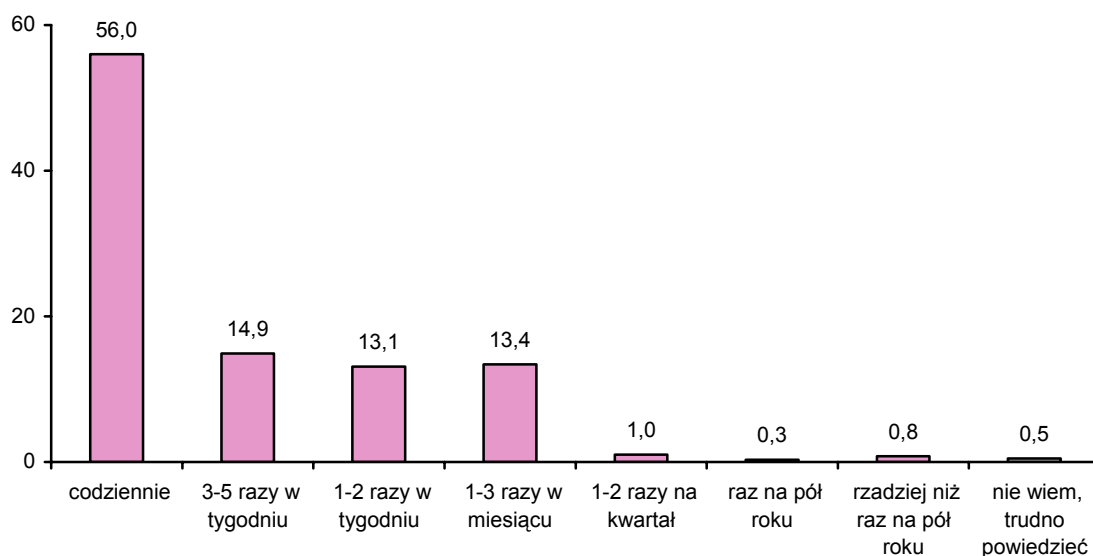
Z uwagi na możliwość efektywnego planowania akcji edukacyjno – profilaktycznych, ważne było również poznanie, z jakich mediów i jak często korzystają badani mężczyźni MSM. Poza mediami tradycyjnymi, istotne było również korzystanie z Internetu.

W sumie 95% badanych mężczyzn MSM przyznaje, że korzysta z Internetu. Istotnie częściej korzystanie z Internetu deklarowali badani w wieku 18-24 lat (99%), niż mężczyźni w wieku 30 – 39 lat (89%).

Spośród respondentów korzystających z Internetu ponad połowa (56%) korzysta z niego codziennie (najwięcej wśród mężczyzn z grupy wiekowej 25 – 29 lat – 67%, różnica ta jest istotna statystycznie), zaś 28% badanych - od 1 do 5 razy w tygodniu.

13% badanych korzysta z Internetu nieco rzadziej – 1-3 razy w miesiącu, zaś jedynie 2% korzysta z niego sporadycznie.

Wykres 62. Jak często korzysta Pan z Internetu?;
analiza wśród badanych korzystających z Internetu, N=382



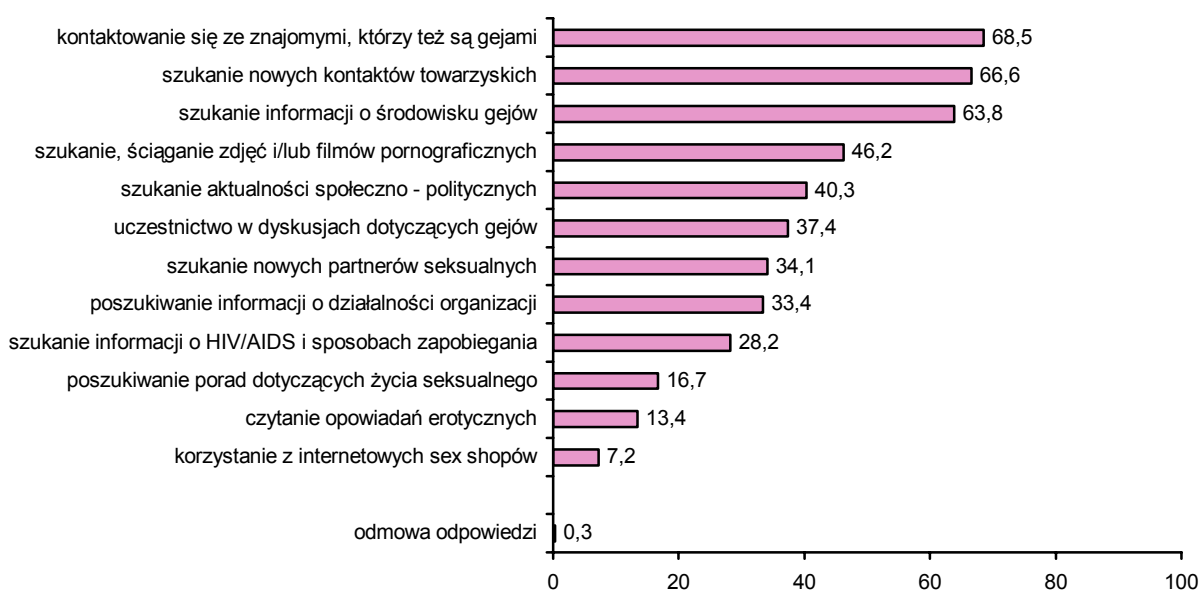
80% badanych, którzy korzystają z Internetu, odwiedza strony przeznaczone dla gejów i lesbijek. Między poszczególnymi grupami wiekowymi brak jest różnic istotnych statystycznie.

Poza odwiedzaniem stron internetowych przeznaczonych dla gejów i/lub lesbijek, znaczna grupa badanych (68%) wykorzystuje Internet do kontaktów z innymi mężczyznami MSM. Niewiele mniejsza grupa (66%) szuka w sieci nowych kontaktów towarzyskich, a 34% szuka nowych partnerów seksualnych.

Również znacznie ponad połowa badanych mężczyzn MSM (64%) szuka w Internecie informacji o środowisku gejów. Wyraźnie mniejsza grupa - 40% badanych mężczyzn MSM korzystających z Internetu - szuka w sieci aktualności społeczno – politycznych, zaś 33% informacji o działalności organizacji zrzeszających osoby homoseksualne.

Prawie połowa badanych - 46% - szuka lub ściąga z Internetu zdjęcia lub filmy pornograficzne, 13% czyta opowiadania erotyczne, a 7% korzysta z internetowych sex shopów.

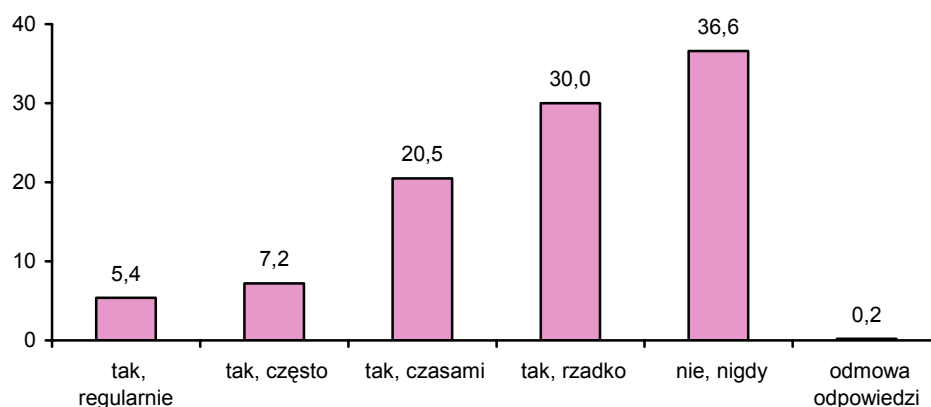
Wykres 63. Czy wykorzystuje Internet w którymś z podanych celów...?; analiza wśród badanych odwiedzających strony internetowe dla gejów i lesbijek, N=307



28% respondentów szuka w sieci informacji o sposobach zapobiegania HIV/AIDS. Informacji tego typu szuka 36% badanych w wieku 25-29 lat, 28% respondentów w wieku 18-24 lat i 24% w wieku 30 – 39 lat. Wśród badanych w wieku 40 – 49 lat odsetek ten wyniósł 19%, zaś spośród respondentów w wieku 50 lat i więcej, którzy korzystali z Internetu, żaden nie szukał informacji odnośnie HIV/AIDS.

Prawie dwie trzecie (63%) respondentów czyta prasę przeznaczoną dla gejów i mężczyzn biseksualnych, przy czym 13% badanych czyta ją regularnie lub często, a 50% czasami lub rzadko. 8% badanych w wieku 25 – 29 lat czyta taką prasę regularnie, zaś mężczyźni w wieku 30 – 39 lat istotnie częściej deklarowali, że czytają taką prasę często (12%).

Wykres 64. Czy czyta prasę przeznaczoną dla gejów i mężczyzn biseksualnych?; N=404



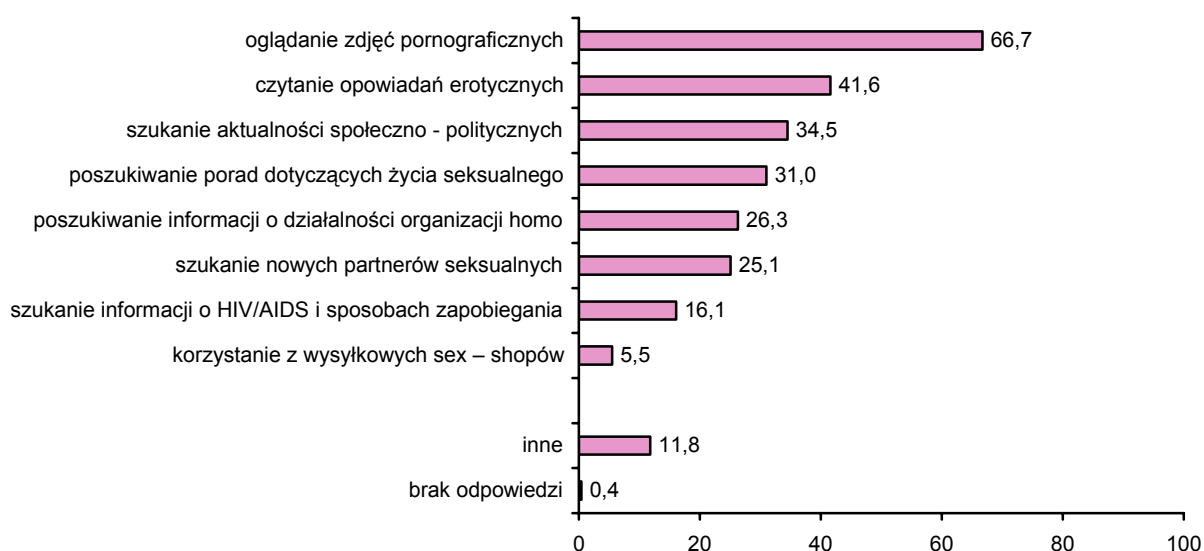
Najczęściej respondenci czytają prasę przeznaczoną dla mężczyzn homo- i biseksualnych w celu oglądania zdjęć pornograficznych - taki cel podaje dwie trzecie (67%) badanych. 42% badanych czyta w prasie tego typu opowiadania erotyczne.

Innymi relatywnie często wymienianymi powodami czytania przez badanych MSM tego typu prasy były: szukanie informacji społeczno-politycznych (34%), porad dotyczących życia seksualnego (31%) oraz informacji o działalności organizacji działających na rzecz społeczności homoseksualnej (26%). Niemal równie często wymienianym (25%) powodem czytania czasopism dla gejów i mężczyzn biseksualnych było szukanie nowych partnerów seksualnych.

Relatywnie mała grupa badanych - 16% respondentów - szuka w prasie gejowskiej informacji o sposobach zapobiegania HIV/AIDS.

Co dwudziesty badany MSM (5%) czyta tego typu czasopisma w celu korzystania z internetowych sex-shopów.

Wykres 65. *W jakim celu czyta czasopisma dla gejów i mężczyzn biseksualnych?*; analiza wśród badanych czytających prasę dla gejów i mężczyzn biseksualnych; N=255



Młodzi i starsi mężczyźni MSM zdecydowanie różnią się od siebie pod względem życia towarzyskiego jakie wiodą. Starsi, bliżsi są potocznym wyobrażeniom odnośnie miejsc spotkań, sposobu utrzymywania kontaktów. Częściej spotykają się w saunach, na pikietach, nie odwiedzają klubów dla osób homoseksualnych. Młodzi natomiast, nie tylko częściej spotykają się w miejscach publicznych, w których spotykają się również ich heteroseksualni znajomi, nie tylko chodzą do wciąż nowopowstających klubów i dyskotek dla homoseksualistów, ale również doskonale zaadoptowali na potrzeby komunikacji między sobą Internet. Do utrzymywania znajomości z innymi mężczyznami MSM, szukania nowych kontaktów, partnerów wykorzystuje go większość młodszych badanych.

Wielu z nich odwiedza również strony i portale społeczności MSM skąd czerpią informacje o działalności organizacji działających w tym środowisku, adresach klubów. Zarówno komunikacja przez Internet, jak i informacje za jego pomocą zdobywane wzmacniają poczucie tożsamości seksualnej mężczyzn MSM i poczucie wspólnoty. Z tego względu młodzi członkowie tej społeczności nie czują potrzeby ukrywania swojej homoseksualnej tożsamości.

9. Doświadczenia i zachowania seksualne badanych podejmowane w ciągu ostatnich 12 miesięcy

Z punktu widzenia celów badania szczególnie ważne było poznanie nie tylko historii życia seksualnego badanych mężczyzn i ich najwcześniejszych doświadczeń, ale przede wszystkim poznanie obecnych zachowań seksualnych. Problematyka zachowań seksualnych podejmowanych przez badanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy obejmowała bardzo szeroki zakres zachowań – zarówno formy kontaktów seksualnych bez penetracji, jak i te związane z penetracją, zarówno niekomercyjne kontakty z mężczyznami, jak i kontakty komercyjne.

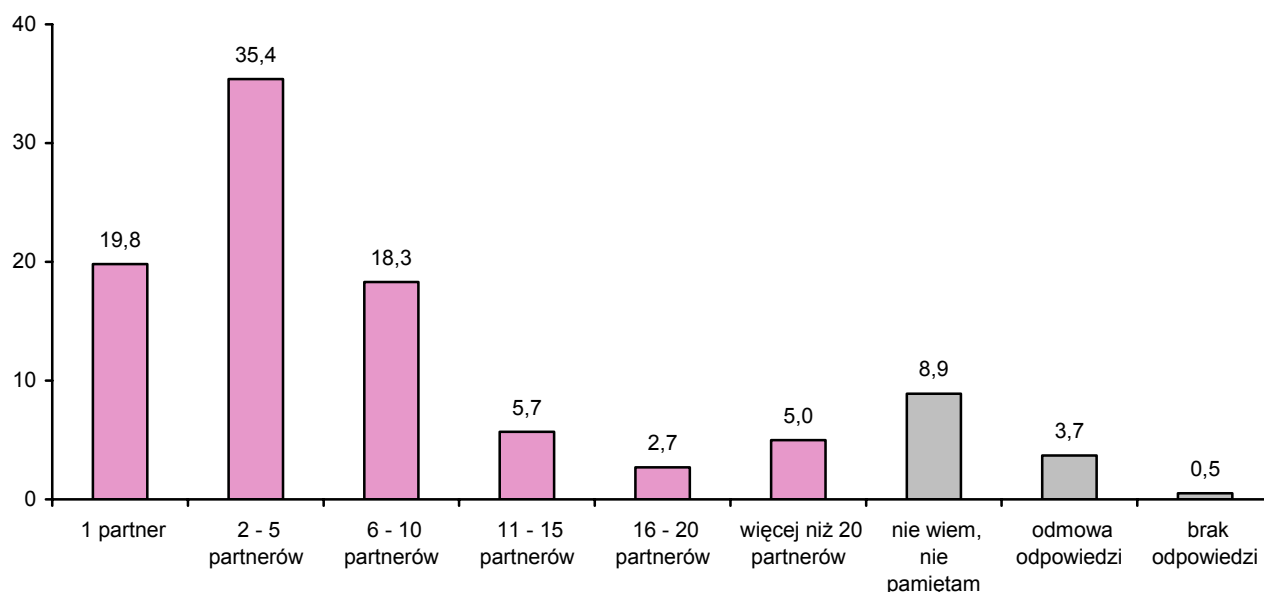
Liczba kontaktów seksualnych z mężczyznami i liczba partnerów tej samej płci w ciągu ostatnich 12 miesięcy

Badanych zapytano o liczbę kontaktów seksualnych z mężczyznami w ciągu ostatnich 12 miesięcy, jednak prawie połowa (47%) nie potrafiła przypomnieć sobie tej liczby. Spośród tych mężczyzn którzy jednak udzielili odpowiedzi, 37% z nich miało w tym czasie miało mniej niż 10 kontaktów seksualnych, 37% ponad 10, ale nie więcej niż 50 kontaktów, natomiast 26% - ponad 50 kontaktów. Wśród mężczyzn, którzy potrafili oszacować, ile kontaktów seksualnych odbyli w ciągu ostatnich 12 miesięcy, średnia ich liczba wyniosła 58.

Pod względem liczby partnerów, z którymi respondenci mieli kontakty seksualne w ciągu ostatniego roku, grupa badanych była dosyć zróżnicowana. Najwięcej, bo 35% badanych mężczyzn MSM, miało od 2 do 5 partnerów tej samej płci. W sumie prawie trzy czwarte respondentów (74%) miało w ciągu ostatnich 12 miesięcy mniej niż 10 partnerów, 13% badanych miało 10 - 20 partnerów, zaś 5% - ponad 20 różnych partnerów tej samej płci. Warto też zauważyć, że 8 respondentów przyznało, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy miało więcej niż 100 partnerów, w tym największa podana liczba wynosiła 350.

Należy zauważyć, że zaledwie co piąty badany (20%) miał w ciągu ostatnich 12 miesięcy tylko jednego partnera tej samej płci.

Wykres 66. Z iloma różnymi partnerami tej samej płci w sumie miał Pan kontakty seksualne w ciągu ostatnich 12 m-cy?, N=404



W porównaniu do innych badań¹⁷ nieco mniejsza grupa badanych mężczyzn MSM miała w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem 2 do 5 partnerów (omawianym badaniu analogiczny odsetek wynosił 46,5%).

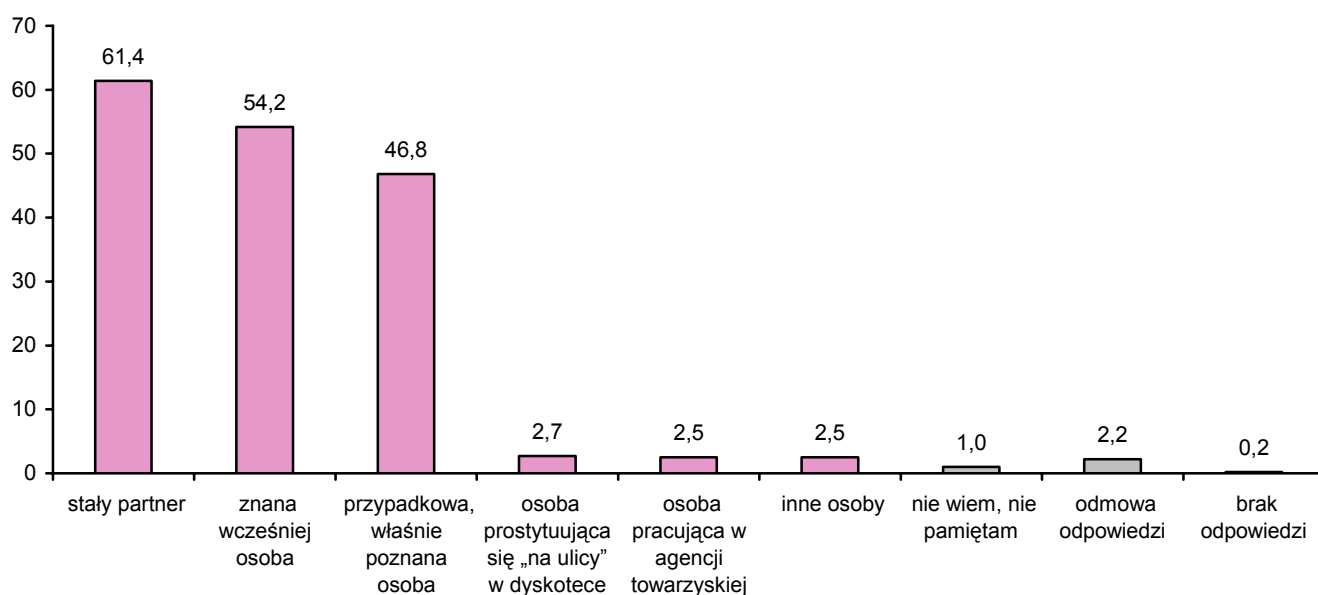
¹⁷ „Zachowania seksualne gejów w kontekście epidemii HIV/AIDS” Marcin Dobrowlański, Zbigniew Izdebski, str. 90; w: „Zachowania seksualne kobiet świadczących usługi seksualne, mężczyzn homoseksualnych i osób uzależnionych od narkotyków”, red. Zbigniew Izdebski, Zielona Góra 2000

Z drugiej strony, 61% badanych mężczyzn MSM wskazało, że partnerzy seksualni, z którymi respondenci mieli kontakty, to stali partnerzy. Jeśli wziąć pod uwagę, że tylko 20% badanych miało w ciągu ostatnich 12 miesięcy tylko jednego partnera, to należy podejrzewać, że w grupie badanych mężczyzn MSM występuje często zjawisko „okresowej wierności”, czy „wyłącznieści seksualnej”. Można przypuszczać, że partnerzy określani przez badanych jako „stali partnerzy” w ciągu analizowanego okresu 12 miesięcy zmieniali się parokrotnie lub też badani, poza jednym partnerem posiadali też (za jego zgodą lub bez niej) innych partnerów.

Poza tym, należy zauważyć, że 54% badanych mężczyzn MSM miało w ciągu ostatnich 12 miesięcy kontakty seksualne z innymi niż stały partner osobami znanymi im wcześniej.

Trzeba również podkreślić, że aż 47% badanych, czyli prawie połowa badanych mężczyzn MSM, miała w ciągu ostatniego roku kontakt seksualny z przypadkową, właśnie poznaną osobą.

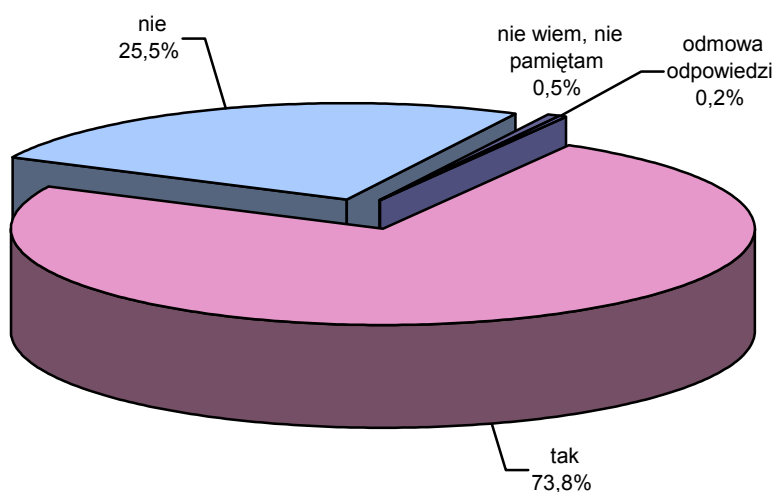
Wykres 67. Partnerzy seksualni tej samej płci z ostatnich 12 miesięcy, N=404



Kontakty seksualne ze stałym partnerem

Również informacje dotyczące posiadania stałego partnera potwierdzają tezę o „okresowej wierności”, czy „wyłącznieści seksualnej”. Prawie trzy czwarte badanych (74%) deklarowało, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy miało stałego partnera, jednak tylko 20% zadeklarowało, że w tym okresie miało tylko jednego partnera seksualnego.

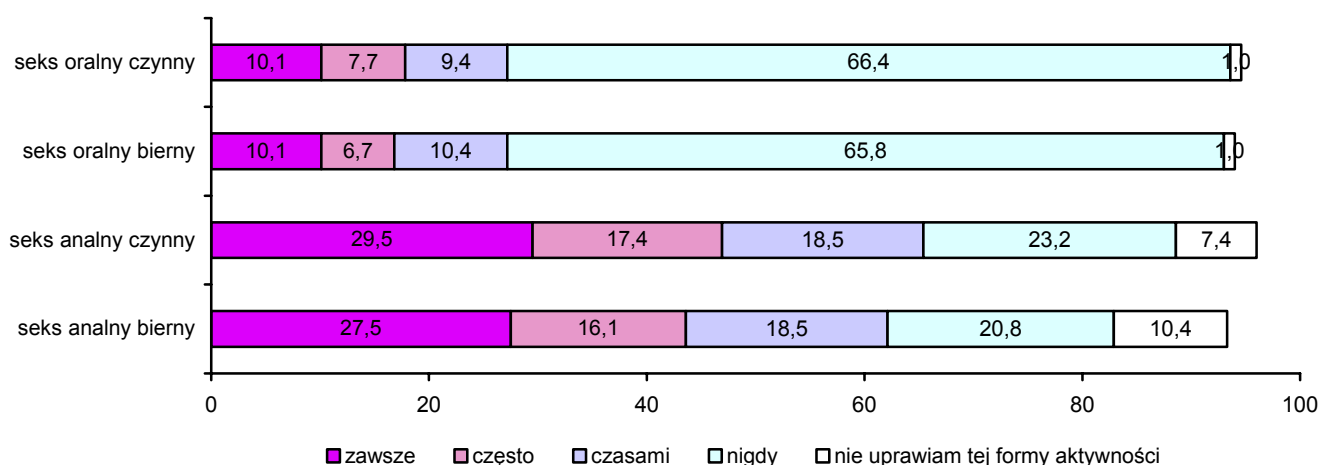
Wykres 68. Czy w ciągu ostatnich 12 m-cy miał Pan stałego partnera?, N=404



Mężczyźni, którzy zadeklarowali, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy mieli stałego partnera, zostali zapytani o to, jak często w poszczególnych formach kontaktów seksualnych ze stałym partnerem używają prezerwatywy. Wiedza ta jest bardzo istotna z uwagi na możliwość prewencji epidemii HIV/AIDS, szczególnie w sytuacji częstych zmian stałych partnerów.

Należy zwrócić uwagę, że jedynie co dziesiąty badany MSM (10%) w sytuacji, gdy uprawiał ze stałym partnerem seks oralny (zarówno jako strona czynna, jak i bierna), zawsze używał prezerwatywy. Natomiast znaczna większość badanych (66%) w kontaktach oralnych ze stałym partnerem nigdy nie stosuje prezerwatywy.

Wykres 69. Czy uprawiając seks oralny lub analny ze swym stałym partnerem używa Pan prezerwatywy lub wymaga tego od partnera? N=298



W sytuacji kontaktów analnych ze stałym partnerem prezerwatywa jest stosowana znacznie częściej. Nieco ponad co piąty badany mężczyzna (21 w przypadku, gdy respondent był stroną bierną i 23% w sytuacji gdy respondent był stroną czynną) nigdy nie używał prezerwatywy, a tylko nieco ponad 1/4 badanych, uprawiając seks analny ze stałym zawsze używała prezerwatyw.

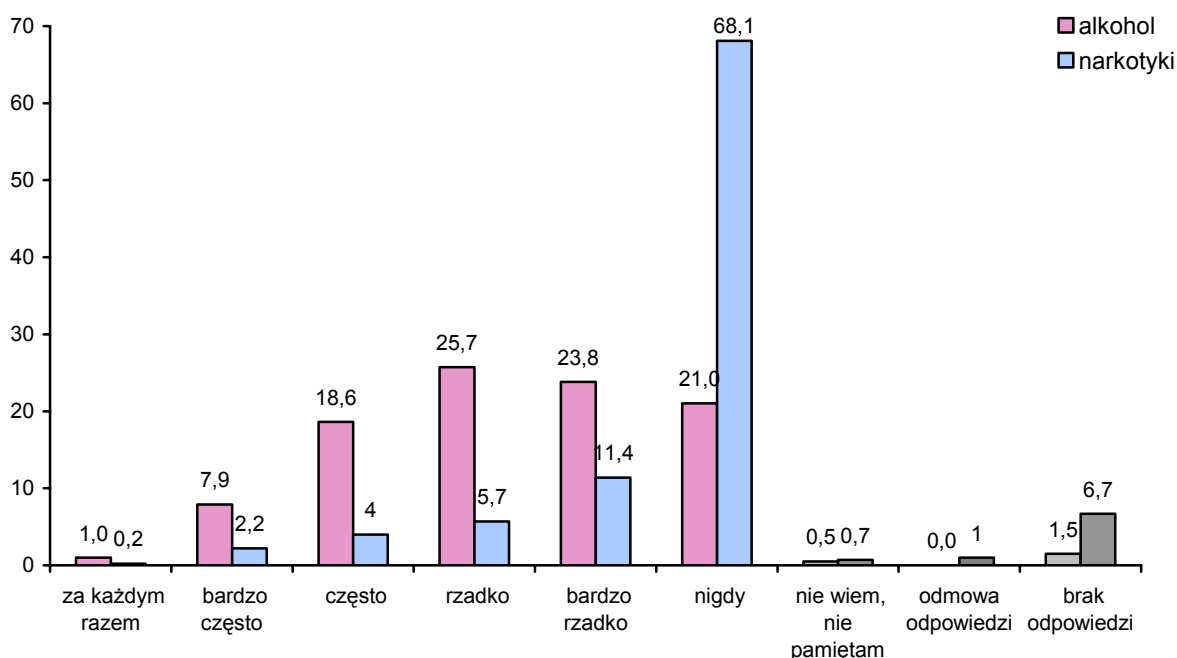
Kontakty seksualne pod wpływem alkoholu i narkotyków

Badanych mężczyzn MSM zapytano również o sytuacje w ciągu ostatnich 12 miesięcy, w których odbywali oni stosunki seksualne po spożyciu alkoholu lub zażyciu narkotyków. Informacja na ten temat jest istotnym elementem wiedzy odnośnie zachowań ryzykownych, jakie podejmowali badani mężczyźni.

