



Latvijas Republikas Veselības ministrija
NACIONĀLAIS VESELĪBAS DIENESTS

Atkarību izraisošo vielu lietošana iedzīvotāju vidū 2011

Analītisks pārskats

Pētījuma pasūtītājs:

Nacionālais veselības dienests
Rīga, Cēsu iela 31 k-3, LV-1012

Pētījuma veicējs:

Nodibinājums «Baltic Institute of Social Sciences»
Rīga, Elizabetes iela 65-16, LV-1050

Pētījums īstenots sadarbībā ar

SIA «Socioloģisko pētījumu institūts»
Rīga, Kr. Barona iela 28a-11, LV-1011

Pārskata autori:

Sigita Sniķere, Mārcis Trapencieris, Ilze Koroļeva,
Inta Mieriņa, Silga Priekule, Aleksandrs Aleksandrovs,
Mārtiņš Jankovskis

Atslēgas vārdi:

atkarību izraisošās vielas, alkohols, narkotikas, smēķēšana,
deviance.

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce uz
Nacionālo veselības dienestu obligāta.

© Nacionālais veselības dienests, 2012

© S. Sniķere, M. Trapencieris, I. Koroļeva, I. Mieriņa,
S. Priekule, A. Aleksandrovs, M. Jankovskis

Saturs

<i>Saīsinājumi</i>	5
<i>Terminu definīcijas</i>	5
<i>Attēlu saraksts</i>	7
<i>Tabulu saraksts</i>	9
IEVADS	11
1. PĒTĪJUMA METODOLOĢIJA	13
Pētījuma instruments	13
Aptaujas metode	13
Aptaujas mērķa grupa	13
Izlases raksturojums	14
Nerespondences raksturojums	15
Datu svēršana	15
2. TABAKA	16
2.1. <i>Smēķēšanas izplatība sabiedrībā</i>	16
Ūdenspīpes smēķēšana	21
2.2. <i>Smēķēšanas uzsākšanas vecums</i>	22
2.3. <i>Smēķēšanas pārtraukšana</i>	25
3. ALKOHOLS	28
3.1. <i>Alkohola lietošanas izplatība sabiedrībā</i>	30
3.2. <i>Lietotie alkoholisko dzērienu veidi</i>	33
3.3. <i>Alkohola lietošanas situācijas</i>	35
3.4. <i>Kopējais alkohola patēriņš</i>	38
3.5. <i>Alkohola lietošana riskantā veidā</i>	40
3.6. <i>Problēmas saistībā ar alkohola lietošanu</i>	42
Paša indivīda alkohola lietošanas radītās sociālās sekas	43
Apkārtejo alkohola lietošanas radītās problēmas	44
3.7. <i>Alkohola atkarība un tai pakļautās sabiedrības grupas</i>	45
3.8. <i>Neregistrētais alkohols un tā iegādes veidi</i>	47
Alkohola iegāde nelegālās tirdzniecības vietās	48
Alkohola iegāde no paziņām	52
Alkohola iegāde naktīs	54
Alkohola iegāde ārvalstīs	58
Alkohola brūvēšana mājas apstākļos	59
3.9. <i>Iedzīvotāju informētība un priekšstati par nelegālo alkohola tirdzniecības punktu darbību</i>	61
Nelegālo tirdzniecības punktu pieejamība	61
Iedzīvotāju attieksme pret nelegālo alkohola tirdzniecības punktu darbību	62
Iedzīvotāju priekšstati par nelegālo alkohola tirdzniecības punktu apmeklētājiem	65

4. NARKOTIKAS	68
4.1. <i>Narkotiku lietošanas izplatība sabiedrībā</i>	68
Jebkuras narkotikas	68
Marihuāna	72
Ekstazī	76
Amfetamīni	78
Citas narkotikas	80
Jaunās psihoaktīvās vielas	83
Inhalanti	84
Medikamenti	85
Vairāku narkotiku lietošana	90
4.2. <i>Narkotiku pamēģināšanas vecums</i>	91
4.3. <i>Narkotiku pieejamība</i>	92
4.4. <i>Narkotiku lietošana draugu vidū</i>	94
4.5. <i>Narkotiku lietošanas paradumi</i>	96
Motivācija atteikties no narkotikām	99
4.6. <i>Marihuānas atkarības risks iedzīvotāju vidū</i>	101
 5. PRIEKŠSTATI UN VIEDOKĻI PAR ATKARĪBU IZRAISOŠĀM VIELĀM SABIEDRĪBĀ	 105
5.1. <i>Alkohola un narkotiku lietošanas izplatības vērtējums</i>	105
5.2. <i>Tolerance pret atkarību izraisošo vielu lietošanu</i>	107
5.3. <i>Atkarību izraisošo vielu lietošanas risku vērtējums</i>	111
5.4. <i>Sabiedrības atbalsts jaunām iniciatīvām alkohola un narkotiku politikas jomā</i>	114
Narkotiku politika	114
Alkohola politika	119
 SECINĀJUMI	 122
 EXECUTIVE SUMMARY	 122
 AVOTI	 128

Saīsinājumi

ANO – Apvienoto Nāciju organizācija.

ARTA — Alkohola ražotāju un tirgotāju asociācija.

CAST — no angļu valodas *Cannabis Abuse Screening Test*, latviešu valodā Marihuānas atkarības skrīninga tests.

CIDI — no angļu valodas *Composite International Diagnostic Interview*, latviešu valodā diagnostikas intervija alkohola atkarības noteikšanai.

ECHI — Eiropas Komisijas Veselības indikatori.

EMCDDA — Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs.

ES – Eiropas Savienība.

HBSC — no angļu valodas *Health Behaviour in School-aged Children*, latviešu valodā Skolas vecuma bērnu veselību ietekmējošo paradumu pētījums.

ESPAD – no angļu valodas *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*, latviešu valodā Eiropas skolu aptaujas projekts par alkoholu un citām narkotiskām vielām.

MK — Ministru Kabinets.

PVO — Pasaules veselības organizācija.

SMART — ar alkoholu saistītu problēmu mērījumu standartizēšana.

VM — Veselības ministrija.

Terminu definīcijas

2003. gada pētījums šajā pārskatā — 2003. gadā pēc Narkoloģijas centra pasūtījuma veikts pētījums «Narkotiku lietošanas izplatība Latvijā», redaktore Ilze Koroļeva.

2007. gada pētījums šajā pārskatā — 2007. gadā pēc Sabiedrības veselības aģentūras pasūtījuma veikts pētījums «Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība iedzīvotāju vidū», autori I. Koroļeva, I. Mieriņa, M. Goldmanis, M. Trapencieris.

Atkarība — slimība, kuras laikā indivīds nespēj kontrolēt psihiaktīvo vielu lietošanu vai tiek negatīvi ietekmēta indivīda uzvedība.

Deviance, devianta uzvedība — novirzes, kas ir pretrunā ar sabiedrībā pieņemtajām tiesiskajām vai tikumiskajām normām. Deviantas rīcības cēlonis ir daudzu nelabvēlīgu faktoru mijiedarbība (LR Krimināllikums).

Jaunās psihoaktīvās vielas — jaunas narkotiskas vai psihotropas vielas tīrā formā vai preparātā, kas nav uzskaitītas atbilstīgi 1961.gada ANO Vienotajai konvencijai par narkotiskām vielām un

1971.gada ANO Konvencijai par psihotropām vielām, bet tomēr var izraisīt tādas pašas draudus sabiedrības veselībai kā šajās konvencijās iekļautās vielas. Tās var būt arī dabiskas vielas. Latvijā līdz šim visbiežāk izņemtās jaunās psihoaktīvās vielas ir smēķējamie augu maisījumi, piemēram, «Spice» un «Alarma».

Jaunieši — šajā pārskatā iedzīvotāji vecumā no 15 līdz 24 gadiem.

Kohorta — iedzīvotāju grupa, kurus vieno noteiktas raksturojošas pazīmes.

Legālās atkarību izraisošās vielas — vielas ar psihoaktīvu iedarbību, kas ir legāli lietojamas un iegādājamas tirdzniecības vietās: tabaka un alkohols u.c.

Lielpilsētas — šajā pētījumā valsts nozīmes pilsētas Daugavpils, Liepāja, Ventspils, Jelgava, Rēzekne, Jūrmala, Valmiera, Jēkabpils.

Narkotikas — nelegālās narkotiskās un psihotropās vielas.

Narkomānija — narkotisko un psihotropo vielu atkarība, pārmērīga lietošana un intoksikācija.

Nelegālās atkarību izraisošās vielas — nelegālās narkotiskās un psihotropās vielas.

Poliatkarība — daudzu vai vairāku vielu lietošanas izsaukta atkarība, piemēram, atkarība no heroīna un amfetamīna lietošanas vienlaicīgi.

Psihoaktīvās vielas — visas legālās un nelegālās narkotiskās un psihotropās vielas, kas ietekmē smadzeņu darbību un izmaina cilvēka garastāvokli, intelektuālo darbību, fiziskās spējas, uztveri un apziņu.

Riskanta alkohola lietošana — 60 vai vairāk gramu absolūtā alkohola lietošana vienā iedzeršanas reizē.

«Spice» — smēķējams augu maisījums, kuram bieži pievieno sintētiskos kanabinoīdus.

Attēlu saraksts

2.1. attēls.	Smēķēšanas izplatība Latvijā: 2003., 2007. un 2011. gada pētījumu salīdzinājums (%)	16
2.2. attēls.	Smēķēšanas biežums (% no regulāriem smēķētājiem)	17
2.3. attēls.	Smēķēšanas biežums (cigarešu skaits dienā), salīdzinot ar 2003. un 2007. gadu (%)	17
2.4. attēls.	Latvijas iedzīvotāju smēķēšanas pieredze, salīdzinot ar 2007. gadu (%)	18
2.5. attēls.	Vīriešu un sieviešu smēķēšanas pieredze (%)	18
2.6. attēls.	Smēķēšanas biežums vīriešiem un sievietēm (%)	19
2.7. attēls.	Kopējais ūdenspīpes smēķēšanas īpatsvars (%)	21
2.8. attēls.	Cigarešu smēķēšanas pieredzes saistība ar ūdenspīpes smēķēšanu (%)	22
2.9. attēls.	Smēķēšanas uzsākšanas vecums (atsevišķais un kumulatīvais, % no smēķēt pamēģinājušajiem)	23
2.10. attēls.	Smēķēšanas uzsākšanas vecums vīriešiem un sievietēm (% no smēķēt pamēģinājušajiem)	23
2.11. attēls.	Smēķēšanas pieredze dažādās vecuma grupās (%)	24
2.12. attēls.	Smēķēšanas pārtraukšana: 2007. un 2011. gada pētījumu salīdzinājums (% no smēķēt pamēģinājušajiem)	25
2.13. attēls.	Smēķēšanas pārtraukšana vīriešiem un sievietēm (% no smēķēt pamēģinājušajiem)	26
2.14. attēls.	Smēķēšanas pārtraukšana atkarībā no smēķējošo draugu īpatsvara (% no smēķēt pamēģinājušajiem)	27
3.1. attēls.	Pēdējo 12 mēnešu laikā alkoholu lietojušo īpatsvars reģionos (%)	32
3.2. attēls.	Alkohola lietotāju iedzeršanas reižu biežums pēc dzimuma (% no alkoholu pēdējo 12 mēnešu laikā lietojušiem)	33
3.3. attēls.	Alkohola lietošanas konteksts (% no attiecīgo dzērienu veidu lietojušiem iedzīvotājiem)	35
3.4. attēls.	Dažādu alkoholisko dzērienu veidu lietošanas vieta (% no attiecīgo dzērienu veidu pēdējā gada laikā lietojušiem)	36
3.5. attēls.	Dažādu alkoholisko dzērienu veidu lietošanas paradumi (% no attiecīgo dzērienu veidu pēdējā gada laikā lietojušiem)	38
3.6. attēls.	Procentuāls alkohola patēriņš iedzīvotāju percentīlu grupās (% no alkoholu lietojušiem)	39
3.7. attēls.	Dažādu alkohola daudzumu lietojušo iedzīvotāju percentīlu grupu dalījums pēc dzimuma (% no alkoholu pēdējā gada laikā lietojušiem)	40
3.8. attēls.	Riskantu alkohola lietotāju īpatsvars reģionos (% no iedzīvotāju kopskaita)	41
3.9. attēls.	Citu personu alkohola lietošanas rezultātā radušās problēmas pēdējo 12 mēnešu laikā (%)	44
3.10. attēls.	Nereģistrētā alkohola proporcija no kopējā gada laikā patērētā alkohola apjoma (%)	48
3.11. attēls.	Alkohola iegāde nelegālās tirdzniecības vietās pēdējo 12 mēnešu laikā (%)	49
3.12. attēls.	Nelegālajās alkohola tirdzniecības vietās iegādāto dzērienu veidi (% no nelegālo tirdzniecības vietu apmeklētājiem)	51
3.13. attēls.	Alkohola iegāde no paziņām pēdējo 12 mēnešu laikā (%)	53
3.14. attēls.	No paziņām iegādāto dzērienu veidi (% no šī tirdzniecības kanāla klientiem)	53
3.15. attēls.	Alkohola iegāde pēc plkst. 22:00 pēdējo 12 mēnešu laikā (%)	55
3.16. attēls.	Alkohola iegāde pēc plkst. 22:00 dažādās apdzīvotās vietās (%)	56
3.17. attēls.	Tirdzniecības vietas alkohola iegādei pēc plkst. 22:00 (% no pēdējā gada laikā alkoholu naktī pirkušajiem)	57
3.18. attēls.	Pēc plkst. 22:00 iegādāto alkoholisko dzērienu veidi (% no šo tirdzniecības vietu apmeklētājiem)	58
3.19. attēls.	No ārvalstīm ievestais alkohols (%)	59
3.20. attēls.	Alkohola brūvēšana mājas apstākļos pēdējo 12 mēnešu laikā (%)	60
3.21. attēls.	Informētības līmenis par nelegālajām alkohola tirdzniecības vietām mājas tuvumā dažādās vecuma grupās (%)	62
3.22. attēls.	Attieksme pret nelegālām alkohola tirdzniecības vietām dzimumu grupās (%)	63

3.23. attēls.	Attieksme pret alkohola iegādi no paziņām dažādās vecuma grupās (%)	64
3.24. attēls.	Attieksme pret alkohola iegādi no paziņām dažādos reģionos (%)	64
3.25. attēls.	Nelegālo alkohola tirdzniecības vietu klientu raksturojumu un apmeklēšanas iemeslu aprakstu «mākonis»	66
3.26. attēls.	Alkohola pircēju no paziņām raksturojums un šādas rīcības iemeslu aprakstu «mākonis»	67
4.1. attēls.	Jebkuru narkotiku pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzīvesvietas urbanizāciju (%)	70
4.2. attēls.	Marihuānas un hašiša lietošanas biežums pēdējo 12 mēnešu laikā (%)	73
4.3. attēls.	Marihuānas un hašiša pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzīvesvietas urbanizāciju (%)	75
4.4. attēls.	Marihuānas un hašiša pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars, pēc respondentu ienākumu līmeņa uz vienu ģimenes locekli (%)	75
4.5. attēls.	Ekstazī pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzīvesvietas urbanizāciju (%)	78
4.6. attēls.	Amfetamīnu pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar tautību (%)	80
4.7. attēls.	Kokaīna pamēģinātāju un neseno lietotāju īpatsvars, pēc ienākumu līmeņa uz vienu ģimenes locekli (%)	81
4.8. attēls.	Smēķējamo maisījumu/vīraku pamēģināšana (%)	83
4.9. attēls.	Smēķējamo maisījumu/vīraku pamēģināšana dažādās vecuma grupās (%)	84
4.10. attēls.	Medikamentu lietošana saistībā ar vecumu (%)	85
4.11. attēls.	Medikamentu lietošanas biežums (% no atbildējušiem)	86
4.12. attēls.	Medikamentu lietošanas reižu skaits dzīves laikā (% no atbildējušiem)	86
4.13. attēls.	Medikamentu lietošanas biežums pēdējo 12 mēnešu laikā (% no atbildējušiem)	87
4.14. attēls.	Medikamentu lietošanas biežums pēdējo 30 dienu laikā (% no atbildējušiem)	88
4.15. attēls.	Pēdējā reizē lietoto medikamentu iegādes veids (% no atbildējušiem)	89
4.16. attēls.	Medikamentu lietošana ar alkoholu (% no atbildējušiem)	90
4.17. attēls.	Informētība par narkotiku tirdzniecības/izplatīšanas vietām (%)	92
4.18. attēls.	Narkotiku lietošana draugu un paziņu vidū (%)	95
4.19. attēls.	Marihuānas lietošana draugu un paziņu vidū (%)	95
4.20. attēls.	Dažādu narkotiku lietošana draugu un paziņu vidū (%)	96
4.21. attēls.	Narkotiku lietošanas situācijas (%)	97
4.22. attēls.	Ģimenes locekļu informētība par narkotiku lietošanu (%)	98
4.23. attēls.	Draugu informētība par narkotiku lietošanu (%)	99
4.24. attēls.	Iemesli, kas attur no narkotiku pamēģināšanas (%)	100
4.25. attēls.	CAST testa jautājumu aprakstošā statistika (%)	102
4.26. attēls.	CAST testa jautājumu punktu summa (%)	103
5.1. attēls.	Alkohola un narkotiku lietošanas problēmas novērtējums valstī (%)	105
5.2. attēls.	Alkohola un narkotiku lietošanas problēmas novērtējums valstī: 2003., 2007. un 2011. gada pētījumu salīdzinājums (%)	106
5.3. attēls.	Iedzīvotāju viedoklis par valsts politikas īstenošanu alkohola un narkotiku izplatības ierobežošanai: 2003., 2007. un 2011. gada pētījumu salīdzinājums (%)	107
5.4. attēls.	Tendences iedzīvotāju tolerances līmenim pret atkarību izraisošo vielu lietošanu: 2003.–2011. gads (%)	108
5.5. attēls.	Tendences ar atkarību izraisošo vielu lietošanu saistīto risku vērtējumam: 2003.–2011. gads (%)	111
5.6. attēls.	Atkarību izraisošo vielu lietošanas risku vērtējums saistībā ar dzimumu (%)	113
5.7. attēls.	Priekšstati par narkotiku lietošanas radītajiem kaitējuma riskiem atkarībā no personiskās pieredzes vielu lietošanā (%)	114
5.8. attēls.	Tendences viedokļos par iniciatīvām narkotiku politikas jomā: 2003.–2011. gads (%)	118

Tabulu saraksts

2.1. tabula.	Smēķēšanas izplatība dažādās vecumu un dzimumu grupās (%)	19
2.2. tabula.	Smēķēšanas pieredze dažādās vecuma un dzimuma grupās (%)	20
2.3. tabula.	Smēķēšanas pieredze dažādām tautību un dzimumu grupām (%)	21
2.4. tabula.	Ūdenspīpes smēķēšanas īpatsvars vecuma grupās (%)	22
2.5. tabula.	Smēķēšanas uzsākšanas periods vīriešiem un sievietēm (% no smēķēt pamēģinājušajiem)	25
2.6. tabula.	Smēķēšanas pārtraukšana dažādu tautību iedzīvotāju vidū (% no smēķēt pamēģinājušajiem)	27
3.1. tabula.	Alkohola lietošanas biežuma kategoriju konvertēšana alkohola lietošanas dienās gada laikā	30
3.2. tabula.	Pēdējo 12 mēnešu laikā alkoholu lietojušo īpatsvars vecuma un dzimuma grupās (%)	31
3.3. tabula.	Pēdējo 12 mēnešu laikā alkoholu lietojušo īpatsvars dažādās urbanizācijas un dzimuma grupās (%)	31
3.4. tabula.	Alkohola lietotāju iedzeršanas reižu biežums pēc vecuma (% no alkoholu pēdējo 12 mēnešu laikā lietojušajiem)	33
3.5. tabula.	Dažādus alkoholisko dzērienu veidus lietojušo iedzīvotāju īpatsvars pēc dzimuma 2007. un 2011. gadā (% no pēdējo 12 mēnešu laikā alkoholu lietojušajiem)	34
3.6. tabula.	Dažādu alkoholisko dzērienu veidu lietošana sieviešu vidū pēc vecuma (%)	34
3.7. tabula.	Dažādu alkoholisko dzērienu veidu lietošana vīriešu vidū pēc vecuma (%)	35
3.8. tabula.	Vidējais alkohola lietošanas un riskantas iedzeršanas reižu skaits un riskantas alkohola lietošanas proporcija no visām alkohola lietošanas reizēm	42
3.9. tabula.	Alkohola lietošanas rezultātā radušās problēmas pēdējo 12 mēnešu laikā dalījumā pēc dzimuma (%)	44
3.10. tabula.	Uz individuāliem CIDI skalas jautājumiem pozitīvi atbildējušo iedzīvotāju īpatsvars pēc dzimuma (%)	45
3.11. tabula.	Alkohola atkarīgo īpatsvars alkoholu lietojušo iedzīvotāju procentiļu grupās (%)	46
4.1. tabula.	Jebkuru narkotiku pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars 2003., 2007. un 2011. gadā (%)	69
4.2. tabula.	Jebkuru narkotiku pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzimumu un vecumu (%)	71
4.3. tabula.	Jebkuru narkotiku pamēģinātāju īpatsvars, pēc dzimuma un vecuma (%)	72
4.4. tabula.	Marihuānas pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars 2003., 2007., un 2011. gadā (%)	73
4.5. tabula.	Marihuānas un hašiša pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzimumu un vecumu (%)	74
4.6. tabula.	Ekstazī pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars 2003., 2007. un 2011. gadā (%)	76
4.7. tabula.	Ekstazī pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzimumu un vecumu (%)	77
4.8. tabula.	Amfetamīnu pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars 2003., 2007. un 2011. gadā (%)	78
4.9. tabula.	Amfetamīnu pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzimumu un vecumu (%)	79
4.10. tabula.	Kokaīna pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars 2003., 2007. un 2011. gadā (%)	80
4.11. tabula.	Kokaīna pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzimumu un vecumu (%)	82
4.12. tabula.	Inhalantu lietošanas izplatība draugu/paziņu lokā (%)	85
4.13. tabula.	Medikamentu lietošanas uzsākšanas vecums (% no atbildējušajiem)	87

4.14. tabula. Medikamentu lietošana dzīves laikā un pēdējo 12 mēnešu laikā dalījumā pēc medikamentu grupām (%)	89
4.15. tabula. Nelegālo narkotisko vielu lietošanas saistība (%)	91
4.16. tabula. Narkotiku pamēģināšanas vecums (%)	91
4.17. tabula. Narkotiku pamēģināšanas vecums (%)	92
4.18. tabula. Informētība par narkotiku tirdzniecības/izplatīšanas vietām saistībā ar dzīvesvietas urbanizāciju (%)	93
4.19. tabula. Informētība par narkotiku tirdzniecības/izplatīšanas vietām saistībā ar personīgo narkotiku lietošanas pieredzi (%)	94
4.20. tabula. Dažādu narkotiku iegūšanas sarežģītība 24 stundu laikā (%)	94
4.21. tabula. Narkotiku lietošana starp dažāda vecuma iedzīvotāju draugiem (%)	95
4.22. tabula. Dažādu narkotisko vielu lietošanas situācijas (%)	97
4.23. tabula. Narkotiku lietošanas situācijas dažādās vecuma grupās (%)	98
4.24. tabula. Narkotiku nemēģināšanas iemesli dažādās vecuma grupās (%)	100
4.25. tabula. Narkotiku nemēģināšanas iemesli dažādās apdzīvotās vietās (%)	101
5.1. tabula. Tolerances līmenis pret atkarību izraisošo vielu lietošanu (%)	108
5.2. tabula. Tolerances līmenis pret atkarību izraisošo vielu lietošanu saistībā ar dzimumu (%)	109
5.3. tabula. Narkomānu novērtējums (%)	110
5.4. tabula. Dažādu vielu lietošanas radītā kaitējuma riska novērtējums (%)	112
5.5. tabula. Viedokļi par ierosinājumiem narkotiku politikas jomā (%)	116
5.6. tabula. Dažādu uzskatu pieeju narkotiku politikas jomā raksturojošo faktoru slodžu matrica	117
5.7. tabula. Viedokļi par ierosinājumiem alkohola politikas jomā (%)	120
5.8. tabula. Dažādu uzskatu pieeju alkohola politikas jomā raksturojošo faktoru slodžu matrica	121

Ievads

Alkohola lietošana pasaulē ir viens no galvenajiem riska faktoriem, kas negatīvi ietekmē iedzīvotāju veselību (Rehm, 2003; Babor, Caetano et al., 2010; WHO, 2011). Lai arī neskaitāmās valstīs, tai skaitā Latvijā, alkoholiskajiem dzērieniem, it īpaši alum un vīnam, tiek piedēvēts pārtikas produkta statuss, tas nav uzskatāms par parastu produktu (Babor, Caetano et al., 2010). Eiropas mērogā aprēķināts, ka aptuveni 53 miljoni eiropiešu nelieto alkoholu, taču vairāk (58 miljoni) ir tādu, kas alkoholu lieto pārmērīgi, no kuriem aptuveni 23 miljoni slimo ar alkohola atkarību (Andersson, Baumberg, 2006). Kopumā aptuveni katrs piektais Eiropas iedzīvotājs 15 un vairāk gadu vecumā vismaz vienu reizi nedēļā alkoholu lieto pārmērīgi.

Ne mazāk nopietna problēma Eiropā ir narkotiku izplatība — aptuveni 78 miljoni eiropiešu jeb vairāk nekā viena piektdaļa visu iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 64 gadiem ir vismaz vienu reizi dzīves laikā pamēģinājuši marihuānu (EMCDDA, 2011). Saskaņā ar aplēsēm pēdējā gada laikā marihuānu ir lietojuši aptuveni 22,5 miljoni eiropiešu jeb 6,7 % visu iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 64 gadiem. Tomēr, neskatoties uz to, ka pēdējos gados ir palielinājusies izpratne iedzīvotāju vidū par narkotiku lietošanas ietekmi uz veselību, vienlaikus palielinājusies arī ātrums, ar kādu, reaģējot uz kontroles pasākumu ieviešanu, tirgū tiek piedāvātas dažādas jaunas psihoaktīvas vielas un jaunas narkotikas kā alternatīva jau ierobežotiem produktiem. Piemēram, 2010.gadā vien tika ziņots par 41 jaunu vielu narkotiku tirgū (EMCDDA, 2011).

Eiropas mērogā ES dalībvalstu narkotiku politika, šo vielu lietošanas izplatība sabiedrībā un dažādās sociālās grupās, kā arī ar vielu lietošanu saistītie sociālekonomiskie rādītāji kopš 1993.gada tiek monitorēti Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrā (EMCDDA), savukārt attiecībā par alkohola politiku un tā lietošanas izplatību sabiedrībā šāds uz vienotiem indikatoriem balstīts monitorings pagaidām vēl netiek veikts. 2006.gadā ES dalībvalstis apstiprināja Pasaules Veselības organizācijas alkohola politikas ietvaru Eiropas reģionam, kurš iezīmēja alkohola patēriņa epidemioloģiskās uzraudzības sistēmas ieviešanas nepieciešamību. Kopš tā laika ir veikti pirmie sagatavošanās darbi un priekšizpēte vienotu alkohola patēriņa un ar tā lietošanu saistītu sociālo, ekonomisko un veselības indikatoru izstrādei. Arī Eiropas Komisija atzīst — lai gan alkoholiskie dzērieni ir ekonomikai svarīgas preces, ir vajadzīga efektīva un koordinēta alkohola politika, kas spēj risināt ar alkohola lietošanu saistītās sabiedrības veselības problēmas, kā arī mazīna ar šo dzērienu lietošanu saistītos riskus un izmaksas.

Šī pētījuma vispārīgais mērķis — iegūt statistiskus atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatības rādītājus Latvijā, kā arī objektīvu informāciju efektīvākai līdzšinējās politikas novērtēšanai un turpmākai īstenošanai, nepieciešamo izplatības ierobežošanas un jaunuma mazināšanas pasākumu īstenošanai.

Atbilstoši pētījuma vispārīgajam mērķim, tika izvirzīti šādi konkrētie mērķi:

- noskaidrot galvenos alkohola lietošanas izplatības rādītājus: alkohola lietošana dzīves laikā, pēdējo 12 mēnešu laikā, pēdējo 30 dienu laikā;
- iegūt datus par alkohola lietošanu, atbilstoši *ECHI* indikatoram par kaitējošu alkohola lietošanu, izmantojot *SMART* projekta secinājumus un ieteikumus par standartizētiem mērījumiem datu ieguvē par alkohola lietošanas izplatību un dažādiem lietošanas līmeņiem iedzīvotāju vidū;

- noskaidrot riskantus alkohola lietošanas modeļus: piecu un vairāk alkohola devu izdzeršana vienā iedzeršanas reizē un pēdējo 30 dienu laikā, problēmas saistībā ar alkohola lietošanu;
- noskaidrot dažādu alkoholisko dzērienu lietošanas izplatību, t.sk. nelegālā alkohola pieejamību un lietošanu, kā arī pārmērīgu dažādu dzērienu lietojušo īpatsvaru;
- noskaidrot dažādu alkohola lietošanas ierobežošanas pasākumu un politikas iniciatīvu pieņemamību sabiedrībā;
- noskaidrot galvenos narkotiku lietošanas izplatības rādītājus: dažādu narkotiku lietošana dzīves laikā, pēdējo 12 mēnešu laikā un pēdējo 30 dienu laikā;
- noskaidrot biežāk lietoto narkotiku pieejamību, kas ietver subjektīvo pieejamības līmeni, narkotiku piedāvājumu pēdējā gada laikā un narkotiku iegūšanas veidu un vietu;
- iespēju robežās noskaidrot t.s. «jauno» psihoaktīvo vielu lietošanas izplatības rādītājus;
- noskaidrot dažādu iedzīvotāju grupu attieksmi pret narkotiku lietošanu;
- noskaidrot sociālo seku, kas radušās alkohola un narkotiku lietošanas rezultātā, izplatību un apkopot iedzīvotāju ieteikumus to mazināšanai;
- ar starptautiski validētu instrumentu palīdzību noskaidrot alkohola un narkotiku atkarīgo vai pārmērīgi lietojušo iedzīvotāju īpatsvaru;
- veikt alkohola lietošanas izplatības rādītāju salīdzinājumu ar 2007. gadā veiktā «Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība iedzīvotāju vidū» pētījuma datiem;
- veikt narkotiku lietošanas izplatības rādītāju salīdzinājumu ar 2003. un 2007. gadā veikto pētījumu datiem par narkotiku (un citu atkarību izraisošo vielu) lietošanas izplatību;
- izstrādāt uz pētījumā iegūtiem rezultātiem balstītus priekšlikumus efektīvākai politikas plānošanai un īstenošanai Latvijā.

Lai sasniegtu pētījumā izvirzītos mērķus, tika veikta zinātniskās literatūras par atkarību izraisošām vielām analīze, politikas plānošanas dokumentu un tiesību aktu analīze, izstrādāts aptaujas instrumentārijs, veikta reprezentatīva Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 64 gadiem aptauja, kā arī fokusa grupu diskusijas ar iedzīvotājiem un iegūto rezultātu analīze, izmantojot:

- aprakstošās statistikas vienas un vairāku pazīmju klasifikācijas, strukturēšanas, novērtēšanas, salīdzināšanas paņēmienus un tehnikas (statistisko novērtēšanu, statistiski būtisku atšķirību pārbaudi, statistiski nozīmīgu sakarību pārbaudi, krustojumu tabulu analīzi, korelācijas analīzi, viena mainīgā regresiju analīzi, vienkāršo dispersijas analīzi un grafiskās metodes);
- faktoranalīzes un vairāku mainīgo regresiju analīzes metodes.

Datu analīze veikta, izmantojot statistikas programmas SPSS un Stata/SE.

Šajā pārskatā ietvertā informācija liecina par nepieciešamību veikt plašākus pasākumus alkohola un tabakas izplatības ierobežošanai un ar šo vielu lietošanu saistīto problēmu mazināšanai sabiedrībā. Tikai un vienīgi akcīzes nodokļa celšana alkoholam un tabakai būtiski neietekmē šo vielu lietošanas izplatību, tāpēc papildus iesāktajam kursam minētā nodokļa celšanā būtu jāveic uz pierādījumiem balstīti pasākumi arī ārstēšanas un profilakses jomās, kā arī jāorganizē apjomīgāki kontroles pasākumi šo preču tirdzniecības vietās. Vienlaikus jāatzīmē, ka lai arī nepieciešamas noteiktas aktivitātes nelegālā alkohola ierobežošanai, tomēr nelegālā un arī neregistrētā alkohola tirgus mūsu valstī ir būtiski mazāks nekā norāda Latvijas Darba devēju konfederācija un Alkohola ražotāju un tirgotāju asociācija.

Tajā pat laikā datu analīze rāda, ka narkotiku politika, kas līdz šim realizēta valstī, ir devusi rezultātu, un šo vielu lietošana sabiedrībā vairs nav tik populāra. Tomēr, ņemot vērā, ka narkotiku pircēju loks ir kļuvis šaurāks, lielāki ir riski, ka šīs vielas aizvien aktīvāk tiek piedāvātas nepilngadīgajiem, tai skaitā izplatot narkotikām alternatīvos jauno psihoaktīvo vielu produktus.

1. Pētījuma metodoloģija

Lai sasniegtu pētījumā izvirzītos mērķus, tika realizēta reprezentatīva Latvijas iedzīvotāju izlases veida aptauja (mērķa izlases apjoms $n = 4500$). Tā kā līdzšinējos pētījumos konstatēta atsevišķu sociāli demogrāfisku faktoru ietekme uz atkarību izraisošo vielu lietošanu, tad arī šī pārskata ietvaros informācija analizēta dzimuma, vecuma grupu, reģionālā u.c. sociāli demogrāfisko pazīmju griezumā. Palielinātais izlases apjoms nodrošina iespēju veikt iegūto datu analīzi pēc iepriekš nosauktajām pazīmēm.

Pētījuma instruments

Lai nodrošinātu datu starptautisko salīdzināmību, kā arī salīdzināmību ar Latvijā iepriekš veiktajiem pētījumiem, pētījuma instruments — aptaujas anketa tika izstrādāta, pamatojoties uz EMCDDA piedāvāto Eiropas modeļa anketu (*EMQ — European Model Questionnaire*) par vielu lietošanu, pieejamību un attieksmi pret vielu lietošanu (EMCDDA, 2002). Papildus šiem jautājumiem un salīdzinājumā ar 2003. gadā un 2007. gadā izmantoto aptaujas anketu tika paplašināts jautājumu bloks par alkohola lietošanu, ietverot jautājumus par neregistrēto alkoholu. Tāpat instrumentārijā ietverti vairāki vielu atkarības noteikšanas klīniskie testi, piemēram, *CIDI* tests alkohola atkarības noteikšanai un *CAST* tests marihuānas atkarības riska identificēšanai.

Aptaujas anketā izmantoti vairāki alkohola lietošanas mērījumi: 1) daudzuma-biežuma rādītājs (*Quantity-frequency — QF*), 2) daudzuma-biežuma rādītājs pēc dzērienu veidiem (*Beverage specific quantity-frequency — QFBS*) un diferencētā biežuma rādītājs (*Graduated frequency — GF*). Balstoties uz šiem rādītājiem, kas noskaidro izdertā alkohola daudzumu, iespējams profilēt dažādus alkohola lietotāju tipus.

Aptaujas instrumentārija izstrādes procesā tika organizētas fokusa grupu diskusijas ar iedzīvotājiem nolūkā veikt atsevišķu anketā no jauna iekļauto jautājumu kognitīvo testēšanu, kā arī iegūt kontekstuālo informāciju saistībā ar alkohola lietošanas paradumiem dažādās sociālās grupās.

Aptaujas metode

Aptaujas metode bija tieša (*face-to-face*) strukturēta intervija. Atbilstoši prasībām un ņemot vērā iepriekšējo pētījuma pieredzi, gadījumos, kad intervijas laikā nebija iespējams nodrošināt konfidencialitāti (izvairīties no vecāku, citu ģimenes locekļu, radnieku vai draugu klātbūtnes intervijas gaitā), anketas daļa, kas ietver sensitīvākos jautājumus par narkotiku lietošanu un iegādi, tika nodota respondentam pašaizpildei, t.i. — respondents lasīja jautājumus un atbildes uz šiem jautājumiem atzīmēja pats. Šāda metodiska pieeja apliecinājusi sevi dažādos pētījumos, kas saistīti ar sociāli nevēlamas situācijas vai rīcības izpēti, un tā ļauj iegūt daudz patiesāku, ticamāku informāciju par jautājumiem, uz kuriem vairums cilvēku nevēlas vai baidās sniegt atbildes (jo īpaši citu cilvēku, tajā skaitā, ģimenes locekļu klātbūtnē).

Aptaujas mērķa grupa

Aptaujas ģenerālo kopu veido Latvijas pastāvīgie iedzīvotāji vecumā no 15 līdz 64 gadiem. Šīs vecuma robežas noteiktas saskaņā ar EMCDDA izstrādātajiem standartiem. ņemot vērā atkarību izraisošo vielu lietošanas riska grupu vecumu, tika palielināta 15–24 gadus veco respondentu daļa

izlasē. Šādu izvēli pamato tas, ka minētā vecuma grupa uzskatāma par augstāko riska grupu saistībā ar narkotiku lietošanas uzsākšanu un lietošanu.

Izlases raksturojums

Realizējamās izlases apjoms, kas noteikts atbilstoši pētījuma prasībām ($n = 4500$) ir pietiekams, lai izvērtētu tādas raksturojošās pazīmes, kuru izplatība iedzīvotāju vidū svārstās dažu procentu (0–5%) robežās (piemēram, heroīns, kokaīns utt.).

Izlases veidošanai tika izmantota vairākpakāpju stratificētās nejaušās gadījumizlases metode, kas nodrošina visu Latvijas reģionu un apdzīvoto vietu adekvātu reprezentāciju izlasē. Pirmajā izlases veidošanas posmā Latvijas teritorija tika sadalīta izlases vienībās (stratās) atkarībā no reģiona un teritorijas attīstības indeksa¹. Kā norāda vairāki pētnieki (Groves, Fowler, Singer, 2004), stratifikācija ir efektīvāka, ja izlases rāmja mainīgie, pēc kuriem notiek stratifikācija, vismaz vidēji cieši korelē ar pētījumā mēramajiem lielumiem. Par šādu mainīgo var tikt uzskatīts teritorijas attīstības indekss, jo tā aprēķināšanā tiek izmantoti šādi indikatori — statistikas rādītāji: bezdarba līmenis; iedzīvotāju ienākuma nodokļa apmērs uz vienu iedzīvotāju; rūpnieciskās produkcijas izlaide uz vienu iedzīvotāju; nefinanšu investīcijas uz vienu iedzīvotāju; mazumtirdzniecības apgrozījums uz vienu iedzīvotāju; demogrāfiskās slodzes līmenis uz 1000 iedzīvotājiem; mēneša vidējā bruto darba samaksa; darbojošos uzņēmumu skaits uz 1000 iedzīvotājiem; personu skaits ar augstāko un vidējo izglītību uz 1000 iedzīvotājiem 18 un vairāk gadu vecumā.

Atsevišķas stratas veidoja sešas Rīgas pilsētas administratīvās vienības un katra no astoņām valsts nozīmes pilsētām (Daugavpils, Jelgava, Jūrmala, Liepāja, Rēzekne, Ventspils, Jēkabpils un Valmiera). Tās reizē ir arī primārās izlases vienības (kopumā 14).

Pārējā teritorija tika stratificēta atbilstoši plānošanas reģioniem (pieci plānošanas reģioni — Pierīgas, Zemgales, Vidzemes, Latgales, Kurzemes). Katrā statistiskajā reģionā esošo novadu pilsētas tika stratificētas atbilstoši to attīstības indeksam piecās kvintilēs (kopumā veidojot 25 stratas), bet, lai aptvertu pēc iespējas vairāk līdzīga attīstības līmeņa mazapdzīvotas teritorijas statistiskā reģiona ietvaros, novadu mazapdzīvotās teritorijas tika veidotas pēc četrpauku rangp attīstības indeksiem (novadi ar visaugstāko attīstības indeksu, novadi ar vidēju attīstības indeksu un novadi ar zemāko teritorijas attīstības indeksu), kopumā veidojot 25 stratas. Tādējādi izlases ietvaros tika izveidotas 64 stratas, kas ir pietiekami liels skaits, lai novērstu klasteru efekta veidošanos.

Izlases veidošanas otrajā posmā pēc nejaušības principa tika atlasīta starta adreses katrā no 64 primārās izlases vienībām proporcionāli iedzīvotāju skaitam katrā ģenerālkopas stratā. Adrešu atlasei tika izmantoti Adrešu reģistra dati². Intervijas tika veiktas, izmantojot nejaušā maršruta metodi, t.i., intervētāji apmeklēja katru otro dzīvokli daudzdzīvokļu namos un katru otro māju individuālo māju rajonos. Lauku apvidos, kur nav ielu, maršruts tika veidots, ejot uz nākamo viensētu. Tika noteikts, ka no katras starta adreses drīkst apmeklēt tikai desmit māsaimniecības neatkarīgi no kontakta rezultāta — notikusi intervija, saņemts atteikums vai arī iegūts cits rezultāts.

¹ Atbilstoši MK saistošajiem noteikumiem. Detalizēti ar teritoriju attīstības indeksa aprēķināšanas metodiku var iepazīties Valsts reģionālās attīstības aģentūras (VRAA) interneta mājas lapā.

² Adrešu reģistra uzturētājs — Valsts Zemes dienests.

Trešajā izlases veidošanas posmā respondenti mājāsaimniecībā tika atlasīti, izmantojot tuvākās dzimšanas dienas metodi. Ja šī persona nebija sasniedzama intervētāja vizītes laikā, intervija netika veikta, un intervētājam šajā mājāsaimniecībā bija jāierodas atkārtoti. Šāda respondentu izvēle novērš kādas konkrētas grupas pārāk lielu pārstāvniecību izlasē, kas mazina kopējo izlases reprezentivitāti.

Šāds izlases izveides modelis nodrošina kvantitatīvās aptaujas datu salīdzināmību ar 2003. un 2007. gadā veikto iedzīvotāju aptauju datiem par atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumiem un iepriekš ir pārbaudīts gan LR Labklājības ministrijas Darba tirgus pētījumos 2006.–2007. gadā, gan arī 2010.–2011. gadā, īstenojot Valsts Kancelejas pētījumu par administratīvo procedūru slogu iedzīvotājiem saistībā ar veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu izmantošanu.

Nerespondences raksturojums

Lai nodrošinātu teorētiskās neto izlases apjomu ($n = 4500$), kopējais bruto izlases apjoms bija 8789 adreses, no kurām 1573 bija nederīgas, t.i. respondents jaunāks par 15 gadiem vai vecāks par 64 gadiem, adresē atrodas iestāde vai tāda adrese neeksistē. Tādējādi sasniedzamās izlases apjoms bija 7216. Realizētās izlases apjoms $n = 4521$, no kurām 22 anketas nebija pilnīgi aizpildītas un tika izslēgtas no tālākās analīzes. Kopējais atbildētības rādītājs 62%.

Visbiežāk minētie nenotikušo interviju iemesli bija sekojoši: 1437 gadījumos neviena nebija mājās, 798 gadījumos tika saņemts atteikums piedalīties aptaujā. 411 gadījumos intervētājs nevarēja piekļūt mājāsaimniecībai kodēto vai slēgto ārdurvju dēļ, 12 gadījumos atlasītā persona atradās ilgstošā prombūtnē, savukārt 37 gadījumos respondents nebija spējīgs atbildēt uz jautājumiem.

Datu svēršana

Standarta statistiskās analīzes metodes balstās uz pieņēmumu, ka visiem indivīdiem pētāmajā ģenerālkopā ir vienāda varbūtība iekļūt analizējamā datu kopā (realizētajā izlasē). Ja dažādiem indivīdiem šīs varbūtības ir atšķirīgas — vai nu tādēļ, ka izlases veidošanas principa dēļ viņiem ir dažādas varbūtības tikt iekļautiem mērķa izlasē, vai tādēļ, ka viņiem pēc iekļaušanas mērķa izlasē ir atšķirīgas varbūtības būt nesasniedzamiem vai atteikties atbildēt —, tad analīzē tas jāņem vērā. Pretējā gadījumā no datu kopas iegūtie dažādu ģenerālkopas lielumu novērtējumi būs nekorekti jeb novirzīti. Lai iegūtu korektus novērtējumus šajā situācijā, tiek izmantota metode, ko jau 1952. gadā ieviesa amerikāņu statistiķi D. Horvics (*Horvitz*) un D. Tomsons (*Thomson*)³: katra datu kopā ietilpstošā respondenta atbildēm tiek piešķirts svars, kas apgriezti proporcionāls šī respondenta *ex ante* nosacītajai varbūtībai iekļūt datu kopā.⁴

Šajā pētījumā izmatota identiska datu svarošanas metode un principi, kā 2007. gada pētījumā par atkarību izraisošo vielu izplatību. Detalizēts svarošanas principu apraksts sniegts iepriekš minētā pētījuma pārskatā (Koroļeva, Mieriņa, Goldmanis, Trapencieris, 2008a).

³ Horvitz, D. G., Thompson, D. J. (1952). A generalization of sampling without replacement from a finite universe. *Journal of the American Statistical Association* 47: 663–685.

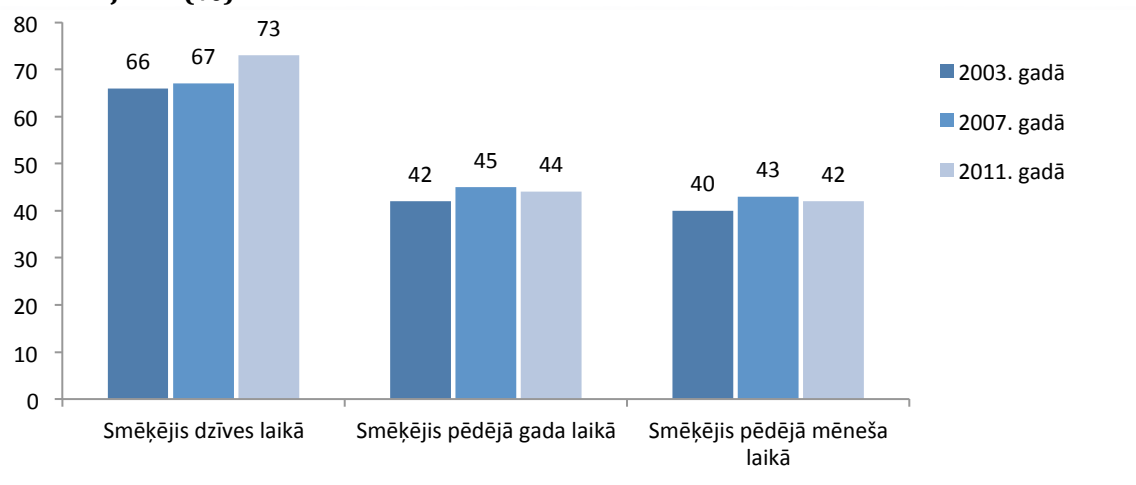
⁴ Šeit ir svarīgi izšķirt varbūtības *ex ante* (pirms izlases realizācijas) un *ex post* (pēc izlases realizācijas). *Ex post* atrašanās datu kopā vairs nav varbūtisks lielums — katrs indivīds datu kopā ir ar varbūtību 1 vai 0. Mūs interesē *ex ante* varbūtība—varbūtība, kāda katram indivīdam bija iekļūt izlasē pirms tās realizācijas.

2. Tabaka

2.1. Smēķēšanas izplatība sabiedrībā

Smēķēšana Latvijas iedzīvotāju vidū ir ļoti izplatīta parādība. Tabaku vismaz vienu vai pāris reizes dzīvē ir pamēģinājuši 73% iedzīvotāju, kas ir par 6% vairāk nekā konstatēts 2007. gadā veiktajā pētījumā (skat. 2.1. attēlu) (Koroļeva, Mieriņa, Goldmanis, Trapencieris, 2008a). Savukārt to iedzīvotāju īpatsvars, kuri smēķējuši pēdējā gada un pēdējā mēneša laikā, nav būtiski mainījies — pēdējā gada laikā smēķējuši 44% Latvijas iedzīvotāju, bet pēdējā mēneša laikā ar šo ieradumu aizrāvušies 42%, kas ir par 1% mazāk nekā 2007. gadā.

2.1. attēls. Smēķēšanas izplatība Latvijā: 2003., 2007. un 2011. gada pētījumu salīdzinājums (%)

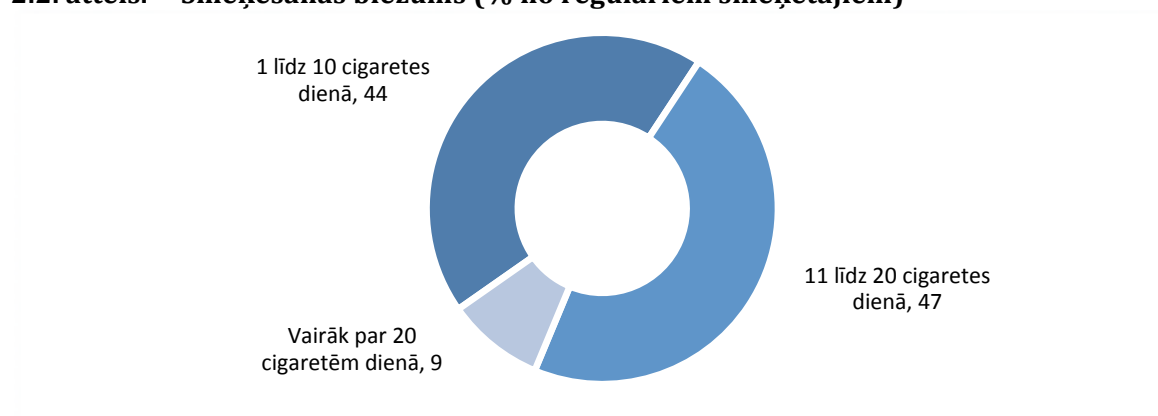


Kopumā vismaz vienu cigareti dienā izsmēķē 40% Latvijas iedzīvotāju (2003. gadā šis rādītājs bija 36%, bet 2007. gadā — 39%), no kā var secināt, ka smēķēšanas izplatība valstī ir stabilizējusies un būtībā palikusi 2007. gada līmenī (2.3.attēls). Latvijā pēdējos gados veiktie smēķēšanas prevencijas pasākumi — akcīzes nodokļa paaugstināšana cigaretēm, smēķēšanas ierobežojumi sabiedriskās vietās, atsevišķi kampaņveidīgi pasākumi — nav spējuši samazināt smēķēšanas apjomus iedzīvotāju vidū. Kā uzsvērts Lielbritānijas Tabakas Kontroles pētījumu centra veiktajā pētījumā, akcīzes nodokļa paaugstināšana, kas līdz šim tika uzskatīta par vienu no svarīgākajiem pasākumiem smēķēšanas izplatības samazināšanā, vairumā Eiropas Savienības valstu nenes vēlamo rezultātu, jo, pirmkārt, izmaiņas cenu līmenī ilgtermiņā tiek vismaz daļēji kompensētas, paaugstinoties ienākumu līmenim, līdz ar to akcīzes nodokļa paaugstināšana par vidēji 10% samazina cigarešu finansiālo pieejamību vien par 4%. Otrkārt, tabakas industrija ir spējusi zināmā mērā pielāgoties ES valstu nodokļu politikas izmaiņām, variējot ar vairumtirdzniecības cenām, tādējādi akcīzes nodokļa ietekme uz smēķēšanas izplatību Eiropas Savienībā pēdējos gados ir bijusi salīdzinoši neliela (Bogdanoviča, Murray, McNeill, Britton, 2011).

Lielākā daļa (56%) regulāro smēķētāju⁵ vidēji dienā izsmēķē vairāk par pusi paciņas jeb 10 cigaretēm (2.2. attēls), tai skaitā 9% patērē vairāk par vienu standarta paciņu (20 cigaretēm).

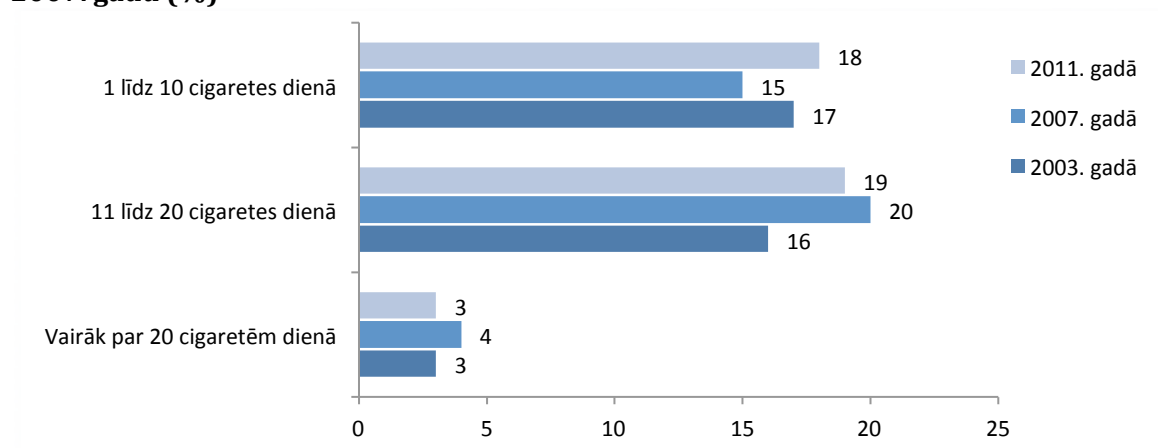
⁵ Dienā izsmēķē vismaz vienu cigareti.

2.2. attēls. Smēķēšanas biežums (% no regulāriem smēķētājiem)



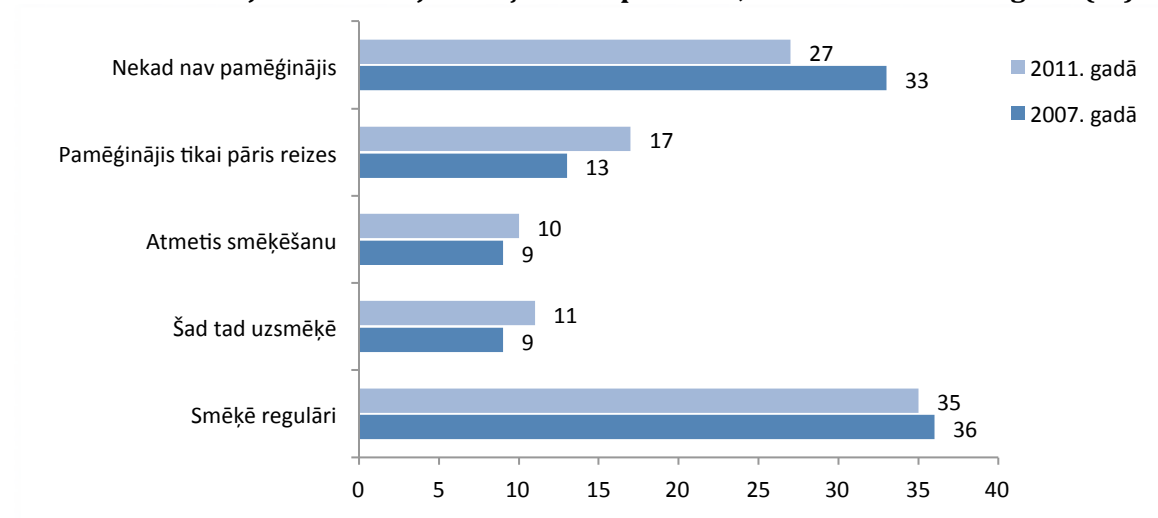
Savukārt, par bāzi ņemot visus Latvijas iedzīvotājus, vairāk par pusi paciņas dienā izsmēķē 22% Latvijas darbspējīgo cilvēku, kas ir tikai par 2% mazāk nekā konstatēts 2007. gada pētījumā.

2.3. attēls. Smēķēšanas biežums (cigarešu skaits dienā), salīdzinot ar 2003. un 2007. gadu (%)



Galvenajos smēķēšanas pieredzes rādītājos — regulāro un neregulāro smēķētāju īpatsvarā, kā arī cigaretes kaut reizi mūžā pamēģinājušo iedzīvotāju grupā — četru gadu laikā būtiskas izmaiņas nav novērojamas. Kopumā šo ieradumu regulāri vai epizodiski joprojām piekopj gandrīz puse jeb 46% Latvijas iedzīvotāju (2.4. attēls), kas Eiropas kontekstā ir ļoti augsts rādītājs. Salīdzinot ar 2007. gadu, par 4% ir pieaudzis to iedzīvotāju skaits, kuri smēķēt ir pamēģinājuši tikai pāris reizes dzīves laikā, šobrīd sasniedzot 17% Latvijas darbspējīgo iedzīvotāju vidū.

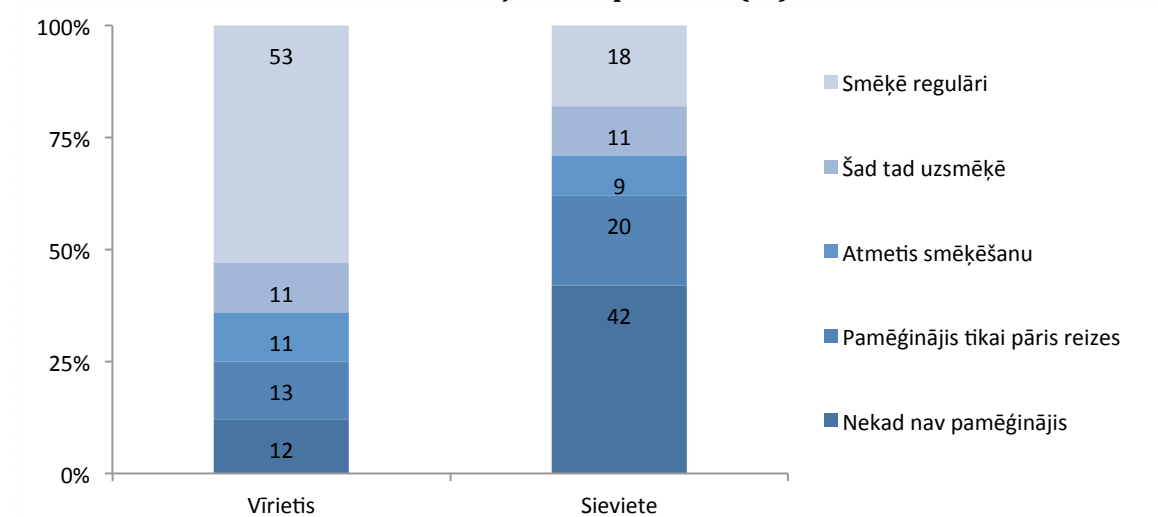
2.4. attēls. Latvijas iedzīvotāju smēķēšanas pieredze, salīdzinot ar 2007. gadu (%)



Kaut arī par regulāriem smēķētājiem sevi uzskata 35% Latvijas iedzīvotāju, kas būtiski neatšķiras no iepriekš veikto pētījumu rezultātiem, to cilvēku īpatsvars, kuri dienā izsmēķē vismaz vienu cigareti, veido 40%. Tas rada bažas, ka patlaban zināma daļa regulāro smēķētāju sevi par tādiem nebūt neuzskata, un termins «regulārs smēķētājs» bieži tiek attiecināts tikai uz tiem, kuri ikdienā izsmēķē noteiktu cigarešu skaitu.

