

ATKARĪBAS VIELU LIETOŠANAS UN  
ASOCIĒTO INFEKCIJU IZPLATĪBAS PĒTĪJUMS  
VĪRIEŠU, KURIEM IRDZIMUMATTIECĪBAS AR VĪRIEŠIEM,  
POPULĀCIJĀ LATVIJĀ

2018

Darbs ir pārpublicējams daļēji vai pilnībā, norādot sekojošu atsauci:

Ķīvīte A., Liniņa I., Šibalova A., Upmace I. (2018). Atkarības vielu lietošanas un asociēto infekciju izplatības pētījums vīriešu, kuriem ir dzimumattiecības ar vīriešiem, populācijā Latvijā.

Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, Baltijas HIV asociācija.

© Anda Ķīvīte, Indra Liniņa, Anna Šibalova, Inga Upmace, 2018

© Slimību profilakses un kontroles centrs, 2018

© Biedrība „Baltijas HIV asociācija”, 2018

# Satura rādītājs

<b>Kopsavilkums .....</b>	<b>4</b>
<b>Summary.....</b>	<b>5</b>
<b>Ievads.....</b>	<b>6</b>
<b>Materiāli un metodes .....</b>	<b>7</b>
<b>1. Pētījuma dizains un atlasē veidošanas principi .....</b>	<b>7</b>
<b>2. Pētījuma instrumentārijs .....</b>	<b>7</b>
<b>3. Lauka darba realizācija .....</b>	<b>8</b>
<b>Rezultāti .....</b>	<b>9</b>
<b>1. VDV sociāli demogrāfiskais raksturojums.....</b>	<b>9</b>
<b>2. Zināšanas par HIV .....</b>	<b>11</b>
<b>3. Atvērtība par savu seksuālo uzvedību .....</b>	<b>12</b>
<b>4. Profilakses pakalpojumu pieejamība.....</b>	<b>14</b>
<b>5. Infekcijas .....</b>	<b>15</b>
<b>6. Seksuālā uzvedība .....</b>	<b>20</b>
<b>7. Narkotisko vielu lietošana .....</b>	<b>26</b>
<b>8. Alkohola lietošana.....</b>	<b>31</b>
<b>9. Ķīmiskais sekss.....</b>	<b>33</b>

# Kopsavilkums

2017.gada rudenī tika veikts šķērsriezuma pētījums vīriešu, kuriem ir dzimumattiecības ar vīriešiem (VDV), populācijā. Pētījumā piedalījās 150 respondenti, kuri tika rekrutēti ar ērtuma atlases metodi. Pētījuma dalībniekiem tika veikti asins eksprestesti infekciju izplatības noteikšanai, kā arī tie aizpildīja paš aizpildes aptaujas anketas asociēto veselības paradumu izplatības identificēšanai. Situācijas padziļinātai izpētei tika veiktas arī 5 padziļinātās daļēji strukturētās intervijas ar mērķa grupas pārstāvjiem.

Pētījuma dalībnieku mediānais vecums bija 30 gadi. Gandrīz puse no pētījuma dalībniekiem ir ar pabeigtu augstāko izglītību (46,7%). 61,3% VDV strādā pastāvīgu darbu un 19,3% - mācās vai studē. Gandrīz puse pētījuma dalībnieku (44,7%) dzīvo vieni un 27,3% ir kopdzīve ar partneri vīrieti.

VDV zināšanas par HIV nav pietiekamas – mazāk kā puse (46,7%) respondentu zināja pareizas atbildes uz visiem pieciem zināšanu indikatorjautājumiem.

Tikai puse VDV (48,6%) uz jautājumu par to, cik liela daļa no pazīstamiem cilvēkiem zina, ka viņi ir viendzimuma attiecībās, atbildēja, ka gandrīz visi vai vairāk kā puse.

Tikai 45,3% respondentu pēdējā gada laikā ir no kādas iestādes vai organizācijas saņēmuši bezmaksas prezervatīvus.

Ceturtdaļa (24,0%) respondentu nekad dzīves laikā nav veikuši izmeklējumus seksuāli transmisīvo infekciju (STI) noteikšanai; 16,7% šādi izmeklējumi ir veikti pirms vairāk kā gada. 14,0% no respondentiem nekad nav veikuši HIV testu un 24,0% atzīst, ka testu veikuši senāk kā pirms 12 mēnešiem. HIV testa rezultāts bija reaktīvs 16,7% pētījuma dalībnieku, vīrushepatīta B tests - 2,0%, vīrushepatīta C tests - 2,7% un sifilisa tests – 5,0% VDV.

Pēdējā gada laikā sekss tikai ar vienu partneri vīrieti bijis 23,5% respondentu. 12,8% no vīriešiem, kuriem bijis sekss ar vīrieti pēdējo 12 mēnešu laikā, atbildēja, ka viņiem bijis sekss arī ar sievieti.

64,7% no pētījuma dalībniekiem dzīves laikā ir pamēģinājuši jebkādu narkotisko vai psihotropo vielu (izņemot alkoholu un tabakas izstrādājumus). No tām personām, kuras jebkad savas dzīves laikā ir pamēģinājušas jebkādu narkotisko vai psihotropo vielu, 10,1% tās kaut reizi ir pārdozējušas. No nelegālajām vielām dominē marihuānas/hašiša (mūža prevalence – 40,9%, pēdējā gada prevalence – 24,6%, pēdējā mēneša – 15,3%) un popperu lietošana (attiecīgi 32,2%, 24,1% un 6,0%). Tie visbiežāk lietoti smēķējot un šņaucot vai inhalējot.

No visiem pētījuma dalībniekiem tikai 4,0% ir injicējuši vielas. Trešā daļa no tiem izmantojuši kopīgas šļirces, adatas vai citus injicēšanas piederumus (33,3%).

Attiecībā uz ievērojama alkohola devu skaita lietošanu pēdējo 12 mēnešu laikā – 5 devas vienā iedzeršanas reizē vismaz reizi nedēļā lietojuši ceturtdaļa VDV (25,1%), 10 devas vismaz reizi nedēļā - 15,3%.

No seksuāli aktīvajiem pētījuma dalībniekiem 44,4% atzina, ka viņiem pēdējo 12 mēnešu laikā ir bijis sekss bez prezervatīva pēc alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu (izņemot tabaku) lietošanas. Lielākais vairums no VDV, kuriem bijis dzimumakts pēdējo 12 mēnešu laikā, minēja, ka pirms pēdējā dzimumakta vai tā laikā lietojuši alkoholu (57,6%), popperus (12,5%), marihuānu/hašišu (6,9%), kokaīnu (2,8%) vai amfetamīnu (1,4%).

# Summary

In the fall of 2017, a cross-sectional bio-behavioral study was conducted in the population of men who have sex with men (MSM). Totally 150 respondents were recruited through the convenience sampling method. Capillary blood tests were used for detection of the prevalence of 4 infectious diseases as well as self-administered questionnaire was used to clarify the prevalence of associated risk behaviour. Additionally, 5 in-depth semi-structured interviews were carried out for clarification of trends discovered within the quantitative study.

The median age of study participants was 30 years. Almost half of the participants have university degree (46.7%). 61.3% of MSM are employed and 19.3% are students. Almost half of the participants of the study (44.7%) live alone and 27.3% are living with a male partner.

MSM do not have enough knowledge about HIV - less than a half (46.7%) of them knew the correct answers to all five knowledge indicator questions.

Only half of MSM are open – i.e. 48.6% of respondents reported that the largest part or all of people they know are familiar that they are having same-sex relationships.

Only 45.3% of respondents have received free condoms within the past year.

A quarter (24.0%) of the respondents have never undergone testing for sexually transmitted infections (STIs); 16.7% of MSM have been tested more than a year ago. 14.0% of respondents have never had a HIV test, and 24.0% acknowledge that they are tested more than 12 months ago. The HIV express-test was reactive for 16.7% of MSM, viral hepatitis B test - 2.0%, viral hepatitis C test - 2.7% and syphilis test – for 5.0% of MSM.

Only 23.5% of MSM have had only one male sex partner within the last year. 12.8% of men who had sex with a man in the last 12 months reported that they had sex also with a woman.

64.7% of the study participants have tried any psychotropic substance (except alcohol and tobacco products) during their lifetime. 10.1% of them have ever overdosed. Of illegal substances, marijuana / hash is dominant (lifetime prevalence is 40.9%, prevalence of last year - 24.6%, last month - 15.3%) and poppers (32.2%, 24.1% and 6.0% respectively). The mentioned substances are smoked or inhaled most commonly.

Only 4.0% of study participants had ever injected substances. One third of them used common syringes, needles or other injecting paraphernalia (33.3%).

Regarding the use of a significant amount of alcohol in the last 12 months, one fourth of MSM (25.1%) have had 5 or more dosages at once at least once per week, 15.3% - 10 or more dosages at least once per week.

Of the sexually active respondents, 44.4% reported they had sex without a condom after the use of alcohol, narcotic or psychotropic substances (except tobacco) during the last 12 months. The vast majority of MSM who had sex during the last 12 months indicated that they had consumed alcohol (57.6%), popper (12.5%), marijuana / hashish (6.9%), cocaine (2.8%) or amphetamine (1.4%) before or during the last sexual intercourse.

# Ievads

2017.gada Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (ECDC) ziņojums par HIV un ar šo infekciju asociēto faktoru problemātiku vīriešu, kuriem ir dzimumattiecības ar vīriešiem (VDV), populācijā minēts, ka, lai gan šī ir viena no izsenis zināmām paaugstinātam inficēšanās riskam pakļautām iedzīvotāju grupām visā Eiropā, joprojām daudzās valstīs trūkst adekvātas informācijas par veselību ietekmējošo paradumu izplatību šajā mērķa grupā. Tostarp trūkst informācijas par atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumiem un seksuālo uzvedību. Attiecīgi minētās informācijas trūkums apgrūtina pierādījumos balstītu veselības veicināšanas, slimību profilakses un veselības aprūpes aktivitāšu izstrādi un ieviešanu, kā rezultātā Eiropā, piemēram, HIV infekcijas izplatība VDV vidū joprojām turpina pieaugt<sup>1</sup>.

Atkarību izraisošo vielu lietošana joprojām tiek uzskatīta par vienu no sabiedrības veselības jomas izaicinājumiem saistībā ar VDV populāciju. Pēdējos gados literatūrā parādās specifisks termins – ķīmiskais sekss (chemsex), kas apzīmē īpaši riskantu seksuālo uzvedību (riskantu gan attiecībā uz infekciju pārnesi, gan traumām un citām veselības problēmām) apreibinošo vielu (pamatā stimulantu) ietekmē<sup>1</sup>.

Arī Latvija pieder pie tām valstīm, kur augstāk minēto jautājumu izpētei veltīts maz uzmanības. Tāpat Latvija tiek minēta to valstu vidū, kur joprojām valda augsta VDV stigmatizācija un speciālu, mērķa grupai draudzīgu veselības veicināšanas un aprūpes pakalpojumu trūkums, kā dēļ, piemēram, HIV testa veikšanas rādītāji VDV vidū mūsu valstī ir vieni no zemākajiem Eiropā<sup>1</sup>.

Tādējādi šī šķērsriezuma pētījuma rezultāti ir mēģinājums sniegt ieguldījumu augstāk minētā informācijas trūkuma kļedēšanai un var kalpot par pamatu efektīvas, pierādījumos balstītas sabiedrības veselības politikas plānošanai un īstenošanai Latvijā.

Pētījuma mērķis bija iegūt datus nacionālā līmenī par:

- narkotisko un psihotropo vielu lietošanas problemātiku VDV vidū, noskaidrot atkarības vielu lietošanas uzsākšanas motivāciju un ietekmējošos faktorus,
- iegūt informāciju par HIV un citu asociēto infekciju izplatību VDV vidū,
- gūt VDV populācijas raksturojumu,
- uzzināt mērķa grupas zināšanas attiecībā uz seksuālās uzvedības, narkotisko un psihotropo vielu lietošanas iespējamiem riskiem un asociētajām infekcijas slimībām,
- izprast veselības veicināšanas, profilakses un veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību veicinošos un kavējošos faktorus.

---

<sup>1</sup> European Centre for Disease Prevention and Control. HIV and men who have sex with men. Monitoring implementation of the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2017 progress report. Stockholm: ECDC; 2017.

# Materiāli un metodes

## 1. Pētījuma dizains un atlasas veidošanas principi

Pētījuma dizains ir šķērsriezuma jeb prevalences pētījums.

Pētījuma atlasas kritēriji bija šādi:

- persona ir 18 gadus veca vai vecāka;
- persona runā / spēj aizpildīt anketu latviešu, krievu vai angļu valodā;
- persona spēj sniegt informēto piekrišanu;
- persona ir vīrietis, kuram ir dzimumattiecības ar vīrieti (VDV).

Pētījumā bija plānots izmantot respondentu vadītās atlasas (RDS) metodi. Tas ir atlasas paņēmieni, kas paredzēts reprezentatīvas atlasas izveidošanai grupās, kuras ir grūti aizsniedzamas un kurās nav iespējams veikt brīvu randomizāciju (t.i. nav reģistra, kas varētu kalpot par pamatu randomizācijas veikšanai). Metode balstās uz t.s. sniega bumbas principu – pētījumā respondenti iesaista viens otru ar speciālu uzaicinājuma kuponu starpniecību.

Pētījuma sākumā saskaņā ar RDS metodi tika izraudzīti seši „sēklas” respondenti ar atšķirīgiem sociāli demogrāfiskajiem (vecums, izglītības līmenis, dzīvesvieta) un veselību raksturojošajiem (HIV statuss) rādītājiem. Katram respondentam attiecīgi tika lūgts pētījumā iesaistīt trīs savus paziņas, kuri atbilstu pētījuma atlasas kritērijiem.

Diemžēl pētījuma lauka darba pirmajās nedēļās noskaidrojās, ka augstāk aprakstītais ķēdes princips (viens VDV uzaicina piedalīties pētījumā citus VDV) nedarbojas pietiekami efektīvi un var rezultēties ar atbilstoša atlasas lieluma nesasniegšanu. Galvenie iemesli RDS metodes neefektivitātei VDV populācijā Latvijā saskaņā ar respondentu un lauka darba veicēju teikto varētu būt šādi:

- 1) VDV šaurais sociālais tīklojums – vīrieši bieži atzina, ka nevar uz pētījumu uzaicināt trīs viņiem zināmus VDV, jo tāds skaits personīgi labi pazīstamu VDV viņiem nav;
- 2) pazīstamo VDV atrašanās ārpus Latvijas;
- 3) stigmatizācija - VDV izvairās atklāt savu seksuālo uzvedību gan kopumā, gan uzrunājot mazāk pazīstamus cilvēkus iesaistei pētījumā.

Tādējādi pētījuma gaitā atlasas metode tika mainīta uz ērtuma atlasī, aicinot respondentus piedalīties pētījumā ar sociālo tīklu starpniecību, uzrunājot personas HIV tematikai veltītos publiskos pasākumos, kā arī veicot izbraukumus uz naktsklubiem Rīgā.

Kopumā kvantitatīvajā šķērsriezuma pētījumā piedalījās 150 VDV.

Papildus tam, šķērsriezuma pētījumā atrasto tendenču padziļinātai izpētei tika veikts kvalitatīvais pētījums – padziļinātās daļēji strukturētās klātienē intervijas ar pieciem mērķa grupas pārstāvjiem.

## 2. Pētījuma instrumentārijs

Kvantitatīvā pētījuma paš aizpildes aptaujas anketa bija pieejama trīs valodās – latviešu, krievu, angļu. Aptaujas anketas jautājumi tika veidoti, balstoties uz divu Eiropas pētījumu, kas veikti VDV populācijā, validētām aptaujas anketām:

- EMIS jeb *The European MSM Internet Survey*;
- Sialon (*Capacity building in combining targeted prevention with meaningful HIV surveillance among men who have sex with men*) pētījums.

Papildus anketai četru asins un seksuālās transmisijas infekciju izplatības noteikšanai tika izmantoti šādi eksprestesti (no kapilārajām asinīm):

- HIV - eksprestests HIV 1/2 antivielu noteikšanai kapilārajās asinīs ar vienu marķējuma zonu asinīm un buferšķīdumam. Ražotājs: Chil Tibbi Mal. San. Tic. Ltd. Sti., Turcija. (HIV Rapid Test, kataloga Nr. CHIV-201, [www.chil.com.tr](http://www.chil.com.tr))
- Vīrushepatīts C – eksprestests HCV antivielu noteikšanai kapilārajās asinīs ar vienu marķējuma zonu asinīm un buferšķīdumam. Ražotājs: Chil Tibbi Mal. San. Tic. Ltd. Sti., Turcija. (HCV Rapid Test, kataloga Nr. CHC-203, [www.chil.com.tr](http://www.chil.com.tr))
- Vīrushepatīts B – eksprestests HBsAg noteikšanai kapilārajās asinīs ar vienu marķējuma zonu asinīm un buferšķīdumam. Ražotājs: Chil Tibbi Mal. San. Tic. Ltd. Sti., Turcija. (HBsAg Rapid Test, kataloga Nr. CHB-203, [www.chil.com.tr](http://www.chil.com.tr))
- Sifiliss – ekspresdiagnostisks sifilisa tests Treponema pallidum (TP) antivielu noteikšanai pilnasinīs / serumā / plazmā ar vienu marķējuma zonu asinīm un buferšķīdumam. Ražotājs: Guangzhou Wondfo Biotech Co., Ltd., Ķīna.