Respondenci przyznali, że znacznie częściej zdarzały się im sytuacje, w których mieli seks pod wpływem alkoholu niż pod wpływem narkotyków. W ciągu ostatnich 12 miesięcy, 27% badanych mężczyzn często, bardzo często lub nawet za każdym razem miało kontakty seksualne, będąc pod wpływem alkoholu, podczas gdy analogiczna grupa tych, którzy z taką samą częstotliwością uprawiali seks pod wpływem narkotyków, wyniosła w całej badanej populacji 6% respondentów.

Jedna piąta (21%) badanych mężczyzn nigdy w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie miała kontaktów seksualnych będąc po wpływie alkoholu. Ponad dwie trzecie badanych (68%) nigdy w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie miało seksu po zażyciu narkotyków.

Wykres 70. Seks pod wpływem alkoholu lub narkotyków, N=404



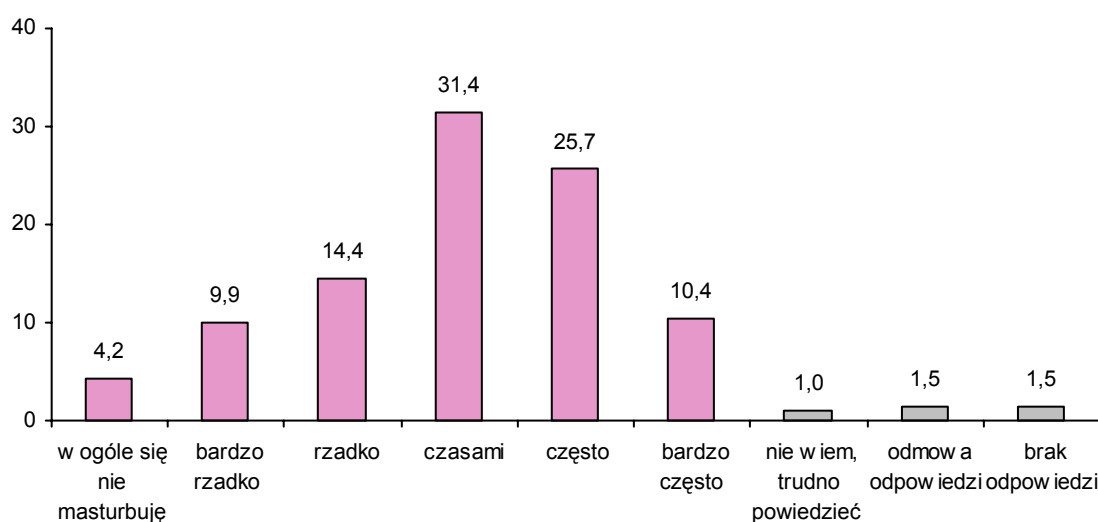
Należy zwrócić uwagę, że najmłodsza grupa badanych mężczyzn MSM istotnie częściej (26%) deklarowała, że nigdy w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie uprawiała seksu pod wpływem alkoholu.

Masturbacja

Największa grupa spośród badanych - 31 % respondentów - deklaruje, że czasami się masturbuje. Wśród badanych więcej było tych respondentów, którzy masturbują się często i bardzo często (36%) niż tych, którzy robią to rzadko i bardzo rzadko (24%).

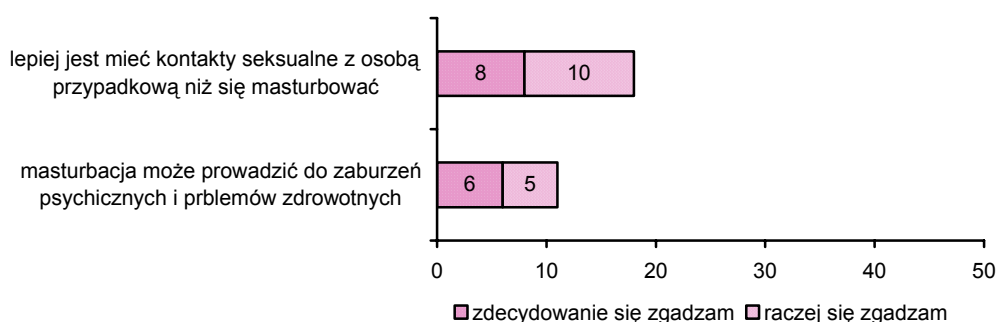
4% badanych mężczyzn MSM deklaruje, że w ogóle nie uprawia tej formy aktywności seksualnej.

Wykres 71. Jak często się Pan masturbuje?, N=404



Tylko 18% badanych mężczyzn uważa, że lepiej mieć kontakty seksualne z przypadkową osobą niż się masturbować, zaś jedynie co dziesiąty badany (11%) uważa, że masturbacja może prowadzić do zaburzeń psychicznych i problemów zdrowotnych.

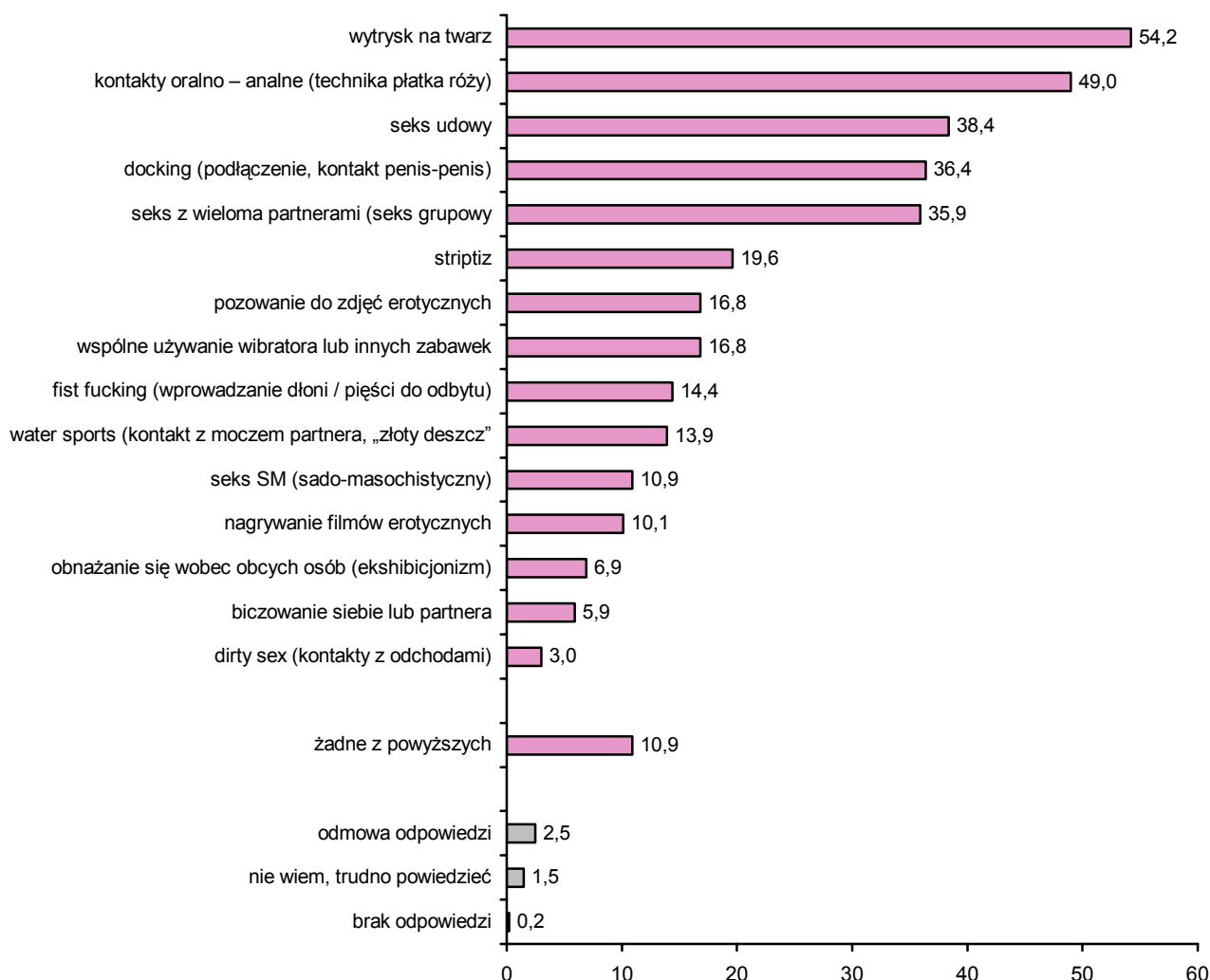
Wykres 72. Na ile zgadza się Pan lub nie zgadza ze stwierdzeniem..., N=404



Inne zachowania seksualne

Respondentów poproszono również o wskazanie tych spośród zachowań seksualnych, które podejmowali oni z partnerem tej samej płci przynajmniej raz w życiu. Informacja na ten temat była również ważnym elementem wiedzy o potencjalnie ryzykownych zachowaniach podejmowanych przez badanych.

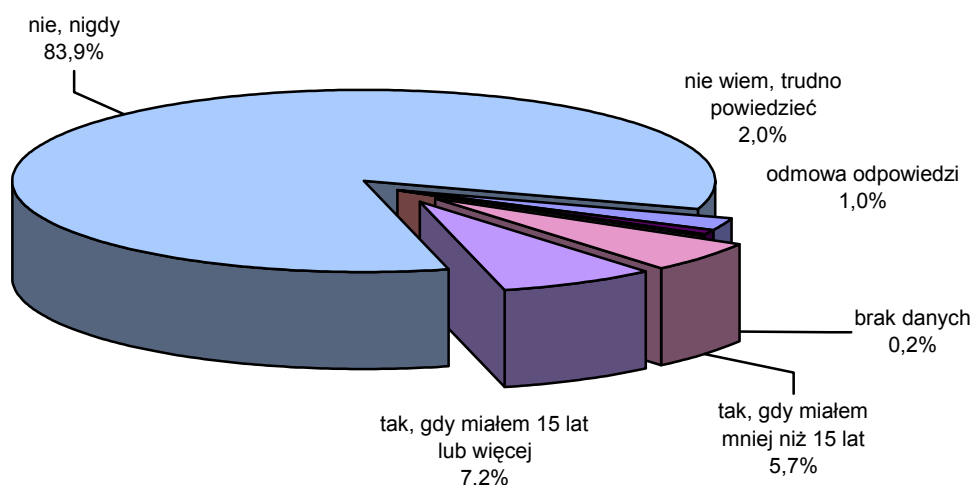
Wykres 73. Które z zachowań seksualnych podejmował przynajmniej raz w życiu, z jakimkolwiek partnerem tej samej płci?; N=404



Przemoc seksualna

Jedna ósma (13%) respondentów (52 osoby) doświadczyło kiedyś przemocy seksualnej. 23 badanych mężczyzn - 6% ogółu - zostało wykorzystanych seksualnie, gdy mieli oni mniej niż 15 lat, a 29 respondentów (7% ogółu) miało takie doświadczenie, gdy byli starsi i mieli więcej niż 15 lat.

Wykres 74. Wykorzystywanie seksualne. *Czy kiedykolwiek doświadczył Pan przemocy seksualnej?*, N=404



Spośród tych, którzy doświadczyli przemocy seksualnej, 27 z nich doświadczyło przemocy seksualnej raz. 8 osób zostało zmuszonych od 2 do 5 razy do zachowań seksualnych wbrew ich woli, a 5 mężczyzn - 6 - 10 razy.

3 mężczyzn zostało wykorzystanych seksualnie od 20 do 30 razy.

Pozostałych 9 mężczyzn nie pamiętało lub odmówiło odpowiedzi na to pytanie.

17 mężczyzn doświadczyło przemocy seksualnej ze strony osób wcześniej nieznanymi. Pozostali mężczyźni doznali przemocy ze strony osób wcześniej znanych (17 respondentów), kogoś z rodziny, ale nie rodzica (9 badanych) i stałego partnera (5 mężczyzn). Jeden spośród mężczyzn, którzy doświadczyli przemocy seksualnej został wykorzystany seksualnie przez rodzica.

Niekomercyjne kontakty seksualne z mężczyznami, podejmowane w ostatnich 12 miesiącach.

Wszyscy badani mężczyźni zostali zapytani o niekomercyjne kontakty seksualne z osobami tej samej płci (to znaczy takie, za które ani sami nie płacili, ani nie otrzymywali wynagrodzenia). Blok pytań dotyczących niekomercyjnych zachowań seksualnych dotyczył różnych form kontaktu, zarówno bez penetracji, jak i pozostałych. Celem tych pytań było jak najbardziej szczegółowe scharakteryzowanie zachowań seksualnych badanych, ze szczególnym uwzględnieniem zachowań ryzykownych.

Spośród 404 badanych mężczyzn MSM dwóch przyznało, że w ciągu ostatnich 6 miesięcy mieli tylko komercyjne kontakty seksualne. Z kolei 17 badanych na pytanie ankiety o niekomercyjne kontakty seksualne odpowiedziało przecząco. Odpowiedzi takie należy potraktować, jako odmowę udzielenia informacji.

Z tego też powodu, podstawa procentowania dla pytań z bloku o kontakty niekomercyjne wynosi N=383, a nie N=404 (cała badana populacja).

Mimo, iż znaczna część badanych deklaruwała, że kontakty seksualne w ciągu ostatnich 12 miesięcy odbywała ze stałym partnerem, to znaczny odsetek odpowiedzi wskazywał, że badani szukają również innych partnerów.

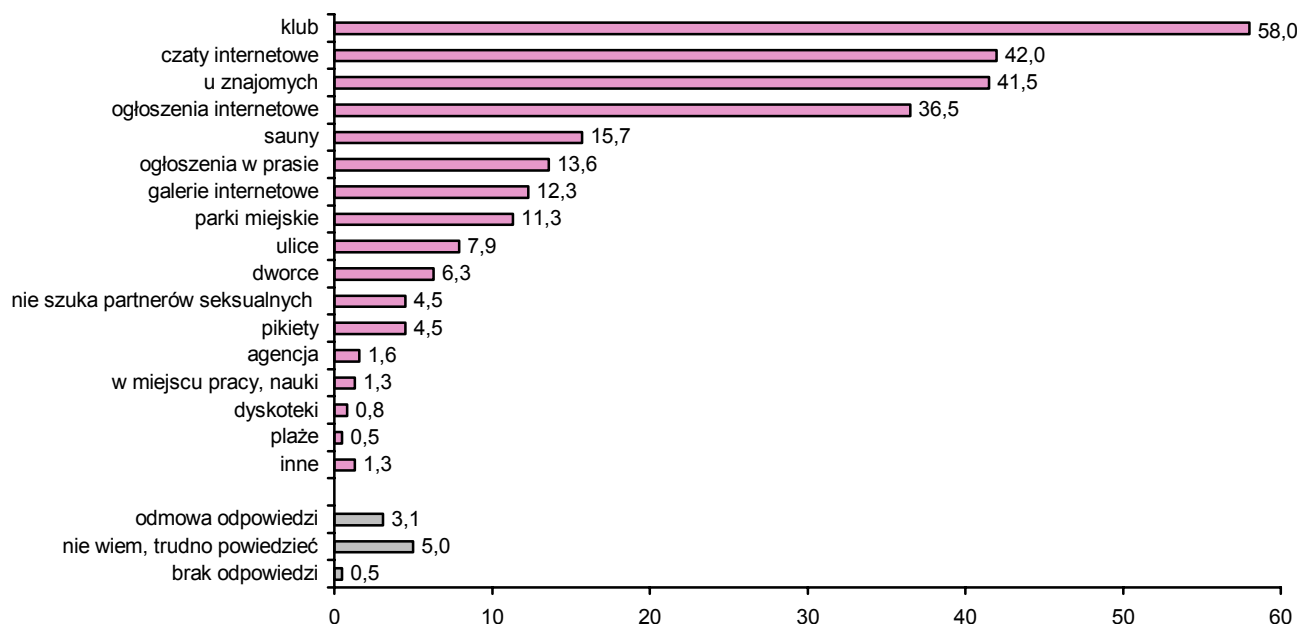
Najczęściej respondenci szukają partnerów seksualnych – mężczyzn w klubach (58%). Wielu badanych szuka partnerów przez Internet: 42% wykorzystuje do tego czaty internetowe, 37% - ogłoszenia internetowe, zaś 12% - galerie internetowe.

Również znaczna grupa badanych - 42% respondentów - szuka partnerów seksualnych wśród znajomych.

Innymi, relatywnie często wskazywanymi miejscami, w których badani szukają partnerów seksualnych (niekomercyjnych) są sauny (16%), parki miejskie (11%), ulice (8%) oraz dworce (6%).

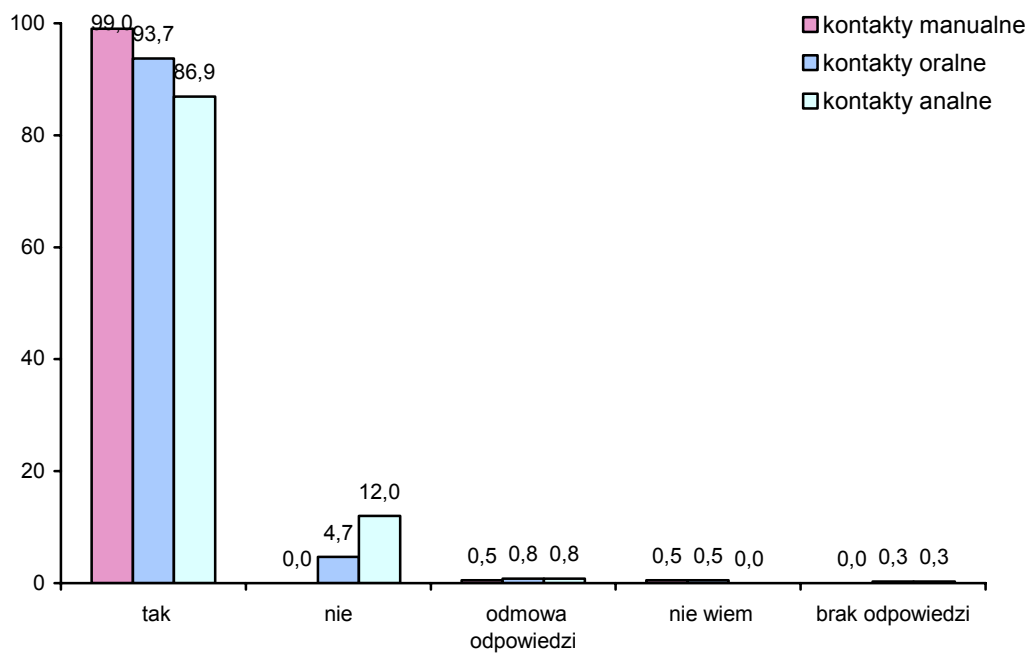
Bardzo niewielki odsetek badanych mężczyzn MSM szuka partnerów seksualnych na pikietach, czyli znanych w społeczności MSM publicznych miejscach, w których można spotkać innym mężczyzn MSM (4%), czy w agencjach (2%).

Wykres 75. W jakich miejscach szuka Pan partnerów seksualnych tej samej płci?, N=383



Spośród 383 badanych mężczyzn, którzy w ankiecie zadeklarowali, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy mieli kontakty niekomercyjne z osobami tej samej płci, 99% przyznało, że choć raz miało kontakty manualne, 94% oralne, a 87% analne.

Wykres 76. Niekomercyjne kontakty seksualne w ciągu ostatnich 12 miesięcy, N=383



Niekomercyjne kontakty oralne

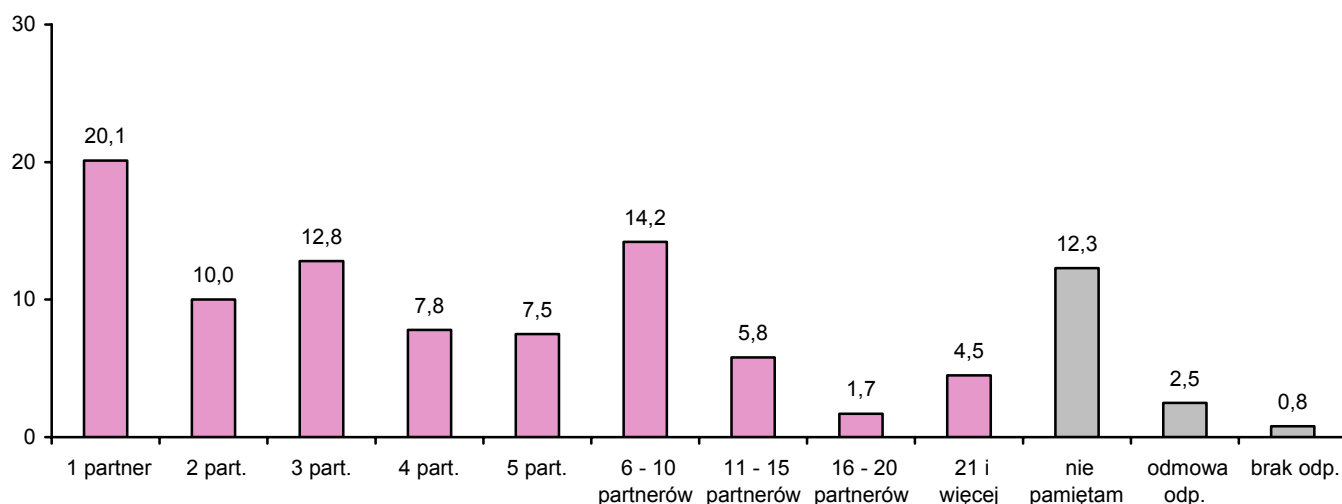
Spośród tych badanych mężczyzn MSM, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy mieli kontakty oralne z niekomercyjnym partnerem, jedna piąta (20%) przyznała się do kontaktów oralnych tylko z jednym partnerem. Do jednego partnera w kontaktach oralnych przyznało się 26% badanych w wieku 30 – 39 lat i a żaden z badanych w wieku 50 lat i więcej (różnice te nie są jednak istotne statystycznie).

Największa grupa badanych (38%) miała kontakty seksualne tego rodzaju z 2 - 5 partnerami. W sumie 58% miało kontakty oralne z mniej niż 6-cioma partnerami niekomercyjnymi.

14% miało takie kontakty z 6 - 10 partnerami, zaś 12% deklarowało, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy miało kontakty oralne z więcej niż 10 partnerami.

Należy zwrócić uwagę na znaczny (12%) odsetek badanych, którzy nie pamiętali z iloma partnerami niekomercyjnymi mieli kontakt oralny. Można przypuszczać, że znaczna ich część miała kontakty z wieloma partnerami i nie pamięta dokładnej liczby.

Wykres 77. Z iloma mężczyznami uprawiał Pan seks oralny w ciągu ostatnich 12 m-cy? , analiza wśród badanych, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy mieli kontakt oralny z niekomercyjnym partnerem MSM, N=359



Średnia liczba niekomercyjnych partnerów, z jakimi respondenci uprawiali seks oralny w ciągu ostatnich 12 miesięcy, wynosiła 9,56. W tym przypadku średnia liczba partnerów różni się znacznie w poszczególnych grupach wiekowych. Należy również zwrócić uwagę, że liczba partnerów, z jakimi badani podejmowali kontakty oralne w ciągu ostatnich 12 miesięcy, była w poszczególnych przypadkach bardzo zróżnicowana – świadczy o tym wysoka wartość odchylenia standardowego.

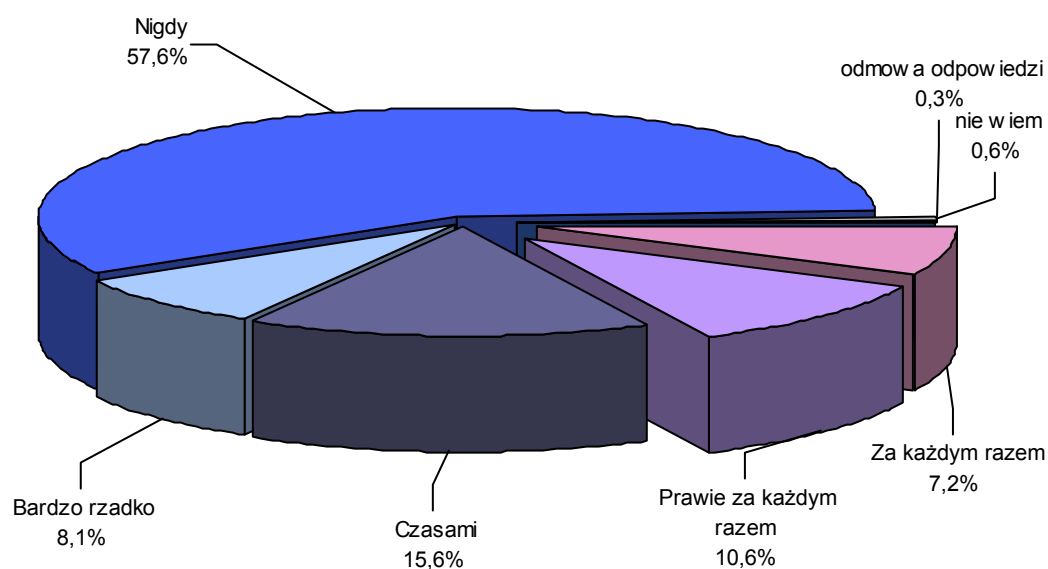
Tabela 12, Liczba partnerów niekomercyjnych z jakimi badani uprawiali seks oralny w ciągu ostatnich 12 miesięcy, analiza z wyłączeniem braków badanych, N=303

	minimum	maksimum	średnia	odchylenie standardowe
ogółem	1	350	9,56	30,137
18 – 24 lat	1	350	10,53	40,410
25 – 29 lat	1	120	8,33	16,418
30 – 39 lat	1	150	10,66	24,018
40 – 49 lat	1	15	4,16	3,452
50 lat i więcej	2	30	7,13	9,478

Biorąc pod uwagę okres ostatnich 12 miesięcy, ponad połowa badanych mężczyzn MSM (58%) deklaruwała, że nigdy nie używała prezerwatyw w kontaktach oralnych. Również znaczna grupa, bo co czwarty badany (24%), w trakcie kontaktu oralnego używał prezerwatywy bardzo rzadko lub czasem.

Mniej niż co piąty badany (18%) używał prezerwatyw prawie za każdym razem lub zawsze, ale tylko 7% badanych mężczyzn MSM w niekomercyjnych kontaktach oralnych używało prezerwatywy za każdym razem.

Wykres 78. Jak często Pan lub Pan partnerzy stosowaliście prezerwatywę w czasie seksu oralnego w ciągu ostatnich 12 m-cy?, analiza wśród badanych, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy mieli kontakt oralny z niekomercyjnym partnerem MSM, N= 359



Najmłodsi badani (18 – 24 lata) istotnie rzadziej (11%) deklarowali też, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy czasem stosowali prezerwatywę w czasie seksu oralnego. Należy zauważyć, że w przypadku niekomercyjnych kontaktów oralnych, jakie podejmowali badani mężczyźni, właśnie grupa najmłodszych badanych najczęściej deklaruwała, że nigdy nie stosowała prezerwatyw (63%).

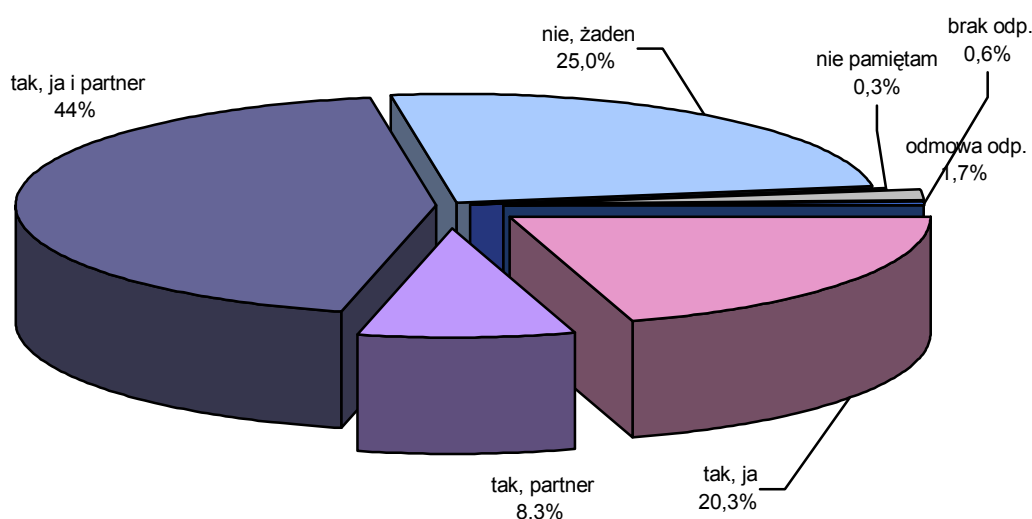
Właśnie ta grupa wiekowa (18 – 24 lata) stanowiła prawie połowę (47%) spośród 207 badanych mężczyzn MSM, którzy nigdy w okresie ostatnich 12 miesięcy w czasie seksu oralnego z innym mężczyzną nie stosowali prezerwatywy. W grupie niestosujących prezerwatyw w czasie seksu oralnego 28% to badani w wieku 25 – 29 lat, 21% - w wieku 30 – 39 lat, a 5% z tej grupy to mężczyźni w wieku 40 – 49 lat oraz 2% - badani 50 lat i starsi.