Smēķēšana starp vīriešiem, līdzīgi kā tas bija 2007. gadā, ir daudz izplatītāka nekā sievietes vidū. Par regulāriem smēķētājiem sevi joprojām uzskata vairāk nekā puse (53%) Latvijas vīriešu darbspējas vecumā, savukārt sievietēm šis rādītājs ir gandrīz trīs reizes zemāks, nepārsniedzot 18% (2.5.attēls). Vismaz reizi dzīvē tabaku pamēģinājuši 88% vīriešu un 58% sievietes.

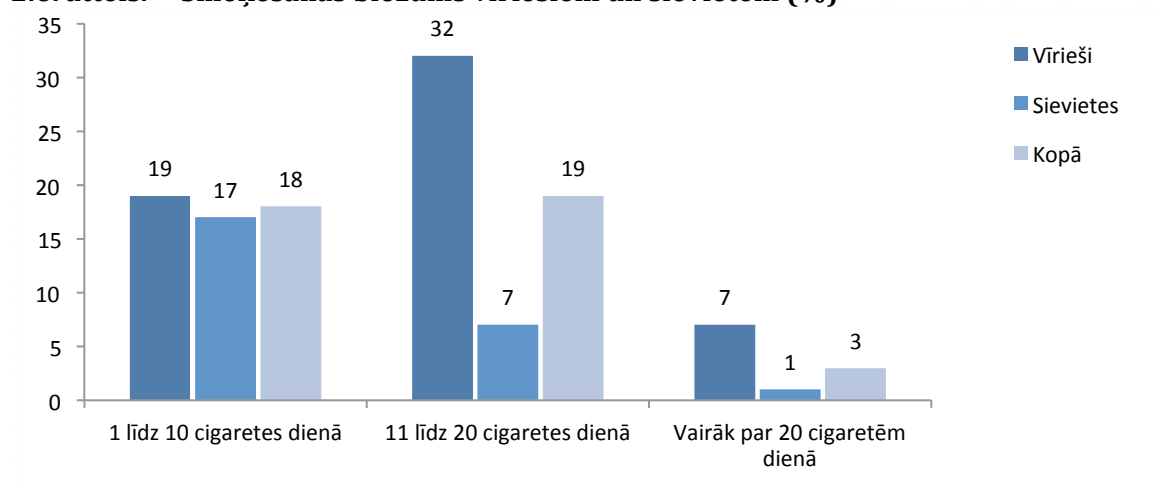
2.5. attēls. Vīriešu un sieviešu smēķēšanas pieredze (%)



Interesanti, ka visu darbspējīgo Latvijas vīriešu un sieviešu vidū ir gandrīz vienāds īpatsvars cilvēku, kuri dienā izsmēķē no vienas līdz desmit cigaretēm (attiecīgi 19% vīriešiem un 17% sievietēm, 2.6. attēls), bet, jo lielāks izsmēķēto cigarešu apjoms tiek aplūkots, jo lielāka atšķirība novērojama starp vīriešiem un sievietēm (χ^2 Sig. < 0,001). Tātad atšķirība starp dzimumiem smēķēšanas izplatības ziņā lielā mērā veidojas no tā, ka vīriešu vidū ir ievērojami vairāk cilvēku,

kuri dienas laikā izsmēķē salīdzinoši lielu daudzumu cigarešu, kamēr sieviešu vidū Latvijā vairāk par 10 cigaretēm dienā smēķē 8%, bet vairāk par standarta paciņu (20 cigaretēm) dienā izlieto mazāk nekā 1% Latvijas sieviešu darbspējas vecumā.

2.6. attēls. Smēķēšanas biežums vīriešiem un sievietēm (%)



Piezīme: bāze — visi Latvijas iedzīvotāji.

Šī tendence vēl skaidrāk saskatāma, aplūkojot dienā izsmēķēto cigarešu skaitu atsevišķi tai iedzīvotāju daļai, kas ir smēķējuši pēdējo 30 dienu laikā — pat sievietes, kuras ar lielāku vai mazāku regularitāti smēķē, vairāk par paciņu cigarešu dienā izsmēķē mazāk nekā 2 procentos gadījumu.

Vīriešiem un sievietēm ir pretēja tendence attiecībā uz smēķēšanas paradumu attīstību dzīves laikā. Kamēr vīriešiem smēķēšanas rādītāji vecumā līdz 35 gadiem ir zemāki nekā pēc šī vecuma sasniegšanas, sievietes, gluži pretēji, visbiežāk smēķē tieši līdz 35 gadu vecumam (2.1. tabula). Piemēram, pēdējā mēneša laikā vismaz vienu cigareti ir izsmēķējuši 30% sieviešu vecumā no 15 līdz 34 gadiem un 22% sieviešu 35–64 gadu vecumā, savukārt vīriešiem šie rādītāji ir attiecīgi 55% un 63%.

2.1. tabula. Smēķēšanas izplatība dažādās vecumu un dzimumu grupās (%)

	15–64 gadi			15–34 gadi			35–64 gadi		
	V	S	K	V	S	K	V	S	K
Smēķējis dzīves laikā	88	58	73	85	65	75	91	54	71
Smēķējis pēdējā gada laikā	63	27	44	59	33	46	66	23	43
Smēķējis pēdējā mēneša laikā	59	25	42	55	30	43	63	22	41
Smēķē regulāri	53	18	35	46	21	34	59	16	36
Šad tad uzsmēķē	10	11	11	13	14	13	8	9	9
Atmetis smēķēšanu	12	9	10	8	8	8	14	9	12
Pamēģinājis tikai pāris reizes	13	20	17	18	22	20	9	19	14
Nekad nav pamēģinājis	12	42	27	15	35	25	10	47	29

Aplūkojot šo sakarību sīkākā vecumu grupu dalījumā, redzams, ka visaugstākais smēķēšanas izplatības rādītājs sievietēm pastāv vecumā no 25 līdz 34 gadiem, kad 22% smēķē regulāri, bet vēl 13% lieto cigaretes epizodiski (2.2. tabula). Savukārt vīriešu vidū maksimālā smēķēšanas izplatība

tiek sasniegta 45–54 gadu vecumā, kad pastāvīgi smēķē 64% vīriešu un vēl 8% atzīst, ka viņi šādā uzsmēķē, kaut arī par regulāriem smēķētājiem sevi neuzskata.

Sievietēm pēc 35 gadu vecuma samazinās ne vien regulāras smēķēšanas intensitāte, bet arī to sieviešu īpatsvars, kuras jebkad dzīves laikā ir pamēģinājušas cigaretes. Iespējamais skaidrojums šādai tendencei ir saistīts ar to, ka vairumā gadījumu cilvēki savu pirmo cigareti izsmēķē salīdzinoši agrā vecumā, un, ja līdz noteiktam vecumam tas netiek izdarīts, risks, ka konkrētais indivīds pamēģinās tabaku un kļūs atkarīgs, ievērojami samazinās. Līdz ar to, ja laikā, kad šo vecuma grupu pārstāves atradās attiecīgajā riska vecumā, smēķēšana sieviešu vidū dažādu sabiedrības normu vai modes tendenču dēļ bija nepopulāra vai pat nepieņemama, šo personu risks uzsākt smēķēšanu bija krietni mazāks nekā tas ir mūsdienu jaunietēm.

Ilustratīvi smēķēšanas izplatības pieauguma tendenci meiteņu un jaunu sieviešu vidū parāda *ESPAD* un *HBSC* pētījumu dati. Analizējot smēķēšanas izplatību skolas vecuma bērnu un jauniešu vidū, secināts, ka vairumā Eiropas valstu, īpaši valstīs ar augstu dzimumu līdztiesību, smēķējošo meiteņu īpatsvars jau pārsniedz minēto rādītāju zēnu vidū (Hibell et al., 2009). Latvijā zēnu vidū gan regulāro smēķētāju, gan cigaretes pamēģinājušo joprojām ir vairāk, taču tuvākajos gados tas var mainīties, jo lielākajā daļā vecuma grupu regulāri smēķējošo zēnu īpatsvars pēdējos gados ir stabilizējies, savukārt meiteņu vidū smēķēšanas izplatība nemitīgi palielinās jau kopš 1991. gada, tādējādi var prognozēt, ka bez mērķtiecīgu un efektīvu valsts mēroga pasākumu ieviešanas smēķēšanas izplatība sieviešu vidū Latvijā turpmākajos gados vēl pieaugs (Koroļeva, Mieriņa, Sņikere, Goldmanis, Trapencieris, 2008b, Gobiņa et al., 2008).

2.2. tabula. Smēķēšanas pieredze dažādās vecuma un dzimuma grupās (%)

	15–64 gadi			15–24 gadi			25–34 gadi			35–44 gadi			45–54 gadi			55–64 gadi		
	V	S	K	V	S	K	V	S	K	V	S	K	V	S	K	V	S	K
Smēķē regulāri	53	18	35	39	20	30	54	22	38	54	22	38	64	17	40	51	12	29
Šādā uzsmēķē	10	11	11	17	14	15	9	13	11	9	13	11	8	10	9	4	5	5
Atmetis smēķēšanu	12	9	10	4	6	5	13	11	12	13	11	12	11	9	10	22	10	15
Pamēģinājis tikai pāris reizes	13	20	17	21	23	22	14	21	17	14	21	17	9	18	13	10	17	14
Nekad nav pamēģinājis	12	42	27	19	37	28	10	33	22	10	33	22	8	46	28	13	56	37

Krievu tautības cilvēki Latvijā kopumā kļūst par regulāriem smēķētājiem apmēram tikpat bieži kā latvieši (2.3. tabula). Zīmīgi, ka regulāro smēķētāju īpatsvars krievu vidū, salīdzinot ar latviešiem, ir lielāks tieši starp sievietēm, taču arī šīs atšķirības nav statistiski nozīmīgas (χ^2 Sig. = 0,814; ρ = 0,019). Līdz ar to var secināt, ka smēķēšanas problēma Latvijā vienlīdz lielā mērā skārusi gan latviešu, gan krievu tautības pārstāvjus.

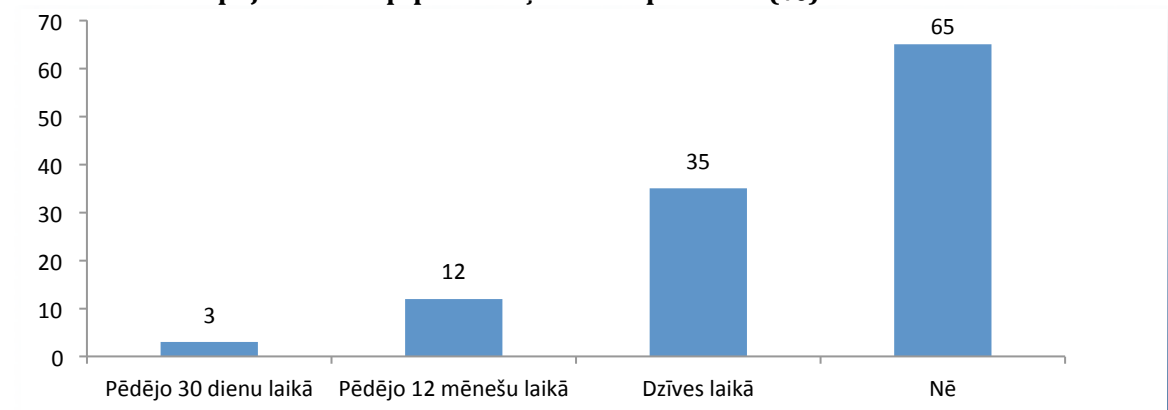
2.3. tabula. Smēķēšanas pieredze dažādām tautību un dzimumu grupām (%)

	Vīrietis			Sieviete			Kopā		
	Latvietis	Krievs	Cits	Latviete	Krieviete	Cita	Latvietis	Krievs	Cits
Smēķēšanas statuss									
Smēķē regulāri	53	53	58	17	19	23	35	35	38
Šad tad uzsmēķē	9	13	9	11	11	7	10	12	8
Atmetis smēķēšanu	13	8	10	9	8	10	11	8	10
Pamēģinājis tikai pāris reizes	14	11	11	20	21	24	17	16	18
Nekad nav pamēģinājis	11	15	12	43	41	36	27	29	26
Smēķēšanas pieredze									
Dzīves laikā	89	85	89	57	59	64	73	72	75
Pēdējā gada laikā	63	64	60	27	29	26	44	46	41
Pēdējā mēneša laikā	59	61	59	25	27	24	41	43	39

Ūdenspīpes smēķēšana

Ūdenspīpes Latvijas iedzīvotāju vidū nav guvušas tāda līmeņa popularitāti kā cigaretes — kaut reizi dzīvē ūdenspīpi ir smēķējuši 35% darbaspējīgo valsts iedzīvotāju, bet pēdējo 30 dienu laikā to lietojuši 3% iedzīvotāju (2.7. attēls).

2.7. attēls. Kopējais ūdenspīpes smēķēšanas īpatsvars (%)

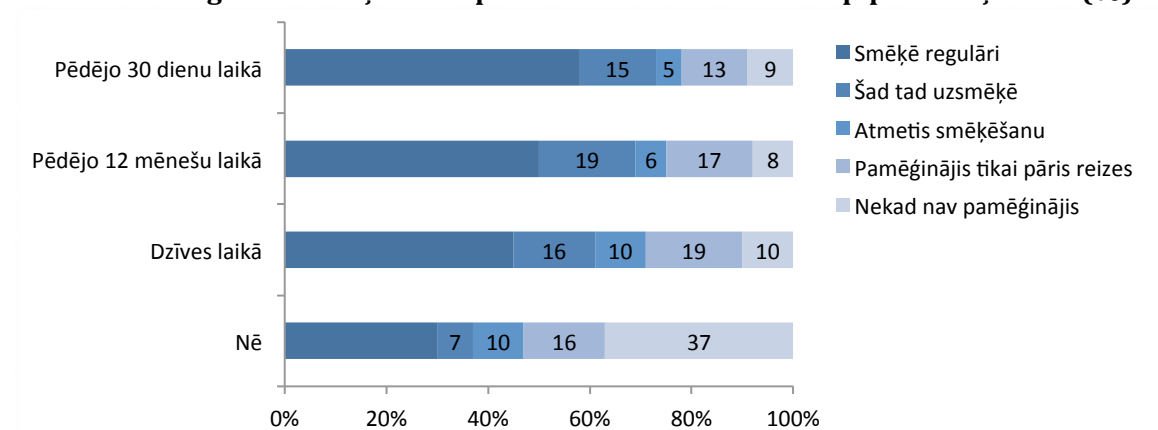


Visbiežāk ūdenspīpi Latvijā mēdz lietot gados jaunāki cilvēki — pēdējā gada laikā ūdenspīpi vismaz vienreiz smēķējuši 28% iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 24 gadiem, 16% vecumā no 25 līdz 34 gadiem, 4% vecumā no 45 līdz 54 gadiem un tikai 1% iedzīvotāju, kas vecāki par 55 gadiem. Jānorāda, ka minētā sakarība starp vecumu un ūdenspīpes smēķēšanu ir statistiski nozīmīga (χ^2 Sig. = 0,000; ρ = -0,292).

2.4. tabula. Ūdenspīpes smēķēšanas īpatsvars vecuma grupās (%)

	15–64	15–24	25–34	35–44	45–54	55–64
Pēdējo 30 dienu laikā	3	8	4	1	<1	<1
Pēdējo 12 mēnešu laikā	12	28	16	8	4	1
Dzīves laikā	35	51	50	34	23	10

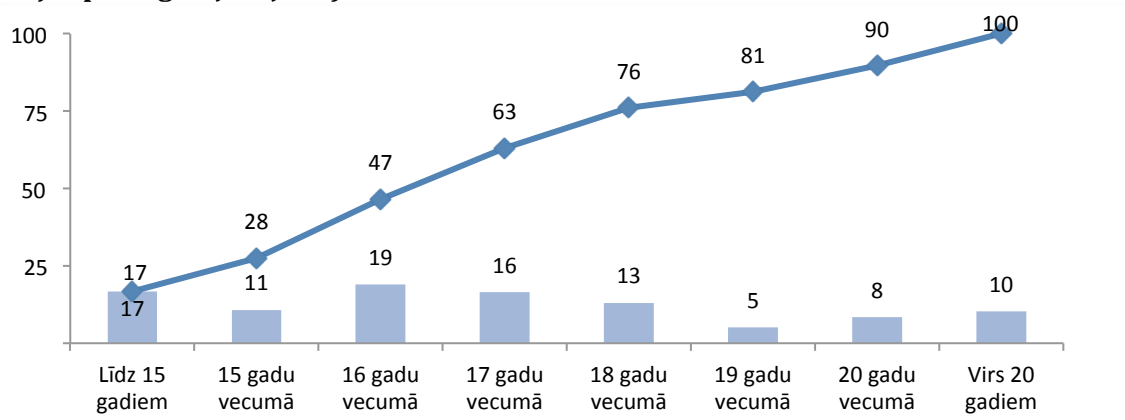
Kā redzams 2.8. attēlā, ūdenspīpes lietošana ir cieši saistīta ar cigarešu smēķēšanu — jo biežāk cilvēks smēķē ūdenspīpi, jo lielāka ir varbūtība, ka viņš būs arī regulārs smēķētājs. Tie, kuri pēdējā mēneša laikā vismaz vienu riezi lietojuši ūdenspīpi, 58% gadījumu ir arī regulāri cigarešu smēķētāji, savukārt to iedzīvotāju vidū, kuri nekad nav smēķējuši ūdenspīpi, 37% ne reizi nav pamēģinājuši arī cigaretes. Cēloņsakarības virziens starp ūdenspīpes un cigarešu smēķēšanu nav viennozīmīgi skaidrs, jo nav iespējams noteikt, kuros gadījumos ūdenspīpes lietošana drīzāk veicinājusi smēķēšanas uzsākšanu un kuros cigarešu smēķētāji nolēmuši paplašināt savu smēķēšanas pieredzi, pamēģinot ūdenspīpi. Tomēr ir pamats uzskatīt, ka ūdenspīpes smēķēšana ievērojami palielina risku kļūt atkarīgam no tabakas un var būt svarīgs faktors smēķēšanas uzsākšanā, tādēļ ir nepieciešams stingrāk kontrolēt arī ūdenspīpju tirdzniecību, īpaši ņemot vērā šī smēķēšanas veida popularitāti jauniešu vidū.

2.8. attēls. Cigarešu smēķēšanas pieredzes saistība ar ūdenspīpes smēķēšanu (%)

2.2. Smēķēšanas uzsākšanas vecums

17% no tiem, kuri šobrīd smēķē vai arī ir regulāri smēķējuši iepriekš, šim ieradumam ir pievērsušies jau pirms 15 gadu vecuma sasniegšanas (2.9. attēls). Zīmīgi, ka vairumā gadījumu (63%) smēķēšana tiek uzsākta vēl pirms 18 gadu vecuma sasniegšanas, kas Latvijā ir minimālais vecums, kuru sasniedzot ir atļauts iegādāties tabakas izstrādājumus. Šis rādītājs vēlreiz norāda uz to, ka valstī cigaretes nepilngadīgajiem ir pārāk viegli pieejamas, taču, kā liecina *ESPAD* pētījuma rezultāti, tā ir visas Eiropas mēroga problēma, jo vidēji *ESPAD* dalībvalstīs gandrīz trīs ceturtdaļas jeb 72% 15 gadus veco skolēnu atzinuši, ka cigaretes viņiem ir viegli vai ļoti viegli pieejamas (Hibell et al., 2009).

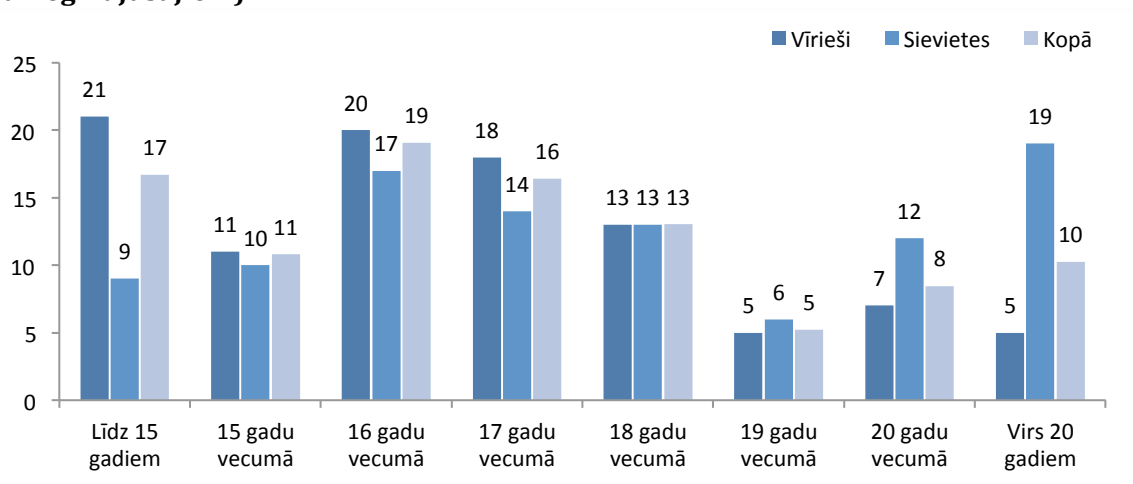
2.9. attēls. Smēķēšanas uzsākšanas vecums (atsevišķais un kumulatīvais, % no smēķēt pamēģinājušajiem)



Biežāk minētais⁶ vecums smēķēšanas uzsākšanai Latvijā ir nevis likumā noteiktie 18 gadi, bet gan 16 gadi — šajā vecumā smēķēšanu uzsāk gandrīz piektdaļa jeb 19% Latvijas iedzīvotāju, kuri kādā savas dzīves posmā ir bijuši smēķētāji. Tas uzskatāmi parāda, cik liels ir risks, pamēģinot cigaretes pusaudža vecumā, nākotnē kļūst par regulāru smēķētāju.

Īpaši izteikti 16 gadi kā biežākais smēķēšanas uzsākšanas vecums iezīmējas vīriešu vidū — 20% smēķējošo vīriešu regulāru tabakas lietošanu ir uzsākuši tieši šajā vecumā (2.10. attēls). Savukārt sievietes lielākoties uzsāk smēķēt uzreiz pēc pilngadības sasniegšanas — aptuveni pusē jeb 50% gadījumu sievietes sāk smēķēt vecumā no 18 līdz 20 gadiem.

2.10. attēls. Smēķēšanas uzsākšanas vecums vīriešiem un sievietēm (% no smēķēt pamēģinājušajiem)

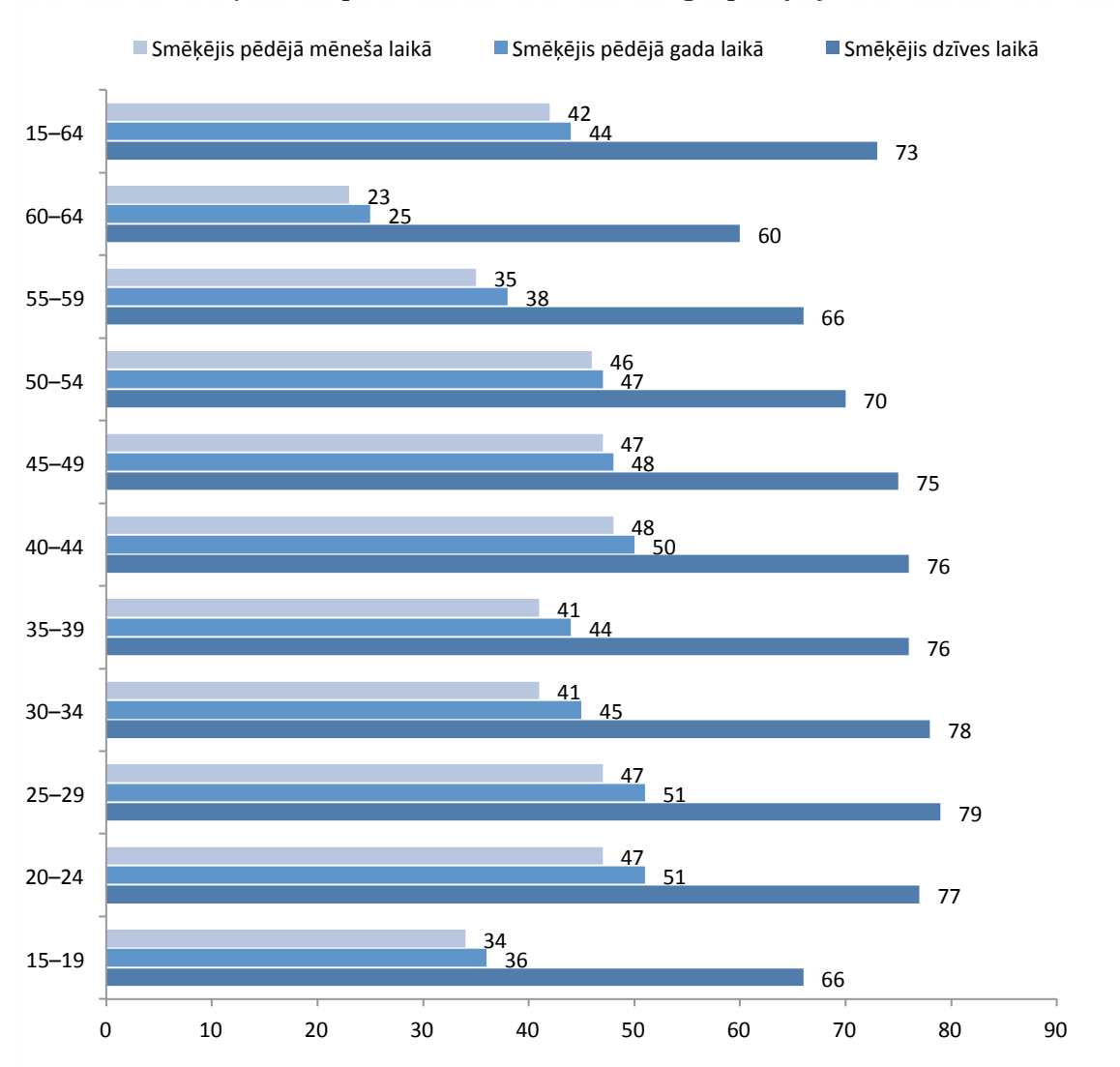


Smēķēšanas pamēģināšanas rādītājs tieši pusaudža gados piedzīvo vislielāko pieaugumu, uzreiz pēc 20 gadu vecuma sasniedzot maksimumu (2.11. attēls). Tā kā 66% jauniešu ir pamēģinājuši cigaretes jau pirms 20 gadu vecuma sasniegšanas, ir ļoti svarīgi pievērst uzmanību tieši bērnu un jauniešu smēķēšanas profilaksei, jau pamatskolas vecumā, pirms vēl skolēns ir paguvjis izsmēķēt savu pirmo cigaretī, informējot viņu par riskiem, kas saistīti ar smēķēšanu. Tomēr skola nav

⁶ Statistikā — moda.

vienīgā institūcija, kurai būtu jāuzņemas atbildība par jauniešu atturēšanu no smēķēšanas — ne mazāk svarīga ir arī ģimenes loma. Tas, cik kvalitatīvu jaunieša izglītošanu un audzināšanu nodrošina viņa vecāki un cik lielā mērā viņi interesējas par to, kā atvase pavada savu brīvo laiku, var būtiski ietekmēt jaunieša spēju pieņemt lēmumu neuzsākt smēķēšanu un pretoties smēķēšanas uzsākšanu veicinošajiem faktoriem (Koroļeva, Mieriņa, Sņikere, Trapencieris, 2011). Tāpat ir nepieciešams samazināt cigarešu pieejamību nepilngadīgajiem, stingrāk kontrolējot tabakas izstrādājumu tirdzniecības vietas, kā arī mudinot pieaugušos pēc nepilngadīgā jaunieša lūguma tomēr neiegādāties viņam cigaretes. Tas Latvijā ir visai izplatīts veids, kādā nepilngadīgie tiek pie tabakas.

2.11. attēls. Smēķēšanas pieredze dažādās vecuma grupās (%)



Pētījuma dati liecina, ka tieši pēdējos gados sievietes smēķēšanu uzsākušas ievērojami biežāk nekā vīrieši — mazāk nekā pirms 10 gadiem smēķēt sākušas 30% sieviešu, kamēr vīriešiem šajā periodā smēķēšanu uzsākušo īpatsvars ir 20%, kas netieši norāda uz dzimumu līdztiesības nostiprināšanos Latvijas sabiedrībā. Arī raugoties Eiropas kontekstā, smēķējošo sieviešu īpatsvars ir lielāks tajās valstīs, kurās ir panākta lielāka dzimumu līdztiesība, piemēram, Skandināvijas valstīs.

2.5. tabula. Smēķēšanas uzsākšanas periods vīriešiem un sievietēm (% no smēķēt pamēģinājušajiem)

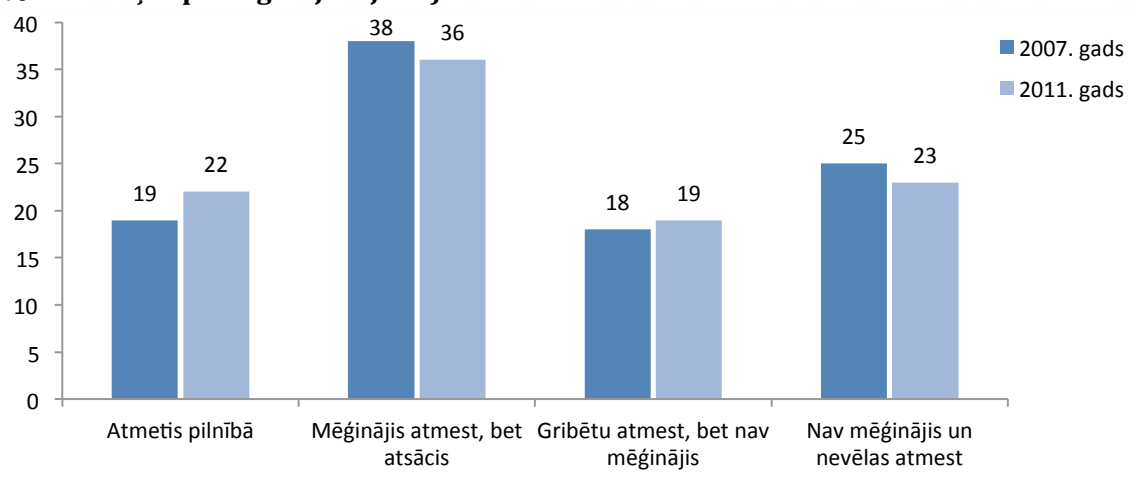
	Vīrieši	Sievietes	Kopā
Pirms 0–9 gadiem	20	30	23
Pirms 10–19 gadiem	24	31	26
Pirms 20–29 gadiem	23	20	22
Pirms 30–39 gadiem	22	14	20
Pirms 40 un vairāk gadiem	11	5	9

2.3. Smēķēšanas pārtraukšana

Pārtraukt smēķēšanu dzīves laikā ir izdevies 22% smēķējošo vai kādreiz smēķējušo Latvijas iedzīvotāju, kas ir par 3% vairāk nekā 2007. gadā. Savukārt 42% no Latvijas iedzīvotājiem, kuri šobrīd ir vai kādreiz ir bijuši smēķētāji, nekad nav mēģinājuši atmett šo ieradumu. Tas nozīmē, ka ir nepieciešams aktīvāk informēt sabiedrību par iespējām atbrīvoties no nikotīna atkarības, jo daudzus iedzīvotājus šī informācija joprojām nav pilnā mērā sasniegusi. Tāpat jāmeklē jauni veidi, kā iedrošināt smēķētājus atmett šo ieradumu un pārliecināt viņus par smēķēšanas kaitīgumu.

Viens no efektīvākajiem smēķēšanas atmešanas veidiem ir tā sauktās «Contingency management» programmas, kuru dalībnieki tiek regulāri apbalvoti par saviem panākumiem cīņā ar atkarību. Šīs programmas, papildinātas ar individuālo vai grupu psihoterapiju un/vai farmakoterapiju, bieži palīdz sasniegt labus rezultātus cīņā ar dažādām atkarībām. Tomēr, tā kā lielākoties šo programmu īstenošanas izmaksas ievērojami pārsniedz tiešos finansiālos ieguvumus, plaša mēroga «Contingency management» programmu ieviešana Latvijā var būt sarežģīta vai pat neiespējama. Tomēr Latvijai, īpaši ņemot vērā smēķēšanas augsto slogu un izmaksas, būtu jācenšas ieviest vai pilotēt kādu no šādām inovatīvām programmām, iesaistoties starptautiskos projektos un meklējot iespējas piesaistīt tām struktūrfondu vai ārvalstu finansējumu.

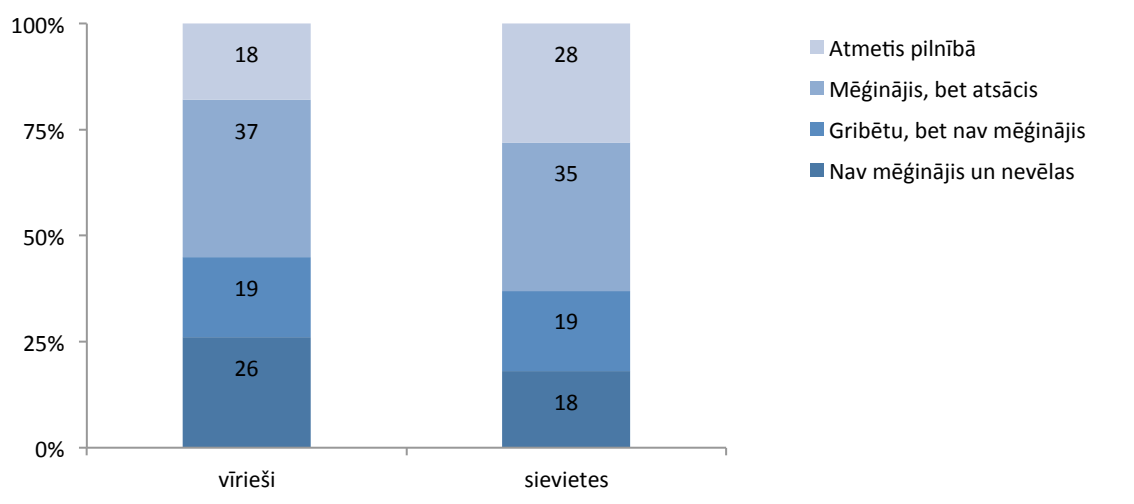
2.12. attēls. Smēķēšanas pārtraukšana: 2007. un 2011. gada pētījumu salīdzinājums (% no smēķēt pamēģinājušajiem)



Sievietēm, cenšoties atmett smēķēšanu, ir veicies statistiski nozīmīgi labāk nekā vīriešiem (χ^2 Sig. < 0,00), turklāt 26% smēķējošo vīriešu atzīst, ka viņiem pat nav vēlmes atmett šo ieradumu (2.13. attēls), un šajā rādītājā salīdzinot ar 2007. gadu ir novērojams pat 2% pieaugums. Viens no

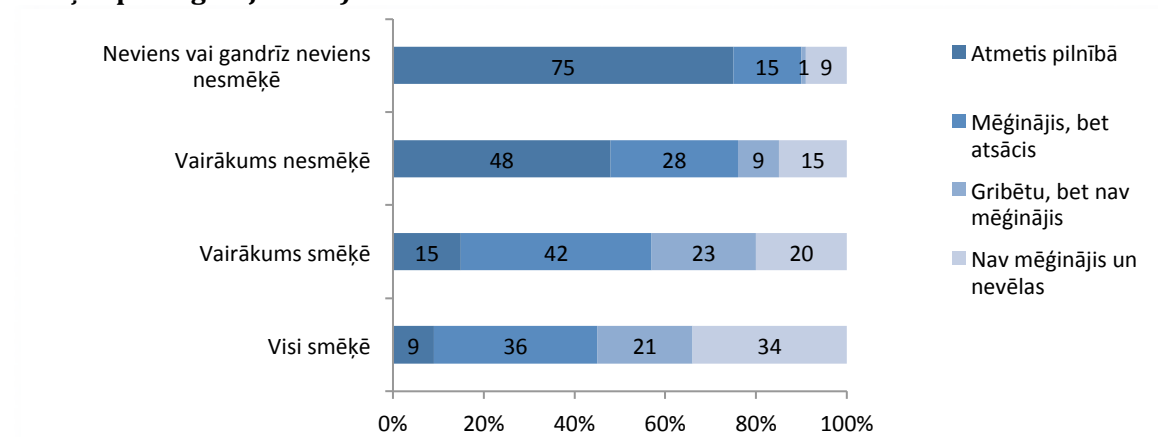
iespējamiem iemesliem šādai tendencei ir informācijas trūkums, bet otrs — ticības trūkums informācijai par smēķēšanas kaitīgumu, kas liek secināt, ka pēdējos gados īstenotie pasākumi, tādi kā informatīvās kampaņas un brīdinošie attēli uz cigarešu paciņām, savu mērķi īsti nav sasnieguši, un ir nepieciešami citi papildus veidi, kā informēt sabiedrību par veselības riskiem, kas saistīti ar smēķēšanu. Tāpat kā iemesls tam, ka smēķēšanas pārtraukšanas rādītāji, neskatoties uz cigarešu mazumtirdzniecības cenu pieaugumu, pēdējo četru gadu laikā nav būtiski mainījušies, var būt arī nelegālo cigarešu aprite valstī.

2.13. attēls. Smēķēšanas pārtraukšana vīriešiem un sievietēm (% no smēķēt pamēģinājušajiem)



Smēķēšanas pārtraukšanā nozīmīgs faktors ir draugu lokā valdošie smēķēšanas ieradumi. Smēķētājiem, kuriem arī visi vai gandrīz visi draugi piekopj šo ieradumu, atbrīvoties no smēķēšanas izdodas tikai 9% gadījumu (2.14. attēls), savukārt no tiem cilvēkiem, kuriem neviens vai gandrīz neviens no draugiem nelieto tabakas izstrādājumus, atmest smēķēšanu ir izdevies 75%. Ir pamats uzskatīt, ka daudzus smēķētājus māc pat daļēji pamatotas bailes par to, ka, nepiedaloties smēķēšanā, viņi zaudēs kontaktu ar draugiem, neieklausies grupā, nebūs informēti par jaunumiem, kas izrunāti smēķējot, utt. Savukārt kompānijās, kurās vairums cilvēku nelieto tabaku, smēķētāji, gluži otrādi, var sākt justies izstumti un vēlēties atmest šo ieradumu. Turklāt reizēm draugi, paziņas vai kolēģi mēdz veikt arī kopīgus mēģinājumus atmest smēķēšanu, kontrolējot viens otru un vienlaicīgi panākot zināmu grupas terapijas efektu, kas būtiski atvieglo smēķēšanas pārtraukšanas procesu.

2.14. attēls. Smēķēšanas pārtraukšana atkarībā no smēķējošo draugu īpatsvara (% no smēķēt pamēģinājušiem)



Krievu tautības cilvēkiem ir nedaudz grūtāk atmet smēķēšanu nekā latviešiem vai citu tautību pārstāvjiem — smēķēšanu izdevies atmet 23% latviešu un citu tautību smēķētājiem un 18% tabaku lietojušo krievu (2.7. tabula), tomēr atšķirības starp tautībām smēķēšanas pārtraukšanas rādītājā nav statistiski nozīmīgas (χ^2 Sig. = 0,183). Jāatzīmē, ka 23% smēķējošo Latvijas iedzīvotāju neatkarīgi no viņu etniskās piederības neizjūt nekādu vajadzību atmet šo ieradumu, no kā var secināt, ka motivācija atmet smēķēšanu Latvijā dzīvojošajiem jāstiprina vienlīdz lielā mērā visās etniskās grupās.

2.6. tabula. Smēķēšanas pārtraukšana dažādu tautību iedzīvotāju vidū (% no smēķēt pamēģinājušiem)

	Latvieši	Krievi	Citi	Vidēji
Atmetis pilnībā	23	18	23	22
Mēģinājis, bet atsācis	35	41	37	36
Gribētu, bet nav mēģinājis	19	19	17	19
Nav mēģinājis un nevēlas	23	22	23	23

Kopš Latvijā tiek ieviesti aizvien stingrāki ierobežojumi smēķēšanai sabiedriskās vietās, nesmēķētājiem ir lielākas iespējas izvairīties no pasīvās smēķēšanas, tomēr paši smēķētāji tik un tā cenšas atrast vietas, kur to ir iespējams darīt. Lai samazinātu smēķētāju īpatsvaru sabiedrībā un smēķēšanas biežumu, jāstrādā arī pie citu smēķēšanas preventīvo un ierobežojošo metožu attīstīšanas, piemēram, ieviešot iestādēs un uzņēmumos patīkamas atpūtas vietas, kur cilvēkiem pavadīt laiku tā vietā, lai ietu uzsmēķēt, tādējādi piedāvājot alternatīvu kontaktēšanās vietu un mainot pašreizējos ieradumus. Tāpat nepieciešams ieviest vēl stingrākus smēķēšanas kontroles pasākumus, pasargājot nesmēķējošo iedzīvotāju daļu no pasīvās smēķēšanas radītajiem riskiem. Vēlams arī turpināt vai pat paātrināt akcīzes nodokļa paaugstināšanu cigaretēm un citiem tabakas izstrādājumiem, daļu ieņēmumu novirzot smēķēšanas profilakses un ārstniecības programmu darbības finansēšanai, jauno atkarību ārstēšanas tehnoloģiju apgūšanai un esošo profilakses metožu uzlabošanai (EMCDDA, 2008).

3. Alkohols

2011. gada pētījumā tika rūpīgi izvērtēts, kādi alkohola lietošanas indikatori būtu iekļaujami aptaujā un kādā veidā vislabāk noteikt dažādu alkohola lietošanas daudzumu izdzērušo iedzīvotāju īpatsvaru, kas ir būtiski, lai aprēķinātu alkohola lietošanas rezultātā valstij radītās finansiālās un sociālās izmaksas. Tika nolemts izmantot Eiropas Komisijas atbalstītā *SMART*⁷ projekta ieteikumus alkohola lietošanas mērīšanā, identificējot riskantas alkohola lietošanas problemātiku dažādās iedzīvotāju grupās.

Riskantas alkohola lietošanas noteikšana iedzīvotāju aptaujās ir būtiska vairāku apsvērumu dēļ. Pirmkārt, tas ļauj aprēķināt alkohola atkarības riskam pakļauto iedzīvotāju proporciju populācijā, kā arī identificēt šīs grupas sociāli demogrāfisko un psiholoģisko portretu. Otrkārt, atbilstoši alkohola lietošanas paradumiem un ar tā riskantu lietošanu saistītām problēmām noteikt konkrētus pasākumus, kas būtu īstenojami valsts alkohola politikas ietvaros, lai nepieļautu papildus sociālo un finansiālo izmaksu rašanos valstij saistībā ar alkohola pārmērīgu vai pāragru patēriņu noteiktās iedzīvotāju grupās.

Ir dažādi veidi, kā mērīt riskantu alkohola lietošanu. Zemāk īsumā aprakstītas galvenās metodes, kuras tiek izmantotas, aprēķinot izdzertā alkohola daudzumu un identificējot riskantus alkohola lietošanas paradumus.

Viena no metodēm — daudzuma-biežuma (ang.: *QF — Quantity–Frequency*) metode — paredz gada laikā izdzertā alkohola daudzumu aprēķināt, sareizinot alkohola lietošanas reižu skaitu (dienās) ar vidējā alkohola lietošanas dienā izdzerto alkohola daudzumu (Dawson ; Babor, Caetano et al., 2010). Par riskantiem alkohola lietotājiem pēc šīs metodes iespējams uzskatīt tos respondentus (iedzīvotājus), kuri norādījuši, ka viņu vidējais alkohola lietošanas daudzums ir 5 vai vairāk devas jeb vairāk kā 60 grami absolūtā alkohola vienā iedzeršanas reizē.

Līdzīga metode, kas parasti norāda lielākus izdzertā alkohola apjomus, ir dzērienspecifisks daudzums-biežums (ang.: *QFBS — Quantity–Frequency Beverage-Specific*). Šajā gadījumā tiek noskaidrots izdzertā alkohola daudzums dalījumā pa dzērienu veidiem, un, starprezultātus sasummējot, tiek iegūts gada laikā izdzertā alkohola daudzums. Līdzīgi kā *QF* metodes gadījumā par riskantiem alkohola lietotājiem uzskatāmi tie cilvēki, kuri norādījuši, ka vidējais vienā reizē izdzertā alkohola daudzums konkrētam dzērienu veidam ir 5 vai vairāk devas. Nesen publicētā *SMART* projekta ziņojumā *QFBS* metode tiek ieteikta kā standarta metode iedzīvotāju aptaujās par alkohola lietošanu (Moskalewicz and Sieroslawski, 2011).

Ievērojami sarežģītāka, bet precīzāka pareizas anketas jautājumu aizpildīšanas gadījumā ir t.s. *GF* metode (ang.: *Graduated-Frequency*). Šī metode paredz vispirms noskaidrot vislielāko izdzertā alkohola daudzumu vienā iedzeršanas reizē, un tad ar samazinošos soli tiek uzdoti jautājumi par alkohola lietošanas biežumu noteiktās alkohola devu kategorijās. Šo metodi ir iespējams izmantot arī kā dzērienspecifisku, taču, kā rāda pasaules un Latvijas 2007. gada pētījumā gūtā pieredze, respondentiem ir jau ļoti grūti atbildēt uz jautājumiem par kopējo gada laikā patērētā alkohola daudzumu. Tieši dēļ jautājumu sarežģītības šī metode netiek ieteikta kā «zelta standarts» (Gmel, Graham et al., 2006).

⁷ Standardizing Measurement of Alcohol-Related Troubles. Papildus informāciju par projektu un tā ietvaros gūtajiem secinājumiem skatīt projekta mājas lapā: <http://alcsmart.ipin.edu.pl/>

Ierobežojumi alkohola patēriņa aprēķinos

(a) 2011. gada un 2007. gada pētījumu datu salīdzināmība atsevišķos alkohola indikatoros

Viens no tradicionāli riskantu alkohola lietošanu raksturojošiem rādītājiem ir **60 un vairāk gramu⁸ absolūtā alkohola lietošana vienā iedzeršanas reizē**. 2007. gada iedzīvotāju aptaujas rezultātu pārskatā aprakstīta 60 un vairāk gramu absolūtā alkohola lietošanas aprēķināšana pēc divām metodēm (*QF* un *QFBS*), no kurām autori ieteikuši izmantot *QFBS* metodi (Koroļeva, Mieriņa et al., 2008a). Šajā gadījumā par riskantiem alkohola lietotājiem nosacīti tiek uzskatīti tie iedzīvotāji, kuriem riskanta alkohola lietošana ir ikdienas prakse jeb tie, kuri piecas un vairāk alkohola devas lieto katrā vai gandrīz katrā iedzeršanas reizē. 2011. gada pētījuma ietvaros pārskatīta šīs metodes pielietojamības atbilstība un, veicot iepriekšējā pētījuma posma rezultātu sekundāro analīzi, secināts, ka 2007. gada pētījumā atspoguļotie indikatori būtu jāpārrēķina, izmantojot *GF* metodi. Tādā veidā tiktu nodrošinātas plašākas iespējas iepriekšējā pētījuma posma un šī gada datu salīdzināšanai.

Tāpat 2011. gada pētījumā jautājums par alkohola lietošanas biežumu tika formulēts nedaudz savādāk kā 2007. gadā, kas, iespējams, ietekmē rezultātu salīdzināmību⁹. Tomēr pētījuma autori iesaka 2011. gadā izmantoto riskantas vienas iedzeršanas reizes (ang.: *RSOD — risky single occasion drinking*) metodi riskantu alkohola lietotāju īpatsvara noteikšanai izmantot arī nākotnē vispārējās iedzīvotāju aptaujās Latvijā. Tāpat šis indikators būtu izmantojams valsts politikas plānošanā un tās darbības novērtēšanā.

(b) alkohola lietošanas dienu skaita precizitāte viena gada ietvaros

Alkohola epidemioloģijā pēc iespējas precīzāks «dzeršanas dienu» skaita aprēķins ir nepieciešams galvenokārt, lai varētu aprēķināt: 1) gada laikā patērēto alkohola daudzumu, 2) vienā iedzeršanas reizē izdzerto alkohola daudzumu, 3) riskanto alkohola lietošanas dienu īpatsvaru no visām dzeršanas dienām. Šo rādītāju aprēķināšana savukārt ļauj noskaidrot dažādu alkohola daudzumu lietojošo iedzīvotāju proporcijas, kas ir svarīgi, lai aprēķinātu alkohola atributējamās frakcijas (ang.: *alcohol attributable fractions*) dažādām slimībām. Tas paver iespējas rēķināt alkohola lietošanas radīto slogu sabiedrībā, piemēram, potenciāli zaudētos dzīves gadus utml.

Jāpiebilst, ka parasti alkohola lietošanas dienu (vai reižu, epizožu) aprēķins ir ļoti konservatīvs, jo, rēķinot alkohola lietošanas dienu skaitu, tiek izmantota attiecīgās alkohola lietošanas biežuma kategorijas vidējā vērtība. Piemēram, alkohola lietošanas biežums 5–6 reizes nedēļā, pārrēķinot viena gada intervālā, var būt 209–364 dienu robežās, tomēr šajā pētījumā aprēķiniem tika izmantots vidējais dienu skaits, tas ir, 285,5 dienas. Alkohola lietošanas biežuma kategoriju konvertēšanu alkohola lietošanas dienās skatīt 3.1. tabulā zemāk.

⁸ Aptaujās parasti tiek izmantots mērījums 5 vai 6 alkohola devas atkarībā no absolūtā alkohola daudzuma vienā devā. 2011. gada pētījuma ietvaros tika izstrādāts alkohola devu buklets, kurā alkohola deva, balstoties uz Latvijā biežāk lietoto dzērienu veidiem un to tilpumiem, tika definēta kā aptuveni 12 gramu absolūtā alkohola. Tādējādi iedzīvotājiem jautājums tika uzdots par piecām vai vairāk devām.

⁹ 2007. gada anketā 60 un vairāk gramu absolūtā alkohola dzeršanas noteikšanai var tikt izmantoti t.s. *graduated frequency* jautājumi un uz tiem sniegtās atbildes, savukārt 2011. gada pētījumā — viens tiešs jautājums: «Neatkarīgi no alkoholiskā dzēriena veida, cik bieži pēdējo 12 mēnešu laikā Jūs izdzērāt 5 vai vairāk alkohola devas vienā iedzeršanas reizē?»

3.1. tabula. Alkohola lietošanas biežuma kategoriju konvertēšana alkohola lietošanas dienās gada laikā

	Mazākais dienu skaits	Lielākais dienu skaits	Vidējais dienu skaits
Katru dienu	365	365	365
5–6 reizes nedēļā	209	364	285,5
3–4 reizes nedēļā	156	208	182
1–2 reizes nedēļā	52	104	78
2–3 reizes mēnesī	24	36	30
Vienu reizi mēnesī	12	12	12
6–11 reizes gadā	6	11	8,5
2–5 reizes gadā	2	5	3,5
Vienu reizi gadā	1	1	1
Nevienu reizi pēdējā gada laikā	0	0	0
Nav lietojis alkoholu vispār	0	0	0

3.1. Alkohola lietošanas izplatība sabiedrībā

Alkohola lietošana Latvijā neapšaubāmi ir plaši izplatīta. Valstī iepriekš veikto iedzīvotāju pētījumu dati rāda, ka no alkohola lietošanas dzīves laikā atturējušos skaits ir ļoti mazs, un tas nepārsniedz 4–7% (Koroļeva, Mieriņa et al., 2008b; Koroļeva, Mieriņa et al., 2008a; Pudule, Villieruša et al., 2011). Tāpat pētījumi uzrāda, ka praktiski visi 15–16 gadus vecie skolēni vismaz vienu reizi dzīves laikā pamēģinājuši kādu alkoholisko dzērienu (Koroļeva, Mieriņa et al., 2008b).

Saskaņā ar 2011. gadā veiktās iedzīvotāju aptaujas datiem alkoholu dzīves laikā nav lietojuši 6,5% (5,8% vīrieši un 8,2% sievietes) 15–64 gadus veco iedzīvotāju. Jaunāku respondentu vidū dzīves laikā alkoholiskos dzērienus lietojušo īpatsvars ir zemāks nekā citās vecuma grupās. Tomēr jānorāda, ka nepilngadīgo jauniešu grupā iespējamās mērījuma nobīdes, jo, kā rāda pasaulē veiktie pētījumi, skolas vecuma jaunieši nelabprāt tiešajās intervijās atklāj patiesu informāciju par smēķēšanas, alkohola vai narkotiku lietošanas pieredzi, it sevišķi gadījumos, ja intervijas veikšanas laikā mājās ir pieaugušie (Rehm, Greenfield et al., 1999; Greenfield, Midanik et al., 2000). Lai arī pētījuma ietvaros veikti visi pasākumi, lai nodrošinātu atbilstošu konfidencialitāti (daļa anketas jautājumu paredzēti pašreizpildei, intervētāji instruēti vadīt interviju tā, lai citi ģimenes locekļi netraucētu utt.), tomēr iepriekš minētos faktorus nevar pilnībā izslēgt.

Pēdējā gada laikā jebkādu alkoholisko dzērienus vismaz vienu reizi lietojuši 85,4% (95% T.I. 84,2–86,6) 15–64 gadus veco Latvijas iedzīvotāju. Statistiski nozīmīgas atšķirības ($\chi^2 = 9,1672$; $F_{(1, 4435)}; p = 0,0025$) vērojamas saistībā ar dzimumu — vīrieši (87,4%) biežāk nekā sievietes (83,6%) pēdējā gada laikā vismaz vienu reizi lietojuši alkoholu.

Būtiskas atšķirības alkohola lietošanā pēc tautības savukārt nav novērojamas — pēdējā gada laikā jebkādu alkoholisko dzērienu dzēruši 85,5% latviešu un 85,3% nelatviešu.

Jaunākā un vecākā gada gājuma iedzīvotāji pēdējā gada laikā alkoholu lietojuši retāk nekā 25–54 gadus vecie respondenti. Tā, piemēram, alkoholu pēdējā gada laikā lietojuši 80,7% 15–24 gadus veci iedzīvotāji, 88,4% 25–34 gadus veci iedzīvotāji, 89,1% 35–44 gadus veci, 88,0% 45–54 gadus veci un 80,1% 55–64 gadus veci iedzīvotāji. Līdzīgas atšķirības vecuma grupās novērojamas arī

dzimumu griezumā (skat. 3.2. tabulu). Visās vecuma grupās (izņemot 35–44 gadus vecus iedzīvotājus) vīrieši biežāk nekā sievietes norādījuši, ka pēdējā gada laikā lietojuši alkoholu.

3.2. tabula. Pēdējo 12 mēnešu laikā alkoholu lietojušo īpatsvars vecuma un dzimuma grupās (%)

	Kopā	Vīrieši	Sievietes
15–24 gadi	80.7	84.0	77.3
25–34 gadi	88.4	90.4	86.4
35–44 gadi	89.1	88.2	89.9
45–54 gadi	88.0	89.9	86.2
55–64 gadi	80.1	83.4	77.6
Kopā	85.4	87.4	83.6

Pētījuma dati rāda, ka Rīgā, valsts nozīmes pilsētās un citās pilsētās dzīvojošie alkoholu lietojuši biežāk salīdzinājumā ar mazpilsētās un laukos dzīvojošiem. Tā, piemēram, Rīgā, lielajās un citās pilsētās alkoholu vismaz reizi pēdējā gada laikā lietojuši aptuveni 86–88% pretstatā 81% iedzīvotāju mazpilsētās un 84% laukos (skat. 3.3. tabulu).

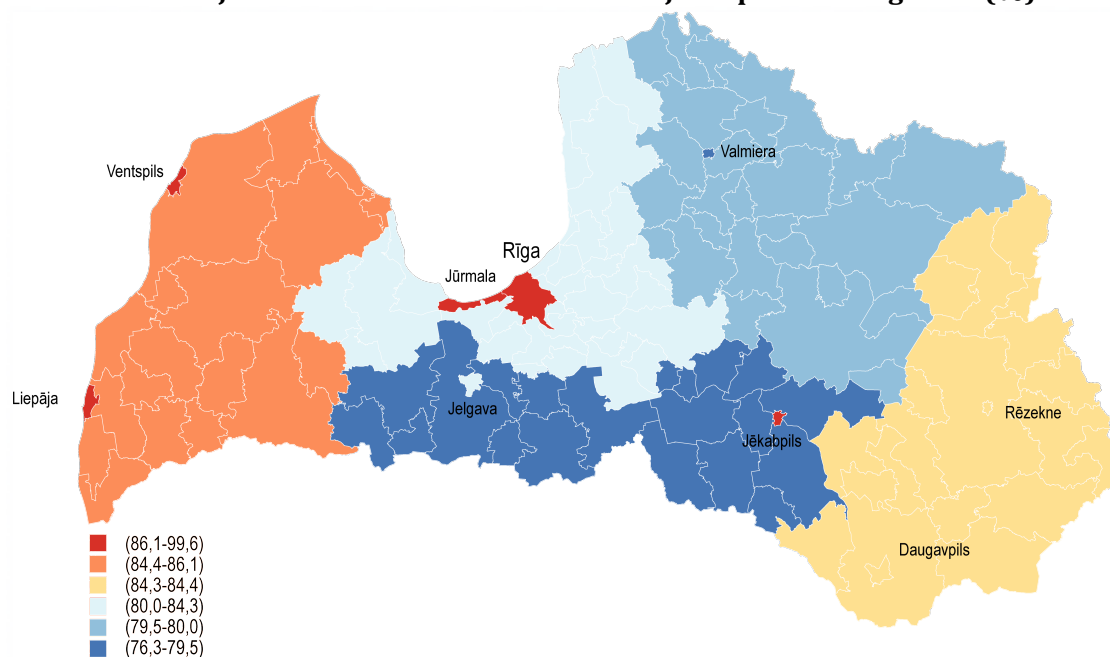
3.3. tabula. Pēdējo 12 mēnešu laikā alkoholu lietojušo īpatsvars dažādās urbanizācijas un dzimuma grupās (%)

	Kopā	Vīrieši	Sievietes
Rīga	88.4	90.5	86.8
Lielās pilsētas	85.6	86.1	85.1
Citas pilsētas	86.5	86.1	86.7
Mazpilsētas	80.7	83.4	78.0
Lauki	83.8	87.1	80.1
Kopā	85.4	87.4	83.6

Alkohola lietošanas atšķirības vērojamas arī reģionu griezumā (skat. 3.1 attēlu¹⁰). Dati rāda, ka pēdējā gada laikā alkoholu lietojušo visvairāk ir Rīgā un Kurzemē, attiecīgi 89,4% un 89,0%. Pierīgas reģionā alkoholu pēdējā gada laikā dzēruši 85,2% iedzīvotāju, Zemgalē — 81,5%, Latgalē — 82,0%, bet Vidzemē pēdējā gada laikā alkoholu lietojuši vismazāk — 79,6% iedzīvotāju.