Eksprestestu rezultāti tika atzīmēti atsevišķā veidlapā un pēcāk savienoti elektroniskā datubāzē ar pamatanketas datiem.

Kvalitatīvo padziļināto interviju veikšanai tika izstrādātas vadlīnijas, balstoties uz kvantitatīvā pētījuma sākotnējo atradi.

Pirms anketēšanas un testu veikšanas, kā arī pirms padziļinātajām intervijām pētījuma dalībniekiem tika izskaidrots pētījuma mērķis, konfidencialitātes un citi pētījuma ētikas principi un saņemta informētā piekrišana.

### **3. Lauka darba realizācija**

Lauka darbs norisinājās no 2017.gada 1.septembra līdz 9.decembrim.

Kvantitatīvā pētījuma lauka darbs norisinājās biedrības “Baltijas HIV asociācija” Testpunktā Rīgā, kā arī Rīgas naktsklubā, kurā pulcējas mērķa grupas pārstāvji. Anketas tika pildītas tiešsaistē ar portatīvā datora un planšetes palīdzību. Gadījumā, ja personai bija grūtības strādāt ar elektroniskajām ierīcēm, anketu bija iespējams aizpildīt arī drukātā versijā.

Respondentu sagaidīšanu, anonīmā koda piešķiršanu, palīdzību anketas aizpildē sniedza speciāli apmācīti pētījuma lauka darbinieki. Eksprestestus Latvijas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā veica speciāli apmācītas ārstniecības personas. Pirms un pēc izmeklējumu veikšanas atbilstoši Latvijas likumdošanai respondenti saņēma pirms un pēc testa konsultāciju. Pozitīvas atrades gadījumā respondenti saņēma norādes par tālāk veicamajām darbībām infekciju diagnozes apstiprināšanai un atbilstošu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai.

Kvalitatīvās intervijas tika ierakstītas audiofailos, kas pēc tam tika transkribēti un kodēti. Raksturīgākie citāti iekļauti šī pētījuma ziņojumā.

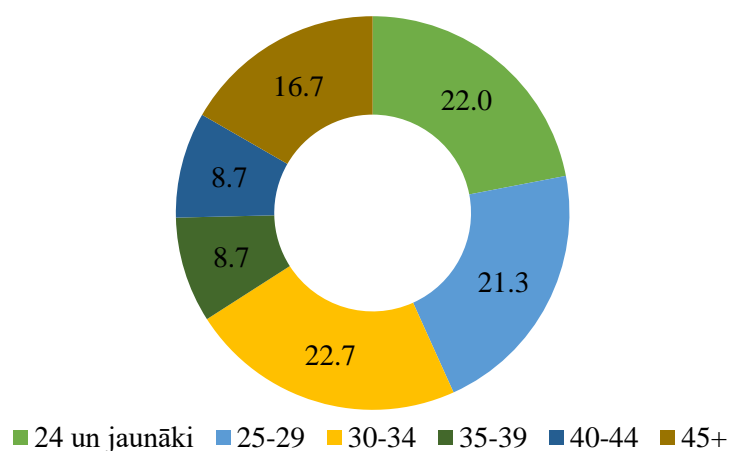


# Rezultāti

## 1. VDV sociāli demogrāfiskais raksturojums

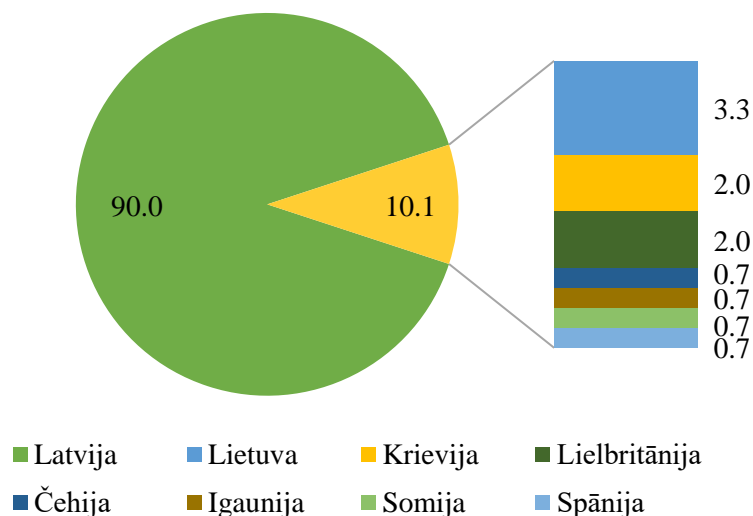
Pētījumā kopā piedalījās 150 VDV vecumā no 18 līdz 65 gadiem. Dalībnieku modālais (biežāk minētais) vecums ir 33 gadi, savukārt mediānais - 30 gadi. Lielākā daļa no pētījuma dalībniekiem ir jaunāki par 35 gadiem - 22,7% no dalībniekiem ir vecumā no 30 līdz 34 gadiem, 22,0% ir jaunāki par 24 gadiem un 21,3% - vecumā no 25-29 gadiem (skat. 1.1. attēlu).

1.1.attēls Pētījuma dalībnieku sadalījums pēc vecuma, %



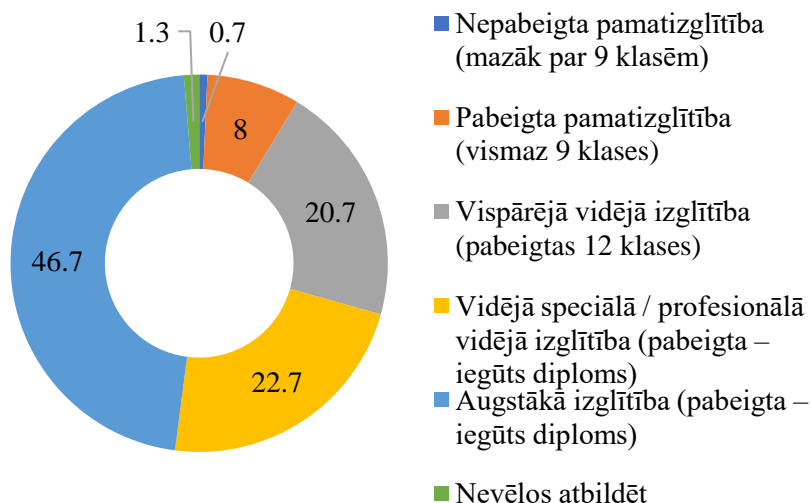
Analizējot pētījuma dalībnieku dzīvesvietas datus, redzams, ka 90,0% (n=135) dalībnieku norādījuši Latviju kā valsti, kurā dzīvo (skat. 1.2.attēlu), savukārt no tiem 115 (76,7%) dzīvo Rīgā un 20 (13,3%) ārpus Rīgas. Visbiežāk kā cita valsts, kurā respondents dzīvo, norādīta Lietuva (3,3%), Krievija (2,0%) un Lielbritānija (2,0%).

1.2.attēls Valsts, kurā dzīvo pētījuma dalībnieki, %



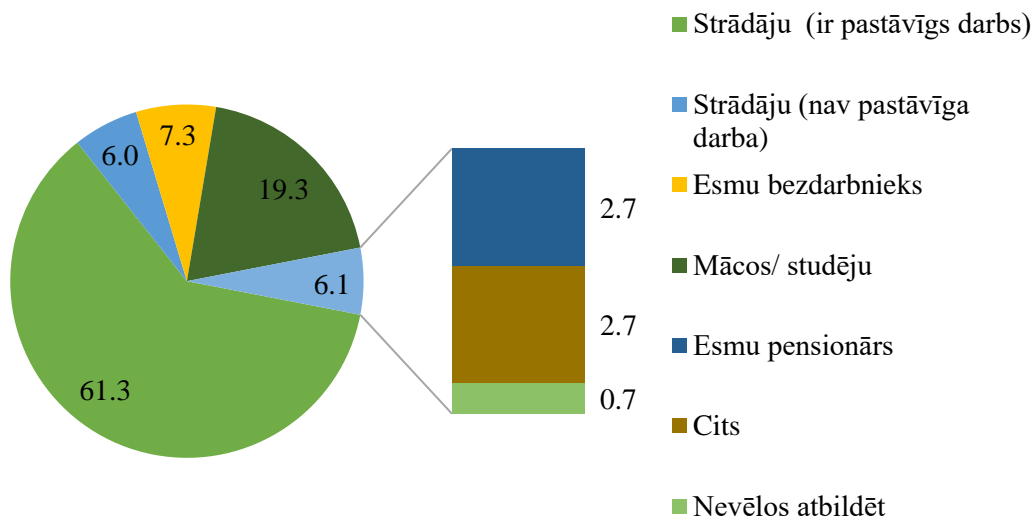
Gandrīz puse no pētījuma dalībniekiem ir ar pabeigtu augstāko izglītību (46,7%). Vismazāk pētījumā piedalījās tādi VDV, kuru izglītība ir nepabeigta pamatizglītība (0,7%) (skat. 1.3.attēlu).

1.3.attēls Respondentu sadalījums pēc izglītības līmeņa, %



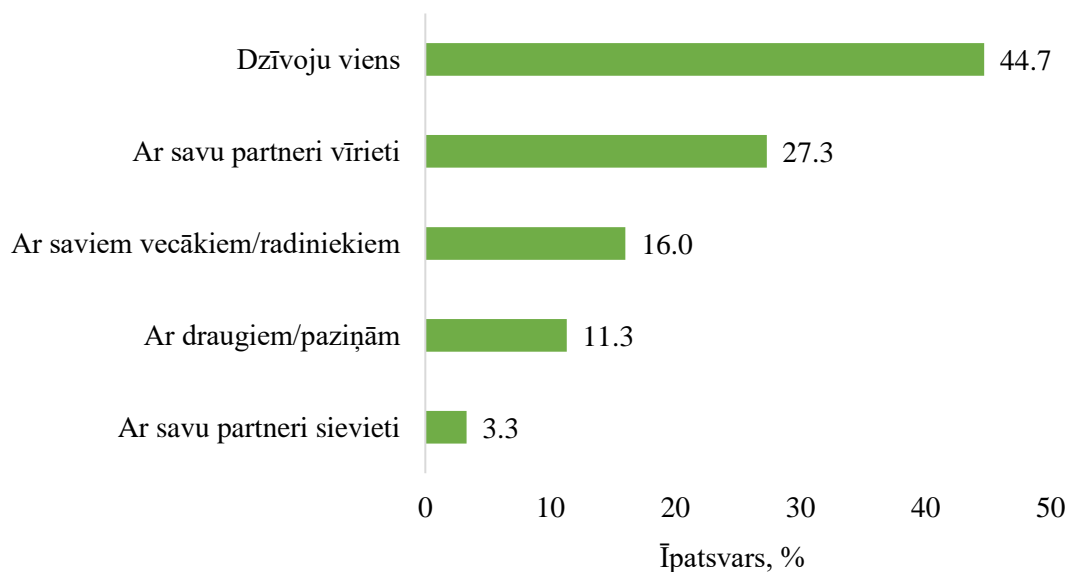
No visiem pētījuma dalībniekiem 61,3% atbildēja, ka strādā pastāvīgu darbu, un 19,3% - ka mācās vai studē. 2,7% VDV kā nodarbošanās veidu atzīmēja "cits" paskaidrojot, ka ir invalīds, ir pašnodarbināts, strādā vai studē ārzemēs (skat. 1.4.attēlu).

1.4. attēls Respondentu sadalījums pēc nodarbinātības veida, %



Uz jautājumu par to, ar ko VDV dzīvo kopā, gandrīz puse pētījuma dalībnieku (44,7%; n=67) atbildēja, ka dzīvo vieni, savukārt neviens no pētījuma dalībniekiem nenorādīja, ka dzīvo kopā ar nepilngadīgu vai pilngadīgu bērnu. Otrs biežāk norādītais kopdzīves statuss ir kopdzīve ar partneri vīrieti (27,3%; n=41) (skat. 1.5. attēlu).

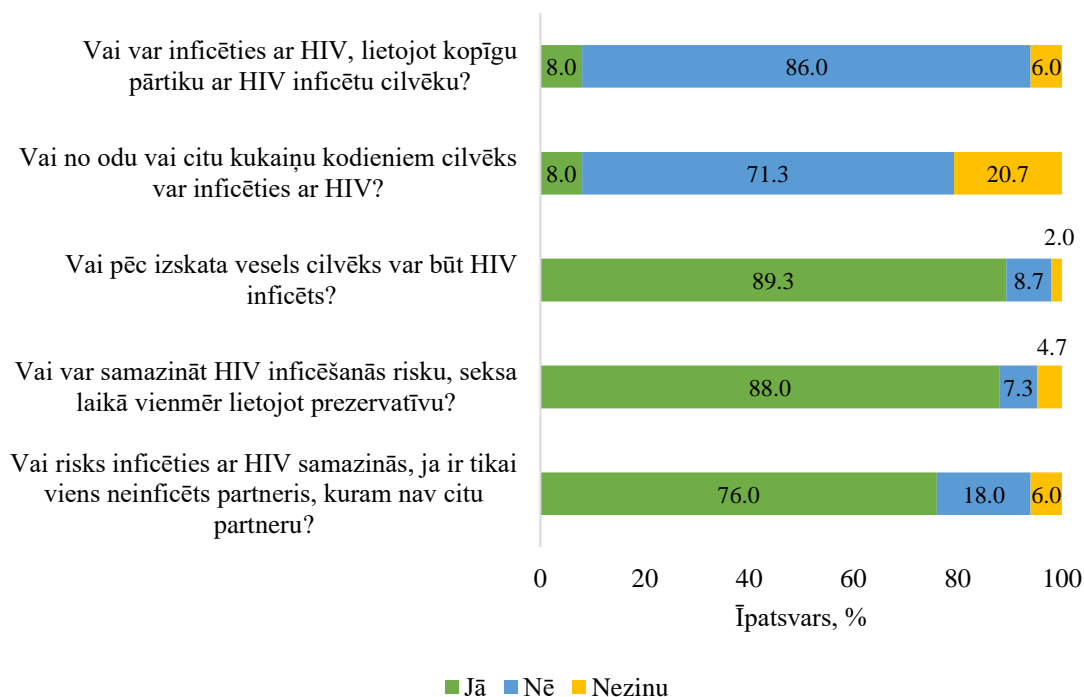
1.5.attēls Respondentu sadalījums pēc kopdzīves statusa, %



## 2. Zināšanas par HIV

Lai noskaidrotu pētījuma dalībnieku zināšanu līmeni par HIV, viņiem tika lūgts izvērtēt piecu apgalvojumu patiesumu. Lielākā daļa (86,0%) respondentu zina, ka, lietojot uzturā kopīgu pārtiku ar HIV inficētu personu, nevar inficēties ar HIV. Neviennozīmīgākas atbildes sniegtas, atbildot uz jautājumu: “Vai ar HIV var inficēties odu vai citu kukaiņu kodienu rezultātā?”, kur 20,7% no respondentiem nezināja atbildi, savukārt 8,0% bija pārliecināti, ka minētajā veidā var inficēties ar HIV. 89,3% VDV zina, ka pēc izskata vesels cilvēks var būt HIV inficēts kā arī 88,0% zina, ka samazināt risku inficēties ar HIV var, ja seksa laikā vienmēr lieto prezervatīvu. Teju piektā daļa (18,0%) no VDV uzskata, ka risks inficēties ar HIV netiek mazināts, ja ir tikai viens neinficēts partneris, kuram nav citu partneru (skat. 2.1. attēlu).

2.1.attēls Respondentu atbildes uz zināšanu jautājumiem par HIV, %



Kopumā vērtējams, ka VDV zināšanas par HIV nav pietiekamas – mazāk kā puse (46,7%; n=70) respondentu zināja pareizas atbildes uz visiem pieciem zināšanu indikatorjautājumiem.

Kvalitatīvajā pētījumā noskaidrojās, ka praktiski vienīgais avots, kur VDV gūst informāciju par infekcijām, ir internets. Intervētie vīrieši atzīst, ka ārstniecības personas ar viņiem lielākoties nepārrunā inficēšanās riska vai citus ar infekcijām, tostarp HIV, saistītus jautājumus.