Pod względem wykształcenia w grupie mężczyzn, którzy w kontaktach oralnych z innym mężczyzną w ciągu ostatnich 12 miesięcy nigdy nie stosowali prezerwatyw, większość (45%) stanowili badani z wykształceniem średnim. Znaczną też grupę stanowili badani z wykształceniem wyższym (28%)¹⁸.

66% spośród tej grupy 207 mężczyzn, to mieszkańcy wielkich miast (500 tys. i więcej). Znaczną również grupę (24%) stanowili mężczyźni zamieszkujący w miastach o wielkości 100 – 500 tys. mieszkańców¹⁹.

W ciągu ostatnich 12 miesięcy, 25% respondentów nie miało wytrysku w ustach partnera, ani też partner nie miał wytrysku w ustach respondenta. Prawie trzy czwarte (73%) badanych natomiast albo miało wytrysk w ustach partnera, albo partner w ich ustach. Częściej to badani mieli wytrysk w ustach partnerów (20%), niż partnerzy respondentów (8%).

Wykres 79. Czy w ciągu ost. 12 m-cy miał Pan wytrysk do ust partnera lub też Pana partner miał wytrysk w Pana ustach, analiza wśród badanych, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy mieli kontakt oralny z niekomercyjnym partnerem MSM, N= 359



¹⁸ Pozostałe grupy, z uwzględnieniem poziomu wykształcenia: 3% - podstawowe, 4% - gimnazjalne; 8% - pomaturalne, licencjackie – 6%.

¹⁹ Pozostałe grupy, z uwzględnieniem miejsca zamieszkania: 3% - wieś; miasto do 20 tys. mieszkańców – 0,5%; 3% - miasto 20 – 100 tys.; 3% - miasto 50 – 100 tys. mieszkańców.

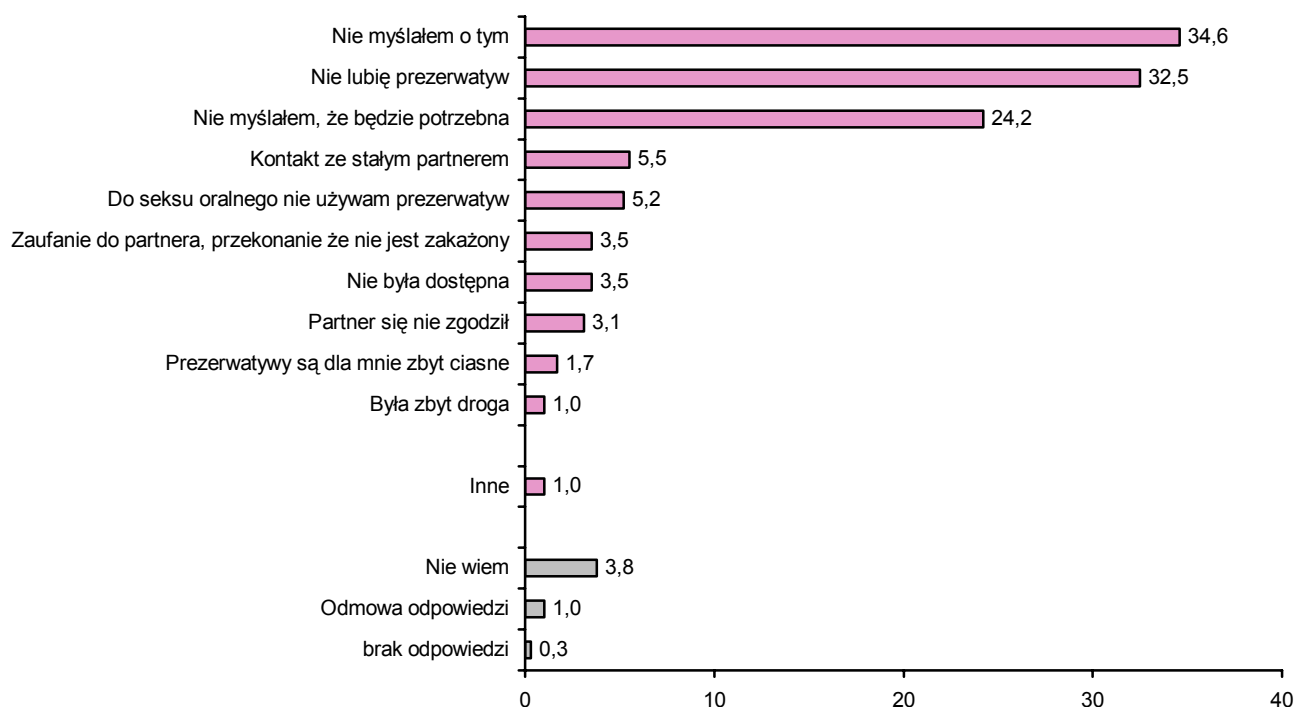
Ogólnie niska tendencja do stosowania prezerwatyw w trakcie kontaktów oralnych potwierdza się również w przypadku ostatniego kontaktu oralnego, o który byli pytani badani mężczyźni. Podczas ostatniego kontaktu oralnego z partnerem niekomercyjnym 18% respondentów użyła prezerwatywy, zaś 81% nie zastosowało tej formy zabezpieczenia.

Relatywnie wyższy odsetek badanych, którzy przy ostatnim kontakcie oralnym użyli prezerwatywy, wystąpił w grupie badanych w wieku 30 – 39 lat (23%) oraz w grupie 50 lat i więcej (25%). Różnice te nie są jednak istotne statystycznie.

Powody, dla których badani nie użyli w trakcie ostatniego kontaktu oralnego prezerwatywy, były różnorodne. Ponad jedna trzecia (35%) w ogóle nie myślała o tym, zaś 32% nie użyło prezerwatywy, bo ich nie lubi. 24% badanych mężczyzn nie uważało, żeby była ona potrzebna.

Należy więc zauważyć, że najczęściej wskazywanymi powodami niestosowania prezerwatywy były czynniki związane z przekonaniami i opiniami badanych mężczyzn, a nie te wynikające z niedostępności prezerwatyw.

Wykres 80. *Dlaczego nie użyliście prezerwatywy podczas ostatniego kontaktu oralnego?*; analiza wśród badanych, którzy w trakcie ostatniego kontaktu oralnego z partnerem niekomercyjnym nie użyli prezerwatywy, N=289

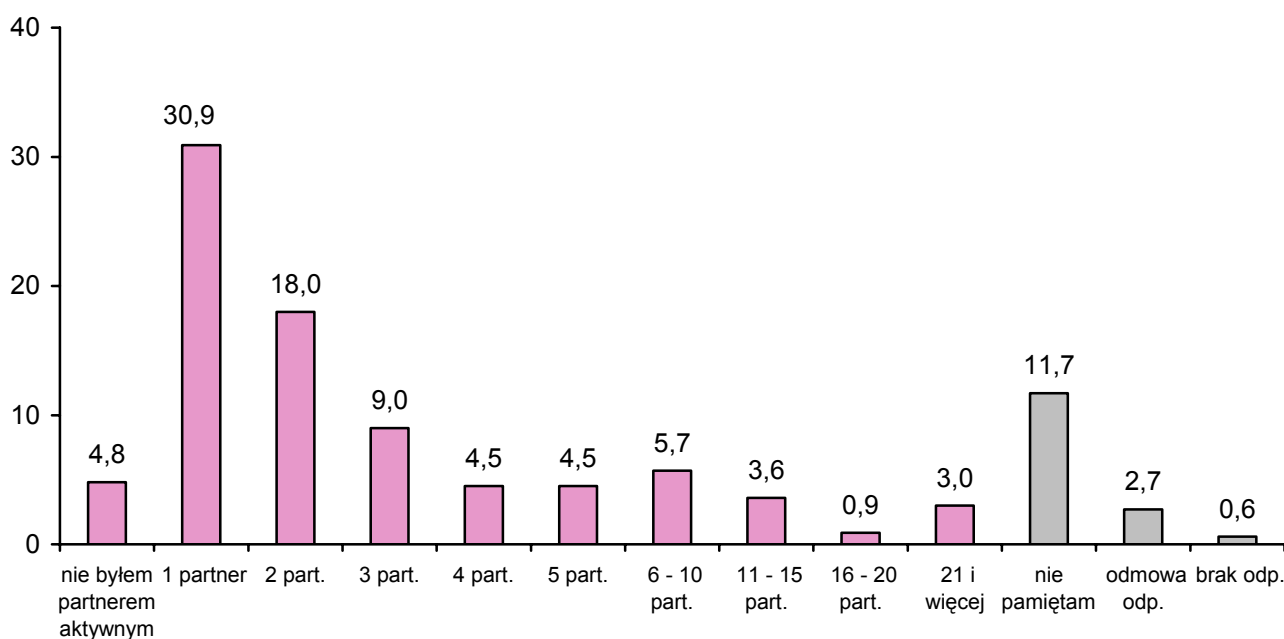


Kontakty analne

W sumie 82% badanych mężczyzn MSM deklarowało, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy uprawiali seks analny z mężczyzną. Istotnie częściej tę formę aktywności seksualnej podejmowali badani w wieku 30 – 39 lat (89%), zaś istotnie częściej nie podejmowali jej najmłodsi badani w wieku 18 – 24 lata (15% nie miało w ciągu ostatnich 12 miesięcy kontaktów analnych).

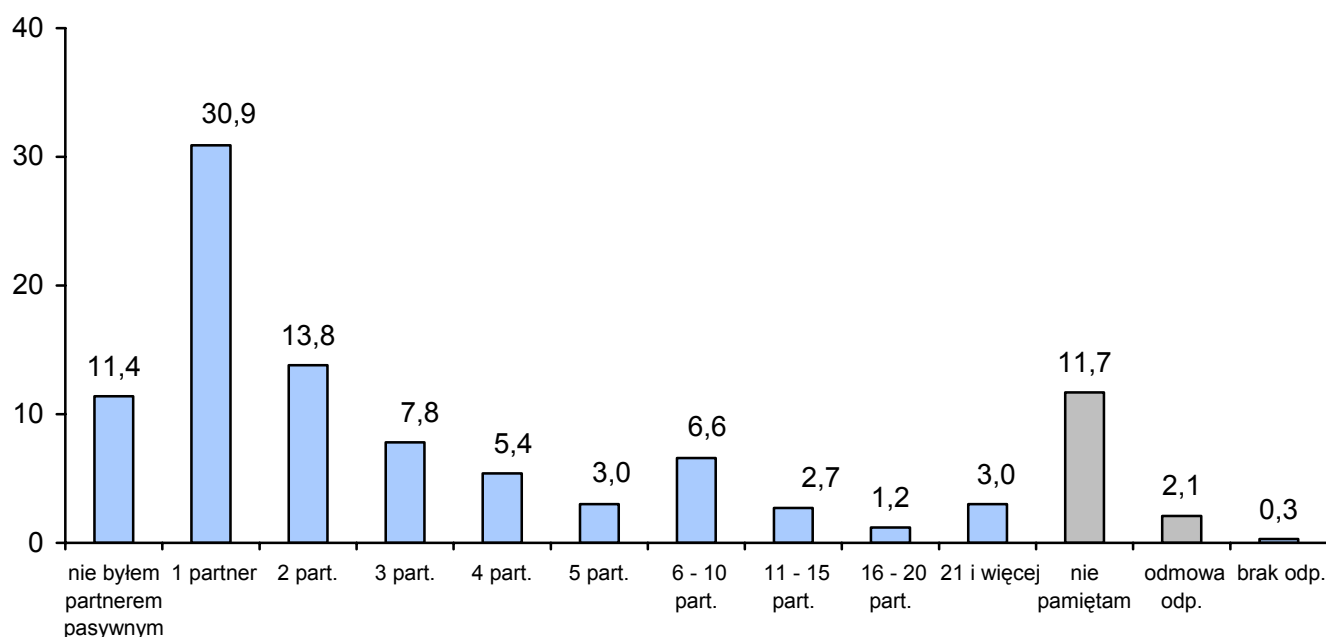
Prawie jedna trzecia badanych mężczyzn (31%), którzy mieli w ciągu ostatnich 12 miesięcy kontakty analne (zarówno jako partner aktywny, jak i jako partner pasywny), miała je tylko z jednym partnerem.

Wykres 81. Z iloma mężczyznami uprawiał Pan seks analny, jako partner aktywny w ciągu ostatnich 12 m-cy? , analiza wśród badanych, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy uprawiali seks analny, N=333



Okolo jedna trzecia badanych (36% jako partner aktywny, 30% jako partner pasywny) miała w tym okresie kontakty analne z 2 - 5 partnerami.

Wykres 82. Z iloma mężczyznami uprawiał Pan seks analny, jako partner pasywny w ciągu ostatnich 12 m-cy? , analiza wśród badanych, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy uprawiali seks analny, N=333



W sumie w okresie ostatnich 12 miesięcy 73% badanych miało kontakty analne z mniej niż 10 partnerami, jako partnerzy aktywni, zaś 8% miało kontakty analne jako partner aktywny z więcej niż 10 partnerami.

W tym okresie, w przypadku kontaktów analnych, gdy respondenci byli partnerem pasywnym, 68% miało mniej niż 10 partnerów, zaś 7% przyznało, że jako partner pasywny miało kontakt analny z więcej niż 10 partnerami.

Średnia liczba niekomercyjnych partnerów, z jakimi respondenci uprawiali seks analny, jako partner aktywny, w ciągu ostatnich 12 miesięcy, wynosiła 5,37. Średnia liczba partnerów, w przypadku kontaktów analnych, jako partner pasywny, była niższa – 4,98.

Należy jednak zwrócić uwagę, że w tym przypadku średnia liczba partnerów różni się znacznie w poszczególnych grupach wiekowych. Należy również zwrócić uwagę, że liczba partnerów, z jakimi badani podejmowali kontakty analne w ciągu ostatnich 12 miesięcy, była w poszczególnych przypadkach bardzo zróżnicowana – świadczy o tym wysoka wartość odchylenia standardowego.

Tabela 13, Liczba partnerów niekomercyjnych z jakimi badani uprawiali seks analny, jako partner aktywny w ciągu ostatnich 12 miesięcy, analiza z wyłączeniem braków badanych, N=333

	minimum	maksimum	średnia	odchylenie standardowe
ogółem	0	150	5,37	15,407
18 – 24 lat	0	150	5,27	19,651
25 – 29 lat	0	40	4,90	7,865
30 – 39 lat	0	100	6,63	15,897
40 – 49 lat	1	15	3,52	3,723
50 lat i więcej	1	6	3,40	2,074

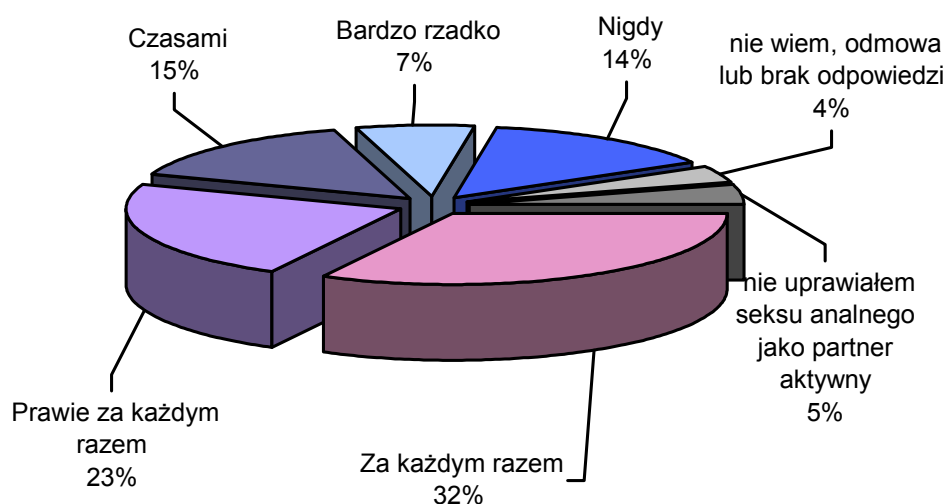
Tabela 14, Liczba partnerów niekomercyjnych z jakimi badani uprawiali seks analny, jako partner pasywny w ciągu ostatnich 12 miesięcy, analiza z wyłączeniem braków badanych, N=333

	minimum	maksimum	średnia	odchylenie standardowe
ogółem	0	150	4,98	14,755
18 – 24 lat	0	150	6,21	20,902
25 – 29 lat	0	60	4,93	10,101
30 – 39 lat	0	40	3,95	7,725
40 – 49 lat	0	8	1,85	1,785
50 lat i więcej	1	20	5,33	7,339

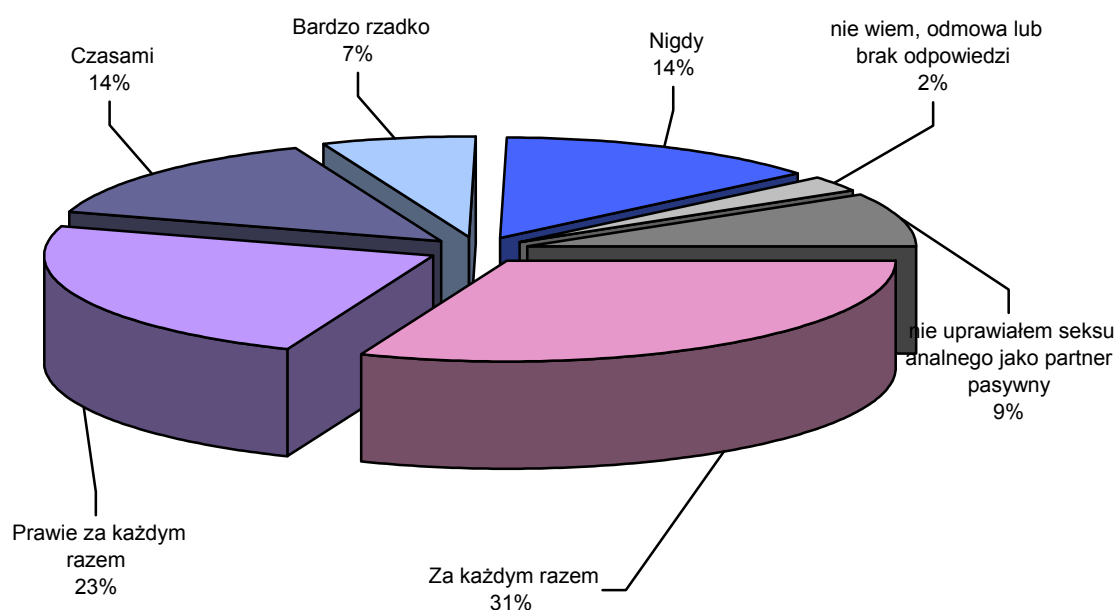
W ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem, respondenci stosowali prezerwatywy w kontaktach analnych zdecydowanie częściej niż w kontaktach oralnych. Poza tym, że badani mężczyźni tak samo często stosowali prezerwatywę w sytuacji, gdy byli partnerem aktywnym, jak i w sytuacjach, gdy byli partnerem pasywnym.

Odsetek badanych mężczyzn MSM, którzy nigdy nie stosowali prezerwatyw przy kontaktach analnych wynosił 14% (zarówno dla sytuacji, kiedy respondent był partnerem aktywnym, jak i kiedy był partnerem pasywnym).

Wykres 83. Jak często Pan lub Pan partnerzy stosowaliście prezerwatywę w czasie seksu analnego, gdy był Pan partnerem aktywnym? , N= 333



Wykres 84. Jak często Pan lub Pan partnerzy stosowaliście prezerwatywę w czasie seksu analnego, gdy był Pan partnerem pasywnym? , N= 333



Grupa respondentów, którzy za każdym razem stosowali prezerwatywę w trakcie kontaktów analnych wynosiła nieco ponad 30% (32% w sytuacji bycia partnerem aktywnym i 31% w sytuacji bycia partnerem pasywnym).

Ogólnie wyższa tendencja do stosowania prezerwatyw w trakcie kontaktów analnych niż oralnych z partnerami niekomercyjnymi potwierdza się również w przypadku ostatniego kontaktu jaki odbyli respondenci. Podczas ostatniego kontaktu analnego z partnerem niekomercyjnym 56% badanych mężczyzn MSM użyło prezerwatywy, zaś 43% nie zastosowało tej formy zabezpieczenia.

Przyczyny, dla których nie użyli prezerwatywy, były podobne do tych, które były podawane przez respondentów, którzy nie użyli jej podczas ostatniego kontaktu oralnego i koncentrowały się wokół kwestii związanych z opiniami i przekonaniem respondentów, a nie niedostępnością prezerwatyw.

Najczęściej wymienianym przez respondentów powodem niezastosowania prezerwatywy był fakt, że badani jej nie lubią (31%) oraz to, że nie myśleli w ogóle o jej zastosowaniu (28%). Znacznie rzadziej niż w przypadku seksu oralnego badani wskazywali jednak odpowiedź „Nie myślałem, żeby była potrzebna” – podało ją 14% spośród tych, którzy nie użyli ostatnio prezerwatywy (przy kontaktach oralnych 23%).

Relatywnie duża grupa badanych (12%) wskazała, że nie użyła prezerwatywy, gdyż odbywała stosunek analny ze swoim stałym partnerem.

Wykres 85. *Dlaczego nie użyliście prezerwatywy podczas ostatniego kontaktu analnego?; N=144*



Kupowanie i świadczenie usług seksualnych

Z uwagi na cele badania, ważne było również poznanie zakresu zjawiska kupowania usług seksualnych od mężczyzn i świadczenia płatnych usług seksualnych wśród badanych mężczyzn MSM.

Aby jak najdokładniej określić skalę tych zjawisk, pytania ich dotyczące zamieszczono zarówno w wywiadzie (pytania zadawane przez ankietera) oraz w ankiecie (odpowiedzi samodzielnie zaznaczane przez badanego). W ankiecie znalazł się również blok szczegółowych pytań dotyczący obu zjawisk. W tym miejscu należy zwrócić uwagę na rozbieżności występujące w odpowiedziach badanych, jakich udzielili oni w wywiadzie i w ankiecie.

W wywiadzie 25 mężczyzn zadeklarowało, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy płaciło partnerom tej samej płci za usługi seksualne. Z kolei 33 osoby stwierdziły, że płacono im za tego rodzaju usługi. Z odpowiedzi na pytania ankiety wynika natomiast, iż tylko 16 mężczyzn w ciągu ostatnich 12 miesięcy uprawiało seks z partnerami tej samej płci dając im za to wynagrodzenie (o 9 badanych mniej w porównaniu z pytaniami z wywiadu). Do świadczenia płatnych usług seksualnych mężczyznom przyznało się w ankiecie 28 respondentów, a więc o 5 mniej niż w wywiadzie.

W tej sytuacji należy przyjąć, że mimo, iż badani w wywiadzie przyznali się do kupowania lub świadczenia usług seksualnych, odmówili odpowiedzi na szczegółowe pytania ankiety.

Warto jednak zauważyć, że na podstawie danych z ankiety i wywiadu okazuje się, że grupy osób kupujących i świadczących usługi seksualne nie są rozłączne. Jak wynika z ankiety 5 osób zarówno kupowało, jak i świadczyło usługi seksualne. Z kolei z informacji z wywiadu wynika, że grupa badanych, którzy zarówno kupowali, jak i świadczyli usługi seksualne składała się z 6 osób. Rozbieżności te można wyjaśnić w analogiczny sposób, jak rozbieżności między liczbą badanych deklarujących kupowanie i świadczenie usług seksualnych w wywiadach i w ankietach.

Kupowanie usług seksualnych – ogólna charakterystyka

Bazując na danych z wywiadu, można scharakteryzować pod względem cech społeczno – demograficznych grupę badanych mężczyzn, którzy kupowali usługi seksualne.

W grupie 25 mężczyzn, którzy w wywiadzie udzielili informacji, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy kupowali usługi seksualne, wiek respondentów był znacznie zróżnicowany. 6 mężczyzn z tej grupy to osoby w wieku 18 - 24 lata, 8 respondentów w wieku 25 - 29 lat, a także 6 w wieku 30 – 39 lat i 2 mężczyźni w wieku 40 – 49 lat. 3 respondentów, z grupy mężczyzn kupujących usługi seksualne od innych mężczyzn ma 50 lat i więcej²⁰.

Również pod względem wykształcenia, grupa mężczyzn MSM kupujących usługi seksualne od mężczyzn była inna niż grupa świadczących te usługi. W sumie 9 spośród kupujących usługi seksualne to osoby z wyższym wykształceniem. Tyle samo respondentów miało średnie wykształcenie. Pozostali badani: 1 respondent – wykształcenie podstawowe, 1 – zasadnicze, 3 – pomaturalne, 2 – licencjackie.

Zwraca również uwagę, że wśród badanych mężczyzn MSM, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy kupowali usługi seksualne, zdecydowana większość (13 respondentów) to osoby posiadające stałą pracę, zatrudnione na etacie. 4 spośród tej grupy to osoby pracujące dorywczo, 2 – prowadzące własną działalność, 2 – uczniowie, studenci, zaś 4 badanych to osoby bezrobotne.

11 spośród mężczyzn, którzy kupowali usługi seksualne, to mieszkańcy wielkich miast (powyżej 500 tys. mieszkańców), zaś 9 – mieszkańcy dużych miast, 100 do 500 tys. mieszkańców. Po dwóch badanych to mieszkańcy miast 50 – 100 tys. mieszkańców oraz 20 – 50 tys. mieszkańców. Jeden spośród badanych z tej grupy mieszkał na wsi.

Tylko jeden spośród 25 badanych, którzy w ciągu 12 ostatnich miesięcy kupowali usługi seksualne deklarował brak dochodów. W sumie 6 miało miesięczne dochody poniżej 500 pln., 2 poniżej 1100 pln. miesięcznie, zaś w sumie 16 respondentów z tej grupy – powyżej 1100 pln. Dwóch spośród badanych odmówiło podania tej informacji.

²⁰ Grupa badanych kupujących usługi seksualne była znacznie zróżnicowana wiekowo. Dokładny wiek osób kupujących usługi seksualne, to: 19 lat – 1 os., 20 lat – 1 os., 21 lat – 1 os., 22 lata – 2 os., 23 lata – 1 os., 25 lat – 3 os., 27 lat – 2 os., 28 lat – 1 os., 29 lat – 2 os., 30 lat – 1 os., 31 lat – 2 os., 32 lat – 1 os., 35 lat – 1 os., 36 lat – 1 os., 45 lat – 1 os., 48 lat – 1 os., 50 lat – 1 os., 57 lat – 1 os., 60 lat – 1 os..

Z uwagi na omówione wcześniej rozbieżności między liczbą badanych, którzy deklarowali kupowanie usług seksualnych od mężczyzn, jaka wystąpiła między wywiadem a ankietą, szczegółowa charakterystyka dotycząca zachowań seksualnych tej grupy badanych mężczyzn MSM, możliwa jest tylko w odniesieniu to tych badanych, którzy udzielili odpowiedzi na pytania ankiety.

Jak wynika z odpowiedzi ankiety - 16 respondentów kupiło w ciągu ostatniego roku usługi seksualne od innego mężczyzny. Spośród nich, 14 mężczyzn miało w takiej sytuacji kontakt manualny z partnerem, któremu płacili za seks, 13 mężczyzn odpowiedziało, iż miało kontakt oralny, a 14 - analny.

13 spośród tej grupy respondentów kupuje usługi seksualne tylko od mężczyzn, jeden – głównie od mężczyzn, ale też od kobiet, zaś 1 zarówno od mężczyzn, jak i kobiet.

Wszyscy respondenci płacili za świadczone im usługi seksualne pieniędzmi, ale poza pieniędzmi pojawiły się również inne formy wynagrodzenia: alkohol (w przypadku 5 respondentów płacących za usługi seksualne), jedzenie (4 respondentów), mieszkanie, utrzymanie (3 respondentów), a także kosmetyki (2 badanych), ubrania (1 respondent) i narkotyki (1 mężczyzna).

Najwięcej mężczyzn szuka w Internecie partnerów, którym płacą za seks. 9 respondentów wskazało, że komercyjnych partnerów szukają w ogłoszeniach internetowych, 5 badanych wymieniło czaty, zaś jeden mężczyzna szukając partnerów komercyjnych korzystał z galerii internetowych.

Innym częstym miejscem szukania mężczyzn świadczących usługi seksualne są agencje i ulice. 7 spośród mężczyzn, którzy kupowali usługi seksualne szukało partnerów komercyjnych w agencjach i tyłu samo na ulicy. Innymi często wskazywanymi miejscami szukania mężczyzn świadczących usługi seksualne są kluby (wskazane przez 6 respondentów), ogłoszenia w prasie (5 przypadków), sauny (4 badanych) oraz spotkania u znajomych (4 respondentów). Pozostałe miejsca (parki, dworce, pikiety) zostały wymienione przez mniej niż 4 respondentów.