¹⁰ Attēlā lielās pilsētas izdalītas atsevišķi no pārējā reģiona.

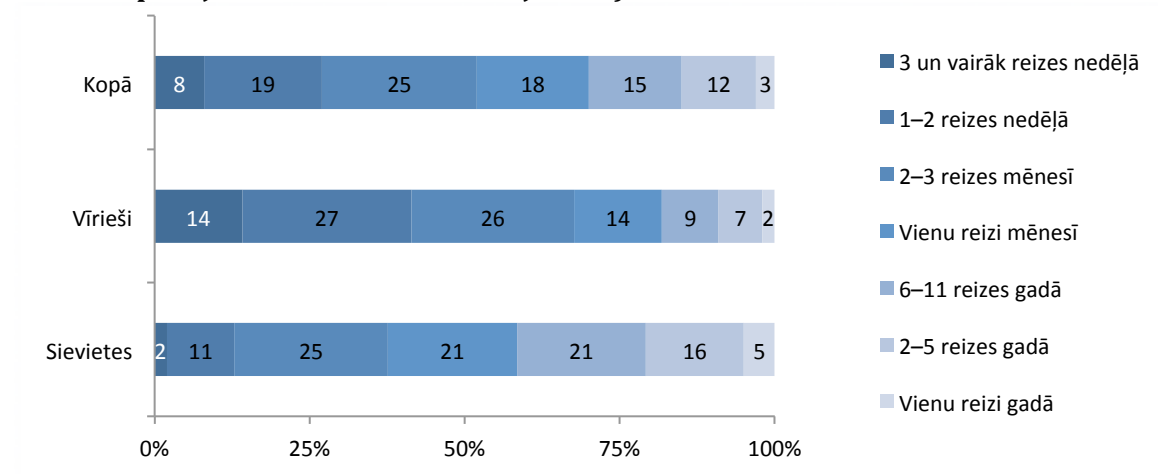
3.1. attēls. Pēdējo 12 mēnešu laikā alkoholu lietojušo īpatsvars reģionos (%)



Interesanti, ka vislielākās dzimumatšķirības alkoholu dzērušo vidū vērojamas Pierīgas un Zemgales reģionos, kuros attiecīgi par 8,7% un 5,5% vairāk vīriešu nekā sievietes lietojuši alkoholu. Rīgā, Kurzemes un Latgales reģionos alkoholu lietojušo vīriešu īpatsvars pārsniedz sieviešu īpatsvaru tikai par 2,1–4,6 procentiem, taču Vidzemes reģionā gluži pretēji — sieviešu īpatsvars par 0,6% pārsniedz vīriešu vidū alkoholu pēdējā gada laikā lietojušo īpatsvaru.

Alkoholu lietojušo iedzīvotāju vidū nedaudz vairāk nekā puse (52,4%) alkoholu lieto vairākas reizes mēnesī un biežāk, 17,6% — reizi mēnesī, 26,7% — retāk kā reizi mēnesī, savukārt 3,3% — alkoholu pēdējā gada laikā lietojuši tikai vienu reizi. Līdzīgi kā 2007. gada pētījumā, novērojamas būtiskas atšķirības saistībā ar dzimumu — analizējot alkohola lietošanas reižu skaitu to vidū, kuri alkoholu pēdējā gada laikā bija lietojuši, secināms, ka vīrieši salīdzinājumā ar sievietēm alkoholu lieto vairāk reižu. Ja vīriešiem izteiktāka ir iedzeršana katru nedēļu, tad sievietēm — vairākas reizes mēnesī, bet ne katru nedēļu. Īpaši izteiktas dzimumatšķirības vērojamas trīs un vairāk reizes nedēļā alkoholu lietojušo skaita ziņā — 14,2% vīriešu salīdzinājumā ar 2,1% sieviešu alkoholu lieto trīs un vairāk reizes nedēļā (skat. 3.2. attēlu).

3.2. attēls. Alkohola lietotāju iedzeršanas reižu biežums pēc dzimuma (% no alkoholu pēdējo 12 mēnešu laikā lietojušiem)



Aplūkojot pētījuma datus par alkohola lietošanas biežumu dažādās vecuma grupās, novērojams, ka jaunākajā (15–19 gadi) un vecākajā (60–64 gadi) vecuma kohortā ievērojami vairāk ir tādu, kuri alkoholu lietojuši 2–5 reizes pēdējā gada laikā (skat. 3.4. tabulu).

3.4. tabula. Alkohola lietotāju iedzeršanas reižu biežums pēc vecuma (% no alkoholu pēdējo 12 mēnešu laikā lietojušiem)

	Kopā	15–24 gadi	25–34 gadi	35–44 gadi	45–54 gadi	55–64 gadi
Katru dienu	1.5	0.7	1.0	1.8	2.3	2.0
5–6 reizes nedēļā	1.2	0.8	1.2	1.1	1.5	1.1
3–4 reizes nedēļā	5.5	5.1	7.0	6.0	5.0	3.7
1–2 reizes nedēļā	19.0	23.2	22.1	17.7	17.4	12.8
2–3 reizes mēnesī	25.6	26.0	26.8	28.9	25.9	18.7
Vienu reizi mēnesī	17.5	16.3	18.8	16.9	16.9	18.8
6–11 reizes gadā	11.7	9.0	9.0	11.4	13.3	17.4
2–5 reizes gadā	14.9	14.9	11.3	13.6	15.7	20.9
Vienu reizi gadā	3.2	4.1	2.8	2.8	2.0	4.8
Kopā	100	100	100	100	100	100

3.2. Lietotie alkoholisko dzērienu veidi

23,3% no alkoholu pēdējā gada laikā lietojušiem iedzīvotājiem ne dzīves, ne pēdējā gada laikā nav dzēruši stipros alkoholiskos dzērienus, 30,3% nav dzēruši vīnu, 32,0% — alu, savukārt visvairāk iedzīvotāju (62,8%) norādījuši, ka ne dzīves, ne pēdējā gada laikā nav dzēruši sidru vai gatavos alkoholiskos kokteiļus. Līdzīgi kā 2007. gada pētījumā noskaidrots, dzerto dzērienu ziņā pastāv būtiskas dzimumatšķirības. Vīrieši ievērojami biežāk nekā sievietes norādījuši, ka pēdējā gada laikā dzēruši alu un stipros alkoholiskos dzērienus, savukārt sievietes — vīnu, gatavos alkoholiskos kokteiļus un sidru.

Salīdzinājumā ar 2007. gadu samazinājies gatavos alkoholiskos kokteiļus un sidru dzērušo īpatsvars gan vīriešu, gan sieviešu vidū, bet būtiski pieaudzis vīnu un alu pēdējā gada laikā lietojušo

īpatsvars. Nedaudz pieaudzis arī stipros alkoholiskos dzērienus pēdējā gada laikā lietojušo īpatsvars, kas noticis galvenokārt dēļ šo dzērienu veida patēriņa pieauguma vīriešu vidū, jo sieviešu vidū vērojams neliels šī dzērienu veida vismaz vienu reizi lietojušo skaita samazinājums (skat. 3.5. tabulu).

3.5. tabula. Dažādus alkoholisko dzērienu veidus lietojušo iedzīvotāju īpatsvars pēc dzimuma 2007. un 2011. gadā (% no pēdējo 12 mēnešu laikā alkoholu lietojušiem)

	2007. gads			2011. gads		
	Kopā	Vīrieši	Sievietes	Kopā	Vīrieši	Sievietes
Vīns	66	49	85	70	52	87
Alus	61	81	41	68	86	50
Gatavie alkoholiskie kokteiļi un sidrs	44	40	48	37	32	42
Stiprie alkoholiskie dzērieni	75	84	66	77	89	64

Statistiski nozīmīgas atšķirības pēdējā gada laikā atsevišķus dzērienu veidus lietojušo vidū vērojamas dzimuma un vecuma grupās. Tā, piemēram, gatavos alkoholiskos kokteiļus un sidru dzērušas 66% 15–24 gadus vecas sievietes salīdzinājumā ar 16% 55–64 gadus veco sieviešu grupā. Līdzīga, taču nedaudz mazāk izteikta tendence vērojama alu lietojušo sieviešu vidū — pēdējā gada laikā alu dzērušas 53% jaunākās vecuma grupas (15–24 gadi) sievietes salīdzinājumā ar 40% vecāko (55–64 gadi) sieviešu. Savukārt stipros alkoholiskos dzērienus pēdējā gada laikā biežāk dzērušas vecāka gadagājuma sievietes salīdzinājumā ar jaunākām (skat. 3.6. tabulu).

3.6. tabula. Dažādu alkoholisko dzērienu veidu lietošana sieviešu vidū pēc vecuma (%)

No alkoholu pēdējā gada laikā lietojušām sievietēm:	Kopā	15–24 gadi	25–34 gadi	35–44 gadi	45–54 gadi	55–64 gadi
Vīns	87	85	91	88	88	82
Alus	50	53	58	51	47	40
Gatavie alkoholiskie kokteiļi un sidrs	43	66	61	41	26	16
Stiprie alkoholiskie dzērieni	64	56	57	65	71	73
No visām sievietēm:						
Vīns	73	65	79	79	76	64
Alus	42	40	51	46	40	31
Gatavie alkoholiskie kokteiļi un sidrs	36	50	52	37	22	13
Stiprie alkoholiskie dzērieni	54	42	50	59	61	57

Līdzīgi kā sieviešu vidū novērots, arī jaunāko vecuma grupu vīriešu vidū salīdzinājumā ar vecāka gadagājuma vīriešiem ir vairāk tādu, kuri pēdējā gada laikā lietojuši gatavos alkoholiskos kokteiļus vai sidru. Iedzīvotāju sniegtās atbildes rāda, ka alu un vīnu nedaudz biežāk pēdējā gada laikā dzēruši jaunie vīrieši, savukārt stipros alkoholiskos dzērienus — gados vecākie (skat. 3.7. tabulu).

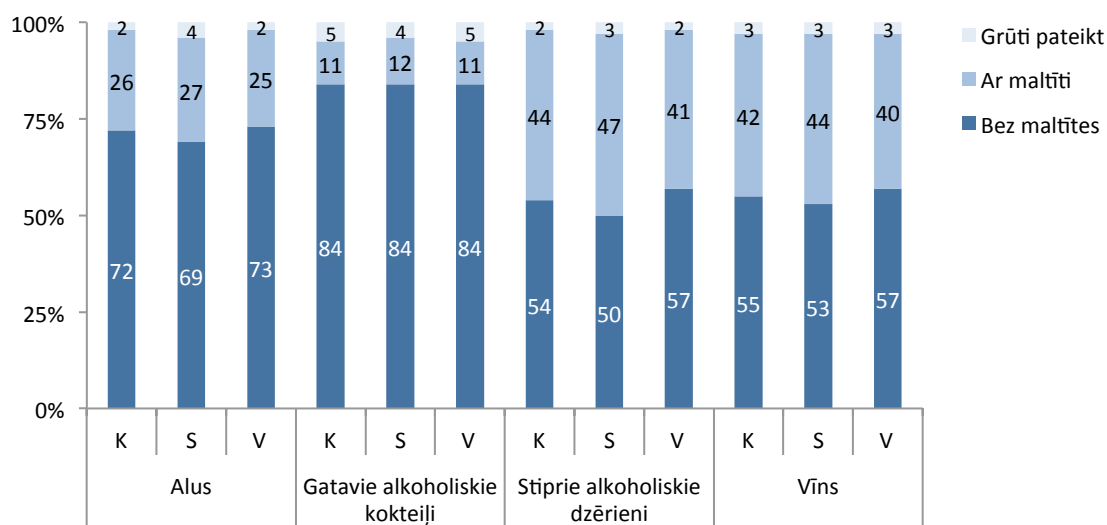
3.7. tabula. Dažādu alkoholisko dzērienu veidu lietošana vīriešu vidū pēc vecuma (%)

No alkoholu pēdējā gada laikā lietojušiem vīriešiem:	Kopā	15–24 gadi	25–34 gadi	35–44 gadi	45–54 gadi	55–64 gadi
Vīns	52	54	61	53	45	43
Alus	86	93	92	83	83	74
Gatavie alkoholiskie kokteiļi un sidrs	32	57	42	22	18	11
Stiprie alkoholiskie dzērieni	89	80	87	95	95	92
No visiem vīriešiem:						
Vīns	45	45	56	47	40	36
Alus	75	78	84	73	75	62
Gatavie alkoholiskie kokteiļi un sidrs	28	48	38	19	17	9
Stiprie alkoholiskie dzērieni	78	67	80	84	85	76

3.3. Alkohola lietošanas situācijas

Atbilstoši respondentu sniegtajām atbildēm ievērojama daļa alkohola lietošanas situāciju Latvijas iedzīvotāju vidū notiek bez maltītes. Tā, piemēram, stipros alkoholiskos dzērienus pēdējā gada laikā kopā ar maltīti visbiežāk dzēruši 43% šos dzērienus lietojušo iedzīvotāju, vīnu — 42%, alu — 25%, savukārt alkoholiskos kokteiļus vai sidru kopā ar maltīti visbiežāk lietojuši tikai 12% šos dzērienus lietojušo iedzīvotāju (skat. 3.3. attēlu).

3.3. attēls. Alkohola lietošanas konteksts (% no attiecīgo dzērienu veidu lietojušiem iedzīvotājiem)



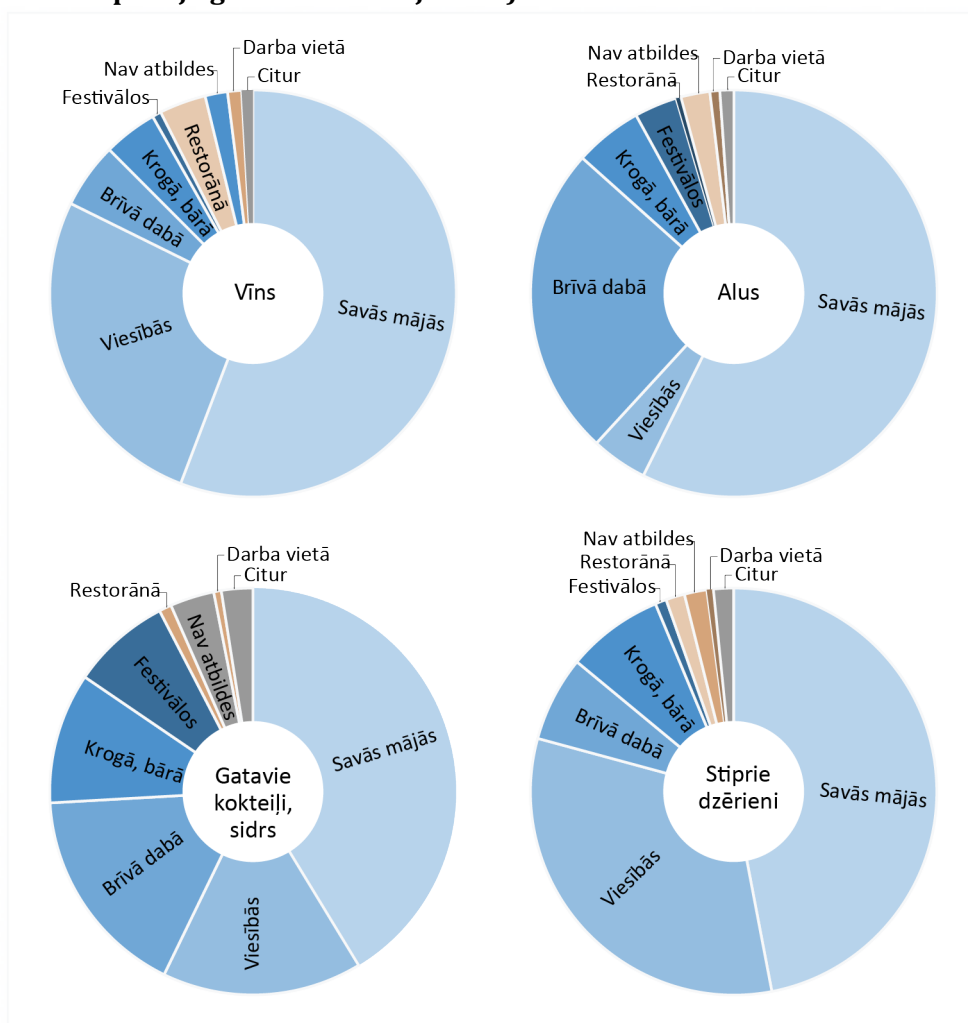
Piezīme: K — kopā, S — sievietes, V — vīrieši.

Sievietes nedaudz biežāk nekā vīrieši, dzerot alkoholiskos dzērienus, tos lieto kopā ar maltīti, kas var liecināt par mazāk riskantiem dzeršanas paradumiem sieviešu vidū. Tā, piemēram, vīnu vai stipros alkoholiskos dzērienus kopā ar maltīti visbiežāk pēdējā gada laikā lietojušas 44% sieviešu salīdzinājumā ar 40% vīriešu. Statistiski nozīmīgas atšķirības pēc dzimuma nav vērojamas gatavos alkoholiskos kokteiļus vai sidru dzērušo vidū — 11% vīriešu un 12% sieviešu šos dzērienus lietojuši kopā ar maltīti. Statistiski nenoīmīgas atšķirības uzrāda arī dati par alus dzeršanas paradumiem — 25% vīriešu un 26% sieviešu to dzēruši ar maltīti.

Pētījuma aptaujas instrumentā iekļautie jautājumi ļauj analizēt arī informāciju par iedzīvotāju biežāk norādītajām alkohola lietošanas vietām (skat. 3.4. attēlu). Atbilstoši sniegtajām atbildēm secināms, ka:

- iedzīvotāji vīnu visbiežāk pēdējo 12 mēnešu laikā dzēruši savās mājās — šādi norādījuši 55% iedzīvotāju. Aptuveni katrs ceturtais (26%) vīnu dzērušais iedzīvotājs to visbiežāk lietojis viesībās. Trešā visbiežāk minētā vīna iedzeršanas vieta ir krogs vai bārs (4%);
- arī alu visbiežāk iedzīvotāji lieto savās mājās — šādi norādījuši 57% aptaujāto. Otra biežākā (25%) alus lietošanas vieta ir, atpūšoties brīvā dabā vai piknikā, bet trešā — krogā vai bārā (5%);
- gatavos alkoholiskos kokteiļus vai sidru iedzīvotāji pārsvarā lietojuši savās mājās (41%). Ievērojami retāk aptaujātie minējuši viesības (16%) un krogu vai bāru (11%) kā vietu, kur tiek dzerti minētie dzērieni;
- stipros alkoholiskos dzērienus iedzīvotāji visbiežāk dzēruši mājās (47%) vai viesībās (32%). 8% iedzīvotāju norādījuši, ka stipros alkoholiskos dzērienus dzēruši krogā vai bārā, bet 7% — darba vietā.

3.4. attēls. Dažādu alkoholisko dzērienu veidu lietošanas vieta (% no attiecīgo dzērienu veidu pēdējā gada laikā lietojušiem)



Janvārī šķīros no sievas un no vientulības veselās divas nedēļas dzēru gandrīz katru dienu, ne jau tā, ka piedzertots, bet tomēr, jo biju pieradis ar kādu dzīvot. Un sākās. Tad sāku arī staigāt riņķī, meklēt draudzenes. Parasti ar draugiem, atpūšoties. Stipros alkoholiskos dzērienus ļoti maz, parasti alu vai kaut ko vieglu lielos daudzumos. Pāris reizes esmu bijis piedzēries, bet ļoti reti, naudas žēl, parēķināju, ka alkoholam un cigaretēm aiziet daudz naudas. (Vīrietis, 42 gadi)

Kad esam kompānijā, tad iedzeram; ar draugu, ja esam, tad pa pudelei alus. Ja ir labs garastāvoklis, tad iedzeram, ja slikts, tad pat nedzeram. Nepiedzeros, uzvedos adekvāti. Gadās, ka nedēļā katru dienu pa alum, gadās, ka divas, trīs nedēļas vispār nē. Ja ir, ko darīt, tad nē, bet, ja nav, tad ejam pastaigāties, paņemam pa aliņam. Ja savācamies liela kompānija, tad jau pa kruto, daudz, stipro vairāk par 0,7 l. Protams, te nav ar ko lepoties. (Vīrietis, 24 gadi)

Dzeru vismaz reizi nedēļā. Stipros dzērienus nē jau kādus divus gadus, jo vecums, ļoti grūti atiet pēc tam. [...] Pārsvārā alu, reizēm vīnu. Cenšos mājās un viens, neiesaistots ar draugiem. Vienā reizē četrus litrusvaru izdzert. Kas tad latvietim ir 4l? Man tur jaunāki ir, tie spaiņiem var lietot. Vīnu maz dzeru, tas dārgs, nav naudiņas. Varbūt, ja tā nauda būtu, būtu citas intereses. (Vīrietis, 57 gadi)

Man patīk eksperimentēt ar alkoholu. Tiesa, šņabi es vairs nedzeru. Man garšo kokteiļi. Stipros alkoholiskos dzērienus es nedzeru, jo uzreiz piedzeros. Es dzeru visu, kas ir zem 30 grādiem, to es varu dzert litriem. Ja ejam uz Vecrīgu, tad tie ir kaut kādi interesanti kokteiļi. Ja savācamies pie kāda mājas, tad dzeru to pašu, ko citi, tikai sajaucu, jo mans organisms stipros dzērienus nepanes. Ja tas ir Juglā pie draugiem, ar kuriem kopā es uzaugu, ja mēs ejam uz mūsu ierasto klubu, tad tā ir Mokka ar pienu, Asiņainā mērija. Ja vienkārši sēžam pagalmā, tas ir alus. Ja mani draugi Juglā sāk dzert, īpaši, ja tā ir vasara, tad tās ir 3–4 diennaktis, reizēm 5–7. Es parasti dzeru ar viņiem tikai vienu dienu, nākamā diena man nepatīk, neizgulējies, noguris. Augusts man vispār ir skarbs mēnesis, man ir dzimšanas diena, tās ir 3 diennaktis, pirms tam manai draudzenei ir dzimšanas diena, pirms tam vēl vienai draudzenei un labākajam draugam, tā ka augusts man vienmēr ir alkohola mēnesis. (Sieviete, 23 gadi)

Man vīns ir vismīļākais dzēriens. Garšo dārgi vīni, nesen dzēru 20 gadus izturētu sarkano pussaldo vīnu. Bet es dzeru tikai pa svētkiem, ļoti reti atļaujos piedzerties tāpat vien, tikai tad, kad sastrīdos ar vecākiem. (Sieviete, 27 gadi)

Ir konstanti piektdienas vakari, kad rāda «Greizo spoguļi». Tad ir labs vīns, viena pati — es, vīns un «Greizais spogulis». [...] Sabiedrībā īpaši nē, bet, sēžot pie šujmašīnas un radot kaut ko, reizēm ir labi, ja ir glāze vīna. Man ir viens darbs, uz kuru es skatos, skaidrā prātā es nemaz to nevarētu izdomāt. Bet tas vīns un mantras, kaut kāds garīgais nāk ārā. Es arī dažkārt nopērku labu vīnu, kad gribu palasīt kādu īpaši pārdomājamu literatūru, jo lasu es līdz rīta gaismai, un tad man tās domas nāk ārā. Man aiziet visa pudele, ļoti mazas pudeles. Ja būtu pagrabs un iešļāc tik, cik vajag, bet, ja ir pudele iesākta, tad pa malkam, pa malkam, pudele patiesībā nekas nav. Pie labām pusdienām tāpat kādu glāzi noteikti. (Sieviete, 48 gadi)

Dzeru ar draugiem, protams, viena nekad, tfu-tfu-tfu. Esmu piedzērusies tikai vienu reizi mūžā. Man ir sava norma, tiklīdz sāku justies slikti, pārstāju dzert, tikai ar šauteni mani varētu piespiest dzert vēl. (Sieviete, 24 gadi)

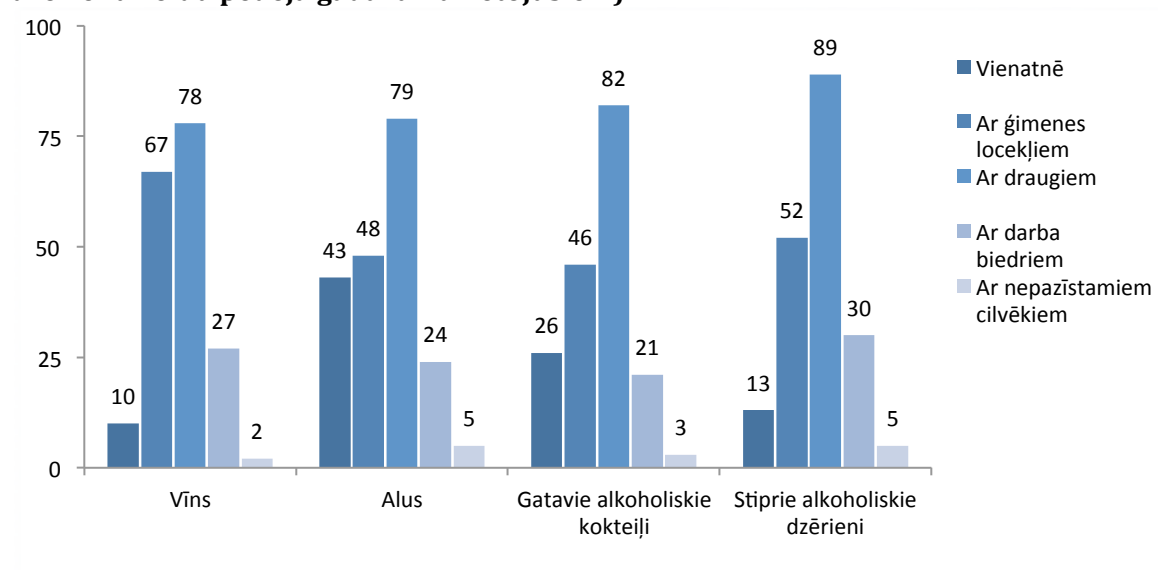
Esmu aizņēmts cilvēks, iedzeru reizi nedēļā, tas ir maksimums. (Vīrietis, 27 gadi)

Visbiežāk iedzīvotāji alkoholiskos dzērienus lietojuši kopā ar draugiem. Šādi norādījuši 78% vīnu pēdējā gada laikā lietojušo, 79% alus lietotāju, 82% gatavo alkoholisko kokteiļu un sidra lietotāju un 89% no stipros alkoholiskos dzērienus dzērušiem iedzīvotājiem. Statistiski nozīmīgas atšķirības saistībā ar dzimumu vērojamas vīna un gatavo alkoholisko kokteiļu un sidra lietotāju vidū (skat. 3.5. attēlu).

Salīdzinoši bieži alkohols tiek patērēts arī kopā ar ģimenes locekļiem — atkarībā no alkoholisko dzērienu veida ar ģimenes locekļiem kopā iedzēruši no 45,6% (gatavos alkoholiskos kokteiļus lietojušo) līdz 66,7% (vīnu lietojušo) iedzīvotāju. Alkohola lietošana kopā ar darba biedriem (kolēģiem) kopumā ir trešais izplatītākais alkohola lietošanas konteksts — šādi iedzeršanas paradumi bijuši no 21% (gatavos alkoholiskos kokteiļus lietojušo) līdz 30% (stipros alkoholiskos dzērienus lietojušo) iedzīvotāju.

Dzeršana vienatnē savukārt ir salīdzinoši mazizplatīta parādība, taču šī paraduma izplatībā vērojamas būtiskas atšķirības gan dzimumu starpā, gan saistībā ar alkoholisko dzērienu veidiem. Visaugstākais vienatnē dzērušo īpatsvars (43%) ir alus lietotāju vidū, kam seko gatavo alkoholisko kokteiļu vai sidra lietotāji (26%), stipro alkoholisko dzērienu lietotāji (13%), savukārt vismazāk vienatnē dzērušo iedzīvotāju ir vīnu lietojušo vidū (10%).

3.5. attēls. Dažādu alkoholisko dzērienu veidu lietošanas paradumi (% no attiecīgo dzērienu veidu pēdējā gada laikā lietojušiem)



3.4. Kopējais alkohola patēriņš

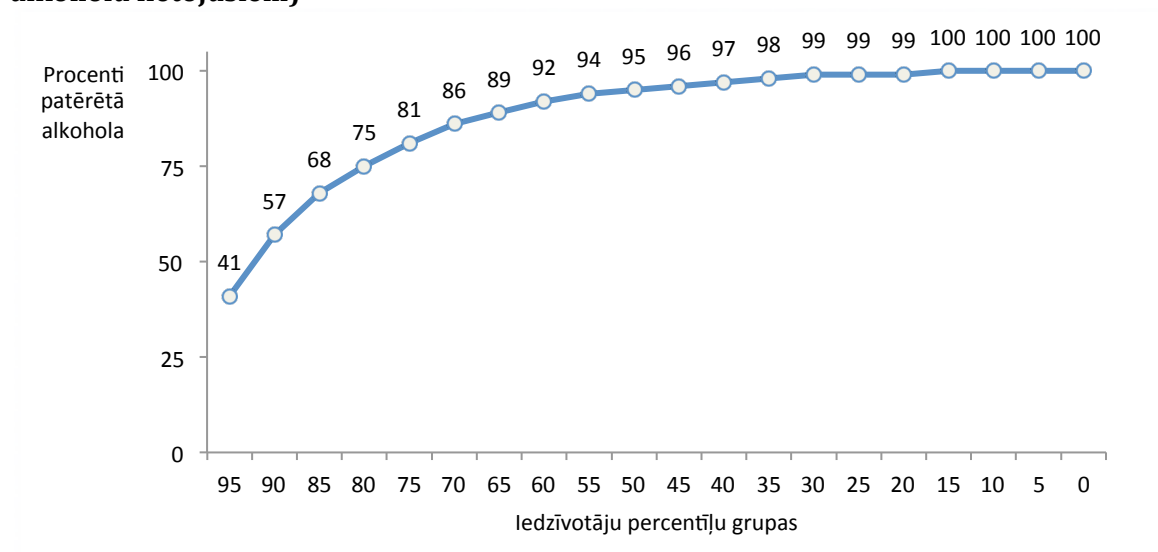
Kā aprakstīts nodaļas sākumā, alkohola patēriņa aprēķināšanai iedzīvotāju vidū ir daudz izaicinājumu un ierobežojumu, tomēr, neskatoties uz tiem, šajā pētījumā noskaidroto rādītāju par absolūtā alkohola patēriņu iedzīvotāju vidū apjoms un kvalitāte ir vairāk nekā apmierinoša. Izmantojot tikai QFBS metodi un neņemot vērā riskantas iedzeršanas dienas (reizes), aprēķināts, ka viens 15–64 gadus vecs iedzīvotājs gadā izdzer vidēji 4,63 (95% T.I. 4,19–5,06) litrus absolūtā alkohola. Ņemot vērā, ka iedzīvotāji papildus vidējam alkohola patēriņam vienā iedzeršanas reizē

šād tad mēdz dzert arī riskantā veidā¹¹, šajās dienās (reizēs) izdzertais alkohola daudzums būtu jāpieskaita vidējam patēriņam (Moskalewicz, Sieroslowski, 2011). Atbilstoši korigētajam patēriņam secināms, ka viens 15–64 gadus vecs iedzīvotājs (tai skaitā alkoholu nelietojošie) gada laikā izdzer 5,83 (95% T.I. 5,33–6,32) litrus absolūtā alkohola, savukārt tikai alkoholu lietojošo vidū viens iedzīvotājs gadā izdzer 6,82 (95% T.I. 6,25–7,49) litrus absolūtā alkohola. Izdzertā alkohola lietošanas kontekstā vērts pieminēt arī izteiktās dzimumatšķirības – alkoholu lietojošais vīrietis vidēji gada laikā izdzer 11,39 (95% T.I. 10,3–12,5) litrus absolūtā alkohola, savukārt sieviete – 2,35 (95% T.I. 2,1–2,6) litrus absolūtā alkohola.

Alkohola lietošanas daudzuma aprēķini, kas izteikti absolūtā alkohola litros, sniedz ieskatu iedzīvotāju grupu ar atšķirīgiem alkohola lietošanas paradumiem identificēšanā. Tā kā alkohola patēriņš iedzīvotāju vidū dalās ļoti nevienmērīgi (maza iedzīvotāju grupa izdzer lielu daudzumu alkohola), tad viens no plaši izmantotiem alkohola indikatoriem ir aprēķini par to, cik daudz alkohola izdzer noteikts iedzīvotāju skaits jeb iedzīvotāju procentuālā grupa (Babor, Caetano et al., 2010). Tā, piemēram, nesen publicētā pētījumā aprēķināts, ka 10% alkoholu lietojošo iedzīvotāju Kanādā izdzer 50% no valstī patērētā alkohola (Stockwell, Zhao et al., 2009).

Latvijas pētījuma dati rāda, ka pieci procenti alkoholu lietojošo iedzīvotāju izdzer 41% no valstī gada laikā patērētā alkohola, 10% iedzīvotāju izdzer 57% alkohola, bet 15% — 67% alkohola utml. Savukārt puse (50%) alkoholu lietojošo iedzīvotāju izdzer pat 90% no visa valstī paterētā alkohola. Detalizēts kumulatīvais alkohola patēriņš katrā 5% iedzīvotāju grupā atspoguļots 3.6. attēlā zemāk.

3.6. attēls. Procentuāls alkohola patēriņš iedzīvotāju percentīļu grupās (% no alkoholu lietojušiem)

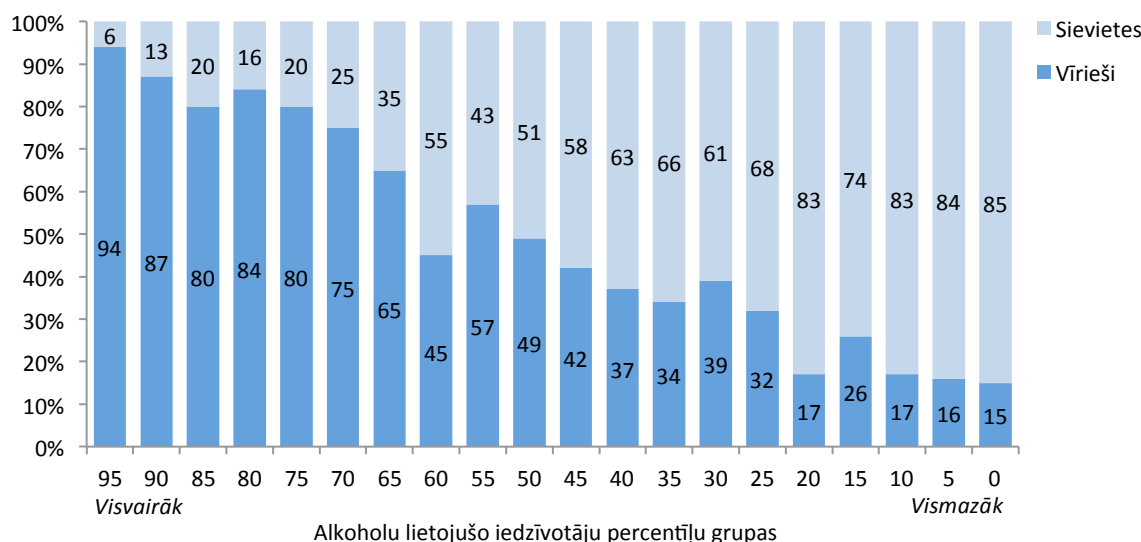


Pētījuma dati rāda, ka būtiski atšķiras alkohola patēriņš vīriešu un sieviešu vidū — 10% sieviešu izdzer 57% no kopējā sieviešu patērētā alkohola daudzuma. Salīdzinājumam: 10% vīriešu izdzer vien 34% no kopējā valstī patērētā alkohola daudzuma vīriešu vidū, taču līknes veids gan vīriešiem, gan sievietēm ir identisks. Interpretējot šos datus, būtiski ņemt vērā, ka sievietes patērē aptuveni 17% no kopējā alkohola daudzuma, bet vīrieši — 83%.

¹¹ Šajā kontekstā izmantoti divi jautājumi: dienu skaits gadā, kad izdzertais alkohola daudzums vienā reizē pārsniedz 60 gramus absolūtā alkohola un dienu skaits, kad izdzertais alkohola daudzums pārsniedz 120 gramus absolūtā alkohola.

Šie aprēķini rāda, ka visvairāk alkoholu lietojušo iedzīvotāju kohortā dominē vīrieši, un katrā nākamā procentīļu grupā šim īpatsvaram ir tendence samazināties. Piemēram, 5% visvairāk alkoholu lietojušo iedzīvotāju vidū 94% ir vīrieši, nākamo 5% iedzīvotāju grupā — 87% vīrieši, savukārt alkoholu vismazāk lietojošo iedzīvotāju vidū 15% ir vīrieši un 85% sievietes (skat. 3.7. attēlu).

3.7. attēls. Dažādu alkohola daudzumu lietojušo iedzīvotāju procentīļu grupu dalījums pēc dzimuma (% no alkoholu pēdējā gada laikā lietojušiem)



Šajā nodaļā aprakstītie izdzertā alkohola daudzumi ir konservatīvi aprēķini, jo, visticamāk, alkoholu visvairāk lietojošie iedzīvotāji pētījumā nav aptverti — dažas no grupām, kurās hipotētiski var pieņemt, ka izdzertais alkohola daudzums ir lielāks, ir bezpajumtnieki, pacienti, kuri ārstējas no alkohola problēmām stacionāri, notiesātie. Piemēram, 2010. gadā veiktā pētījuma notiesāto vidū dati rāda, ka, lai arī pēdējo 12 mēnešu laikā pirms ieslodzījuma alkoholu lietojušo īpatsvars neatšķiras no iedzīvotāju vidū novērotā, tomēr gan notiesāto vīriešu, gan sieviešu vidū iedzeršanas biežums ir ievērojami augstāks salīdzinājumā ar iedzīvotāju vidū novēroto (Sniķere, Trapencieris, Kārkliņa, Koroļeva, Aleksandrovs, 2011).

Līdz ar to nākotnē, attīstot alkohola pētniecības un monitorēšanas jomu, būtu svarīgi apzināt minēto un arī citu sociālam atstumtības riskam pakļauto grupu alkohola lietošanas paradumus.

3.5. Alkohola lietošana riskantā veidā

2011. gada pētījuma dati rāda, ka 60 vai vairāk gramus absolūtā alkohola vienā iedzeršanas reizē ne reizi dzīves laikā nav dzēruši tikai 27,8% alkoholu lietojušo iedzīvotāju, bet 21,6% iedzīvotāju šāda pieredze bijusi dzīves laikā, taču ne pēdējo 12 mēnešu laikā. Pārējie 50,6% iedzīvotāju norādījuši, ka vismaz vienreiz pēdējā gada laikā vienā iedzeršanas reizē ir dzēruši vairāk kā 60 gramus absolūtā alkohola. Ņemot vērā alkoholu nelietojušo iedzīvotāju daļu, vismaz vienu reizi 60 un vairāk gramus absolūtā alkohola pēdējā gada laikā dzēruši 43,7% 15–64 gadus vecu Latvijas iedzīvotāju.

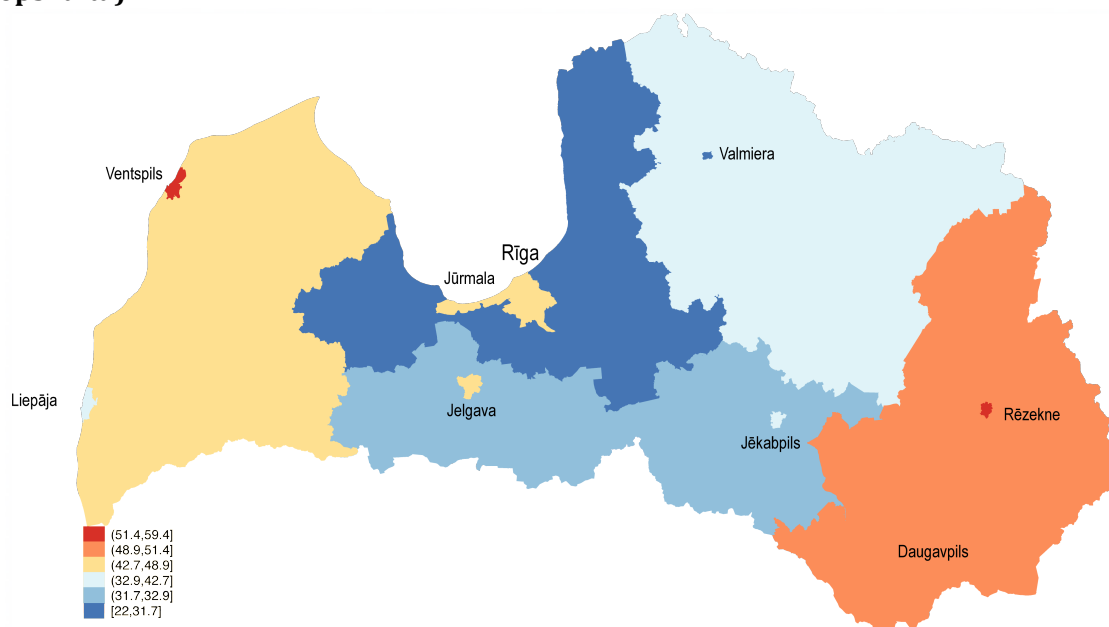
Riskanti alkohola lietošanas paradumi nozīmīgi biežāk ir:

- vīriešiem nekā sievietēm. Vīriešu vidū 60 un vairāk gramus absolūtā alkohola vienā iedzeršanas reizē pēdējā gada laikā ir dzēruši 62%, turpretī sieviešu vidū šādi alkohola lietošanas paradumi bijuši tikai ceturtdaļai (26%);
- iedzīvotājiem vecumā no 25 līdz 54 gadiem (46–48%) nekā jauniešiem (42%) vai respondentiem 55 un vairāk gadu vecumā (32%);
- Latgalē, Kurzemē un Rīgā dzīvojošiem nekā Pierīgas un Zemgales iedzīvotājiem. Ja Latgales reģionā aptuveni katrs otrais 15–64 gadu vecumā (52%) pēdējā gada laikā vismaz vienu reizi ir lietojis vairāk nekā 60 gramus absolūtā alkohola vienā iedzeršanas reizē, tad Pierīgā un Zemgales reģionā šādi alkohola lietošanas paradumi ir vien trešdaļai iedzīvotāju (32%);
- alu un stipros alkoholiskos dzērienus lietojušiem nekā tiem, kuri dzer vīnu vai sidru/gatavos alkoholiskos kokteiļus, tomēr jānorāda, ka noteiktu alkoholisko dzērienu saistību ar riskantu alkohola lietošanu determinē šo dzērienu patērētāju portrets. Proti, vīrieši biežāk dzer alu un viņiem ir arī raksturīgāki riskanti alkohola lietošanas paradumi, tāpēc tiek identificēta alus un riskantas dzeršanas saistība.

Tomēr jāatzīmē, ka riskanti alkohola lietošanas paradumi nav saistīti nedz ar dzīvesvietas urbanizāciju, etnisko piederību, izglītības līmeni, sociālo vai nodarbinātības statusu vai ienākumiem, kaut arī iepriekš veiktie pētījumi atsevišķās minētajās demogrāfiskās pazīmēs fiksēja būtiskas riskantas alkohola lietošanas paradumu atšķirības.

Vēl riskantāk jeb 120 un vairāk gramus absolūtā alkohola vienā iedzeršanas reizē vismaz vienu reizi pēdējā gada laikā dzēruši 24% alkoholu lietojušo vai 20% no visiem 15–64 gadus veciem iedzīvotājiem.

3.8. attēls. Riskantu alkohola lietotāju īpatsvars reģionos (% no iedzīvotāju kopskaita)



Izsakot alkohola lietošanas biežumu alkohola lietošanas dienās pēc 3.1.tabulā minētās konvertācijas, secināms, ka 15–64 gadus veci iedzīvotāji Latvijā alkoholu lieto vidēji 54 dienas

gadā¹². Kā minēts iepriekš šajā nodaļā, tad vīrieši alkoholu lieto biežāk salīdzinājumā ar sievietēm. Izsakot alkohola lietošanas biežumu kā vidējo alkohola lietošanas dienu skaitu, aprēķināts, ka vīrieši gada laikā alkoholu lieto 79 dienas (95% T.I. 74–84), savukārt sievietes — 31 dienu (95% T.I. 28–33).

Pēc šīs metodes aprēķināts, ka vidējais alkoholu lietojošais iedzīvotājs alkoholu riskantā veidā¹³ lieto 18 (95% T.I. 15,9–19,3) dienas gadā, turklāt vīrieši salīdzinājumā ar sievietēm alkoholu riskantā veidā lieto ievērojami biežāk — attiecīgi 30 (95% T.I. 27,0–33,3) dienas gadā vīrieši un 5 (95% T.I. 4,3–6,5) dienas gadā sievietes. Veiktie aprēķini rāda, ka vidēji divās no piecām (38,9%) iedzeršanas dienām vīrieši alkoholu lieto riskantā veidā, savukārt alkoholu lietojošo sieviešu vidū riskanta iedzeršana notiek katru piekto alkohola lietošanas reizi (17,3%).

Salīdzinot šī pētījuma rezultātus ar citu valstu datiem, secināms, ka Latvijas iedzīvotāju dzeršanas paradumi ir diezgan līdzīgi Ukrainas un Lielbritānijas iedzīvotāju dzeršanas paradumiem, un nedaudz mazākā mērā Zviedrijas, Somijas un Krievijas iedzīvotāju paradumiem¹⁴ (skat. 3.8. tabulu).

3.8. tabula. Vidējais alkohola lietošanas un riskantas iedzeršanas reižu skaits un riskantas alkohola lietošanas proporcija no visām alkohola lietošanas reizēm

	Alkohola lietošanas reižu skaits	Riskantas alkohola lietošanas reižu skaits	Proporcija
Latvija (2011) ¹⁵	54	18	0,33
Dānija (2002)	139	11	0,08
Somija (2002)	53	13	0,25
Francija (2002)	91	7	0,07
Vācija (2002)	76	9	0,11
Itālija (2002)	150	18	0,12
Norvēģija (2002)	47	6	0,13
Krievija (2005)	61	15	0,25
Zviedrija (2002)	31	8	0,27
Ukraina (2005)	53	16	0,30
Lielbritānija (2002)	92	32	0,33
ASV (2000)	103	12	0,12

Avots: (Babor, Caetano et al. 2010).

3.6. Problēmas saistībā ar alkohola lietošanu

Alkohola lietošanas radītās problēmas iespējams aplūkot no vairākiem skatu punktiem. Viens no viediem, kā tās klasificēt, ir dzeršanas radītās problēmas pašam alkoholu lietojošam indivīdam, kuras savukārt var iedalīt divējādi: 1) akūtas alkohola lietošanas radītās problēmas un 2) hroniskas

¹² Ņemot vērā tikai alkoholu pēdējā gada laikā lietojušos. Ja ņemti vērā arī alkoholu nelietojušie, tad aprēķinātais alkohola lietošanas dienu skaits ir 47 (95% T.I. 44–49) dienas gadā.

¹³ 60 vai vairāk gramus absolūtā alkohola vienā iedzeršanas reizē.

¹⁴ Jāpiemin, ka dati par Krievijas un Ukrainas iedzīvotāju dzeršanu atspoguļoti pēc 2001. gadā veikta pētījuma.

¹⁵ Latvijas pētījumā jautājumi uzdoti par alkohola lietošanas dienām. Uzskatāms, ka šis rādītājs ir diezgan lielā mērā salīdzināms ar reižu skaitu, jo Latvijā nav tipiski lietot alkoholu vairāk reizes (vai epizodes) vienas dienas laikā, piemēram, lietojot alkoholu gan pie pusdienām, gan vakariņām vai 50 gramu iedzeršana no rīta pirms darba, darba laikā un vēl vakarā.

alkohola lietošanas radītās problēmas. Pēdējās parasti tiek saistītas ar dažādām hroniskām slimībām, kuras var būt gan tieši jeb pilnībā saistītas, piemēram, alkohola atkarība, saindēšanās ar alkoholu, alkohola aknu ciroze, alkohola kardiomiopātija u.tml., gan daļēji saistītas, piemēram, dažādu lokalizāciju ļaundabīgie audzēji, aborti, aknu slimības, u.tml. Akūtas alkohola lietošanas problēmas parasti rodas (vai var rasties) riskantas alkohola lietošanas rezultātā, piemēram, autovadīšana reibumā, vardarbība, traumas, u.tml. Neskaitāmos pētījumos pasaulē ir aprēķinātas relatīvo risku līknes vairāk kā 60 dažādām slimībām un stāvokļiem, pēc kurām, atbilstoši sabiedrībā pastāvošiem alkohola lietošanas paradumiem, iespējams aprēķināt atributējamās frakcijas katrai valstij (WHO, 2011). Tā, piemēram, pēc 2007. gada atkarību izraisīto vielu lietošanas izplatības pētījuma datiem par alkohola lietošanu, aprēķinātas atributējamās frakcijas vairākām ar alkohola lietošanu saistītām hroniskām slimībām un, balstoties uz tām, aprēķināts potenciāli zaudēto mūža gadu skaits.

No otras puses, daudz lielākas alkohola lietošanas sociālās izmaksas parasti tiek saistītas ar alkohola lietotāju nodarītiem zaudējumiem citiem nevis pašam (Anderson, 2006).

Šajā sadaļā aplūkosim, cik lielā mērā iedzīvotājus ietekmē apkārtējo dzeršana, piemēram, naktsmiera traucējumus, apkārtnes piegružošanu, alkohola lietotāju izraisītos ceļu satiksmes negadījumus utml.

Paša indivīda alkohola lietošanas radītās sociālās sekas

Aptaujas anketā bija iekļauti septiņi rādītāji, kas varētu norādīt par indivīda saskaršanos ar paša dzeršanas radītām problēmām ģimenē, darbā, socializējoties, kā arī likumpārkāpumiem.

Visbiežāk iedzīvotāju minētās dzeršanas izraisītas problēmas, ar kurām tie saskārušies pēdējo 12 mēnešu laikā, ir fiansiāla rakstura problēmas (20%), veselības problēmas (19%) un ģimenes vai laulības problēmas (13%). Nedaudz retāk jeb katrs desmitais saskāries ar situāciju, ka dzeršana kaitē draudzībai vai attiecībām ar apkārtējiem, kā arī dzeršana traucējusi darbam vai mācībām. Aptuveni katrs divdesmitais (6%) iedzīvotājs iesaistījies kautiņā dzeršanas laikā vai īsu brīdi pēc tās, savukārt 3% policija arestējusi vai aizturējusi (skat. 3.9. tabulu). Kopumā vismaz ar vienu paša dzeršanas radītu problēmu pēdējo 12 mēnešu laikā nācies saskarties aptuveni katram ceturtajam (28%) 15–64 gadus vecam Latvijas iedzīvotājam.

Dati rāda, ka alkohola lietošanas radītās problēmas vīriešu vidū ir biežāk izplatītas nekā sieviešu vidū — ar vismaz vienu problēmu pēdējo 12 mēnešu laikā saskārušies attiecīgi 40% vīriešu un 16% sieviešu ($\chi^2 = 209,67$; $F_{(1, 4437)}$; $p < 0,0001$). Pastāv statistiski nozīmīga sakarība starp alkohola lietošanas rezultātā piedzīvotām problēmām pēc vecuma, t.i. vecāki iedzīvotāji vismaz vienu no problēmām ir jutusi biežāk nekā jaunākie, taču, kontrolējot pēc dzimuma, alkohola lietošanas daudzuma un alkohola atkarības, vecumam nav ietekme uz kopējo modeli. Interesanti, ka loģistiskās regresijas rezultāti rāda, ka nelatviešiem, kontrolējot pēc dzimuma, vecuma, izdzertā alkohola daudzuma un alkohola atkarības, ir 1,5 reizes lielākas izredzes saskarties ar alkohola lietošanas problēmām nekā latviešiem.

3.9. tabula. Alkohola lietošanas rezultātā radušās problēmas pēdējo 12 mēnešu laikā dalījumā pēc dzimuma (%)

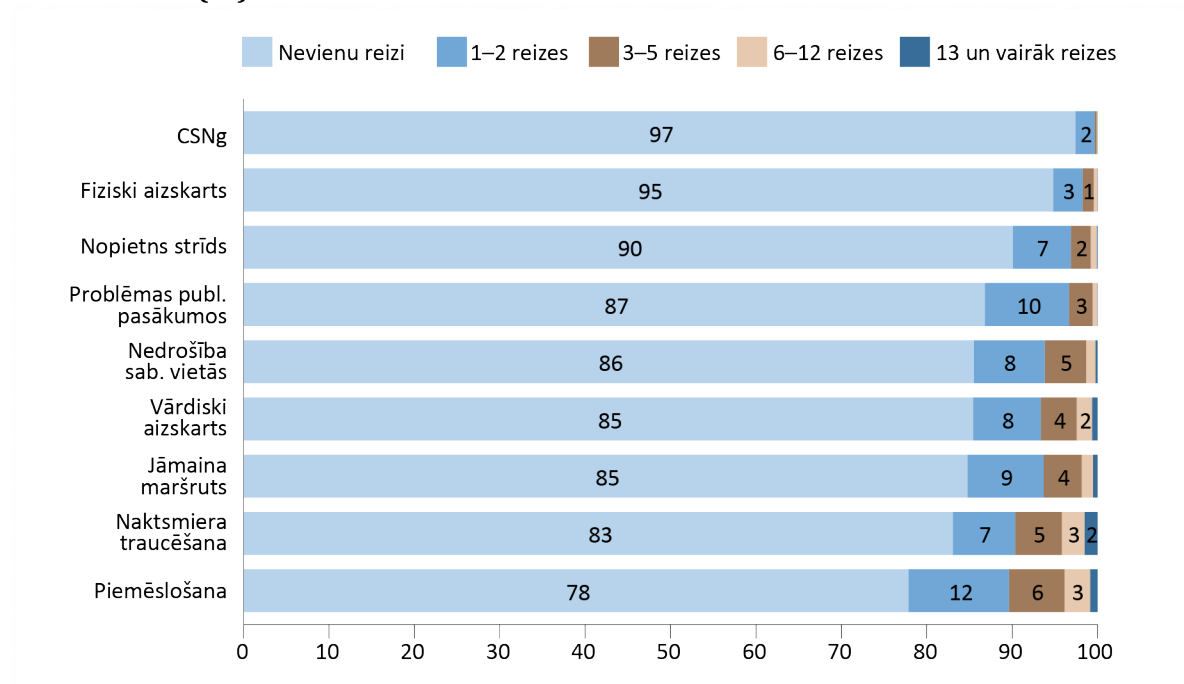
	Kopā	Vīrieši	Sievietes
Paša dzeršana kaitē mājas dzīvei vai laulībai	13.1	20.6	6.1
Paša dzeršana kaitē draudzībai vai attiecībām ar apkārtējiem	10.1	14.7	5.7
Paša dzeršana kaitē veselībai	19.2	27.9	11.1
Paša dzeršana kaitē darbam vai mācībām	10.3	15.5	5.3
Paša dzeršana ietekmē finansiālo situāciju	19.8	29.6	10.5
Iesaistījies kautiņā dzeršanas laikā vai īsu brīdi pēc iedzeršanas	6.8	11.3	2.5
Arestēts vai aizturēts, jo vadīja transporta līdzekli reibumā vai citas ar dzeršanu saistītas uzvedības dēļ	3.2	4.7	1.8
Vismaz viena no tabulā minētajām problēmām	27.9	40.2	16.4

Apkārtējo alkohola lietošanas radītās problēmas

No sabiedrības veselības un alkohola politikas veidošanas viedokļa ir būtiski nodalīt tuvu un nepazīstamu cilvēku alkohola lietošanas radīto problēmu apmēru.

Aptuveni katrs otrais (48%) 15–64 gadus vecs Latvijas iedzīvotājs personīgi pazīst kādu, kuru viņš/viņa uzskata par smagu dzērāju, savukārt lielākā daļa no tiem, kuri pazīst smagus dzērājus, minējuši salīdzinoši nelielu cilvēku skaitu. Dati rāda, ka aptuveni katru desmito (11%) iedzīvotāju personīgi pazīstama cilvēka dzeršana ir kaut kādā veidā negatīvi ietekmējusi, turklāt sievietes (15%) biežāk nekā vīrieši (8%) ir pakļauti tuvu vai pazīstamu cilvēku dzeršanas negatīvai ietekmei ($\chi^2 = 36,19$; $F_{(1, 4373)}$; $p < 0,0001$).

3.9. attēls. Citu personu alkohola lietošanas rezultātā radušās problēmas pēdējo 12 mēnešu laikā (%)



Piezīme: CSNg – ceļu satiksmes negadījums

3.7. Alkohola atkarība un tai pakļautās sabiedrības grupas

Alkohola atkarība ir viens no rādītājiem, kuru izmanto, lai identificētu alkoholu pārmērīgi lietojušo īpatsvaru sabiedrībā, kā arī ar alkohola lietošanu saistīto problēmu apjomu valstī.

Ir dažādi veidi, kā noskaidrot alkohola atkarības izplatību jeb prevalenci iedzīvotāju vidū. Viens no veidiem ir analizēt ārstēto pacientu, kuriem speciālists diagnosticējis alkohola atkarību, skaitu, īpatsvaru. Lielākais šāda rādītāja trūkums — tas aptver tikai tos pacientus, kas griežas pēc palīdzības pie speciālista, taču neaptver tos, kuri pie speciālista nevēršas vai arī apmeklē privātās ārstniecības iestādes.

2011. gada iedzīvotāju aptaujā par atkarības problēmām pētnieku grupa ieteica aptaujas anketā iekļaut jautājumus, kas varētu precīzāk atspoguļot situāciju valstī un sniegt reprezentatīvu rādītāju par alkohola atkarīgo iedzīvotāju skaitu. Aptaujas anketā tika iekļauta *CIDI* Alkohola atkarības skala, kura plaši tiek izmantota gan pētījumos, gan klīniskā praksē. Skalas variants, kas iekļauts anketā, ir minimālais 10 jautājumu kopums, ar kuru iespējams identificēt septiņus DSM-IV klasifikatora aptvertos alkohola atkarības diagnostiskos kritērijus:

- «tolerance» (pozitīva atbilde uz 1. jautājumu),
- «abstinence» (pozitīva atbilde uz 2. vai 3. jautājumu),
- «pārtraukšana, kontrole» (pozitīva atbilde uz 4., 6. vai 7. jautājumu),
- «vairāk, ilgāk» (pozitīva atbilde uz 5. jautājumu),
- «pavadītais laiks» (pozitīva atbilde uz 8. jautājumu),
- «novārtā pamestas aktivitātes» (pozitīva atbilde uz 9. jautājumu),
- «lietošana, neskatoties uz problēmām» (pozitīva atbilde uz 10. jautājumu).