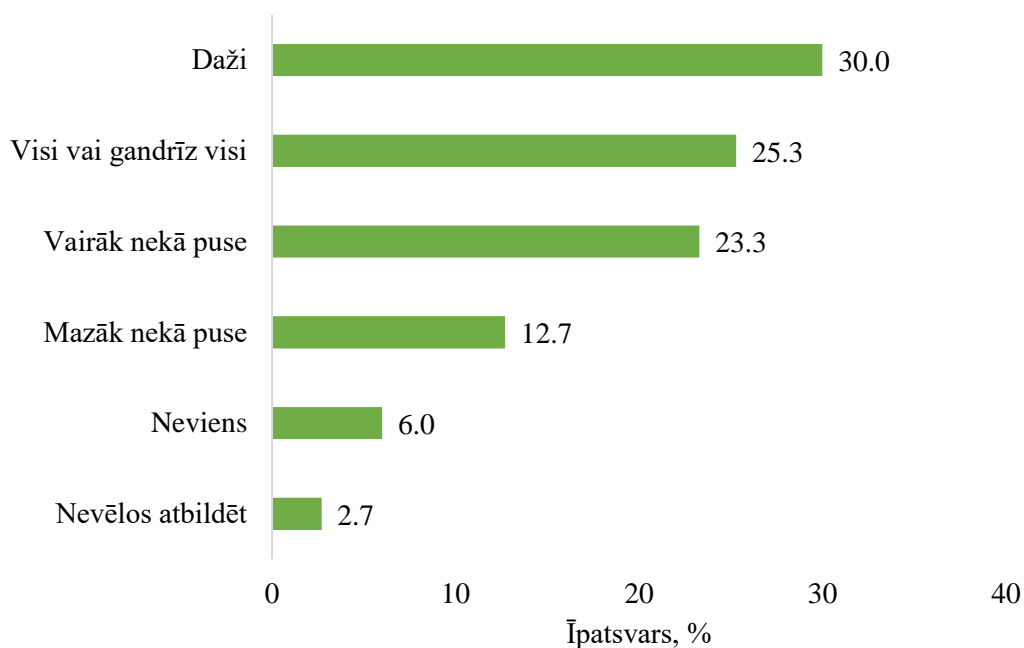
*Es kaut kā sāku pats par to vienkārši internetā lasīt un uzzināt, bet tā, ka man tā veneroloģe kaut ko būtu baigi stāstījusi vai ko, vai brīdinājusi... nekā tāda nebija, vienkārši izrakstīja zāles un viss... nav bijuši nekādi tādi ieteikumi vai kaut kas tamlīdzīgs. (VDV\_1)*

*..Es visu laiku eju tā kā regulāri uz HIV analīzēm, bet nekad nav bijis jautājums, kāpēc tu viņas taisi, vai tev varētu būt attiecības ar vīrieti. (VDV\_2)*

### 3. Atvērtība par savu seksuālo uzvedību

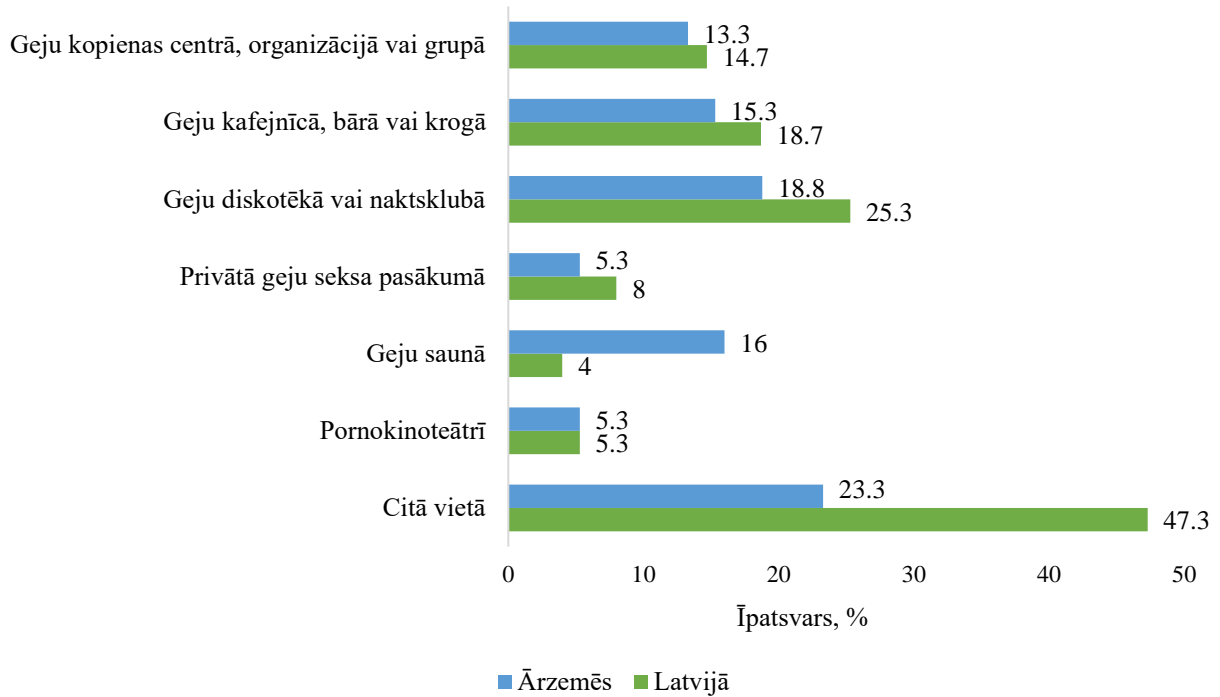
Gandrīz puse VDV (48,6%), atbildot uz jautājumu par to, cik liela daļa no pazīstamiem cilvēkiem zina, ka viņi ir viendzimuma attiecībās, atbildēja, ka gandrīz visi vai vairāk kā puse. Savukārt vien 6,0% norādīja, ka neviens nezina par viņa viendzimuma attiecībām (skat. 3.1.attēlu).

*3.1.attēls Respondentu atbildes uz jautājumu, cik liela daļa pazīstamo cilvēku (ieskaitot ģimeni, draugus, studiju biedrus un darba kolēģus) zina par to, ka viņiem ir viendzimuma attiecības, %*



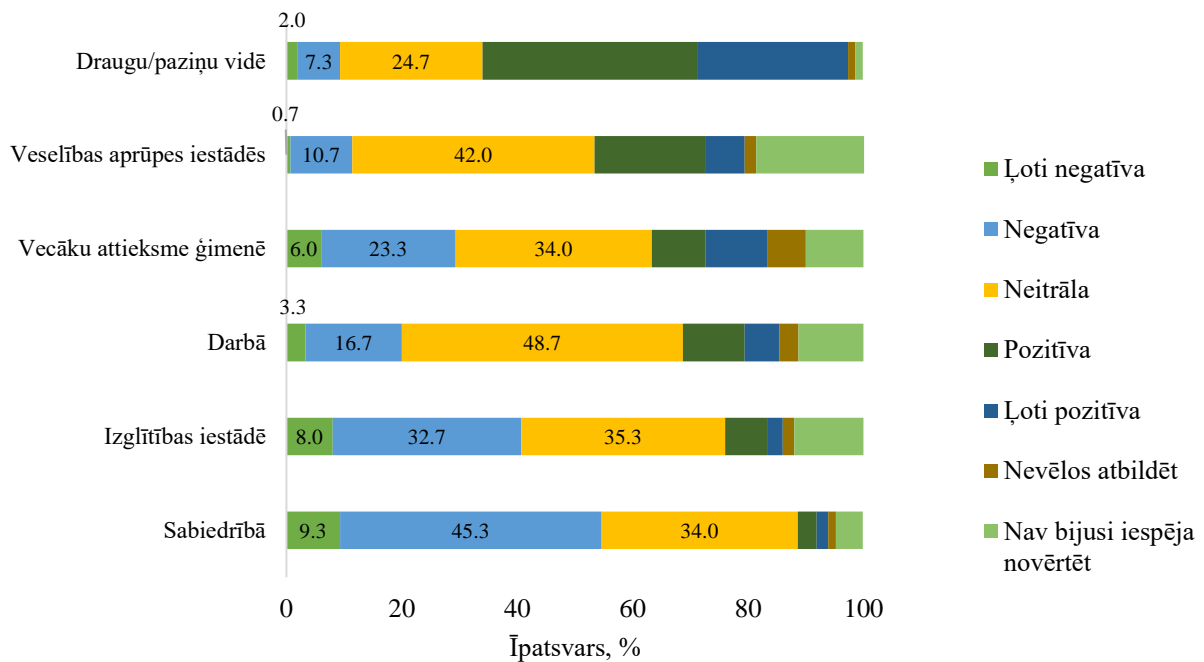
Pētījumā respondentiem tika jautāts, kur Latvijā un ārpus Latvijas pēdējā gada laikā viņi iepazinušies ar seksa partneriem. Aplūkojot rezultātus var secināt, ka populārākās iepazīšanās vietas gan Latvijā, gan ārzemēs ir geju diskotēkas vai naktsklubi (attiecīgi 25,3%; n=38) un 18,8%: n=28). Ievērojama daļa VDV kā iepazīšanās vietu Latvijā un ārzemēs min "citā vietā". Visbiežāk paskaidrojumā minēts, ka tās ir interneta iepazīšanās aplikācijas vai sociālie tīkli (n=59), kā arī 6 respondenti norādīja, ka iepazinušies pludmalē (skat. 3.2.attēlu).

3.2.attēls Respondentu atbildes uz jautājumu “Kur pēdējo 12 mēnešu laikā Jūs esat iepazinies ar seksa partneri/partneriem?”, %



Lai gan kopumā VDV uzskata, ka sabiedrībā attieksme pret gejiem un biseksuāliem vīriešiem ir ļoti negatīva (9,3%) vai negatīva (45,3%), draugu un paziņu lokā attieksme tiek vērtēta daudz pozitīvāk, kur 37,3% respondentu apgalvo, ka attieksme ir pozitīva, un 26,0% - ka ļoti pozitīva. Pozitīvi vērtējams tas, ka 42,0% VDV uzskata, ka attieksme veselības aprūpes iestādēs ir neitrāla. Tomēr vairāk kā desmitā daļa (10,7%) VDV uzskata, ka tā ir negatīva, un 0,7% - ka ļoti negatīva (skat. 3.3.attēlu).

3.3.attēls Respondentu atbildes par viņu vērtējumu, kāda ir attieksme pret gejiem un biseksuāliem vīriešiem dažādās iestādēs vai iedzīvotāju grupās, %



Kvalitatīvajās padziļinātajās intervijās noskaidrojās, ka VDV par savu seksuālo orientāciju vai uzvedību izvairās informēt citus cilvēkus, bieži par šo faktu nezina pat ģimenes locekļi.

*18 gadus neesmu pateicis mātei. Principā sazvānos, arī tiekos bieži... atklāti es nestāstu. Nu, viņa uztrauksies. Jo viņa nesaprot... Varbūt kaut kur tālāk pastāstīs. (VDV\_5)*

VDV par savu orientāciju vai uzvedību informē tikai izmeklētus cilvēkus. Visbiežāk tie ir ģimenes locekļi vai uzticama ārstniecības persona (parasti dermatovenerologs). Ģimenes ārstam seksuālā orientācija tiek atklāta reti, VDV šos mediķus neuzskata par kompetentiem VDV veselības jautājumos.

*..Negribēju, lai kāds uzzina, jo, tur bija... cilvēki... tādi, kuri noteikti to nesaprastu... Es centos baigi slēpt... es vienkārši nekontaktējos ne ar vienu baigi... (VDV\_1)*

Taču vienlaikus intervētie vīrieši atzīst, ka lielākoties pieredze, atklājot faktus par savu seksuālo orientāciju kādam cilvēkam (ārstam, darba kolēģim u.tml.) bijusi pozitīva.

*Mana priekšniece ļoti labi saprata, viņa pateica - zini ko, man neinteresē viņa privātā dzīve. Galvenais, ka viņš... ir izpalīdzīgs kolektīvā, nu, ļoti labi strādā, a privātā dzīvē lai viņš ko grib, to dara. (VDV\_3)*

Tāpat interviju laikā atklājās t.s. dubultās stigmatizācijas problemātika. Vīrieši, baidoties no aizspriedumiem, apkārtējiem vairās atklāt informāciju ne tikai par savu seksuālo orientāciju, bet arī HIV statusu. Līdzīgi kā seksuālās orientācijas gadījumā, arī HIV gadījumā VDV izvairās šo faktu atklāt ģimenes ārstam neuzskatot, ka viņi būs kompetenti un spēs palīdzēt. Bieži vien netiek informēta arī ģimene.

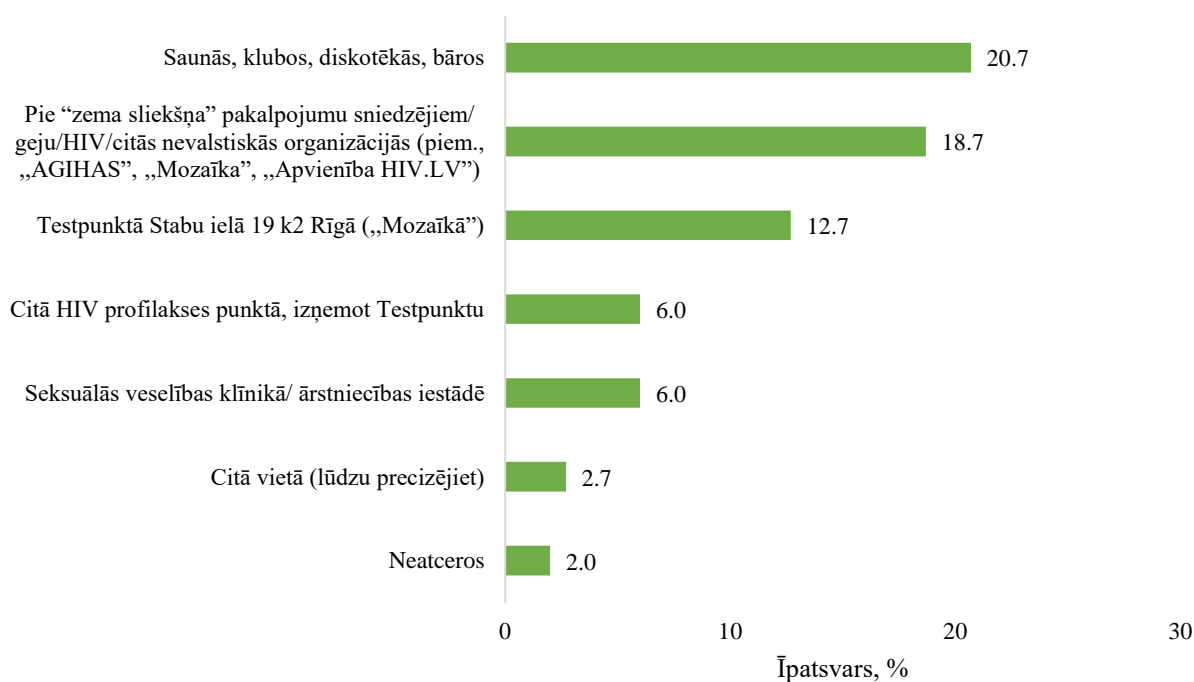
*Nē, ne vecāki, neviens neko... par veselības stāvokli, neviens neko nezina. (VDV\_1)*

*Arī pie ģimenes ārsta, es teiktu, ka nu, tādas lietas necilā... Tā vairāk ir sajūta, ka ģimenes ārsts to varētu nezināt, jo tā nav tā kā viņa specialitāte. (VDV\_2)*

#### 4. Profilakses pakalpojumu pieejamība

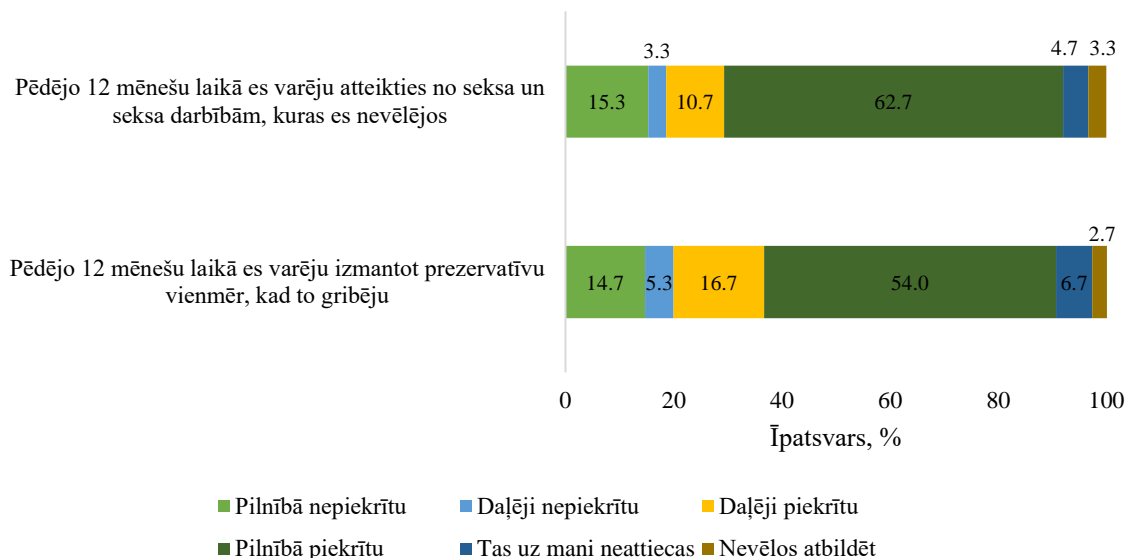
VDV sniegtās atbildes par prezervatīvu bezmaksas saņemšanu Latvijā rāda, ka 48,7% (n=73) pēdējo 12 mēnešu laikā nav saņēmuši prezervatīvus un 45,3% (n=68) ir saņēmuši bezmaksas prezervatīvus, 6,0% neatceras vai nevēlas atbildēt (n=9). Visbiežāk tiek minēts, ka prezervatīvi saņemti saunās, klubos, bāros (20,7%; n=31) un pie “zema sliekšņa” pakalpojumu sniedzējiem (18,7%; n=28) (skat. 4.1. attēlu).

##### 4.1. Bezmaksas prezervatīvu saņemšanas vietas, %



Lielākā daļa no respondentiem apgalvo, ka pēdējā gada laikā viņiem ir bijusi iespēja izmantot prezervatīvu seksa laikā vienmēr, kad to vēlējas – 54,0% apgalvojumam pilnībā piekrita. Kā arī vairākums (62,7%) VDV apgalvo, ka ir varējuši atteikties no seksa un seksa darbībām, kuras nevēlējas (skat. 4.2.attēlu).