Jedna czwarta, czyli 4 spośród 16 respondentów, którzy w ciągu ostatniego roku płacili za seks, przyznało, że zmusiło któregoś z partnerów komercyjnych do uprawiania seksu.

Kontakty oralne

Spośród 13 osób, które miały kontakt oralny z partnerem, któremu płacili za seks, 10 mężczyzn miało tego typu takie kontakty z mniej niż 5 partnerami w ciągu ostatniego roku.

6 na 13 mężczyzn w czasie seksu oralnego z partnerem, któremu płacili za seks, zawsze lub prawie za każdym razem stosowało prezerwatywy, zaś 3 spośród 13 badanych mężczyzn nigdy nie stosowało jej podczas kontaktów seksualnych z tego typu partnerami komercyjnymi.

Podczas ostatniego kontaktu oralnego, za który badani płacili, 6 mężczyzn zastosowało prezerwatywę, natomiast 7 jej nie zastosowało. Wymienili oni następujące powody: partner się nie zgodził (2), nie lubię prezerwatyw (2). 2 mężczyzn nie pomyślało o tym, a jeden nie potrafił powiedzieć, dlaczego jej nie zastosował. 3 mężczyzn nigdy nie miało wytrysku w ustach partnera, ani ich partner go nie miał. Pozostałe 10 osób miało wytrysk w ustach partnera lub partner miał wytrysk w ich ustach.

Kontakty analne

14 mężczyzn, którzy mieli kontakty analne z partnerami, którym płacili za seks, zostali zapytani o liczbę takich partnerów – zarówno jako partnerów aktywnych, jak i pasywnych. Żaden mężczyzna z tej grupy nie miał więcej niż 4 partnerów. 5 mężczyzn miało kontakty analne zarówno jednego, jak i drugiego typu tylko z jednym partnerem.

13 na 14 badanych z tej grupy zawsze lub prawie zawsze używało prezerwatywy, gdy byli partnerem aktywnym, a 9 na 14 respondentów używało jej tak samo często, gdy byli partnerem pasywnym.

Podczas ostatniego kontaktu analnego spośród 14 mężczyzn, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy mieli kontakt analny, płacąc za to partnerowi, 12 mężczyzn zastosowało prezerwatywę. Jeden respondent nie użył jej, bo partner się nie zgodził, drugi nie myślał o jej użyciu.

Świadczenie usług seksualnych – ogólna charakterystyka

Opierając się na danych uzyskanych w wywiadzie, możliwa jest również ogólna charakterystyka społeczno – demograficzna grupy mężczyzn, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy świadczyli usługi seksualne.

W grupie 33 badanych mężczyzn, którzy w wywiadzie udzielili informacji, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy świadczyli usługi seksualne, zdecydowana większość (24 osoby) spośród nich to mężczyźni w wieku 18 - 24 lata. Po 4 badanych, to osoby w wieku 25 - 29 lat oraz 30 – 39 lat oraz 1 mężczyzna w wieku 40 – 49 lat.²¹

Wśród tych 33 mężczyzn 16 to osoby z wykształceniem średnim. 3 spośród tej grupy miało wykształcenie podstawowe, 1 gimnazjalne, 1 policealne, zaś 4 licencjackie.

Mimo przeważnie młodego wieku badanych, którzy świadczą usługi seksualne, większość z nich nie jest osobami studiującymi, czy uczącymi się. 13 spośród nich pracuje dorywczo, na umowy, a 10 to osoby bezrobotne. 8 mężczyzn z tej grupy, to studenci, osoby uczące się, zaś 2 spośród nich to mężczyźni będący na rencie.

Wśród badanych mężczyzn MSM, którzy świadczą usługi seksualne, największa grupa (19 respondentów) to osoby mieszkające obecnie w mieście powyżej 500 tys. mieszkańców. Z kolei 9 respondentów to mieszkańcy miast 100 – 500 tys. mieszkańców. Po 2 mężczyzn to mieszkańcy miast 50 – 100 tys. i miast do 50 tys. mieszkańców. Jeden respondent spośród świadczących usługi seksualne to mieszkaniec wsi.

Czterech spośród 33 badanych mężczyzn, którzy w ciągu 12 ostatnich miesięcy świadczyli usługi seksualne deklarowali brak innych dochodów. W sumie 14 spośród nich miało miesięczne dochody poniżej 500 pln., 7 poniżej 1100 pln miesięcznie, zaś 6 respondentów z tej grupy – powyżej 1100 pln. Dwóch spośród badanych odmówiło podania tej informacji.

Z uwagi na omówione wcześniej rozbieżności między odpowiedziami z wywiadu i ankiety, szczegółowa charakterystyka dotycząca zachowań seksualnych badanych mężczyzn MSM, którzy w ciągu ostatnich

²¹ Grupa badanych mężczyzn MSM, którzy świadczyli w ciągu ostatnich 12 miesięcy usługi seksualne, była znacznie mniej zróżnicowana wiekowo, niż grupa kupujących te usługi. Dokładny wiek osób świadczących usługi seksualne innym mężczyznom, to 19 lat – 3 os.; 20 lat – 7 os.; 21 lat - 2 os.; 22 lata – 5 os.; 23 lata – 4 os.; 24 lata – 3 os.; 26 lat - 2 os.; 27 lata – 1 os.; 29 lata – 1 os.; 34 lata - 1 os.; 35 lat - 1 os.; 36 lat - 1 os.; 40 lat – 1 os..

12 miesięcy świadczyli usługi seksualne, możliwa jest jedynie w odniesieniu to tych badanych, którzy udzielili odpowiedzi na pytania ankiety.

Jak wynika z odpowiedzi ankiety - 28 mężczyzn w ciągu ostatniego roku świadczyło usługi seksualne. 25 badanych z tej grupy miało manualny kontakt seksualny, za który otrzymali wynagrodzenie, 23 miało kontakt oralny i tylu samo odbyło kontakt analny, za który otrzymali wynagrodzenie.

20 z 28 mężczyzn świadczyło usługi tylko mężczyznom, 4 - przede wszystkim mężczyznom, ale również kobietom, jeden badany - zarówno kobietom, jak i mężczyznom, a jeden - przede wszystkim kobietom.

Prawie wszyscy badani świadczący usługi seksualne - 25 z 28 mężczyzn - otrzymywali za nie wynagrodzenie w postaci pieniędzy. Dostyc częstą formą wynagrodzenia były również używki: 9 badanych otrzymywało za świadczone usługi seksualne alkohol, 5 mężczyzn - narkotyki. 6 badanych jako wynagrodzenie wymieniło ubrania, 4 kosmetyki. Inne wymienione formy wynagrodzenia to jedzenie (w przypadku 4 badanych) i mieszkanie, utrzymanie (3 badanych).

Mężczyźni, którzy świadczyli usługi seksualne w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem, oferowali je najczęściej w wielu różnych miejscach. Najwięcej, bo 12 spośród 28 mężczyzn oferowało usługi na ulicy. Również Internet był wśród badanych popularnym miejscem do szukania partnerów, którzy zapłaciliby za seks (11 mężczyzn odpowiedziało, że oferuje swoje usługi seksualne na czatach internetowych, 8 badanych - w ogłoszeniach, dwóch - w galeriach internetowych). 9 spośród respondentów oferowało swoje usługi w klubach, a 5 -ciu w agencjach. Badani z grupy mężczyzn świadczących usługi seksualne innym mężczyznom dosyc często wskazywali również, iż świadczą swoje usługi w miejscach publicznych, takich jak parki i dworce (po 6 badanych). Mężczyźni z tej grupy oferowali też swoje usługi u znajomych (5 respondentów), w saunach (4 osoby), na pikietach (5 badanych) oraz w ogłoszeniach prasowych (2 osoby).

3 spośród 28 mężczyzn zostało w ostatnim roku zmuszonych do podjęcia czynności seksualnych wbrew ich woli.

Kontakty oralne

Spośród 23 badanych, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy otrzymywali wynagrodzenie za kontakt oralny, 9 mężczyzn miało tego typu kontakty z mniej niż 5 partnerami, 4 respondentów z 6 - 10 partnerami, zaś 3 z nich miało kontakty oralne z 10 - 20 partnerami. 7 badanych nie pamiętało, z iloma mężczyznami miało kontakty oralne, za które otrzymali wynagrodzenie.

Spośród 23 badanych z tej grupy 11 respondentów stosowało prezerwatywę za każdym lub prawie za każdym razem. 8 spośród badanych mężczyzn MSM świadczących usługi seksualne czasami lub bardzo rzadko stosowało prezerwatywę w trakcie kontaktu oralnego, zaś 4 na 23 badanych nigdy jej nie stosowało.

Niski odsetek mężczyzn stosujących prezerwatywę w trakcie kontaktów oralnych z partnerami komercyjnymi potwierdził się również w odniesieniu do ostatniego tego typu stosunku, jaki mieli badani. W trakcie ostatniego kontaktu oralnego 12 na 23 mężczyzn zastosowało prezerwatywę, zaś 11 badanych nie zrobiło tego z różnych przyczyn.

Dwa najczęściej podawane przez badanych powody to, fakt że nie lubią oni prezerwatyw oraz to, że nie myśleli, że będzie ona potrzebna. Te powody podało po 3 mężczyzn, którzy nie zastosowali prezerwatywy w trakcie ostatniego komercyjnego kontaktu oralnego. Inne powody wymieniane przez respondentów to: fakt, że prezerwatywa nie była dostępna, że nie myśleli oni o tym, a także to, iż partner się nie zgodził.

9 spośród 23 respondentów nigdy w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie miało wytrysku w ustach partnera ani partner nie miał go w ich ustach. Pozostałe 14 osób doprowadziło do którejś z tych sytuacji choć raz w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Kontakty analne

23 mężczyzn, którzy mieli kontakty analne z partnerami, którzy płacili im za seks, zostali zapytani o liczbę partnerów komercyjnych, z którymi uprawiali tę formę aktywności seksualnej w ciągu ostatnich 12 miesięcy (chodziło zarówno o bycie partnerami aktywnymi, jak i pasywnymi).

7 mężczyzn miało mniej niż 5 partnerów, gdy byli stroną aktywną, 1 badany miał 8 takich partnerów. Jako partnerzy pasywni, 8 respondentów miało mniej niż 5 partnerów, którzy płacili im za seks, zaś 3 badanych miało więcej niż 5 partnerów.

5 badanych nigdy nie było partnerem aktywnym, a 2 - nigdy nie było partnerem pasywnym.

10 respondentów nie pamiętało, ilu mieli partnerów, którzy płacili im za seks analny.

Jako partnerzy aktywni, respondenci, którzy świadczyli usługi seksualne innym mężczyznom, zazwyczaj stosowali prezerwatywy. Spośród badanych, którzy mieli komercyjny stosunek analny, 16 zawsze lub prawie za każdym razem stosowało prezerwatywy przy tej formie kontaktów, zaś 3 badanych stwierdziło, że używało jej czasami.

Z kolei kiedy badani mężczyźni byli partnerami pasywnymi, ich partnerzy komercyjni również zazwyczaj stosowali prezerwatywy. 15 mężczyzn zadeklarowało, że partner komercyjny zawsze lub prawie zawsze stosował prezerwatywę. Jeden badany odpowiedział natomiast, że jego partnerzy komercyjni nigdy nie stosowali w kontaktach analnych z nim prezerwatyw.

Podczas ostatniego kontaktu analnego 18 na 23 mężczyzn z tej grupy zastosowało prezerwatywę.

4 badanych nie użyło jej z następujących powodów: stwierdzili, że nie lubią prezerwatyw, partner się nie zgodził, prezerwatywa nie była dostępna, respondent nie myślał o tym.

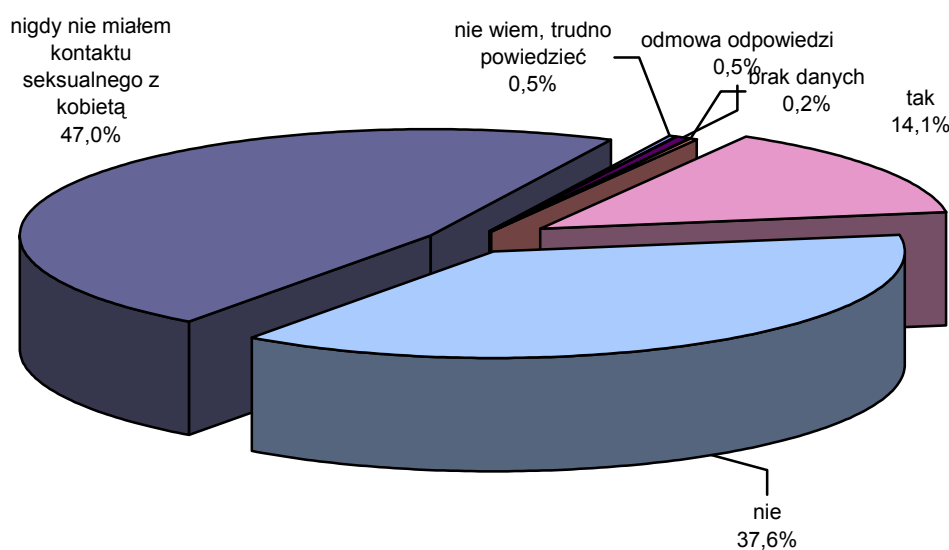
Kontakty seksualne z kobietami

W ciągu ostatniego roku 14% wszystkich badanych, (57 respondentów) miało kontakty seksualne z kobietami. 47% nigdy nie miało takich kontaktów, zaś 38% nie miało ich w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Kontakty seksualne z kobietami w ciągu ostatnich 12 miesięcy nieco rzadziej mieli badani w wieku 30 – 39 i 40 – 49 lat (odpowiednio 10% i 11%), zaś częściej – badani w wieku 50 lat i więcej (27%). Natomiast istotnie rzadziej (11%) kontakt seksualny z kobietą mieli badani z największych miast (500 tys. i więcej), zaś nieco częściej (19%) badani z miast średniej wielkości (100-500 tys. mieszkańców).

Należy także zauważyć, że badani aktualnie pozostający w związkach z kobietami (1,7% badanej populacji) w zdecydowanej większości przypadków pozostają w tych związkach aktywni seksualnie. 71% badanych z tej grupy miało w ciągu ostatnich 12 miesięcy kontakt seksualny z kobietą.

Wykres 86. Czy w ciągu ostatnich 12 m-cy miał Pan kontakty seksualne z kobietami?, N=404



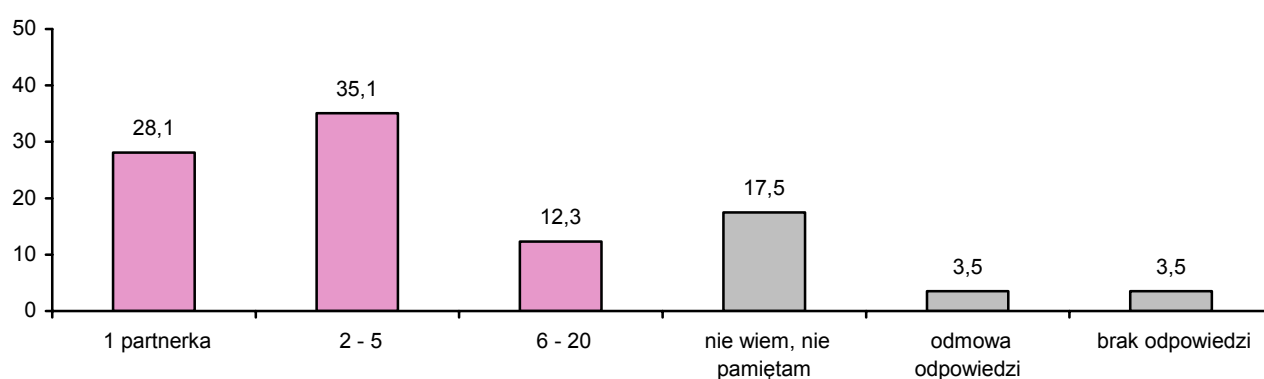
Spośród 57 mężczyzn, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy mieli kontakty seksualne z kobietami, 40%, czyli 23 osoby nie potrafiły podać, ile odbyli takich kontaktów.

Wśród osób, które podały liczbę kontaktów seksualnych z kobietami w ciągu ostatniego roku, w większości przypadków liczba ta nie przekraczała 5, a w sumie 24 badanych mężczyzn miało w tym okresie kontakt seksualny z kobietą mniej niż 10 razy.

Liczba partnerek seksualnych w ciągu ostatniego roku wahała się wśród badanych od 1 do 20 kobiet. Spośród 57 mężczyzn, którzy mieli kontakty seksualne z kobietami w ciągu ostatnich 12 miesięcy, 28% (16 badanych) miało jedną partnerkę, a 15 – dwie partnerki. W sumie 63% z tej grupy miało mniej niż 5 partnerek, a 12% więcej niż 6 partnerek.

Znaczna grupa badanych (17%) nie umiała określić liczby partnerek, z jakimi mieli kontakt seksualny w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

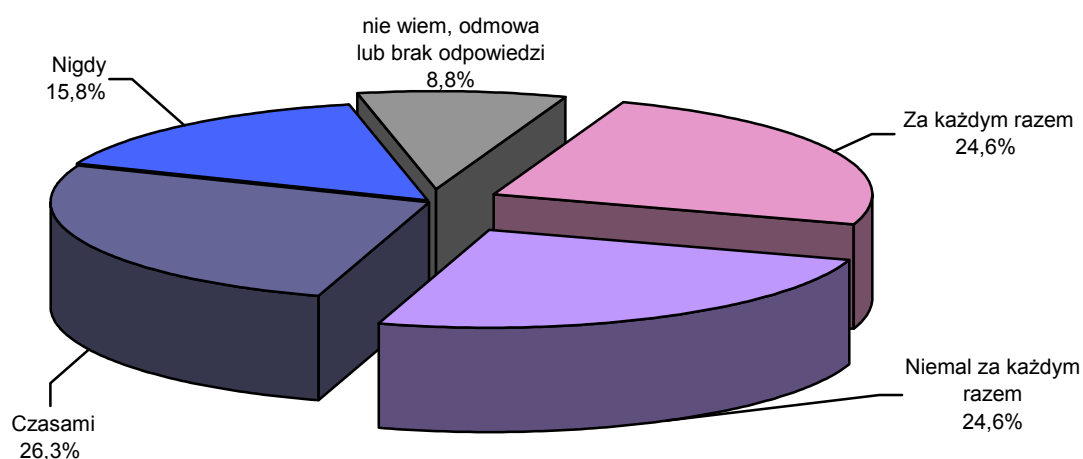
Wykres 87. Liczba partnerek seksualnych w ciągu ostatnich 12 m-cy, N=57



Połowa tej grupy badanych mężczyzn MSM, czyli 31 respondentów miało kontakt seksualny ze znaną wcześniej kobietą. 21 spośród tej grupy mężczyzn, miało kontakt seksualny ze stałą partnerką. W przypadku 19 respondentów był to kontakt seksualny z przypadkową, właśnie poznaną kobietą, zaś 4 badanych miało kontakt seksualny z kobietą prostytutującą się na ulicy, a 5 - z prostytutką z agencji towarzyskiej.

28 osób, czyli prawie połowa badanych mężczyzn (49%), którzy mieli w ciągu ostatnich 12 miesięcy kontakty seksualne z kobietami, za każdym lub prawie za każdym razem w takiej sytuacji używało prezerwatyw. 15 osób używało jej czasami, a 9 osób nigdy.

Wykres 88. *Jak często stosował Pan prezerwatywę w czasie kontaktów seksualnych z kobietami w ciągu ostatnich 12 m-cy?*, N= 57



Spośród 9 respondentów, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy mieli kontakty seksualne z kobietami, ale nigdy nie stosowali w ich trakcie prezerwatyw, 4 mężczyzn miało wykształcenie średnie, 1 – zasadnicze, 1 – pomaturalne oraz 1 – licencjackie oraz 2 – wykształcenie wyższe. Trzech z nich to osoby w wieku 18 – 24 lat, dwóch badanych miało 25 – 29 lat, trzech było w wieku 30 – 39 lat.

Spośród tych 9 mężczyzn, którzy w okresie ostatnich 12 miesięcy w kontaktach seksualnych z kobietami nie używali prezerwatyw 1 był mieszkańcem wsi, 1 – miasta 20 – 50 tys. mieszkańców, 4 mieszkało w miastach

100 – 500 tys. mieszkańców, a 3 – w wielkich miastach, więcej niż 500 tys. mieszkańców.

Trzeba również zauważyć, że 7 spośród tych 9 mężczyzn przyznało, że ma obecnie stałą partnerkę, a 2 przyznało, że są żonaci. Można więc przypuszczać, że sytuacje w których badani mężczyźni w ciągu ostatnich 12 miesięcy nie używali prezerwatyw w kontaktach z kobietami, były to przede wszystkim kontakty seksualne ze stałą partnerką.

Podobnie, jak odsetek badanych, którzy w kontaktach z kobietami zawsze używają prezerwatyw, kształtuje się również odsetek tych, którzy podczas ostatniego kontaktu seksualnego z kobietą użyli

prezerwatywy. 30 badanych spośród 57 w trakcie ostatniego stosunku z kobietą użyło prezerwatywy, zaś 23 badanych nie zrobiło tego.

Najczęściej podawanym powodem, dla którego badani nie użyli w tamtej sytuacji prezerwatywy był fakt, że nie myśleli o tym (9 wskazań). 6 mężczyzn stwierdziło, że nie lubi prezerwatyw, a 5, że nie myśleli, żeby była potrzebna. 3 osoby zadeklarowały, że prezerwatywa nie była dostępna, a 1 mężczyzna, że partnerka się nie zgodziła.

Respondenci byli też pytani o to, czy rozmawiali ze swoimi partnerkami na temat infekcji przenoszonych drogą płciową oraz na temat HIV i AIDS.

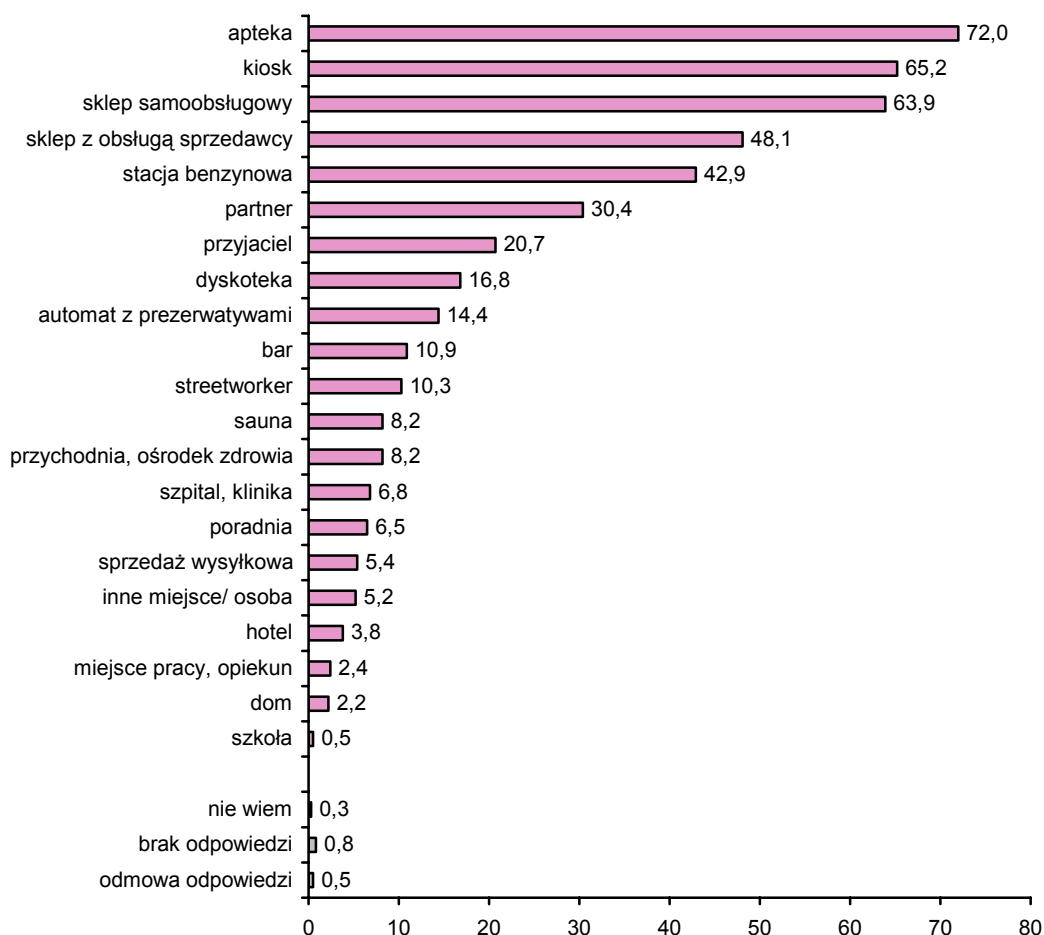
9 spośród 57 mężczyzn MSM, którzy mieli kontakty seksualne z kobietami stwierdziło, że rozmawiało na temat zakażeń drogą płciową ze wszystkimi swoimi partnerkami, 20 z nich rozmawiało z niektórymi ze swoich partnerek, a 21 mężczyzn z żadną z nich. Jeśli chodzi o rozmowy na temat HIV/AIDS to proporcje przedstawiały się podobnie: 6 mężczyzn rozmawiało ze wszystkimi partnerkami, 27 z niektórymi, a 17 z żadną partnerką.

Prezerwatywy i lubrykanty

Ważnym wskaźnikiem w kontekście profilaktyki HIV/AIDS jest znajomość miejsc, w których można kupić lub otrzymać prezerwatywy.

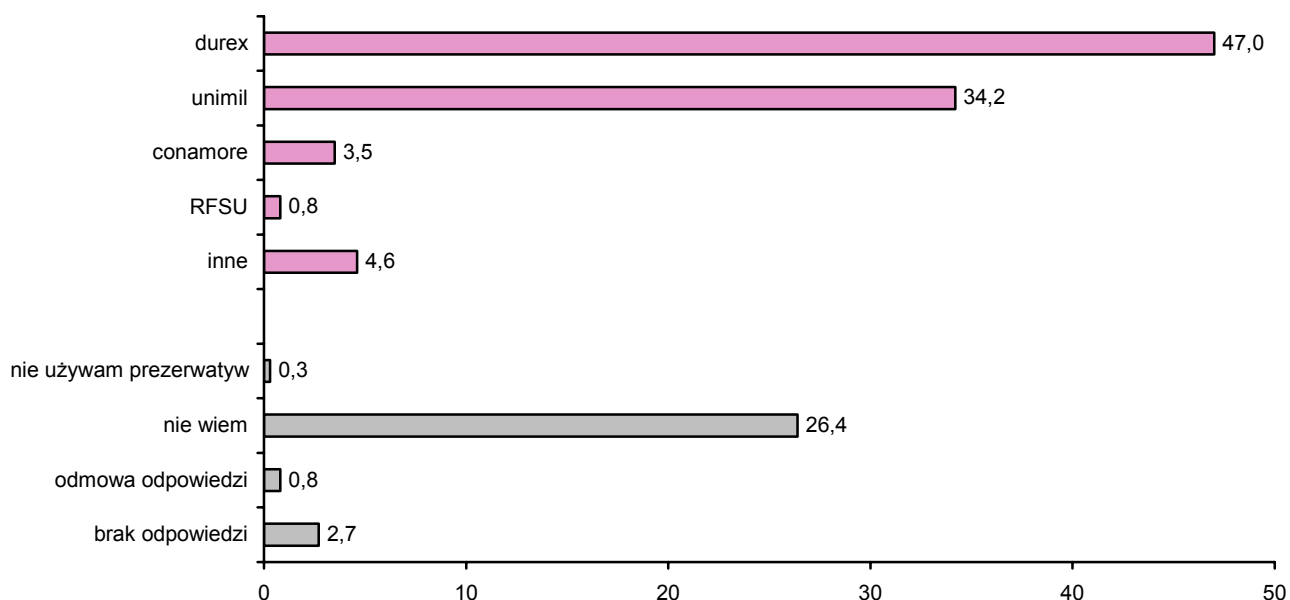
Wśród badanych mężczyzn MSM wiedza ta była na wysokim poziomie - 91% respondentów wymieniło miejsce, gdzie można bezpłatnie dostać lub kupić prezerwatywę. Zdecydowanie najpopularniejszym miejscem, w którym respondenci kupują prezerwatywy, jest apteka (72% wskazań). Ponad połowa badanych mężczyzn kupuje je w kiosku (65%) lub w sklepie samoobsługowym (64%). Nieco mniej niż połowa w sklepie z obsługą sprzedawcy (48%) lub na stacji benzynowej (43%).