Atbilstoši Amerikas Psihiatru asociācijas ieteikumiem alkohola atkarības diagnozi iespējams uzstādīt, ja ir apstiprinošas atbildes vismaz trīs diagnostiskos kritērijos (*Classification of Alcohol Use Disorders*, 2003). 3.10. tabulā atspoguļots uz 10 *CIDI* iekļautiem jautājumiem pozitīvu atbildi sniegušo respondentu īpatsvars pēc dzimuma.

3.10. tabula. Uz individuāliem CIDI skalas jautājumiem pozitīvi atbildējušo iedzīvotāju īpatsvars pēc dzimuma (%)

	Kopā	Vīrieši	Sievietes
1. Bija nepieciešams izdzert lielāku daudzumu alkohola, lai gūtu efektu	9,9	15,4	4,7
2. Kad pārtrauca lietot alkoholu, radās pagiru simptomi	13,4	20,3	7,0
3. Lietoja alkoholu, lai pasargātos no iepriekš minētajām problēmām	10,2	16,2	4,6
4. Lietoja alkoholu, lai arī iepriekš bija solījis, ka nedzers, vai arī izdzēra ievērojami vairāk nekā bija plānojis	14,4	22,8	6,4
5. Lietoja alkoholu biežāk/ vairāk dienas pēc kārtas nekā bija plānojis	12,2	19,6	5,2
6. Sāka lietot alkoholu un piedzērās, kaut nebija to vēlējies	16,0	25,4	7,1
7. Mēģināja pārtraukt dzert vai samazināt izdzertā alkohola daudzumu, tomēr saprata, ka nevar to izdarīt	7,4	12,1	2,9
8. Pavadīja tik daudz laika lietojot alkoholu vai atgūstoties no alkohola iedarbības, ka atlika maz laika kam citam	6,5	10,9	2,3
9. Alkohola lietošanas dēļ pameta novārtā/ ierobežoja svarīgas nodarbes	6,9	11,8	2,3
10. Turpināja lietot alkoholu arī tad, ja zināja, ka ir nopietnas ar alkohola lietošanu saistītas problēmas	5,9	10,2	1,9

Dati rāda, ka individuālu alkohola lietošanas problēmu izplatība pēdējo 12 mēnešu laikā vīriešiem ir biežāk novērojama nekā sievietēm, un šis atšķirības ir statistiski nozīmīgas. Iedzīvotāju visbiežāk minētās alkohola lietošanas izraisītās problēmas pēdējo 12 mēnešu laikā ir saistītas ar nespēju pārtraukt alkohola lietošanu un apjomīgāku vai ilgāku dzeršanu nekā sākotnēji plānots, kā arī ar pagīru esamību un to mēģināšanu novērst, nākamajā dienā turpinot dzert. Ar alkohola lietošanas izraisītām problēmām (vismaz vienā no septiņiem alkohola atkarības diagnostiskiem kritērijiem) pēdējā gada laikā saskārušies 28% Latvijas 15–64 gadus veci iedzīvotāji, savukārt pozitīvu atbildi uz vismaz trīs diagnostiskiem kritērijiem snieguši 12,5%. Tādējādi secināms, ka aptuveni katram astotajam iedzīvotājam (21,2% vīriešu un 4,2% sieviešu; $\chi^2 = 219,76$; $F_{(1, 4382)}$; $p < 0,0001$) pēc DSM-IV klasifikācijas ir iespējama alkohola atkarība.

Analizējot *CIDI* alkohola atkarības testa rezultātus percentīlēs pēc izdzertā alkohola daudzuma, likumsakarīgi — jo lielāks izdzertā absolūtā alkohola daudzums, jo lielāka iespējamība, ka indivīdam būs alkohola atkarība. Tā, piemēram, no 5% iedzīvotāju, kuri lieto visvairāk alkohola, 78% ir iespējama alkohola atkarība, salīdzinājumā ar 44% no nākamajiem 5% iedzīvotāju pēc izdzertā alkohola daudzuma, utml. (skat. 3.11. tabulu zemāk).

3.11. tabula. Alkohola atkarīgo īpatsvars alkoholu lietojušo iedzīvotāju percentīlu grupās (%)

Alkoholu lietojošo iedzīvotāju percentile	Alkohola atkarīgo īpatsvars attiecīgajā iedzīvotāju percentīlu grupā	Percentīlu grupas gada laikā izdzertais vidējais absolūtā alkohola daudzums (mediāna un starpkvartīļu attiecība (IQR))
5	0,6	0,04 litri; IQR = 0,04
10	1,0	0,13 litri; IQR = 0,05
15	0,2	0,21 litri; IQR = 0,05
20	0,8	0,32 litri; IQR = 0,07
25	1,4	0,45 litri; IQR = 0,05
30	2,7	0,57 litri; IQR = 0,08
35	5,0	0,75 litri; IQR = 0,11
40	4,0	1,0 litri; IQR = 0,1
45	2,7	1,2 litri; IQR = 0,2
50	10,5	1,7 litri; IQR = 0,1
55	6,7	2,1 litri; IQR = 0,2
60	11,3	2,8 litri; IQR = 0,2
65	10,4	3,5 litri; IQR = 0,3
70	11,2	4,6 litri; IQR = 0,5
75	17,8	6,0 litri; IQR = 0,6
80	22,1	7,6 litri; IQR = 0,9
85	27,8	10,6 litri; IQR = 2,0
90	34,1	14,2 litri; IQR = 2,1
95	44,4	20,7 litri; IQR = 5,6
100	77,5	43,6 litri; IQR = 28,1

Salīdzinot alkohola atkarīgo īpatsvaru Latvijā ar SMART pilotprojekta datiem, secināms, ka alkohola atkarība mūsu valstī iedzīvotāju vidū visticamāk ir tikpat izplatīta kā Somijā un Lielbritānijā, kur saskaņā ar pilotprojektā iegūtajiem rezultātiem šai atkarībai pakļauti attiecīgi 14,7% un 12,5% aptaujāto (Moskalewicz, Sieroslawski, 2011). Tiesa jāatzīmē, ka SMART pilotprojekta rezultāti, kas iegūti, izmantojot *CIDI* alkohola atkarības testu, nav reprezentatīvi pret

noteikta vecuma iedzīvotājiem nevienā no SMART dalībvalstīm. No otras puses, rādītājs par alkohola atkarību Latvijā iedzīvotāju vidū pagaidām vēl nav salīdzināms ar citu valstu reprezentatīvu apsekojumu datiem, jo līdz šim vairums valstu nacionāla mēroga aptaujās par alkohola lietošanu iedzīvotāju vidū ir izmantojušas citus diagnostiskos testus (piemēram, AUDIT, AUDADES, RAP) alkohola atkarības noteikšanai, bet šie testi uzrāda zemāku alkohola atkarības īpatsvaru populācijā nekā CIDI instruments.

3.8. Neregistrētais alkohols un tā iegādes veidi

Neregistrētā alkohola tirgus apzināšana ir būtiska vairāku apsvērumu dēļ, taču galvenokārt tas ir nepieciešams valsts alkohola politikas organizēšanai – nelegālā tirgus kontrolei un apkarošanai, kā arī alkohola akcīzes nodokļa politikas izstrādei.

Pētījumā iekļautie jautājumi ļauj aprēķināt sekojošus neregistrētā alkohola tirgus segmentus:

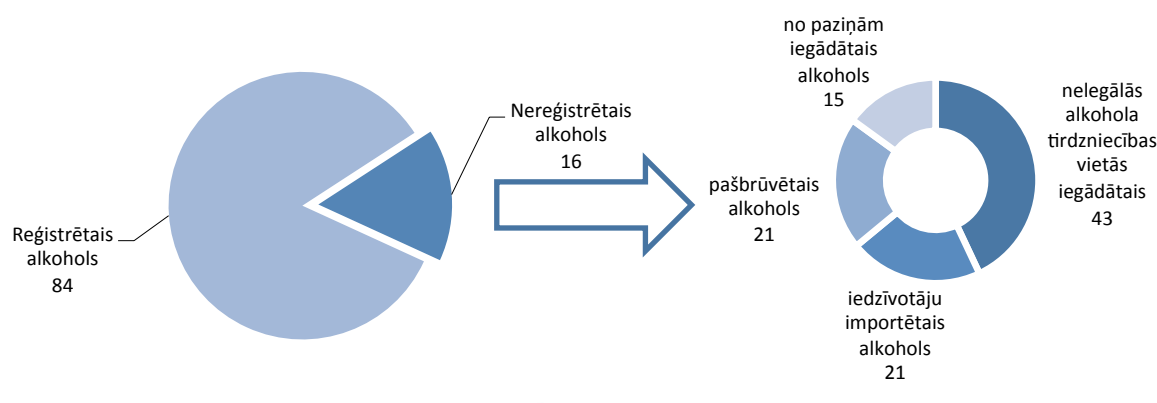
- iedzīvotāju importētais alkohols;
- nelegālās tirdzniecības vietās jeb t.s. «točkās» iegādātais alkohols;
- alkohols, kas iegādāts no paziņām;
- pašbrūvētais alkohols.

Papildus šiem četriem, mūsaprāt, nozīmīgākajiem neregistrētā alkohola avotiem pētījuma aptaujas anketā iekļauti arī jautājumi par alkohola iegādi tirdzniecības vietās pēc plkst. 22:00. Iespējams, šādi iegādātais alkohols nav nelegāls pēc būtības, taču katrā ziņā, pērkot alkoholu pēc plkst. 22:00, tiek pārkāpts Alkoholisko dzērienu aprites likums.

Jebkurā no šiem tirgus segmentiem, veicot respondentu atbildi pārkodēšanu, aprēķinājam absolūtā alkohola daudzuma litros iegādi. Tādējādi katram respondentam tika aprēķināts oficiāli neregistrētā, taču iegādātā alkohola daudzums. Tā kā jautājumi tika uzdoti par dažādiem dzērienu veidiem, tad, lai aprēķinātu noteiktā tirgus segmentā iegādātā absolūtā alkohola daudzumu, tika pieņemts, ka atšķaidīts spirts satur 40% absolūtā alkohola, degvīns — 38%, cita veida stiprie alkoholiskie dzērieni — 38%, spirts — 100%, pašbrūvēts alkohols jeb kandža — 40%, vīns — 12,5%, bet alus satur 5% absolūtā alkohola.

Katrā tirgus segmentā aprēķināts gada laikā iegādātais absolūtā alkohola daudzums litros. Balstoties uz aprēķināto iedzīvotāju gada laikā izdzerto absolūtā alkohola daudzumu un pieņemot, ka iedzīvotāji neveido neregistrētā alkohola uzkrājumus, aprēķināts, ka aptuveni 16% patērētā alkohola veido neregistrētais vai nelegālais alkohols, savukārt neregistrētā alkohola aprītē ir iesaistījušies aptuveni 23% iedzīvotāju. 43% neregistrētā absolūtā alkohola iegādāts t.s. «točkās», kas veido relatīvi vislielāko neregistrētā alkohola tirgus segmentu. Iedzīvotāju pašu importētais un pašbrūvētais alkohols veido aptuveni vienādus tirgus segmentus jeb 21%, savukārt 15% neregistrētā alkohola tiek iegādāts no draugiem vai paziņām.

3.10. attēls. Neregistrētā alkohola proporcija no kopējā gada laikā patērētā alkohola apjoma (%)



Šis rādītājs (16%) ir ievērojami zemāks nekā alkohola industrijas aprēķinātie 38% (ARTA, 2011; Pelne, Šulca, Mārtiņšone, 2011), tomēr ir zinātniski pamatotāks, jo iegūts, veicot plaša apjoma reprezentatīvu iedzīvotāju pētījumu. Nereti neregistrētā jeb nelegālā tirgus lielumu alkohola industrija aprēķina kā pārāk lielu un šo informāciju izmanto diskusijās, lai nepieļautu alkohola akcīzes nodokļa celšanu, kas ir viens no efektīvākajiem alkohola patēriņa un tā radīto seku ierobežošanas pasākumiem (Elder, Lawrence et al., 2010).

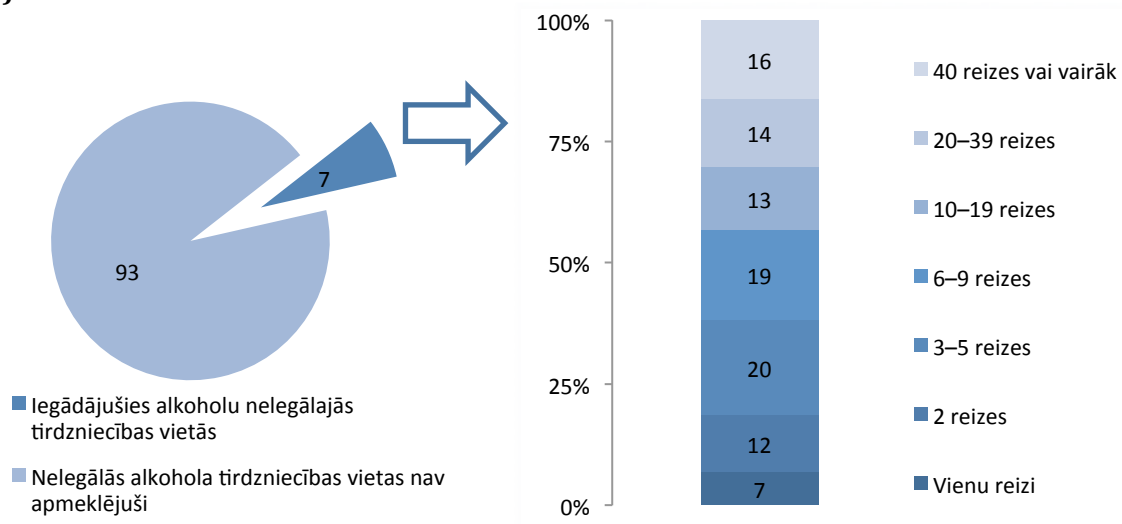
Alkohola iegāde nelegālās tirdzniecības vietās

Viens no alkohola ieguves veidiem, par kuru netiek sniegta informācija valsts statistikas pārskatos vai ziņojumos, ir alkohola iegāde nelegālās tirdzniecības vietās. Tieši šī iemesla dēļ pētījuma instrumentārijā tika iekļauts paplašināts jautājumu bloks, lai izzinātu iedzīvotāju paradumus iegādāties alkoholu nelegālās tirdzniecības vietās, kā arī noskaidrotu sabiedrības attieksmi pret šo tirdzniecības vietu darbību.

Saskaņā ar aptaujas datiem 7% iedzīvotāju pēdējo 12 mēnešu laikā alkoholiskos dzērienus kaut reizi ir iegādājušies nelegālās alkohola tirdzniecības vietās jeb tautas valodā dēvētajās «točkās».

Datu analīze liecina, ka nelegālajām alkohola tirdzniecības vietām ir izveidojusies sava, patstāvīga klientūra, jo tikai retos gadījumos alkohols «točkās» ir pirktas nejauši, izmēģinājuma kārtā, t.i., vienu vai divas reizes pēdējā gada laikā. Tāpat kā legālajās alkohola tirdzniecības vietās, arī «točkās» alkohola iegādes biežums apmeklētāju vidū diezgan vienmērīgi variē robežās no 3 reizēm līdz pat 40 un vairāk reizēm pēdēja gada laikā.

3.11. attēls. Alkohola iegāde nelegālās tirdzniecības vietās pēdējo 12 mēnešu laikā (%)



Raksturojot nelegālo alkohola tirdzniecības vietu apmeklētāju portretu, jānorāda, ka tur alkoholu nozīmīgi biežāk iegādājušies:

- vīrieši nekā sievietes ($\Phi = 0,206$, $p < 0,0001$). No vīriešiem «točkās» alkoholu pēdējā gada laikā pirkuši 13%, savukārt no sievietēm tikai 2%;
- krievu un citu tautību cilvēki nekā latvieši (Cramer's $V = 0,088$, $p < 0,0001$). Krievu iedzīvotāju vidū alkohols nelegālajās tirdzniecības vietās pirkt 11% gadījumu, savukārt latviešu vidū — gandrīz uz pusi retāk, t.i., 6% gadījumu;
- cilvēki pusmūžā (45–54 gadus veci) nekā jaunieši vai pensijas vecuma cilvēki (Cramer's $V = 0,087$, $p < 0,0001$). Alkoholu «točkās» pēdējo 12 mēnešu laikā pircis gandrīz katrs desmitais (11%) pusmūža vecumā, bet iedzīvotāju līdz 34 gadu vecumam vidū šis rādītājs ir tikai 5%;
- cilvēki ar zemāku izglītības līmeni, proti, tie, kuriem nav sasniegta vismaz vidējā vai vidējā profesionālā izglītība (Cramer's $V = 0,173$, $p < 0,0001$). Tā, piemēram, no tiem, kuriem ir nepabeigta vidējā izglītība vai arodizglītība bez vidējās (padomju laikos iegūts izglītības līmenis), alkoholu nelegālajās tirdzniecības vietās iegādājušies pat 18% iedzīvotāju. Salīdzinājumam: iedzīvotāju grupā ar vidējo izglītību alkohols «točkās» pirkt 8% gadījumu. Tomēr jāatzīmē, ka to vidū, kuriem ir iegūta augstākā izglītība, alkoholu šādā veidā nepēr praktiski neviens;
- laukos vai valsts nozīmes pilsētās dzīvojošie nekā rīdiniēki vai citu pilsētu iedzīvotāji (Cramer's $V = 0,104$, $p < 0,0001$). No valsts nozīmes pilsētām īpaši jāatzīmē nelegālo alkohola tirdzniecības vietu popularitāte Jēkabpils iedzīvotāju vidū, savukārt Rīgā alkoholu nelegāli pirkuši tikai 5% iedzīvotāju;
- Latgalē un Kurzemē dzīvojošie nekā Pierīgas iedzīvotāji (Cramer's $V = 0,173$, $p < 0,0001$). Latgales reģionā alkoholu nelegālās tirdzniecības vietās ir pircis aptuveni katrs sestais iedzīvotājs jeb 16%, savukārt Kurzemē nelegālo alkoholu iegādājies katrs desmitais. Salīdzinājumam: Pierīgas reģionā šāds alkohols ir izplatīts tikai 4% iedzīvotāju vidū. Iespējams, zināma saistība pastāv starp alkohola iegādi nelegālās tirdzniecības vietās un pilsētas/pagasta atrašanās attālumu no galvaspilsētas;

- atsevišķas nenodarbināto iedzīvotāju grupas — bezdarbnieki, īpaši ilgstošie bezdarbnieki (Cramer's $V = 0,277$, $p < 0,0001$). Ilgstošo bedarbnieku grupā nelegālā alkohola pircēju īpatsvars veido pat 28%, turpretī bezdarbnieku vidū tas ir 14%, bet algotu darbu strādājošiem — tikai 5%;
- cilvēki, kuri sevi uzskata par piederīgiem zemākajām sociālā statusa grupām (Cramer's $V = 0,224$, $p < 0,0001$). No viņiem alkoholu nelegālās tirdzniecības vietās pērk aptuveni katrs piektais, bet starp tiem, kuri sevi uzskata par piederīgiem vidējām sociālā statusa grupām, alkoholu šādā veidā ir iegādājušies aptuveni 5–6%. Jānorāda, ka pie augstākajām sabiedrības sociālā statusa grupām piederīgie nelegālo alkoholu praktiski nepērk;
- cilvēki ar zemiem personīgiem ienākumiem (Cramer's $V = 0,238$, $p < 0,0001$), visbiežāk tie, kuriem ienākumi nav lielāki par 100 Ls mēnesī pēc nodokļu nomaksas;
- tie, kuri savu veselību raksturo kā viduvēju vai sliktu (Cramer's $V = 0,126$, $p < 0,0001$). No šiem cilvēkiem alkoholu «točkā» pērk 12%, turpretī starp tiem, kuri savu veselību raksturo pozitīvāk, nelegālā alkohola pircēju īpatsvars ir uz pusi mazāks;
- iedzīvotāji, kuriem ir riskanti alkohola lietošanas paradumi (Cramer's $V = 0,273$, $p < 0,0001$). Starp tiem, kuri pēdējā gada laikā vienā iedzeršanas reizē ir lietojuši 60 un vairāk gramus absolūtā alkohola, nelegālās tirdzniecības vietās dzērienus ir pirkuši 15%, turpretī pārējo iedzīvotāju vidū «točku» klientu praktiski nav.

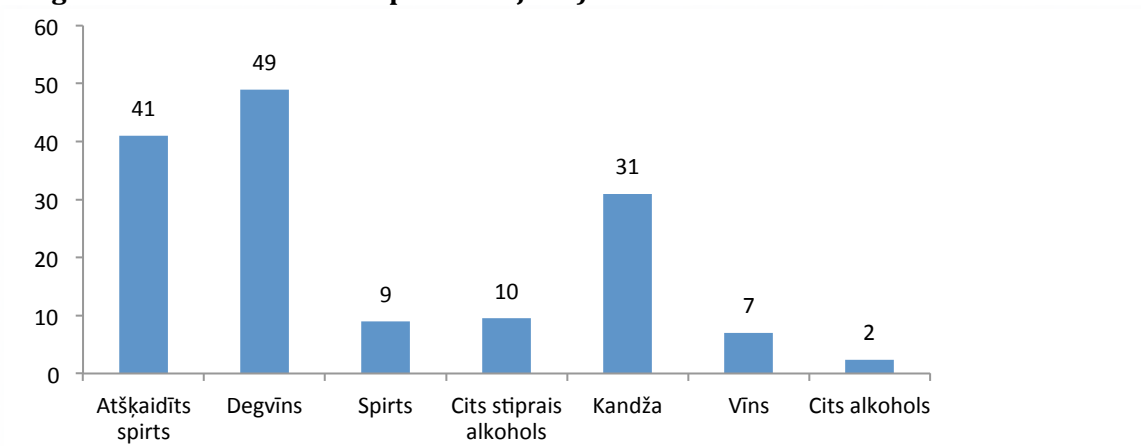
Man blakus dzīvokļa durvīs ir visa šī padarīšana [točka]. Es esmu saukusi municipālo policiju, viņi pat nebrauc. Kā man mācīja autoskolā, vārds, uzvārds, adrese, fakts. Es sēžu pie loga, tur ir kautiņš, viens ir paņēmis, viens nav samaksājis, viens ir gājis pēc dziras, otrs nav sagaidījis, tad tur ir izskaidrošanās. Bija viens tāds vakars, kad tas kautiņš notika tieši manā placī, bija ļoti bail. Es saucu tos muņikus, bet viņi pat nebrauca. Viņi zina, kas tur dzīvo, kaut gan atbraukt ir viena minūte, viņi zina, ka paši tiks galā. Ja kaut kas būs, atnāks un saslaucīs. Jau cik gadus mans kaimiņš tirgo šķaidīto spirtu, tur tā kā tarakāni no miskastes strīpām, tur visu laiku virinās durvis. Vai nu viņš maksā [policijai], vai kas, jo tas nav normāli. Ja es sāktu šo rūpalu, man trešā dienā būtu klāt. (Sieviete)

Publika tur ir ļoti dažāda, ir arī tādi, par kuriem nekad nevarētu padomāt. Ir tie, kas ir atkarīgie, kas uz veikalu vispār neiet, viņš atnes savus 30 santīmus, glāzīti ierauj, aiziet kaut ko pastrādāt, atkal ir dabūjis santīmus, atkal vakarā atnāk. Un tas, ka tur var dabūt uz parāda līdz kaut kādai mistiskai dienai, kura reiz pienāk. Parasti šiem cilvēkiem tās naudas dienas ir ļoti tālu un ļoti reti. Un tad tās garīgās sarunas, ļoti spēcīgi attīstītas. Skatās vienā punktā un runā ar putekli divas stundas. (Sieviete)

Tas ir izdevīgi, piemēram, kad ir dzimšanas diena un alkohols tiek pirkts lieliem baram. Veikalā tas sanāk ļoti dārgi, tāpēc var aiziet un nopirkt dažus litrus brendija un visus piedzirdīt. Sev var nopirkt pāris pudeles vīna. Centrā diez vai ir točkas, tās ir mikrorajonos. (Vīrietis)

Visbiežāk (49% gadījumu) nelegālo alkohola tirdzniecības vietu apmeklētāji «točkā» ir iegādājušies degvīnu. Latvijas iedzīvotāju kopskaitā to personu īpatsvars, kuri nelegālās tirdzniecības vietās pēdējā gada laikā pirkuši degvīnu, veido 3,6%. Nākamais populārākais alkoholiskā dzēriena veids, kas tiek iegādāts šajās tirdzniecības vietās, ir atšķaidīts spirts, kuru tur iegādājušies nedaudz vairāk par divām piektdaļām (41%) no nelegālo tirdzniecības vietu apmeklētājiem jeb 3% Latvijas iedzīvotāju 15–64 gadu vecumā. Nedaudz mazāks skaits pircēju (31%) nopirkto alkoholu raksturojuši kā kandžu, bet cita veida alkohols nelegālajās tirdzniecības vietās tiek iegādāts ievērojami retāk. Tā, piemēram, cita veida stipro alkoholu «točkā» ir pircis tikai katrs desmitais šo tirdzniecības vietu apmeklētājs, savukārt 9% no apmeklētājiem tur iegādājušies spirtu.

3.12. attēls. Nelegālās alkohola tirdzniecības vietās iegādāto dzērienu veidi (% no nelegālo tirdzniecības vietu apmeklētājiem)



Veicot aprēķinus par alkohola apjomu, kas iegādāts nelegālās tirdzniecības vietās, un attiecinot to uz Latvijas iedzīvotāju kopskaitu, secināms, ka viena gada laikā «točkās» tiek iegādāti:

- 47 490 dekalitri atšķaidīta spirta;
- 44 370 dekalitri degvīna;
- 36 440 dekalitri kandžas;
- 7 580 dekalitri cita veida alkohola;
- 6 960 dekalitri cita veida stiprā alkohola;
- 4 090 dekalitri spirta;
- 3 810 dekalitri vīna.

Aptuveni puse (45%) nelegālo alkohola tirdzniecības vietu apmeklētāju uzskata, ka tur iegādātais alkohols ir bijis ražots uz vietas jeb bijis pašbrūvēts. Šādu raksturojumu snieguši pārsvarā tie, kuri šajās tirdzniecības vietās mēdz iegādāties kandžu vai arī atšķaidītu spirtu. Tāpat nedaudz vairāk kā divas piektdaļas (44%) «točķu» apmeklētāju norādījuši, ka tur iegādātais alkohols ir ticis ievests no ārvalstīm, bet 18% uzskata, ka iegādātais alkohols ir iegūts kādā alkohola ražošanas uzņēmumā. Uzmanības vērts ir fakts, ka 9% «točķu» apmeklētāju domā, ka tur nopērkamais alkohols ir iegūts muitas noliktavā.

Runājot par iemesliem, kādēļ cilvēki alkoholu ir pirkuši nelegālās tirdzniecības vietās, vairāk nekā puse (56%) kā būtiskāko argumentu minējuši to, ka tur nopērkamais alkohols ir lētāks. Tāpat salīdzinoši lielai daļai nelegālo tirdzniecības vietu apmeklētāju izšķiroša nozīme alkohola iegādē ir bijusi tam, ka «točķas» strādā arī tajās diennakts stundās, kad citur alkohols ir grūtāk pieejams. To kā galveno iemeslu alkohola iegādei nelegālās tirdzniecības vietās norādījuši 26% «točķu» apmeklētāju. Salīdzinoši retāk kā arguments minēts arī tas, ka nelegālā tirdzniecības vieta ir bijusi vistuvākā vieta, kur iegādāties alkoholu. Šis iemesls minēts 12% gadījumu. Tajā pat laikā jāatzīmē, ka ieradums iegādāties alkoholu noteiktā tirdzniecības vietā vai arī vēlme izmēģināt «točķā» iegādātu mantu nav būtiski iemesli, kas liktu izvēlēties alkoholiskos dzērienus šajās tirdzniecības vietās. Šos argumentus kā galvenos alkohola iegādei «točkās» iedzīvotāji atzīmējuši visretāk.

Alkohola iegāde no paziņām

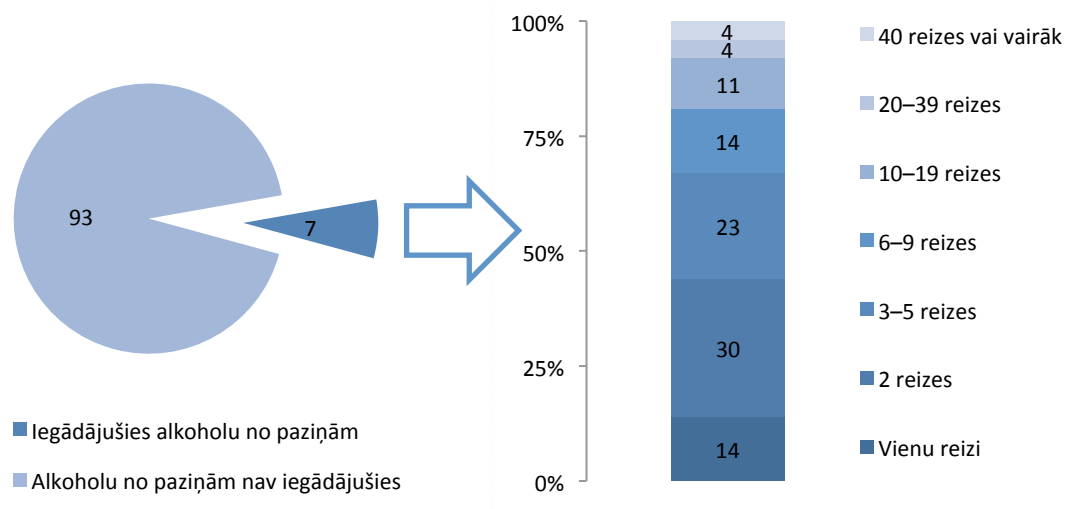
Cits nelegāls alkohola izplatīšanas un iegādes veids, par kuru netiek apkopoti statistikas dati, ir alkohola iegāde no paziņām. Jānorāda, ka par šo alkohola aprites veidu informācija ir gaužām fragmentāra, jo arī kvalitatīvie pētījumi par to, kā darbojas minētais alkohola izplatīšanas kanāls vai arī kāda ir iedzīvotāju motivācija vai tradīcijas iegādāties alkoholiskos dzērienus šādā veidā, mūsu valstī nav veikti, kaut arī paradums šādi iepirkt alkoholu noteiktās sabiedrības grupās pastāvējis jau padomju laikos.

Pētījuma dati uzrāda, ka pēdējo 12 mēnešu laikā no paziņām alkoholiskos dzērienus ir pirkuši 7% iedzīvotāju. Lai arī pastāv zināmas sociāldemogrāfiskas līdzības šai iedzīvotāju daļai ar tiem, kuri alkoholu iegādājas nelegālajās tirdzniecības vietās jeb «točkās», tomēr kopumā dati liecina, ka šādā veidā alkoholu pērk citas sabiedrības grupas. Atšķirībā no nelegālo alkohola tirdzniecības vietu apmeklētājiem, alkoholu no paziņām nozīmīgi biežāk pērk tie, kuriem personīgie ienākumi mēnesī ir robežās no 250 līdz 450 Ls (11–16%). Tāpat kā nelegālo alkohola tirdzniecības vietu apmeklētāji, arī tie, kuri alkoholu pērk no paziņām, biežāk ir:

- vīrieši nekā sievietes (Cramer's $V = 0,110$, $p < 0,0001$). Vīriešu vidū alkoholu no paziņām pēdējā gada laikā ir pirkuši 10%, bet starp sievietēm tādu ir 4%;
- krievu un citu tautību iedzīvotāji nekā latvieši (Cramer's $V = 0,065$, $p < 0,0001$). Alkoholu no paziņām pēdējā gada laikā pircis katrs desmitais krievu tautības iedzīvotājs un 6% latviešu;
- republikas nozīmes pilsētās vai arī Latgales reģionā dzīvojošie (Cramer's $V = 0,142$, $p < 0,0001$);
- personas, kuras pēdējo 12 mēnešu laikā vismaz vienreiz ir izdzērušas 60 vai vairāk gramus absolūtā alkohola vienā iedzeršanas reizē (Cramer's $V = 0,216$, $p < 0,0001$). No iedzīvotājiem ar riskantiem alkohola lietošanas paradumiem alkoholu no paziņām ir pirkuši 14%, savukārt pārējo vidū tādi ir tikai 2%.

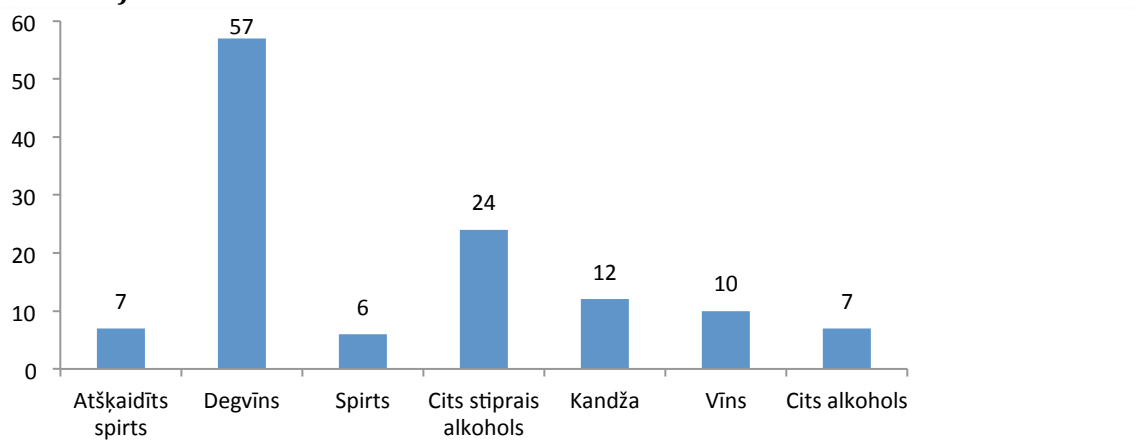
Tomēr jānorāda, ka iepriekš minētās sociāldemogrāfiskās pazīmes ir arī raksturīgas tai sabiedrības daļai, kura visbiežāk lieto alkoholu. Tāpēc, ņemot vērā, ka citas demogrāfiskas vai sociālas pazīmes, kas raksturotu tieši to iedzīvotāju daļu, kuri alkoholu pērk no paziņām, nav identificējamās, var uzskatīt, ka šis alkohola iegādes veids ir izplatīts savstarpēji nehomogēnā sabiedrības grupā un dažādos sociālajos slāņos. Iespējams, ka šī alkohola iegādes kanāla izmantošanu determinē tikai un vienīgi sociālās saites jeb paziņšanās.

3.13. attēls. Alkohola iegāde no paziņām pēdējo 12 mēnešu laikā (%)



Visbiežāk (57% gadījumu) caur paziņām ir iegādāts degvīns. Latvijas iedzīvotāju kopskaitā degvīnu šādi ir iegādājušies 4% iedzīvotāju. Kā nākamais populārākais alkohola veids, kas tiek iegādāts no paziņām, norādīts cita veida stiprais alkohols, piemēram, rums vai brendijs, ko šādā veidā pēdējā gada laikā iegādājies aptuveni katrs ceturtais (24%) iedzīvotājs, kurš izmantojis minēto alkohola iegādes kanālu. Cita veida stiprā alkohola iegādes izplatība no paziņām Latvijas iedzīvotāju kopskaitā savukārt veido 1,7%. Ievērojami retāk iedzīvotāji no paziņām ir pirkuši citus alkoholiskos dzērienus. Tā, piemēram, 0,8% Latvijas iedzīvotāju šādā veidā ir iegādājušies kandžu, bet 0,6% — vīnu, savukārt 0,5% — attiecīgi vai nu atšķaidītu spirtu, vai arī cita veida alkoholu.

3.14. attēls. No paziņām iegādāto dzērienu veidi (% no šī tirdzniecības kanāla klientiem)



Veicot aprēķinus par alkohola apjomu, kas iegādāts no paziņām, un attiecinot to uz Latvijas iedzīvotāju kopskaitu, secināms, ka viena gada laikā no paziņām tiek iegādāti:

- 26 040 dekalitri degvīna;
- 8 880 dekalitri kandžas;
- 7 350 dekalitri cita alkohola;
- 6 450 dekalitri cita stiprā alkohola;
- 3 020 dekalitri spirta;
- 2 370 dekalitri vīna;
- 1 790 dekalitri atšķaidīta spirta.

Pircis neesmu, bet pārdevis gan. Tētis atved daudz lētāku. Protams, ja ir svētki, dzimšanas dienas, daudz cilvēku, tad ir izdevīgāk nopirkt caur paziņām nevis veikalā. Pa točkam arī neviens [no paziņām] nevazājas, tāpēc gadās [pārdot], bet reti. (Vīrietis)

Mans paziņa brauc uz ārzemēm, litrus 20–30 noslēpj un atved no Krievijas. (Vīrietis)

Aptuveni puse iedzīvotāju (47%), kuri alkoholu pēdējā gada laikā ir iegādājušies no paziņām, uzskata, ka viņu iegādātais alkohols ir ticis ievests no ārvalstīm, savukārt katrs trešais jeb 30% norādījuši, ka paziņa tirgojis alkoholu, kurš ir iznests no alkohola ražošanas uzņēmuma. Tāpat salīdzinoši liels ir to personu īpatsvars (20%), kuri atzīmējuši, ka paziņu tirgotais alkohols ir bijis pašbrūvēts.

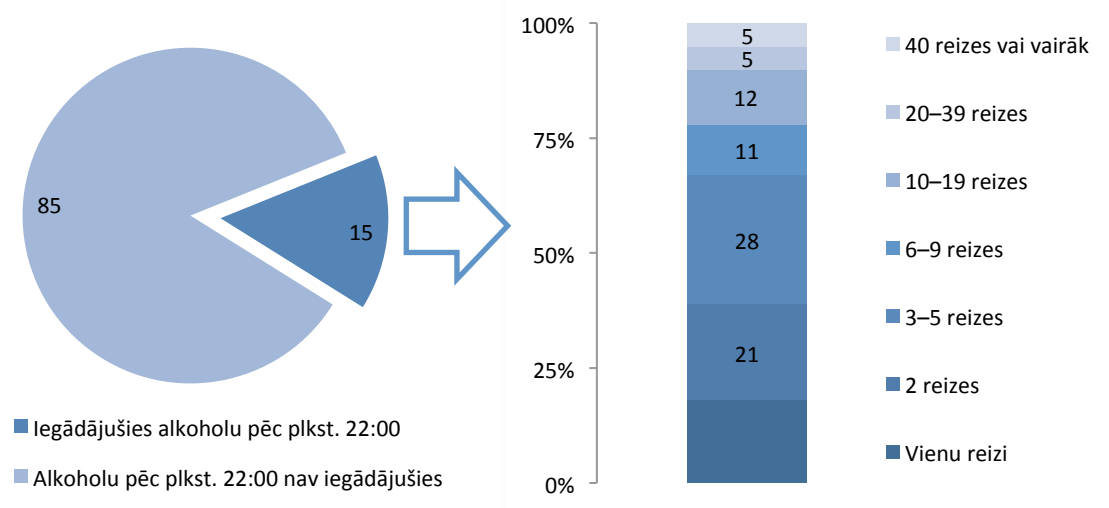
No paziņām alkoholu iedzīvotāji pērk pārsvarā divu iemeslu dēļ — pirmkārt, kā norādījusi aptuveni puse no mērķa grupas (51%), šādi iegādāts alkohols ir lētāks nekā veikalā pirktais. Otrkārt, tiek uzskatīts, ka no paziņām iegādātais alkohols ir kvalitatīvāks nekā veikalā iegādātais. To kā visbūtiskāko iemeslu, kāpēc alkohols tiek iegādāts caur paziņām, norādījuši 27% iedzīvotāju, kuri pēdējā gada laikā šādi ir pirkuši kādu no alkohola veidiem. Ievērojami retāk tiek arī minēts, ka no paziņām iegādāties alkoholu var tad, kad citur tas ir grūtāk pieejams, t.i., nakts laikā pēc plkst. 22:00.

Alkohola iegāde naktīs

Dati par alkohola iegādi naktīs nav viennozīmīgi analizējami un interpretējami, jo alkoholu šajā diennakts laikā var iegādāties kā legālās, tā arī nelegālās tirdzniecības vietās. Ja nelegālās tirdzniecības vietās iegādāto alkoholu var viennozīmīgi uzskatīt par valstī neregistrētu, tad citādi ir ar alkoholu, kas nakts laikā iegādāts legālās tirdzniecības vietās. Šeit pirkt alkohols tikpat labi var būt reģistrēts, tātad ar alkohola akcīzes nodokli aplikta prece, kā arī neregistrēts.

Saskaņā ar Alkoholisko dzērienu aprites likumu alkohola mazumtirdzniecība ir aizliegta no plkst. 22:00 līdz plkst. 8:00, tomēr, kā rāda pētījuma dati, 15% iedzīvotāju 15–64 gadu vecumā pēdējo 12 mēnešu laikā kaut reizi ir iegādājušies kādu no alkoholiskiem dzērieniem nakts laikā. Pārsvarā gadījumu alkohols minētajās diennakts stundās ir pirktis vienu līdz piecas reizes, tomēr salīdzinoši nelielas iedzīvotāju grupas to ir darījušas pat desmit un vairāk reizi.

3.15. attēls. Alkohola iegāde pēc plkst. 22:00 pēdējo 12 mēnešu laikā (%)

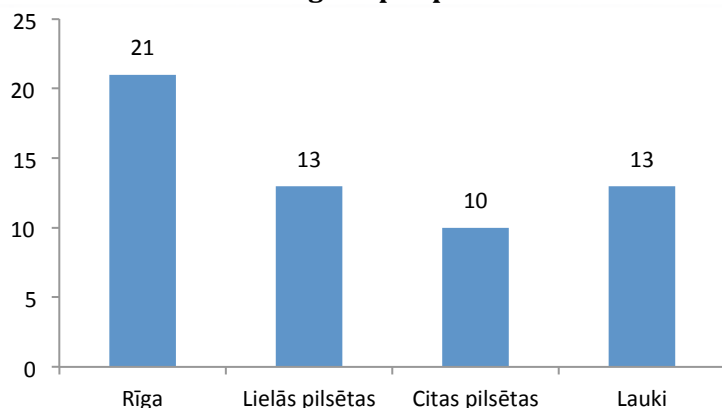


Alkoholu nakts laikā nozīmīgi biežāk ir pirkuši tie, kuri lielos apjomos patērē alu un stipros alkoholiskos dzērienus (Cramer's $V = 0,532$, $p < 0,0001$). Nedaudz mazāks saistības koeficients tiek uzrādīts starp alkohola iegādi naktīs un vīna, sidra vai gatavo alkoholisko koteiļu pārmērīgu lietošanu (Cramer's $V = 0,309$, $p < 0,0001$), kaut arī tas joprojām ir statistiski nozīmīgs. Savukārt alkohola iegādes naktīs un riskantas alkohola lietošanas saistību analīze uzrāda, ka alkoholu pēc plkst. 22:00 pirkusi gandrīz trešdaļa (29%) to, kuri alkoholu pēdējā gada laikā ir lietojuši pārmērīgi (Cramer's $V = 0,357$, $p < 0,0001$), bet pārējo iedzīvotāju vidū šo personu īpatsvars veido vien 4%.

Grādīgos dzērienus naktīs biežāk pērk jaunieši 15–24 gadu vecumā (22%), kā arī iedzīvotāji 25–34 gadu vecumā (17%). Salīdzinājumam: vecuma grupā no 35 gadiem alkoholu pēc plkst. 22:00 pirkuši vien 11% iedzīvotāju (Cramer's $V = 0,149$, $p < 0,0001$). Protams, šādu tendenci var uzskatīt par likumsakarīgu, jo tieši jaunieši biežāk vēlas vakara stundas, kā arī naktis mēdz pavadīt izklaidējoties draugu lokā, tai skaitā, lietojot arī alkoholu.

Interesanti, ka nozīmīgi biežāk nakts laikā alkoholu ir pirkuši Rīgā dzīvojošie, turklāt rīdnieku vidū šo personu īpatsvars veido pat vienu piektdaļu (21%). Tas nozīmē, ka praksē ierobežojumi iegādāties alkoholu pēc plkst. 22:00 nestrādā, un grādīgie dzērieni galvaspilsētā ir ļoti viegli pieejami. Acīmredzot alkohola pieejamību naktīs nosaka pieprasījums, proti, pircēju loks ir gana plašs, lai veikalu īpašniekiem būtu izdevīgi strādāt arī naktīs. Tas, protams, saistīts arī ar nakts izklaides iespēju piedāvājumu galvaspilsētā. Turpetī mazpilsētās un laukos, t.i., mazurbanizētās apdzīvotās vietās pieprasījums pēc alkohola attiecīgi nav tik liels, līdz ar to veikalniekiem nav izdevīgi strādāt vēlās vakara vai nakts stundās. Šo iemeslu dēļ to personu īpatsvars, kuri iegādājušies alkoholiskos dzērienus pēc plkst. 22:00, apdzīvotās vietās ārpus Rīgas ir 10–13% robežās (Cramer's $V = 0,111$, $p < 0,0001$). Tiesa gan jānorāda, ka pastāv arī reģionālas atšķirības alkohola pieejamībā pēc plkst. 22:00 — tikai par pieciem procentiem mazāks nekā Rīgā ir personu īpatsvars Latgales reģionā (16%), kuri kaut reizi pēdējo 12 mēnešu laikā pirkuši alkoholu naktī. Citviet, piemēram, Vidzemes reģionā šis rādītājs ir ievērojami zemāks — 7% (Cramer's $V = 0,182$, $p < 0,0001$).

3.16. attēls. Alkohola iegāde pēc plkst. 22.00 dažādās apdzīvotās vietās (%)



Līdzīgi kā citos ar alkohola lietošanu saistītos rādītājos, arī indikatorā par dzērienu iegādi naktīs vērojamas nozīmīgas dzimumatšķirības — alkoholu pēc plkst. 22:00 pirkuši 23% vīriešu un 8% sieviešu (Cramer's $V = 0,211$, $p < 0,0001$). Tāpat pētījuma dati uzrāda nelielas atšķirības saistībā ar etnisko piederību, proti, lielāks alkohola pircēju naktī īpatsvars ir krievu vidū nekā starp latviešiem (attiecīgi 19% un 14%), kas varētu būt saistīts ar atšķirībām alkohola pieejamībā pēc plkst. 22:00 Rīgā, Latgales reģionā un citviet.

Arī sociālā statusa mērījumi uzrāda zināmu saistību starp piederību tai vai citai sociālā statusa grupai un alkohola iegādi nakts laikā. Pēc plkst. 22:00 alkoholu biežāk ir pirkuši studenti vai skolēni (21%) un bezdarbnieki (16%), īpaši ilgstošie bezdarbnieki (27%), savukārt retāk visas nodarbināto iedzīvotāju grupas, pensionāri un darba nespējīgie cilvēki (Cramer's $V = 0,168$, $p < 0,0001$). Arī analizējot subjektīvo sociālā statusa rādītāju, vērojama lineāra saistība ar alkohola iegādi naktī, proti, šajā diennakts laikā alkoholu biežāk pērk cilvēki, kuri jūtas piederīgi zemākajiem sociālajiem slāņiem (aptuveni 24%), retāk vidējām sociālā statusa grupām piederīgie (14%), bet vēl retāk tie, kuri pieder augstākajām sociālā statusa grupām (10%, Cramer's $V = 0,117$, $p < 0,0001$).

Tētis var arī mani trijos naktī aizsūtīt uz nočņiku pēc alkohola. Ja vecākiem ir depresija, pēc alkohola visvieglāk ir aizsūtīt visjaunāko. Tur vienkārši pēc desmitiem alkoholam ir uzcenojums, un pudeles attaisa, kaut gan tas atkarīgs, kā sarunā. Ja ir soma līdzī, kurā var noslēpt, tad pārdevēja neko nesaka. (Sieviete)

Centrā ir bārs, es tur netālu dzīvoju, bārmeņi visi ir pazīstami, tur var nopirkt neatvērtas pudeles un paņemt uz mājām. Tādas pašas puslitra alus pudeles, kā veikalā stāv ledusskapī. Var arī viskija pudeli nopirkt, tikai ar uzcenojumu. Nu, uz mani uzcenojumi neattiecas, es esmu savējais. Tur ir kameras, tāpēc ir jāpaņem soma vai maisiņš, lai nav redzams, ka nes ārā. (Vīrietis)

Pagājušo gadu braucām regulāri sēnēs piecos no rīta, regulāri bija kāds, kam vajag lāpīties, tad varēja paņemt, piecos no rīta arī tajās kafejnīcās var dabūt. Tur bija uzcenojums, bet neattaisītas pudeles. (Sieviete)

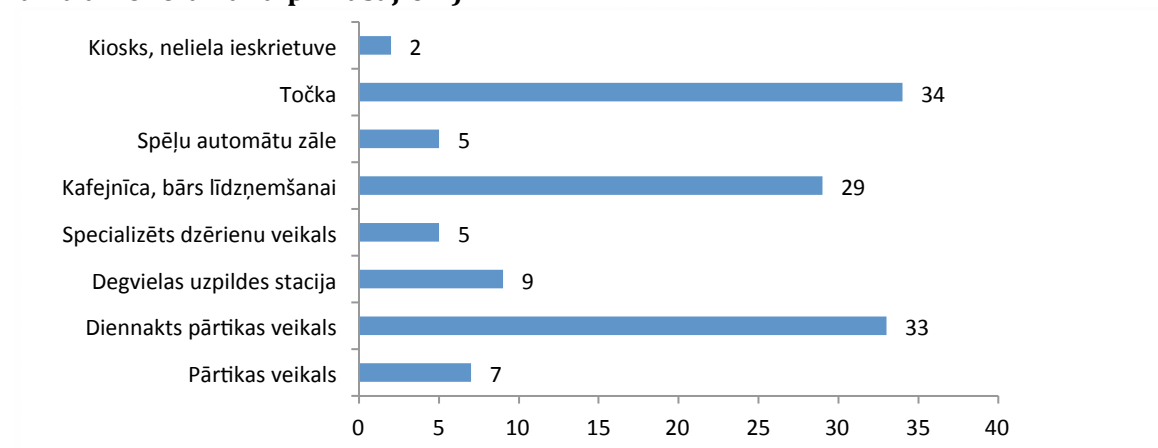
Pārsvārā, kad ir «par īsu», tad arī tiek skriets pakaļ. Man ir benzīntanks pie mājas. Parasts alus, kas 0,4 Ls maksā, tur ir par 1,00 Ls, parasti maisiņā ieliek. (Vīrietis)

Populārākās vietas, kur iedzīvotāji mēdz pirkt alkoholu pēc plkst. 22:00, ir:

- diennakts pārtikas veikals;
- nelegāla alkohola tirdzniecības vieta;
- kafejnīca vai bārs, kur alkohols tiek tirgots līdzņemšanai.

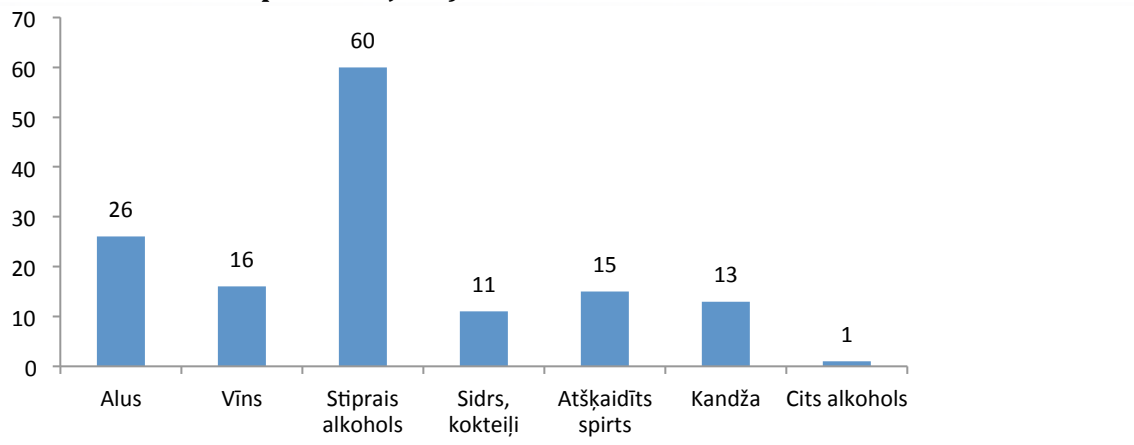
Katrā no šīm tirdzniecības vietām pēdējā gada laikā alkoholu ir pirkusi aptuveni trešdaļa to cilvēku, kuri šos dzērienus ir iegādājušies pēc atļautā laika. Savukārt visu 15–64 gadus vecu Latvijas iedzīvotāju kopskaitā katras šīs tirdzniecības vietas apmeklētāju īpatsvars veido 4–5%. Norādāms, ka nelegālās alkohola tirdzniecības vietās nakts laikā alkoholu iegādājas galvenokārt vecāka gadagājuma cilvēki laukos, savukārt diennakts pārtikas veikalos grādīgos dzērienus pērk pārsvarā jauni cilvēki Rīgā. Arī kafejnīcās un bāros alkoholu līdzņemšanai iegādājas jauni cilvēki, taču šīs tirdzniecības vietas vienlīdz pieejamas ir kā Rīgā, tā arī citviet dzīvojošiem. Ievērojami retāk alkohols nakts laikā tiek iegādāts arī degvielas uzpildes stacijās (9% gadījumu), parastā pārtikas veikalā (7% gadījumu), specializētā dzērienu veikalā (5%) vai arī spēļu automātu zālēs (5%).

3.17. attēls. Tirdzniecības vietas alkohola iegādei pēc plkst. 22.00 (% no pēdējā gada laikā alkoholu naktī pirkušajiem)



Visbiežāk iedzīvotāji nakts laikā ir pirkusi stipros alkoholiskos dzērienus — šāda dzērienu izvēle bijusi 60% to cilvēku, kuri pēdējā gada laikā kaut reizi ir iegādājušies alkoholu pēc plkst. 22:00. Visu 15–64 gadus vecu iedzīvotāju kopskaitā stipro alkoholisko dzērienu pircēju naktī īpatsvars veido 9%. Pārējie dzērienu veidi ir iegādāti būtiski retāk. Piemēram, alu ir pirkusi tikai ceturtdaļa (26%) no iedzīvotājiem, kuri alkoholu iegādājušies pēc plkst. 22:00, savukārt vīns naktī pirkt 16% gadījumu.

3.18. attēls. Pēc plkst. 22:00 iegādāto alkoholisko dzērienu veidi (% no šo tirdzniecības vietu apmeklētājiem)



Aprēķinot alkohola apjomus, kas valstī tiek tirgoti viena gada laikā pēc plkst. 22:00, konstatējams, ka kopumā šajā pelēkajā tirgus segmentā apgrozījumā ir:

- 95 870 dekalitri alus;
- 49 090 dekalitri stiprā alkohola;
- 28 120 dekalitri kandžas;
- 15 790 dekalitri sidra vai gatavo alkoholisko kokteiļu iepakojumā;
- 14 820 dekalitri atšķaidīta spirta;
- 8 520 dekalitri vīna;
- 430 dekalitri cita alkohola.

Nedaudz vairāk nekā pusē gadījumu (57%) alkohols nakts laikā tiek tirgots par tādu pašu cenu, kāda noteiktam dzērienam ir līdz plkst. 22:00, tomēr nedaudz vairāk kā trešdaļā gadījumu (36%) tirgotājs alkoholiskajam dzērienam naktī piemēro aptuveni 10–30% uzcenojumu, bet 7% situāciju alkohola cenai tiek pievienots pat 40 vai vairāk procentu uzcenojums.

Alkohola iegāde ārvalstīs

Kā jau minēts iepriekš šajā nodaļā, neregistrēts ir arī alkohols, kuru iedzīvotāji ievie no ārvalstīm vai nu pašu vajadzībām, vai arī ar nolūku to pārdot.

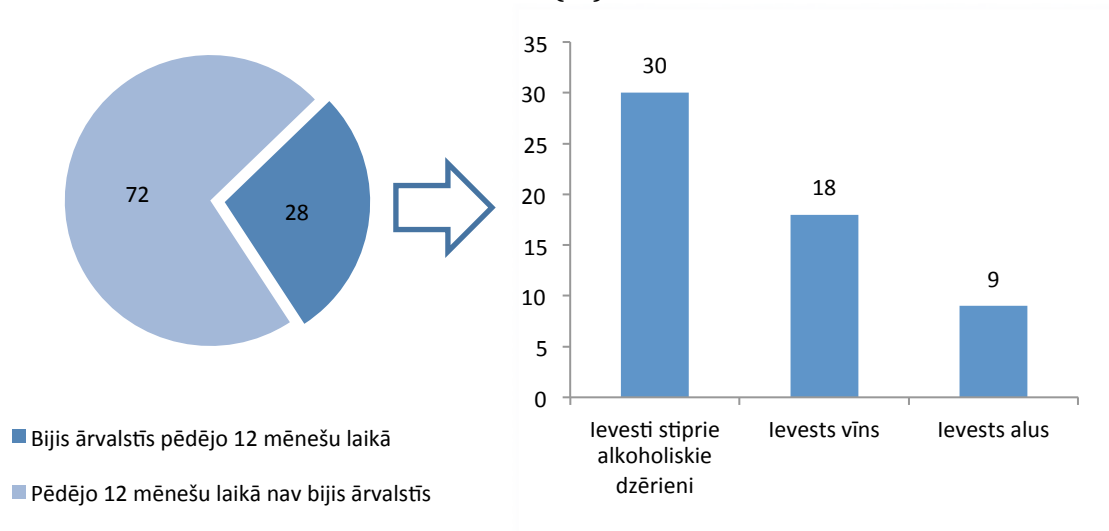
Ārvalstīs vismaz vienreiz pēdējo 12 mēnešu laikā kopumā bijuši 28% 15–64 gadus vecu iedzīvotāju, bet divas piektdaļas no viņiem atgriežoties atveduši kādu alkoholisko dzērienu. Tātad kopumā kaut vienu reizi pēdējā gada laikā alkoholu ir ievaduši 11% no visiem 15–64 gadus veciem valsts iedzīvotājiem.

30% gadījumu tie, kuri pabijuši ārvalstīs, mājās atveduši kādu no stiprajiem alkoholiskajiem dzērieniem, bet 18% šo cilvēku mājās atveduši vīnu. Alus no ārvalstīm tiek atvests salīdzinoši reti – tikai 9% gadījumu.

Interesanti, ka vīnu iedzīvotāji no ārvalstīm aptuveni pusē gadījumu ir atveduši tikai vienreiz, nedaudz retāk tas ir vests divas līdz piecas reizes, taču situācijas, kad vīns ir vēsts vēl biežāk, ir pavisam retas.

Tie, kuri veduši stipros alkoholiskos dzērienus, pusē gadījumu to darījuši tikai vienreiz, aptuveni 40% gadījumu šie dzērieni ievesti divas līdz piecas reizes, bet katrs desmitais iedzīvotājs, kurš vedis stipros alkoholiskos dzērienus, to darījis sešas vai pat 40 reizes. Visu 15–64 gadus vecu Latvijas iedzīvotāju kopskaitā to personu īpatsvars, kuri stipros alkoholiskos dzērienus ir ievēduši sešas un vairāk reizes, veido 1,2%.