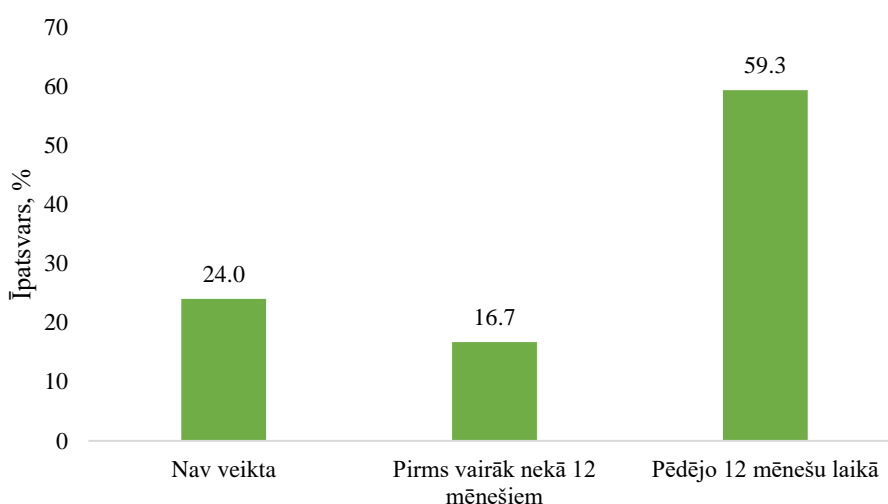
#### 4.2. Respondentu atbildes saistībā ar prezervatīvu pieejamību un nevēlamām seksa darbībām, %



## 5. Infekcijas

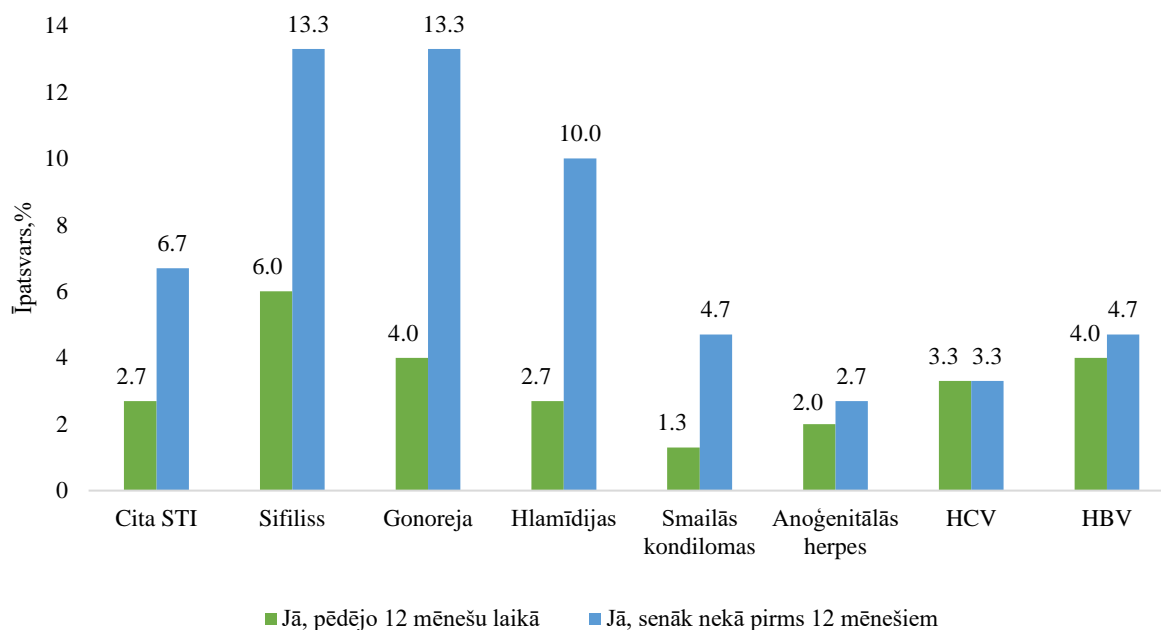
Satraucošs ir fakts, ka attiecībā uz izmeklējumu veikšanu seksuāli transmisīvo infekciju (STI) noteikšanai teju ceturtdaļa (24,0%; n=36) no respondentiem min, ka viņiem šādi izmeklējumi nekad nav veikti un 16,7% (n=25) respondentu atbild, ka šādi izmeklējumi ir veikti pirms vairāk kā 12 mēnešiem (skat.5.1.attēlu).

#### 5.1.attēls Respondentu atbildes uz jautājumu “Kad Jums pēdējo reizi tika veikta izmeklēšana (analīzes) uz citām STI, izņemot HIV?”, %



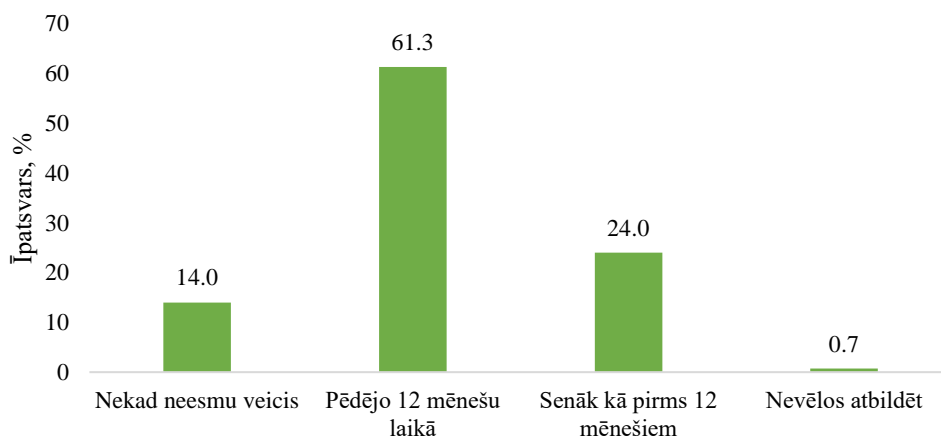
Aplūkojot pētījuma rezultātus par pašu ziņoto STI izplatību VDV vidū, var secināt, ka visbiežāk izplatītās infekcijas ir sifiliss (6,0% diagnosticēts pēdējā gada laikā un vēl 13,3% - senāk kā pirms gada) un gonoreja (4,0% noteikts pēdējā gada laikā un 13,3% - vairāk kā pirms gada), kam seko hlamidioze (attiecīgi 2,7% un 10,0%) (skat. 5.2.attēlu).

5.2.attēls Seksuāli transmisīvo infekciju izplatība atkarībā no diagnosticēšanas brīža, %



VDV zināšanas par vietām, kur var veikt HIV testu, ir ļoti labas - tikai 6,7% (n=10) no respondentiem atzīmēja, ka nezina, kur to var izdarīt. Tomēr 14,0% (n=21) no visiem respondentiem nekad to nav veikuši un 24,0% (n=36) atzīst, ka HIV testu veikuši senāk kā pirms 12 mēnešiem (skat. 5.3. attēlu).

5.3.attēls Respondentu īpatsvars atkarībā no HIV testa veikšanas statusa, %



Arī kvalitatīvajā pētījumā intervētie VDV atzīst, ka HIV testa veikšanas rādītāji viņu populācijā kopumā ir zemi, un min, ka viņu paziņu lokā izmeklējumu kaut reizi veikuši mazāk kā puse vīriešu. Attiecībā uz iemesliem, kādēļ tests netiek veikts, tiek minētas šādas versijas:

- a) Kā vadošais iemesls tiek minētas bailes no tā, ka apkārtējie uzzinās par respondentu seksuālo uzvedību, bailes no stigmatizācijas:

*Vot, piemēram... man viens... draugs ir. Viņš man pateica - oi, es tādā vietā strādāju, es baidos, ka uzzinās. Es saku - nu neviens taču... tas viss anonīmi... ja tu pats, protams, neteiksi, tad neviens neuzzinās, nu... Cilvēki vienkārši baidās, ka sabiedrība uzzinās. (VDV\_3)*

- b) Bailes uzzināt pozitīvu rezultātu:

*Viņš baidās arī no tā, ka... tas (HIV) viņam varētu būt, un es domāju, ka viņam šķiet labāk neko nezināt. (VDV\_1)*



*A, vot, es tagad neko nezinu, tad dzīvošu tālāk. A ja es uzzināšu (ka ir inficēts ar HIV), tad viss... (VDV\_3)*

c) Sava inficēšanās riska neapzināšanās:

*..Man pašam ir pazīstami kaut kādi cilvēki no šīs grupas un... neviens īsti par to tā negrib runāt... visiem šķiet, ka ar viņiem nekas nenotiks. (VDV\_1)*

d) Slikta iepriekšējā pieredze – neapmierinātība ar sniegto veselības aprūpes pakalpojumu, ar ārstniecības personu attieksmi:

*..Varbūt kādam ir bijusi slikta pieredze... Teiksim, kā piemērs – ja jūs esat redzējusi sliktu teātra izrādi, jūs vēlreiz neiesiet uz teātri. Tas būtu tāpat kā, ja ir ārsts ar sliktu attieksmi, tad jūs ar bailēm iesiet vēlreiz... Kā man bija – man četras reizes ņēma (asinis no vēnas), kamēr paņēma. Un tas bija tāds – varbūt man vairs neiet, jo man atkal četras reizes durs, lai paņemtu asinis. (VDV\_2)*

e) Ārstniecības personu iniciatīva nosūtīšanai uz HIV testu trūkums; intervētie vīrieši atzīmē, ka testu veic tikai pēc savas iniciatīvas, neviens no apmeklētajiem ārstiem nav iniciējis testa veikšanu:

*Jā. Pats tikai eju (ārsti nerekomendē). (VDV\_3)*

*..Nē, neviens tādu (HIV testu) nepiedāvā. (VDV\_4)*

f) Fakts, ka HIV infekcijai nav simptomu nemotivē veikt izmeklējumus; HIV tests nereti tiek veikts vēlū, tikai sākoties sūdzībām:

*Nu, ja viņiem paliek sliktāk, viņi jūt, ka viņiem veselība sāk šķobīties, tad sāk veikt (HIV testu). Jo neviens jau netic, ka viņam ir HIV. (VDV\_5)*

*Nometu svaru, gandrīz 20 kg. Ārsti nevarēja neko atrast. Kakla sāpes, izrādījās, ka arī attīstījās kandidoze nopietnā stadijā. Tas principā visiem ir, bet, ja imunitāte ir novājināta, tad tas strauji attīstās. Nu, vot tā... klepus bija, gandrīz ar asinīm, lēkmes kā tuberkulozes slimniekam. Tad gāju pie visiem ārstiem. (VDV\_4)*

g) Finanšu trūkums veselības aprūpes pakalpojumu līdzmaksājumu segšanai:

*..Daudzi iet uz Infektoloģijas centru, tajā pārbaudās, viņš vairāk nenāk. Jo viņam paprasa tādu summu, diezgan pamatīgu. Man te pazīstami arī bija, viņš saka “es otrreiz pēc pusgada neiešu”... Tā pirmreizējā pārbaude, viņa ir ļoti dārga, it sevišķi Infektoloģijas centrā. Viņa nav lēta. (VDV\_5)*

h) Motivācijas trūkums rūpēties par savu veselību, laika trūkums:

*Cilvēkiem slinkums arī. Jā. Man daudzi (paziņas), kas... oi, man speciāli jābrauc. Cilvēki pēc darba mājās sēž... Nu, viņi vienkārši slinki... Cilvēki tādi, nu, es pateikšu... par savu veselību varbūt vajag... rūpēties... Jo tu ātrāk uzzinās, ka tu... pozitīvs, tev pašam labāk - tu vari laicīgi sākt ārstēties un to visu darīt. Un pēc tam citus cilvēkus arī neaplipināt, nu. Tā vajag. (VDV\_3)*

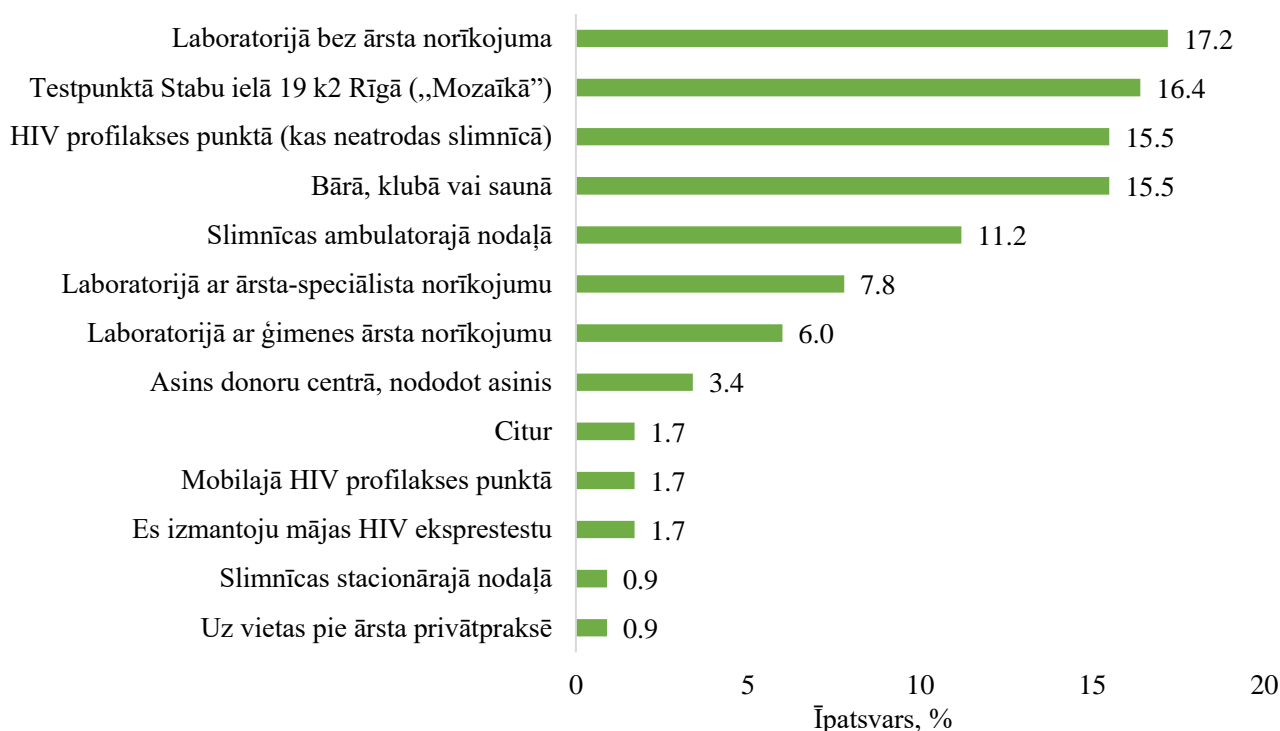
i) Informācijas trūkums par HIV infekciju, par iespējām veikt izmeklējumus infekcijas noteikšanai:

*Varbūt informācijā arī bišķiņ trūkums. Bet tas, es domāju, tas procentuāli... pavisam maz. (VDV\_3)*

No 121 VDV, kuri kādreiz veikuši HIV testu 89,9% (n=116) gadījumu to darījuši Latvijā, 9,3% (n=12) - ārpus Latvijas un viens no respondentiem (0,8%) nevēlējās precizēt vietu, kur veikts HIV tests.

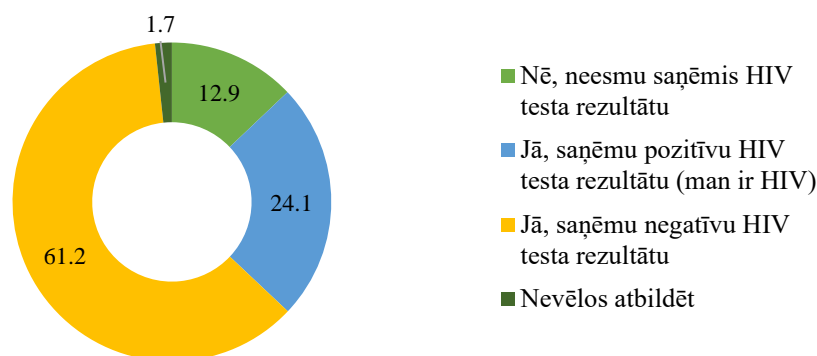
Visbiežāk respondenti norāda, ka Latvijā testu veikuši laboratorijā, bez ārsta norīkojuma (17,2%; n=20) un Testpunktā Stabu ielā 19, Rīgā (16,4%; n=19). Tāpat bieži tests veikts HIV profilakses punktā, kas neatrodas slimnīcā, un bārā, klubā vai saunā, attiecīgi abos atbilžu gadījumos tie ir 15,5% (n=18) (skat. 5.4.attēlu).

5.4.attēls Respondentu īpatsvars atkarībā no pēdējā HIV testa veikšanas vietas, %



No visiem respondentiem, kuri HIV testu veikuši Latvijā (n=116), 24,1% (n=28) VDV saņēmuši pozitīvu HIV testa rezultātu. Jānorāda, ka nedaudz vairāk kā viena astotā daļa no visiem, kuri diagnostiku veikuši Latvijā, nav saņēmuši HIV testa rezultātu (n=15) (skat.5.5.attēlu).