Wykres 89. W jakich miejscach kupuje Pan lub z których bierze Pan prezerwatywy?; N=368



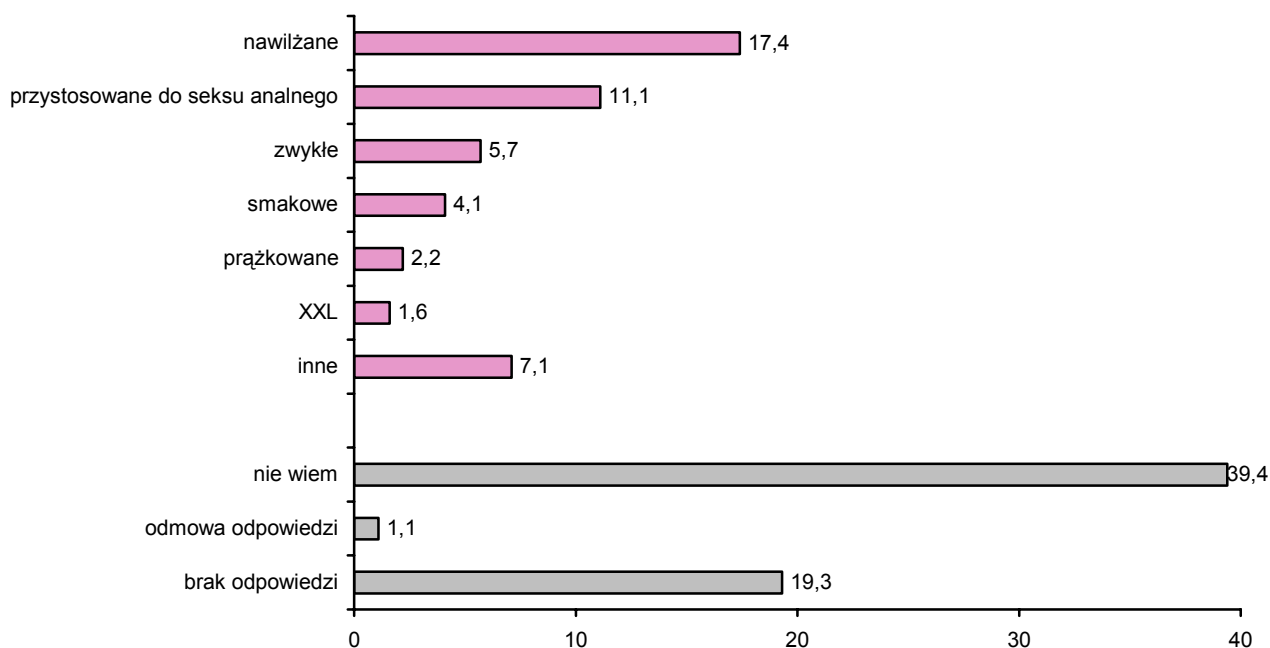
Najpopularniejszą używaną marką prezerwatyw wśród badanych mężczyzn MSM jest Durex – prezerwatyw tej marki najczęściej używa prawie połowa (47%) respondentów. Ponad jedna trzecia (34%) używa prezerwatyw marki Unimil. Pozostałe marki są wymieniane znacznie rzadziej, zaś ponad co czwarty badany nie wiedział, jakiej marki prezerwatyw używa najczęściej.

Wykres 90. Marka najczęściej używanych prezerwatyw; N=368



Pod względem rodzaju najpopularniejsze wśród badanych są prezerwatywy nawilżane (17%) oraz te przystosowane do seksu analnego (11%). Jednak największa grupa badanych mężczyzn używających prezerwatyw nie potrafiła określić jakiego rodzaju prezerwatyw używa najczęściej (40%).

Wykres 91. Rodzaj najczęściej używanych prezerwatyw; N=368



Stosowanie prezerwatyw w grupie mężczyzn MSM

Z punktu widzenia celów badania ważne również było scharakteryzowanie grupy badanych mężczyzn MSM, którzy w kontaktach seksualnych zawsze używają prezerwatyw, jak i tych, którzy nie używają ich nigdy. Analiza taka została przeprowadzona na podstawie odpowiedzi na pytania ankiety. Badani zostali podzieleni na 3 różne grupy:

- o mężczyźni, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy **zawsze używali prezerwatyw** w kontaktach seksualnych. Były to osoby, które we wszystkich pytaniach dotyczących podejmowanych przez nich kontaktów seksualnych (zarówno z mężczyznami, jak i kobietami), stwierdziły, iż zawsze używają prezerwatyw;
- o mężczyźni, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy **nigdy nie używali prezerwatyw** w kontaktach seksualnych. Były to osoby, które we wszystkich pytaniach dotyczących podejmowanych przez nich kontaktów seksualnych (zarówno z mężczyznami, jak i kobietami), stwierdziły, iż nigdy nie używają prezerwatyw;
- o mężczyźni, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy **czasem używali prezerwatyw** w kontaktach seksualnych, a czasem ich nie używali. Były to osoby, które w niektórych pytaniach dotyczących podejmowanych przez nich kontaktów seksualnych (zarówno z mężczyznami, jak i kobietami), udzielały niejednorodnych odpowiedzi.

Z przeprowadzonej analizy wynika, że wśród 404 zbadanych mężczyzn MSM, 43 badanych zawsze stosowało prezerwatywę we wszystkich podejmowanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy kontaktach seksualnych. Z kolei 64 badanych nigdy nie stosowało prezerwatyw w kontaktach seksualnych, jakie podejmowali w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Pozostali badani – 294 mężczyzn – nie zawsze stosowali prezerwatywę w kontaktach seksualnych podejmowanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Z punktu widzenia profilaktyki ważne jest przede wszystkim dokładne scharakteryzowanie dwóch grup badanych MSM: tych, którzy zawsze stosowali prezerwatywę i tych, którzy nigdy jej nie stosowali w kontaktach seksualnych podejmowanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

W grupie mężczyzn, którzy zawsze stosowali prezerwatywę w podejmowanych przez siebie kontaktach seksualnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, połowa (49%) to najmłodszy badani – w wieku 18 – 24 lata. Znaczną też grupę wśród tych mężczyzn stanowili również badani w wieku 30 – 39 lat. Można zauważyć, że badani w wieku 25 – 29 lat charakteryzowali się najbardziej nieregularnym, czy niekonsekwentnym stosowaniem prezerwatywy. Statystycznie istotnie rzadziej (12%) zawsze używali oni prezerwatywy w podejmowanych kontaktach seksualnych. W grupie badanych zawsze stosujących prezerwatywę 9% stanowili mężczyźni w wieku 40 – 49 lat, zaś 2% - w wieku 50 lat i więcej.

Tabela 15, Odsetek badanych w grupach z różną częstotliwością stosujący prezerwatywy w kontaktach seksualnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, analiza w podziale na grupy wiekowe; N=404

WIEK BADANYCH	N	% w grupach					
		18 - 24 lat	25 - 29 lat	30 - 39 lat	40 - 49 lat	50 lat i więcej	brak danych
zawsze stosował prezerwatywy	43	49	12	26	9	2	2
nigdy nie stosował prezerwatyw	67	49	13	28	4	4	0
czasami stosował, a czasami nie stosował prezerwatyw (oraz braki danych i nie dotyczy)	294	40	29	21	7	2	0
OGÓŁEM	404	43%	24%	23%	7%	3%	0%

W grupie 67 mężczyzn, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy w podejmowanych przez siebie kontaktach seksualnych również połowa (49%) to najmłodszy z badanych mężczyzn w wieku 18 – 24 lata. Znaczną grupę – ponad 1/4 stanowili mężczyźni w wieku 30 – 39 lat. Należy zauważyć, że badani z grupy wiekowej 25 – 29 lat istotnie rzadziej nigdy nie stosowali prezerwatyw 13%. Po 4% grupy mężczyzn nigdy nie stosowali prezerwatyw stanowili badani w wieku 40 – 49 lat oraz 50 lat i starsi.

Z kolei jeśli chodzi o wykształcenie badanych, którzy zawsze używali prezerwatyw w kontaktach seksualnych podejmowanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, to największa grupa spośród tych 43 mężczyzn to osoby z wykształceniem średnim (53%). 16% tej grupy stanowili badani z wykształceniem wyższym, a 12% - z wykształceniem pomaturalnym/policealnym. 9% spośród mężczyzn MSM zawsze używających prezerwatywy to badani z licencjatem, 5% - z wykształceniem zawodowym, zaś po 2% - z wykształceniem gimnazjalnym i podstawowym.

Tabela 16, Odsetek badanych w grupach z różną częstotliwością stosujący prezerwatywy w kontaktach seksualnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, analiza w podziale na poziom wykształcenia; N=404

WIEK BADANYCH	N	% w grupach							
		podstawowe	gimnazjum	zasadnicze zawodowe	średnie	pomaturalne / policealne	licencjat	wyższe	odmowa odpowiedzi
zawsze stosował prezerwatywy	43	2	2	5	53	12	9	16	0
nigdy nie stosował prezerwatywy	67	6	3	7	49	6	6	22	0
czasami stosował, a czasami nie stosował prezerwatywy (oraz braki danych i nie dotyczy)	294	4	3	7	43	7	6	29	1
OGÓŁEM	404	4%	3%	7%	45%	7%	6%	26%	1%

W grupie mężczyzn nigdy nie stosujących prezerwatyw połowę (49%) stanowili badani z wykształceniem średnim, a - 22% - badani z wykształceniem wyższym. 7% tej grupy stanowili mężczyźni z wykształceniem zawodowym, po 6% - mężczyźni z licencjatem, wykształceniem pomaturalnym/policealnym oraz podstawowym. 3% to badani z wykształceniem gimnazjalnym.

Wśród mężczyzn, którzy zawsze stosowali prezerwatywę w kontaktach seksualnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, 33% to badani z regionu małopolskiego. Różnica w odsetku badanych z tego regionu była istotna statystycznie. 23% mężczyzn zawsze stosujących prezerwatywy stanowili badani z regionu centralnego, po 12% - z regionu katowickiego oraz pomorskiego. Po 7% tej grupy to pochodziło z regionu wschodniego, dolnośląskiego oraz wielkopolskiego.

Tabela 17, Odsetek badanych w grupach z różną częstotliwością stosujący prezerwatywy w kontaktach seksualnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, analiza w podziale na regiony geograficzne; N=404

WIEK BADANYCH	N	% w grupach						
		małopolski	wschodni	katowicki	dolnośląski	wielkopolski	pomorski	centralny
zawsze stosował prezerwatywy	43	33	7	12	7	7	12	23
nigdy nie stosował prezerwatywy	67	13	6	16	3	16	16	28
czasami stosował, a czasami nie stosował prezerwatywy (oraz braki danych i nie dotyczy)	294	9	7	12	9	12	19	33
OGÓŁEM	404	12%	7%	12%	7%	12%	18%	31%

W grupie mężczyzn niestosujących prezerwatyw 28% badanych to osoby z regionu centralnego. Po 16% tej grupy stanowili mężczyźni z regionów: katowickiego, wielkopolskiego i pomorskiego. 6% respondentów nigdy nie używających prezerwatywy pochodziło z regionu wschodniego, zaś 3% dolnośląskiego.

Należy jeszcze zauważyć, że istotnie mniejszy odsetek osób nieregularnie stosujących prezerwatywy (9%) pochodził z regionu małopolskiego.

44% grupy mężczyzn zawsze stosujących prezerwatywy w ciągu kontaktów seksualnych w ostatnich 12 miesiącach to badani mieszkańcy wielkich miast (powyżej 500 tys. mieszkańców). Ponad 1/4 tej grupy (28%) stanowili mieszkańcy miast 100 – 500 tys. mieszkańców., 7% - mieszkańcy miast 20 – 50 tys. oraz 5% - badani mieszkający na wsi.

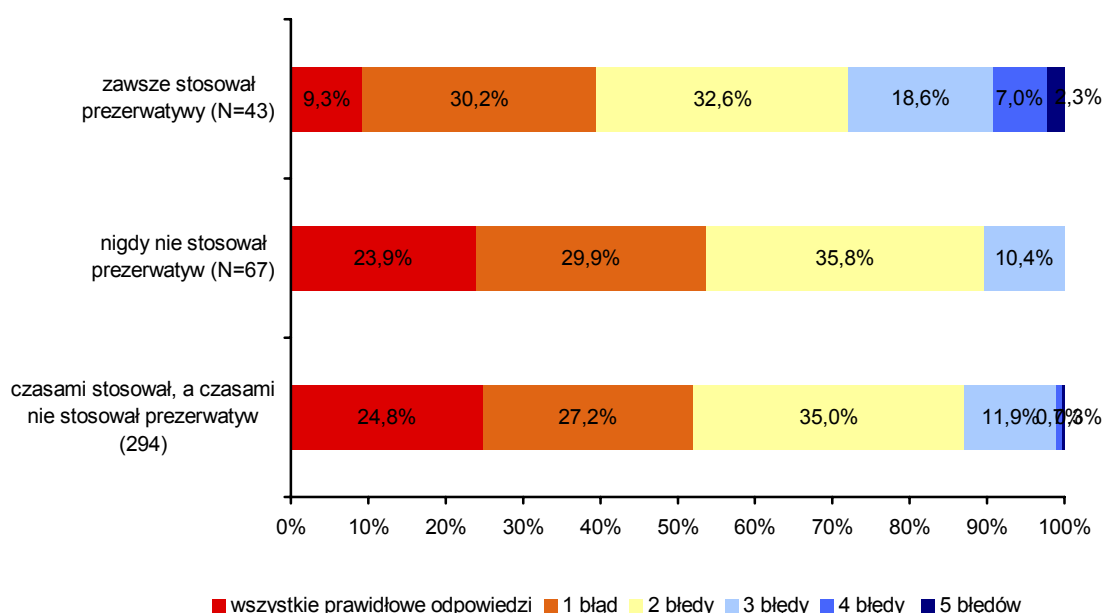
Tabela 18, Odsetek badanych w grupach z różną częstotliwością stosujących prezerwatywy w kontaktach seksualnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, analiza w podziale na obecne miejsce zamieszkania; N=404

WIEK BADANYCH	N	% w grupach					
		wieś	miasto do 20 tys. m.	miasto 20 - 50 tys. m.	miasto 50 - 100 tys. m.	miasto 100 - 500 tys. m.	miasto powyżej 500 tys. m.
zawsze stosował prezerwatywy	43	5	0	7	16	28	44
nigdy nie stosował prezerwatyw	67	3	1	3	4	33	55
czasami stosował, a czasami nie stosował prezerwatyw (oraz braki danych i nie dotyczy)	294	2	1	4	2	32	58
OGÓŁEM	404	3%	1%	4%	4%	31%	56%

Również w grupie mężczyzn nigdy nie stosujących prezerwatyw, największą grupę (55%) stanowili badani mieszkańcy wielkich miast (powyżej 500 tys. mieszkańców). 1/3 tej grupy to badani z miast 100 – 500 tys. mieszkańców, 4% - badani z miast 50 – 100 tys. mieszkańców, zaś po 3% - mieszkańcy miast 20 – 50 tys. i mieszkańcy wsi. 1% tej grupy to badani z miast do 20 tys. mieszkańców.

Między poszczególnymi grupami mężczyzn, wyróżnionymi ze względu na częstotliwość stosowania prezerwatywy w kontaktach seksualnych, brak było różnic mogących świadczyć o tym, że większa wiedza na temat HIV/AIDS i dróg przenoszenia wirusa związana jest z bardziej restrykcyjnym jej stosowaniem. Było wręcz odwrotnie. W grupie badanych, którzy zawsze w okresie ostatnich 12 miesięcy stosowali prezerwatywę, odsetek respondentów, którzy udzielili 6 i 5 prawidłowych odpowiedzi na pytania, z których stworzono indeks wiedzy o HIV/AIDS był najniższy spośród trzech wyróżnionych grup. W grupie tej odsetek mężczyzn, którzy uzyskali wartości indeksu²² na poziomie „6” i „5” wynosił 39%, w grupie badanych, którzy nigdy nie stosowali prezerwatyw – 54%, a w grupie mężczyzn nieregularnie stosujących prezerwatywy – 52%.

Wykres 92. Indeks wiedzy HIV/AIDS w grupach mężczyzn z różną częstotliwością stosujących prezerwatywy, N=404



Może to świadczyć poniekąd o tym, że większa wiedza o HIV/AIDS oraz świadomość odnośnie dróg zakażenia wirusem, nie przekłada się na bezpieczniejsze zachowania seksualne i używanie prezerwatyw zawsze, z każdym partnerem seksualnym. Wniosek taki potwierdza korelacja między stosowaniem prezerwatywy a wartością indeksu (tau-b Kendalla = -0,90; korelacja istotna na poziomie 0,05).

²² Szczegółowo budowę indeksu przedstawiono na stronie 151 niniejszego raportu

Inną kwestią wartą uwagi w kontekście celów badania było porównanie zachowań badanych mężczyzn MSM pod względem stosowania prezerwatywy w kontaktach seksualnych z mężczyznami oraz z kobietami. Sprawa ta była również istotna ze względu na dość wysoki odsetek badanych mężczyzn, którzy mieli w kontakty z kobietami.

Zauważyć można, iż badani mężczyźni MSM, którzy w kontaktach oralnych z mężczyznami zawsze lub często stosowali prezerwatywę, zawsze, bądź często stosowali ją również w kontaktach seksualnych z kobietami. Z kolei, mężczyźni, którzy nigdy nie stosowali prezerwatywy w kontaktach oralnych z mężczyznami, w części przypadków stosowali prezerwatywę w kontaktach z kobietami, jednak i tak w większości przypadków w sytuacji kontaktów z kobietami nie stosowali jej, bądź stosowali ją sporadycznie.

Podobnie przedstawia się sytuacja, jeśli będziemy analizować stosowanie prezerwatywy w kontaktach analnych z mężczyznami (jako partner aktywny lub pasywny) oraz w kontaktach seksualnych z kobietami. Między częstotliwością stosowania prezerwatyw w kontaktach z mężczyznami i kobietami, istnieje więc silna korelacja.

Tabela 19, Korelacje między częstotliwością stosowania prezerwatyw w kontaktach z kobietami i z mężczyznami

	Częstotliwość stosowania prezerwatyw w kontaktach seksualnych z kobietami
	r Spearmana
Częstotliwość stosowania prezerwatyw w kontaktach oralnych z mężczyznami	0,478**
Częstotliwość stosowania prezerwatyw w kontaktach analnych z mężczyznami, jako pasywny	0,496*
Częstotliwość stosowania prezerwatyw w kontaktach analnych z mężczyznami, jako aktywny	0,703**

* - korelacja istotna na poziomie 0,05

** - korelacja istotna na poziomie 0,01

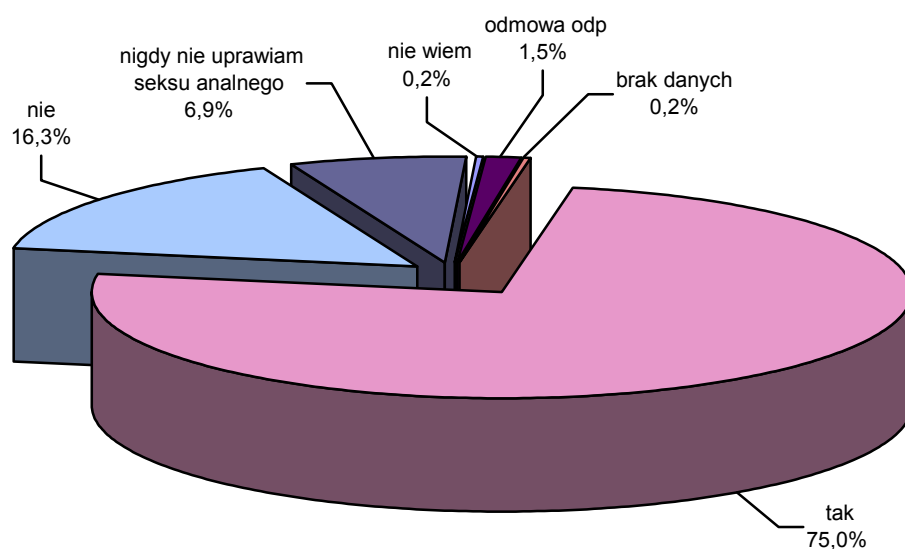
Z analiz tych zdaje się więc wynikać wniosek, że stosowanie, bądź niestosowanie prezerwatyw, nie jest związane z płcią partnera seksualnego, ale raczej z ogólnym nastawieniem do korzystania z prezerwatyw w kontaktach seksualnych. Mężczyźni MSM, którzy w kontaktach z partnerami tej samej płci zawsze stosowali prezerwatywy, w większości również zawsze stosowali je w kontaktach z kobietami. Z kolei ci z badanych, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy, w kontaktach z mężczyznami używali prezerwatyw nieregularnie, bądź nigdy, podobnie zachowywali się w kontaktach seksualnych z kobietami.

Innym ważnym wskaźnikiem w kontekście profilaktyki HIV/AIDS jest odsetek mężczyzn MSM, którzy w kontaktach analnych stosują lubrykanty.

Wśród badanych mężczyzn trzy czwarte (75%) podczas seksu analnego używa lubrykantów.

Tylko 16% nie używa ich w kontaktach analnych, natomiast 7% badanych mężczyzn nigdy nie ma kontaktów seksualnych tego rodzaju.

Wykres 93. Czy podczas kontaktów analnych używa Pan lubrykantów?, N=404



Wysoki ogólny odsetek badanych, którzy stosują lubrykanty jest nieco zróżnicowany, w zależności od grupy wiekowej. Najwyższy odsetek respondentów stosujących lubrykanty był wśród mężczyzn w wieku 30 - 39 lat, zaś najniższy – w grupie 40 – 49 lat.

Tabela 20. Odsetek badanych stosujących lubrykanty w kontaktach analnych, podziale na grupy wiekowe

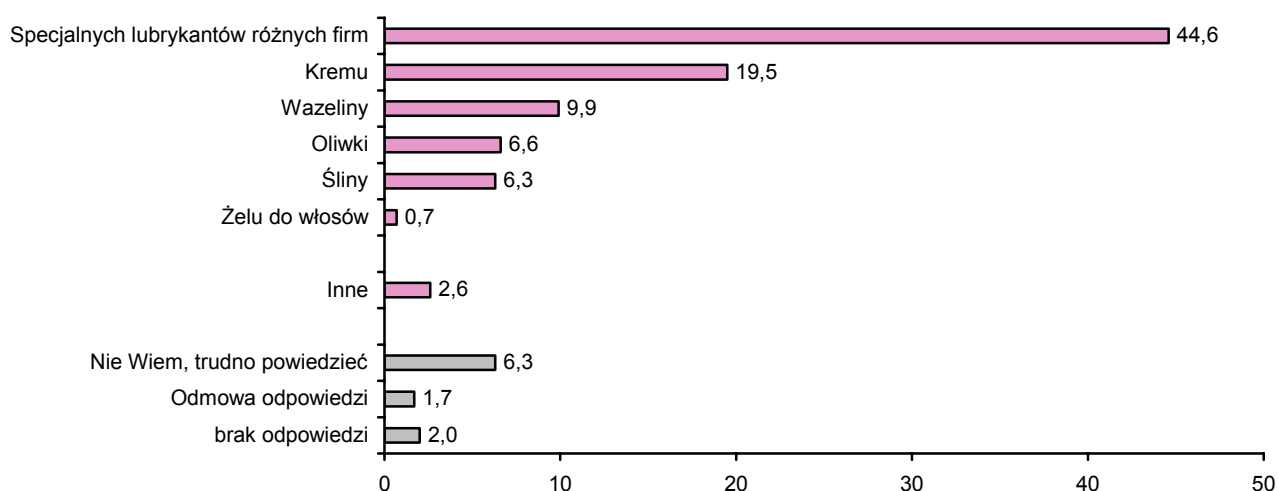
wiek badanych	odsetek badanych stosujących lubrykanty
18 – 24 lat (N=172)	73,8
25 – 29 lat (N=98)	73,5
30 – 39 lat (N=93)	80,6
40 – 49 lat (N=28)	64,3
50 lat i więcej (N=11)	81,8

Wśród 66 mężczyzn, którzy nie używają lubrykantów w kontaktach analnych, 38 mężczyzn (58%) nie robi tego, gdyż nie lubi lubrykantów. 12 badanych (18%) nie używa ich dlatego, że partner nie chce, a 6 respondentów (9%), iż nie może ich kupić. 1 mężczyzna (2%) stwierdził, że boi się ich używać. 12% badanych z tej grupy wymieniło jeszcze inne powody, zaś pozostałe osoby (16%) nie podały żadnego konkretnego powodu.

Z punktu widzenia profilaktyki HIV/AIDS ważne jest również to, jakich lubrykantów używają najczęściej badani.

Spośród 303 mężczyzn, którzy używają lubrykantów, największa grupa, prawie połowa (45%) używa specjalnych lubrykantów różnych firm, wyprodukowanych na bazie wody. Jedna piąta (20%) używa jako lubrykantów kremu, a jedna dziesiąta (10%) wazeliny. Innymi wymienianymi środkami nawilżającymi były oliwka (7%), ślina (6%) oraz żel do włosów (1%).

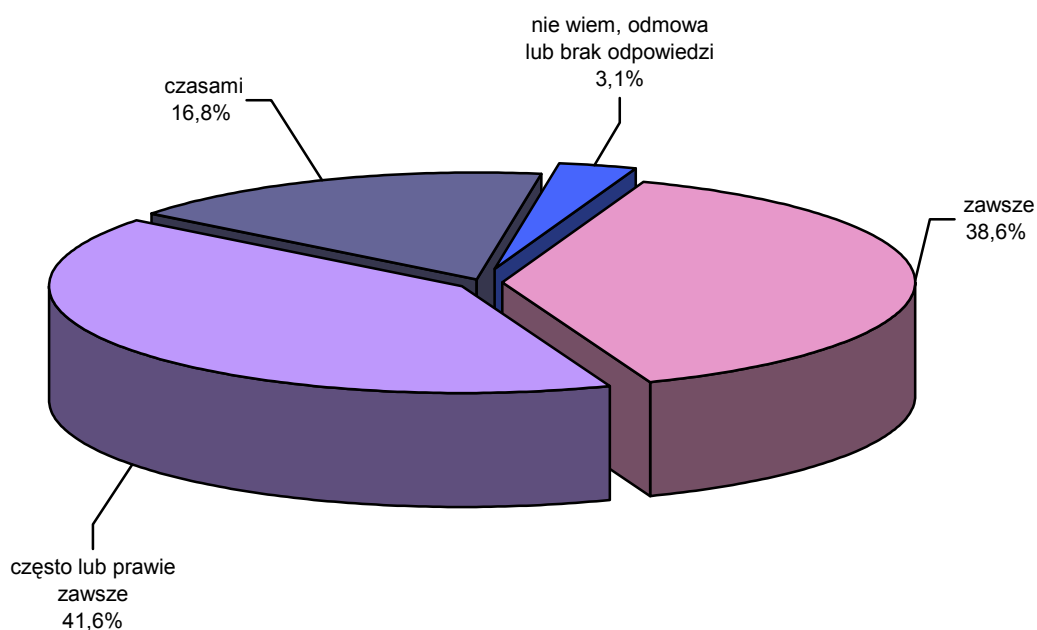
Wykres 94. *Jakich lubrykantów używa Pan najczęściej?*, analiza wśród badanych używających lubrykantów, N=303



Wynika więc z tego, że wśród mężczyzn używających lubrykanty w stosunkach analnych, w sumie 37% z tej grupy używa niewłaściwych środków. Środki te, inne niż wyprodukowane na bazie wody lubrykanty specjalnych firm (w tym przypadku: krem, wazelina, oliwka), z uwagi na swoje własności fizyczne obniżają wytrzymałość prezerwatywy. Tym samym pozbawiają prezerwatywy ich ochronnych właściwości i powodują, że nie stanowią one ochrony przed STI i HIV.

Większość (80%) badanych mężczyzn MSM, którzy używają lubrykantów, w kontaktach analnych używa ich zawsze lub prawie zawsze, w tym 39% stwierdziło, że używa ich zawsze.

Wykres 95. *Jak często podczas kontaktów analnych z partnerami tej samej płci w ciągu ostatnich 12 m-cy używał Pan lubrykantów?*, analiza wśród badanych używających lubrykantów, N=303



Prawie jedna trzecia (64%) mężczyzn używających lubrykantów kupuje je w aptekach. Innymi często wymienianymi miejscami, w których badani kupują lubrykanty, są: sklep samoobsługowy (29%) i sklep z obsługą sprzedawcy (23%).

Ponad jedna piąta (22%) otrzymuje lubrykanty od partnera.

Próba typologii wzorów zachowań seksualnych

Zagadnieniem, nasuwającym się w kontekście kontaktów podejmowanych przez badanych mężczyzn MSM, jest próba wyróżnienia wzorów zachowań seksualnych badanych. Nasuwa się bowiem pytanie, czy możemy mówić o prawidłowościach, o pewnych układach w jakich poszczególne elementy życia seksualnego się pojawiają, występują w badanej populacji.

Celem przeprowadzonej analizy czynnikowej była próba identyfikacji bardziej ogólnych wzorów zachowań seksualnych. W jej wyniku otrzymano cztery niezależne czynniki, które można interpretować jako cztery różne wzory zachowań seksualnych.