3.19. attēls. No ārvalstīm ievestais alkohols (%)



Aprēķinot pēdējo 12 mēnešu laikā valstī ievestā alkohola apjomu un attiecinot to uz visiem Latvijas iedzīvotājiem, secināms, ka kopumā gada laikā tiek ievests:

- 59 120 dekalitri stipro alkoholisko dzērienu;
- 42 750 dekalitri vīna;
- 16 810 dekalitri alus.

Interesanti, ka vairāk nekā pusi (35 360 dl) no valstī ievestā stipro alkoholisko dzērienu apjoma ievēd pavisam neliels cilvēku skaits — 1,2% 15–64 gadus vecu valsts iedzīvotāju jeb tie, kuri stipros alkoholiskos dzērienus pēdējā gada laikā ir veduši sešas un vairāk reizes.

Es pagājušogad no Ukrainas vedu, cik varēju. Man tētis pa glāzītei dzer stipros dzērienus, viņam ir 72 gadi, katru dienu gandrīz pa piņģerotam. Sev vedu īstus, labus, garšīgus vīnus. (Sieviete)

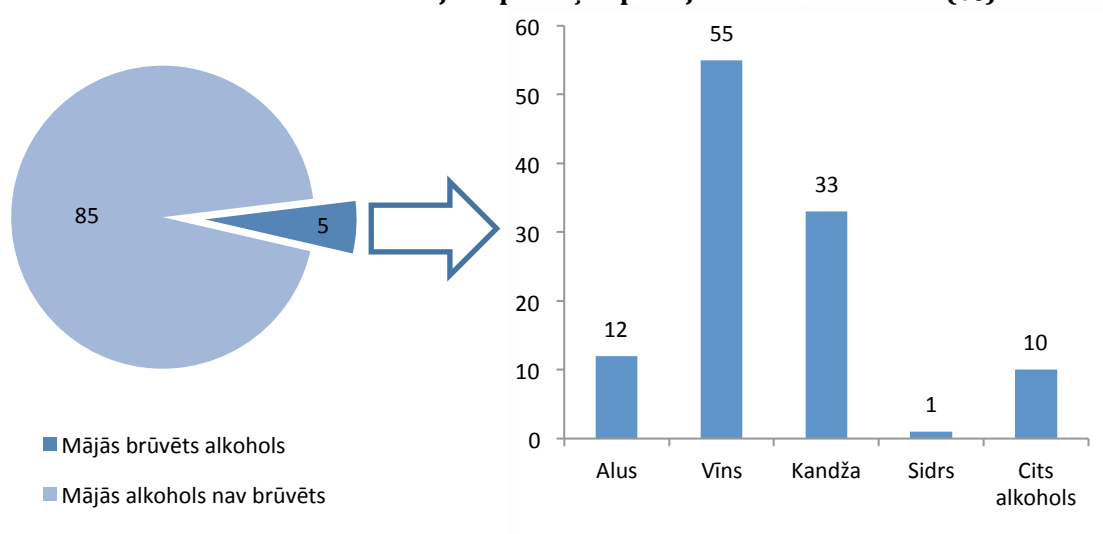
Alkohola brūvēšana mājas apstākļos

Saskaņā ar Alkoholisko dzērienu aprites likuma 9.pantu alkohola brūvēšana mājas apstākļos bez licences ir atļauta, ja ražotais alkohols ir vīns, alus vai cits negāzēts raudzēts dzēriens ar nelielu spirta tiplumprocentu un tas tiek izmantots tikai un vienīgi pašu patēriņam. Situācijā, ja mājās brūvēts alkohols tiek pārdots vai savādākā veidā bez licences realizēts, tas tiek uzskatīts par nelegālu.

Tā kā kvantitatīva informācija par iedzīvotāju paradumiem pašiem brūvēt alkoholu mājas apstākļos līdz šim Latvijā nav apkopota, tad viens no šī pētījuma izpētes uzdevumiem bija noskaidrot šīs tradīcijas izplatības apmērus mājāsaimniecībās, kā arī identificēt populārākos brūvētos alkoholisko dzērienu veidus.

Kā liecina aptaujas dati, tad 5% iedzīvotāju pēdējā gada laikā mājās ir brūvējuši kādu alkoholisko dzērienu vai nu paši, vai arī to darījis kāds no viņu ģimenes locekļiem. Pusē gadījumu alkohols gada laikā brūvēts tikai vienreiz, bet otrā pusē tas ir darīts vairākkārtēji.

3.20. attēls. Alkohola brūvēšana mājās apstākļos pēdējo 12 mēnešu laikā (%)



Tradīcija brūvēt alkoholiskos dzērienus mājās biežāk ir izplatīta Latgales reģionā, kur pēdējā gada laikā to ir darījis aptuveni katrs desmitais iedzīvotājs (11%). Salīdzinājumam: šī tradīcija visretāk sastopama Vidzemē, kur ar to nodarbojušies 4% iedzīvotāju.

Tāpat alkoholisko dzērienu gatavošana mājās biežāk sastopama mazpilsētās, kur ar to pēdējo 12 mēnešu laikā nodarbojušies 6% iedzīvotāju, kā arī laukos un vidēja lieluma pilsētās. Visretāk šāda nodarbe ir raksturīga Rīgā un valsts nozīmes pilsētās dzīvojošiem. Tomēr vienlaikus jāatzīmē, ka etniskās atšķirības saistībā ar tradīciju brūvēt alkoholu mājās apstākļos nav vērojamas.

Neesmu pašnāvniece. Man vienam draugam tēvs dzen samogonku. Mēs bijām Jūrmalā uz Līgo svētkiem; es ieeju, tur stāv 50 l muca ar samogonku — smarža patīkama, pēc alkohola vispār nesmird. Man mamma taisīja uzlējumus ar mārrutkiem, medu, citroniem. (Sieviete)

Caur ogli laida cauri, un uz kāzām taisīja ar ozolu mizu, ar asinszālēm piekrāsoja, tiešām, nevar pateikt. Jo tur jau nekas cits nav, kā raugs un cukurs. Tā ir manta, ka var dziedāt un dejot visu nakti. (Sieviete)

Mums tur ir viens manā pusē, pat māju uzbūvējis tikai uz šito [tirgo paštaisīto]. Un viņam tie trauki netīri, nemazgā. ledzer, visas spalvas gaisā no tās smakas. Bet pērk, viņam lētāk nekā citiem. Viņš konkurē ar točkām, lētāk laiž. (Vīrietis)

Mamma taisa vīnu. Viņai ir tāds pagrabā nostāvējies — glāzi iedzer, nezini, vai varēsi piecelties. (Sieviete)

Visbiežāk mājās apstākļos tiek gatavots vīns, ko pēdējā gada laikā mēģinājuši brūvēt 3% iedzīvotāju jeb nedaudz vairāk par pusi no tiem, kuri minētajā laika periodā ir gatavojuši jebkādu alkoholisko dzērienu veidu. Kā otrs populārākais alkoholiskā dzēriena veids, kas tiek gatavots mājās apstākļos, norādīts kandža, kuru pēdējā gada laikā gatavojuši 1,4% iedzīvotāju. Tikai 0,5%

aptaujāto ģimeņu pēdējo 12 mēnešu laikā ir izmēģinājusi alus brūvēšanu mājās, bet 0,4% gatavojuši kādu citu alkoholisko dzērienu.

Aprēķinot mājas apstākļos gatavoto alkoholisko dzērienu kopējo daudzumu un attiecinot to uz visiem Latvijas iedzīvotājiem, secināms, ka ik gadu mājās tiek saražots:

- 79 130 dekalitri vīna;
- 46 500 dekalitri kandžas;
- 27 010 dekalitri alus;
- 2 870 dekalitri cita veida alkoholisko dzērienu;
- 290 dekalitri sidra.

3.9. Iedzīvotāju informētība un priekšstati par nelegālo alkohola tirdzniecības punktu darbību

Viens no šī pētījuma uzdevumiem bija noskaidrot iedzīvotāju attieksmi pret nelegālo alkohola tirdzniecības vietu darbību, to pieejamību, kā arī ilustrēt iedzīvotāju priekšstatus par šo tirdzniecības vietu apmeklētājiem. Ņemot vērā, ka daļa cilvēku alkoholu nelegāli iegādājas vēl arī citā veidā, proti, ar paņiņu starpniecību vai naktī, tad iedzīvotāju attieksme un priekšstati tika noskaidroti arī par šiem alkohola tirdzniecības veidiem. Šajā sadaļā sniegts sabiedrības informētības un viedokļu salīdzinājums par minētajiem nelegāliem alkohola iegādes veidiem.

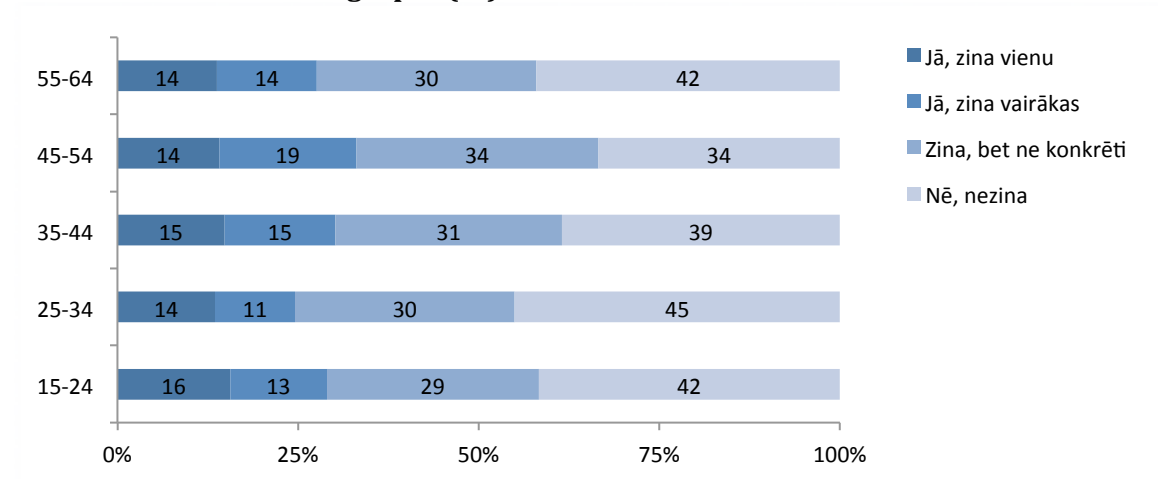
Nelegālo tirdzniecības punktu pieejamība

Viens no nelegālo alkohola tirdzniecības vietu izplatības indikatoriem ir iedzīvotāju informētības līmenis par to esamību. Kopumā 61% iedzīvotāju ir informēti vai zina kādu nelegālo alkohola tirdzniecības vietu savas dzīvesvietas tuvumā. Tomēr jānorāda, ka šo lielo iedzīvotāju grupu veido gan tie, kuri ir informēti par konkrētām «točķu» adresēm — tādu ir 30%, gan tie, kuriem ir tikai vispārīga rakstura ziņas par tām — tādi ir 31% aptaujāto. Nedaudz vairāk nekā puse respondentu, kuriem zināmas konkrētas «točķu» atrašanās vietas, ir informēti pat par divām vai vairākām to adresēm.

Analizējot informētības līmeni dažādās demogrāfiskās grupās, vērojamas statistiski nozīmīgas dzimumatšķirības. Vīrieši nozīmīgi biežāk atzinuši, ka zina konkrētas «točķu» adreses (38%). Salīdzinājumam: sievietes vidū konkrētas nelegālās alkohola tirdzniecības vietas zināmas aptuveni piektdaļai (22%).

Atšķirības informētībā iespējams skatīt arī dažādās vecuma grupās, kaut arī tās ir mazāk izteiktas. Interesanti, ka tieši vecuma grupā no 45 līdz 54 gadiem nozīmīgi mazāk nekā citās vecuma kohortās ir tādu, kuriem nav nekādu ziņu par tuvumā esošām nelegālajām alkohola tirdzniecības vietām. Ja citās vecuma grupās par «točķu» esamību nav informēti no 39% (35–44 g.v.) līdz 45% (25–34 g.v.) iedzīvotāju, tad 45–54 gadus veco respondentu vidū par tām nav informēti tikai 34%.

3.21. attēls. Informētības līmenis par nelegālajām alkohola tirdzniecības vietām mājās tuvumā dažādās vecuma grupās (%)



Jāvērš uzmanība arī būtiskām atšķirībām informētībā atkarībā no respondentu dzīves vietas urbanizācijas līmeņa. Dati rāda, ka teritorijās ar zemu urbanizācijas līmeni (laukos) respondenti biežāk zina par «točku» atrašanās vietām vai par to esamību. Tā, piemēram, laukos par konkrētām tirdzniecības vietām zina 37% aptaujāto, kamēr lielpilsētās par nelegālām alkohola tirdzniecības vietām ir informēti 28% iedzīvotāju, bet Rīgā — ceturtdaļa.

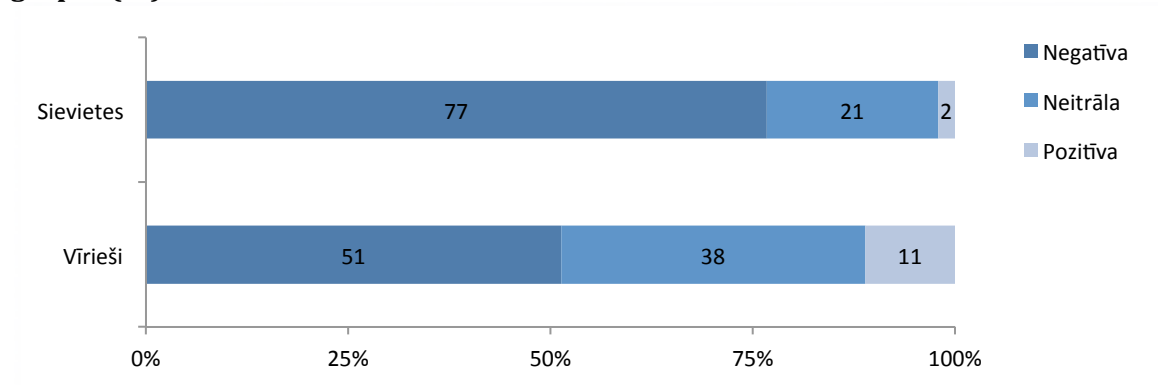
Jautāti, vai dzīvesvietas tuvumā ir kādas tirdzniecības vietas — gan legālās, gan nelegālās — kur nakts laikā būtu iespējams iegādāties alkoholu, visbiežāk iedzīvotāji norādījuši, ka to var izdarīt «točkās» (20%), kafējnīcās vai bāros (12%) un diennakts pārtikas veikalos (11%). Gandrīz ceturtdaļa (24%) iedzīvotāju minējuši, ka viņu dzīvesvietas tuvumā nav tādu tirdzniecības vietu, kur nakts laikā būtu iespējams iegādāties alkoholu, savukārt 39% atzinuši, ka vispār nav informēti šajā jautājumā.

Kopumā var runāt par to, ka nozīmīgai sabiedrības daļai ir labs priekšstats par nelegāliem un «pelēkiem» alkohola iegādes ceļiem, bet izteikta iedzīvotāju grupa, kurai šī informācija pieejama visbiežāk, ir laukos dzīvojoši vīrieši vecumā no 45 līdz 54 gadiem.

Iedzīvotāju attieksme pret nelegālo alkohola tirdzniecības punktu darbību

Vispārīgi vērtējot nelegālās alkohola tirdzniecības vietas, lielākā daļa respondentu pauduši negatīvu (64%) vai neitrālu (30%) attieksmi pret to darbību, un tikai 6% raksturojuši savu nostāju kā drīzāk pozitīvu vai pozitīvu. Taču ārkārtīgi būtiskas attieksmju atšķirības vērojamas dzimumu grupās: neraugoties uz to, ka kopējais viedokļu sadalījuma virziens ir līdzīgs (t.i., dominē negatīvā attieksme), vīriešu vidū būtiski vairāk ir tādu, kuri atbalsta nelegālo alkohola tirdzniecības vietu darbību. Ja sieviešu vidū «točkas» negatīvi novērtējušas trīs no četrām sievietēm (77%), tad vīriešu vidū tādu kopumā ir tikai puse — 51%. Aptuveni katrs desmitais vīrietis nelegālo alkohola tirdzniecības vietu darbību vērtē pozitīvi.

3.22. attēls. Attieksme pret nelegālām alkohola tirdzniecības vietām dzimumu grupās (%)



Viedokļu sadalījuma analīze vecuma grupās norāda uz krietni mazāk izteiktām, tomēr statistiski nozīmīgām atšķirībām. Kā galveno var minēt citām grupām netipiski lielu pozitīvās attieksmes paudēju īpatsvaru 45–54 gadus veco respondentu vidū — 10% šīs kohortas pārstāvju «točku» darbību vērtē pozitīvi. Salīdzinājumam: jauniešu vidū un vecuma grupā no 25 līdz 34 gadiem nelegālo tirdzniecības vietu atbalstītāju ir 4%.

Tomēr, neskatoties uz visai negatīvo «točku» darbības vērtējumu, tie iedzīvotāji, kuru dzīvesvietas tuvumā atrodas kāda nelegālā alkohola tirdzniecības vieta, vairumā gadījumu atzīst, ka to esamība netālu no dzīvesvietas nav traucējoša. Tikai piektdaļai to cilvēku, kuriem blakus atrodas «točkas», to darbība šķiet traucējoša. 10% gadījumu neērtības sagādā iereibušu cilvēku bieža uzturēšanās apkārtnē, 6% izjūt naktsmiera traucējumus, bet 4% saskārušies ar krimināla rakstura pārkāpumiem, kas saistīti ar nelegālo tirdzniecības vietu darbību vai to apmeklētājiem.

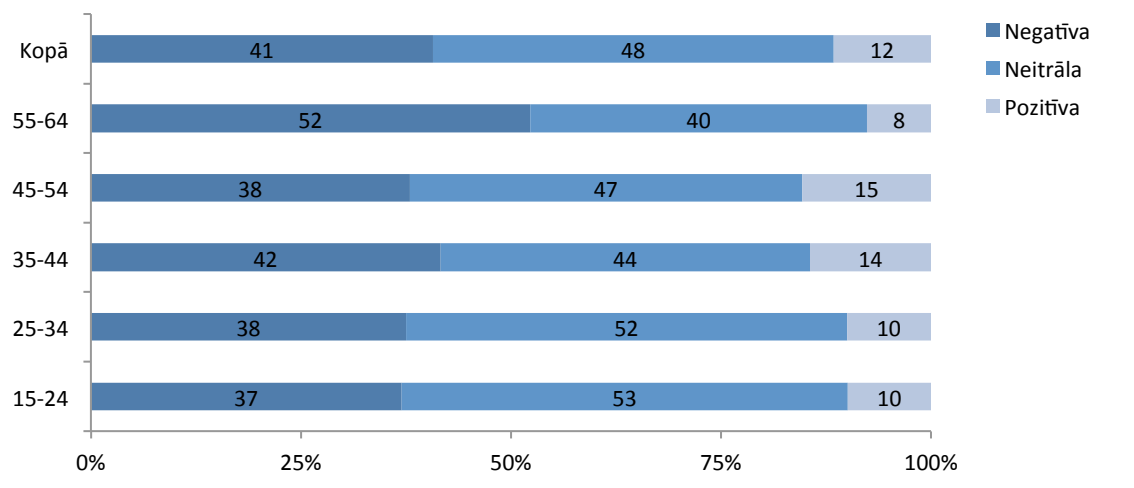
Dziļāka analīze rāda, ka kopējā attieksme pret nelegālajām alkohola tirdzniecības vietām atšķiras vīriešiem un sievietēm. Ja aptaujāto vīriešu vidū to, kuriem «točku» darbība nesagādā nekādas neērtības, ir 86%, tad sieviešu vidū tādi ir 74%. Vienlaikus sievietes biežāk norādījušas, ka viņām tiek traucēts naktsmiers vai arī to, ka tirdzniecības vietas dēļ mājas tuvumā atrodas iereibuši cilvēki.

Pozitīvāka ir iedzīvotāju attieksme pret citu nelegālu alkohola iegādes veidu — alkohola iegādi no paziņām. Gandrīz puse iedzīvotāju savu nostāju pret šo tirdzniecības veidu raksturojuši kā neitrālu (48%), bet aptuveni divas piektdaļas (41%) pret šādu alkohola izplatīšanu izturas negatīvi. Kopumā 11% iedzīvotāju iespēju iegādāties alkoholu no paziņām vērtē pozitīvi, un tas ir par 5% vairāk nekā vērtējumā par «točku» darbību.

Līdzīgi kā citos jautājumos, arī neformālās alkohola tirdzniecības vērtējumi būtiski atšķiras vīriešiem un sievietēm. Vīriešu vidū pozitīva attieksme pret tirdzniecību no rokas ir gandrīz trīs reizes biežāk izplatīta nekā starp sievietēm (17% un 6% attiecīgi).

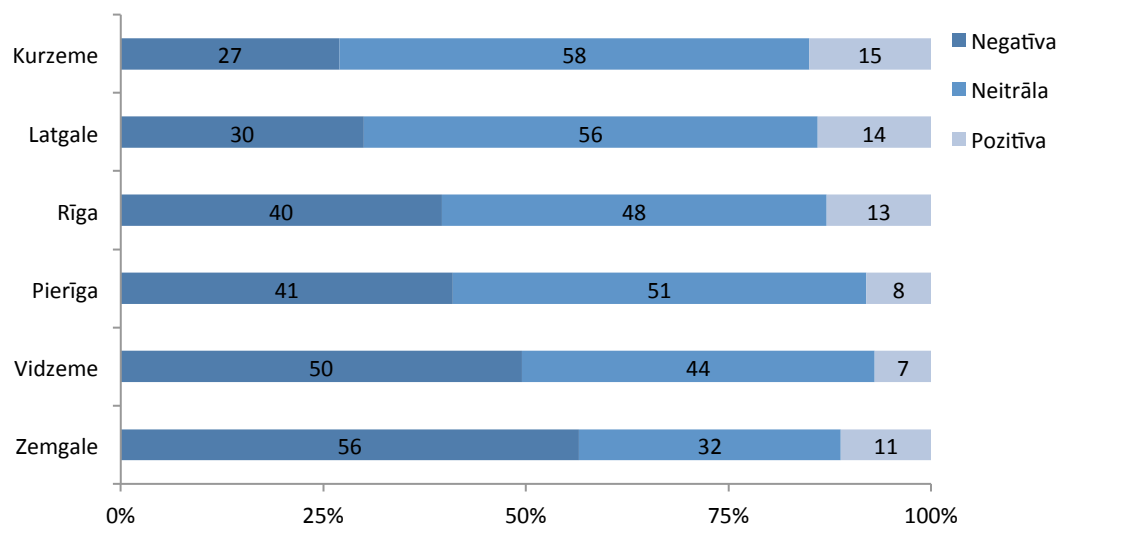
Vecuma grupās relatīvi lielāku atbalstu tirdzniecībai no rokas pauduši respondenti vecumā no 35 līdz 54 gadiem (14–15%), savukārt visnegatīvāk noskaņoti ir 55–64 gadus veci iedzīvotāji. Jaunu cilvēku vidū biežāk dominē neitrāls viedoklis, to pauduši nedaudz vairāk par pusi iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 34 gadiem.

3.23. attēls. Attieksme pret alkohola iegādi no paziņām dažādās vecuma grupās (%)



Iedzīvotāju vērtējumu sadalījums Latvijas reģionos norāda uz zināmām atšķirībām. Kopumā vislabvēlīgāk pret alkohola pirkšanu/pārdošanu no rokas noskaņoti Kurzemes un Latgales iedzīvotāji — attiecīgi 15% un 14% reģiona iedzīvotāju šo tirdzniecības veidu vērtē pozitīvi. Turpretī viszemākais neformālā alkohola tirdzniecības veida atbalstītāju īpatsvars konstatēts Vidzemē un Pierīgā.

3.24. attēls. Attieksme pret alkohola iegādi no paziņām dažādos reģionos (%)



Tomēr no visiem nelegālajiem alkohola iegādes veidiem vispozitīvāk iedzīvotāji vērtē iespēju alkoholu iegādāties naktīs. Attieksme pret to tirdzniecības vietu darbību, kur alkohols līdznešanai iegādājams pēc plkst. 22:00, pārsvarā ir neitrāla — to pauduši 46% aptaujāto; negatīva nostāja ir 32% respondentu, savukārt pozitīvi nakts tirdzniecības vietas vērtē 22% respondentu. Krasas viedokļu atšķirības arī šajā gadījumā vērojamas starp vīriešiem un sievietēm. Ja sieviešu vidū nakts alkohola tirdzniecības vietu darba atbalstītāju ir tikai 12%, tad vīriešu vidū to ir gandrīz trīsreiz vairāk — 31%. Attiecīgi arī vērtējumu skalas pretējā galā minēto grupu viedokļi ir krasi atšķirīgi: negatīvi noskaņotas ir 48% aptaujāto sieviešu un tikai 20% vīriešu.

Iedzīvotāju priekšstati par nelegālo alkohola tirdzniecības punktu apmeklētājiem

Lai labāk kontekstualizētu sabiedrībā valdošos priekšstatus par cilvēkiem, kuri izvēlas pirkt alkoholiskos dzērienus nelegālajās tirdzniecības vietās vai no rokas, aptaujā tika ieskicēti respondentu sociālie tīkli un tīkla aģentu alkohola iegādes paradumi. Dati rāda, ka gandrīz trešdaļai (27,6%) iedzīvotāju ir viens vai vairāki ģimenes locekļi, draugi vai paziņas, kuri mēdz iegādāties alkoholu «točkā». Jāatzīmē, ka no vīriešiem aptuveni divas piektdaļas jeb 36,6% pazīst vismaz vienu nelegālo alkohola tirdzniecības vietu klientu, turpretī sieviešu vidū šis rādītājs ir gandrīz divas reizes zemāks, t.i. 19%.

Lūgti brīvā formā raksturot cilvēkus, kuri izvēlas iegādāties alkoholu «točkā», kā arī šādas rīcības iemeslus, absolūti lielākā daļa respondentu minējuši preces salīdzinošo lētumu (41%) kā galveno motivāciju alkohola iegādei nelegālās tirdzniecības vietās. Kā galvenās šo tirdzniecības vietu klientu grupas nosauktas «alkoholiķi» (31%) un «mazturīgie cilvēki» (22%).

Visus raksturojumus, ieskaitot arī tikko minētos, iespējams analītiski skatīt vairākās grupās jeb tā saucamos atbilžu «mākoņos». Tā, piemēram, līdztekus vēlmei iegādāties lētu alkoholu, nelegālās tirdzniecības vietas apmeklē arī tad, ja ir vēlšanās vai vajadzība iegādāties alkoholu «uz parāda» (2,5%), savukārt, ja naudas nav vispār, tad «alkoholu var arī iemainīt pret mantām» (22 atbildes), kas kopumā iezīmē «taupīga cilvēka» veidolu (2 atbildes).

Nākamais atbilžu «mākonis» viedojas ap priekšstatu kopumu, ka «točku» klienti ir alkoholiķi. Raksturojot šo klientu grupu, tika lietoti arī tādi apzīmējumi, kā «degradējušies cilvēki» (3,1%, 138 atb.), tie, kuriem «vienalga ko dzert» (3,9% 177 atb.), vai kuri «grib ātrāk piedzerties» (4 atbildes). 41 respondents uzskata, ka nelegāli alkoholu mēdz iegādāties iedzīvotāji, kuriem «jānomierina nervi». Noslēdzot nosacīti ar fizioloģiju saistīto raksturojumu grupu, jāmin arī tādas atbildes kā «narkomāni» (2 atb.) un «nedraudzējas ar galvu» (3 atb.).

Vērtējot nelegālās tirdzniecības vietas no patērētāja pozīcijām, respondenti visbiežāk kā «točku» priekšrocību minēja iespēju iegādāties dzērienus «visu diennakti» (12,1%, 543 atb.). Citas minētās iespējas bija: «dod mazās devās» (33 atb.), atrodas «tuvāk» (10 atb.) vai «tuvumā nav citas vietas» (26 atb.), «vienmēr var dabūt» alkoholu (6 atb.), kā arī veikt pirkumu «ērti» (4 atb.), «daudziem cilvēkiem to neredzot» (4 atb.) un «ātrāk» (2 atb.). Tāpat «točkā» mēdzot piedāvāt arī cigaretes (4 atb.) un narkotikas (2 atb.).

3.25. attēls. Nelegālo alkohola tirdzniecības vietu klientu raksturojumu un apmeklēšanas iemeslu aprakstu «mākonis»



Piezīme: attēlā vārdu un izteikumu lielums atspoguļo to pieminēšanas biežumu.

Runājot par alkohola iegādi «no rokas» / caur paziņām, ceturtdaļa iedzīvotāju (25,8%) norādījuši, ka viņu draugu, radnieku vai paziņu lokā ir vismaz viens vai vairāki cilvēki, kuri alkoholu pērk šādi.

Līdzīgi kā raksturojot «točkas», arī alkohola iegāde no rokas pirmām kārtām tiek saistīta ar salīdzinoši zemāku cenu (39%). Cenas faktors rod savu turpinājumu arī konkrētu sabiedrības sociālo grupu pieminēšanā, kuras stereotipiski tiek uzskatītas par ekonomiski deprivētām: mazturīgie (6,2%), bezdarbnieki (14 atbildes), pensionāri (8 cilvēki) vai vienkārši taupīgi cilvēki (9 atb.). Kā interesantus aspektus saistībā ar iegādi jāmin arī respondentu minējumus par bartera iespējām (2 atb.), kā arī vienīgo vietu, kur griezties, ja pat «točkās» ir sakrāti parādi (2 atb.). Ekonomisko motīvu ass otrajā galā mazākumā atrodami «turīgāki cilvēki» (28 atb.), kā arī tie, kuri pārliecināti, ka «tur ir dārgi» (14 atb.).

Cita priekšstatu grupa par cilvēkiem, kas pērk alkoholu no paziņām, ir ar izteikti negatīvu nokrāsu — tā apvieno «dzērājus» (7%), «bomžus» (21 atb.), «degradējušos» (4 atb.) un «neizglītotos cilvēkus» (4 atb.). Visbeidzot daļa respondentu neizdala sīkākas iedzīvotāju grupas, nosaucot vien «nepilngadīgos» (ap 4%, 163 atb.) un «dažādus cilvēkus» (4%, 180 atb.).

Kā atsevišķu aspektu iespējams ieskicēt privāto pārdēvēju priekšrocības no pakalpojuma patērēšanas viedokļa. Tā, 5% aptaujāto ir pārliecināti, ka šādi alkoholu var nopirkt jebkurā diennaktī laikā, turklāt tā var būt arī vispār vienīgā vieta tuvumā, kur tiek tirgots alkohols (20 atb.), vai arī tā atrodas salīdzinoši tuvāk mājām (6 atb.). Daži respondenti norādījuši, ka, viņuprāt, privātie pārdēvēji mēdz pat pievest precī pie mājas (8 atb.), kas viennozīmīgi būtu svarīgi cilvēkiem, kas nespēj aiziet līdz veikalam (8 atb.).

Daļa respondentu sniedza savu raksturojumu ne vien par pircējiem vai pārdevējiem, bet arī par pašas preces kvalitāti. Gandrīz 9% (389 atb.) uzskata, ka no rokas tirgo «kvalitatīvu preci», ko, iespējams, «ieved no ārzemēm» (ap 3%, 134 atb.), bet konkrētās «markas nav veikalā» (ap 2%, 82 atb.) un ir skaisti iepakotas — «patīk pudeļu noformējums» (5 atb.). Aptaujāto respondentu vidū pastāv arī uzskats, ka no rokas tirgo «konfiscēto vai no fabrikas iznesto» (36 atb.) vai pat «pašbrūvēto» (17 atb.), lai arī pircējiem mēdz būt «maza interese par izcelsmi un kvalitāti» (35 atb.).

Būtisks priekšnosacījums pirkumiem no rokas ir personas iesaiste zināmā sociālajā tīklā. Tā, piemēram, būtu jāmeklē «sarunāt ar paziņām» (120 atb.) vai vienkārši «jāzina, kur dabūt» (47 atb.),

bet vienlaikus ir arī «jāuzticās pārdevējiem» (22 atb.). Interesanti, ka daži respondenti ir pārliecināti — no rokas pērk arī tad, kad «nevēlas, lai kāds redzētu, ka pērk» alkoholu vispār (4 atb.). Tiesa, netika piemirsts arī par to, ka no rokas alkoholu mēdz pirkt cilvēki, «kuriem patīk riskēt» (12 atb.).

3.26. attēls. Alkohola pircēju no paziņām raksturojums un šādas rīcības iemeslu aprakstu «mākonis»



Piezīme: attēlā vārdu un izteikumu lielums atspoguļo to pieminēšanas biežumu.

4. Narkotikas

Šajā nodaļā analizēta narkotiku un jauno psihoaktīvo vielu¹⁶ lietošanas izplatība sabiedrībā, kā arī medikamentu un inhalantu lietošana apreibināšanās nolūkos. Tāpat nodaļā skatīti narkotiku lietošanas paradumi, narkotiku pieejamība un lietošana draugu vidū, kā arī narkotiku pamēģināšanas vecums un marihuānas atkarības izplatība sabiedrībā. Ņemot vērā, ka aptaujas instrumentārijs jautājumos par narkotiku lietošanu ir tikai nedaudz mainīts kopš pirmā iedzīvotāju apsekojuma 2003. gadā, tad rādītājos, kur tas ir iespējams, sniegts salīdzinājums ar 2003. un 2007. gada aptaujās iegūtajiem rezultātiem.

4.1. Narkotiku lietošanas izplatība sabiedrībā

Jebkuras narkotikas

Jebkuras nelegālās narkotiskās vielas dzīves laikā pamēģinājuši 14,3% Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 64 gadiem. Salīdzinoši daudz mazāk iedzīvotāju lietojuši nelegālās vielas pēdējā gada laikā (nesena lietošana) vai pēdējā mēneša laikā (pašreizēja lietošana): attiecīgi 4,4% un 1,8%. Salīdzinājumā ar 2007. gadu vērojama narkotiku lietošanas mazināšanās. Narkotikas pamēģinājušo iedzīvotāju skaits samazinājies par 1,8% (no 16,1% līdz 14,3%), neseno lietotāju skaits — par 1,7%, un pašreizējo narkotiku lietotāju skaits — par 0,4%. Tādējādi narkotiku lietošanas rādītāji ir atgriezušies aptuveni 2003. gada līmenī (4.1. tabula).

Izlases kopums nav precīza ģenerālā kopuma kopija — ir jārēķinās ar statistisko kļūdu, t.i., kādās robežās reāli var atrasties skaitlis, ja šo pētījumu veiktu atkārtoti, izvēloties citus respondentus. Piemēram, ir skaidrs, ka pašreizējo narkotiku lietotāju skaits 2003. un 2007. gadā neatšķirās (abos gados tas bija 2,2%), taču kā interpretēt atšķirības pašreizējo lietotāju skaitā 2007. un 2011. gadā? Vai novērotā 0,4 procentu atšķirība ir nozīmīga vai, iespējams, tā iekļaujas statistiskās kļūdas robežās un nav uzskatāma par vērā ņemamu? Tāpat, vai narkotiku pamēģinājušo iedzīvotāju skaits tiešām ir statistiski nozīmīgi samazinājies?

Statistiskā kļūda katram jautājumam ir atšķirīga, un tā ir atkarīga no tā, cik daudzi snieguši atbildi uz jautājumu un kāds ir atbilžu sadalījums. Izlases kļūdu iespējams aprēķināt katram jautājumam:

$$\text{Izlases kļūda} = 1,96 \times N \times \sqrt{\frac{1 - \frac{n}{N}}{n}} \times \text{Standartnovirze}^2$$

Kur N — ģenerālā kopuma apjoms un n — izlases apjoms.

Pēc Centrālās statistikas pārvaldes datiem Latvijā šobrīd ir aptuveni 1,5 miljoni (1 466 908) iedzīvotāju darbaspējas vecumā. Atbilstoši iegūtajiem rezultātiem var vispārināt, ka Latvijā 210 tūkstoši iedzīvotāju ir pamēģinājuši narkotikas. Izlases kļūda šajā gadījumā ir 1% uz vienu vai otru pusi, t.i., ar 95% varbūtību var apgalvot, ka 13,3–15,3% jeb 195–224 tūkstoši Latvijas iedzīvotāju ir

¹⁶ Saskaņā ar Padomes 2005. gada 10. maija lēmumu 2005/387/TI par informācijas apmaiņu, riska novērtējumu un kontroli attiecībā uz jaunām psihoaktīvām vielām definīciju „jauna psihoaktīva viela” ir jauna narkotiska viela vai jauna psihotropa viela tīrā formā vai preparātā, kas nav uzskaitīta atbilstīgi 1961.gada ANO Vienotajai konvencijai par narkotiskām vielām un 1971.gada ANO konvencijai par psihotropām vielām un kas var sabiedrības veselībai radīt līdzvērtīgus draudus kā vielas, kas uzskaitītas minētajās konvencijās. Latvijā līdz šim visbiežāk izņemtās jaunās psihoaktīvās vielas ir smēķējamie augu maisījumi, piemēram, “Spice” un “Alarama”.

pamēģinājuši narkotikas. T-testa p-vērtība divām neatkarīgām izlasēm ir 0,018, tādējādi ar 95% ticamību varam apgalvot, ka narkotiku pamēģināšanas atšķirības neiekļaujas izlases kļūdas robežās un ir uzskatāmas par statistiski nozīmīgām.

Pēdējā gada laikā narkotikas lietojuši aptuveni 64 tūkstoši iedzīvotāju (salīdzinot ar 92 tūkstošiem 2007. gadā). Izlases kļūda šajā gadījumā ir 0,5%. Tas nozīmē, ka ar 95% ticamību var apgalvot, ka 2011. gadā pēdējā mēneša laikā narkotikas lietojuši 55–73 tūkstoši jeb 3,8–5% iedzīvotāju, salīdzinot ar 5,4–6,6% iedzīvotāju 2007. gadā un 4,0–5,2% iedzīvotāju 2003. gadā. Pēdējā mēneša laikā narkotikas lietojuši 25 tūkstoši (± 6 tūkstoši) iedzīvotāju. T-testa rezultāti apstiprina, ka arī narkotiku lietošanas samazinājums kopš 2007. gada uzskatāms par statistiski nozīmīgu.

Lai gan kopējie kvantitatīvie rādītāji liecina, ka vairāku narkotisko vielu lietošana Latvijā samazinās, pastāv risks, ka tās var aizstāt jaunas vai pat līdz šim aizliegto vielu sarakstā neiekļautas vielas. Kā norādīts EMCDDA 2011. gada ziņojumā, **lai gan narkotiku lietošanas situācija Eiropā šobrīd ir stabila, pastāv kvalitatīvas izmaiņas**. Parādās jaunas psihoaktīvās vielas, piemēram, jauni sintētiskie kanaboīdi, izplatās mefedrons, «Spice» un citi apreibinošie augu maisījumi. Nepieciešams sekot līdzi situācijas attīstībai nākotnē, pielāgojoties un efektīvi reaģējot uz pārmaiņām narkotisko vielu tirgū (EMCDDA, 2011).

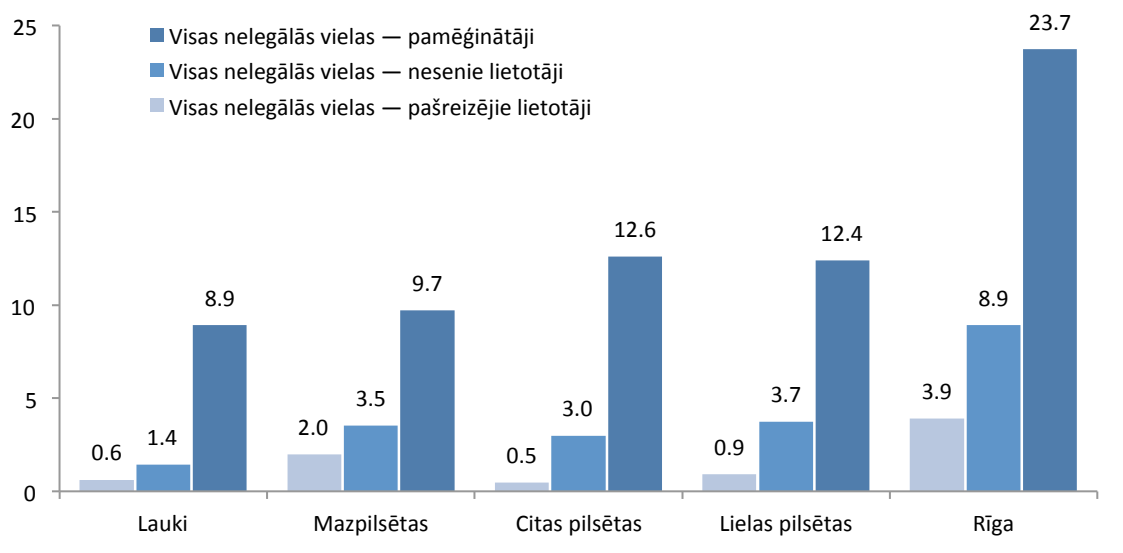
4.1. tabula. Jebkuru narkotiku pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars 2003., 2007. un 2011. gadā (%)

		Pamēģinātāji	Nesenie lietotāji	Pašreizējie lietotāji
15–64 gadi				
	2011	14,3	4,4	1,8
	2007	16,1	6,1	2,2
	2003	12,3	4,6	2,2
15–34 gadi				
	2011	22,9	8,2	3,2
	2007	27,9	11,9	4,2
	2003	21,9	9,7	4,7
35–64 gadi				
	2011	7,8	1,5	0,7
	2007	6,8	1,6	0,7
	2003	5,3	0,9	0,5
Vīrieši				
	2011	21,1	6,2	2,7
	2007	22,8	9,2	3,8
	2003	19,9	7,7	3,9
Sievietes				
	2011	8,0	2,7	0,9
	2007	9,8	3,2	0,8
	2003	6,4	2,2	0,9

Joprojām visbiežāk narkotikas pamēģinājuši un lieto tie, kuri dzīvo Rīgā: kopumā tās pamēģinājuši 24%, pēdējā gada laikā lietojuši 9% un pēdējā mēneša laikā 4% iedzīvotāju 15–64 gadu vecumā (4.1. attēls). Citās republikas nozīmes pilsētās narkotikas pamēģinājuši 12–13%, un pēdējā gada laikā lietojuši 3–4%, kas ir gandrīz uz pusi mazāk nekā Rīgas iedzīvotāju vidū konstatētais. Mazpilsētās savukārt narkotikas pamēģinājušo skaits ir nedaudz mazāks — 10%, taču pēdējā gada

laikā narkotikas lietojušo skaits ir līdzīgs tam, kāds tas ir republikas nozīmes pilsētās. Laukos joprojām narkotiku lietotāju skaits ir nozīmīgi zemāks: tās pamēģinājuši tikai 9%, un pēdējā gada laikā lietojis 1% iedzīvotāju 15–64 gadu vecumā. Šie rezultāti apliecina, ka nepieciešams pievērst pastiprinātu uzmanību narkotiku izplatības apkarošanai Rīgā, kur īpaši satraucoši ir rādītāji par narkotiku lietošanu jauniešu vidū. Rīgā narkotikas pamēģinājis katrs otrais (51%) 15–34 gadus vecais vīrietis. Jāatzīmē gan arī, ka pēdējo gadu laikā narkotikas pamēģinājušo skaits dažādās apdzīvotajās vietās ir vienmērīgi samazinājies.

4.1. attēls. Jebkuru narkotiku pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzīvesvietas urbanizāciju (%)



Narkotiku lietošana vairāk izplatīta krievu tautības pārstāvju vidū. Tā pēdējā gada laikā narkotikas lietojuši 6,4% krievu tautības pārstāvju un tikai 3,6% latviešu.

Tāpat kā iepriekšējos gados vērojamas nozīmīgas atšķirības starp dzimumiem: vīrieši narkotikas pamēģinājuši gandrīz trīs reizes biežāk (21%) nekā sievietes (8%). Pēdējā gada laikā narkotikas lietojuši 6,2% vīriešu un tikai 2,7% sieviešu. Tomēr jāatzīmē, ka atšķirības rādītājā dzimumu starpā kopš iepriekšējā pētījuma veikšanas ir mazinājušās — narkotiku lietošana būtiski mazinājusies vīriešu grupā, taču sieviešu grupā rādītāji ir salīdzinoši stabili.

Visbiežāk narkotikas pamēģinājuši, pēdējā gada un mēneša laikā lietojuši jauni cilvēki 15–34 gadu vecumā (4.2. tabula): 23% ir pamēģinājuši narkotikas, 8% — lietojuši tās pēdējā gada laikā un 3% — pēdējā mēneša laikā. 35 un vairāk gadu vecumā narkotiku lietošana ir retums — lai gan 8% ir pamēģinājuši narkotikas, tikai 1,5% lietojuši tās pēdējā gada laikā un 0,7% pēdējā mēneša laikā. Būtiski, ka narkotiku pamēģināšanas un lietošanas samazinājums noticis tieši uz jaunākās vecuma grupas rēķina, kurā par pieciem procentpunktiem samazinājies narkotikas pamēģinājušo skaits un par četriem procentpunktiem (no 12% līdz 8%) — neseno lietotāju skaits.

Lielākais narkotiku pamēģinātāju skaits vērojams starp vīriešiem 15–34 gadu vecumā: narkotikas pamēģinājuši 31% šīs vecuma grupas vīriešu un 15% sieviešu, pie tam 11% vīriešu un 5% sieviešu tās lietojuši pēdējā gada laikā.

4.2. tabula. Jebkuru narkotiku pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzimumu un vecumu (%)

	Pamēģinātāji	Nesenie lietotāji	Pašreizējie lietotāji
15–64 gadi			
Vīrieši	21.1	6.2	2.7
Sievietes	8.0	2.7	0.9
Vidēji	14.3	4.4	1.8
15–34 gadi			
Vīrieši	31.0	11.1	4.4
Sievietes	14.6	5.2	1.9
Vidēji	22.9	8.2	3.2
35–64 gadi			
Vīrieši	12.9	2.2	1.4
Sievietes	3.4	1.0	0.2
Vidēji	7.8	1.5	0.7

Narkotiku lietošana izplatīta gan turīgākajā, gan nabadzīgākajā sabiedrības daļā. Visretāk narkotikas pamēģinājuši un lieto jaunieši ar vidēju ienākumu līmeni (80–250 Ls uz ģimenes locekli), bet visbiežāk tie, kuru ienākumi pārsniedz 350 Ls uz ģimenes locekli. Šajā, turīgākajā iedzīvotāju grupā narkotikas pamēģinājuši 25%.

Tāpat kā iepriekšējos gadus, izplatītākā nelegālā narkotiskā viela ir marihuāna vai hašišs — to pamēģinājuši 12,5% iedzīvotāju. Pēc marihuānas nākamās populārākās narkotikas ir ekstazī (pamēģinājuši 2,7%), amfetamīni (2,3%), kokaīns (1,5%) un dažādi opioīdi (1,1%). LSD, citi halucinogēni un heroīns ir maz izplatītas vielas — tās pamēģinājuši mazāk nekā 1% iedzīvotāju (4.3. tabula).

Vīrieši jebkuras nelegālās narkotiskās vielas pamēģinājuši biežāk nekā sievietes. Vecuma grupā no 15 līdz 34 gadiem kādas citas nelegālās narkotiskās vielas, izņemot marihuānu, pamēģinājuši 11% vīriešu un 6% sieviešu. Salīdzinājumā ar 2007. gadu šie rādītāji samazinājušies divas reizes. Tai pat laikā mazinās atšķirība narkotiku lietošanā starp sievietēm un vīriešiem. Jāatzīmē arī, ka gandrīz divās trešdaļās gadījumu narkotiku pamēģināšana aprobežojas ar marihuānu. Kādas citas vielas pamēģinājuši salīdzinoši maz jauniešu.

Tālāk šajā nodaļā aplūkota Latvijas iedzīvotāju vidū biežāk lietoto narkotiku izplatība atsevišķās vielu grupās un dati salīdzināti ar iepriekšējos gados veikto pētījumu datiem.

Atsevišķi aplūkota marihuāna un izplatītākās nelegālās sintētiskās vielas — amfetamīni (amfetamīns un metamfetamīns) un ekstazī. Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centra (EMCDDA) 2011. gada ziņojumā par narkotiku un narkomānijas situāciju Eiropā minēts, ka, lai arī sintētisko narkotisko vielu lietošanas izplatības līmenis sabiedrībā kopumā vērtējams kā salīdzinoši zems, lielā daļā Eiropas valstu sintētiskās narkotikas ir nākamās izplatītākās aiz marihuānas. Jāatzīmē, ziņojumā norādītais, ka Latvijā ir viens no augstākajiem amfetamīnu izplatības līmeņiem Eiropā. Ja kopumā amfetamīni un ekstazī tiek klasificētas kā sintētiskās narkotikas un abas vielas bieži tiek sauktas par «klubu» vai «izklaides» vielām, tad amfetamīni

atšķirībā no ekstazī ietilpst arī EMCDDA problemātisko vielu lietošanas definīcijā¹⁷ (EMCDDA, 2011).

4.3. tabula. Jebkuru narkotiku pamēģinātāju īpatsvars, pēc dzimuma un vecuma (%)

	Vidēji			15–34 gadi			35–64 gadi		
	V	S	K	V	S	K	V	S	K
Jebkuras narkotikas	21.1	8.0	14.3	31.0	14.6	22.9	12.9	3.4	7.8
Jebkuras narkotikas, izņemot marihuānu /hašišu	7.8	3.4	5.5	11.4	5.6	8.5	4.7	1.8	3.2
Marihuāna vai hašišs	18.7	6.7	12.5	28.0	12.7	20.4	11.0	2.5	6.5
Ekstazī	3.9	1.6	2.7	6.5	2.4	4.5	1.9	1.1	1.5
Amfetamīni	3.6	1.0	2.3	5.4	2.3	3.9	2.1	0.2	1.1
Kokaīns	2.0	1.0	1.5	2.6	1.7	2.2	1.5	0.5	1.0
Heroīns	1.1	0.1	0.6	1.5	0.1	0.8	0.8	0.0	0.4
Citi opioīdi	1.5	0.6	1.1	2.4	1.0	1.7	0.8	0.4	0.6
LSD	1.1	0.4	0.7	1.9	0.6	1.3	0.4	0.3	0.3
Citi halucinogēni	0.9	0.2	0.5	1.4	0.2	0.8	0.4	0.2	0.3
Inhalanti	2.7	0.5	1.5	3.9	0.8	2.3	1.7	0.3	1.0
Spice	3.7	1.4	2.5	6.1	2.7	4.4	1.6	0.5	1.0

Marihuāna

Līdzīgi kā citviet Eiropā un pasaulē, arī Latvijā marihuāna un hašišs ir izplatītākā lietotā nelegālā viela iedzīvotāju vidū. Atbilstoši EMCDDA aprēķiniem vairāk kā 78 miljoni jeb gandrīz ceturtdaļa (23%) Eiropas iedzīvotāju darbspējas vecumā (15–64 gadi) vismaz vienu reizi dzīves laikā pamēģinājuši marihuānu vai hašišu, un tas būtiski neatšķiras no 2007. gada rādītājiem (EMCDDA, 2011). Arī Latvijā salīdzinājumā ar 2007. gadu marihuānas pamēģinātāju īpatsvars nav būtiski mainījies. Marihuānu vai hašišu pamēģinājuši 12,5% jeb aptuveni 183 tūkstoši iedzīvotāju (12,1% 2007. gadā). Toties neseno lietotāju skaits ir pat samazinājies, faktiski nonākot atpakaļ 2003. gada līmenī. Ja 2007. gadā marihuānu pēdējā gada laikā bija lietojuši 4,9%, tad 2011. gadā — vairs tikai 4,0%. T-testa rezultāti apstiprina, ka samazinājums ir statistiski nozīmīgs pie 95% ticamības līmeņa.

Tāpat neliels samazinājums vērojams pēdējā mēneša laikā marihuānu lietojušo skaitā — no 1,8% uz 1,6%. Taču šajā gadījumā lietotāju skaits ir neliels un neļauj apgalvot, ka atšķirība būtu statistiski nozīmīga.

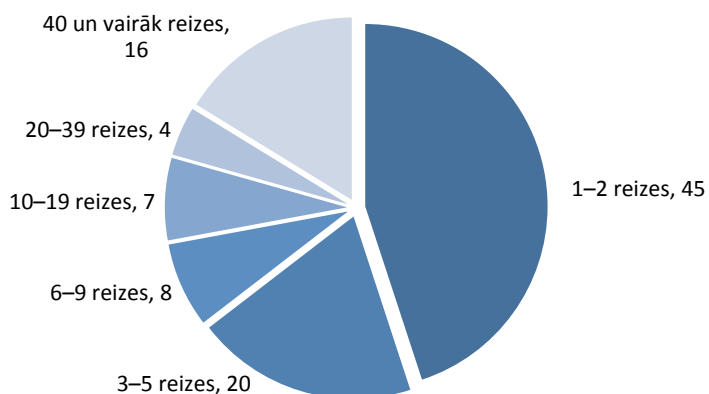
¹⁷ Atbilstoši šai definīcijai problemātiskā narkotiku lietošana ir (aptver) ilgtermiņa un/vai regulāru un/vai intravenozu heroīna, kokaīna un/vai amfetamīnu lietošanu (EMCDDA, 1999).

4.4. tabula. Marihuānas pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars 2003., 2007., un 2011. gadā (%)

		Pamēģinātāji	Nesenie lietotāji	Pašreizējie lietotāji
15–64 gadi	2011	12,5	4,0	1,6
	2007	12,1	4,9	1,8
	2003	10,6	3,8	1,8
15–34 gadi	2011	20,4	7,4	2,9
	2007	21,7	9,7	3,7
	2003	19,6	8,1	3,7
35–64 gadi	2011	6,5	1,4	0,7
	2007	4,6	1,1	0,2
	2003	4,1	0,7	0,4
Vīrieši	2011	18,7	5,5	2,5
	2007	17,2	7,3	3,0
	2003	17,6	6,4	3,1
Sievietes	2011	6,7	2,5	0,8
	2007	7,3	2,6	0,7
	2003	5,1	1,8	0,8

Gandrīz puse (45%) no tiem, kuri marihuānu vai hašišu lietojuši pēdējā gada laikā, visbiežāk norādījuši, ka darījuši to vienu vai divas reizes (4.2. attēls). Tomēr katrs piektais (20%) pēdējā gada laikā lietojis marihuānu 20 vai vairāk reizes, t.i., biežāk nekā reizi mēnesī. Kopumā šādu regulāro marihuānas smēķētāju skaits sastāda 0,8% no iedzīvotājiem darbaspējas vecumā.

4.2. attēls. Marihuānas un hašiša lietošanas biežums pēdējo 12 mēnešu laikā (%)



Bāze: lietojuši marihuānu pēdējā gada laikā

Marihuānu biežāk ir pamēģinājuši vīrieši (18,6%) salīdzinājumā ar sievietēm (6,7%) (4.4. tabula). Pieminēšanas vērts ir fakts, ka, salīdzinot ar 2007. gadu, marihuānas lietošana samazinājusies vīriešu vidū, kamēr sieviešu vidū tā palikusi praktiski nemainīga. Vīrieši arī biežāk lietojuši marihuānu pēdējā gada laikā (5,5% salīdzinot ar 2,5% sieviešu grupā).

Jaunākie respondenti 15–34 gadu vecumā marihuānu pamēģinājuši nozīmīgi biežāk (20,4%) nekā respondenti 35–64 gadu vecumā (6,5%), pie tam viņi nozīmīgi biežāk lietojuši to pagājušā gada laikā. Kopumā 7,4% iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 34 gadiem pēdējā gada laikā ir lietojuši marihuānu, bet 2,9% to darījuši pēdējā mēneša laikā.

Pētījuma rezultāti liecina, ka marihuānas lietošana strauji samazinās jau vecuma grupā no 25 līdz 34 gadiem (4.5 tabula). Pēdējā gada laikā marihuānu lietojuši 10% jauniešu 15–24 gadu vecumā, bet tikai 4% iedzīvotāju 25–34 gadu vecumā. Tomēr interesanti, ka marihuānas pamēģināšanas rādītājs abās minētajās vecuma grupās būtiski neatšķiras. Tas liecina, ka novērotā sakarība drīzāk skaidrojama ar dzīves cikla efektu — kļūstot vecākiem, beidzot skolu un augstskolu, vairums jauniešu atsakās no marihuānas lietošanas. Iedzīvotāji, kas vecāki par 44 gadiem marihuānu lieto ārkārtīgi retos gadījumos.

Marihuānas lietošana visvairāk izplatīta starp jauniem vīriešiem 15–24 gadu vecumā. Rīgā 50% šīs vecuma grupas vīriešu ir pamēģinājuši marihuānu, bet 25% lietojuši to pēdējā gada laikā. Sieviešu grupā marihuānas izplatības rādītāji arī Rīgā ir nedaudz zemāki — marihuānu pamēģinājušas 23% Rīgā dzīvojošo 15–24 gadu veco sieviešu, bet 12% lietojušas to pēdējā gada laikā.