5.5.attēls Respondentu īpatsvars saistībā ar Latvijā veikta HIV testa rezultātu, %



Arī kvalitatīvā pētījuma ietvaros intervētie VDV atzina, ka visbiežāk HIV testu veikuši Testpunktā vai citā HIV profilakses punktā un uzsver, ka šajā vietā pakalpojumiem ir augstāka kvalitāte kā ārstniecības iestādēs, proti, sarunai ar pacientu tiek veltīts ilgāks laiks un īpaša uzmanība, darbiniekiem ir pretimnākoša attieksme un izpratne par VDV veselības jautājumiem. Tāpat kā vēl viena no Testpunkta darbības priekšrocībām tiek minēti bezmaksas pakalpojumi.

*Runājot tieši par laboratoriju ir tā, ka... viņi nestāsta neko. Tu vienkārši aizej, noliec roku, tev paņem analīzes, un tas viss... Bet par Testpunktu, jā, tur var pajautāt un dabūt atbildes... Es*

*varēju... runāties, vienkārši zvanīt, rakstīt īsziņas, ja man kaut kas bija, es varēju atbraukt un pajautāt... Nu, diezgan draudzīgi. (VDV\_2)*

*..Ja es eju, tad es labāk... DIA+LOGĀ - man vienkārši tur uzreiz atbildi dod, man patika. Nu, ka nevajag naudu maksāt, protams, tas arī. (VDV\_3)*

Tomēr daļa intervēto VDV atzīst, ka testu veic arī ar ārsta nosūtījumu un uzsver – ja vēršas pie ārsta privātpraksē, pakalpojumu kvalitāte ir laba.

*..Pārsvārā es to darīju pie savas... dermatoloģes privātpraksē... Man nekādu pretenziju ne pret ko nav bijis. (VDV\_1)*

Kopumā secināms, ka VDV HIV testa veikšanas kontekstā uztraucas par konfidencialitātes jautājumiem un testu veic vietās, par kurām viņi ir pārliecināti, ka tā tiks ievērota. Lai gan ar Testpunkta pakalpojumiem viņi ir apmierināti, tomēr iesaka organizācijai stiprināt konfidencialitātes politiku.

*Vienīgais, es jau varbūt aizradīju toreiz. Vajag, lai būtu mazāk redzams no malas, lai logi no ārpuses būtu noslēgti... Vietējie zina, kas tā par organizāciju te darbojas... Bet negatīvisms sabiedrībā eksistē. Katrs ienākošais vai izejošais cilvēks, var būt uzmanības lokā. Varbūt aizdomas, ka ne par velti cilvēks tur atnācis, kaut kas ar viņu nav kārtībā. (VDV\_4)*

Lielākā daļa no HIV pozitīviem respondentiem (92,9%; n= 26) saistībā ar HIV infekciju ir konsultējušies vai stājušies uzskaitē Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas (RAKUS) stacionārā Latvijas Infektoloģijas centrs (LIC). Neviens no respondentiem nenorādīja citu ārstniecības iestādi, kur būtu saņemta konsultācija vai persona stājusies uzskaitē. Teju visi VDV, kuriem noteikta HIV infekcija un ir veikta konsultācija RAKUS LIC (92,3%; n=24), pētījuma veikšanas brīdī saņem antiretrovirālo terapiju. Lielākajai daļai personu (69,2%; n=18) HIV vīrusa slodze pēdējā pārbaudes laikā bija nenosakāma (<50 kopijas/mililitrā), savukārt nosakāma slodze (>50 kopijas/mililitrā) bija 7,7% (n=2) personu. 12,5% (n=3) neatceras pēdējā vīrusa slodzes testa rezultātu un viens VDV (4,2%) apgalvo, ka viņam vīrusa slodze nav tikusi noteikta.

Kvalitatīvajā pētījumā tika noskaidrots, ka VDV, kuri dzīvo ar HIV, par infekciju ir visnotaļ labi informēti, izprot ārstēšanās priekšrocības (tostarp faktu, ka ārstējoties viņi nespēj infekciju nodot tālāk citiem cilvēkiem) un ir motivēti būt līdzestīgi.

*Nu, sākumā bija kaut kāda tāda depresija... bet pēc tam viss kaut kā nokārtojās... tagad nāk smieklī par to, ka es uztraucos... Es priecājos, ka es dzīvoju šajā laikā... Ja, piemēram, pirms 20 gadiem man būtu HIV, tad es domāju... tad tas viss tik vienkārši nebūtu... es priecājos, ka mūsdienu zinātnē ir tādas zāles, ka... faktiski tu esi tāds pats kā vienmēr... (VDV\_1)*

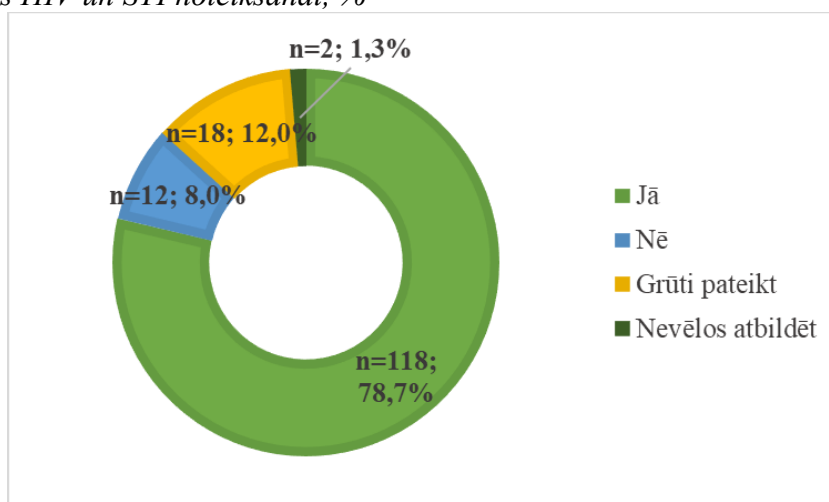
Visiem pētījuma dalībniekiem pētījuma ietvaros tika veikti ekspress-testi, lai noteiktu HIV infekcijas, vīrushepatītu B un C (HBV, HCV) un sifilisa ierosinātāju klātbūtni organismā. Visaugstākā prevalence tika noteikta HIV infekcijai - testa rezultāts bija reaktīvs 16,7% gadījumu (skat. 5.1.tabulu).

*5.1.tabula Respondentu skaits un īpatsvars (%) atkarībā no infekciju ekspress-testu rezultāta*

Testa rezultāts	HIV	HIV, skaits	HBV	HBV, skaits	HCV	HCV, skaits	Sifiliss	Sifiliss, skaits
<b>pozitīvs</b>	16,7%	25	2,0%	3	2,7%	4	5%	8
<b>negatīvs</b>	82,7%	124	98,0%	147	97,3%	146	85%	127
<b>apšaubāms</b>	0,7%	1	0%	0	0%	0	10%	15

Visiem respondentiem kvantitatīvajā pētījumā tika uzdots jautājums, vai viņi vēlētos, lai izklaides vietās (piemēram, naktsklubos, saunās, u.c.), kuras apmeklē VDV, būtu iespējams veikt HIV un citu STI pārbaudes. Kā redzams 5.6.attēlā, 78,7% (n=118) uz jautājumu atbildēja apstiprinoši.

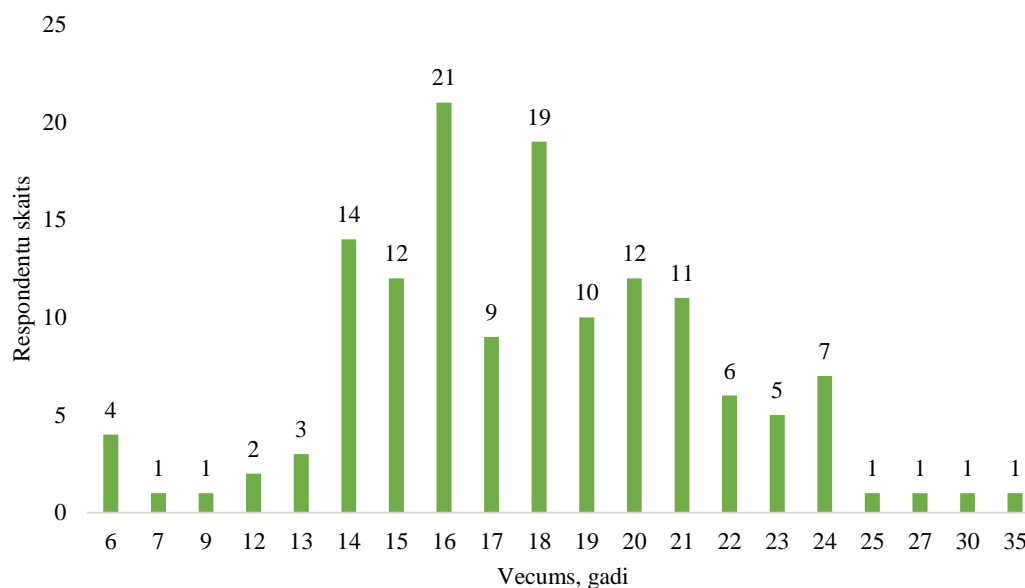
5.6.attēls Respondentu īpatsvars atkarībā no vēlmes, lai izklaides vietās būtu iespējams veikt pārbaudes HIV un STI noteikšanai, %



## 6. Seksuālā uzvedība

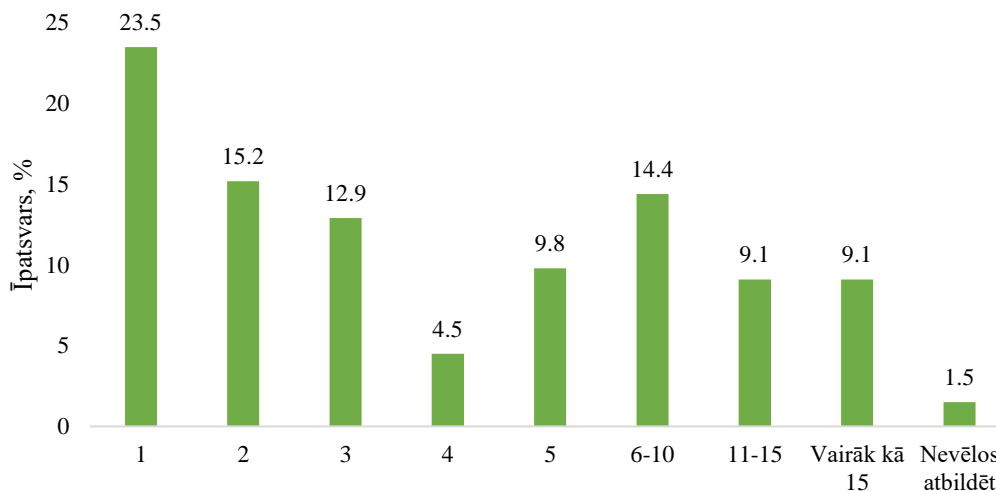
No visiem VDV, kuri piedalījās pētījumā, dzimumakts (vagināls, orāls, anāls) ir bijis 96,0% (n=144) personu. Vecuma amplitūda, kurā ziņots pirmais dzimumakts, ir plaša - no 6 līdz 35 gadiem, ar modālo vecumu 16 gadi (skat. 6.1.attēlu).

6.1.attēls Respondentu skaits atkarībā no vecuma, kad pirmo reizi bijis dzimumakts (vagināls, orāls vai anāls)



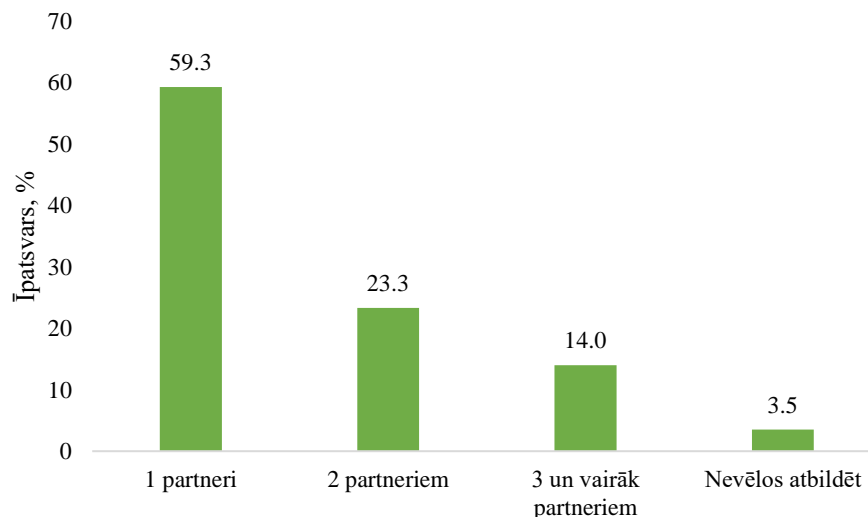
Starp vīriešiem, kuri atzīmēja, ka jebkad dzīvē ir bijis dzimumakts, pēdējā gada laikā dzimumakts ar vīriešiem ir bijis 92,4% (n=133). Vēloties noskaidrot VDV seksuālās uzvedības aktivitāti, tika jautāts par seksa partneru skaitu, ar kuriem bijis dzimumakts pēdējo 12 mēnešu laikā. Gandrīz ceturtdaļa (23,5%; n=31) vīriešu atzīmēja, ka sekss bijis ar vienu partneri. Ievērojama daļa (32,6%; n=43) VDV atdzina, ka pēdējo 12 mēnešu laikā ir bijis sekss ar 6 un vairāk partneriem (skat. 6.2. attēlu).

6.2.attēls Respondentu īpatsvars atkarībā no seksa partneru vīriešu skaita pēdējo 12 mēnešu laikā, %



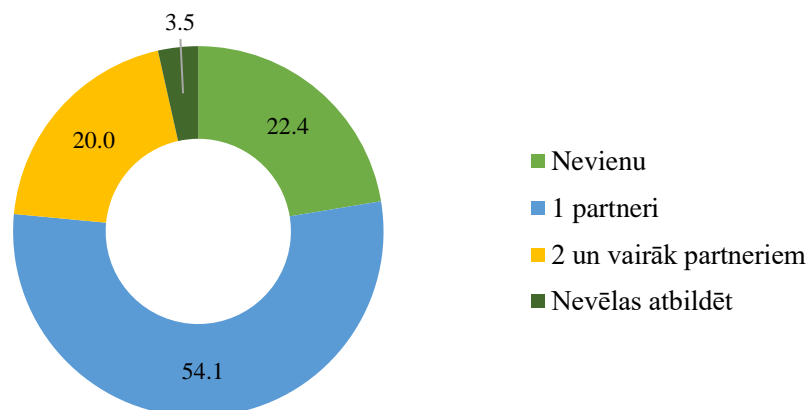
No visiem 133 respondentiem, kuri atbildēja, ka viņiem ir bijis sekss ar vīriešiem pēdējā gada laikā, 65,2% (n=86) ir bijis pastāvīgs partneris pēdējo 12 mēnešu laikā. Vairāk kā puse no tiem (59,3%; n=51) norādīja, ka pēdējo 12 mēnešu laikā viņiem sekss ir bijis tikai ar vienu pastāvīgo partneri vīrieti (skat. 6.3.attēlu).

6.3.attēls Respondentu īpatsvars atkarībā no tā, ar cik pastāvīgajiem partneriem vīriešiem viņiem ir bijis sekss pēdējo 12 mēnešu laikā, %



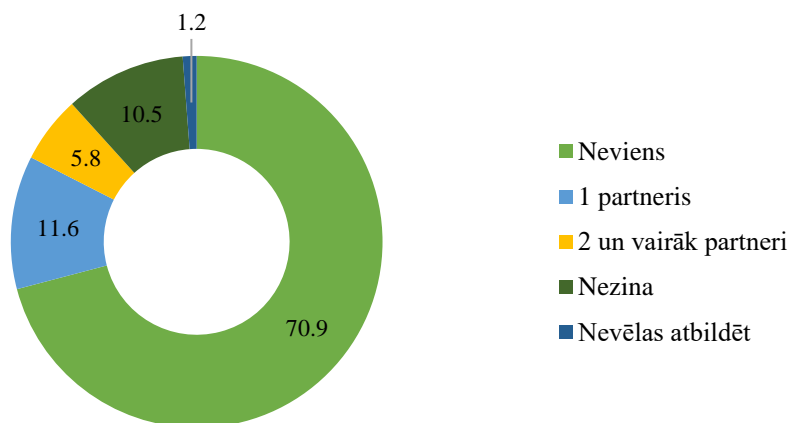
Pētījumā VDV visbiežāk norādījuši, ka anālais sekss bez prezervatīva (kas ir tipiska riska uzvedība attiecībā uz inficēšanos ar HIV) viņiem ar pastāvīgo partneri nav bijis, vai arī tas bijis tikai ar vienu pastāvīgo partneri (attiecīgi 22,4%; n=19) un 54,1%; n=46)) (skat. 6.4. attēlu).