Tabela 21. Wzory zachowań seksualnych mężczyzn MSM, wyniki analizy czynnikowej, macierz rotowanych składowych

	składowa			
	1	2	3	4
wiek inicjacji heteroseksualnej	-	-	0,676	0,426
wiek inicjacji homoseksualnej	-	-	-	0,848
problemy z erekcją	0,644	-	-	-
liczba mężczyzn, z którymi podejmował kontakty seksualne w ciągu całego swojego życia	-	0,727	-	-
liczba kobiet, z którymi podejmował kontakty seksualne w ciągu całego swojego życia	-	-	-0,849	-
liczba zachowań ryzykownych	-	0,68	-	-
rolę seksu w życiu	-	-0,469	-	-0,432
częstotliwość masturbacji	0,558	-	-	-
ocena swojego życia seksualnego	0,658	-	-	-
ocena swojej sprawności seksualnej, możliwości i umiejętności seksualnych	0,680	-	-	-

Wzór, który opiera się na pierwszej składowej można określić mianem „problematicznego życia seksualnego”. Największe wartości osiągają tu ładunki związane z niską oceną swojej sprawności seksualnej oraz niską oceną swojego życia seksualnego. Na wzór ten składają się również doświadczane przez mężczyzn problemy z erekcją oraz częste doświadczenia z masturbacją. Dla tego wzoru nie ma natomiast znaczenia ani wiek inicjacji seksualnej, ani też liczba partnerów seksualnych (tej samej płci, ani płci przeciwnej).

Drugi z przedstawionych wzorów, zawiera w sobie elementy świadczące nie tylko o intensywnym życiu seksualnym, ale również o istotności tej sfery dla mężczyzn MSM. W tym wzorze największe wartości osiąga liczba męskich partnerów seksualnych w ciągu całego życia. Trzeba jednak zwrócić uwagę, że prócz ważnej pozycji życia seksualnego i jego dużego znaczenia dla badanych, wzór ten wiąże się też ze znaczną liczbą zachowań ryzykownych. Na podstawie tej analizy, należy więc stwierdzić, że – zgodnie ze stereotypowymi wyobrażeniami - w przypadku mężczyzn MSM, intensywne życie seksualne jest związane z częstym podejmowaniem zachowań ryzykownych. Trzeba też zauważyć, że w przypadku tego wzoru nie ma tu znaczenia wiek inicjacji, ani też ocena swoich umiejętności seksualnych, czy też ocena całości swojego życia seksualnego.

Kolejny z wyróżnionych wzorów opiera się na wczesnej inicjacji heteroseksualnej, ale także na późniejszej wyraźnie mniejszej liczbie kontaktów seksualnych z kobietami. W tym wzorze nie mają znaczenia takie zmienne, jak rola seksu w życiu, ocena własnego życia seksualnego. Jest on więc charakterystyczny dla mężczyzn, którzy mimo wczesnej inicjacji z kobietą nie podejmowali później kontaktów heteroseksualnych. Być może z powodu takiego nie satysfakcjonującego początku życia seksualnego - inicjacji z kobietą, mimo odczuwanego pociągu do mężczyzn – osoby te w późniejszym wieku nie przypisywały dużego znaczenia sferze seksu. Dlatego też nie prowadzą intensywnego życia seksualnego.

Czwarty z przedstawionych wzorów podobny jest nieco do wzoru trzeciego. Również charakteryzują go elementy, które mogą świadczyć o przeciętnie intensywnym życiu seksualnym. W tym wzorze największe wartości osiąga wiek inicjacji homoseksualnej. Ważny jest jeszcze wiek inicjacji heteroseksualnej oraz niska ocena ważności seksu we własnym życiu. Nie ma natomiast dla niego znaczenia liczba partnerów, ani satysfakcja z życia seksualnego.

Aktywność seksualna badanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy była intensywna i różnorodna.

Niewielu badanych w okresie ostatniego roku miało tylko jednego partnera, a w przeważającym odsetku, podejmowane przez nich kontakty seksualne były formami penetracyjnymi. Także niewielu badanych uprawiało tylko jedną formę aktywności seksualnej, większość uprawiała zarówno kontakty manualne, jak i oralne oraz analne.

Badani mieli oczywiście świadomość tego, że jedne formy kontaktu są bardziej groźne z uwagi na możliwość zakażenia HIV, a drugie mniej. Mieli również świadomość, że chcąc zmniejszyć ryzyko zakażenia powinni zawsze w kontaktach seksualnych stosować prezerwatywy. Ta wiedza miała odzwierciedlenie między innymi w częstszym stosowaniu prezerwatyw w kontaktach analnych, w porównaniu do kontaktów oralnych.

Jednak świadomość zagrożenia i sposobów jego unikania wydawała się wśród badanych mężczyzn pozostawać tylko na poziomie wiedzy. Grupa mężczyzn, którzy zawsze używali prezerwatyw była niewielka, mniejsza niż grupa tych, którzy nigdy nie używali prezerwatywy w podejmowanych przez siebie kontaktach seksualnych. Co dodatkowo ciekawe, wskaźniki wiedzy o HIV/AIDS były wyższe w tej drugiej grupie. Można do tego jeszcze dodać, że mimo, iż badani stosują w kontaktach analnych lubrykanty, to wielu używa niewłaściwych substancji, które mogą uszkodzić prezerwatywę.

Poza tym, badanie wyraźnie potwierdza tezę, że w przypadku mężczyzn MSM, intensywne życie seksualne wiąże się z podejmowaniem dużej liczby zachowań ryzykownych. Świadczy o tym nie tylko bardzo wysoki odsetek mężczyzn, którzy podejmowali w ciągu ostatnich 12 miesięcy przynajmniej dwa zachowania ryzykowne, ale również przemawiają za takim wnioskiem wyróżnione wzory zachowań seksualnych.

Wydaje się więc, że działania profilaktyczne powinny nie tyle propagować wiedzę, co wytwarzać, czy też ugruntowywać w mężczyznach MSM pewne nawyki związane z podejmowaniem kontaktów seksualnych. Jest to tym bardziej ważne, że jak wykazuje badanie, mężczyźni MSM nie są hermetyczną grupą i część z nich utrzymuje również kontakty seksualne z kobietami.

10. Nastawienie do używek i własnego zdrowia

Badani mężczyźni zostali zapytani o szereg kwestii związanych z własnym zdrowiem, również o stosowanie różnego rodzaju używek. Informacje te nie tylko pozwalają opisać, na ile badani dbają o własne zdrowie, ale również stanowią wskaźnik potencjalnych zachowań ryzykownych podejmowanych przez osoby ze społeczności MSM, gdyż wpływ używek może sprzyjać podejmowaniu ryzykownych zachowań.

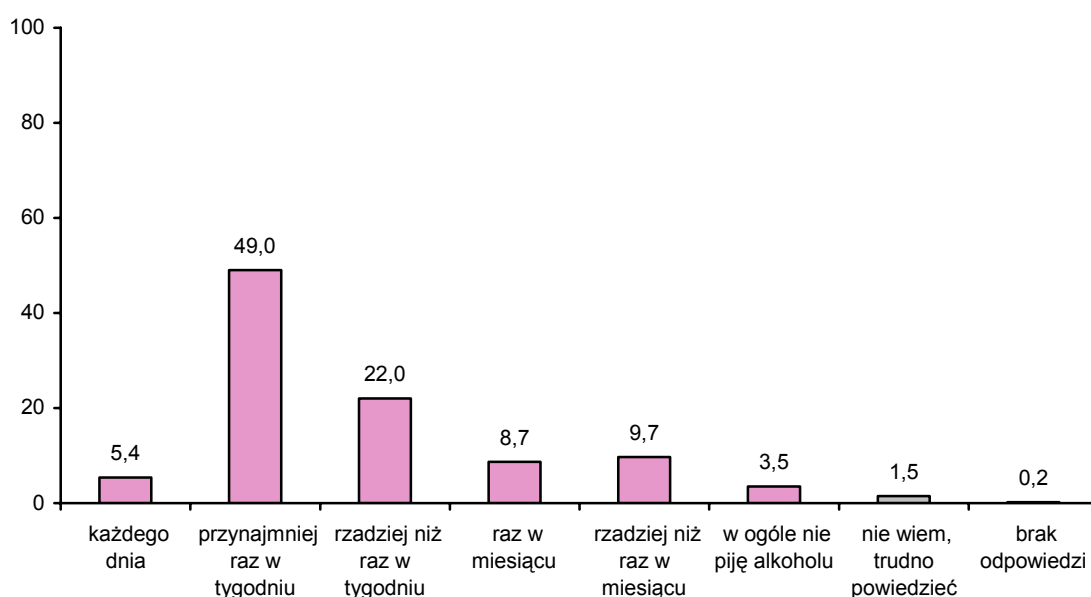
Używki

55% badanych mężczyzn MSM przyznało, że pali papierosy. Warto zauważyć, że papierosy istotnie częściej palą badani w wieku 18-24 lata (66%) oraz mężczyźni z wykształceniem zasadniczym zawodowym (76%). Z kolei istotnie rzadziej papierosy palą badani w wieku 25 – 30 lat (44%) oraz mężczyźni z wykształceniem wyższym (38%).

Badani zostali również zapytani o to, jak często piją alkohol. Aby uniknąć niejasności związanych ze sformułowaniem treści pytania, doprecyzowano, że chodzi o co najmniej puszkę lub butelkę piwa, kieliszek wina, alkoholowy drink bądź też kieliszek wódki lub innego mocnego alkoholu.

5% badanych mężczyzn przyznało, że pije alkohol codziennie, zaś prawie połowa (49%) stwierdziła, że pije alkohol przynajmniej raz w tygodniu.

Wykres 96. Jak często pije Pan alkohol?; N=404



Nieco ponad co piąty spośród respondentów (22%) pije alkohol rzadziej niż raz w tygodniu, a 9% raz w miesiącu. Z kolei co dziesiąty badany (10%) przyznał, że alkohol pije rzadziej niż raz w miesiącu.

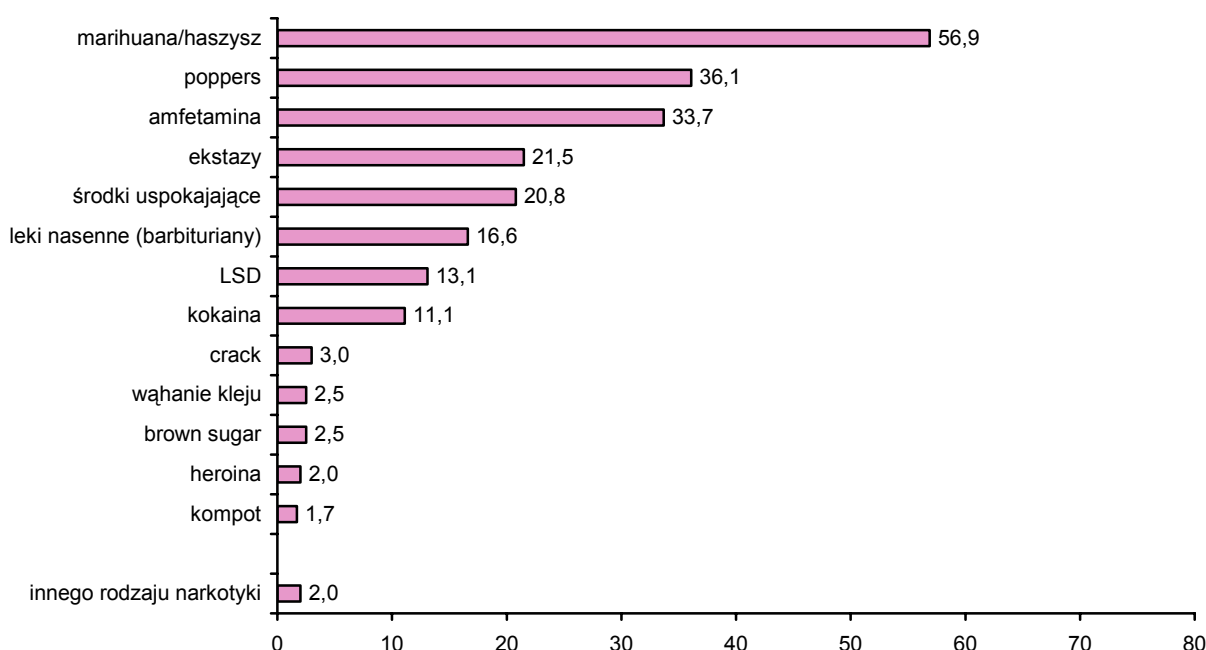
3% spośród mężczyzn, którzy wzięli udział w badaniu, nie pije w ogóle alkoholu.

2% badanych mężczyzn MSM przyjmowało w okresie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem narkotyki drogą dożylną. Nieznacznie wyższy odsetek przyjmujących narkotyki drogą dożylną wystąpił w grupie badanych z wykształceniem podstawowym (6%), zasadniczym zawodowym (10%) oraz licencyjnym (8%).

Jeśli natomiast chodzi o inne narkotyki i środki psychoaktywne, to wśród respondentów zdecydowanie najpopularniejszymi takimi środkami była marihuana lub haszysz, których choć raz spróbowała ponad połowa (57%) badanych mężczyzn MSM. Jedna trzecia respondentów (36%) spróbowała choć raz poppersa, a 34% spróbowało amfetaminy. Jeden na pięciu (22%) badanych zażył przynajmniej raz ekstazy. Podobna liczba (21%) badanych używała środków uspokajających, a niewielu mniej (17%) leków nasennych (barbituranów).

LSD oraz kokaina zostały wymienione przez nieco ponad co dziesiątego badanego mężczyznę (odpowiednio 13% i 11%).

Wykres 97. Czy kiedykolwiek próbował Pan, używał...?; N=404



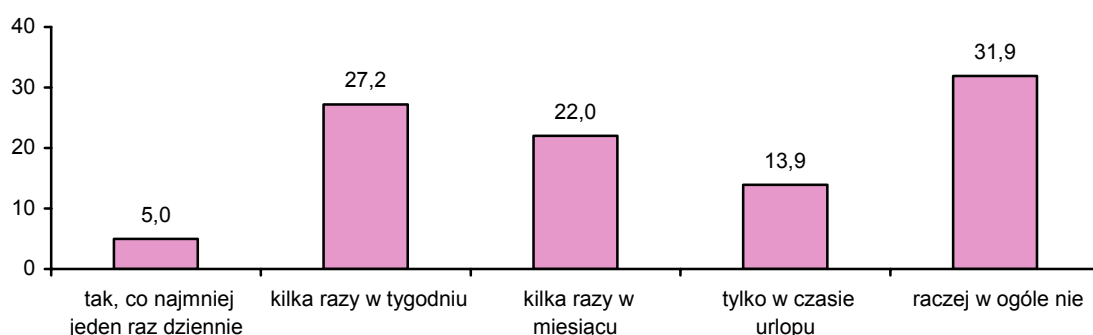
Między poszczególnymi grupami wiekowymi badanych mężczyzn MSM istniały istotne statystycznie różnice w używaniu/próbowaniu różnych narkotyków:

- badani w wieku 18 – 24 lat istotnie częściej (43%) używali/próbowali amfetaminy;
- respondenci w wieku 30 – 39 lat oraz w wieku 40 – 49 lat istotnie rzadziej używali/próbowali amfetaminy (odpowiednio: 25% i 7%);
- badani w wieku 25 – 29 lat istotnie częściej (20%) używali/próbowali LSD.

Sport i dbałość o ciało

Ponad dwie trzecie (68%) badanych uprawia z mniejszą lub większą częstotliwością sport lub inne ćwiczenia fizyczne. 32% badanych w ogóle nie uprawia sportu. Prawie jedna trzecia (32%) respondentów uprawia sport bardzo często: codziennie lub kilka razy w tygodniu.

Wykres 98. Czy uprawia Pan sport lub inne intensywne ćwiczenia fizyczne?, N=404

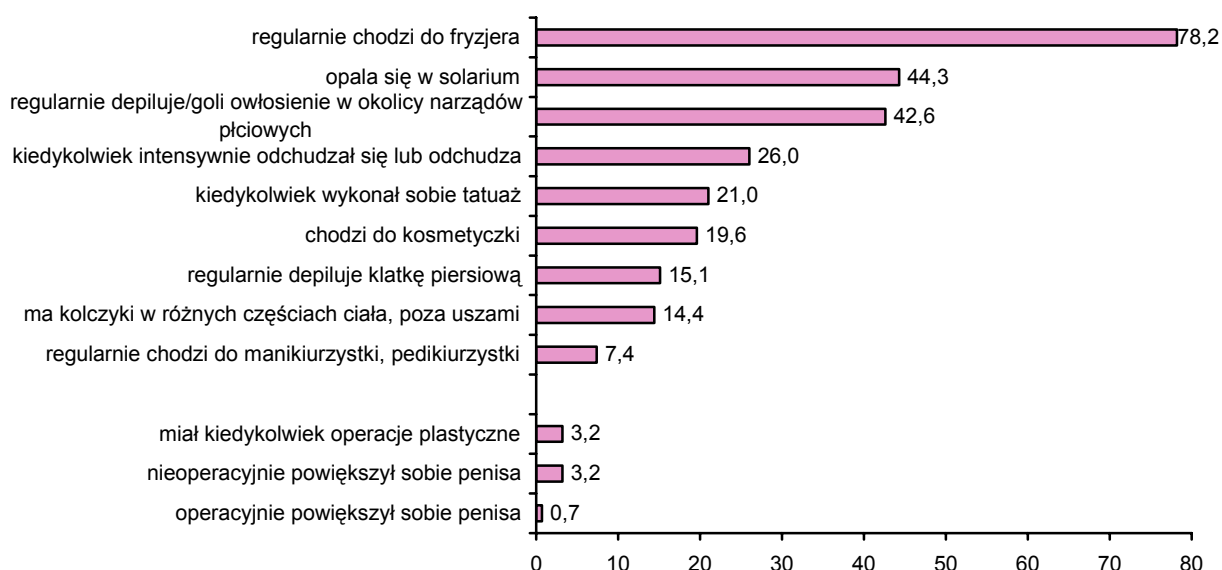


Należy zwrócić uwagę, że badani mężczyźni MSM, w porównaniu do ogółu populacji mężczyzn w Polsce częściej uprawiają sport lub inne intensywne ćwiczenia fizyczne. Jak wynika z wcześniejszych badań, wśród ogółu polskich mężczyzn 28% ćwiczy codziennie lub przynajmniej kilka razy w tygodniu. W grupie badanych mężczyzn MSM analogiczny odsetek wyniósł 32%. W tej grupie znacznie mniejszy jest też odsetek tych badanych, którzy nigdy nie ćwiczą, ani nie uprawiają sportu (32%). W badaniu na ogólnopolskiej próbie, do tego, iż nigdy nie uprawia sportu, bądź nie ćwiczy przyznało się dwóch na pięciu badanych (40%). Różnice te wynikają zapewne z tego, że większość badanych mężczyzn to osoby młode, częściej podejmujące aktywność fizyczną.

Respondenci byli też pytani o różne sposoby podnoszenia atrakcyjności swojego wyglądu, z których skorzystali lub które stosują.

Najczęściej wskazywanym spośród rozmaitych zabiegów związanych z dbaniem o swój wygląd było regularne chodzenie do fryzjera (78% wskazań). Respondenci często wskazywali również opalanie się w solarium (44%) oraz regularną depilację okolicy narządów płciowych (43%).

Wykres 99. *Ludzie robią różne rzeczy aby podnieść atrakcyjność swojego wyglądu. Czy Pan...?; N=404*



Ponad jedna czwarta (26%) badanych intensywnie się odchudza lub kiedyś odchudzała. Mniej popularne wśród badanych mężczyzn MSM były regularne sposoby dbania o ciało: chodzenie do kosmetyczki, które wskazał 20% badanych lub manikiurzystki (wskazane przez 7% respondentów). Jeden na pięciu (21%) badanych ma tatuaż, a 14% kolczyki w innych częściach ciała niż uszy.

3% badanych poddało się kiedyś jakiejś operacji plastycznej i tyle samo (3%) nieoperacyjnie powiększyło sobie penisa. Wśród badanych mężczyzn MSM tylko 1% badanych dokonał operacji powiększenia członka.

Warto jednak zauważyć, że wbrew potocznym opiniom, badani mężczyźni MSM nie poświęcają wiele uwagi zabiegom, które mają na celu podniesienie atrakcyjności ich ciała.

Tabela 22. Indeks dbałości o atrakcyjność własnego ciała²³

wartość indeksu dbałości o atrakcyjność własnego ciała	% respondentów
0	13,4
1	36,4
2	30,9
3	12,6
4	5,0
5	1,7

Co dziesiąty respondent (13%) nie wykonuje żadnych zabiegów mających na celu podniesienie jego atrakcyjności, czyli nie chodzi do solarium, kosmetyczki, manikiurzystki, fryzjera, ani nie depiluje klatki piersiowej. Znaczna większość - 81% badanych - przyznała, że regularnie poddaje się nie więcej niż dwóm spośród wymienionych zabiegów.

Ciekawe jest to, że między poszczególnymi grupami wiekowymi nie było różnic jeśli chodzi o wartość stworzonego indeksu.

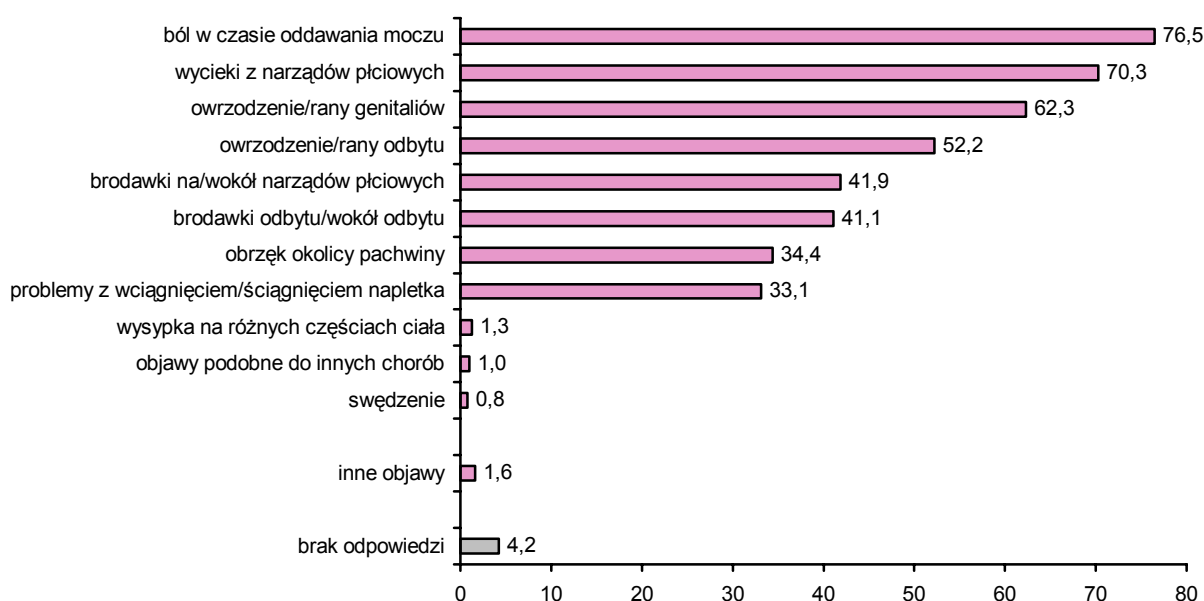
²³ Indeks został stworzony na podstawie odpowiedzi badanych na pytanie o czynności podejmowane w celu podniesienia atrakcyjności własnego ciała. Do indeksu zaliczono: opalanie się w solarium, chodzenie do kosmetyczki, regularne chodzenie do fryzjera, regularne chodzenie do manikiurzystki oraz regularne depilowanie klatki piersiowej

Infekcje i choroby przenoszone drogą płciową – wiedza i postawy

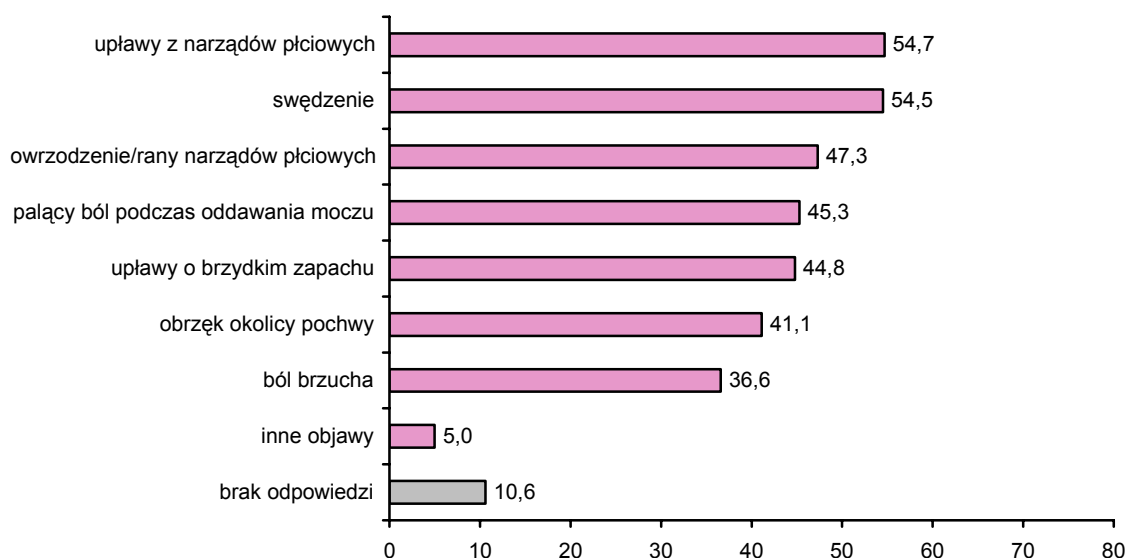
Respondenci zostali poproszeni o opisanie różnych objawów, które mogą być oznakami infekcji lub chorób przenoszonych drogą płciową zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet.

W przypadku objawów infekcji przenoszonych drogą płciową zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet, badani wymieniali po kilka symptomów chorobowych.

Wykres 100. Oznaki infekcji / chorób przenoszonych drogą płciową występujące u mężczyzn; N=404

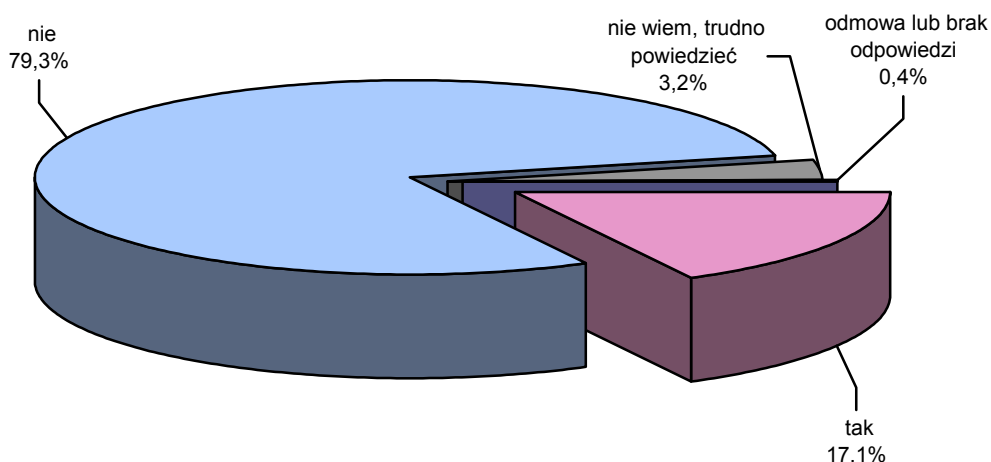


Wykres 101. Oznaki infekcji / chorób przenoszonych drogą płciową występujące u kobiet; N=404



17% badanych mężczyzn MSM przyznało, że chorowało kiedyś na infekcje lub choroby przenoszone drogą płciową.

Wykres 102. Czy chorował Pan kiedykolwiek na infekcje/choroby przenoszone drogą płciową? ,N=404



Zdecydowana większość (80%) nigdy nie chorowała na żadną z tego typu chorób. Badani w wieku 18 – 24 lata istotnie częściej (86%) przyznawali, że nigdy nie chorowali na żadne infekcje choroby przenoszone drogą płciową. Jednocześnie, istotnie rzadziej (10%) deklarowali, że nie chorowali na tego typu choroby.

Natomiast badani w wieku 30 – 39 lat istotnie częściej (25%) deklarowali, że kiedyś chorowali na infekcje przenoszone drogą płciową i jednocześnie istotnie rzadziej (71%) odpowiadali, że nigdy nie chorowali na tego typu choroby.

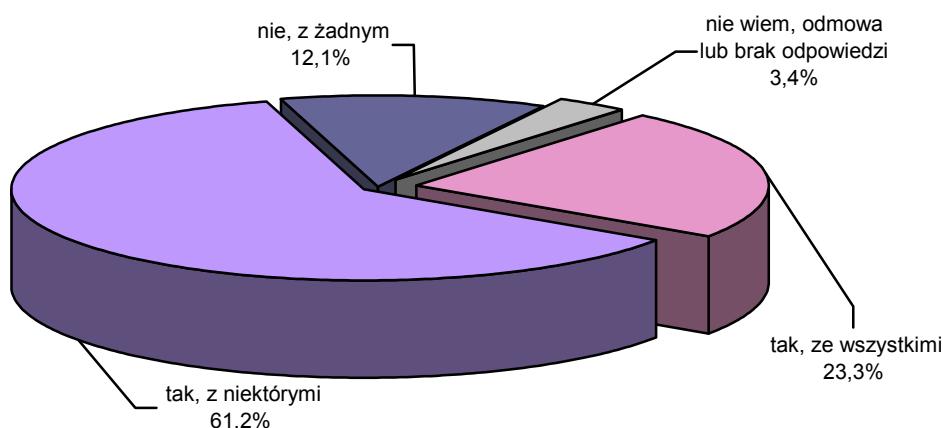
Spośród 69 badanych mężczyzn MSM, którzy kiedykolwiek chorowali na choroby przenoszone drogą płciową, 40% przyznało, że w okresie infekcji współżyło seksualnie.