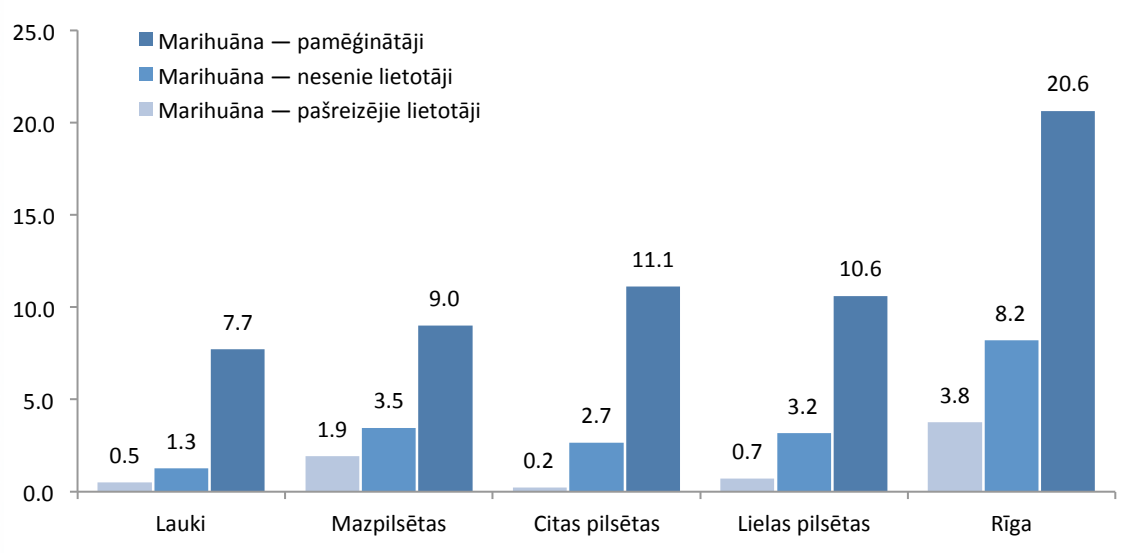
4.5. tabula. Marihuānas un hašiša pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzimumu un vecumu (%)

		Pamēģinātāji	Nesenie lietotāji	Pašreizējie lietotāji
15–64 gadi				
	Vīrieši	18.7	5.5	2.5
	Sievietes	6.7	2.5	0.8
	Vidēji	12.5	4.0	1.6
15–24 gadi				
	Vīrieši	28.4	13.0	5.0
	Sievietes	13.7	7.6	2.7
	Vidēji	21.2	10.3	3.9
25–34 gadi				
	Vīrieši	27.6	6.1	2.7
	Sievietes	11.6	2.3	0.9
	Vidēji	19.6	4.2	1.8
35–44 gadi				
	Vīrieši	19.6	5.5	3.7
	Sievietes	5.2	2.1	<0.1
	Vidēji	12.2	3.7	1.8
45–54 gadi				
	Vīrieši	7.3	0.3	<0.1
	Sievietes	0.8	0.2	0.2
	Vidēji	3.9	0.2	0.1
55–64 gadi				
	Vīrieši	4.5	<0.1	<0.1
	Sievietes	1.6	0.1	<0.1
	Vidēji	2.9	0.1	<0.1

Tāpat kā iepriekšējos gados marihuānas lietošana Latvijā ir saistīta ar urbanizāciju, t.i., augstāks pamēģināšanas līmenis ir Rīgā un citās lielpilsētās, savukārt zemāks — mazpilsētās un laukos

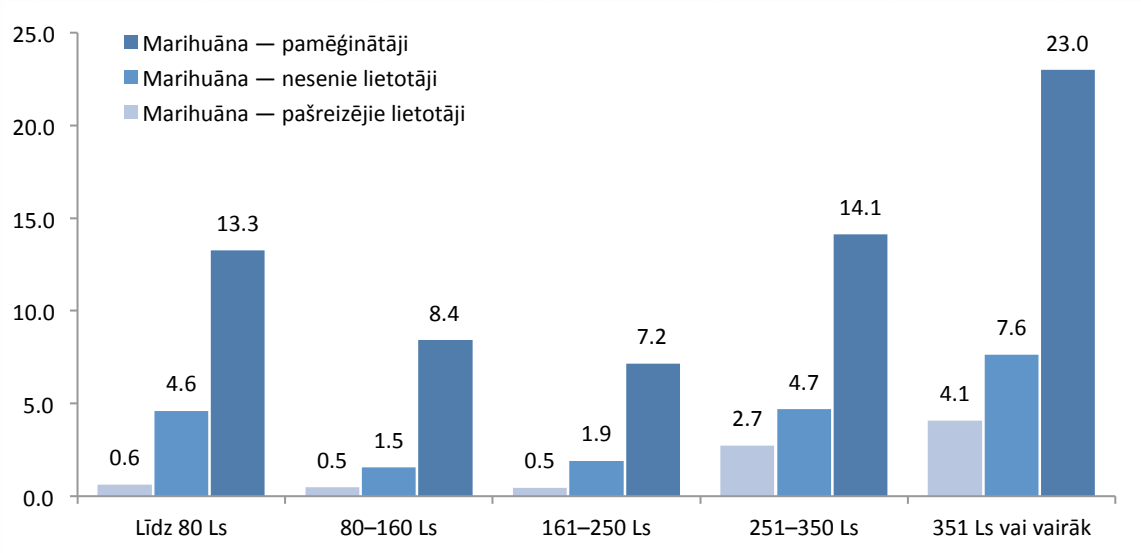
(4.3. attēls). Rīgā marihuānu vai hašišu ir pamēģinājis katrs piektais iedzīvotājs (21%), citās lielpilsētās — katrs desmitais (11%), mazpilsētās — 9% un laukos — 7% iedzīvotāju 15–64 gadu vecumā. Arī pēdējā gada laikā marihuānu lietojušo skaits Rīgā (8%) vairāk nekā divas reizes pārsniedz citās apdzīvotās vietās konstatēto.

4.3. attēls. Marihuānas un hašiša pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzīvesvietas urbanizāciju (%)



Analizējot rezultātus dažādās ienākumu grupās (4.4. attēls), redzams, ka visbiežāk marihuānu pamēģinājuši un lieto tieši turīgākie iedzīvotāji, kuru ienākumi pārsniedz 350 Ls uz ģimenes locekli. Taču salīdzinoši augsta ir marihuānas lietošanas izplatība arī trūcīgāko iedzīvotāju vidū.

4.4. attēls. Marihuānas un hašiša pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars, pēc respondentu ienākumu līmeņa uz vienu ģimenes locekli (%)



Ekstazī

Tāpat kā iepriekšējos gados, otra izplatītākā nelegālā viela pēc marihuānas un hašiša joprojām ir ekstazī. Šo vielu savas dzīves laikā pamēģinājuši 2,7% Latvijas iedzīvotāju darbaspējas vecumā (4.6. tabula), t.i., aptuveni 40 tūkstoši Latvijas iedzīvotāju. 2007. gadā ekstazī bija pamēģinājuši nozīmīgi vairāk — 4,7% iedzīvotāju (Koroļeva, Mieriņa, Goldmanis, Trapencieris, 2008). Izlases kļūda 2011. gada rādītājam ir $\pm 0,5\%$, bet 2007. gada rādītājam $\pm 0,6\%$. Tas nozīmē, ka atšķirības neiekļaujas kļūdas robežās un ar 95% ticamību varam apgalvot, ka tās ir statistiski nozīmīgas, t.i., šobrīd nozīmīgi mazāk iedzīvotāju ir pamēģinājuši ekstazī nekā 2007. gadā. Pēdējā mēneša laikā ekstazī lietojuši tikai 0,4% iedzīvotāju — daudz mazāk nekā 2007. gadā (1,5%), un arī šī atšķirība ir statistiski nozīmīga. Tātad aptaujas dati norāda uz ekstazī lietošanas samazināšanos Latvijas iedzīvotāju vidū. Ekstazī pamēģināšanas rādītāji faktiski atgriezušies 2003. gada līmenī.

4.6. tabula. Ekstazī pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars 2003., 2007. un 2011. gadā (%)

		Pamēģinātāji	Nesenie lietotāji	Pašreizējie lietotāji
15–64 gadi				
	2011	2,7	0,4	0,1
	2007	4,7	1,5	0,4
	2003	2,4	0,8	0,3
Vīrieši				
	2011	3,9	0,6	0,1
	2007	7,2	2,3	0,7
	2003	3,7	1,4	0,5
Sievietes				
	2011	1,6	0,1	0,04
	2007	2,3	0,7	0,2
	2003	1,4	0,4	0,1

Līdzīgi kā marihuānu, arī ekstazī nozīmīgi biežāk pamēģinājuši vīrieši (3,9%) nekā sievietes (1,6%).

Visaugstākais ekstazī pamēģinātāju īpatsvars ir jaunākajā vecuma grupā. 15–24 gadu vecumā ekstazī pamēģinājuši 5% jauniešu, tai skaitā 6,7% vīriešu un 3,2% sieviešu (4.7. tabula). Jāatzīmē gan, ka arī šajā vecuma grupā ekstazī pamēģinājušo skaits samazinājies aptuveni divas reizes. Pēdējā mēneša laikā pat šajā vecuma grupā ekstazī lietojuši tikai 1,3% jauniešu. Ekstazī pamēģināšana un jo īpaši šīs vielas lietošana samazinās, pieaugot vecumam. Iedzīvotāji virs 35 gadu vecuma šo vielu faktiski nelieto. Šāda situācija saskan ar citiem līdz šim veiktajiem pētījumiem Latvijā un citviet pasaulē, kur ekstazī zināma kā visvairāk izplatītā narkotiskā viela «klubu jaunatnes» vidū (Koroļeva, Kārklīņa, Sņikere, Mieriņa, 2008).

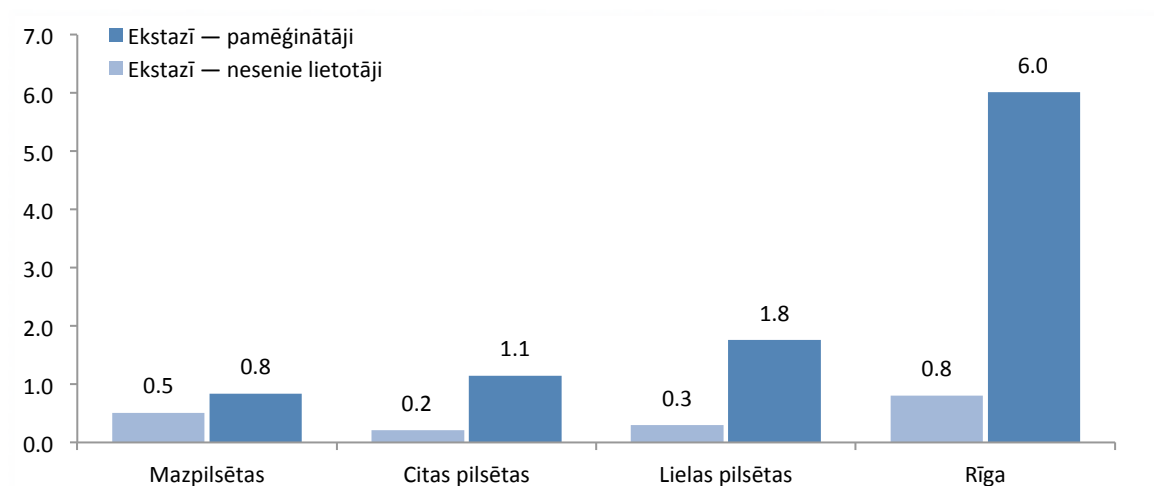
4.7. tabula. Ekstazī pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzimumu un vecumu (%)

		Pamēģinātāji	Nesenie lietotāji	Pašreizējie lietotāji
15–64 gadi	Vīrieši	3.9	0.6	0.1
	Sievietes	1.6	0.1	<0.1
	Vidēji	2.7	0.4	0.1
15–24 gadi	Vīrieši	6.7	2.1	0.6
	Sievietes	3.2	0.3	<0.1
	Vidēji	5.0	1.3	0.3
25–34 gadi	Vīrieši	6.3	0.6	<0.1
	Sievietes	1.6	<0.1	<0.1
	Vidēji	3.9	0.3	<0.1
35–44 gadi	Vīrieši	4.6	<0.1	<0.1
	Sievietes	2.4	<0.1	<0.1
	Vidēji	3.5	<0.1	<0.1
45–54 gadi	Vīrieši	0.6	<0.1	<0.1
	Sievietes	0.6	0.2	0.2
	Vidēji	0.6	0.1	0.1
55–64 gadi	Vīrieši	0.2	<0.1	<0.1
	Sievietes	0.1	<0.1	<0.1
	Vidēji	0.2	<0.1	<0.1

Ekstazī visbiežāk pamēģinājuši Rīgas iedzīvotāji (6%), un tas ir līdzīgi kā 2007. gadā konstatētais. Turpretī citviet dzīvojošie šo vielu pamēģinājuši ļoti reti — mazāk nekā 2% (4.5. attēls). Dati šķiet liecinām par ekstazī pieejamības samazināšanos ārpus Rīgas — salīdzinot ar 2007. gadu būtiski samazinājies ekstazī pamēģinātāju skaits citās pilsētās ārpus galvaspilsētas.

Atšķirībā no marihuānas, ekstazī pamēģināšana izteikti vairāk izplatīta starp iedzīvotājiem ar vairāk kā vidēju ienākumu līmeni.

4.5. attēls. Ekstazī pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzīvesvietas urbanizāciju (%)



Amfetamīni

Amfetamīni, tāpat kā 2007. gadā, iezīmējas kā trešā visbiežāk lietotā narkotiskā viela, tikai nedaudz atpaliekot no ekstazī. Amfetamīnus dzīves laikā pamēģinājuši 2,3% jeb aptuveni 33 tūkstoši iedzīvotāju. 2007. gadā tos bija pamēģinājuši ievērojami vairāk — 3,3% iedzīvotāju (4.8. tabula). T-testa statistika apliecina, ka amfetamīnu pamēģināšanas samazinājums kopš 2007. gada ir statistiski nozīmīgs. Izlases kļūda 2011. gada datiem ir $\pm 0,4\%$ pie 95% ticamības līmeņa. Arī neseno amfetamīnu lietotāju skaits būtiski sarucis. Pēdējā gada laikā amfetamīnus lietojuši tikai 0,3% iedzīvotāju, salīdzinot ar 0,9% 2007. gadā. Neraugoties uz to, ka Latvijā vērojams abu sintētisko vielu (amfetamīnu un ekstazī) pamēģināšanas un lietošanas samazinājums, EMCDDA 2011. gada ziņojumā norādīts, ka šīs vielas joprojām ir populāras noteiktās naktsdzīves iestādēs (EMCDDA, 2011).

4.8. tabula. Amfetamīnu pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars 2003., 2007. un 2011. gadā (%)

		Pamēģinātāji	Nesenie lietotāji	Pašreizējie lietotāji
15–64 gadi				
	2011	2,3	0,3	0,1
	2007	3,3	0,9	0,2
	2003	2,6	1,1	0,5
Vīrieši				
	2011	3,6	0,5	0,1
	2007	5,4	1,5	0,4
	2003	4,5	2,1	1,0
Sievietes				
	2011	1,0	0,1	0,1
	2007	1,3	0,3	0,1
	2003	1,1	0,3	0,1

Amfetamīnu pamēģinātāju «profils» vecuma un dzimuma ziņā ir līdzīgs ekstazī pamēģinātājiem — tos pamēģinājuši pārsvarā gados jaunāki respondenti, visbiežāk vīrieši (4.9. tabula). Pētījumā novērotās atšķirības starp vīriešiem un sievietēm gan ekstazī, gan amfetamīnu pamēģināšanā ir ļoti lielas. Piemēram, amfetamīnus pamēģinājuši 5,4% vīriešu un tikai 2,3% sieviešu 15–34 gadu vecumā, turklāt, pieaugot vecumam, atšķirības rādītājos vēl pieaug. Sievietes virs 35 gadiem amfetamīnus lieto ārkārtīgi reti.

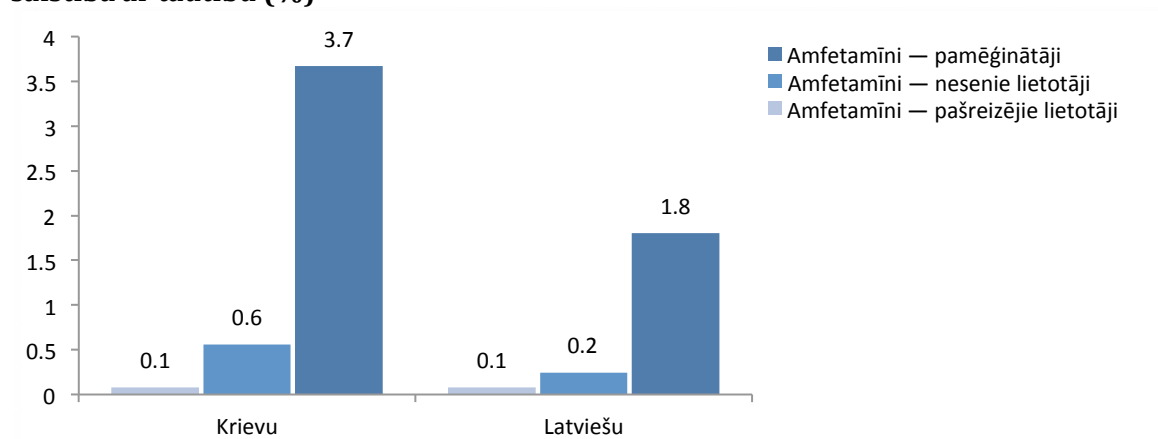
Interesanti, ka vecuma grupā no 25 līdz 34 gadiem ekstazī un amfetamīnu pamēģinātāju skaits ir līdzīgs, turpretī gan jaunāki, t.i., 15–24 gadus veci jaunieši, gan arī tie, kuriem ir virs 35 gadiem, tomēr biežāk dod priekšroku ekstazī.

4.9. tabula. Amfetamīnu pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzimumu un vecumu(%)

		Pamēģinātāji	Nesenie lietotāji	Pašreizējie lietotāji
15–64 gadi				
	Vīrieši	3,6	0,5	0,1
	Sievietes	1,0	0,1	0,1
	Vidēji	2,3	0,3	0,1
15–24 gadi				
	Vīrieši	5,1	1,2	0,1
	Sievietes	2,5	0,4	0,3
	Vidēji	3,8	0,8	0,2
25–34 gadi				
	Vīrieši	5,7	0,4	0,3
	Sievietes	2,2	0,3	<0
	Vidēji	3,9	0,4	0,1
35–44 gadi				
	Vīrieši	4,6	0,7	<0
	Sievietes	<0	<0	<0
	Vidēji	2,2	0,3	<0
45–54 gadi				
	Vīrieši	1,2	<0	<0
	Sievietes	0,4	<0	<0
	Vidēji	0,8	<0	<0
55–64 gadi				
	Vīrieši	<0,1	<0,1	<0,1
	Sievietes	<0,1	<0,1	<0,1
	Vidēji	<0,1	<0,1	<0,1

Amfetamīnus biežāk pamēģinājuši un lieto krievu tautības respondenti (4.6. attēls). Daļēji tas saistīts ar lielāku krievu tautības cilvēku īpatsvaru Rīgā. Kā liecina aptaujas dati, Rīgā amfetamīnus pamēģinājuši ievērojami vairāk iedzīvotāju darbaspējas vecumā (4,5%) nekā citās pilsētās vai laukos (1–2%).

4.6. attēls. Amfetamīnu pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar tautību (%)



Tāpat kā ekstazī, arī amfetamīnus biežāk pamēģinājuši un lieto tie, kuru ienākumi pārsniedz vidējo.

Citas narkotikas

Kokaīns

Tāpat kā daudzās Ziemeļeiropas un Austrumeiropas valstīs, kokaīns Latvijā ir mazāk izplatīts nekā amfetamīni (EMCDDA, 2011). Pēc pamēģināšanas un lietošanas izplatības rādītāja Latvijā tas ierindojas ceturtajā vietā aiz marihuānas, ekstazī un amfetamīniem. Kokaīnu pamēģinājuši 1,5% jeb aptuveni 22 tūkstoši iedzīvotāju 15–64 gadu vecumā. Salīdzinot ar 2007. gadu, kokaīna pamēģināšanas rādītāji ir būtiski samazinājušies (no 2,3 līdz 1,5%), pie tam T-testa rezultāti apliecina, ka atšķirība ir statistiski nozīmīga pie 99% ticamības līmeņa. Līdzīgi kā iepriekš aprakstīto narkotisko vielu lietošana, arī kokaīna lietošana atgriezusies gandrīz 2003. gada līmenī (4.10. tabula).

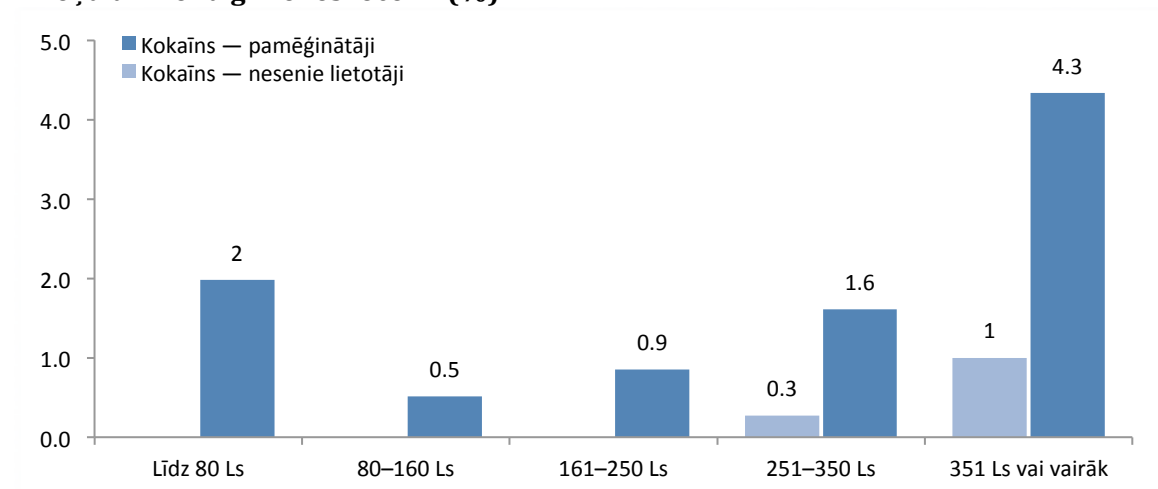
Līdzīgi kā vairumā citu valstu, kokaīna nesenas vai pašreizējas lietošanas rādītājs iedzīvotāju vidū Latvijā ir mazāks par vienu procentpunktu: tikai 0,2% to lietojuši pēdējā gada laikā, pie tam tas ir būtiski mazāk nekā 2007. gadā (0,5%). Par kokaīna zemo izplatību līdz šim liecināja arī salīdzinoši mazais no nelegālās aprites izņemtais kokaīna daudzums, šādu gadījumu skaits, kā arī retie ārstēšanās gadījumi problēmām, kuras izraisījusi kokaīna lietošana (Pūgule et al., 2010). Jāpiemin, ka kokaīns Latvijā ir viena no dārgākajām narkotiskajām vielām, kas arī tieši var ietekmēt tā lietošanas izplatību (Pūgule et al., 2010).

4.10. tabula. Kokaīna pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars 2003., 2007. un 2011. gadā (%)

		Pamēģinātāji	Nesenie lietotāji	Pašreizējie lietotāji
15–64 gadi				
	2011	1,5	0,2	0,1
	2007	2,3	0,5	0,2
	2003	1,2	0,2	0,1

Kokaīns ne tikai ārvalstīs, bet arī Latvijā īpaši izplatīts sabiedrības turīgākajos slāņos (EMCDDA, 2011). To pamēģinājuši 4,3% no tiem, kuru ienākumi pārsniedz 350 Ls uz ģimenes locekli (4.7. attēls).

4.7. attēls. Kokaīna pamēģinātāju un neseno lietotāju īpatsvars, pēc ienākumu līmeņa uz vienu ģimenes locekli (%)



Visbiežāk kokaīnu pamēģinājuši iedzīvotāji 15–44 gadu vecumā, pie tam vīrieši to pamēģinājuši divas reizes biežāk nekā sievietes (4.11. tabula). Interesanti, ka atšķirībā no citām narkotiskajām vielām kokaīns nav uzskatāms par «jauniešu» narkotiku. To līdzīgi bieži lieto iedzīvotāji līdz pat 45 gadu vecumam. Šādi rezultāti bija novērojami jau 2003. un 2007. gadā un apliecina, ka šī viela tiek lietota (pamēģināta) ne tikai pusaudžu gados ziņkārības dēļ, bet arī uzsākot profesionālo karjeru, un tas tiek izmantots kā līdzeklis, ar kura palīdzību tikt galā ar stresu.

4.11. tabula. Kokaīna pamēģinātāju, neseno un pašreizējo lietotāju īpatsvars saistībā ar dzimumu un vecumu (%)

		Pamēģinātāji	Nesenie lietotāji	Pašreizējie lietotāji
15–64 gadi	Vīrieši	2.0	0.4	0.2
	Sievietes	1.0	0.1	0.1
	Vidēji	1.5	0.2	0.1
15–24 gadi	Vīrieši	2.7	0.5	<0.1
	Sievietes	1.8	0.2	<0.1
	Vidēji	2.2	0.3	<0.1
25–34 gadi	Vīrieši	2.6	0.1	0.1
	Sievietes	1.6	0.3	0.3
	Vidēji	2.1	0.2	0.2
35–44 gadi	Vīrieši	3.1	1.1	0.6
	Sievietes	1.7	<0.1	<0.1
	Vidēji	2.3	0.5	0.3
45–54 gadi	Vīrieši	0.9	<0.1	<0.1
	Sievietes	<0.1	<0.1	<0.1
	Vidēji	0.4	<0.1	<0.1
55–64 gadi	Vīrieši	0.2	<0.1	<0.1
	Sievietes	<0.1	<0.1	<0.1
	Vidēji	0.1	<0.1	<0.1

Rīgā kokaīnu pamēģinājušo skaits ir ievērojami lielāks (3%) nekā citās apdzīvotās vietās (1%). Tādēļ nav pārsteidzoši, ka kokaīnu divas reizes biežāk pamēģinājuši krievu tautības pārstāvji nekā latvieši.

Heroīns un citi opioīdi

Tāpat kā iepriekšējos gados, heroīna pamēģinātāju, kā arī neseno vai pašreizējo lietotāju īpatsvars iedzīvotāju vidū kopumā ir ļoti zems. Heroīna pamēģinātāju īpatsvars nepārsniedz vienu procentpunktu (0,6%), savukārt pēdējā gada laikā un pēdējā mēneša laikā heroīnu ir lietojuši 0,1% respondentu. Heroīna pamēģināšanas samazinājums, ko varētu sagaidīt, ņemot vērā pēdējos EMCDDA 2011. gada ziņojuma datus par heroīna trūkumu Eiropā un injicēšanas samazinājumu, Latvijā, diemžēl, nav vērojams. Jāatzīmē gan, ka iedzīvotāju aptaujās problemātiskos ikdienas heroīna lietotājus praktiski nav iespējams sasniegt, tāpēc šīs narkotikas lietotāju vidū veicamas speciālas mērķa grupas (vai kohortas) aptaujas, kas atklātu reālo lietošanas situāciju (EMCDDA, 2011).

Citus opioīdus (piemēram, «hanku», metadonu vai magoņu salmus) dzīves laikā pamēģinājuši tikai 1,1% iedzīvotāju 15–64 gadu vecumā, kas ir ievērojami mazāk nekā 2007. gadā (2,9%). Pēdējā gada laikā opioīdus lietojuši tikai 0,1% respondentu.

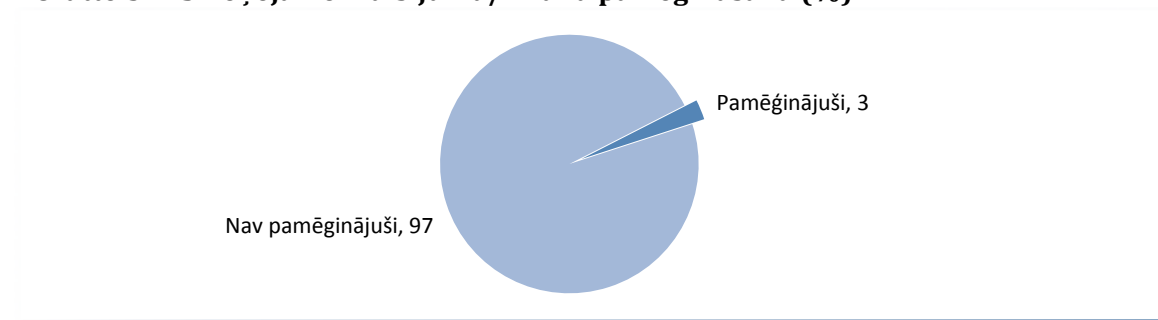
LSD un citu halucinogēnu pamēģināšanas izplatības rādītājs Latvijā ir vēl zemāks par opioīdu izplatības rādītāju. LSD kopumā pamēģinājuši 0,7%, bet citas halucinogēnas vielas (piemēram, halucinogēnās sēnes, tarēnu vai FOV) — 0,5% iedzīvotāju 15–64 gadu vecumā. Pēdējā gada laikā tās lietojuši tikai 0,1% iedzīvotāju.

Gan heroīna, gan opiātu un halucinogēnu lietošana izplatītāka ir jauniešu, īpaši jaunu vīriešu vidū. Taču pat šajā grupā šīs vielas pamēģinājuši ne vairāk kā 2%: 15–34 gadu vecu vīriešu grupā 0,8% pamēģinājuši heroīnu, 1,7% — citus opioīdus, 1,3% — LSD un 0,8% — citas halucinogēnas vielas.

Jaunās psihoaktīvās vielas

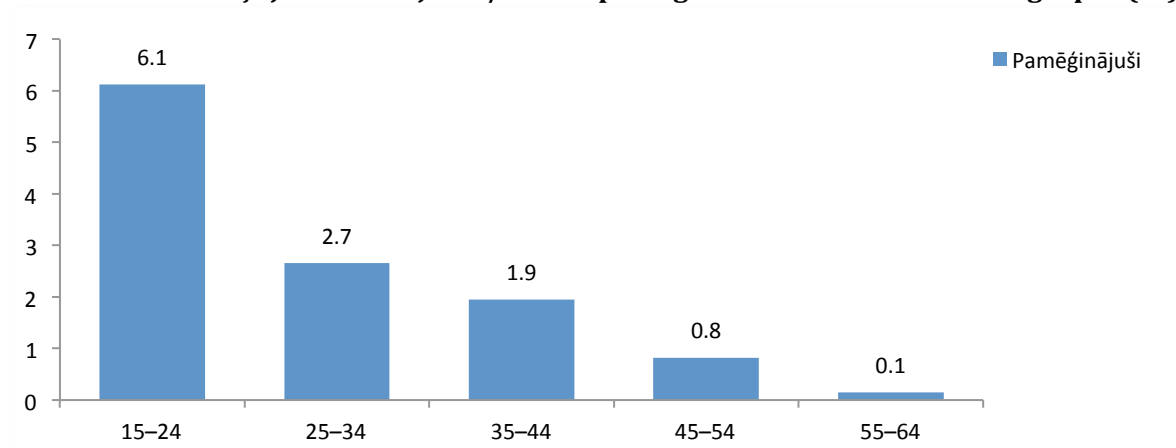
Papildus tradicionālajām narkotikām pēdējos gados popularitāti sāk gūt dažādi apreibinoši maisījumi un vielas, kas ne vienmēr iekļautas aizliegto narkotisko, psihotropo vielu sarakstos (EMCDDA, 2011). Tādēļ aptaujas ietvaros respondentiem tika uzdots jautājums par to, vai viņi kādreiz ir pamēģinājuši apreibinošos smēķējamus maisījumus/vīrakus (piemēram, tā sauktos «Spice» grupas maisījumus vai «Alarma»). Rezultāti liecina, ka šādus maisījumus pamēģinājuši 2,5% iedzīvotāju 15–64 gadu vecumā, tai skaitā 3,7% vīriešu un 1,4% sieviešu (4.8. attēls).

4.8. attēls. Smēķējamo maisījumu/vīraku pamēģināšana (%)



Visbiežāk šādus maisījumus pamēģinājuši jaunieši 15–24 gadu vecumā (6,1%). Pieaugot vecumam, šādu vielu popularitāte samazinās (4.9. attēls). Visbiežāk šādus maisījumus pamēģinājuši tie, kuru ienākumi ir ļoti zemi — zem 80 Ls uz cilvēku ģimenē (3,8%), taču tie ir samērā populāri arī augstākajās ienākumu grupās. Tāpat kā citas narkotiskās vielas, arī smēķējamie maisījumi/vīraki daudz izplatītāki ir Rīgā (pamēģinājuši 5,5%) nekā citviet (pamēģinājuši mazāk nekā 2%).

4.9. attēls. Smēķējamo maisījumu/vīraku pamēģināšana dažādās vecuma grupās (%)



Kā smēķējamo maisījumu pamēģināšanas vecumu, aptuveni puse respondentu norādījuši vecumu līdz 19 gadiem, t.i., pirms vēl jaunietis ir pabeidzis vidusskolu.

No visiem, kas pamēģinājuši smēķējamos maisījumus/vīrakus, tikai 23% to darījuši pēdējā gada laikā, t.i., kopumā 0,6% iedzīvotāju šīs vielas lietojuši pēdējā gada laikā un 0,3% — pēdējā mēneša laikā.

Papildus pētījuma ietvaros tika jautāts, vai ir vēl kādas citas narkotiskās vielas, kuras līdz šim nebija minētas, bet kuras respondents ir pamēģinājis. Šādas vielas varēja nosaukt 0,3% respondentu.

Inhalanti

Inhalanti ir ātri iztvaikojošas vielas, kas rada ķīmiskus garaiņus, un to ieelpošana izraisa psihisko procesu izmaiņas. Izšķir vairākas inhalantu grupas:

- ātri gaistošie šķīdinātāji — šķidrās vielas, kas iztvaiko istabas temperatūrā. Šīs vielas izmanto daudzu plaši pieejamu un ikdienā lietotu produktu ražošanā, piemēram, dažādos krāsu šķīdinātājos, korekcijas šķidrumos, flomāsteru un marķieru tintē, pie šīs inhalantu grupas pieder arī benzīns;
- aerosoli — izsmidzināmās krāsas, dezodoranti, matu laka u.c.;
- gāzes — šķiltavu gāze, propāns, kas ir pieejams teju katrā mājāsaimniecībā, arī medicīnā izmantojamā smieklu gāze;
- nitrīti — šīs grupas vielas primāri iedarbojas uz asinsriti un atslābina muskulatūru.

Inhalantu tvaiki tiek ieelpoti caur degunu un muti un ļoti ātri nonāk galvas smadzenēs, jau dažu sekunžu laikā sniedzot apreibinošu efektu.

Neraugoties uz to, ka inhalanti ir salīdzinoši lēti un brīvi pieejami, to lietošanas izplatības līmenis ir zems. Tikai 1,5% aptaujas dalībnieku atzīst, ka lietojuši šīs vielas apreibināšanās nolūkos. Pēdējā gada laikā inhalantus lietojuši tikai 0,2% aptaujas dalībnieku un gandrīz neviens — pēdējā mēneša laikā.

4.12. tabula. Inhalantu lietošanas izplatība draugu/paziņu lokā (%)

	Visi	15–24 gadi	25–34 gadi	35–44 gadi	45–54 gadi	55–64 gadi
Nelieto neviens	97	93	98	99	99	99
Kāds lieto	3	7	2	1	< 1%	< 1%

Iespējams, zemās inhalantu popularitātes cēlonis ir to iedarbības īslaicīgums. Eiforija ilgst vien dažas minūtes, un tai seko ilgstoša miegainība, kas reizēm robežojas ar bezsamaņas stāvokli, spēcīgas galvassāpes.

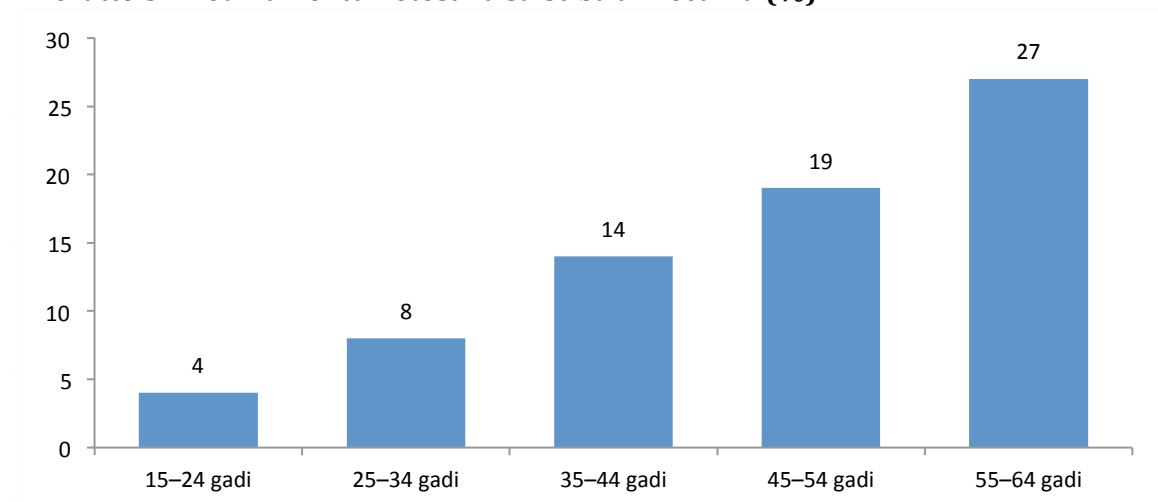
Inhalanti ir toksiski un īsā laikā rada neatgriezeniskus smadzeņu un centrālās nervu sistēmas, sirds, plaušu, aknu un nieru bojājumus. Turklāt šīs vielas ļoti ātri rada atkarību.

Medikamenti

Psihoaktīvo medikamentu lietošanas izplatības rādītāji ir grūti interpretējami, jo to lietošanas motivācija nav viennozīmīga. 14% iedzīvotāju atzīst, ka lietojuši nomierinošus medikamentus, bet vairumā gadījumu zāles izrakstījis ārsts. Tātad sedatīvo preparātu lietošanu nosaka medicīniski indikatori. Bet, tā kā bieži vien pacienti paši pēc savas iniciatīvas palielina zāļu devas vai variē lietošanas biežumu, nav iespējams pilnībā izslēgt psihoaktīvo medikamentu lietošanu apreibināšanās nolūkos, īpaši ņemot vērā faktu, ka lielākā daļa šo līdzekļu rada atkarību.

Pētījuma rezultāti liecina, ka nomierinošu medikamentu lietošana ir populārāka gados vecāku cilvēku vidū. Tikai 4% jauniešu vecumā no 15 līdz 24 gadiem dzīves laikā ir lietojuši sedatīvus līdzekļus, turpretim pirmspensijas vecuma grupā (55 līdz 64 gadi) lietotāju skaits sasniedz 27%. Jāatzīmē, ka šis rādītājs ir kumulatīvs, tāpēc vecāka gada gājuma cilvēkiem pastāv lielāka varbūtība, ka jebkad kādā dzīves posmā viņi būs lietojuši šos medikamentus.

4.10. attēls. Medikamentu lietošana saistībā ar vecumu (%)

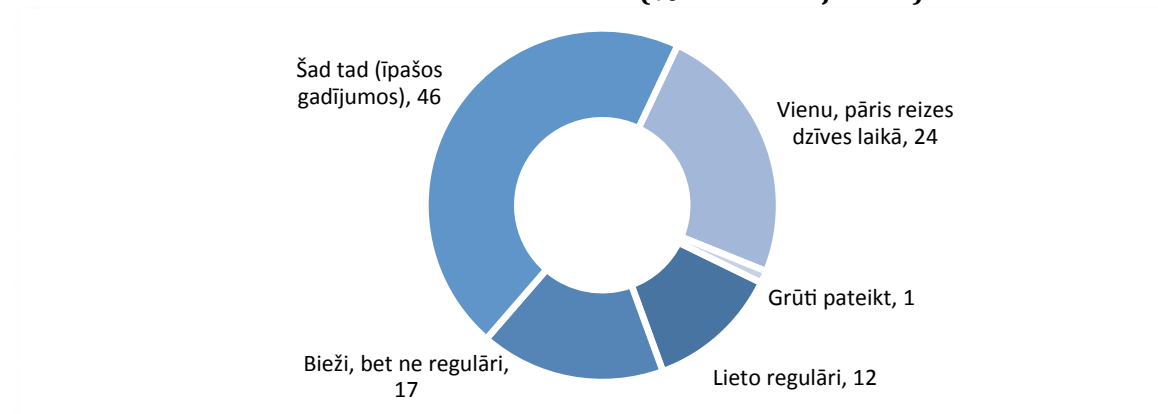


Visvairāk psihotropo medikamentu lietotāju ir Rīgā (17%) un nelielās pilsētās (15%), bet krietni mazāk republikas nozīmes pilsētās (10%). Tomēr neskatoties uz to, minētās atšķirības nav statistiski nozīmīgas.

Sabiedrībā valda uzskats, ka nervu kaites biežāk piemeklē sievietes, tāpēc viņas vairāk lieto nomierinošus medikamentus. Aptaujas rezultāti šo pieņēmumu apstiprina. Iegūtie dati liecina, ka sedatīvos preparātus lietojušas 18% sieviešu, savukārt vīriešu vidū lietotāju skaits ir divas reizes mazāks, proti, 9%. Sieviešu psihe ir elastīgāka, sievietes labāk piemērojas pārmaiņām, arī negatīvām, turklāt aktīvāk meklē problēmu risinājumus, neizslēdzot iespēju nepieciešamības gadījumā vērsties arī pie mediķiem un lietot viņu izrakstītos nomierinošos medikamentus. Savukārt vīrieši savu problēmu risināšanu ar ārēju līdzekļu palīdzību uzskata par vājuma izpausmi un daudz biežāk nekā sievietes izvēlas radikālus problēmu risināšanas paņēmienus, piemēram, pašnāvību. Tā 2010. gadā Latvijā pašnāvību izdarījuši 375 vīrieši un 61 sieviete (Pulmanis, Taube, Pelne, 2011).

Gandrīz puse aptaujāto (46%) atzīst, ka nomierinošus medikamentus lieto tikai īpašos gadījumos vai ekstrēmās situācijās, bet 29% respondentu, kas jebkad lietojuši sedatīvos preparātus, tos lieto regulāri vai bieži. Tādu personu īpatsvars, kuri minētos medikamentus būtu lietojuši vien vienu vai pāris reizes dzīves laikā, veido tikai 24% no zāles lietojošo skaita.

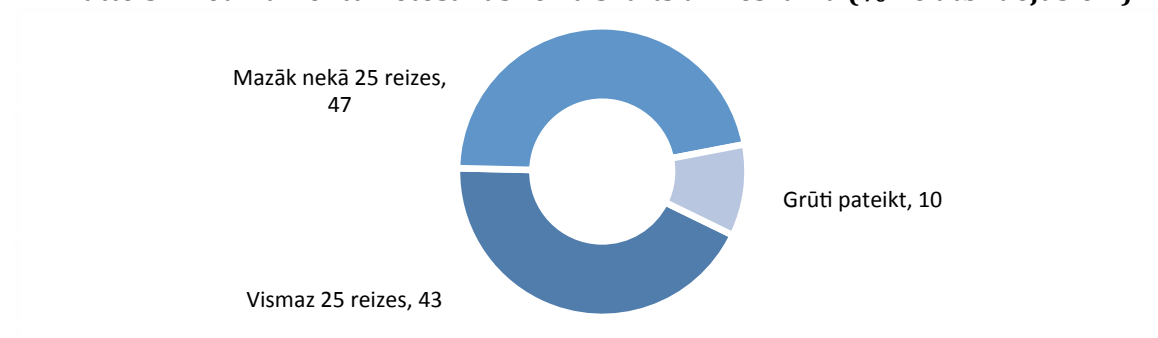
4.11. attēls. Medikamentu lietošanas biežums (% no atbildējušiem)



Bāze: tie, kuri jebkad dzīves laikā lietojuši nomierinošos medikamentus.

Gandrīz puse nomierinošo medikamentu lietotāju (43%) šos preparātus dzīves laikā ir lietojuši 25 un vairāk reizes. Ņemot vērā, ka 60% medikamentu lietotāju nomierinošos līdzekļus uzsākuši lietot līdz 35 gadu vecumam, šis radītājs uzskatāms par augstu un, iespējams, ir pretrunā ar teju puses respondentu (46%) pausto viedokli, ka sedatīvie preparāti tiek lietoti tikai īpašos gadījumos.

4.12. attēls. Medikamentu lietošanas reižu skaits dzīves laikā (% no atbildējušiem)



Bāze: tie, kuri jebkad dzīves laikā lietojuši nomierinošos medikamentus.

4.13. tabula. Medikamentu lietošanas uzsākšanas vecums (% no atbildējušiem)

Vecuma grupa	%
Līdz 25 gadiem	29
26–35 gadi	31
36–44 gadi	17
45 vai vairāk gadi	24

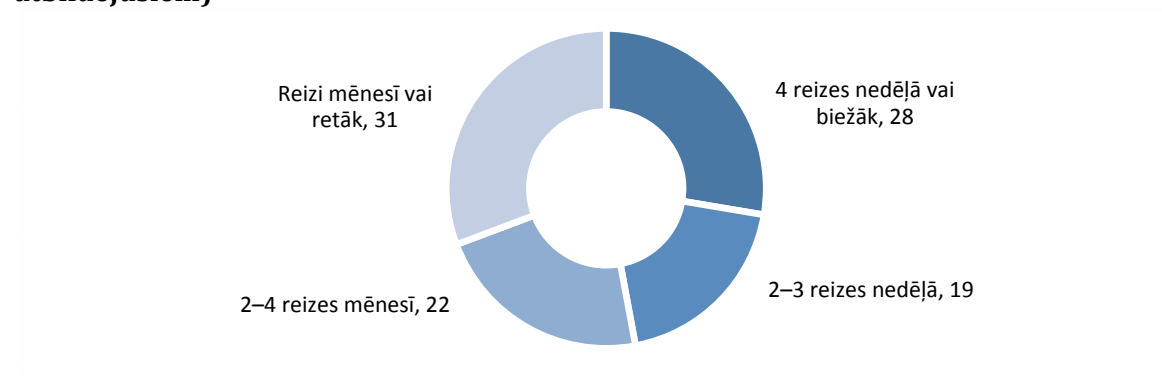
Piezīme: Neieskaitot «Grūti pateikt» (3%).

Bāze: tie, kuri jebkad dzīves laikā lietojuši nomierinošus medikamentus.

Vairāk nekā puse aptaujāto, kas jebkad mūžā ir lietojuši nomierinošus medikamentus, tos ir lietojuši arī pēdējo 12 mēnešu laikā. Šo personu īpatsvars iedzīvotāju vidū veido 7%.

Gandrīz puse aptaujas dalībnieku, kas nomierinošos medikamentus lietojuši pēdējā gada laikā (47%), lietojuši tos vairākas reizes nedēļā, savukārt aptuveni trešdaļa respondentu (31%) sedatīvos preparātus lietojuši reizi mēnesī vai retāk.

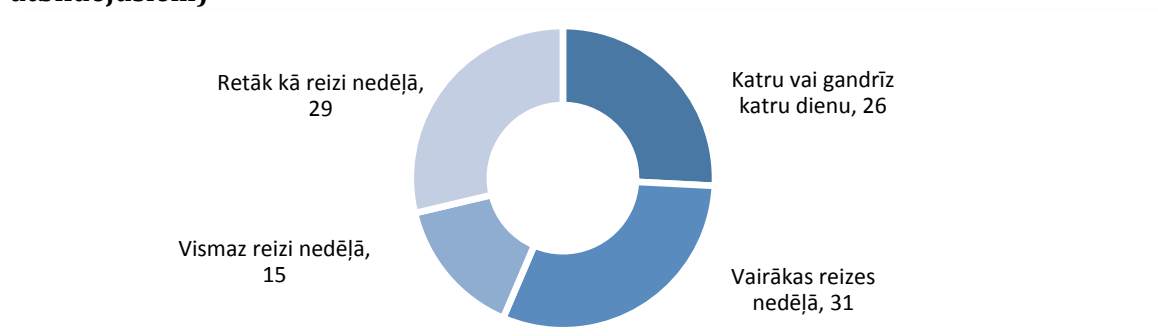
4.13. attēls. Medikamentu lietošanas biežums pēdējo 12 mēnešu laikā (% no atbildējušiem)



Bāze: tie, kuri pēdējo 12 mēnešu laikā lietojuši nomierinošus medikamentus.

Vairums to, kuri sedatīvos līdzekļus lietojuši pēdējā gada laikā, tos lietojuši arī pēdējo 30 dienu laikā. Iedzīvotāju kopā pēdējā mēneša laikā nomierinošo medikamentu lietotāju īpatsvars veido 5,8%. Aptuveni ceturtdaļa no viņiem (26%) nomierinošos medikamentus lieto katru vai gandrīz katru dienu, jo visticamāk pēc ārsta norīkojuma iziet noteiktu ārstēšanas kursu vai arī lieto šos preparātus pastāvīgi. Savukārt aptuveni trīs ceturtdaļas jeb 76% iedzīvotāju, kuri nomierinošos līdzekļus lietojuši pēdējo 30 dienu laikā, to darījuši neregulāri, tāpēc, iespējams, daļa tos lieto paši pēc savas iniciatīvas.

4.14. attēls. Medikamentu lietošanas biežums pēdējo 30 dienu laikā (% no atbildējušiem)



Bāze: tie, kuri pēdējo 30 dienu laikā lietojuši nomierinošus medikamentus.

Populārākā psihoaktīvo preparātu grupa ir benzodizepīni. Tos jebkad dzīves laikā lietojuši 11% iedzīvotāju. Tieši benzodiazepīnus mediķi visbiežāk iesaka miega traucējumu gadījumos. Šie medikamenti paātrina iemigšanu, mazina pamošanās varbūtību naktī, pagarina kopējo miega ilgumu, sniedz dziļu un atspirdzinošu miega sajūtu. Papildus miega uzlabošanai benzodizepīniem piemīt arī trauksmi mazinošs un muskuļus atslābinošs efekts. Uzsākot benzodiazepīnu lietošanu, ārsti parasti informē pacientus par atkarības rašanās iespējām un blaknēm, tomēr pilnībā šo preparātu lietošanas riski ir grūti novērtējami, jo klīnisko pētījumu ilgums parasti nav pārsniedzis sešas nedēļas. Biežāk novērotās blaknes benzodiazepīnu lietošanas laikā ir atmiņas traucējumi, miegainība, galvassāpes, nespēks, reiboņi, muskuļu vājums.

Barbiturātus jebkad dzīves laikā ārsti izrakstījuši 3% iedzīvotāju. Lielākā daļa barbitūrskābes savienojumu medicīnā tiek lietoti kā nomierinoši, miegu veicinoši un pretkrampju līdzekļi. Ilgstoša šo medikamentu lietošana rada psiholoģisku un fizioloģisku atkarību un izraisa virkni nevēlamu blakņu: apziņas un runas traucējumus, miegainību, atmiņas zudumu un līdzsvara traucējumus. Turklāt zāļu pārdozēšanai var būt arī letāls iznākums. Ņemot vērā barbiturātu lietošanas riskus, pēdējo gadu laikā tie arvien vairāk tiek aizstāti ar mazāk bīstamiem preparātiem, tai skaitā benzodiazepīniem un antidepresantiem.

Antidepresantus jebkad dzīvē lietojuši 1,2% iedzīvotāju. Mediķi uzsver, ka antidepresanti nerada atkarību, turklāt to izraisītās blaknes ir vieglākas un īslaicīgākas nekā citām nomierinošo medikamentu grupām, tas, savukārt, rada neizpratni par salīdzinoši mazo antidepresantu lietotāju skaitu. Antidepresanti ārstē ne tikai depresiju, bet arī panikas lēkmes jeb veģetatīvo distoniju, kas pēdējos gados kļuvusi teju par modes slimību. Biežākās antidepresantu lietošanas blaknes ir mutes sausums, miegainība un galvas reiboņi, bet ārsti uzsver, ka tās novērojamas tikai pirmajās medikamentu lietošanas nedēļās.

Pie mazāk izplatītajām nomierinošo medikamentu grupām pieder antihistamīni (lietojuši 1,2% no visiem iedzīvotājiem) un psiholeptiskie preparāti (lietojuši 0,4% iedzīvotāju), tomēr visretāk Latvijā tiek lietoti tā sauktās *zdrugs* grupas medikamenti — benzodiazepīnus nesaturoši preparāti, kuru iedarbība ir līdzvērtīga benzodiazepīniem (lietojuši 0,1% iedzīvotāju). Grupas nosaukums cēlies no šo zāļu nosaukumiem, kas sākas ar z burtu — *Zaleplon*, *Zolpidem*, *Zopiclone*.

4.14. tabula. Medikamentu lietošana dzīves laikā un pēdējo 12 mēnešu laikā dalījumā pēc medikamentu grupām (%)

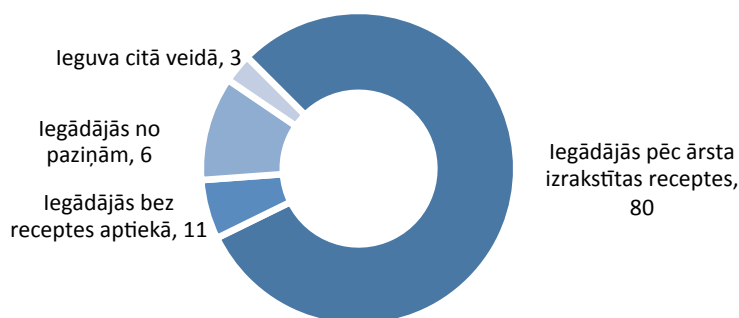
	Dzīves laikā, % no iedzīvotājiem	Pēdējā gada laikā, % no iedzīvotājiem
Antidepresanti	1,2	0,9
Barbiturāti	3	1,4
Benzodiazepīni	11	5,3
Zdrugs	0,1	0,1
Antihistamīni	1,2	0,2
Psiholeptiķi	0,4	0,2

Arī pēdējā gada laikā visbiežāk tikuši lietoti benzodiazepīni — preparāti, kas visātrāk izraisa atkarību. Minētajā periodā tos lietojuši 5,3% iedzīvotāju. Salīdzinoši nekaitīgākos antidepresantus izvēlējušies tikai 0,9% iedzīvotāju, bet barbiturātus — 1,4%.

Nomierinošu medikamentu lietošana, nenoliedzami, ir viens no vienkāršākajiem un vienlaikus arī lētākajiem emocionālā līdzsvara atgūšanas veidiem. Lai to īstenotu, nepieciešams doties vizītē pie ārsta pēc receptes un uz aptieku pēc izrakstītā medikamenta, turklāt lielākā daļa nomierinošo medikamentu ir pietiekoši lēti, lai neiespaidotu ģimenes budžetu (Alprazolam vidēji maksā 1,62 Ls, Lexotanil vidēji 2,08 Ls, Tazepam vidēji 1,72 Ls par iepakojumu). Savukārt vizītes pie psihologa, sporta nodarbības vai nodarbošanās ar kādu hobiju, ko mediķi iesaka stresa pārvarēšanai, prasa ievērojami vairāk laika un finansiālo resursu. Šajā situācijā cilvēki biežāk izvēlas medikamentus, kas palīdz aizmirst problēmas, nevis aktīvu rīcību to risināšanā.

Lielākā daļa regulāro nomierinošo medikamentu lietotāju (nomierinošos medikamentus lietojuši pēdējā gada laikā) zāles iegādājas pēc viņiem izrakstītas receptes (80%), savukārt 11% lieto bezrecepšu medikamentus. 6% aptaujas dalībnieku sedatīvos preparātus iegādājas no paziņām, bet 3% aptaujāto jeb 8 respondenti šos medikamentus ieguvuši citādā ceļā: dažiem tie ir bijuši mājās, vienam miega zāles dotas slimnīcā, bet viens tās pasūtījis no Krievijas, kur daudzi recepšu medikamenti joprojām aptiekās brīvi pieejami.

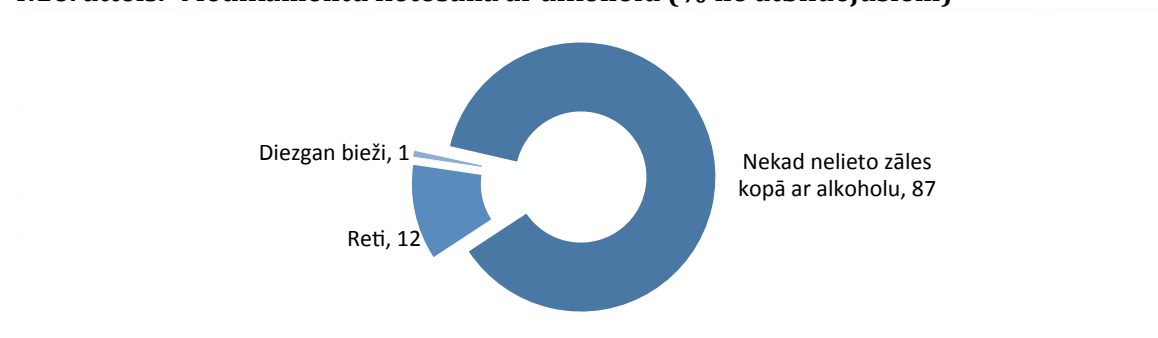
4.15. attēls. Pēdējā reizē lietoto medikamentu iegādes veids (% no atbildējušiem)



Bāze: tie, kuri pēdējā gada laikā lietojuši nomierinošus medikamentus.

Tikai 1% to, kuri jebkad dzīves laikā lietojuši nomierinošos medikamentus, atzīst, ka regulāri vai diezgan bieži šīs zāles lieto kopā ar alkoholu. Lielākā daļa respondentu (87%) nekad nelieto sedatīvos preparātus kopā ar alkoholu saturošiem dzērieniem.

4.16. attēls. Medikamentu lietošana ar alkoholu (% no atbildējušiem)



Bāze: tie, kuri jebkad dzīves laikā lietojuši nomierinošus medikamentus.

Alkohols tiek uzskatīts par vienu no visspēcīgākajiem antidepresantiem, tātad, iespējams, tie, kas alkoholu lieto kopā ar nomierinošajiem līdzekļiem, jau ir kļuvuši atkarīgi no medikamentiem, to iedarbība vairs nav tik spēcīga kā lietošanas sākumā, tāpēc alkohols tiek lietots ar mērķi pastiprināt zāļu izraisīto efektu.

Vairāku narkotiku lietošana

40% no tiem, kuri pamēģinājuši inhalantus, nevienu no nelegālajām narkotikām nav pamēģinājuši. Turpretī lielākā daļa no tiem, kuri pamēģinājuši kādu nelegālo narkotiku, ir pamēģinājuši arī vēl kādu citu no šīm vielām. Visretāk daudzu narkotisku vielu lietošana raksturīga marihuānas lietotājiem. Divas trešdaļas (69%) no tiem, kuri pamēģinājuši marihuānu, lietojuši tikai to un nevienu citu no nelegālajām narkotiskajām vielām. No citām vielām, ko marihuānu pamēģinājušie ir lietojuši visbiežāk, identificējams ekstazī (pamēģinājuši 18%), amfetamīni (14%) un kokaīns (10%) (4.15. tabula). Turpretī sintētisko vielu (ekstazī un amfetamīnu) pamēģinātāji parasti ir lietojuši arī vēl vismaz vienu citu no nelegālajām narkotiskajām vielām. Gan ekstazī, gan amfetamīnu lietotājiem visbiežāk tā bijusi marihuāna (81%), taču otra biežāk pamēģinātā viela ir attiecīgi vai nu ekstazī amfetamīnu lietotājiem, vai amfetamīni ekstazī lietotājiem. Tie, kuri ir lietojuši amfetamīnus, parasti (62%) ir lietojuši arī ekstazī. Tomēr amfetamīnus līdzīgi bieži pamēģinājuši arī kokaīna lietotāji (56%), LSD un citu halucinogēnu lietotāji (61–62%).

Tie, kuri pamēģinājuši inhalantus, salīdzinoši bieži lietojuši arī heroīnu (15%) un amfetamīnus (15%). Kokaīnu salīdzinoši bieži lietojuši tie, kas pamēģinājuši ekstazī, amfetamīnus, vai kādus citus halucinogēnus, bez LSD. Lielākā daļa no tiem, kuri mēģinājuši LSD, lietojuši arī ekstazī (57%) vai amfetamīnus (62%).