6.4.attēls Respondentu īpatsvars atkarībā no tā, ar cik pastāvīgajiem partneriem vīriešiem ir bijis anālais sekss bez prezervatīva pēdējo 12 mēnešu laikā, %



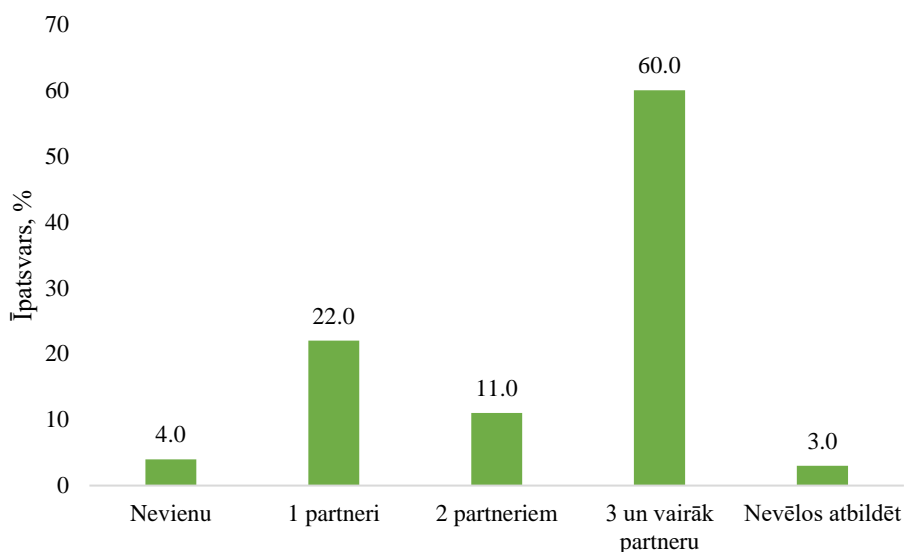
No vīriešiem, kuriem ir bijis anālais sekss bez prezervatīva ar pastāvīgu partneri, 10,5% (n=9) vīrieši nezināja šo partneru HIV statusu. Vismaz ar vienu pastāvīgu inficētu partneri sekss bijis teju piektdaļai (17,4%; n=15) VDV, kas ir satraucošs rādītājs (skat. 6.5.attēlu).

6.5.attēls Respondentu īpatsvars atkarībā no pastāvīgo partneru, ar kuriem ir bijis anālais sekss bez prezervatīva pēdējo 12 mēnešu laikā, HIV pozitīvā statusa, %



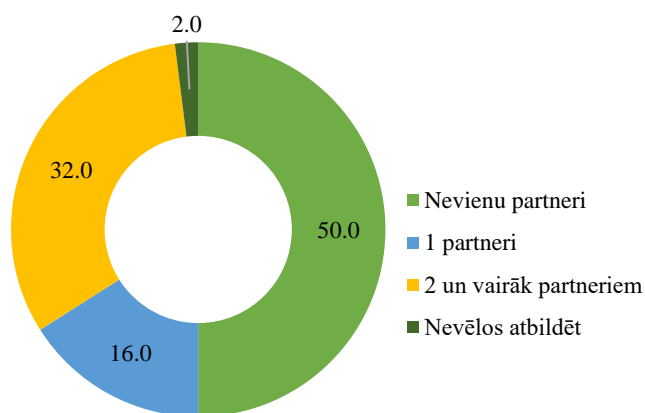
Sekss ar vismaz vienu nepastāvīgu partneri pēdējo 12 mēnešu laikā ir bijis 75,0% (n=99) VDV, kuri pētījumā atbildēja, ka ir bijis sekss ar citu vīrieti. No tiem ar vienu partneri sekss ir bijis 22,0% (n=22) VDV, kamēr lielākā daļa (60,0%; n=60) atbildēja, ka sekss ir bijis ar 3 un vairāk nepastāvīgiem partneriem (skat. 6.6.attēlu).

6.6.attēls Ar cik nepastāvīgiem partneriem (vīriešiem) Jums ir bijis sekss pēdējo 12 mēnešu laikā?



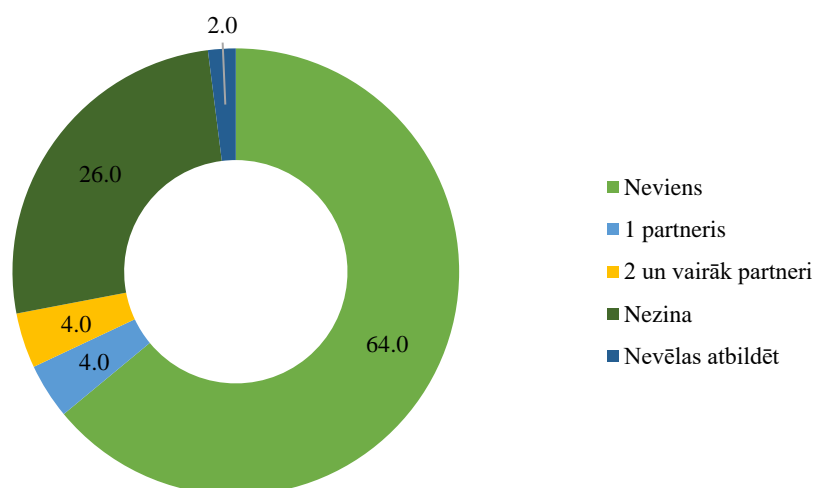
No tiem, kuri atzina, ka bijis sekss pēdējā gada laikā ar vienu vai vairākiem nepastāvīgiem partneriem, anālais sekss bez prezervatīva ar vienu nepastāvīgu partneri bijis 16,0% (n=16) VDV, savukārt 32,0% (n=32) - ar diviem un vairāk nepastāvīgiem partneriem (skat. 6.7.attēlu).

6.7.attēls Respondentu īpatsvars atkarībā no tā, ar cik nepastāvīgajiem partneriem vīriešiem ir bijis anālais sekss bez prezervatīva pēdējo 12 mēnešu laikā, %



No visiem VDV, kuriem bijis anālais sekss bez prezervatīva ar nepastāvīgajiem partneriem, 8,0% (n=8) zināja, ka partnerim ir HIV infekcija, savukārt 26,0% (n=26) nezināja, vai partneris ir HIV pozitīvs.

6.8.attēls Respondentu īpatsvars atkarībā no nepastāvīgo partneru, ar kuriem ir bijis anālais sekss bez prezervatīva pēdējo 12 mēnešu laikā, HIV pozitīvā statusa, %

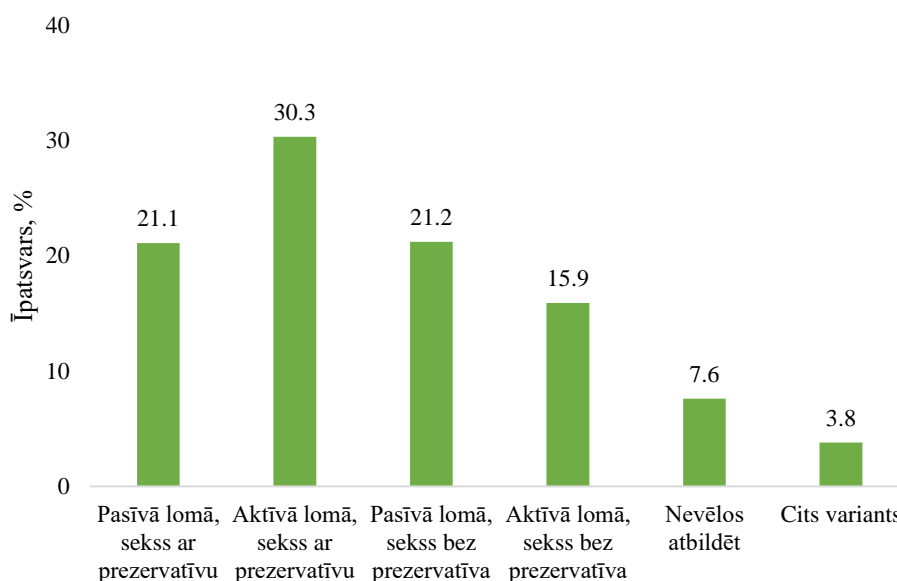


Aplūkojot pētījuma rezultātus par VDV, kuri ir pirkuši seksa pakalpojumus par naudu pēdējā gada laikā, pozitīvu atbildi uz šo jautājumu snieguši tikai 3 VDV (2,4% no respondentiem, kuriem bijis sekss ar partneri vīrieti pēdējo 12 mēnešu laikā). Savukārt seksa pakalpojumus ir sniegušas 5 personas jeb 3,9% no VDV, kuriem bijis sekss ar partneri vīrieti pēdējo 12 mēnešu laikā.

No visiem VDV, kuriem bijis anālais sekss ar vīrieti, pēdējā anālā seksa reizē pusei (50,8%, n=67) tas bijis ar vienu pastāvīgu partneri, 40,2% (n=53) - ar vienu nepastāvīgu partneri un 4,5% (n=6) norādīja, ka tas ir bijis sekss ar vairākiem partneriem reizē (vēl 6 respondenti nevēlējās atbildēt uz šo jautājumu).

Pasīvā lomā, turklāt bez prezervatīva, pēdējā anālā seksa laikā (kas ir viena no tipiskām HIV inficēšanās riska situācijām) bijuši 21,2% (n=28) VDV (skat. 6.9.attēlu).

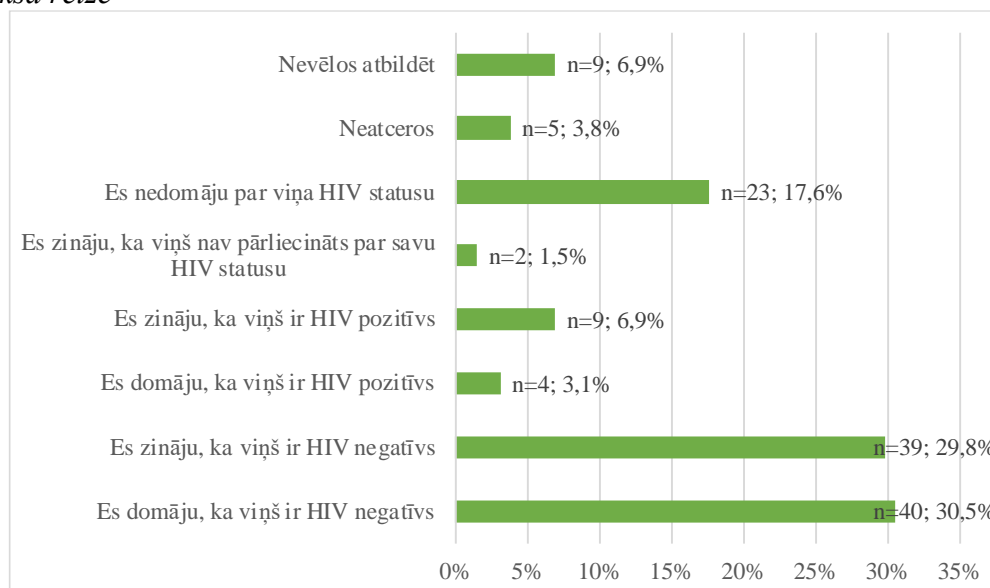
6.9.attēls Pēdējo reizi, kad Jums bija anālais sekss ar vīrieti, Jūs bijāt...,%





Jautājot respondentiem par to, vai pēdējā anālā seksa laikā viņi domājuši par partnera HIV statusu, teju piektā daļa (17,6%; n=23) par to nav domājuši un 10,0% (n=13) zināja vai domāja, ka partneris ir HIV pozitīvs (skat. 6.10.attēlu).

6.10.attēls Respondentu skaits un īpatsvars (%) atkarībā no partnera HIV statusa pēdējā anālā seksa reizē



Arī padziļinātajās intervijās vīrieši atzīst, ka VDV vidū ir raksturīga nedroša seksuālā uzvedība, proti, netiek lietots prezervatīva arī gadījumā, kad ir zināms, ka partneris ir HIV inficēts.

*Viens paziņa... viņš... to zināja, ka... tas otrs cilvēks ir (HIV) pozitīvs un ka lieto zāles... Viņš kaut kā... mazāk baidās no tā visa... Un, protams, ērtāk un vienkāršāk ir bez prezervatīva. Un tā arī tas viss notiek, jo geju... aprindās prezervatīvs ir tāds, nu nezinu, diezgan mazsvarīgs, jo it kā tu nevienu jau stāvoklī nevari pataisīt un tad citu problēmu jau nevar būt. (VDV\_1)*

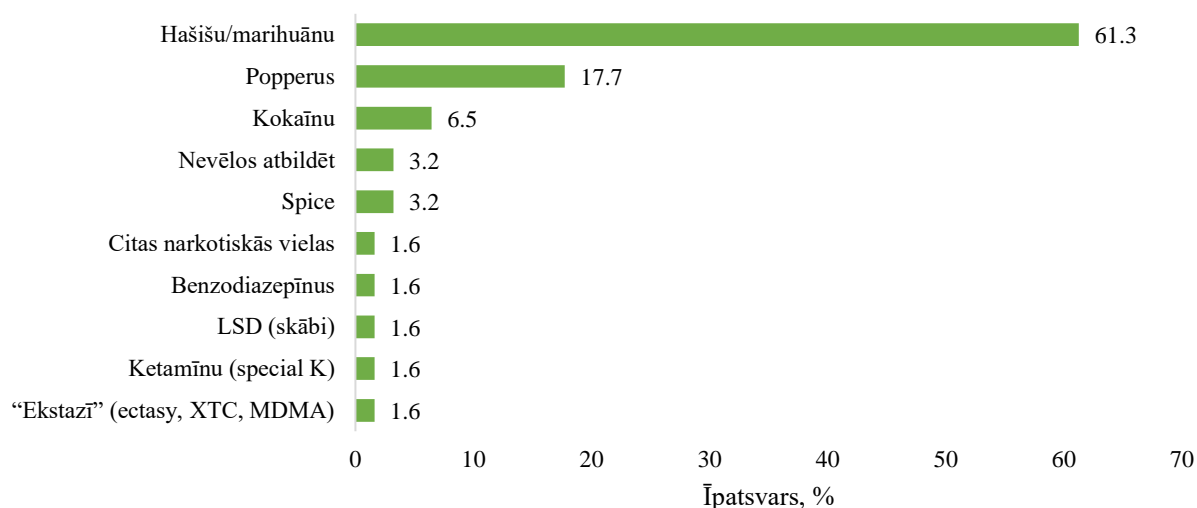
12,8% (n=17) no vīriešiem, kam bijis sekss ar vīrieti pēdējo 12 mēnešu laikā, atbildēja, ka viņiem bijis sekss arī ar sievieti pēdējo 12 mēnešu laikā. Lielākai daļai 64,7% (n=11) no tiem bijis sekss tikai ar vienu partneri sievieti, savukārt 35,3% - ar 2-5 sievietēm.

No visiem VDV, kuriem bijis sekss ar sievieti, 52,9% (n=9) tas bijis vaginālais vai anālais sekss bez prezervatīva.

## 7. Narkotisko vielu lietošana

64,7% (n=97) no pētījuma dalībniekiem jebkad savas dzīves laikā ir pamēģinājuši jebkādu narkotisko vai psihotropo vielu (izņemot alkoholu un tabakas izstrādājumus). No tiem respondentiem, kuri ir pamēģinājuši kādu narkotisko vai psihotropo vielu, visbiežāk kā pirmā pamēģinātā viela minēta hašišs/marihuāna (61,3%; n=38), kam seko popperi (17,7%; n=11) (skat. 7.1.attēlu).

7.1.attēls Respondentu īpatsvars atkarībā no pirmās pamēģinātās vielas, %



Personu vecums, kad pirmo reizi pamēģināta kāda no narkotiskām vai psihotropām vielām, ir no 13 līdz 40 gadiem. Modālais vecums ir 18 gadi, savukārt mediānais - 19 gadi.

Lūdzot personām raksturot iemeslu kādēļ ir mēģināts lietot narkotiskās vai psihotropās vielas, 26 respondenti (26,8%) minēja interesi, vēlmi pamēģināt. Mazāks personu skaits (n=21; 21,6%) atzīmēja, ka pamēģinājuši draugu/kompānijas iespaidā. Kā citi iemesli bija minēti seksuālo sajūtu uzlabošana, šķiršanās ar draugu, alkohola reibums u.c..

No tām personām, kuras jebkad savas dzīves laikā ir pamēģinājušas jebkādu narkotisko vai psihotropo vielu, 10,1% (n=7) tās kaut reizi ir pārdozējušas.

No visām narkotiskām vai psihotropām vielām visbiežāk VDV dzīves, pēdējā gada un pēdējo 30 dienu laikā lietojuši alkoholu, attiecīgi – 95,9%; 92,6% un 79,3%. No nelegālajām vielām dominē marihuānas/hašiša un popperu lietošana. Hankas, metadona un inhalantu lietošanu neatzīmēja neviens no aptaujātajiem (skat. 7.1.tabulu).

7.1.tabula Psihotropo vielu lietošanas prevalence, %

Viela	Mūža prevalence	Pēdējā gada prevalence	Pēdējo 30 dienu prevalence
Alkohols	95,9%	92,6%	79,3%
Marihuāna/hašišs	40,9%	24,6%	15,3%
Popperi	32,2%	24,1%	6,0%
Kokaīns	16,3%	8,1%	2,7%
“Ekstazī” (ekstazī, XTC, MDMA)	15,0%	8,9%	4,0%
Amfetamīns	10,2%	3,4%	2,0%
Erektīlās disfunkcijas zāles	10,0%	4,7%	2,7%
Spice	6,7%	2,0%	1,3%
Citas narkotiskās vielas	6,2%	4,8%	0,7%
LSD	5,4%	2,0%	0,0%
Pulverveida metamfetamīns	4,7%	2,0%	0,7%
Nātrija oksibutirāts	2,1%	1,4%	0,7%
Barbiturāti	2,1%	1,4%	0,7%
Benzodiazepīni	2,1%	2,1%	1,3%
Kreka kokaīns	2,0%	1,3%	0,0%
Tramadols	1,4%	0,7%	0,0%
Ketamīns (special K)	1,3%	0,0%	0,0%
Metamfetamīns šķīduma veidā	0,7%	0,0%	0,0%
Mefedrons (4-MMC)	0,7%	0,0%	0,0%
Efedrīns	0,7%	0,7%	0,0%
Heroīns	0,7%	0,7%	0,7%
Fentanils	0,7%	0,7%	0,7%
Buprenorfīns	0,7%	0,7%	0,7%
Šķidrās opija ekstrakts (širka, hanka)	0%	0%	0%
Metadons	0%	0%	0%
Inhalanti	0%	0%	0%

Arī padziļinātājās intervijās VDV atzīst, ka narkotisko vielu lietošana nav reti sastopams paradums populācijā. Jautāti par konkrētu vielu lietošanas prevalences rādītāju viņu paziņu lokā, vīrieši min dažādus skaitļus – no 10-50%.