Zdecydowana większość spośród tych, którzy chorowali na infekcje przenoszone drogą płciową (90%), była w związku z infekcją u lekarza i leczyła się zgodnie z jego zaleceniami. Tylko 9% badanych w takiej sytuacji leczyło się „domowymi sposobami”.

W ciągu ostatnich 12 miesięcy 6% ogółu respondentów zauważyło u siebie wycieki z narządów płciowych, a 8% respondentów zaobserwowało owrzodzenia, rany lub brodawki narządów płciowych lub odbytu.

Zdecydowana większość badanych mężczyzn MSM (84%) przyznała, że przynajmniej z niektórymi swoimi partnerami rozmawiała o infekcjach lub chorobach przenoszonych drogą płciową. Prawie jedna czwarta (23%) badanych rozmawiała na ten temat ze wszystkimi swoimi partnerami, a 62% z niektórymi. Jednak ponad jedna dziesiąta (12%) badanych mężczyzn MSM nie rozmawiała o ryzyku zakażenia, drogach przenoszenia lub sposobach zabezpieczania się z żadnym ze swoich partnerów.

Wykres 103. Czy kiedykolwiek rozmawiał Pan ze swoimi partnerami nt. infekcji i chorób przenoszonych drogą płciową?, N=404

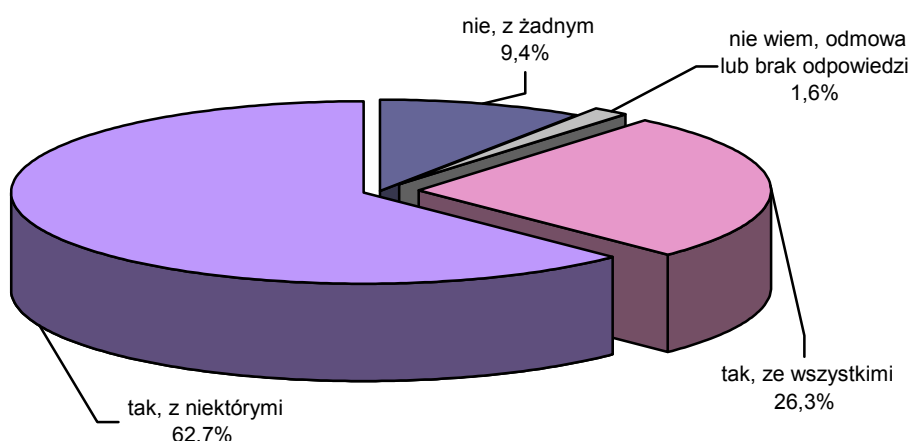


Mężczyźni w wieku 18 - 24 lata istotnie rzadziej (52%) udzielili odpowiedzi, że z niektórymi swoimi partnerami seksualnymi rozmawiali nt. infekcji i chorób przenoszonych drogą płciową oraz istotnie częściej (17%) odpowiedzi, iż nie rozmawiali z żadnym spośród nich. Z kolei respondenci w wieku 40 – 49 lat istotnie częściej (79%) udzielali odpowiedzi, iż rozmowy na ten temat prowadzili z niektórymi ze swoich partnerów seksualnych.

Badani mężczyźni zapytani o to, czy rozmawiali ze swoimi partnerami na temat HIV/ AIDS nieco częściej niż w przypadku infekcji przenoszonych drogą płciową, udzielali odpowiedzi pozytywnej. W sumie 89% respondentów rozmawiało na temat HIV/AIDS przynajmniej z niektórymi partnerami. Ponad jedna czwarta badanych (26%) rozmawiała na ten temat ze wszystkimi partnerami, a 63% z niektórymi.

Jednak prawie jedna dziesiąta respondentów (9%) nie rozmawiała na ten temat z żadnym partnerem.

Wykres 104. Czy kiedykolwiek rozmawiał Pan ze swoimi partnerami nt. HIV i/lub AIDS?, N=404



Podobnie jak w przypadku rozmów dotyczących chorób przenoszonych drogą płciową, tak samo w przypadku HIV/AIDS istotnie częściej (14%) młodzi badani (18 – 24 lat) udzielali odpowiedzi, iż z żadnym spośród swoich partnerów nie rozmawiali na temat HIV i/lub AIDS oraz istotnie rzadziej (54%) deklarowali, że rozmawiali tylko z niektórymi. Natomiast badani w wieku 40 – 49 lat istotnie częściej (82%) mówili, że na temat tej choroby rozmawiali z niektórymi spośród swoich partnerów seksualnych.

W odniesieniu do dbałości o własne ciało i formę fizyczną, wyniki badania przeczą powszechnie podzielanym stereotypom odnośnie mężczyzn MSM. Jest to szczególnie wyraźne, jeśli chodzi o zabiegi podejmowane w celu podniesienia własnej atrakcyjności fizycznej. Wbrew obiegowym opiniom, znaczna większość nie poddaje się dużej ilości zabiegów kosmetycznych, a poprzestaje na chodzeniu do fryzjera i solarium.

Badani raczej dbają ogólnie o swoją formę fizyczną, a nie o atrakcyjność. Znaczną grupą mężczyzn ćwiczy, uprawia sport. Mimo, iż wielu stosuje z różną częstotliwością używki, to można stwierdzić, że dbałość o własne zdrowie jest dla nich ważna. Świadczyć o tym może również fakt, że sami badani, w obrębie swojej społeczności starają się propagować wiedzę odnośnie HIV/AIDS i chorób przenoszonych drogą płciową poprzez rozmowy z partnerami. Do podejmowania tych tematów przyznała się znaczna część mężczyzn MSM.

11. Wiedza, opinie i postawy wobec HIV/AIDS

Poza wiedzą dotyczącą podejmowanych zachowań i aktywności seksualnej badanej grupy, ważne było również poznanie poziomu wiedzy i przekonań odnośnie HIV/AIDS, ryzyka zakażenia się.

Wiedza na temat dróg zakażenia HIV

Aby poznać poziom wiedzy badanych mężczyzn MSM na temat dróg zakażenia HIV, poproszono ich o określenie, czy różne stwierdzenia dotyczące HIV/ AIDS są prawdziwe, czy nie.

Najwięcej prawidłowych odpowiedzi (99%) uzyskano w pytaniu o możliwość zakażenia przez użycie tej samej igły, której używała osoba zakażona.

Poziom prawdziwych odpowiedzi wyższy niż 90% uzyskały również stwierdzenia dotyczące możliwości zakażenia przez żywność (94% uznało, iż jest to niemożliwe) oraz dotyczące wyglądu osób zakażonych (93% zgodziło się, że osoba zakażona może wyglądać „zdrowo”).

Zdecydowana większość (76%) respondentów uznała, że zakażenie przez ukąszenie owada jest niemożliwe. Jednak w pytaniu tym otrzymano również najwyższy odsetek odpowiedzi „Nie wiem” i braków danych (11%), co świadczy o tym, że badani nie byli pewni, czy jest możliwe zakażenie w ten sposób, czy nie. Świadczyć to może, o relatywnie wysokim poziomie fałszywych przekonań lub niewiedzy co do dróg zakażenia HIV.

Duża część badanych wątpi w skuteczność metod zapobiegania zakażeniu takich jak abstynencja seksualna (55% udzieliło na to pytanie odpowiedzi negatywnej, a więc niezgodnej z prawdą) lub posiadanie jednego wiernego i niezakażonego partnera (w tym przypadku odsetek prawidłowych odpowiedzi wynosił 57%).

Tabela 23. Wiedza badanych odnośnie dróg zakażenia HIV;
Pogrubione zostały odsetki prawidłowych odpowiedzi. N=404

Teraz chciałbym zadać pytania dotyczące Pana opinii na różne tematy związane z HIV i AIDS.			
	tak	nie	nie wiem + brak danych
Czy można się ochronić przed zakażeniem wirusem HIV, jeżeli posiada się jedyne niezakażonego wiernego partnera seksualnego, kobietę lub mężczyznę	57%	38%	6%
Czy można ochronić się przed zakażeniem wirusem HIV poprzez unikanie kontaktów seksualnych	39%	55%	6%
Czy można zakażyć się wirusem HIV poprzez dzielenie się żywnością z osobą zakażoną	2%	94%	4%
Czy można zakażyć się wirusem HIV poprzez ukąszenie komara lub podobnych owadów	12%	76%	11%
Czy można zakażyć się wirusem HIV poprzez użycie lub ukłucie strzykawką z igłą, której używała osoba zakażona HIV/AIDS	99%	0%	1%
Czy "zdrowo" wyglądająca osoba może być zakażona wirusem HIV	93%	1%	6%

Między poszczególnymi grupami wiekowymi badanych mężczyzn MSM nie wystąpiły istotne różnice w odsetkach odpowiedzi na poszczególne pytania dotyczące wiedzy na temat dróg zakażenia HIV. Należy jednak zwrócić uwagę, że wśród grupy 18-24 lat istotnie rzadziej (70%) była wskazywana prawidłowa odpowiedź na pytanie odnośnie możliwości zakażenia się HIV przez ukąszenie komara, zaś istotnie częściej (97%) – prawidłowa odpowiedź na pytanie odnośnie tego, czy „zdrowo” wyglądająca osoba może być zakażona HIV.

Ciekawe jest również porównanie wiedzy badanych mężczyzn MSM z poziomem wiedzy reszty polskiego społeczeństwa.

W przypadku 3 na 4 pytania, w których możliwe jest porównanie wiedzy badanych na temat dróg zakażenia HIV, okazuje się, że badani mężczyźni MSM cechują się wyższym poziomem wiedzy. Największa różnica w odsetku prawidłowych odpowiedzi między badaniem mężczyzn MSM a badaniem wśród Polaków w wieku 15-49 lat wystąpiła w pytaniach dotyczących zakażenia przez ukąszenie komara i wspólne posiłki. W obu przypadkach wynik dla badania mężczyzn MSM był wyższy o 25 punktów

procentowych. W przypadku pytania o możliwość zakażenia się poprzez używanie, ukłucie się strzykawką, której używała osoba zakażona HIV, odsetek prawidłowych odpowiedzi był wyższy w badaniu wśród MSM o 17 punktów procentowych. Taki wynik można tłumaczyć tym, iż w społeczności mężczyzn mających seks z mężczyznami wiedza o drogach zakażenia HIV jest znacznie lepiej rozpowszechniona. Wysoki poziom tej wiedzy może być efektem działań profilaktyczno – edukacyjnych prowadzonych w tej grupie lub też może wynikać z tego, że badani sami bardziej interesują się tą problematyką.

Tabela 24. Wiedza badanych odnośnie dróg zakażenia HIV; Porównanie wyników badań.
Odsetek prawidłowych odpowiedzi na pytania dotyczące dróg zakażenia HIV, N=404

	2004 r., N=404, mężczyźni MSM	2001 r., N=3200, Polacy 15-49 lat	1997 r., N=2702, Polacy 15-49 lat
Czy można się ochronić przed zakażeniem wirusem HIV, jeżeli posiada się jedyne niezakażonego wiernego partnera seksualnego, kobietę lub mężczyznę	57%	80%	87%
Czy można zakażać się wirusem HIV poprzez dzielenie się żywnością z osobą zakażoną	94%	69%	71%
Czy można zakażać się wirusem HIV poprzez ukąszenie komara lub podobnych owadów	76%	51%	50%
Czy można zakażać się wirusem HIV poprzez użycie lub ukłucie strzykawką z igłą, której używała osoba zakażona HIV/AIDS	99%	82%	88%

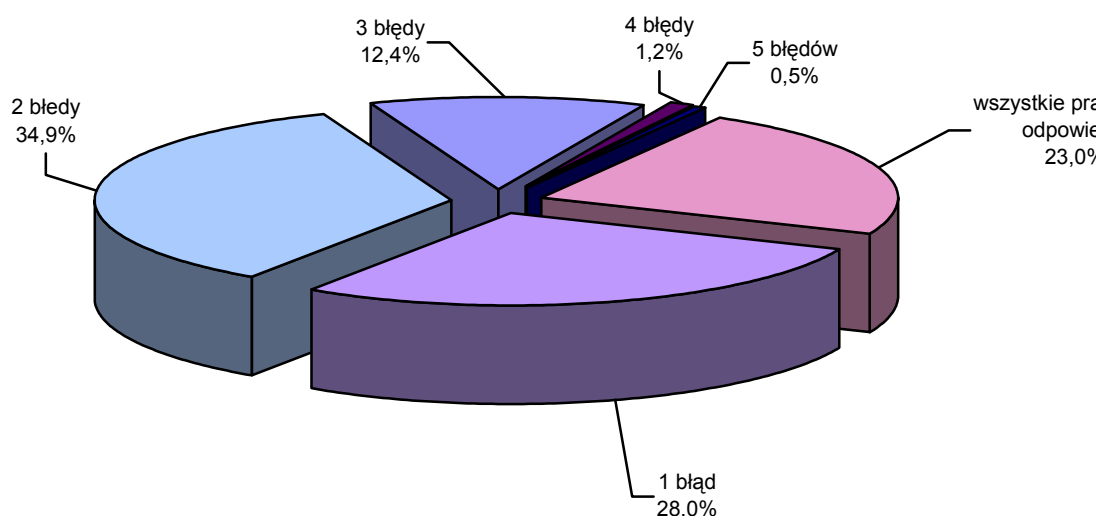
Zwracać jednak może uwagę, iż w badaniu mężczyzn MSM odsetek prawidłowych odpowiedzi na pytanie o to, czy można ochronić się przed zakażeniem HIV, jeśli ma się jednego, wiernego, niezakażonego partnera seksualnego, był niższy niż w innych porównywanych badaniach. Różnica w wynikach wynosiła 23 punkty procentowe.

Indeks wiedzy na temat dróg zakażenia HIV

W oparciu o sześć pytań zamieszczonych w wywiadzie, skonstruowano indeks wiedzy o HIV/AIDS, który wskazywał liczbę prawidłowych odpowiedzi, jakich udzielili respondenci. Indeks ten mógł przyjmować wartości od „0” – w przypadku, gdy badany nie udzielił żadnej prawidłowej odpowiedzi na pytania dotyczące wiedzy o HIV/AIDS, do „6”, gdy udzielił wszystkich prawidłowych odpowiedzi.

Średnia wartość tego indeksu dla wszystkich badanych mężczyzn to 4,58 (prawidłowych odpowiedzi). Prawie jedna czwarta badanych (23%) respondentów odpowiedziała prawidłowo na wszystkie pytania, a w sumie 51% respondentów zrobiło najwyżej jeden błąd.

Wykres 105. Indeks wiedzy HIV/AIDS, N=404



Wartość indeksu wiedzy o HIV/AIDS wśród poszczególnych grup wiekowych była zróżnicowana. Biorąc pod uwagę odsetek odpowiedzi badanych, dla których wartość stworzonego indeksu wyniosła 5 i 6, można stwierdzić, że grupą wiekową, która jest najlepiej poinformowana w kwestii HIV/AIDS, byli badani w wieku 50 lat i więcej (odpowiedni odsetek wyniósł dla tej grupy 63,7%). Z kolei najniższy odsetek badanych, którzy uzyskali wartość indeksu 5 i 6 był w grupie mężczyzn w wieku 18 – 24 lata i wynosił 44,8%.

Tabela 25. Indeks wiedzy HIV/AIDS; podział ze względu na grupy wiekowe.

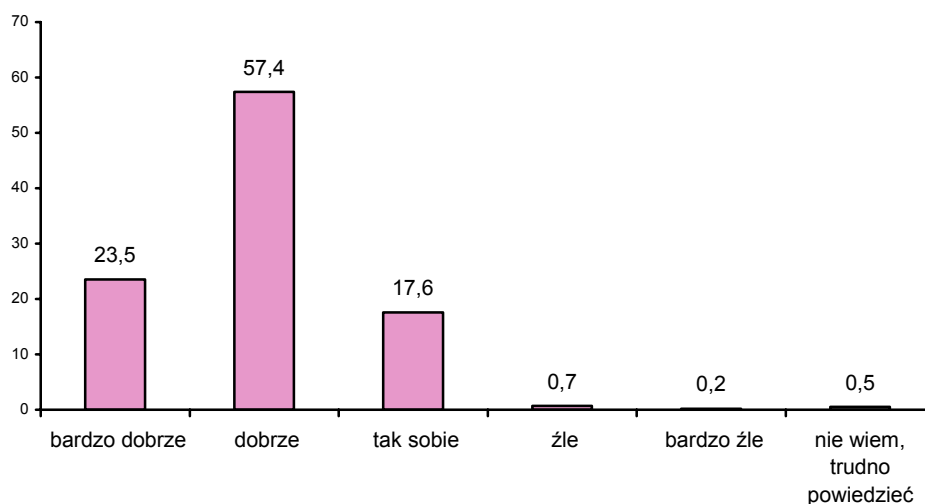
Liczba poprawnych odpowiedzi	18-24 lata (N=172)	25-29 lat (N=98)	30-39 lat (N=93)	40-49 lat (N=28)	50 i więcej lat (N=11)
6/6 dobrych odp.	21,5%	23,5%	25,8%	21,4%	18,2%
5/6 dobrych odp.	23,3%	32,7%	30,1%	25,0%	45,5%
4/6 dobrych odp.	36,6%	31,6%	33,3%	50,0%	18,2%
3/6 dobrych odp.	17,4%	11,2%	7,5%	0%	18,2%
2/6 dobrych odp.	1,2%	1,0%	1,1%	3,6%	0%
1/6 dobrych odp.	0%	0%	2,2%	0%	0%
0/6 dobrych odp.	0%	0%	0%	0%	0%

Ocena własnej wiedzy odnośnie metod zabezpieczania się przed zakażeniem HIV

Na podstawie wyników badań o wiedzę odnośnie dróg zakażenia HIV można stwierdzić, że badanych mężczyzn MSM cechuje wysoki poziom wiedzy. Można również zauważyć, że są świadomi swojego dość wysokiego poziomu wiedzy odnośnie HIV/AIDS.

Zdecydowana większość (81%) badanych ocenia dobrze lub bardzo dobrze poziom swojej wiedzy dotyczącej metod zabezpieczenia się przed wirusem HIV. Tylko 1% respondentów ocenia ten poziom źle lub bardzo źle.

Wykres 106. Jak ocenia poziom swojej wiedzy odnośnie metod zabezpieczenia się przed zakażeniem się wirusem HIV?; N=404

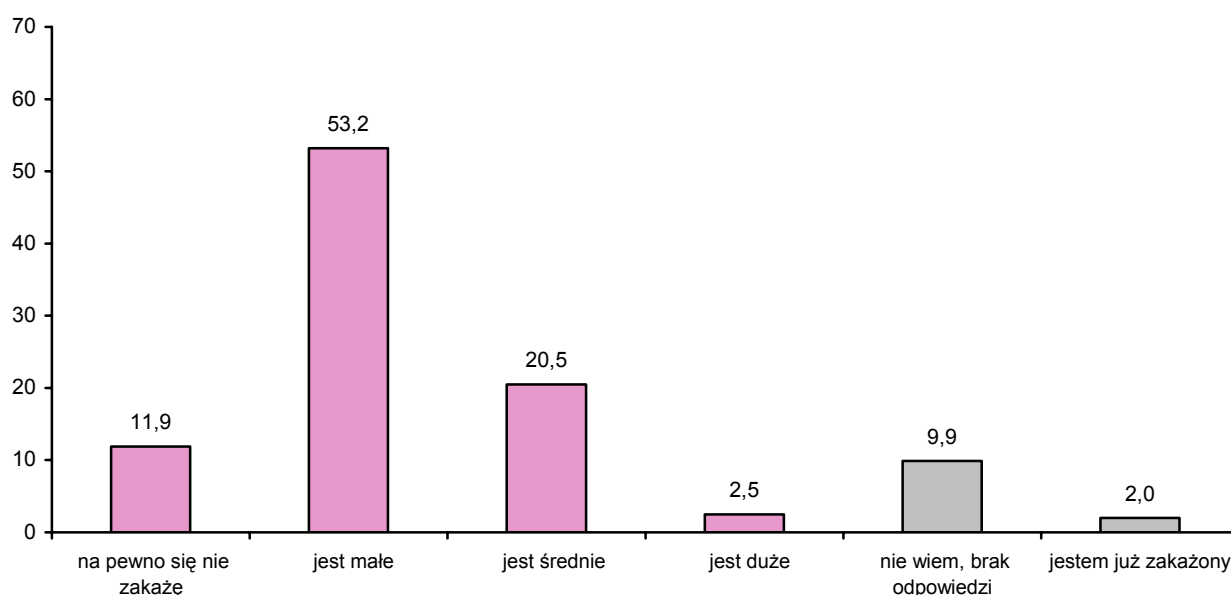


Zwraca uwagę jedna istotna statystycznie różnica w ocenie własnego poziomu wiedzy: badani mężczyźni o wykształceniu zawodowym istotnie częściej niż ogół oceniają poziom swojej wiedzy jako „taki sobie” (18% ogółu, w porównaniu do 39% wśród badanych z wykształceniem zasadniczym zawodowym).

Jeden na ośmiu (12%) respondentów był pewien, że nie zakazi się wirusem HIV. Ponad połowa badanych mężczyzn MSM (53%) ocenia prawdopodobieństwo zakażenia jako małe. Jeden na pięciu respondentów uważa, że jest ono średnie, a według 3% badanych jest ono duże.

Co dziesiąty badany MSM nie umiał ocenić prawdopodobieństwa własnego zakażenia HIV. 2% badanych odpowiedziało, że już są zakażeni.

Wykres 107. Jak ocenia szansę, że sam w jakikolwiek sposób zakazi się HIV/AIDS?; N=404



Badani, którzy stwierdzili, że prawdopodobieństwo, że zakażą się HIV jest duże (10 respondentów) mieli wyraźnie wyższą średnią liczbę partnerów tej samej płci (średnia wyniosła dla tej grupy 65,8). Większość z nich pochodziła z miast powyżej 500 tys. mieszkańców, byli to zarówno ludzie młodzi, jak i starsi²⁴.

Warto jeszcze zauważyć, że 3 mężczyzn z tej grupy kupowało od innych mężczyzn usługi seksualne w ostatnich 12 miesiącach, a jeden świadczył takie usługi.

Co ciekawe, w tej grupie poziom wiedzy odnośnie HIV był w sumie dość wysoki. 5 z 10 mężczyzn udzieliło nie mniej niż 5 prawidłowych odpowiedzi na pytania o HIV/AIDS (na 6 zamieszczonych w kwestionariuszu), 4 badanych odpowiedziało dobrze na cztery, a 1 – na 3 pytania.

²⁴ 4 badanych z tej grupy było w wieku 18 – 24 lat, 1 w wieku 25 – 29 lat; 4 respondentów w wieku 30 – 39 lat, a 1 – w wieku 40 – 49 lat.

Testy w kierunku HIV

Ponad połowa badanych mężczyzn (57%) przyznała, że już wcześniej miała robiony test w kierunku HIV. 43% respondentów (230 spośród 404 badanych mężczyzn MSM) nigdy przed badaniem nie miało wykonywanego testu w kierunku HIV.

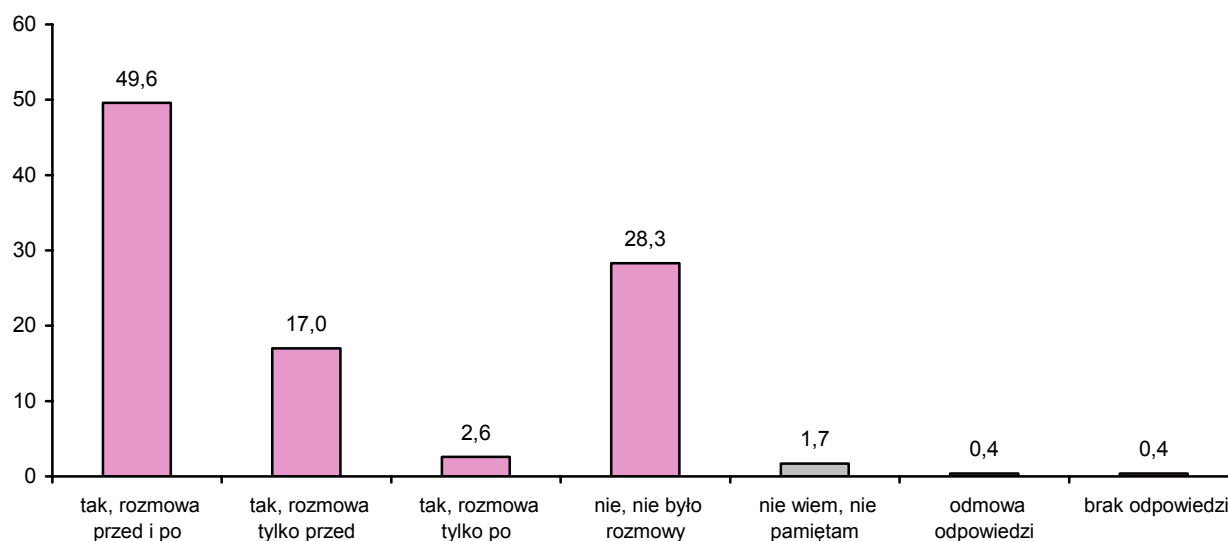
Należy zwrócić uwagę na niektóre różnice między poszczególnymi grupami mężczyzn, pod względem tego, czy wykonali oni test w kierunku HIV, czy też nie. Istotnie częściej testy wykonywali mężczyźni w wieku 30 – 39 lat (70%), zaś istotnie rzadziej badani z najmłodszej grupy wiekowej, 18 – 24 lata. Tylko 46% mężczyzn z tej grupy, przed udziałem w badaniu, wykonywało test w kierunku HIV.

Należy zwrócić również uwagę, że istotnie rzadziej testy wykonywali mężczyźni z wykształceniem średnim (49%), a istotnie częściej mężczyźni z wykształceniem wyższym (72%).

Ci spośród badanych, którzy wcześniej wykonywali już test w kierunku HIV, zostali zapytani, czy przy okazji poprzedniego testu odbyła się rozmowa będąca elementem poradnictwa okołotestowego.

Wśród 230 mężczyzn MSM, którzy wykonywali już wcześniej test w kierunku HIV, połowa (50%) przyznała, że odbyła się zarówno rozmowa przed wykonaniem testu, jak i rozmowa przy odbiorze jego wyniku.

Wykres 108. Czy przy okazji wcześniejszych testów w kierunku HIV przeprowadzono z Panem rozmowę dot. testu i dróg zakażenia się wirusem?; respondenci, którzy wcześniej wykonywali już test w kierunku HIV; N=230



17% spośród badanych twierdzi, że odbyło z nimi tylko rozmowę przed testem, a 3% przypomina sobie, że odbyła się wyłącznie rozmowa przy odbiorze wyników.

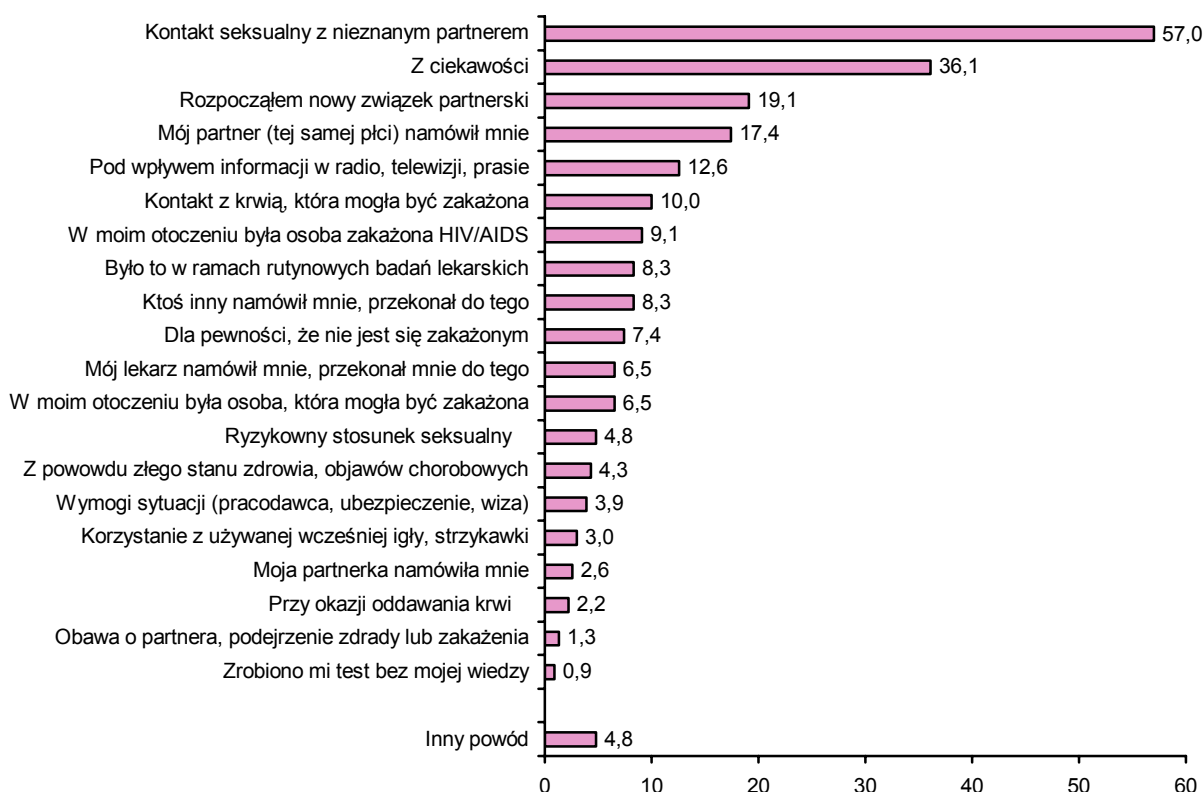
Należy również zwrócić uwagę, że ponad co czwarty badany MSM, który wykonywał wcześniej test w kierunku HIV (28%) przyznał, że nie przeprowadzono z nim żadnej rozmowy – ani przed testem, ani przy okazji przekazywania jego wyników.