Tāpat kā citviet Eiropā arī Latvijā, salīdzinājumā ar 2007.gadu, vērojams daudzu narkotisko vielu lietošanas pieaugums (EMCDDA, 2011). Tie, kuri pamēģinājuši vienas psihoaktīvās vielas, pamēģina arī citas vielas. Izņēmums ir marihuāna, kuras gadījumā to cilvēku skaits, kas lieto tikai šo vielu, ir palielinājies no 61% līdz 69%. Pētījuma rezultāti liecina — nav pamata uzskatīt, ka narkotisko vielu lietotāju grupas samazināšanos pavadīs līdzīgi straujš kopējā narkotiku apjoma lietošanas samazinājums. Šajā situācijā dīleri cenšas pārdot vairāk/dažādākas narkotikas sarūkošajai esošo klientu grupai. Tas savukārt rada pastiprinātu veselības problēmu un atkarību risku esošajiem lietotājiem.

4.15. tabula. Nelegālo narkotisko vielu lietošanas saistība (%)

	Marihuāna	Ekstazī	Amfetamīni	Kokaīns	Heroīns	Opioīdi	LSD	Halucinogēni	Inhalanti
Marihuāna	100	81	81	83	81	62	75	70	54
Ekstazī	18	100	62	63	30	33	57	48	13
Amfetamīni	14	51	100	56	26	32	62	61	15
Kokaīns	10	34	37	100	24	16	26	33	9
Heroīns	3	6	6	9	100	10	14	19	15
Opioīdi	5	13	15	12	19	100	30	26	8
LSD	4	15	19	12	18	20	100	41	6
Halucinogēni	3	9	14	11	18	13	29	100	7
Inhalanti	6	7	10	9	42	11	14	21	100

Piezīme: tabulā attēlots, cik % no tiem, kuri pamēģinājuši kādu no kolonnās norādītajām narkotiskajām vielām, ir pamēģinājuši arī kādu no rindās norādītajām vielām.

4.2. Narkotiku pamēģināšanas vecums

Narkotiskā viela, kuru pamēģina visagrāk, ir inhalanti. Tā nav nelegāla, to iegūt ir viegli, tādēļ bērniem šis apreibināšanās veids ir vispieejamākais. 40% (salīdzinājumā ar 55% 2007. gadā) inhalantus pamēģinājuši vēl pirms 16 gadu vecuma sasniegšanas. Pēc 18 gadu vecuma sasniegšanas šo apreibināšanās veidu izmēģina reti kurš (4.16. tabula). Iespējams, tas skaidrojams ar to, ka 18 gadu vecumā pieejamas kļūst citas apreibinošās vielas, tādas kā cigaretes. Salīdzinoši agri tiek pamēģināta arī marihuāna, opioīdi, dažādi halucinogēni, kā arī nelegālo atkarību izraisošo vielu sarakstā neminētas jaunās psihoaktīvās vietas jeb tā saucamās jaunās narkotikas: vismaz 34% tās pamēģinājuši vēl pirms 18 gadu sasniegšanas. Amfetamīnus parasti (56%) pamēģina 19–25 gadu vecumā, bet tikai 33% gadījumu — pirms tam. Kokaīnu parasti pamēģina vēl vēlāk — parasti (44%) 21–25 gadu vecumā.

4.16. tabula. Narkotiku pamēģināšanas vecums (%)

	Marihuāna (n=467)	Ekstazī (n=107)	Amfetamīni (n=84)	Kokaīns (n=61)	Opioīdi (n=37)	LSD vai citi halucinogēni (n=44)	Inhalanti (n=61)	Citas psihoaktīvās vielas (n=94)
Mazāk kā 16 gadi	8	6	3	5	6	8	40	12
16 gadi	12	9	5	<0.1	11	19	21	14
17 gadi	14	9	16	12	21	6	17	12
18 gadi	14	22	9	5	7	10	4	5
19 gadi	12	14	14	12	19	7	4	10
20 gadi	10	14	20	6	20	1	7	11
21–25 gadi	21	21	22	44	4	36	2	20
26–30 gadi	5	5	6	14	11	9	<0.1	7
Vairāk kā 30 gadi	4	1	4	3	2	5	4	10

Bāze: ir pamēģinājis konkrēto narkotisko vielu.

Salīdzinot ar 2007. gadu, būtiski palielinājies narkotisko vielu pamēģināšanas vecums, pie tam šis secinājums attiecas uz visām pētījumā aplūkotajām vielām. 4.17. tabulā attēlots narkotiku pamēģināšanas vecums populārākajām narkotiskajām vielām. Šobrīd daudz biežāk gan marihuānu, gan amfetamīnus un kokaīnu pirmoreiz pamēģinājuši pēc 20 gadu vecuma. Ja 2007. gadā tikai 16% pirmoreiz marihuānu pamēģināja pēc 20 gadu vecuma, tad 2011. gadā tas vairs nebūt nav retums (30%). Salīdzinoši mazāk šīs izmaiņas skārušas ekstazī, taču arī šo vielu

pamēģina daudz vēlāk nekā 2007. gadā. Tā, piemēram, 2007. gadā 36% bija pamēģinājuši ekstazī, vēl nesasniedzot 18 gadu vecumu, kamēr 2011. gadā šādā vecumā ekstazī pamēģinājuši tikai 24%. Biežāk to pamēģina 18 gadu vecumā. Krasi pieaudzis arī kokaīna pamēģināšanas vecums — šobrīd lielākā daļa (61%, salīdzinot ar 29% 2007. gadā) to pamēģinājuši 21 vai vairāk gadu vecumā.

4.17. tabula. Narkotiku pamēģināšanas vecums (%)

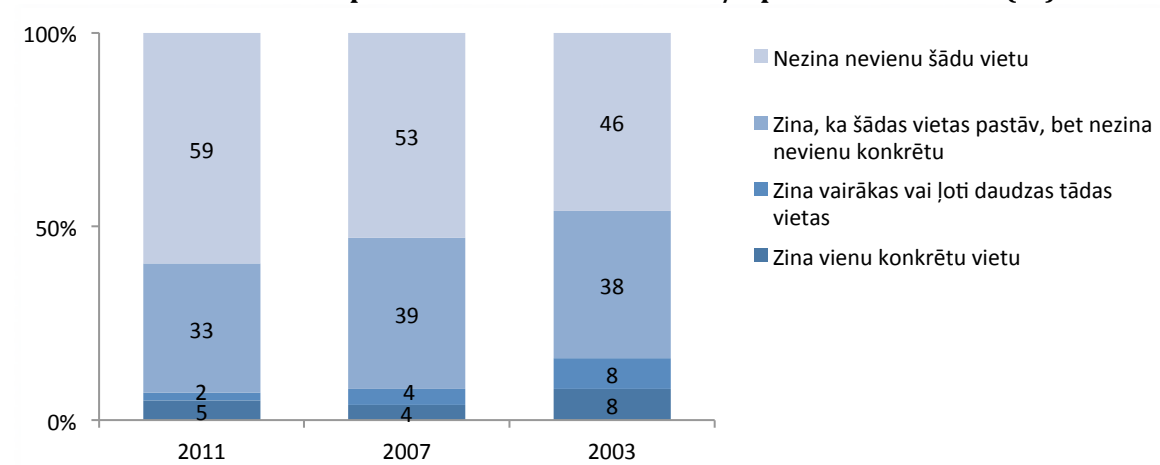
	Marihuāna		Ekstazī		Amfetamīni		Kokaīns		Inhalanti	
	2007	2011	2007	2011	2007	2011	2007	2011	2007	2011
Mazāk kā 16 gadi	13	8	8	6	7	3	8	5	56	40
16 gadi	16	12	14	9	13	5	7	<0.1	17	21
17 gadi	22	14	14	9	23	16	14	12	10	17
18 gadi	15	14	13	22	15	9	10	5	9	4
19 gadi	8	12	16	14	15	14	14	12	4	4
20 gadi	11	10	10	14	4	20	17	6	2	7
21–30 gadi	13	26	23	26	22	28	27	58	4	2
Vairāk kā 30 gadi	3	4	1	1	2	4	2	3	0	4

Kā liecina EMCDDA 2011. gada ziņojuma dati, arī citviet Eiropā palielinās narkotiku lietotāju vecums (EMCDDA, 2011). Šīs izmaiņas, ņemot vērā, ka kopējais narkotiku pamēģinājušo skaits samazinās, liecina, ka arvien mazāk jauniešu izvēlas pamēģināt narkotikas. Tendencei saglabāties, ir pamats sagaidīt pozitīvas pārmaiņas narkotiku lietošanas rādītājos tuvākajā nākotnē.

4.3. Narkotiku pieejamība

Šobrīd mazāk kā katrs desmitais (7%) Latvijas iedzīvotājs zina kādu vienu (5%) vai vairākas (2%) konkrētas vietas savas dzīvesvietas tuvumā (pilsētā, pagastā, novadā), kur var iegādāties nelegālās narkotiskās vielas. Šis rādītājs kopš 2007. gada palicis nemainīgs, toties līdz 59% pieaudzis to respondentu īpatsvars, kas savas dzīvesvietas tuvumā nezina nevienu narkotisko vielu tirdzniecības vietu. Informētība par iespējām iegādāties narkotiskās vielas kopš 2003. gada arvien turpina samazināties, savukārt to cilvēku skaits, kas ir informēti par šādām tirdzniecības vietām, nepalielinās, tātad iespēja uzsākt narkotiku lietošanu aizvien samazinās.

4.17. attēls. Informētība par narkotiku tirdzniecības/izplatīšanas vietām (%)



Narkotiskās vielas biežāk pamēģina un lieto gados jauni cilvēki. 12% jauniešu vecumā no 15 līdz 34 gadiem ir informēti par vienu vai vairākām narkotiku tirdzniecības vietām, kas atrodas viņu dzīvesvietas tuvumā. Vecuma grupā no 35 līdz 64 gadiem informētības līmenis par apreibinošo vielu tirdzniecības vietām ir trīs reizes zemāks (4%). Būtiskas atšķirības vērojamas arī nezinātāju starpā — 50% jaunākās grupas pārstāvju nav informēti par iespējamām narkotiku tirdzniecības vietām, bet vecākajā (35–64 gadi) grupā nezinātāju īpatsvars sasniedz 65%.

Narkotiku tirdzniecības vietu skaits dažāda tipa apdzīvotās vietās ir atšķirīgs, un to ietekmē vairāki faktori:

- iedzīvotāju skaits noteiktā apdzīvotā vietā;
- apdzīvotas vietas attālums līdz galvaspilsētai vai republikas nozīmes pilsētām;
- jauniešu īpatsvars noteiktā apdzīvotā vietā.

Visbiežāk iedzīvotāji ir informēti par narkotiku tirdzniecības vietām Rīgā, kur apreibinošos augu maisījumus iespējams iegādāties arī legāli. 12% Rīgā dzīvojošo aptaujas dalībnieku zina vienu vai vairākas narkotiku tirdzniecības vietas, savukārt laukos — tikai 3%. Rīdzinieku vidū ir viszemākais nezinātāju īpatsvars, tikai 48% aptaujāto nav informēti par narkotisko vielu tirdzniecības vietu atrašanos, turklāt 39% zina, ka šādas vietas pastāv, kaut gan nav informēti, kur tieši tās atrodas, tātad vajadzības vai tikai intereses gadījumā viņi spētu iegūt konkrētāku informāciju.

4.18. tabula. Informētība par narkotiku tirdzniecības/izplatīšanas vietām saistībā ar dzīvesvietas urbanizāciju (%)

	Rīga	Lielās pilsētas	Citas pilsētas	Mazpilsētas	Lauki
Zina vienu konkrētu vietu	8	7	5	4	3
Zina vairākas vai ļoti daudzas tādas vietas	5	3	1	1	1
Zina, ka šādas vietas pastāv, bet nezina nevienu konkrētu	39	29	35	27	32
Nezina nevienu šādu vietu	48	61	59	68	64

Informētību par narkotiku iegādes vietām būtiski ietekmē nelegālo apreibinošo vielu lietošana. Vairāk nekā puse aptaujāto, kas nekad nav pamēģinājuši nevienu narkotisko vielu (64%), uzskata, ka viņu dzīvesvietas tuvumā tādas nemaz nav iespējams iegādāties. Tikai 4% nelietotāju ir informēti par vienu vai vairākām narkotiku tirdzniecības vietām. 70% aptaujāto, kas uzskata, ka narkotikas lieto regulāri, bet ne bieži, zina vienu vai vairākas apreibinošo vielu tirdzniecības vietas, un tikai desmitā daļa (10%) regulāro lietotāju nav informēti par iespējām iegādāties narkotiskās vielas savas dzīvesvietas tuvumā. Lielākā daļa respondentu, kas atzīst, ka narkotikas lieto regulāri un bieži, ir informēti par vairākām vietām, kur tās iespējams iegādāties, un šajā grupā nav neviena, kas zinātu tikai vienu narkotiku tirdzniecības vietu, toties 13% regulāro lietotāju nav informācijas par nelegālo apreibinošo vielu tirdzniecības vietām netālu no viņu dzīvesvietas.

4.19. tabula. Informētība par narkotiku tirdzniecības/izplatīšanas vietām saistībā ar personīgo narkotiku lietošanas pieredzi (%)

	Nekad nav mēģinājis	Izmēģinājis vienu reizi	Ir lietojis dažas reizes	Lieto reti, bet regulāri	Lieto regulāri un bieži
Zina vienu konkrētu vietu	3	9	24	37	4
Zina vairākas vai ļoti daudzas tādas vietas	1	10	10	33	66
Zina, ka šādas vietas pastāv, bet nezina nevienu konkrētu	33	39	39	20	17
Nezina nevienu šādu vietu	64	42	27	10	13

Neatkarīgi no narkotiku tirdzniecības vietu izplatības, iespēju iegūt dažādas narkotiskās vielas 24 stundu laikā iedzīvotāji vērtē atšķirīgi. Par grūtāk iegūstamajām narkotikām tiek atzīts heroīns un kokaīns — šīs vielas par neiegūstamām vai ļoti grūti iegūstamām uzskata attiecīgi 62% un 61% aptaujāto. Savukārt par visvieglāk iegūstamo narkotisko vielu tiek atzīta marihuana – to ļoti viegli vai diezgan viegli diennakts laikā varētu iegādāties 20% iedzīvotāju.

4.20. tabula. Dažādu narkotiku iegūšanas sarežģītība 24 stundu laikā (%)

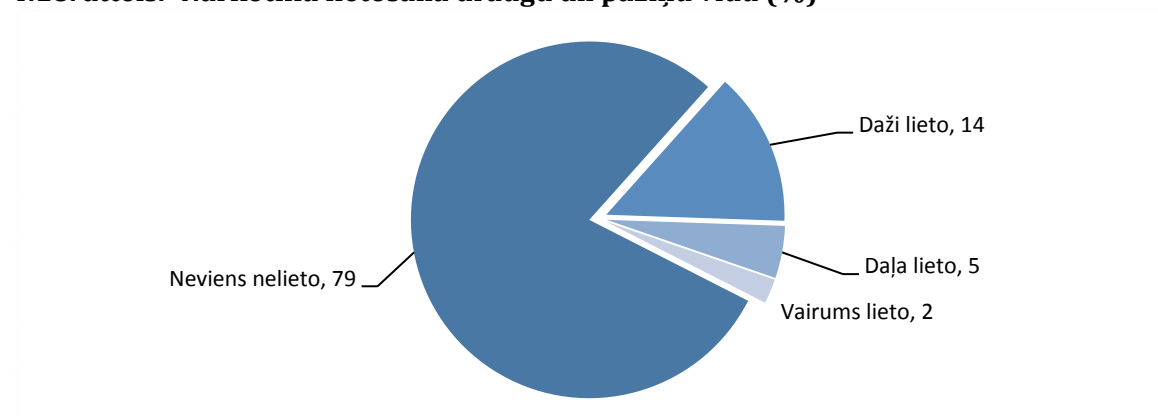
	Neiespējami	Ļoti grūti	Diezin grūti	Diezin viegli	Ļoti viegli	Grūti pateikt
Heroīns	52	10	9	4	2	23
Kokaīns	50	11	9	5	2	23
LSD	47	12	8	4	3	26
Opioidi	46	11	9	5	3	26
Halucinogēni	44	12	9	5	3	27
Amfetamīni	43	12	10	8	3	25
Ekstazī	42	13	9	10	3	24
Marihuāna	38	12	10	13	7	22

Iespēja iegūt narkotiskās vielas, protams, ir atkarīga no potenciālā pircēja informētības par narkotiku tirdzniecības vietām, tomēr ne mazāk būtiska ir pazīšanās ar kādu konkrētās vielas lietotāju. Tikai 5% respondentu, kas nepazīst nevienu heroīna lietotāju, uzskata, ka diezgan viegli vai ļoti viegli spētu iegūt šo vielu savā īpašumā diennakts laikā, savukārt pazīšanās ar kādu heroīna lietotāju palielina izredzes vairāk kā desmitkārtīgi — aptuveni puse aptaujāto, kam ir pazīstams kāds heroīna lietotājs, ir pārliecināti, ka heroīna iegāde viņiem nesagādātu pārāk lielas problēmas. Līdzīgi ir arī ar visplašāk pieejamo narkotisko vielu — marihuānu. 10% aptaujāto, kuru paziņu vidū nav neviena zālītes lietotāja, spētu šo vielu iegādāties viegli vai pat ļoti viegli, bet, ja ir pazīstams kāds marihuānas lietotājs, izredzes bez īpašām problēmām nopirkt šo vielu palielinās līdz 68%.

4.4. Narkotiku lietošana draugu vidū

Aptaujas dati liecina, ka līdzīgi kā 2007. gadā, arī šobrīd katram piektajam (21%) Latvijas iedzīvotājam ir vismaz kāds draugs vai paziņa, kas lieto narkotikas: 14% narkotikas lieto daži no paziņām, 5% — daļa draugu vai paziņu un 2% — vairums draugu vai paziņu (4.18. attēls). Rīdniekiem kāds, kurš lieto narkotikas, ir pazīstams nozīmīgi biežāk nekā citu apdzīvoto vietu iedzīvotājiem — šāds paziņa vai draugs ir trešdaļai (34%) rīdnieku, aptuveni 20% citu pilsētu iedzīvotāju un 12% lauku iedzīvotāju.

4.18. attēls. Narkotiku lietošana draugu un paziņu vidū (%)



Tāpat nozīmīgas atšķirības vērojamas arī dažādu vecuma grupu starpā. Kādu, kas lieto narkotikas, zina 41% jauniešu 15–24 gadu vecumā, 30% iedzīvotāju 25–34 gadu vecumā, 14% iedzīvotāju 35–44 gadu vecumā, savukārt vecākiem cilvēkiem kāds, kas lieto narkotikas, pazīstams ļoti reti (4.21. tabula).

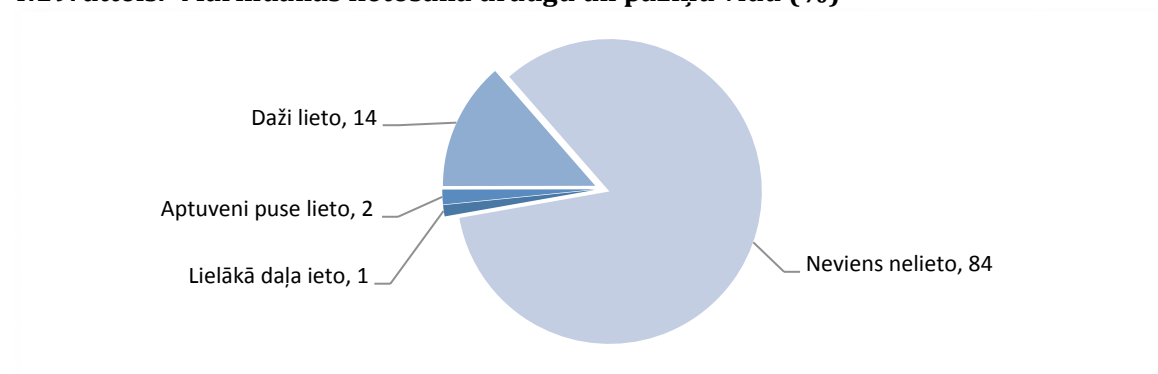
Draugi vai paziņas, kuri lieto narkotikas nozīmīgi biežāk ir vīriešiem (26%) nekā sievietēm (16%). Tas nozīmē, ka viņiem narkotikas ir pieejamākas arī personīgo kontaktu ceļā.

4.21. tabula. Narkotiku lietošana starp dažāda vecuma iedzīvotāju draugiem (%)

	15–24	25–34	35–44	45–54	55–64
Vairums draugu/paziņu lieto narkotikas	4	2	3	1	1
Daļa draugu/paziņu lieto, daļa nē	10	7	4	1	0
Lieto daži no paziņām	27	22	7	4	4
Neviens nemēdz lietot narkotikas	59	70	86	94	95

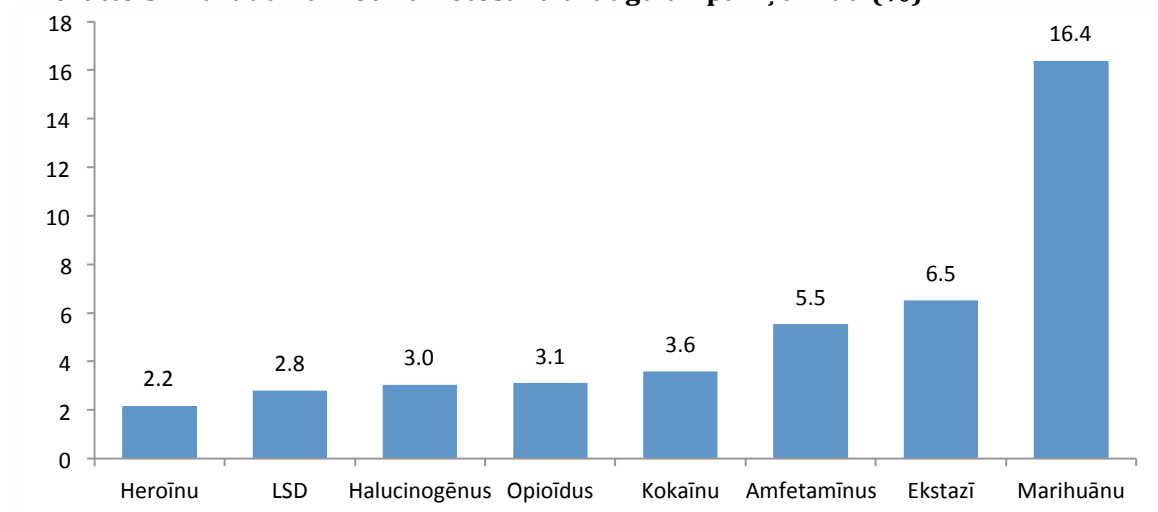
Ņemot vērā, ka visizplatītākā narkotika Latvijā ir marihuāna, nav pārsteidzoši, ka visbiežāk iedzīvotāji zina kādu, kas lieto šo vielu. Aptaujas dati liecina, ka katram sestajam Latvijas iedzīvotājam (16%) kāds draugs vai paziņa lieto marihuānu, pie tam 3% to lieto vismaz puse draugu un paziņu (4.19. attēls). Šie rezultāti būtiski neatšķiras no iepriekšējiem gadiem.

4.19. attēls. Marihuānas lietošana draugu un paziņu vidū (%)



Tajā pat laikā, salīdzinot ar 2007. gadu, šobrīd divas reizes mazāk iedzīvotāju pazīstams kāds, kurš lieto sintētiskās vielas — ekstazī vai amfetamīnus (attiecīgi, 6% un 5%) (4.20. attēls). Tāpat gandrīz divas reizes samazinājies to iedzīvotāju skaits, kas zina kādu, kas lieto opioīdus, LSD vai citus halucinogēnus (3%). Šāda tendence, tiesa, mazākā mērā, bija novērojama jau 2007. gada datos.

4.20. attēls. Dažādu narkotiku lietošana draugu un paziņu vidū (%)



4.5. Narkotiku lietošanas paradumi

Tāpat kā iepriekšējos gados, arī šogad pētījumā tika uzdoti jautājumi par narkotiku lietošanas paradumiem un situācijām. Aptaujas dati liecina, ka tāpat kā 2007. gadā visbiežākā situācija, kad pamēģinātas vai lietotas narkotiskās vielas, ir draugu kompānija. 76% narkotikas lieto kopā ar draugiem (4.21. attēls).

Tomēr citos narkotiku lietošanas paradumos un situācijās salīdzinājumā ar 2007. gadu ir vērojamas izmaiņas: diskotēkās vai klubos narkotikas lieto salīdzinoši mazāk nekā 2007. gadā (15%, salīdzinot ar 21% iepriekš). Joprojām bieži (9%) narkotikas lieto, apmeklējot bārus vai kafejnīcas. Var secināt, ka visbiežāk narkotikas lieto, izklaidējoties un atpūšoties kādā kompānijā. Tikai 6% narkotikas lieto garlaicības mākti, 3% — skumjos vientulības brīžos, un tikpat — kad rodas problēmas ģimenē, skolā vai darbā. 1% respondentu norādījuši, ka narkotikas lieto ikdienā, jo bez tā nevar iztikt.

4.21. attēls. Narkotiku lietošanas situācijas (%)



Bāze: ir pamēģinājuši jebkuras narkotikas.

Dažādu narkotiku iedarbība un attiecīgi arī lietošanas situācijas ir atšķirīgas. Tie, kuri pamēģinājuši marihuānu, salīdzinoši reti narkotikas lietojuši diskotēkās vai bāros (4.22. tabula). Šo narkotiku lietošanas faktu ir viegli konstatēt, iespējams tādēļ tās izvairās lietot, ejot uz klubu vai bāru. Viennozīmīgi visbiežāk marihuānu lieto kompānijā ar draugiem (77%).

Problēmas skolā, ģimenē, darbā vai ar draugiem salīdzinoši biežāk ir iemesls narkotiku lietošanai tiem, kas pamēģinājuši amfetamīnus, halucinogēnus vai inhalantus. Iespējams, šādi tie meklē iespēju aizbēgt no realitātes. Bāros un kafejnīcās bieži narkotikas lieto tie, kas pamēģinājuši opioīdus vai halucinogēnus. Opioīdus, halucinogēnus pamēģinājušie, kā arī sintētiskās vielas (amfetamīnus un ekstazī) pamēģinājušie nereti narkotikas lieto arī, apmeklējot klubus un diskotēkas.

4.22. tabula. Dažādu narkotisko vielu lietošanas situācijas (%)

	Marihuāna	Ekstazī	Amfetamīni	Kokaīns	Opioīdi	LSD	Halucinogēni	Inhalanti	«Spice»
Kompānijā ar draugiem	77	85	83	80	85	64	68	71	82
Apmeklējot bārus, kafejnīcas	10	12	18	16	25	20	21	20	13
Apmeklējot diskotēkas	16	33	29	30	40	18	39	25	16
Skumjos vientulības brīžos	3	5	9	6	2	4	17	12	11
Kad rodas problēmas ģimenē, skolā, darbā	3	3	7	5	3	1	17	9	5
Kad rodas problēmas ar draugiem	1	1	3	1	2	1	10	5	5
Lieto garlaicības māks	6	10	13	8	3	11	22	21	19
Lieto ikdienā, jo nevar bez tā iztikt	1	4	6	8	1	6	17	1	7
Citos gadījumos	3	1	2	0	0	4	20	2	6

Bāze: ir pamēģinājis jebkuras narkotikas.

Nozīmīgi atšķiras narkotiku lietošanas motivācija dažādās vecuma grupās. Bāros vai kafejnīcās visbiežāk narkotikas lieto cilvēki 15–34 gadu vecumā (11–13%). Tā grupa, kas narkotikas lieto izklaides vietās, salīdzinot ar iepriekšējo gadu, ir būtiski vecāka. Ja 2007. gadā diskotēkās narkotikas parasti lietoja jaunieši, tad šobrīd tās izvēlas arī citu vecuma grupu pārstāvji. Tātad narkotiku lietošana diskotēkās un klubos vairs nav tikai jauniešu fenomens (4.23. tabula).

4.23. tabula. Narkotiku lietošanas situācijas dažādās vecuma grupās (%)

	15–24	25–34	35–44	45–54	55–64
Kompānijā ar draugiem	83	75	73	58	72
Apmeklējot bārus, kafejnīcas	13	11	5	3	0
Apmeklējot diskotēkas	15	16	17	2	18
Skumjos vientulības brīžos	4	1	6	5	0
Kad rodas problēmas ģimenē, skolā, darbā	4	1	5	2	0
Kad rodas problēmas ar draugiem	2	0	0	5	0
Lieto garlaicības māks	7	5	7	0	0
Lieto ikdienā, jo nevar bez tā iztikt	2	0	2	0	0
Citos gadījumos	2	1	2	14	16

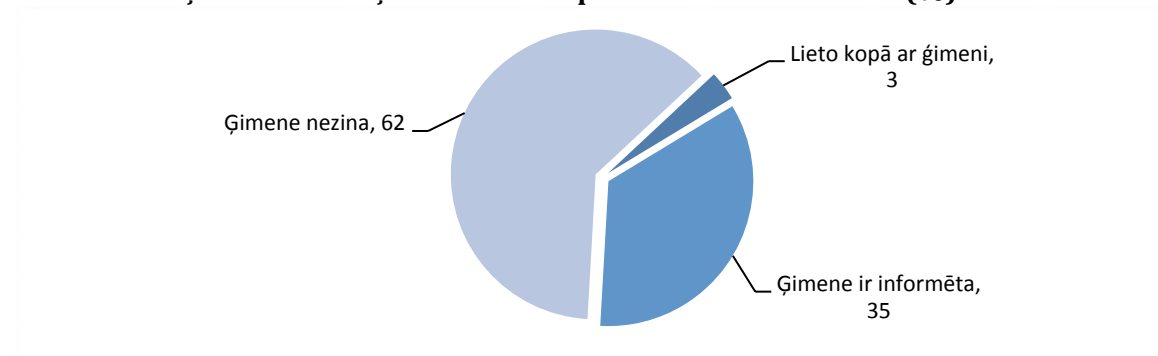
Piezīme: lūdzu, pievērst uzmanību, ka atbildējušo skaits vecuma grupās 45–54 un 55–64 gadi ir mazāks nekā 50.

Bāze: ir pamēģinājis jebkuras narkotikas.

Nedaudz atšķiras narkotiku lietošanas situācijas vīriešiem un sievietēm. Sievietes biežāk narkotikas lieto bāros un kafejnīcās (12% salīdzinot ar 8% vīriešu grupā), savukārt vīriešiem biežāk iemesls narkotiku lietošanai ir garlaicība, skumjas, problēmas ar draugiem, skolā vai darbā, vai tas, ka bez tām nevar iztikt. Atšķiras arī narkotiku lietošanas situācijas dažādās apdzīvotajās vietās. Rīgā parasti (80%) narkotikas lieto kompānijā ar draugiem, pie tam biežāk nekā citviet — bāros un kafejnīcās (14%) vai garlaicības mākti (10%). Diskotēkās un klubos narkotikas izteikti biežāk lieto nelielās pilsētās un laukos (attiecīgi, 26% un 17%, salīdzinot ar 14% Rīgā un vēl mazāk citās pilsētās). Tas, iespējams, skaidrojams ar mazāku kontroli pār šīm izklaides vietām.

Lielākajā daļā gadījumu (62%) ģimenes locekļi par narkotiku lietošanas vai pamēģināšanas faktu nav informēti (4.22. attēls). 35% gadījumu ģimenes locekļi par to zina, bet 3% narkotikas ir lietojuši kopā ar ģimeni. Var secināt, ka lielākā daļa nevēlas, lai par narkotiku lietošanu uzzinātu ģimenes locekļi, tādēļ svarīgi, lai būtu kāda vieta, kur viņam griezties problēmu gadījumā anonīmi, nebaidoties no tālākām nepatīkamām sekām.

4.22. attēls. Ģimenes locekļu informētība par narkotiku lietošanu (%)

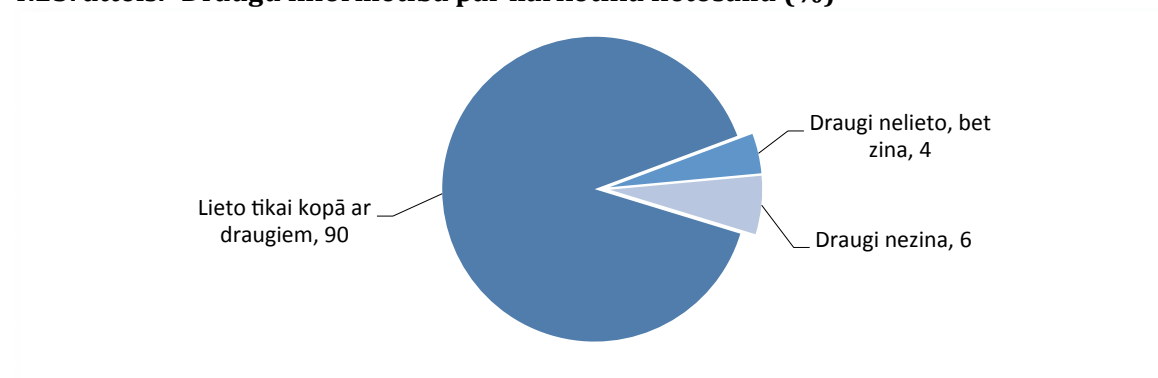


Ģimenes locekļu informētība atkarīga no tā, kādas narkotiskās vielas tiek vai tikušas lietotas. Par narkotiku lietošanu parasti informētas to cilvēku ģimenes, kas lieto kokaīnu vai halucinogēnus, pie tam nereti lieto šīs vielas kopā. Savukārt reti par narkotiku lietošanu ir informētas to cilvēku ģimenes, kas lieto inhalantus vai «Spice». Šo vielu lietotāji, kā jau minēts, parasti ir jaunieši. Tāpat ģimenes locekļu informētība atkarīga no tā, cik bieži tiek lietotas narkotiskās vielas. Ja narkotikas izmēģinātas tikai vienreiz, parasti ģimenes locekļi par to neko nezina. Ja narkotikas lieto regulāri, ir lielāka iespēja, ka ģimenes locekļi par to ir informēti.

Ģimenes locekļu informētība atkarīga arī no vecuma. Jaunu cilvēku līdz 35 gadu vecumam ģimenes 63% gadījumu par narkotiku lietošanu neko nezina. Taču vēl retāk par narkotiku lietošanas faktu informēta to cilvēku ģimenes, kam ir 45 vai vairāk gadu. Iespējams, tas saistīts ar to, ka viņi narkotikas lietojuši sen vai ar to, ka viņi nevēlas izpaust narkotiku pamēģināšanas faktu bērniem, tādējādi rādot tiem sliktu piemēru. Ar ģimenes locekļiem kopā narkotikas visbiežāk lieto tie, kuriem ir 35–44 gadi (11%).

Atšķirībā no ģimenes, draugi par narkotiku lietošanas faktu ne vien ir informēti, bet visbiežāk arī piedalās kopīgā narkotiku lietošanā. Kā liecina aptaujas dati, 90% narkotikas lieto tikai kopā ar draugiem (4.23. attēls). Tikai 6% gadījumu draugi par narkotiku lietošanu vai pamēģināšanu neko nezina, pie tam parasti tas ir gadījumos, kad narkotikas lietotas sen. Situācijas, kad draugi zina par narkotiku lietošanu, bet paši tās nelieto, ir ļoti retas.

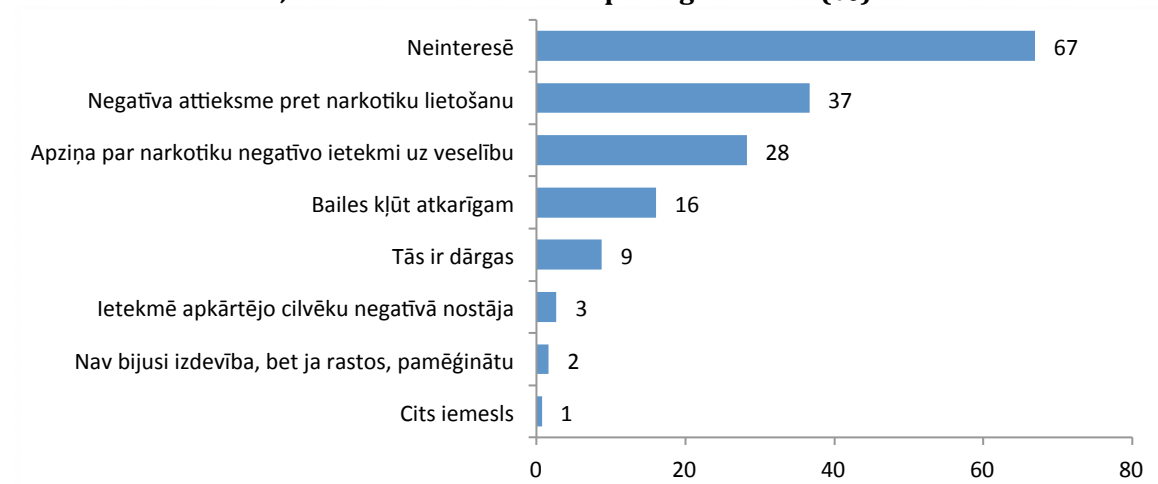
4.23. attēls. Draugu informētība par narkotiku lietošanu (%)



Motivācija atteikties no narkotikām

Iedzīvotājiem, kuri nav pamēģinājuši narkotikas, tika uzdots jautājums par to, kas viņus atturēja no šāda soļa. Tāpat kā iepriekšējos gados, visbiežāk (67%) iedzīvotāji norāda, ka narkotikas viņus neinteresē (4.24. attēls). Trešdaļu iedzīvotāju (37%) attur negatīva attieksme pret narkotiku lietošanu. 28%, jo īpaši sievietes, no narkotiku pamēģināšanas atturējusi apziņa par narkotiku kaitīgo ietekmi uz veselību un 16% — bailes kļūt atkarīgam. Tātad daļa iedzīvotāju ir informēti un apzinās narkotiku negatīvo ietekmi uz veselību, tomēr vairumā gadījumu narkotiku nelietošana tiek uztverta kā pašsaprotama un par to īpaši neaizdomājas.

4.24. attēls. Iemesli, kas attur no narkotiku pamēģināšanas (%)



Bāze: nav pamēģinājis narkotikas.

Dažādu vecuma grupu iedzīvotāju vidū iemesli narkotiku nelietošanai atšķiras. Lai gan visās vecuma grupās biežākais iemesls narkotiku nepamēģināšanai ir tas, ka narkotikas neinteresē, īpaši tas raksturo cilvēkus 35 un vairāk gadu vecumā (4.24. tabula). Iedzīvotājus 15–34 gadu vecumā no narkotiku pamēģināšanas salīdzinoši bieži attur bažas par narkotiku negatīvo ietekmi uz veselību (34%) un bailes kļūt atkarīgam (26%). Negatīva attieksme pret narkotiku lietošanu līdzīgi bieži raksturīga dažādās vecuma grupās, taču nedaudz retāk tas ir narkotiku nelietošanas iemesls vecākajā respondentu grupā.

4.24. tabula. Narkotiku nemēģināšanas iemesli dažādās vecuma grupās (%)

	15–24	25–34	35–44	45–54	55–64
Neinteresē	62	65	69	70	69
Apziņa par narkotiku negatīvo ietekmi uz veselību	35	32	26	28	20
Negatīva attieksme pret narkotiku lietošanu	36	38	37	39	32
Bailes kļūt atkarīgam	26	22	12	12	10
Tās ir dārgas	11	9	6	11	6
Ietekmē apkārtējo cilvēku negatīvā nostāja	6	2	2	1	2
Nav bijusi izdevība, bet ja rastos, pamēģinātu	2	2	1	1	2
Cits iemesls	1	1	1	1	1

Bāze: nav pamēģinājis narkotikas.

Bailes kļūt atkarīgam Rīgas iedzīvotājus no narkotiku lietošanas attur nozīmīgi biežāk nekā citās pilsētās, laukos un mazpilsētās dzīvojošos (21%) (4.25. tabula). Lauku iedzīvotājiem arī retāk iemesls narkotiku nelietošanai ir to negatīvā ietekme uz veselību. Iespējams, mazpilsētu un lauku iedzīvotāji šos riskus apzinās mazāk. Lauku iedzīvotājiem visbiežāk narkotikas vienkārši neinteresē (70%).

4.25. tabula. Narkotiku nemēģināšanas iemesli dažādās apdzīvotās vietās (%)

	Rīga	Lielas pilsētas	Citas pilsētas	Mazpilsētas	Lauki
Neinteresē	68	62	64	65	70
Negatīva attieksme pret narkotiku lietošanu	38	29	44	32	38
Apziņa par narkotiku negatīvo ietekmi uz veselību	28	33	32	35	23
Bailes kļūt atkarīgam	21	16	20	14	11
Tās ir dārgas	7	8	15	5	9
Ietekmē apkārtējo cilvēku negatīvā nostāja	4	2	4	2	2
Nav bijusi izdevība, bet ja rastos, pamēģinātu	1	1	4	3	1
Cits iemesls	1	1	0	2	0

Bāze: nav pamēģinājis narkotikas.

4.6. Marihuānas atkarības risks iedzīvotāju vidū

Viennozīmīgi visizplatītākā narkotiskā viela gan Latvijā, gan citās Eiropas valstīs ir marihuāna vai hašišs. Šo vielu Latvijā pamēģinājuši 12,5% jeb 183 tūkstoši iedzīvotāju 15–64 gadu vecumā. Ņemot vērā marihuānas lietošanas augstos rādītājus, nepieciešams nodalīt marihuānu pamēģinājušos vai lietojošos, kam tas nav radījis nekādas negatīvas sekas, no tiem, kuriem šīs vielas lietošana novedusi pie personīgām vai sociālām problēmām. Īpaši svarīgi tas ir tādēļ, ka informācija par marihuānas lietošanas izpausmēm un sekām joprojām ir nepietiekama.

Tieši ar šādu mērķi 2007.gadā ESPAD aptaujā pirmo reizi tika iekļauts *CAST tests (The Cannabis Abuse Screening Test)* (Beck, Legleye, 2003). Šī skala sākotnēji tika testēta Francijā nolūkā izpētīt marihuānas lietošanu kopumā, novirzes no ierastajiem lietošanas paradumiem, veselības un sociālo kaitējumu un saskaršanos ar pārmetumiem no ģimenes. Jāatzīmē, ka *CAST* testa būtība nav mērīt atkarību no marihuānas, bet gan atklāt potenciāli kaitīgus lietošanas ieradumus, kuri vēl nesasniedz klīnisku diagnozi. Detalizētāks metodes izklāsts pieejams ESPAD 2007. gada pētījuma ziņojumā (Hibell et al., 2009).

Jēdziens «problemātiska marihuānas lietošana» parasti tiek attiecināts uz situācijām, kad marihuānas lietošana pakļauj cilvēku noteiktu problēmu riskam. Taču par to, kādas ir šīs problēmas, vienprātības nav. Balstoties uz iepriekšējo pētījumu atklājumiem, *CAST* testā tiek mērīti dažādi potenciāli kaitīgie marihuānas lietošanas aspekti, novērtējot lietošanas biežumu šķietami ne-izklaides nolūkos (smēķēšana pirms pusdienlaika vai vienatnē), marihuānas lietošanas rezultātā radušos atmiņas traucējumus, radnieku un draugu pamudinājumu samazināt marihuānas lietošanu, neveiksmīgus centienus atnest marihuānas smēķēšanu un problēmas, kas radušās marihuānas lietošanas rezultātā. *CAST* tests sastāv no sešiem pamatjautājumiem, kurus respondenti vērtē skalā no 1 (nekad) līdz 5 (ļoti bieži). Anketas jautājumi attiecas uz notikumiem pēdējo 12 mēnešu laikā. Uz jautājumu atbild visi, kuri pēdējo 12 mēnešu laikā lietojuši marihuānu, un tas šajā pētījumā kopumā sastāda 4% respondentu.

Par vienu no problemātiskas marihuānas vai hašiša lietošanas pazīmēm tiek uzskatīta marihuānas vai hašiša smēķēšana pirms pusdienlaika. Šādi vismaz dažreiz pēdējo 12 mēnešu laikā rīkojušies 21% marihuānas lietotāju, pie tam 6% marihuānu pirms pusdienlaika smēķējuši bieži. Tikai 63% nekad nesmēķē marihuānu pirms pusdienlaika (4.25. attēls).

29% atzīst, ka vismaz dažreiz smēķējuši marihuānu vai hašišu vienatnē: 13% šādi rīkojušies reti, 11% dažreiz, bet 4% bieži. Gan marihuānas smēķēšana pirms pusdienlaika, gan smēķēšana vienatnē liecina, ka marihuāna netiek lietota tikai izklaides nolūkā.

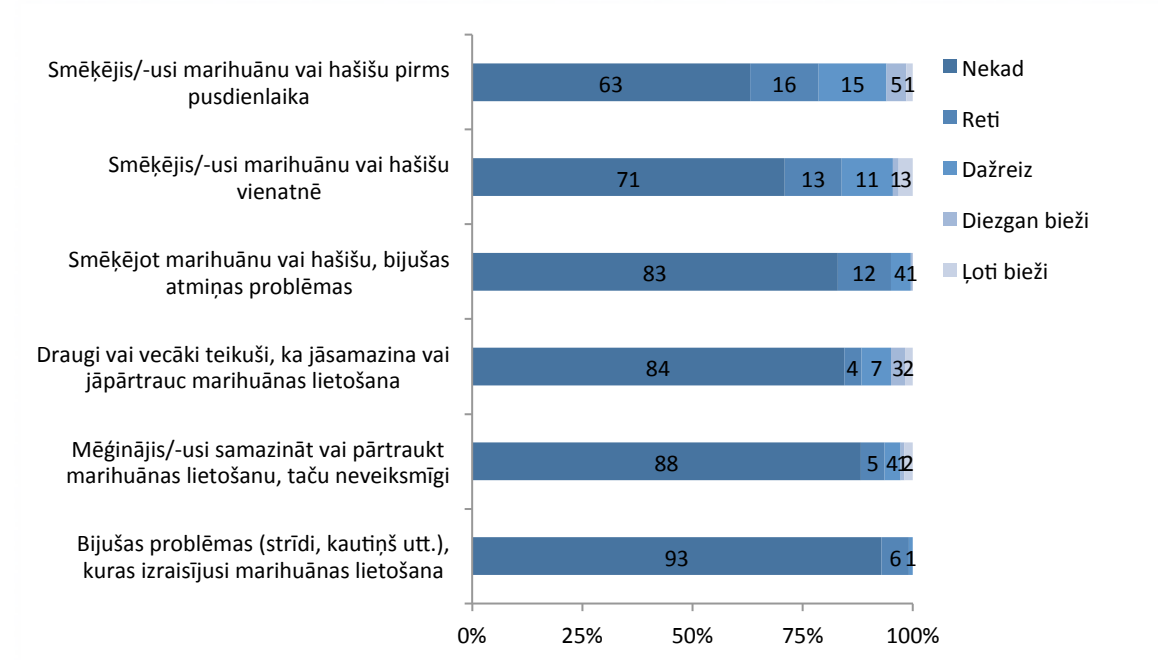
Lielākā daļa (83%) marihuānas lietotāju norādījuši, ka viņiem, smēķējot marihuānu, nav radušās nekādas atmiņas problēmas, savukārt 17% šādu efektu ir pamanījuši. Jāatzīst gan, ka tikai 5% marihuānas lietotāju tā ir pastāvīga problēma.

Uz to, ka marihuānas lietošana rada zināmas problēmas, norāda arī tas, ka draugi vai ģimenes locekļi lūdz samazināt vai jāpārtraukt marihuānas vai hašiša lietošanu. Šāds pamudinājums kopumā izteikts 16% marihuānas lietotāju, pie tam 5% ar to nācies saskarties bieži un 7% — vismaz dažreiz. Tas nozīmē, ka, ja draugi un ģimenes locekļi saskata marihuānas lietošanu kā problemātisku, viņi uz to mēģina norādīt atkārtoti.

Neveiksmīgi mēģinājumi samazināt vai pārtraukt marihuānas vai hašiša lietošanu liecina par nespēju kontrolēt šīs vielas lietošanu un atkarības veidošanos. 12% no tiem, kas pēdējā gada laikā lietojuši marihuānu atzīst, ka vismaz kādreiz mēģinājuši samazināt vai pārtraukt marihuānas lietošanu, taču tas nav izdevies. 7% to mēģinājuši vairākkārt (dažreiz vai bieži).

Visbeidzot, marihuānas atkarība var izpausties dažādu problēmu formā — kā strīdi, kautiņi, nelaimes gadījumi utt. Šādas problēmas marihuānas lietošanas rezultātā pēdējā gada laikā piedzīvojuši 7% marihuānas lietotāju. Tiesa, parasti šādas problēmas bijušas reti — iespējams tikai vienu reizi. Nevienam no respondentiem nav norādījis uz biežām problēmām marihuānas lietošanas rezultātā.

4.25. attēls. CAST testa jautājumu aprakstošā statistika (%)



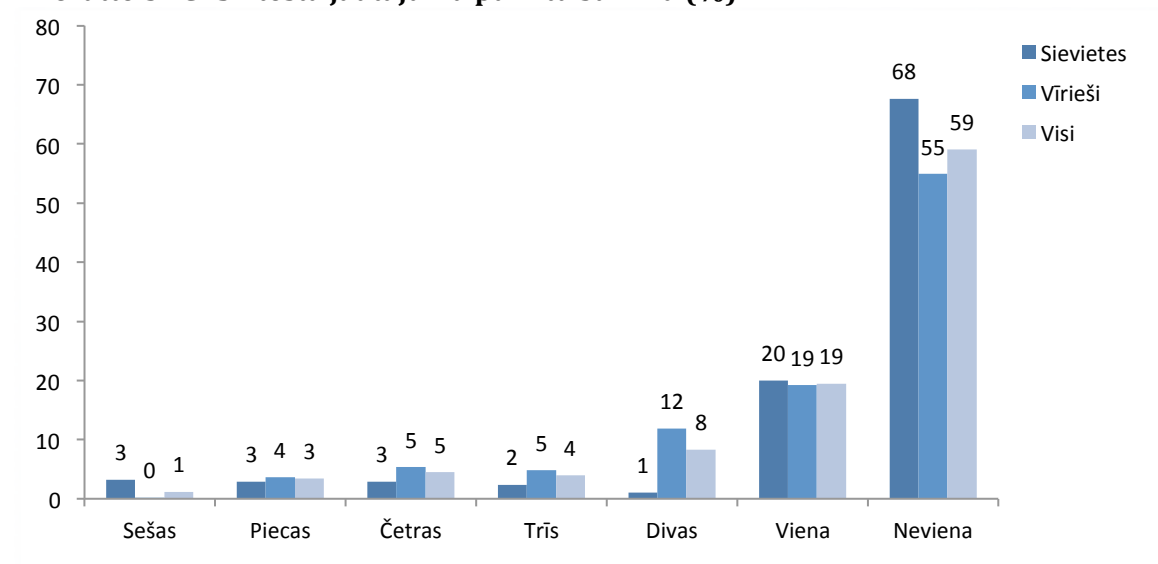
Lai gan CAST indikatoru vidējie rādītāji Latvijā, salīdzinot ar citām valstīm, ir zemi, zināmai daļai marihuānas lietotāju šo uzvedību var nešaubīgi uzskatīt par problemātisku (Hibell et al., 2009). Problemātiskas marihuānas lietošanas identificēšanai pētījumā izmantota CAST indikatoru punktu summa. Atbilstoši CAST metodoloģijai, katrs no minētajiem sešiem jautājumiem/indikatoriem

klasificēts kā problemātisks (1) vai tāds, kas nav uzskatāms par problemātisku (0)¹⁸. Tātad, maksimālais iespējamais punktu skaits visiem sešiem indikatoriem kopā ir 6. Kā liecina aptaujas dati, tiem, kuri pēdējā gada laikā lietojuši vai pamēģinājuši marihuānu vai hašišu, vidējais ar šo vielu lietošanu saistīto problēmu skaits ir bijis 0,9 (SD. = 1,4). Citiem vārdiem, pēdējā gada laikā marihuānu lietojušajiem vidēji raksturīga viena ar šīs vielas lietošanu saistītu problēmu iezīme.

Ja aplūko problēmu sadalījumu (4.26. attēls), redzams, ka vislielāko grupu veido tie marihuānas lietotāji, kuriem saistībā ar marihuānas lietošanu pēdējā gada laikā nav konstatētas nekādas problēmas — 59%. Salīdzinoši biežāk vismaz kāda problemātiskas marihuānas lietošanas pazīme raksturīga vīriešiem (68%) nekā sievietēm (55%). Otra lielākā grupa (19%) ir tie, kuriem piemīt viena problemātiskas marihuānas lietošanas pazīme. 8% ir divas šādas pazīmes, 4% — trīs, un 9% — četras vai piecas šādas pazīmes. Visas sešas problemātiskas marihuānas lietošanas pazīmes raksturīgas 1% marihuānas lietotāju.

Lai gan Rīgā marihuānas lietošana ir visizplatītākā, salīdzinot ar citām vidējām vai lielām pilsētām, kā arī ar laukiem, vismaz kāda problemātiskas marihuānas lietošanas pazīme Rīgā ir salīdzinoši mazāk — tikai 52% lietotāju. Ievērojamas atšķirības vērojamas arī dažādu ienākumu grupu starpā. Pieaugot ienākumiem, pieaug arī risks, ka marihuānas lietotājam būs raksturīga vismaz kāda problemātiskas lietošanas pazīme.

4.26. attēls. CAST testa jautājumu punktu summa (%)



Galvenais CAST testa mērķis ir sadalīt iedzīvotājus divās grupās — tādos, kuriem ir zems vai nekāds ar marihuānas lietošanu saistīto problēmu risks, un tādos, kuriem šis risks ir augsts (Hibell et al., 2009). Arī šī klasifikācija balstīta uz kopējo CAST indikatoru punktu summu. Tiek pieņemts, ka problemātiskajā lietotāju grupā ietilpst tie, kuriem šī summa ir 4 vai vairāk.

Izmantojot šādu klasifikāciju, augsts ar marihuānas lietošanu saistītu problēmu risks ir 9% no tiem, kuri pēdējā gada laikā lietojuši marihuānu, pie tam vīriešiem un sievietēm šis rādītājs neatšķiras.

¹⁸ Pirmajiem diviem jautājumiem par problemātisku marihuānas lietošanu liecina atbilde «dažreiz» vai biežāk. Pārējiem — «reti» vai biežāk.

Aplūkojot atšķirības dažādās vecuma grupās, redzams, ka visaugstākais ar marihuānas lietošanu saistīto problēmu risks ir jauniešiem 15–24 gadu vecumā (12%).

Lai izvērtētu, cik nopietna ir marihuānas lietošanas problēma, iespējams vispārināt rezultātus uz iedzīvotājiem kopumā. No visiem Latvijas iedzīvotājiem, tā iedzīvotāju daļa, kurai ir augsts ar marihuānas lietošanu saistīto problēmu risks, ir 0,4% jeb vairāk nekā 5000 iedzīvotāju. Savukārt, ja aplūko tieši jauniešu grupu 15–24 gadu vecumā, var secināt, ka augsts ar marihuānas lietošanu saistīto problēmu risks ir 1,2% jauniešu.

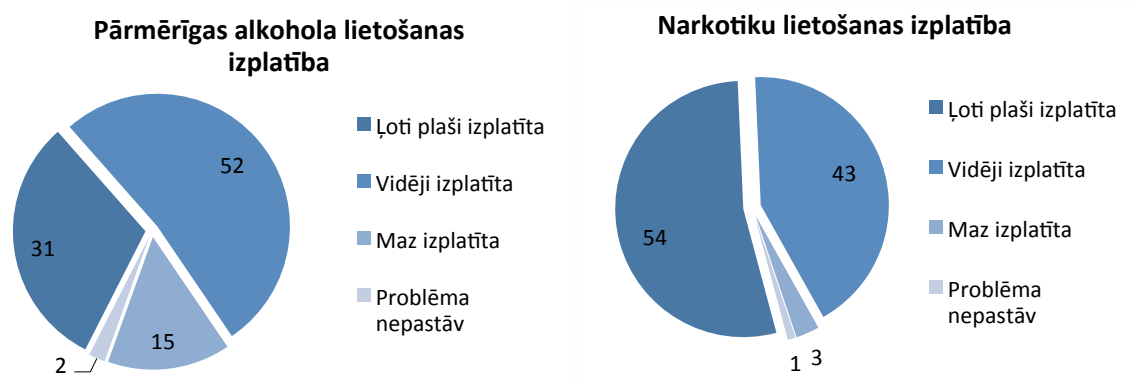
5. Priekšstati un viedokļi par atkarību izraisošām vielām sabiedrībā

Respondenta personiskie, kā arī tuvākajā sociālajā vidē izplatītie atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi ietekmē cilvēka vērtējumu — akceptējošo vai nosodošo attieksmi pret noteiktiem uzvedības modeļiem, kā arī ar narkotiku un alkohola lietošanu saistīto veselības risku vērtējumus un attieksmi pret politiskiem lēmumiem atkarību izraisošo vielu lietošanas ierobežošanā. Šajā sadaļā tiek analizēti iedzīvotāju vērtējumi un viedokļi, kā arī sniegts salīdzinājums ar 2003. un 2007. gadā veikto iedzīvotāju aptauju datiem.

5.1. Alkohola un narkotiku lietošanas izplatības vērtējums

Alkohola lietošanas problēma Latvijas iedzīvotāju vērtējumā jau ilgstošā laika posmā tiek uzskatīta par vienu no aktuālākajām sociālajām problēmām mūsu valstī un ierindojas vienā no pirmajām vietām uzreiz aiz ekonomiskām problēmām. No otras puses, alkohola lietošana ir ierasta, ikdienišķa un lielā mērā sociāli akceptēta parādība. Līdzīgi kā 2003. un 2007. gadā alkohola pārmērīgu lietošanu iedzīvotāji pamatoti uzskata par plašāk izplatītu problēmu nekā narkotiku lietošanu (tā domā atbilstoši 54% un 31% aptaujāto). Turklāt iedzīvotāju daļa, kas pārmērīgu alkohola lietošanu uzskata par ļoti plaši izplatītu parādību, kopš 2003. gada palielinās, bet salīdzinot ar 2007. gada rezultātiem šo respondentu skaits ir pieaudzis par 10%. Arī narkotiku lietošanas izplatība tiek vērtēta augstāk nekā iepriekš. Runājot par alkohola lietošanu, 43% respondentu uzskata, ka tā ir vidēji izplatīta problēma, bet par narkotiku lietošanu tā domā vairāk nekā puse aptaujāto (52%). Tāpat kā iepriekšējos pētījumos respondenti problēmas izplatību kā kritiskāku vērtē valstī kopumā nevis savā dzīves vietā. Pārmērīgu alkohola lietošanu kā ļoti plaši izplatītu problēmu savā dzīves vietā saskata 36%, bet narkotiku lietošanu — 17% aptaujāto.