*Ja alkoholu lieto gandrīz visi, tad narkotikas vismaz puse. (VDV\_1)*

Attiecībā uz lietoto vielu veidu pamatā intervijās figurē t.s. “vieglās narkotikas” – stimulantu jeb t.s. “ballīšu narkotikas”.

*Marihuānu es atdalītu... Lielākoties jau tie ir kaut kādi šņaucami pulveri... vai arī tabletes, kurām arī ir līdzīga iedarbība. Nu, lielākoties, protams, klubos tas notiek. (VDV\_1)*

*Tas ir izklaidei pārsvarā... Tas ir viss no LSD līdz šņaucamām vielām... ieskaitot “zāli”. (VDV\_2)*

Tāpat intervējamie atzīst, ka VDV populācijā tiek lietotas arī vielas, kuras nav tipiskas vispārējai populācijai. Proti, popperi.

*Nu, ir kaut kādas... seksa narkotikas... kas ir tablešu veidā arī, bet viņas nav tādas tā kā priekš kluba domātas, bet viņas ir tā kā vairāk... uz izjūtām... ķermenis kļūst jutīgāks un pieskārieni... patīkamāki... (VDV\_1)*

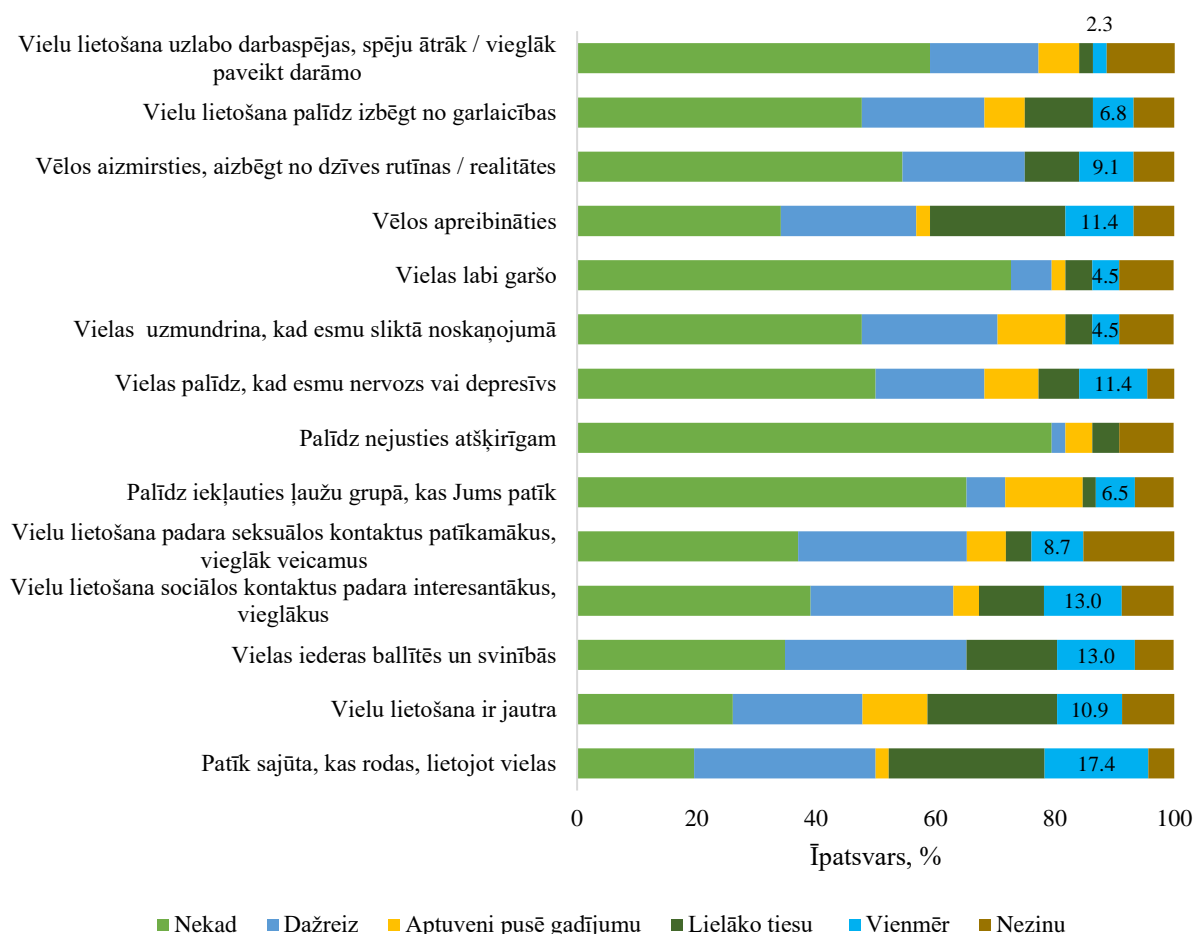
Zemāk esošajā tabulā (7.2.attēls) var aplūkot narkotisko vai psihotropo vielu lietošanas veidu. Divas biežāk lietotās vielas – marihuāna un popperi attiecīgi visbiežāk lietoti smēķējot un šņaucot vai inhalējot.

7.2.tabula Respondentu īpatsvars atkarībā no vielu lietošanas veida, %

Viela	Šņaucu	Orāli/ dzēru	Smēķēju	Injicēju	Rektāli lietoju	Ieelpoju/ inhalēju	Nevēlos atbildēt	Respon- dentu skaits (n)
Alkohols	0	96,5%	0	0	2,8%	0	1,4%	141
Popperi	56,3%	2,1%	2,1%	0	2,1%	39,6%	0	48
“Ekstāzi” (ectasy, XTC, MDMA)	9,1%	81,8%	0	0	9,1%	0	4,5%	22
Erektīlās disfunkcijas zāles – Viagra, Camagra, Cialis	0	78,6%	0	0	14,3%	0	7,1%	14
Marihuāna/hašišs	0	3,6%	96,4%	10,9%	1,8%	0	0	55
Kokaīns	96,0%	4,0%	0	0	4,0%	0	0	25
Kreka kokaīns	0	0	25,0%	0	25,0%	0	50,0%	4
Amfetamīns	66,7%	20,0%	6,7%	13,3%	6,7%	0	0	15
Pulverveida metamfetamīns	50,0%	0	16,7%	0	16,7%	0	16,7%	6
Metamfetamīns šķīduma veidā	0	50,0%	0	0	50,0%	0	0	2
Nātrija oksibutirāts (GHB, hidroksisviestskābe)	0	33,3%	0	0	33,3%	0	33,3%	3
Mefedrons (4-MMC)	50,0%	0	0	0	50,0%	0	0	2
Ketamīns (special K)	50,0%	0	0	0	25,0%	0	25,0%	4
LSD	10,0%	80,0%	0	0	10,0%	0	10,0%	10
Efedrīns	33,3%	33,3%	0	0	33,3%	0	0	3
Heroīns	33,3%	33,3%	0	0	33,3%	0	0	3
Tramadols	0	0	50,0%	0	50,0%	0	0	2
Fentanils	0	0	0	50,0%	50,0%	0	0	2
Buprenorfīns	0	0	50,0%	0	100,0%	0	0	2
Barbiturāti	25,0%	50,0%	0	0	25,0%	0	0	4
Benzodiazepīni	0	60,0%	0	0	40,0%	0	0	5
Spice	8,3%	16,7%	66,7%	0	8,3%	0	8,3%	12
Citas narkotiskās vielas	16,7%	58,3%	8,3%	0	16,7%	0	16,7%	12

Uz jautājumu par to, kāpēc pēdējā gada laikā lietotas narkotiskās vai psihotropās vielas, atbilde “vienmēr” visbiežāk (17,4% gadījumu) atzīmēta attiecībā uz to, ka vielu lietošana rada labas sajūtas, 13,0% gadījumu respondenti atbildējuši, ka vielas vienmēr padara vieglākus un interesantākus sociālos kontaktus un iederas svinībās. Neviens no respondentiem atbildi “vienmēr” nav atzīmējis attiecībā uz apgalvojumu, ka vielu lietošana palīdz nejusties atšķirīgam (skat. 7.2.attēlu).

7.2.attēls Respondentu īpatsvars atkarībā no narkotisko vai psihotropo vielu lietošanas iemesla pēdējo 12 mēnešu laikā, %



Kvalitatīvajās intervijās atklājas līdzīga aina par vielu lietošanas iemesliem. Proti, vielu lietošana ikdienā tiek atzīmēta reti. Pamatā šāda uzvedība tipiska izklaides nolūkos nedēļas nogalēs un pasākumos.

*Nu, ikdienā arī gan jau ir kādi varianti, bet lielākoties es domāju, tas ir tikai nedēļas nogalēs... Lai... ballīte būtu tā kā jautrāka.(VDV\_1)*

Vēl kā viens no lietošanas iemesliem tiek minēta kompānija, citu cilvēku ietekme.

*..Ja tev ir visi draugi tikai tādi, kas lieto, tad tas būs ļoti grūti... Ja... tevī sāks parādīties kaut kādas jūtas, ka tu to vairāk negribi darīt, un tu pateiksi to citiem, var gadīties, ka tev viņi pateiks... nu, kas tu stulbs esi un tā... vienkārši bailes zaudēt draugus, un tāpēc tu turpini to darīt. (VDV\_1)*

Tāpat tiek atzīmēta vielu lietošana ar mērķi aizbēgt no sliktas omas un ikdienas problēmām.

*Nu, kā, vienkārši... tev garīgais uzlabojas... tu nedomā uz priekšu... tev tad dzīve liekas viegla... nekādas problēmas tev nav un viss. (VDV\_3)*

Vēl viens samērā bieži pieminēts vielu lietošanas iemesls ir spēja atbrīvoties, vieglāk iepazīties un uzsākt attiecības (tostarp seksuālas) ar citiem vīriešiem.

*Es arī teiktu izklaide, lai iespaidotu kādu citu, vai arī ietekmētu kādu citu. Jo, cik tas notiek, tad ir tā, ka, piemēram, viens vīrietis iešņauc pats, un tad viņš uzreiz jau piedāvā nākamajam. Tas nozīmē, ka... ja tu esi apreibis, viņš ir apreibis, tev ir vienkārši vieglāks ceļš viņam piekļūt. (VDV\_2)*

Papildus iepriekš minētajam tiek pieminēta arī vielu samērā vieglā pieejamība Latvijā. Vienlaikus tiek atzīmēts, ka citās valstīs vielu pieejamība ir vēl vienkāršāka kā mūsu valstī.

*Es teiktu, ka pārāk viegli. Ļoti viegli... (VDV\_2)*

*Nu, tas nav it kā viegli Rīgā... salīdzinot ar citām valstīm. Šeit tas diezgan tiek kontrolēts... Ir kaut kādi savi cilvēki... kas caur kaut ko... var dabūt. (VDV\_1)*

No tiem pētījuma dalībniekiem, kas atzīmēja, ka pēdējo 12 mēnešu laikā nav lietojuši nevienu narkotisko vai psihotropo vielu (n=91), atzīmēja, ka narkotisko vielu biežākie nelietošanas iemesli ir negatīva ietekme uz veselību (87,9%), vielu lietošanas biežās negatīvās sekas (69,2%), vielu lietošanas negatīvā ietekme uz ģimenes dzīvi (65,9%) un vielu negatīvā ietekme uz seksuālo dzīvi (53,8%) (skat. 7.3.attēlu).

7.3.attēls. Respondentu īpatsvars atkarībā no narkotisko vai psihotropo vielu nelietošanas iemesla pēdējo 12 mēnešu laikā, %



No visiem pētījuma dalībniekiem tikai 4,0% (n=6) tās ir injicējuši. Trešā daļa no VDV, kuri ir injicējuši narkotiskās vai psihotropās vielas, norādīja, ka to ievadīšanai izmantojuši kopīgas šļirces, adatas vai citus injicēšanas piederumus (33,3%; n=2).

Arī padziļinātajās intervijās VDV pārliecinoši pauž viedokli, ka narkotiku injicēšana viņu populācijā ir sastopama ļoti reti. Galvenie vielu ievades veidi ir smēķējot, perorāli vai šņaucot.

*Neinjicē, lieto citos veidos... VDV lokā, es domāju, ka daudzi ar to neaizraujas.. Nu, visbiežāk jau, domāju, šņaucot, pīpējot un vienkārši dzerot, rijot nost (lieto). (VDV\_1)*

Papildus iepriekš minētajam vēl kvalitatīvajās intervijās noskaidrojās, ka lielākoties tie VDV, kuriem ir attīstījusies atkarība no narkotiskajām vielām, neizmanto ārstēšanās pakalpojumus, bet mēģina no atkarības atbrīvoties pašu spēkiem.

*Es domāju, ka es noteikti netikšu ar to galā, bet es turpināju visu to darīt (lietot narkotikas) un... es pat gāju uz darbu un es to visu varēju apvienot un es domāju, ka tas nekad nebeigsies, bet tagad viss ir it kā, man tā šķiet, ka viss ir kārtībā... Esmu... apmeklējis (ārstu)... saistībā ar... autoskolu... tikai uz tādām īsām vizītēm..., bet... tieši dēļ narkotikām - nē. (VDV\_1)*

Tāpat VDV atzīst, ka neviens no apmeklētajiem ārstiem – ģimenes ārsts vai ārsts speciālists (piemēram, apmeklētais gastroenterologs) - ar viņiem nav pārrunājis vielu lietošanas kaitīguma jautājumus, snieguši padomu vai motivējuši atstāt vielu lietošanu.

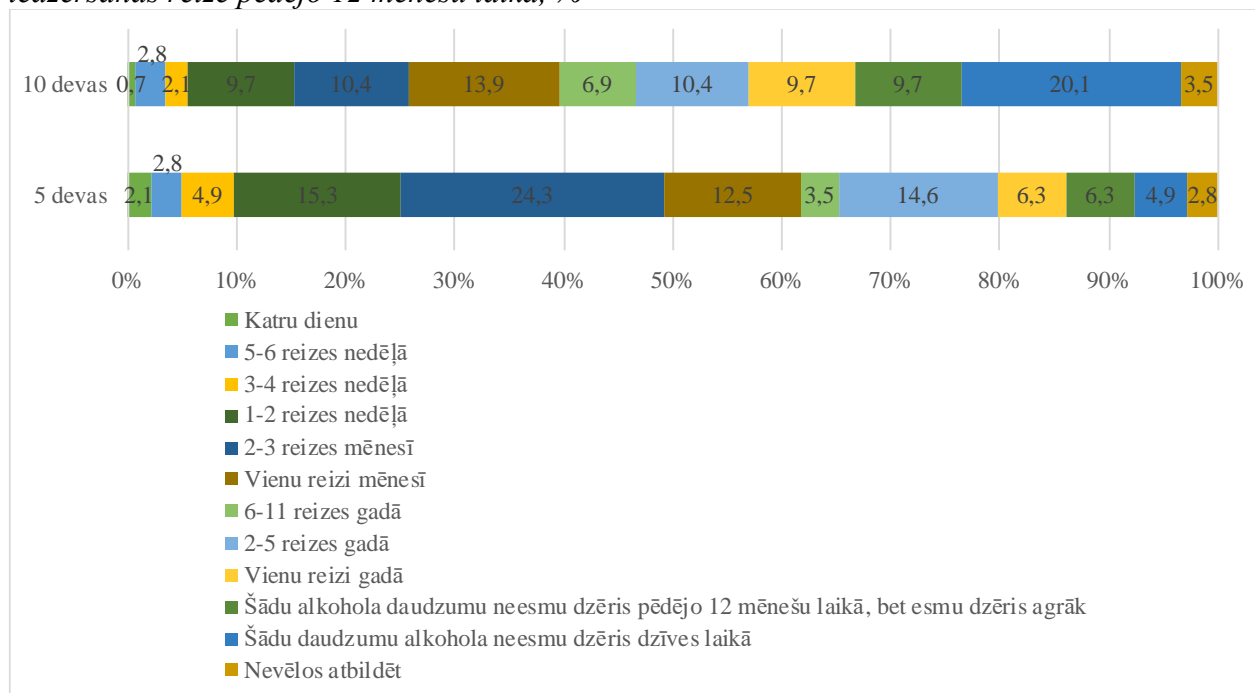
*Nē, neviens ārsts ne par ko nav teicis. (VDV\_1)*

## 8. Alkohola lietošana

No visiem pētījuma respondentiem 96,7% (n=145) minēja, ka lietojuši alkoholu pēdējo 12 mēnešu laikā.