Spośród 159 badanych mężczyzn MSM, z którymi przy okazji testu w kierunku HIV przeprowadzono rozmowę (w dowolnym momencie – przed, po teście), 72% stwierdziło, że rozmowy te były pomocne, zaś przeciwnego zdania było 23% respondentów.

Wśród badanych mężczyzn MSM, najczęściej wymienianym powodem (57%) zdecydowania się na wykonanie testu w kierunku HIV był kontakt seksualny z nieznanym partnerem.

Ponad jedna trzecia (36%) respondentów, którzy już wcześniej wykonali test na obecność wirusa HIV zrobiła to z ciekawości. Prawie jedna piąta (19%) jako przyczynę wskazała rozpoczęcie nowego związku partnerskiego. Znaczna grupa badanych (17%) przyznała również, że do testu namówił ich partner. Inne powody były wymieniane znacznie rzadziej.

Wykres 109. Powody, dla których badani wcześniej zdecydowali się zrobić test na HIV respondenci, którzy wcześniej wykonywali już test w kierunku HIV; N=230



Mężczyzn, którzy przed udziałem w badaniu nie wykonali nigdy testu w kierunku HIV, zapytano z kolei o to, dlaczego nigdy wcześniej nie zdecydowali się na taki test.

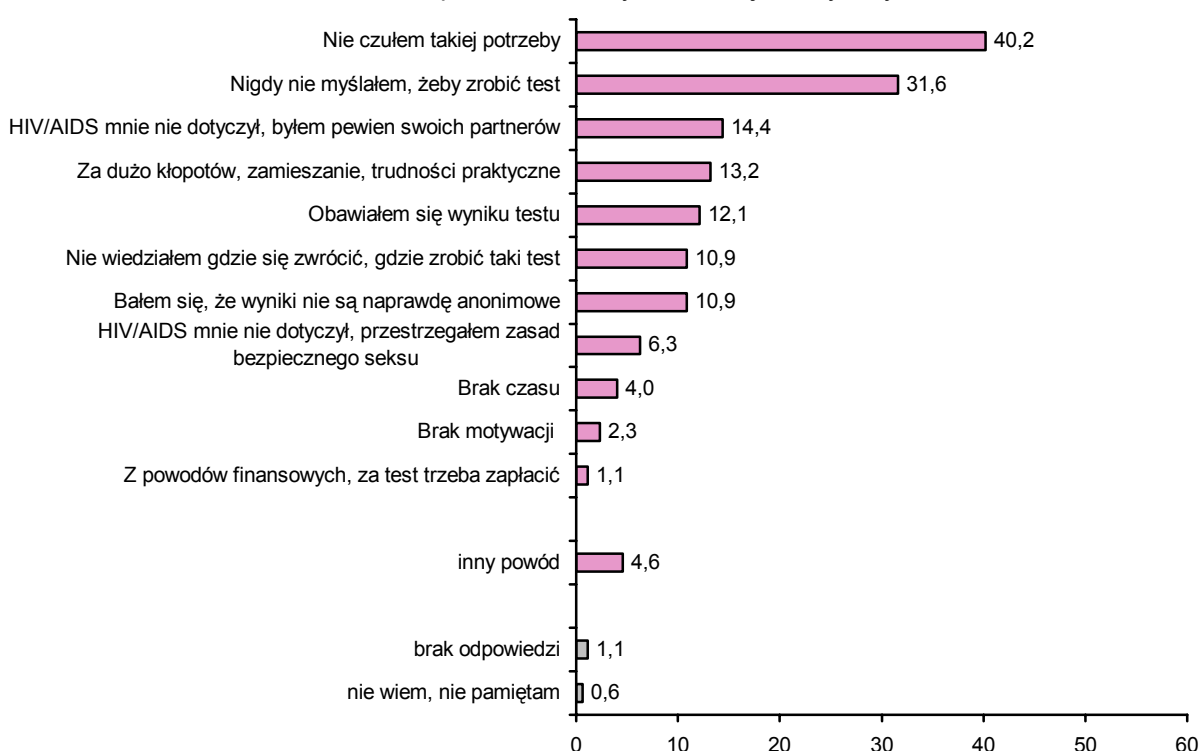
Najczęściej podawaną przyczyną, dla której respondent nigdy dotąd nie wykonał testu na HIV, był brak takiej potrzeby - 40% respondentów wskazało tę odpowiedź.

32% badanych odpowiedziało, że nigdy nie myślało o tym, żeby zrobić taki test, zaś 14% było pewnych swoich partnerów i uważało, że HIV/AIDS ich nie dotyczy. 13% badanych z tej grupy stwierdziło, że wykonanie testu to zbyt wiele zamieszania.

Uwagę zwraca fakt, że 12% nie zdecydowało się na test, gdyż obawiali się oni jego wyniku, co może oznaczać, że mieli za sobą ryzykowne zachowania seksualne.

Inne powody były wymieniane przez badanych znacznie rzadziej.

Wykres 110. Powody, dla których badani nigdy wcześniej nie zdecydowali się na test w kierunku HIV respondentci, którzy wcześniej nie wykonywali testu w kierunku HIV; N=174

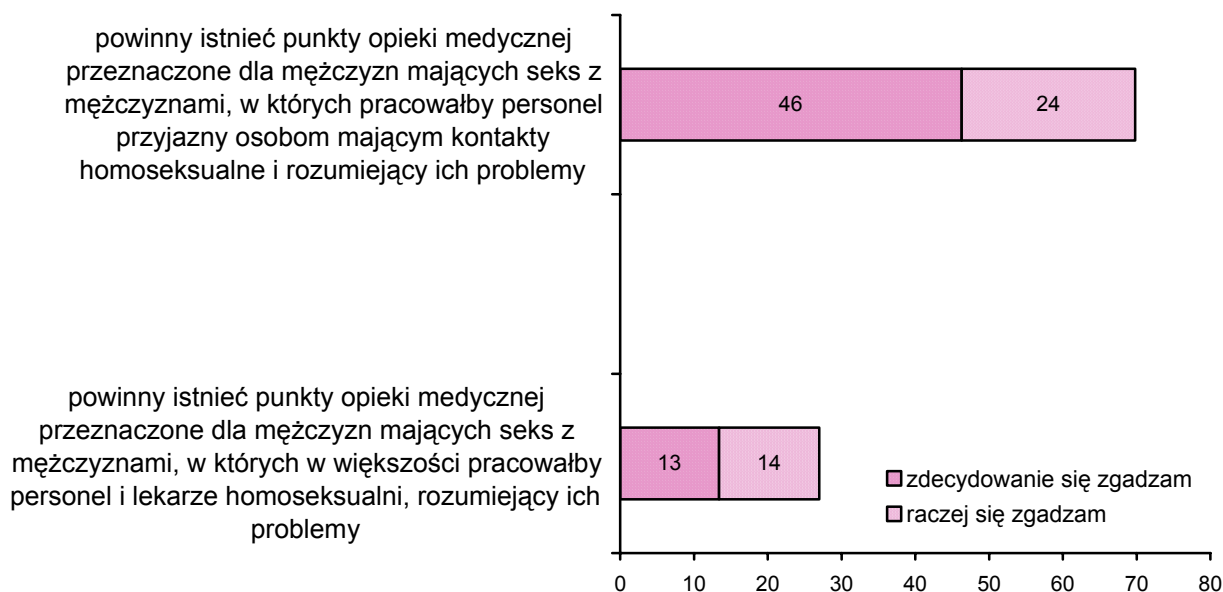


Opinie odnośnie opieki zdrowotnej dla mężczyzn MSM

Zdecydowana większość badanych (70%) uważała, że powinny istnieć punkty opieki medycznej przeznaczone dla mężczyzn mających seks z mężczyznami, w którym pracowałyby osoby nastawione przychylnie do homoseksualistów. Może to sygnalizować problem polegający na tym, że mężczyźni mający seks z mężczyznami obawiają się niechęci i niezrozumienia ze strony lekarzy i personelu medycznego w zwykłych punktach opieki medycznej.

Jednak zdecydowanie mniej respondentów (26%) uważa, że w takich punktach opieki medycznej powinni pracować homoseksualiści. Fakt, że odsetek ten jest znacznie niższy, można tłumaczyć tym, że badani będący pacjentami tego typu placówek obawialiby się w takiej sytuacji przeniknięcia informacji o ich stanie zdrowia do społeczności MSM.

Wykres 111. Na ile zgadza się ze stwierdzeniem...?; N=404



W porównaniu do całości polskiego społeczeństwa, badani mężczyźni MSM cechują się wysokim poziomem wiedzy odnośnie HIV/AIDS. Wydaje się nawet, że są oni „przeedukowani”. Z jednej strony, jak wykazało badanie, wysoki poziom wiedzy o HIV/AIDS nie koreluje z bezpieczniejszymi zachowaniami seksualnymi. Z drugiej strony, badani mając szeroki dostęp do treści edukacyjnych z zakresu HIV/AIDS zaczynają mieć zbyt zróżnicowaną – a przez to „niejednoznaczną” - wiedzę na ten temat. Z tego też względu, mimo wysokiego poziomu wiedzy, udzielają oni nieprawdziwych odpowiedzi na podstawowe pytania dotyczące dróg zakażenia HIV

Mimo tego, większość mężczyzn dobrze ocenia swoją wiedzę o drogach zakażenia. Znaczna część jest też zdania, że szansa na zakażenie się HIV w ich przypadku jest mała. Należy jednak pamiętać, że jak wykazało badanie, brak jest ciągłości między wiedzą posiadaną przez badanych, a ich zachowaniami seksualnymi. Pamiętać należy również o niskim – szczególnie wśród młodych – odsetku mężczyzn, którzy z własnej inicjatywy wykonywali test w kierunku HIV.

12. Zachowania ryzykowne podejmowane przez badanych

Z punktu widzenia profilaktyki HIV/AIDS ważne jest poznać skalę zachowań ryzykownych, jakie podejmują badani.

Zarówno w profilaktyce, jak i w obiegowej opinii zwykło się uważać, iż mężczyźni MSM należą do grup o dużym nasileniu zachowań ryzykownych. Przez podejmowane przez siebie zachowania są oni więc szczególnie narażeni na zakażenie wirusem HIV. Jako osoby podejmujące zachowania ryzykowne rozumiemy mężczyzn, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy podejmowali przynajmniej dwa z sześciu ryzykownych zachowań, tj.:

- ✓ seks oralny z wytryskiem do ust (kiedy wytrysk miał miejsce do ust respondenta);
- ✓ seks analny;
- ✓ kontakt z nowopoznanym partnerem lub osobą świadczącą usługi seksualne
- ✓ przyjmowanie narkotyków drogą dożylną;
- ✓ ostatni kontakt seksualny z mężczyzną (oralny, analny) bez użycia prezerwatywy;
- ✓ ostatni kontakt seksualny z kobietą (oralny, analny) bez użycia prezerwatywy.

Odsetek badanych mężczyzn MSM, którzy w okresie ostatnich 12 miesięcy mieli przynajmniej dwa ryzykowne zachowania wynosiła 84,7%. W badaniach wśród ogółu Polaków, analogiczny odsetek wśród mężczyzn wyniósł 43%²⁵. Był więc znacznie niższy.

Wśród badanych, największa była grupa mężczyzn, którzy w ostatnich 12 miesiącach podejmowali trzy zachowania ryzykowne (37%).

Tabela 26. Zachowania ryzykowne podejmowane przez badanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, N=404.

liczba zachowań ryzykownych	% badanych
żadnego zachowania ryzykownego	5,2
jedno zachowanie ryzykowne	10,1
dwa zachowania ryzykowne	27,5
trzy zachowania ryzykowne	36,6
cztery zachowania ryzykowne	20,0
pięć zachowań ryzykownych	0,5

²⁵ „Seks po polsku”, Zbigniew Izdebski i Antonina Ostrowska, , Muza SA, Warszawa 2003.

Odsetek badanych, którzy podejmowali przynajmniej dwa zachowania ryzykowne był największy w grupie wiekowej 30 – 39 lat (91%). Był również wyraźnie wyższy wśród mężczyzn w wieku 40 – 49 lat (89%). Między pozostałymi grupami nie ma znaczących różnic.

Tabela 27. Zachowania ryzykowne podejmowane przez badanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, analiza w podziale na grupy wiekowe, N=404.

grupa wiekowa	% badanych, którzy podejmowali przynajmniej dwa zachowania ryzykowne
18 - 24 lat	81,4%
25 - 29 lat	83,7%
30 - 39 lat	91,4%
40 - 49 lat	89,3%
50 lat i więcej	81,8%

Trzeba również zauważyć, że wbrew temu co można było przypuszczać, odsetek mężczyzn, którzy podejmowali dwa lub więcej zachowania ryzykowne był bardzo wysoki wśród badanych mężczyzn z wykształceniem wyższym (90%) oraz z wykształceniem licencjackim (92%).

Tabela 28. Zachowania ryzykowne podejmowane przez badanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, analiza w podziale na poziom wykształcenia, N=404.

grupa wiekowa	% badanych, którzy podejmowali przynajmniej dwa zachowania ryzykowne
podstawowe	68,8%
gimnazjum	100,0%
zasadnicze zawodowe	75,9%
średnie (liceum , technikum)	81,9%
pomaturalne/ policealne	86,7%
licencjat	92,0%
wyższe	89,7%

Wysoki odsetek mężczyzn MSM, którzy w okresie ostatnich 12 miesięcy podejmowali dwa lub więcej zachowania ryzykowne, był wysoki wśród mieszkańców miast powyżej 500 tys. mieszkańców (87%), ale jeszcze wyższy wśród mieszkańców miast 20 – 50 tys. mieszk. (88%).

Warto zwrócić uwagę, że o ile wysoki odsetek, jaki odnotowano w miastach pow. 500 tys. mieszkańców wydaje się być łatwy do wytłumaczenia z powodu znacznego zagęszczenia mężczyzn MSM oraz dużej liczby klubów i dyskotek gejowskich. W przypadku mieszkańców miast 20 – 50 tys. mieszkańców, mógł wynikać z małej liczby badanych z miejscowości tej wielkości (N=17).

Tabela 29. Zachowania ryzykowne podejmowane przez badanych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, analiza w podziale na miejsce zamieszkania, N=404.

grupa wiekowa	% badanych, którzy podejmowali przynajmniej dwa zachowania ryzykowne
wieś	81,8%
miasto do 20 tys. mieszkańców	80,0%
miasto 20 tys. - 50 tys. mieszkańców	88,2%
miasto 50 tys. - 100 tys. mieszkańców	70,6%
miasto 100 tys. - 500 tys. mieszkańców	81,9%
miasto powyżej 500 tys.	87,2%

Z uwagi na wcześniej poruszany problem relacji między poziomem wiedzy o HIV/AIDS badanych a ich zachowaniami, należy zwrócić uwagę, że pomiędzy indeksem wiedzy o HIV/AIDS a liczbą zachowań ryzykownych podejmowanych przez badanych w ostatnich 12 miesiącach nie odnotowano korelacji. Tym samym teza, iż wiedza mężczyzn MSM o HIV/AIDS nie znajduje odzwierciedlenia w ich zachowaniach seksualnych wydaje się znaleźć kolejne potwierdzenie.

13. Wyniki badania krwi – wyniki testów anty-HIV i USR

W sumie, wśród 404 przebadanych mężczyzn MSM, od których w badaniu pobrano krew, w 19 przypadkach testy wykazały obecność ciał anty-HIV. Wszystkie zakażenia wystąpiły w sumie tylko w 6 miastach, na 12 ośrodków, w których było prowadzone badanie.

Najwięcej zakażeń wirusem HIV odnotowano w Warszawie (8 przypadków), a następnie: 5 w Chorzowie, po 2 w Zielonej Górze i Poznaniu oraz po jednym w Krakowie i Gdańsku.

Tabela 30. Wyniki badania krwi w podziale na miasta, w których było realizowane badanie.

Miasto	Test anty-HIV	Test WR
Warszawa	8	4
Chorzów	5	1
Kraków	1	1
Gdańsk	1	2
Rzeszów	0	0
Wrocław	0	0
Łódź	0	0
Lublin	0	0
Białystok	0	1
Poznań	2	0
Szczecin	0	2
Zielona Góra	2	0
RAZEM	19	11

U 11 badanych, w wyniku przeprowadzonych testów, wykryto choroby weneryczne. Wszystkie zakażenia wystąpiły w sumie tylko w 6 miastach, na 12 ośrodków, w których było prowadzone badanie.

Najwięcej zakażeń WR odnotowano w Warszawie (4 przypadki), a następnie: po 2 w Gdańsku i Szczecinie oraz po jednym w Krakowie, Chorzowie i Białymstoku.

Charakterystyka respondentów z dodatnimi wynikami testu w kierunku HIV

Nie wszystkie Punkty Konsultacyjno – Diagnostyczne zgodziły się na przekazanie wyników testów w kierunku HIV wraz z numerami, które pozwoliłyby na powiązanie ankiet i wywiadów z wynikami testów. W związku z tym, analiza wśród mężczyzn zakażonych HIV jest możliwa tylko w odniesieniu do 13 spośród 19 zakażonych respondentów.

Większość badanych to młodzi mężczyźni, którzy nie skończyli jeszcze 40 roku życia. Wśród 13 zakażonych HIV, jeden mężczyzna był w wieku 18 – 24 lat, 4 badanych – w wieku 25 – 29 lat. 6 z tej grupy to mężczyźni w wieku 30 – 39 lat, a jeden – w wieku 40 – 49 lat i więcej niż 50 lat.

Najmłodszy respondent, który otrzymał dodatni wynik testu w kierunku HIV miał 20 lat. Był to mężczyzna o wykształceniu średnim, mieszkający w mieście o wielkości 20 – 50 tys. mieszkańców, był uczniem/studentem. W ciągu ostatnich 12 miesięcy choć raz opuszczał miejscowość zamieszkania.

Drugi badany, który otrzymał dodatni wynik testu w kierunku HIV to mężczyzna w wieku 25 lat, z wykształceniem podstawowym. Mieszkał w mieście powyżej 500 tys. mieszkańców i był osobą bezrobotną. Również on w ciągu ostatnich 12 miesięcy opuszczał choć raz miejscowość zamieszkania.

Trzeci z zakażonych respondentów miał 26 lat i wykształcenie zasadnicze zawodowe. Pracował jako pracownik najemny i choć raz opuszczał miejsce swojego zamieszkania w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Kolejny badany, który otrzymał dodatni wynik testu w kierunku HIV to mężczyzna w wieku 27 lat, o wykształceniu podstawowym. W momencie badania pracował jako pracownik najemny. W ciągu ostatnich 12 miesięcy nie wyjeżdżał ani razu poza miejsce swojego zamieszkania.

Inny respondent z dodatnim wynikiem testu, to mężczyzna w wieku 29 lat, również z wykształceniem podstawowym. Mieszkał w mieście o wielkości 100 - 500 tys. mieszkańców i pozostawał na rencie. W ciągu ostatnich 12 miesięcy nie wyjeżdżał ani razu poza miejsce swojego zamieszkania.

Kolejny badany z tej grupy miał 30 lat, wykształcenie licencyjne. Mieszkał on w mieście o wielkości 100 - 500 tys. mieszkańców, w momencie badania był pracownikiem najemnym. W ostatnich 12 miesiącach przynajmniej raz wyjeżdżał poza miejsce zamieszkania.

Inny respondent z dodatnim wynikiem testu również miał 30 lat. Był to mężczyzna o wyższym wykształceniu, pracujący jako pracownik najemny. Mieszkał w mieście o wielkości 100 - 500 tys. mieszkańców i w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem choć raz opuszczał miejsce zamieszkania.

Kolejny z badanych miał 31 lat, wykształcenie średnie i był mieszkańcem miasta powyżej 500 tys. mieszkańców. Był pracownikiem najemnym i w ostatnich 12 miesiącach opuszczał swoje miejsce zamieszkania.

Inny respondent z dodatnim wynikiem testu w kierunku HIV miał 35 lat i wykształcenie licencyjne. Mieszkał w mieście 100 - 500 tys. mieszkańców i pracował jako pracownik najemny. W ciągu ostatnich 12 miesięcy choć raz opuszczał swoje miejsce zamieszkania.

Kolejny respondent, który uzyskał dodatni wynik testu na HIV miał 36 lat. Był to mężczyzna o wykształceniu średnim, zamieszkały w mieście o wielkości powyżej 500 tys. mieszkańców. Pracował dorywczo i w ciągu ostatnich 12 miesięcy ani razu nie opuszczał swojego miejsca zamieszkania.

Inny spośród badanych mężczyzn MSM z tej grupy miał 41 lat, również wykształcenie średnie. Mieszkał w mieście o wielkości powyżej 500 tys. mieszkańców. Pozostawał na rencie. W ostatnich 12 miesiącach przed badaniem wyjeżdżał przynajmniej raz poza miejsce swojego zamieszkania.

Najstarszy spośród badanych z dodatnim wynikiem testu w kierunku HIV miał 61 lat i wykształcenie średnie, jak i również mieszkał w bardzo dużym mieście (500 tys. mieszkańców). Był emerytem. W ostatnich 12 miesiącach przed badaniem wyjeżdżał przynajmniej raz poza miejsce swojego zamieszkania.

Z uwagi na możliwość dalszego zakażenia HIV, należy zauważyć, że tylko 2 spośród 13 badanych mężczyzn z tej grupy w kontaktach seksualnych zawsze używało prezerwatyw. Reszta stosowała je nieregularnie.

6 z badanych 13 respondentów miało kiedykolwiek kontakt seksualny z kobietą, ale żaden nie miał tego typu kontaktu w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem.

Jeśli chodzi o liczbę partnerów tej samej płci, jaką respondenci z tej grupy mieli w ciągu całego życia, to 3 spośród 13 nie było w stanie przypomnieć sobie ich liczby. Jeden badany z tej grupy przyznał, że miał 2 - 5 partnerów, jeden – 21 - 50 partnerów. Dwóch badanych z tej grupy przyznało że miało w ciągu całego życia 51 - 100 męskich partnerów, dwóch iż miało 100 - 500 partnerów tej samej płci, a 4 wskazało iż miało ich przeszło 500.

Ważne było też poznanie, jaką aktywność seksualną podejmowali w ciągu ostatnich 12 miesięcy mężczyźni, u których testy w kierunku HIV miały dodatni wynik.

Spośród 13 badanych mężczyzn MSM, którzy uzyskali dodatni wynik testów w kierunku HIV, 12 miało w ciągu ostatnich 12 miesięcy kontakt seksualny z mężczyzną, zaś jeden odmówił odpowiedzi na to pytanie. Również 12 spośród 13 respondentów uprawiało w tym okresie seks oralny z mężczyzną (jeden nie udzielił odpowiedzi na to pytanie). Mimo, że prawie wszyscy badani mężczyźni z tej grupy podejmowali tę formę aktywności seksualnej, to tylko 3 spośród nich, podczas ostatniego kontaktu oralnego użyło prezerwatywy.

Należy też podkreślić, że 5 spośród 13 badanych, którzy otrzymali dodatni wynik testu w kierunku HIV, miało w ciągu ostatnich 12 miesięcy wytrysk do ust partnera.

Również większość respondentów z tej grupy uprawiała w ciągu ostatnich 12 miesięcy seks analny (jako partner aktywny, bądź jako partner pasywny). Jednak w tym przypadku, stosowanie prezerwatyw przez badanych było znacznie bardziej powszechne. 9 spośród 12 badanych mężczyzn MSM, z tej grupy przyznało, że podczas ostatniego kontaktu analnego z mężczyzną zastosowali oni prezerwatywę.

Żaden z 13 respondentów, którzy otrzymali dodatnie wyniki testu na HIV nie kupował w ciągu ostatnich 12 miesięcy usług seksualnych od mężczyzn, ani też sam nie świadczył tego typu usług za wynagrodzeniem.

Charakterystyka respondentów z dodatnimi wynikami testu WR

Również w przypadku testów WR nie wszystkie Punkty Konsultacyjno – Diagnostyczne przekazały wyniki wraz z numerami, które pozwoliłyby na powiązanie ankiet i wywiadów z wynikami. Z tego powodu analiza wśród badanych mężczyzn którzy byli zakażeni WR jest możliwa w odniesieniu do 6 spośród 11 zakażonych respondentów.

Większość badanych z tej grupy to mężczyźni młodzi, którzy nie skończyli jeszcze 40 roku życia. Wśród 6 zakażonych WR, 3 badanych było w wieku 18 – 24 lat, 1 badany – w wieku 25 – 29 lat. 1 z tej grupy był w wieku 30 – 39 lat i również jeden – więcej niż 50 lat.

Najmłodszy respondent, który otrzymał dodatni wynik testu WR miał 19 lat. Miał wykształcenie gimnazjalne i mieszkał na wsi, był uczniem/studentem. W ciągu ostatnich 12 miesięcy choć raz opuszczał miejscowość zamieszkania.

Drugi badany, który otrzymał dodatni wynik testu WR to mężczyzna w wieku 22 lat, z wykształceniem średnim. Mieszkał w mieście o wielkości 100 - 500 tys. mieszkańców. Pracował dorywczo. Również i on w ciągu ostatnich 12 miesięcy opuszczał choć raz miejscowość zamieszkania.

Kolejny respondent, który miał dodatni wynik testu WR miał 24 lata, wykształcenie podstawowe i mieszkał w mieście 100 – 500 tys. mieszkańców. Był bezrobotnym, bez stałej pracy. Także i on w ostatnich 12 miesiącach opuszczał przynajmniej raz swoje miejsce zamieszkania.

Inny badany mężczyzna z dodatnim wynikiem testu WR miał 27 lat, wyższe wykształcenie i mieszkał w mieście o wielkości 100 – 500 tys. mieszkańców. Miał stałą pracę i choć raz w ciągu ostatnich 12 miesięcy wyjeżdżał poza miejsce zamieszkania.

Kolejny badany z dodatnim wynikiem testu WR miał 36 lata, wykształcenie średnie i mieszkał w mieście powyżej 500 tys. mieszkańców. Nie miał on stałej pracy, pracował dorywczo. W ostatnich 12 miesiącach ani razu nie opuszczał swojego miejsca zamieszkania.

Najstarszy respondent z tej grupy miał 63 lata. Miał wykształcenie podstawowe, mieszkał w dużym mieście, ponad 500 tys. mieszkańców. Prowadził działalność gospodarczą na własny rachunek. W ciągu ostatnich 12 miesięcy choć raz opuszczał miejscowość zamieszkania.

Należy wspomnieć, iż 1 z 6 badanych, u których zdiagnozowano WR, otrzymał też dodatni wynik testu w kierunku HIV.

Wszystkich 6 mężczyzn, którzy otrzymali dodatni wynik testu WR, w kontaktach seksualnych nieregularnie stosowało prezerwatywy.

3 z badanych 6 respondentów, którzy otrzymali dodatni wynik testu WR miało kiedykolwiek kontakt seksualny z kobietą, ale tylko 1 miał tego typu kontakt w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem.

Jeden z tej grupy respondentów nie mógł sobie przypomnieć ilu partnerów tej samej płci, miał w ciągu całego swojego życia. 2 spośród 6 badanych przyznało, że miał 2 - 5 partnerów, jeden – 11 - 20 partnerów. Również jeden respondent z tej grupy miał w ciągu całego życia 100 - 500 partnerów tej samej płci i również jeden - wskazał iż miało ich przeszło 500.

Z uwagi na zakażenie, ważne było poznanie, jaką aktywność seksualną w ciągu ostatnich 12 miesięcy podejmowali mężczyźni, którzy otrzymali dodatni wynik testu WR.

Spośród 6 badanych mężczyzn MSM z tej grupy, 5 miało w ciągu ostatnich 12 miesięcy kontakt seksualny z mężczyzną, zaś jeden odmówił odpowiedzi na to pytanie.

Również 5 spośród 6 respondentów uprawiało w tym okresie seks oralny z mężczyzną (jeden nie udzielił odpowiedzi na to pytanie). Choć prawie wszyscy badani mężczyźni z tej grupy podejmowali tę formę aktywności seksualnej, to tylko 1 spośród nich podczas ostatniego kontaktu oralnego użył prezerwatywy.

Również większość respondentów z tej grupy (5 na 6 badanych) uprawiała w ciągu ostatnich 12 miesięcy seks analny (jako partner aktywny, bądź jako partner pasywny). W tym przypadku 5 respondentów przyznało, że nie zastosowało prezerwatywy w trakcie ostatniego kontaktu analnego (a jeden odmówił odpowiedzi na pytanie).

Żaden z 6 respondentów, którzy otrzymali dodatnie wynik testu WR nie kupował w ciągu ostatnich 12 miesięcy usług seksualnych od mężczyzn, zaś jeden badany z tej grupy świadczył usługi seksualne za wynagrodzeniem.