Attiecībā uz ievērojama alkohola devu skaita lietošanu pēdējo 12 mēnešu laikā (5 vai 10 devas vienā iedzeršanas reizē) – 8.1.attēlā redzams, ka 5 devas vismaz reizi nedēļā lietojuši ceturtdaļa VDV (25,1%; n=36). Savukārt 10 devas vismaz reizi nedēļā lietojuši 15,3% (n=22) pētījuma dalībnieku.

8.1.attēls Respondentu īpatsvars atkarībā no 5 vai 10 alkohola devu lietošanas vienā iedzeršanas reizē pēdējo 12 mēnešu laikā, %



Jautājot pētījuma dalībniekiem par alkohola atkarību raksturojošām pazīmēm, lielākā daļa no VDV atbildēja noliedzīgi par vainas sajūtu pēc alkohola lietošanas, alkohola lietošanu uzreiz pēc pamošanās, uzvedības izmaiņām alkohola lietošanas dēļ un atmiņas zudumu alkohola lietošanas laikā. Visvairāk respondentu (19,4%; n=28) minējuši, ka pat 3 vai vairāk reizes pēdējo

12 mēnešu laikā izjutuši nožēlu un vainas sajūtu pēc iedzeršanas, savukārt 16,7% (n=24) VDV atzīmējuši, ka 3 vai vairāk reizes izjutuši uzvedības izmaiņas alkohola lietošanas dēļ (skat. 8.2.attēlu).

8.2.attēls Respondentu īpatsvars atkarībā no alkohola atkarības pazīmēm, %



Arī padziļinātajās intervijās atklājas līdzīga aina – alkohola lietošana VDV populācijā tiek atzīmēta kā bieži sastopams paradums. Intervēto vīriešu lēstā alkohola lietošanas prevalence ir virs 50%. Arī uzrādītais tipiskais alkohola lietošanas biežums ir augsts – reizi nedēļā vai biežāk.

*Es domāju, ka... diezgan liels skaits... no visiem kopā ņemot noteikti kādi 80%... Vismaz reizi nedēļā, ja ne biežāk. (VDV\_1)*

*Nedēļā trīs reizes varbūt kokteilītis tā. Citu reizi divas reizes, nu tā. (VDV\_3)*

Jautāti par to, vai VDV populācijā alkohola lietošanas paradumi atšķiras no tiem, kādi vērojami kopējā vīriešu populācijā Latvijā, intervēto vīriešu domas dalās. Vieni uzskata, ka Latvijā alkohola lietošana ir plaši un vienādi izplatīta visu cilvēku vidū. Savukārt citi uzskata, ka VDV alkohola lietošanas paradumi ir neveselīgāki kā vispārējā populācijā.

*Es domāju, ka nekādas starpības nav... dzer visi... nekādas starpības tur nebūs tādas nozīmīgas. (VDV\_4)*

*Es teiktu, ka homoseksuāļi lieto vairāk... vismaz pēc tā, ko es esmu redzējis... un skatoties arī pēc sevis laikam... (VDV\_2)*

Attiecībā uz alkohola lietošanas iemesliem, intervējamie min šādus:

a) Līdzīgi kā narkotisko vielu gadījumā, arī alkohols tiek lietots izklaides nolūkos klubos un pasākumos:

*Pārsvarā jau nedēļas nogalēs, protams... ejot kaut kur uz klubu... lai paliktu jautrāk. Jo tomēr garastāvoklis noteikti mainās tad... (VDV\_1)*

b) Alkohols tiek lietots, lai aizbēgtu no problēmām, lai pārvarētu stresu, tostarp lai tiktu galā ar internalizēto stigmu vai stigmatizāciju no apkārtējiem cilvēkiem:

*..Liela daļa no šiem vīriešiem ir vientuļi... un izmanto alkoholu gandrīz vai kā antidepressantu... lai aizmirstu to situāciju. (VDV\_2)*

*Es bez darba stresā biju, ilgi meklēju... Kad bija darbs... mums bija tāds nenormāls grafiks tur, vispār neko negribējās, vienkārši atslābināties. (VDV\_3)*

*Viņi ir tādi, kas šausmīgi to pārdzīvo, ka viņš nevar ar sievieti stāties tajā dzimumceļā. Nu, viņš ir izveidojies tāds... ka viņam vajag tos vīriešus. Un tad viņi dzer. Tad viņš atbrīvojas... Jo Latvijā... šito ļoti neatzīst, vīriešu attiecības... Norvēģijā... Dānijā, Zviedrijā ir kaut... tur cilvēki iet saķērušies pa ielu, viņi netiek nosodīti. Bet šeit... šinī valstī vēl tas ilgi nebūs. Tāpēc viņš dzer alkoholu, viņš slēpjas, iet kaut kur tā pa kluso. (VDV\_5)*



c) Alkohols tiek lietots arī ar mērķi iederēties kādā kompānijā:

*Tas noteikti ir arī daļa atbrīvošanās, lai iekļautos kaut kādā... cilvēku grupā varbūt... Nu, tas ir, kompānijās. (VDV\_1)*

d) Tāpat alkohols kalpo kā līdzeklis, lai kļūtu komunikablāks, lai būtu vieglāk veidot attiecības:

*Ir kompleksi, kautrīgums... Bez alkohola tu nevari uzticēties kādam, vienkārši parunāties, nerunājot par to, lai pārietu pie seksuālām attiecībām... Mums ar to ir problēmas, pēc Padomju laikiem. Visi tādi apspiesti, kautrīgi, seksa nebija padomju laikā... Sarunāties neviens nav iemācījies, tāpēc arī lieto alkoholu... (VDV\_4)*

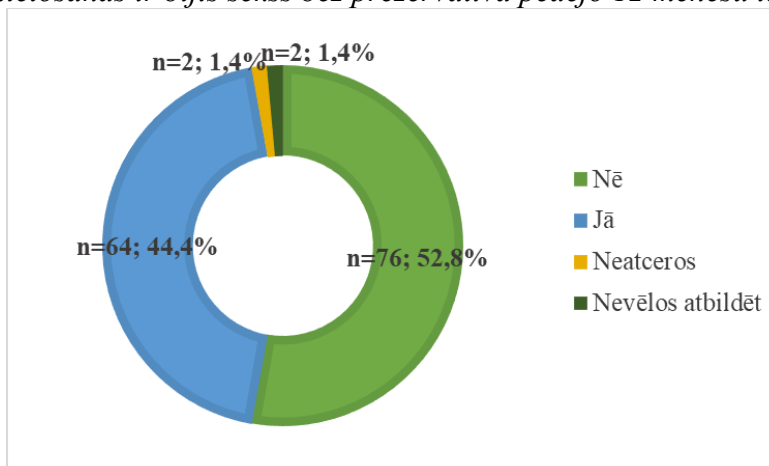
e) Alkohola lietošana tiek uzskatīta arī vienkārši par mūsu kultūras sastāvdaļu, kultūras normu:

*Manuprāt, tā ir tāda kultūra starptautiska... No paaudzes uz paaudzi cilvēki tur gatavo, lieto, izklaidējas... Piemēram, mana māte vienmēr taisīja uzlējumus, vīnus, dārzš mums bija ar ogām... Un tas nebija nosodoši, tāpat kā baznīcā dzer kagoru, tā arī pie mums uz svētkiem stāvēja mājas vīna pudele. To dzēra visi bērni, kuri sasnieguši apzinības vecumu, priekš apetītes, svētku pēc, lai būtu svētki... (VDV\_4)*

## 9. Ķīmiskais sekss

No pētījuma dalībniekiem, kuri apstiprināja, ka viņiem dzīves laikā ir bijis dzimumakts (n=144) 44,4% (n=64) atzina, ka viņiem pēdējo 12 mēnešu laikā ir bijis sekss bez prezervatīva pēc alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu (izņemot tabaku) lietošanas (skat. 9.1.attēlu).

9.1.attēls Respondentu īpatsvars atkarībā no tā, vai pēc alkohola, narkotisko vai psihotropo vielu lietošanas ir bijis sekss bez prezervatīva pēdējo 12 mēnešu laikā, %



Lielākais vairums no VDV, kuriem bijis dzimumakts pēdējo 12 mēnešu laikā, minēja, ka pirms pēdējā dzimumakta vai tā laikā lietojuši alkoholu (57,6%), popperus (12,5%), marihuānu/hašišu (6,9%), kokaīnu (2,8%) vai amfetamīnu (1,4%). Bez tam 0,7% respondentu atzīmējuši katru no šādām vielām - ekstazī, pulverveida metamfetamīns, nātrija oksibutirāts, LSD, heroīns, fentanils, buprenorfīns vai Spice.

No visiem tiem VDV, kuri minēja, ka lietojuši vismaz vienu no apreibinošām vielām pēdējā seksa laikā, 70,9% (n=62) lietojuši tikai vienu vielu (visbiežāk tas bijis alkohols) (skat. 9.1.tabulu).

9.1.tabula Respondentu īpatsvars atkarībā no pirms pēdējā dzimumakta vai tā laikā lietoto vielu skaita (%) un personu skaits atkarībā no vielu kombinācijas

Vielu skaits	Personu īpatsvars	Vielu kombinācijas	Personu skaits
1 viela	70,9%	alkohols erektīlās disfunkcijas zāles marihuāna	59 1 1
2 vielas	18,6%	alkohols un popperi alkohols un marihuāna alkohols un kokaīns	12 3 1
3 vielas	8,1%	alkohols, popperi un viagra alkohols, popperi un marihuāna alkohols, popperi un kokaīns alkohols, ekstazī un kokaīns alkohols, marihuāna un amfetamīns	2 2 1 1 1
4 vielas	1,2%	alkohols, popperi, marihuāna un kokaīns	1
9 vielas	1,2%	alkohols, marihuāna, amfetamīns, pulverveida metamfetamīns, nātrija oksibutirāts, heroīns, fentanils, Spice, buprenorfīns	1

Arī kvalitatīvais pētījums liecina, ka seksuālas attiecības apreibinošo vielu iespaidā ir biežs paradums VDV populācijā. Tiesa, biežāk tiek minētas seksuālas attiecības alkohola iespaidā, retāk – nelegālo atkarību izraisošo vielu ietekmē.

*Jā, es domāju lielākoties... vienmēr ir tā, ka sākumā varbūt iedzer un tad viss kaut kā raitāk notiek. (VDV\_1)*

No kvalitatīvā pētījuma secināms, ka VDV labi apzinās un izprot gan alkohola, gan narkotiku lietošanas radīto risku veselībai, gan attiecīgi ķīmiskā seksa riskus. Intervējamie min šādus ietekmes uz veselību veidus:

a) Paaugstinās risks attiecībā uz nedrošu seksuālo uzvedību un attiecīgi inficēšanos ar seksuālās transmisijas infekcijām (turklāt vīrieši intervijās atzīst, ka personīgi pazīst pat vairākus VDV, kuri ir inficējušies šādā veidā):

*Tad aizmirstas prezervatīvs... kad tu salietojies kaut ko... tu vispār nedomā par kaut kādām izsargāšanām, par kaut kādām briesmām... tu esi ļoti drošs, tev ir daudz spēka... (VDV\_1)*

*Vari dabūt sifilisu, gonoreju... un to pašu AIDS arī.. ja tu... Vienkārši... tev viņš (vīrietis) patīk, tu aizmirsti par prezervatīvu... cilvēkam taču nav rakstīts, ar ko viņš slimo. (VDV\_3)*

b) Paaugstinās dažādu seksuālas dabas problēmu, erekcijas problēmu iespējamība:

*Cik es zinu no tā cilvēka, ko es pazīstu, tad viņš vienmēr ir bijis tādā stāvoklī, ka viņš pat neko nevar izdarīt tādā (seksuālā) ziņā. Viņš vienkārši... aizmieg... (VDV\_2)*

c) Ja apreibinošās vielas tiek ievadītas injicējot, ir iespēja iegūt asins transmisijas infekcijas:

*Tu vari... inficēties ar šprici... Abi divi draugi - viens otram iedod, viens inficēts, pēc tam jau divi inficēti... (VDV\_3)*

d) Risks ciest no fiziskas vai seksuālas vardarbības, gūt traumas:

*Lielu devu ietekmē vispār neatceries, aizmigi, nezini, ko ar tevi dara un ko pats dari... neprātības kaut kādas. (VDV\_4)*

e) Risks iegūt aknu cirozi, aknu vēzi vai citas aknu problēmas, kā arī no kardiovaskulārās slimības:

*Man pazīstams bija, viņš varbūt līdz šai dienai dzīvotu. Viņš sen kapos ir, 10 gadus... Aknas sabeižda... drausmīga slodze uz sirdi uz aknām... viņš ļoti dzēra. (VDV\_5)*

Padziļinātajās intervijās vīriešiem tika jautāts par veidiem, kā, viņuprāt, visefektīvāk būtu veicami alkohola un narkotiku lietošanas profilakses pasākumi VDV populācijā. Pirmkārt, vīrieši

intervijās min, ka VDV kopumā ir labi informēti par vielu lietošanas radīto kaitējumu, taču šīs zināšanas diemžēl nemaina viņu uzvedību.

*Es domāju tāpatās jau tagad ir pietiekami liela informācija par visu to... Tagad ir plakāti salikti apkārt un viss kaut kas notiek, bet cilvēks jau domā tikai pēc tam, kad jau kaut kas ir noticies... Es domāju, ka viņi ir zinoši, bet tajā pašā laikā bezatbildīgi. (VDV\_1)*

*Es domāju - zina, bet nedomā. Viņi zina, bet nedomā... soli uz priekšu.. Tad, kad tu viņu (vielas) sāc lietot, tu par visu aizmirsti... (VDV\_3)*

Attiecībā uz konkrētiem prevencijas pasākumiem intervētie VDV ierosina sekojošo:

- a) Neskatoties uz augstāk minēto secinājumu, ka informētība ne vienmēr maina uzvedību, vienlaikus intervētie VDV atzīst, ka zināšanas un informētība ir neatņemams veselību ietekmējošās uzvedības izmaiņu pamats. Intervējamie ierosina informāciju izplatīt vietās, kur ikdienā pulcējas VDV populācijas pārstāvji – naktsklubos, saunās, kā arī interneta vietnēs, ko izmanto VDV:

*Katrs izmanto savus... plašsaziņas līdzekļus. Varētu būt Facebook kampaņas, reklāmas internetā, reklāmas radio, reklāmas televīzijā... reklāmas, kampaņas, saukļi... Vairāk tādā vidē, kur uzturas, piemēram, tāda veida cilvēki. Tas varētu būt tie paši klubi. Uz sienām, nezinu, kaut kādus plakātus. (VDV\_2)*

- b) Tika saņemts arī ierosinājums informatīvajos pasākumos informēt VDV par alternatīvām vielu lietošanai, piedāvāt tās; piemēram, sporta aktivitātes:

*..Aizstājot ar kaut ko. Teiksim, tu lieto alkoholu, tu vari paņemt otru personu un aizbraukt pie jūras tajā laikā, kamēr tu varētu iedzert... (VDV\_2)*

*Kad es sāku nodarboties ar sportu, man tas viss sāka takā atkāpties (vielu lietošana)... ir jāatrod kaut kāds spēks sevī... (VDV\_1)*

- c) Tāpat tika atzīts, ka VDV svarīgs motivējošs faktors ir partneris un ģimene; tika saņemts ieteikums profilakses pasākumos iesaistīt šos VDV svarīgos cilvēkus:

*Iepazīstot cilvēku, tu vienkārši atmet to (vielu lietošanu)... Tu pats saproti, ka tas ir varbūt slikti, ka tas var ietekmēt to cilvēku, pret kuru tev ir patika, tad tu vienkārši to ar laiku atmet. (VDV\_2)*

*Viņš varbūt arī tā nedzertu. Viņš domātu, ka viņam ir cilvēks. Tagad viņš slapstās, viņš dzerstās, viņš grib atbrīvoties... Kad viņš iedzers, viņam paliks vieglāk, viņš jutīsies brīvāk... Bet, ja būtu tās partnerattiecības, viņš jau domās "nu, ko es tur to alkoholu lietošu, man jau tas cilvēciņš tur ir, un kāpēc man vajag kaut ko vēl alkoholu lietot". (VDV\_5)*

- d) Tāpat intervējamie iesaka veikt profilakses pasākumus, izmantojot t.s. augsta riska stratēģiju, proti, vielas lietojošiem VDV piedāvāt atbalsta grupas, līdzbiedru grupas, individuāli komunicēt ar šīm personām:

*Tās arī varētu būt kaut kādas... domubiedru grupas... komandas, pulciņi, kur par to varētu runāt... Vai arī... viņi ir tik sīki jāatsijā, ka ar viņiem var runāt aci pret aci. (VDV\_2)*

- e) Tāpat VDV iesaka strādāt ar cēloņiem, kas veicina to, ka VDV lieto apreibinošās vielas, proti, strādāt ar visu sabiedrību, izglītot par VDV tiesībām un veselības aspektiem, tādējādi mazinot šīs populācijas stigmatizāciju un atstumtību valstī:

*Es pie sevis kādreiz šausmīgi domāju, ja es tagad izietu uz ielas ar kādu saķēries (rokās). Es taču būšu noziedznieks. Nevar to, nevar. Tur ir tie stereotipi... Tāpēc tie cilvēki (VDV)... saslimst. Viņi sāk lietot alkoholu, viņi nevar apstāties. Visur ir aizliegums, viņi nevar brīvi justies, viņi tiek nosodīti. Viņš iet klubā, tur viņš atbrīvojas, viņš sāk dzert... (VDV\_5)*