5.1. attēls. Alkohola un narkotiku lietošanas problēmas novērtējums valstī (%)

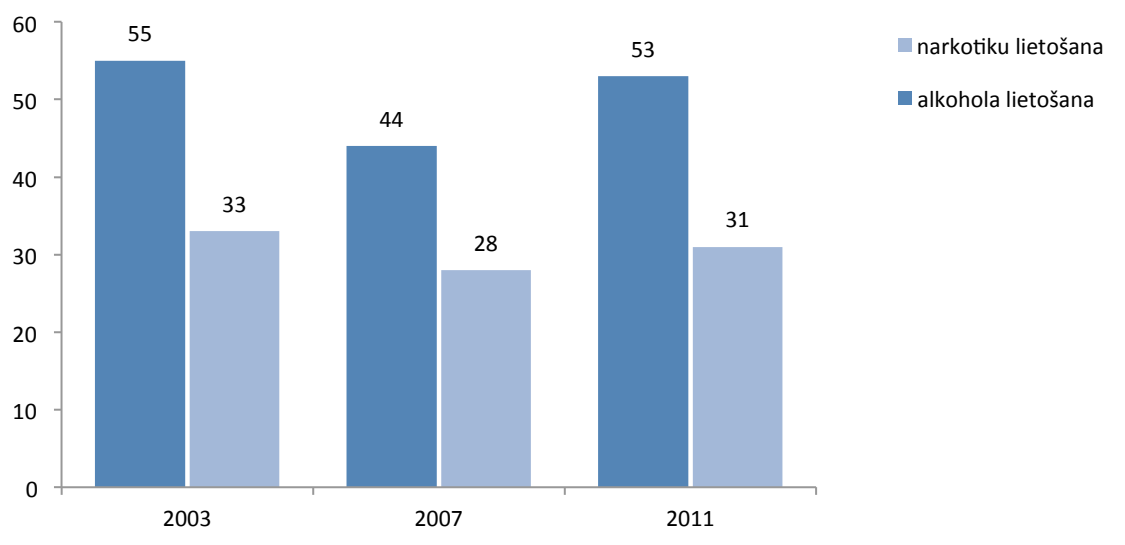


Kopumā alkohola pārmērīgu lietošanu par izplatītu problēmu atzīst 96% iedzīvotāju, bet narkotiku lietošanas jomā to iedzīvotāju daļa, kas atzīst šīs problēmas izplatību, ir pieaugusi no 66% 2003. gada aptaujas laikā līdz 85% iepriekšējā aptaujā un 83% šobrīd.

Domājams, respondentu vērtējumu var uzskatīt par atbilstošu minēto problēmu izplatībai un raksturam: kā plaši izplatīta biežāk tiek nosaukta alkohola lietošanas problēma, savukārt narkotiku lietošanu iedzīvotāji biežāk raksturojuši kā vidēji izplatītu problēmu; alkohola lietošana un problēmas vērtējums salīdzinoši viendabīgi izplatīts visā valsts teritorijā un dažādās iedzīvotāju

grupās, kamēr narkotiku lietošana un attieksme pret to lielā mērā atšķiras atkarībā no respondenta vecuma, dzimuma, dzīvesvietas urbanizācijas līmeņa u.c. pazīmēm.

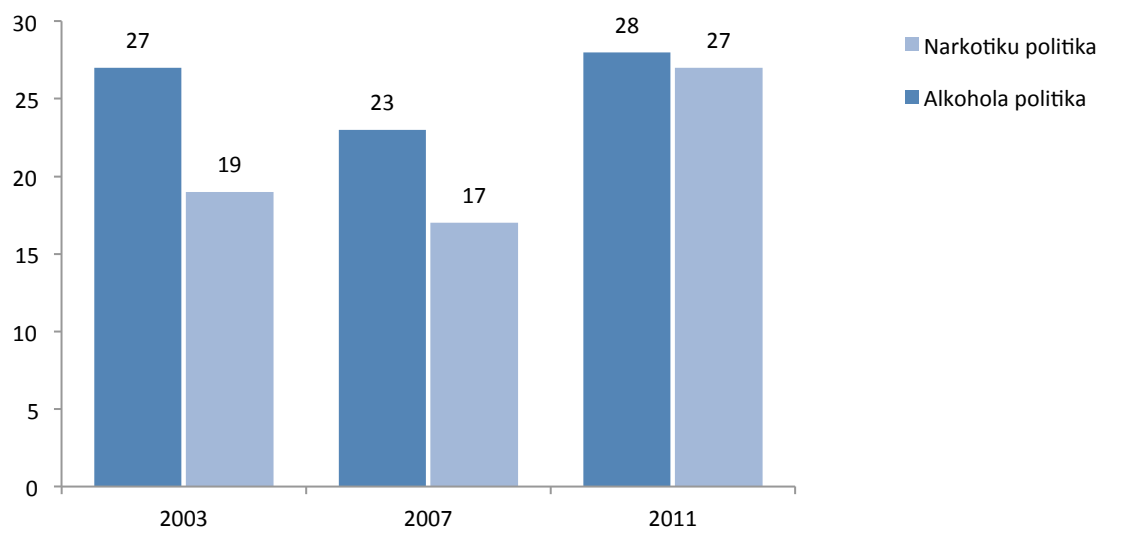
5.2. attēls. Alkohola un narkotiku lietošanas problēmas novērtējums valstī: 2003., 2007. un 2011. gada pētījumu salīdzinājums (%)



Piezīme: attēls atspoguļo iedzīvotāju īpatsvaru, kuri konkrēto problēmu uzskata par ļoti izplatītu.

Katrā no iedzīvotāju aptaujām respondentiem tiek lūgts novērtēt, vai viņuprāt Latvijā valsts līmenī tiek īstenota noteikta politika jautājumos, kas saistīti ar alkohola un narkotiku izplatības ierobežošanu. Iedzīvotāju viedoklis par to saglabājies gandrīz nemainīgs kopš 2003. gada. Nedaudz vairāk kā puse respondentu ir pārliecināti, ka valstī netiek īstenota noteikta alkohola (52%) un narkotiku (51%) izplatības ierobežošanas politika. Turklāt aptuveni piektā daļa iedzīvotāju (atbilstoši 19% un 21%) nesniedz konkrētu atbildi — tāpat nav neko dzirdējuši par šādas politikas realizāciju. Tas vēlreiz apstiprina iepriekšējo pētījumu secinājumu, ka valstī veiktās aktivitātes šajā jomā publiskajā telpā nav īpaši pamanāmas un novērtētas (Koroļeva, Mieriņa, Goldmanis, Trapencieris, 2008a).

5.3. attēls. Iedzīvotāju viedoklis par valsts politikas īstenošanu alkohola un narkotiku izplatības ierobežošanai: 2003., 2007. un 2011. gada pētījumu salīdzinājums (%)

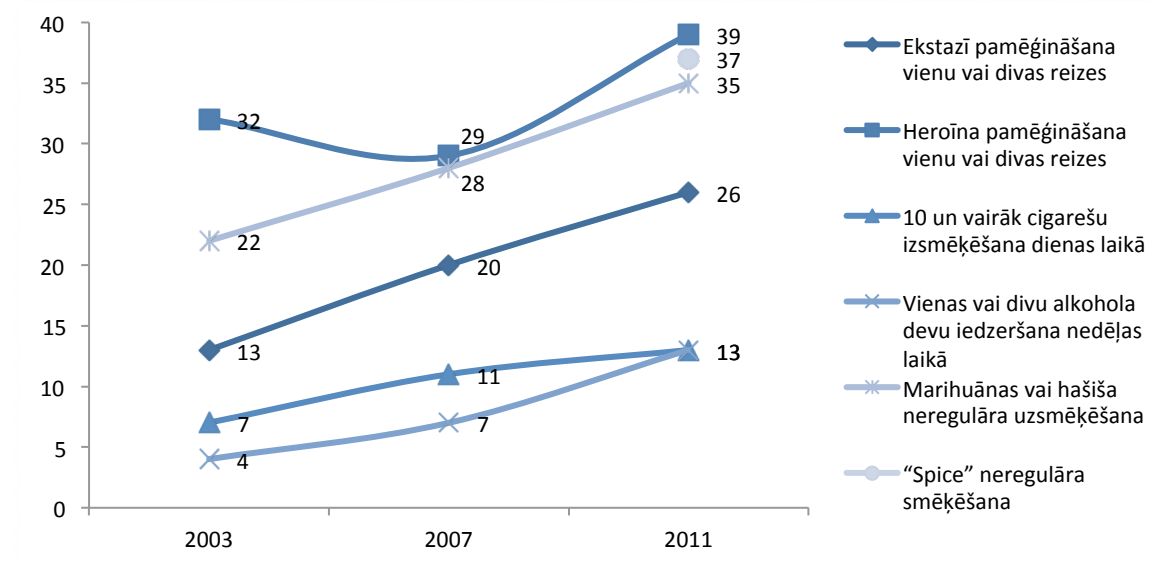


Piezīme: attēls atspoguļo iedzīvotāju īpatnību, kuri uzskata, ka minētā politika valstī tiek īstenota.

5.2. Tolerance pret atkarību izraisošo vielu lietošanu

Respondentu individuālo attieksmi pret atkarību izraisošo vielu lietošanu vislabāk raksturo dažādu ar narkotiku, tabakas un alkohola lietošanu saistītu uzvedības modeļu vērtējums — to akceptēšana vai nosodījums. Iedzīvotāju vidū visaugstākā tolerance tāpat kā 2007. gadā ir pret alkohola lietošanu vairākas reizes nedēļā. Jāatzīst, ka iecietīgums šajā jautājumā ir pat pieaudzis. Ja 2007. gadā šo uzvedības modeli nenosodīja 57%, tad šobrīd tā uzskata jau 61% aptaujāto. Tas pats secināms arī par attieksmi pret regulāras smēķēšanas ieradumu. 10 un vairāk cigarešu izsmēķēšanu dienā nenosodītu 58% aptaujāto (iepriekš 53%). Kaut arī kopš 2007. gada nozīmīgi palielinājies to respondentu skaits, kuri stingri nosodītu iedzeršanu dažas reizes nedēļā, tomēr kopumā šī sabiedrības daļa arvien vēl ir salīdzinoši neliela (13%).

5.4. attēls. Tendences iedzīvotāju tolerances līmenim pret atkarību izraisošo vielu lietošanu: 2003.–2011. gads (%)



Piezīme: attēls atspoguļo iedzīvotāju īpatsvaru, kuri atkarību izraisošo vielu pamēģināšanu vai lietošanu noteiktā apjomā stingri nosodītu.

Līdzīgi kā visās iepriekšējās aptaujās respondentu attieksme pret nelegālo narkotiku pamēģināšanu vai lietošanu ir daudz neiecietīgāka. Ja, salīdzinot ar 2003. gada pētījuma rezultātiem, 2007. gadā bija mazinājies to respondentu skaits, kuri nenosodītu narkotiku pamēģināšanu vai neregulāru rakstura lietošanu, tad kopš 2007. gada vērojamas divas tendences. Statistiski nozīmīgā līmenī pieaugusi gan to iedzīvotāju daļa, kuri izturas tolerantāki pret visu vielu lietošanu, t.i. — nenosodītu nedz ekstazī vai heroīna pamēģināšanu, nedz marihuānas uzsmēķēšanu. Tajā pat laikā pieaudzis arī to respondentu skaits, kuri stingri nosodītu visus minētos paradumus. Kopumā attiecībā uz visu vielu lietošanu ievērojami mazinājies to respondentu skaits, kuriem nav sava viedokļa par šo jautājumu.

5.1. tabula. Tolerances līmenis pret atkarību izraisošo vielu lietošanu (%)

	Nenosodītu			Nosodītu			Stingri nosodītu			Nezina		
	2003	2007	2011	2003	2007	2011	2003	2007	2011	2003	2007	2011
Ekstazī pamēģināšana vienu vai divas reizes	33	27	31	37	37	35	13	20	26	18	16	8
Heroīna pamēģināšana vienu vai divas reizes	15	18	21	43	39	34	32	29	39	11	14	6
10 un vairāk cigarešu izsmēķēšana dienas laikā	54	53	58	28	23	23	7	11	13	11	12	6
Vienas vai divu alkohola devu iedzeršana nedēļas laikā	61	57	61	24	23	21	4	7	13	12	12	6
Marihuānas vai hašiša neregulāra uzsmēķēšana	20	18	23	46	39	35	22	28	35	12	15	7
«Spice» neregulāra smēķēšana	-	-	20	-	-	34	-	-	37	-	-	9

Interesanti, ka jau kopš 2003. gada vērojama viena un tā pati tendence — ekstazī pamēģināšana tiek uzskatīta par akceptējamāku nekā marihuānas dažkārtēja uzsmēķēšana. Ja ekstazī

pamēģināšanu nenosodītu gandrīz trešdaļa aptaujāto (31%), tad par marihuānas smēķēšanu neuztrauktos 23% aptaujāto. Vēl jāatzīmē, ka liela ir to respondentu daļa, kuri nenosodītu heroīna vienreizēju pamēģināšanu (21%). Aptuveni tikpat liela daļa aptaujāto (20%) izturas tolerantā pret «Spice» neregulāru smēķēšanu. Jautājums par šī vielas lietošanu aktualizējies tikai pēdējo gadu laikā, tādēļ iepriekšējo aptauju laikā tas netika uzdots.

Vīriešiem raksturīga augstāka tolerance nekā sievietēm pret jebkuras vielas lietošanu. To apliecina visu pētījumu dati. Īpaši krasas atšķirības ir alkohola lietošanas un smēķēšanas vērtējumu gadījumos. Ievērojami biežāk vīrieši salīdzinājumā ar sievietēm nenosodītu alkohola lietošanu vairākas reizes nedēļā (72% pret 50%) un vairāk nekā 10 cigarešu izsmēķēšanu dienā (68% pret 48%). Nešaubīgi, ka atšķirības šajos viedokļos lielā mērā nosaka respondenta personiskā pieredze — tas, kas vīrieši tradicionāli lielākā mērā patērē alkoholu un smēķē.

5.2. tabula. Tolerances līmenis pret atkarību izraisošo vielu lietošanu saistībā ar dzimumu (%)

	Nenosodītu		Nosodītu		Stingri nosodītu		Nezina	
	V	S	V	S	V	S	V	S
Ekstazī pamēģināšana vienu vai divas reizes	38	24	32	37	22	30	9	8
Heroīna pamēģināšana vienu vai divas reizes	28	15	31	37	35	42	6	6
10 un vairāk cigarešu izsmēķēšana dienas laikā	68	48	18	28	8	17	6	6
Vienas vai divu alkohola devu iedzeršana vairākas reizes nedēļas laikā	72	50	15	27	9	16	5	7
Marihuānas vai hašiša neregulāra uzsmēķēšana	31	17	34	36	28	40	7	7
«Spice» neregulāra smēķēšana	26	14	32	35	32	42	10	9

Piezīme: V — vīrieši, S — sievietes.

Nosodoša attieksme pret jebkuru vielu lietošanu pieaug, palielinoties vecumam. Īpaši nozīmīgas šīs vecuma atšķirības kļūst, vērtējot narkotiku lietošanas modeļus. Vistolerantāko attieksmi kā pret alkohola lietošanu un smēķēšanu, tā arī pret narkotiku lietošanu izrāda 15–24 gadus vecie jaunieši. Tā, piemēram, ekstazī pamēģināšanu nenosodītu 39% jauniešu un tikai 17% vecākās grupas respondentu (vecumā no 45 līdz 64 gadiem), marihuānas dažkārtēju uzsmēķēšanu nenosodītu 31% jauniešu un 14% respondentu vecumā virs 45 gadiem, neregulāru «Spice» smēķēšanu nenosodītu 25% jauniešu un 12% vecākās grupas respondentu. Vērtējot legālo vielu lietošanu, atšķirības pēc vecuma grupām nav statistiski tik nozīmīgas. Tā, piemēram, iedzeršanu nenosodītu 58% jaunākās grupas pārstāvju un 51% vecāko respondentu, regulāru smēķēšanu nenosodītu 56% jauniešu līdz 24 gadu vecumam un 47% iedzīvotāju vecumā virs 45 gadiem.

Analizējot dažādu vielu lietošanas modeļu akceptējamību, īpaši nozīmīgas atšķirības vērojamas, salīdzinot to respondentu viedokli, kuriem pašiem ir narkotiku lietošanas pieredze un to, kuriem šādas pieredzes nav. Tā, piemēram, attiecībā uz heroīna pamēģināšanu, kā arī uz marihuānas neregulāru lietošanu, šo vielu lietošanu daudz lielākā mērā atbalsta to respondentu daļa, kuriem pašiem ir narkotiku lietošanas pieredze. Heroīna pamēģināšanu nenosodītu 40% iedzīvotāju, kuri kaut reizi lietojuši jebkādas nelegālās narkotikas un 18% to, kuriem nav narkotiku lietošanas pieredzes. Savukārt marihuānas smēķēšanu nenosodītu 58% no tiem, kas lietojuši narkotikas, un tikai 18% to, kuriem nav šādas pieredzes. Līdzīga proporcija vērojama attiecībā uz «Spice» lietošanas vērtējumu: 45% pret 16%. Vēl nozīmīgākas šīs atšķirības ir tad, ja salīdzinām to respondentu uzskatus, kuri paši smēķējuši tieši marihuānu vai lietojuši heroīnu, ar to cilvēku

vērtējumu, kuriem vispār nav narkotiku lietošanas pieredzes. Procentuāli atspoguļot šo atbilžu rādītājus nebūtu korekti, jo skaitliski, piemēram, heroīna lietotāju grupa ir ļoti niecīga salīdzinājumā ar pārējo respondentu kopu.

Lielākajā daļā sabiedrības nemainīgi saglabājas pārliecība, ka narkotiku lietošana ir sociāli nevēlama un bīstama uzvedības forma. Tajā pat laikā atkarība no narkotikām ir medicīniska diagnoze un šī slimība var izvērsties par nopietnu personisku traģēdiju. Lai salīdzinātu abas šīs dimensijas sabiedrības skatījumā, respondentiem katrā iedzīvotāju aptaujas posmā tiek lūgts izvērtēt apgalvojumus par narkomāniem¹⁹ divu kategoriju ietvaros — definējot narkomānu kā noziedznieku vai kā slimnieku. Vairāk nekā trešā daļa aptaujāto (38%) narkomānus uztver vairāk kā slimniekus, nekā noziedzniekus. Šī uzskata pārstāvju īpatsvars sabiedrībā palicis absolūti nemainīgs kopš 2007. gada, kamēr tas bija ievērojami samazinājies salīdzinoši ar 2003. gada pētījuma rezultātiem (tobrīd šādu vērtējumu bija izteikusi vairāk nekā puse aptaujāto). Gandrīz nav mainījies to cilvēku īpatsvars (no 31% līdz 30%), kuri vienlīdz lielā mērā akceptē abus raksturojumus. Lai arī tā sabiedrības daļa, kuri narkomānus uzskata par noziedzniekiem, ir salīdzinoši neliela, tomēr salīdzinājumā ar 2007. gadu šīs pārliecības paudēju skaits ir dubultojies (no 6% līdz 12%). 11% aptaujāto nespēj konkretizēt savu viedokli, izvēloties starp piedāvātajām kategorijām, bet mazinājies to respondentu skaits, kuriem vispār nav viedokļa šajā jautājumā.

5.3. tabula. Narkomānu novērtējums (%)

	Kopā		15–24 g.v.	25–64 g.v.
	2007	2011	2011	
Narkomānu uztver...				
vairāk kā noziedznieku	6	12	8	13
vairāk kā slimnieku	38	38	35	39
ne kā noziedznieku, ne arī kā slimnieku	10	11	16	9
gan kā noziedznieku, gan kā slimnieku	31	30	28	30
nezina, nevar novērtēt	15	9	13	8

Aplūkojot atšķirības pēc dažādām sociāli demogrāfiskām pazīmēm, 2007. gadā iezīmējās statistiski nozīmīgas atšķirības sieviešu un vīriešu uzskatos (Koroļeva et al., 2008a). Sievietes nozīmīgi biežāk nekā vīrieši uzskatīja narkomānus par slimniekiem, savukārt vīrieši nedaudz biežāk uztvēra narkomānus kā noziedzniekus. Lai arī uzskatu tendences 2011. gadā saglabājas līdzīgas, atšķirības sieviešu un vīriešu vērtējumos ir mazinājušās, un šobrīd statistiski nozīmīgā līmenī atšķirība pastāv tikai vienā vērtējumu kategorijā — sievietes biežāk (27% pret 31%) vērtē narkomānus gan kā slimniekus, gan kā noziedzniekus.

Arī dažādās vecuma grupās statistiski nozīmīgas atšķirības bija vairāk izteiktas iepriekšējās aptaujās. Gados vecāki respondenti nozīmīgi biežāk nekā jaunākās (15–24 gadu vecumā) grupas pārstāvji saskata narkomānos vairāk noziedznieka, bet citi respondenti savukārt vairāk slimnieka pazīmes. Jaunākā vecuma grupa nozīmīgi biežāk nekā cita vecuma respondenti nesaskata narkomānā nedz slimnieka, nedz noziedznieka dimensiju. Līdzīgi kā 2007. gadā būtiskas atšķirības vērtējumā nosaka respondenta paša narkotiku lietošanas pieredze. Aptaujātie, kuri kaut reizi pamēģinājuši kādas no narkotikām, biežāk uzskata, ka narkomāns nav raksturojams nedz kā slimnieks, nedz kā noziedznieks (11% pret 19%). Savukārt tie, kas nav lietojuši narkotikas, biežāk uztver narkomānu gan kā noziedznieku, gan kā slimnieku.

¹⁹ Aptaujas instrumentārijā jautājums ietvēra stigmatizējošo no narkotikām atkarīgo personu definīciju — «narkomāns».

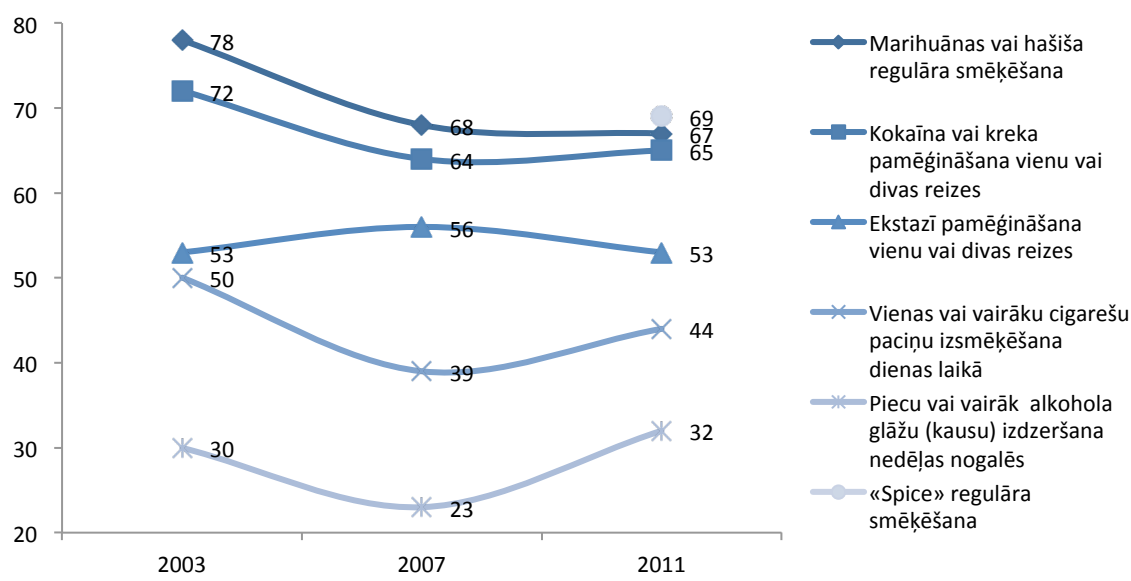
Nozīmīgi atšķiras rīdzinieku uzskati. Ievērojami biežāk nekā citās apdzīvotās vietās dzīvojošie, rīdzinieki domā par narkomāniem vienlaicīgi kā par slimniekiem, tā arī par noziedzniekiem.

Kopumā vērtējot sabiedrības viedokli, saglabājas tendence izcelt narkomānijas kā slimības dimensiju, lai arī kopš 2003. gada šo iedzīvotāju daļa ir ievērojami samazinājusies. Nemainīgi saglabāties to respondentu skaits, kuri vienlīdz lielā mērā uztver abas raksturojuma dimensijas — slimību un devianci. Statistiski nozīmīgā līmenī palielinājusies tā sabiedrības daļa, kuru uztverē narkomāns ir vairāk noziedznieks. Protams, izvēle starp diviem krasi atšķirīgiem raksturojumiem nav viegla, tomēr atbildes uz šo jautājumu diezgan precīzi atspoguļo problēmas izpratni sabiedrības apziņā. To, ka kopš 2003. gada narkomānija retāk tiek uztverta viennozīmīgi kā slimība, bet kopš 2007. gada palielinās narkomāna kā noziedznieka uztveres izplatība, ietekmē gan problēmas izplatība, gan masu medijos sniegtā informācija, kur tiek atspoguļotas kā narkotiku lietošanas sociālās sekas, tā ar šo vielu izplatīšanu saistītie kriminālie aspekti.

5.3. Atkarību izraisošo vielu lietošanas risku vērtējums

Viens no svarīgākajiem faktoriem, kas ietekmē kā attieksmi, tā arī narkotisko vielu lietošanas riska apzināšanos, ir indivīda zināšanas un personiskā pieredze. Respondentiem tika lūgts novērtēt riskus, ko izraisa regulāra alkohola, tabakas, marihuānas un «Spice» lietošana un riskus, kas rodas vienu vai divas reizes pamēģinot ekstāzi, kokaīnu vai kreku. Salīdzinot ar iepriekš veikto pētījumu rezultātiem, var izdarīt secinājumus, ka sabiedrības uzskatos par atkarību izraisošo vielu lietošanas kaitējumu pastāv noteiktas tendences. Līdzīgi kā 2003. un 2007. gadā par visriskantāko tiek uzskatīta regulāra marihuānas smēķēšana un kokaīna/kreka pamēģināšana (67% un atbilstoši 65% respondentu uzskata, ka tas saistīts ar lielu kaitējuma risku veselībai un vienlaikus tikai 2–3% domā, ka regulāra marihuānas smēķēšana vai kokaīna lietošana nerada nekādu risku veselībai). Tāda pat attieksme vērojama arī iedzīvotāju uzskatos par «Spice» regulāru smēķēšanu. Nedaudz vairāk nekā puse (53%) aptaujāto uzskata, ka lielum riskam sevi pakļauj arī tie cilvēki, kas vienu vai divas reizes pamēģina ekstāzi.

5.5. attēls. Tendences ar atkarību izraisošo vielu lietošanu saistīto risku vērtējumam: 2003.–2011. gads (%)



Piezīme: attēls atspoguļo iedzīvotāju īpatsvaru, kuri atkarību izraisošo vielu pamēģināšanu vai lietošanu noteiktā apjomā saista ar lielu kaitējuma risku.

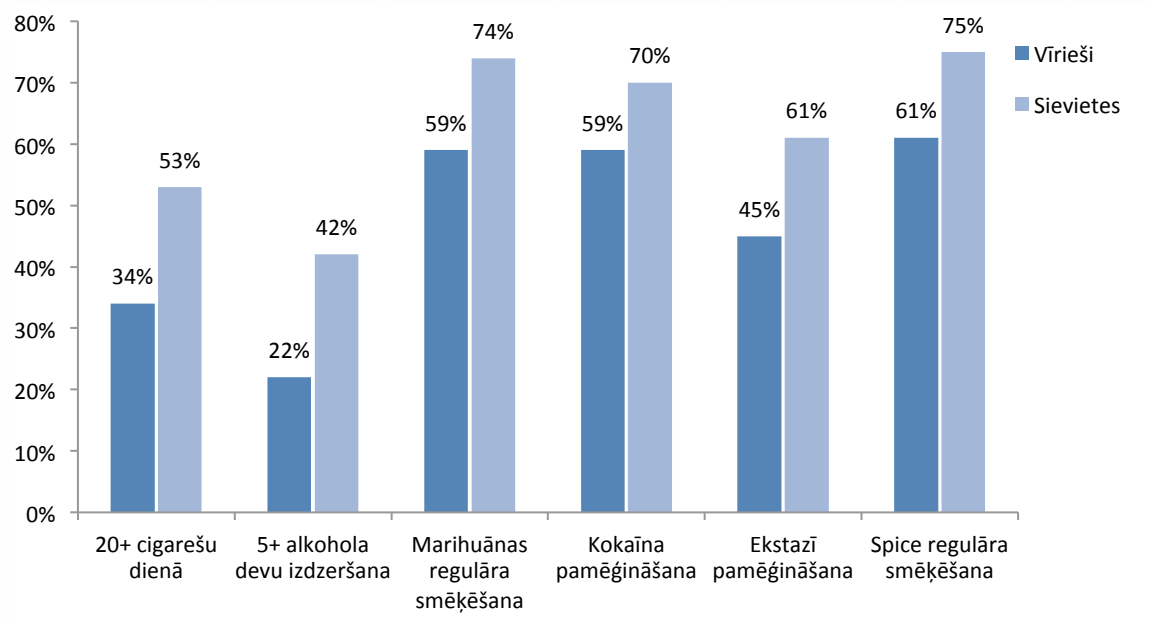
Ja narkotiku lietošanas risku vērtējums praktiski gandrīz nav mainījies, tad alkohola lietošanas un smēķēšanas jomā notikušas būtiskas izmaiņas. Salīdzinot 2003. un 2007. gada rezultātus nozīmīgi bija mazinājies aptaujāto skaits, kas uzskatīja, ka regulāra smēķēšana un alkohola lietošana vairākas reizes nedēļā nav saistīta ar lielu kaitējuma risku (Koroļeva et al., 2008a). Citādi tas ir šobrīd. Vai pretsmēķēšanas kampaņas, kā arī centieni ierobežot un informēt par alkohola lietošanas bīstamajām sekām nesuši kādus rezultātus? Atbildi uz šo jautājumu var sniegt tikai atkārtoti pētījumi un izmaiņas šo vielu lietošanas izplatībā. Kopš 2007. gada nozīmīgi palielinājies to cilvēku skaits, kuri uzskata, ka iedzeršana nedēļas nogalē ir saistīta ar lielu kaitējuma risku veselībai. Tāpat pieaugusi to daļa, kas uzskata, ka arī regulāra smēķēšana saistīta ar lielu risku veselībai (vienlaikus gan pavisam nedaudz, bet palielinājies to skaits, kas uzskata, ka vienas vai vairāku cigarešu paciņu izsmēķēšana nav saistīta ne ar kādu risku). To, ka vienas vai vairāku paciņu izsmēķēšana dienā saistīta ar lielu risku, domā 44% aptaujāto (2007. gadā tā domāja 39%, bet 2003. gadā — 50%), bet aptuveni trešdaļa respondentu (32%) uzskata, ka ar lielu risku veselībai saistīta regulāra alkohola lietošana (5 un vairāk devas) nedēļas nogalēs (2003. gadā tā domāja 30% aptaujāto, 2007. gadā — 23%). Pretsmēķēšanas kampaņas, smēķēšanas ierobežojumi sabiedriskās vietās un alkohola lietošanas ierobežojumi atklātā publiskā telpā bija ieviesti salīdzinoši neilgi pirms 2007. gada aptaujas. 2011. gada aptaujas rezultāti liecina, ka atkarību izraisošo vielu lietošana nav nozīmīgi mazinājusies, bet pamazām mainās sabiedrībā valdošie viedokļi un cilvēku attieksme šajos jautājumos.

5.4. tabula. Dažādu vielu lietošanas radītā kaitējuma riska novērtējums (%)

	Nav riska			Neliels risks			Mērens risks			Liels risks		
	2003	2007	2011	2003	2007	2011	2003	2007	2011	2003	2007	2011
Marihuānas vai hašiša regulāra smēķēšana	2	1	2	5	10	8	15	21	22	78	68	67
Kokaīna vai kreka pamēģināšana vienu vai divas reizes	4	2	3	9	7	9	15	27	24	72	64	65
Ekstazī pamēģināšana vienu vai divas reizes	7	3	5	16	11	13	24	30	29	53	56	53
Vienas vai vairāku cigarešu paciņu izsmēķēšana dienas laikā	4	5	7	15	28	20	31	29	29	50	39	44
Piecu vai vairāk alkohola glāžu (kausu) izdzeršana nedēļas nogalēs	10	14	11	26	35	25	34	30	32	30	23	32
«Spice» regulāra smēķēšana	-	-	2	-	-	6	-	-	23	-	-	69

Uzskati un attieksmes, tajā skaitā arī riska apzināšanās atkarīga no respondenta informētības, pieredzes un piederības dažādām sabiedrības grupām. Riska novērtējumos vērojamas būtiskas atšķirības starp vīriešiem un sievietēm, starp dažāda vecuma grupu pārstāvjiem utt. Jau tradicionāli sievietes nozīmīgi biežāk nekā vīrieši jebkuru vielu lietošanas riskus vērtē augstāk. Līdzīgi kā 2003. un 2007. gadā, arī šobrīd nozīmīgākās atšķirības sieviešu un vīriešu starpā konstatētas smēķēšanas, kā arī alkohola lietošanas risku novērtējumā.

5.6. attēls. Atkarību izraisošo vielu lietošanas risku vērtējums saistībā ar dzimumu (%)



Statistiski nozīmīgā līmenī riska apzināšanos ietekmē respondentu vecums. 2007. gada pētījuma dati liecināja, ka jebkuras vielas lietošanas (izņemot smēķēšanu) riskus zemāk vērtēja 15–24 gadus veci jaunieši, savukārt varbūtība, ka jebkuras vielas lietošana tiks vērtēta kā riskanta, visaugstākā bija vecuma grupā no 45 līdz 64 gadiem. Interesanti, ka 2011. gada aptaujā šis novērojums apstiprinās tikai daļēji. Tāpat kā iepriekšējos gados, palielinoties vecumam, kopumā palielinās risku apzināšanās. Savukārt 15–24 gadus vecie jaunieši nebūt ne visos gadījumos uzskatāmi par pašiem bezrūpīgākajiem. Tā, vērtējot vienas vai vairāku cigarešu paciņu izsmēķēšanu, vismazāko risku veselībai tajā saskata respondenti vecumā no 35–44 gadiem (9%).

Nozīmīgas ir atšķirības arī vērtējumos par alkohola lietošanas risku. To, ka 5 vai vairāk devu izdzeršana nedēļas nogalē nav risks veselībai, visbiežāk uzskata respondenti vecumā no 25 līdz 44 gadiem, savukārt tieši jaunieši vecumā no 15 līdz 24 gadiem (35%) un vecākās grupas respondenti pēc 55 gadu vecuma (38%) biežāk nekā citi iedzīvotāji iedzeršanas risku vērtē kā lielu.

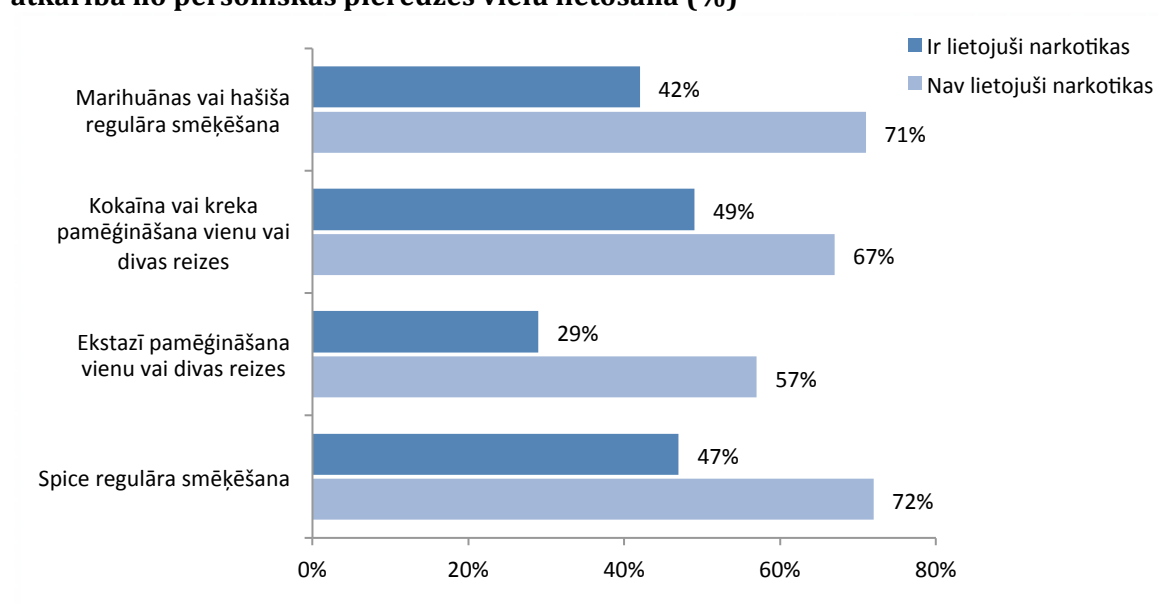
Interesanti, ka arī, runājot par nelegālo vielu lietošanas riskiem, viszemāk tos vērtē 35–44 gadus vecie respondenti. Tas attiecināms uz marihuānas un «Spice» regulāru smēķēšanu, tā arī uz heroīna un ekstazī pamēģināšanu. Tomēr kopumā arī, vērtējot nelegālo narkotiku lietošanu, pastāv lineāra sakarība starp vecuma palielināšanos un risku apzināšanos. Kā lielu risku veselībai marihuānas regulāru smēķēšanu apzinās 61% jauniešu vecumā no 15 līdz 24 gadiem un 76% vecākās grupas respondentu (iedzīvotāji, kuri vecāki par 55 gadiem). Vēl nozīmīgākas šīs atšķirības ir jautājumā par ekstazī pamēģināšanu (atbilstīgi 47% un 64%), nozīmīgas, bet ne tik uzskatāmas «Spice» regulāras smēķēšanas (65% un 75%) un kokaīna pamēģināšanas vērtējumā (61% un 70%).

Atkarību izraisošo vielu lietošanas vai pamēģināšanas radītā kaitējuma riska vērtējumu atšķirības pa vecuma grupām var izskaidrot ar narkotisko vielu lietošanas izplatības atšķirībām dažādās vecuma grupās. Tomēr diskutabla ir novērojamā tendence pazeminātam risku vērtējumam vecuma grupā no 35 līdz 44 gadiem. Šīs vecuma kohortas pārstāvji bija tie, kas 90-tajos gados (sasniedzot aptuveni 15 līdz 18 gadu vecumu) sastapās ar narkotiku ienākšanu un straujo izplatību

jauniešu ikdienā un izklaidēs. Iespējams, tas kaut daļēji skaidro šīs vecuma grupas respondentu uzskatus un attieksmi.

Nemainīga saglabājas korelācija starp respondentu personisko pieredzi vielu lietošanā un lietošanas risku vērtējumu. Respondenti, kuriem ir vielu lietošanas pieredze, ar lietošanu saistītos riskus uztver kā zemākus nekā tie, kam šādas pieredzes nav. Gadu no gada īpaši nozīmīgas šīs atšķirības ir narkotiku lietošanas risku vērtējumos. Tie respondenti, kuri paši dzīves laikā nav lietojuši narkotikas, vidēji par vienu trešdaļu augstāk vērtē risku, kas saistīts gan ar marihuānas regulāru smēķēšanu, gan arī ekstazī un kokaīna pamēģināšanu: marihuānas regulāru smēķēšanu par ļoti riskantu atzīst 74% respondentu, kuriem nav narkotiku lietošanas pieredzes un tikai 42% aptaujāto, kas lietojuši narkotikas. Ar kokaīna pamēģināšanu saistīto risku kā lielu vērtē atbilstoši 67% un 49% aptaujāto, «Spice» smēķēšanas gadījumā — 72% pret 47%, bet ekstazī pamēģināšanā atšķirības riska vērtējumos ir gandrīz divkārtīgas — 57% pret 29%.

5.7. attēls. Priekšstati par narkotiku lietošanas radītajiem kaitējuma riskiem atkarībā no personiskās pieredzes vielu lietošanā (%)



5.4. Sabiedrības atbalsts jaunām iniciatīvām alkohola un narkotiku politikas jomā

Iedzīvotāju attieksmi pret alkohola un narkotiku lietošanu, lietošanas risku un seku apzināšanos ietekmē piederība dažādām sociāli demogrāfiskām grupām. Kā tas ir attieksmē pret dažādiem politiskiem risinājumiem šo vielu izplatības mazināšanai? Atbildi uz šo jautājumu sniedz viedokļu analīze šajā sadaļā.

Narkotiku politika

Līdzīgi kā iepriekšējos pētījumos (2003. un 2007. gadā) respondentu vērtējumam tika piedāvāta virkne politisku lēmumu, kuros nosacīti var saskatīt divas galvenās pieejas problēmas risinājumam: liberālo un represīvo. Aplūkojot piedāvātos risinājumus citā aspektā, tos var iedalīt divās lielākās grupās — tādos, kas vērsti uz narkotisko vielu lietotāju ārstēšanu, rehabilitāciju un tādos, kas vērsti uz profilaksi un potenciālo lietotāju atturēšanu no narkotiku lietošanas. Lai

padziļināti aplūkotu iedzīvotāju uzskatu iekšējo struktūru, kā arī dažādu faktoru ietekmi uz noteiktu uzskatu veidošanos, pamatojoties uz piedāvāto politisko risinājumu vērtējumiem, tika veikta faktoranalīze, kuras apraksts sniegts tālāk tekstā. Bet vispirms aplūkosim, vai un kā iedzīvotāju attieksme mainījies kopš 2003. gada.

Jau kopš 2003. gada Latvijas sabiedrībā lielāku atbalstu jautājumos, kas saistīti ar narkotiku politiku, gūst represīvā pieeja: sodi, piespiedu ārstēšana ir risinājumi, kas katrā aptaujas posmā iemanto vislielāko sabiedrības atbalstu (Koroļeva et al., 2008a). Joprojām vairums iedzīvotāju (82%), ir pārliecināti, ka narkotiku lietošana ir krimināli sodāma rīcība. Lielākā daļa aptaujāto (86%), kas pat pieaugusi kopš 2007. gada, stingri atbalsta ideju, ka, veicot autovadītāju pārbaudi, lai noteiktu alkohola līmeni asinīs, jāveic arī narkotiku lietošanas tests. Līdzīgi kā iepriekšējos gados 76% iedzīvotāju atbalsta ideju par piespiedu ārstēšanu no narkotikām atkarīgajiem cilvēkiem, un vēl pieaudzis to respondentu skaits, kas uzskata, ka ārstniecības un rehabilitācijas iestāžu skaits Latvijā jāpalielina (70%). Vienlaikus no 68% iepriekš līdz 58% samazinājusies to cilvēku daļa, kuri domā, ka bargāki sodi atturētu no narkotiku lietošanas (atbilstīgi līdz pat 30% pieaudzis to skaits, kuri nepiekrīt šādam apgalvojumam) un ka narkotiku tirgotājiem būtu piespriežams mūža ieslodzījums (61%). Kopumā sabiedrības attieksme šajos jautājumos pēdējo gadu laikā būtiski nav mainījies.

Līdzīgi kā iepriekšējos pētījumos, mazāku atbalstu guvusi liberālā pieeja, kuras viens no stūrakmeņiem ir tā saucamo vieglo narkotiku legalizācija. Tomēr jāatzīmē, ka zināma virzība uzskatu liberalizācijā kopš 2007. gada sabiedrībā ir vērojama. Statistiski nozīmīgā līmenī pieaugusi to iedzīvotāju daļa, kuri atbalsta priekšlikumu par vieglo narkotiku legalizāciju (no 15% līdz 22%). Atbilstīgi palielinājis arī to skaits (no 21% līdz 28%), kuri uzskata, ka vieglo narkotiku legalizācija mazinātu ar narkotiku lietošanu saistīto noziedzību. Sabiedrības viedoklis dalās jautājumā par ārstniecības iestāžu skaitu — trešā daļa aptaujāto uzskata, ka to skaits jau ir pietiekams, tomēr pat neliels pieaudzis ir to īpatsvars (līdz 70%), kuri uzskata, ka jāpalielina ārstniecības un rehabilitācijas iestāžu skaits, kur cilvēki ar atkarības problēmām varētu saņemt bezmaksas palīdzību.

Ļoti būtiskā līmenī mainījies iedzīvotāju attieksme jautājumā par šļircu apmaiņu. Ja 2007. gadā neliels mazāk nekā puse (49%) iedzīvotāju uzskatīja, ka narkotiku lietotājiem jābūt viegli pieejamām lētām tīrām šļircēm un šļircu apmaiņas iespējām, tad šobrīd tā domā jau 60% aptaujāto. Arī jautājumā par soda mēru vērojamas izmaiņas — aptuveni katrs piektais respondents (22%) uzskata, ka pašreiz spēkā esošie sodi ir pietiekami bargi attiecībā pret narkotiku izplatītājiem (kamēr iepriekš tā domāja 13% aptaujāto).

Kopumā visas šīs atbildes diezgan precīzi raksturo iedzīvotāju viedokli un izmaiņu tendences. Lielāks represīvo pasākumu un sodu piemērošanas atbalsts, domājams, bāzējas publiskajā telpā dominējošajos uzskatu stereotipos. Tomēr, kā liecina atbildes, iezīmējas atbalsta palielināšanās arī liberālāi pieejai un acīmredzot plašākas diskusijas par šiem jautājumiem publiskajā telpā sekmējušas to respondentu skaita mazināšanos, kuriem bijušas grūtības novērtēt kādas aktivitātes nozīmi un kuri snieguši atbildi «nezina».

5.5. tabula. Viedokļi par ierosinājumiem narkotiku politikas jomā (%)

	Piekrīt	Nepiekrīt	Nezina
Veicot autovadītāju pārbaudi par alkohola līmeni asinīs, būtu jāveic arī narkotiku lietošanas tests	86	9	5
Narkotiku lietošana ir krimināli sodāma	82	11	7
Būtu jāievieš piespiedu ārstēšana no narkotikām atkarīgajiem cilvēkiem	76	16	8
Jāpaplašina ārstniecības un rehabilitācijas iestāžu skaits, kur cilvēki ar atkarības problēmām varētu saņemt bezmaksas palīdzību	70	15	15
Narkotiku tirgotājiem būtu jāpiespriež mūža ieslodzījums	61	25	15
Narkotiku lietotājiem jābūt viegli pieejamām lētām tīrām šļircēm un šļirču apmaiņas iespējām	60	28	12
Bargāki sodi atturētu no narkotiku lietošanas	58	30	11
Latvijā ir pietiekami daudz ārstniecības iestādes, kurās pēc palīdzības var griezties cilvēki ar atkarības problēmām	32	41	27
Vieglo narkotiku legalizācija samazinātu ar narkotiku lietošanu saistīto noziedzību	28	62	10
Jāpieļauj vieglo narkotiku legalizācija, vienlaikus nodrošinot narkotiku kvalitātes un lietošanas kontroli sabiedriskās vietās (līdzīgi Nīderlandē pastāvošajam modelim)	22	65	13
Pašreiz spēkā esošie sodi ir pietiekami bargi attiecībā pret narkotiku izplatītājiem	22	55	24

Lai precīzāk atspoguļotu iepriekš aplūkoto uzskatu iekšējo struktūru un viedokļu saistību ar citām pazīmēm, līdzīgi kā iepriekšējos pētījuma posmos tika veikta faktoranalīze. Faktoranalīzē tika iekļauti iepriekš raksturotie iedzīvotāju attieksmes mērījumi par priekšlikumiem un aktivitātēm, kas būtu vērstas uz narkotiku problēmas risināšanu un lietošanas izplatības ierobežošanu. No 11 pazīmēm faktoranalīzes (*Kaiser-normalized varimax rotation*) rezultātā tika iegūti 3 faktori jeb uzskatu dimensijas. Iegūtie faktori tika saglabāti kā jauni mainīgie, kuru vērtības atbilda katra faktora izpausmes spēkam. Analīzes rezultāti visos pētījuma etapos ir līdzīgi, t.i. tiek iegūti identiski faktori, kas kopumā liecina, ka sabiedrībā pastāv noteikti stereotipi jeb uzskatu kopas, ap kurām grupējas iedzīvotāju viedokļi.

Pirmais faktors — represīvās pieejas dimensija. Iekļauj uzskatus, kuros spilgti izpaužas represīvas pieejas atbalsts. Vispēcīgāk šo pārliecību raksturo uzskati, ka narkotiku lietošana ir krimināli sodāma rīcība un atbilstīgi, ka tai būtu piemērojami bargāki sodi, kas atturētu no narkotiku lietošanas, savukārt narkotiku tirgotājiem būtu piemērojams mūža ieslodzījums. Narkotiku lietotājiem būtu jāpiemēro piespiedu ārstēšana, bet, veicot pārbaudi autovadītājiem, jāveic arī narkotiku lietošanas tests.

Otrais faktors — lieberālās pieejas dimensija. Raksturo pieeju, kas vērsta uz narkotiku lietošanas liberalizāciju un ārstniecības/rehabilitācijas pakalpojumu paplašināšanu pašreizējiem narkotiku lietotājiem. Šīs pieejas dimensija ar vislielāko vērtību iekļauj uzskatu, ka vieglo narkotiku legalizācija samazinātu ar narkotiku lietošanu saistīto noziedzības līmeni un, protams, ka jāpieļauj vieglo narkotiku legalizācija, veicot to kvalitātes kontroli. Attieksmē pret narkotiku lietotājiem dominē pārliecība par nepieciešamību nodrošināt tīru šļirču un šļirču apmaiņas punktu pieejamību, kā arī bezmaksas ārstniecības un rehabilitācijas iestāžu skaita palielināšanu.

Trešais faktors — konservatīvās pieejas dimensija. Raksturo attieksmi pret ārstniecības pakalpojumiem un tieksmi saglabāt visu kā ir. Tā iekļauj uzskatu, ka Latvijā pašlaik ir pietiekami daudz ārstniecības iestāžu, kurās pēc palīdzības var griezties cilvēki ar atkarības problēmām un loģiski — ārstniecības iestāžu skaits šajā jomā nav jāpaplašina; kā arī uzskatu, ka pašlaik pastāvošie sodi attiecībā uz narkotiku izplatītājiem jau ir pietiekami bargi.

5.6. tabula. Dažādu uzskatu pieeju narkotiku politikas jomā raksturojošo faktoru slodžu matrica

	Represīvā pieeja	Liberālā pieeja	Konservatīvā pieeja
Narkotiku lietošana ir krimināli sodāma	0,729		
Bargāki sodi atturētu no narkotiku lietošanas	0,689		
Narkotiku tirgotājiem būtu jāpiespriež mūža ieslodzījums	0,694		
Piespiedu ārstēšana no narkotikām atkarīgajiem cilvēkiem	0,636		
Veicot pārbaudi autovadītājiem, jāveic narkotiku tests	0,585		
Tiras šļirces, apmaiņas punkti narkotiku lietotājiem		0,652	
Jāpieļauj vieglo narkotiku legalizācija, kvalitātes kontrole		0,697	
Vieglo narkotiku legalizācija samazinātu noziedzību		0,708	
Latvijā ir pietiekami daudz atkarību ārstniecības iestādes			0,662
Jāpaplašina bezmaksas atkarību ārstniecības iestāžu skaits		0,494	-0,488
Esošie sodi ir pietiekami bargi pret izplatītājiem			0,553

Piezīme: Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Lai arī aprēķinātie faktori būtībā neatšķiras no iepriekšējo gadu rezultātiem, tomēr, balstoties uz 2011. gada datiem, atkārtoti tika pārbaudīta saistība starp šiem uzskatu kopumiem un respondentu piederību dažādām sociāli demogrāfiskajām grupām.

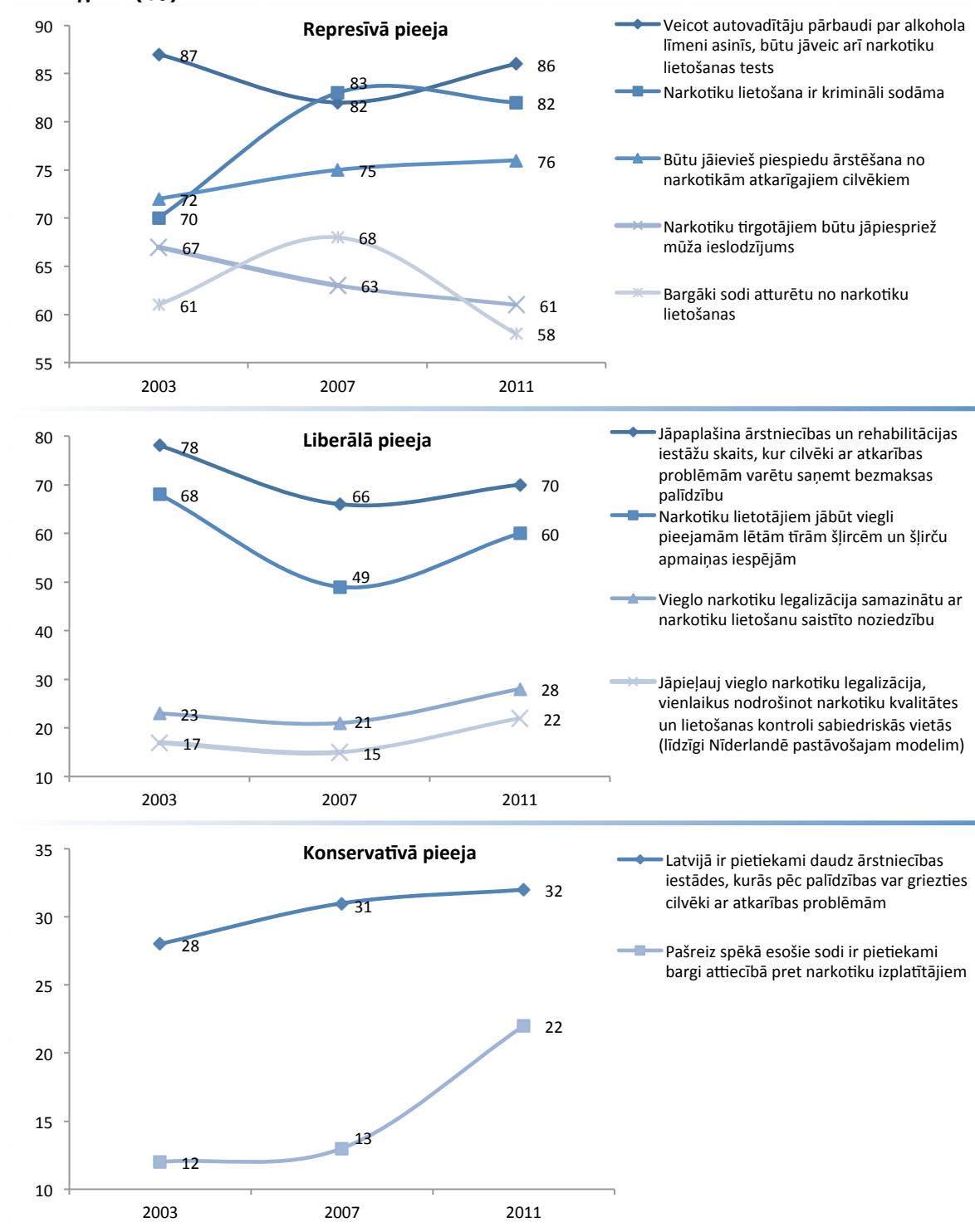
Jau iepriekš atspoguļotā risku un vērtējumu analīze liek pieņemt hipotēzi, ka atšķirības uzvedības modeļos un uzskatos nosaka vecums, dzimums, personīgā pieredze u.c. līdzīgi faktori. Tā represīvo uzskatu kopums vairāk bijis raksturīgs vecāka gada gājuma cilvēkiem, tas ir — palielinoties vecumam, palielinās to cilvēku daļa, kuri iestājas par bargākiem sodiem u.tml. (Koroļeva et al., 2003) Arī 2011. gada aptaujas rezultātu analīze apstiprina to, ka 15–24 gadus veco jauniešu grupā represīvā pieeja guvusi nozīmīgi mazāku atbalstu nekā citās vecuma grupās pēc 25 gadu vecuma (T-tests, $p < 0,0001$). Vairāk stingrās pieejas atbalstītāju ir sieviešu vidū, arī šajā gadījumā atšķirības ir statistiski nozīmīgas. Būtiski biežāk šis uzskatu kopums raksturo cilvēkus, kuri paši nekad nav mēģinājuši un nelieto narkotikas (T-tests, $p < 0,0001$). Tieši tāpat kā iepriekšējās aptaujās, statistiski nozīmīgā līmenī atšķiras Rīgas, lielāko pilsētu un mazpilsētu/lauku iedzīvotāju uzskati. Lauku (mazāko pilsētu un pagastu) iedzīvotāju vidū daudz izteiktāks ir stingrās pieejas atbalsts. Savukārt šo uzskatu kopums krietni mazāk izteikts starp rīdniekiem un Latvijas lielāko (valsts nozīmes) pilsētu iedzīvotājiem.

Savukārt nosacīti liberālā pieeja, kā jau tas hipotētiski tika pieņemts, vairāk raksturīga jauniešiem vecumā no 15 līdz 24 gadiem, un mazākā mērā vecumā pēc 25 gadiem. Lai gan jāatzīmē, ka, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, šīs atšķirības statistiski vairs nav nozīmīgas. Ļoti nozīmīgā līmenī šis uzskatu kopums no pārējiem atšķir to respondentu grupu, kuriem ir narkotiku izmēģināšanas vai lietošanas pieredze. Dzimumam nav statistiski nozīmīgas ietekmes šajā jautājumā. Arī liberāla attieksme konsekvētāk izteikta lauku rajonu iedzīvotājiem.

Un visbeidzot, trešā uzskatu dimensija, kas akceptē pašreizējo situāciju kāda tā ir, nozīmīgā līmenī raksturīgāka vīriešiem (T-tests, $p < 0,0001$). Atšķirībā no 2007. gada vairāk tā raksturīga jauniešiem vecumā līdz 24 gadiem, salīdzinot ar pārējo iedzīvotāju grupu vecumā pēc 25 gadiem. Līdzīgi kā iepriekš, vairāk raksturo to cilvēku uzskatus, kuriem ir zināma narkotiku lietošanas pieredze, lai gan atšķirības narkotikas pamēģinājušo un pārējo iedzīvotāju starpā nav statistiski nozīmīgas. Atšķirības pilsētu un lauku iedzīvotāju vidū nav statistiski nozīmīgas, lai gan vairāk izteikts šis uzskatu kopums ir lauku rajonu iedzīvotāju vidū. Tas, ka tāpat kā 2007. gadā neviena no uzskatu dimensijām nav dominējoša rīdnieku un lielāko pilsētu iedzīvotāju vidū, acīmredzot liecina par

to, ka rīdzinieku uzskati savā iekšējā struktūrā ir samērā pretrunīgi, un salīdzinoši ar lauku iedzīvotājiem, rīdzinieki biežāk atbalsta savstarpēji pretrunīgus risinājumus.

5.8. attēls. Tendences viedokļos par iniciatīvām narkotiku politikas jomā: 2003.–2011. gads (%)



Piezīme: attēls atspoguļo iedzīvotāju īpatnību, kuri atbalsta noteiktas iniciatīvas narkotiku politikas jomā.

Faktoranalīze nevar pretendēt uz visu sakarību izskaidrojumu starp dažādiem uzskatiem, tomēr tās rezultātu nemainība gadu no gada liecina, ka dažādu sabiedrības grupu vidū pastāv samērā

stabili uzskatu modeļi jeb stereotipi, un tos vislielākajā mērā nosaka kā piederība dažādām sociāli demogrāfiskajām grupām, tā arī pašu respondentu pieredze atkarību izraisošo vielu lietošanā.

Kopumā jāsecina, ka pēdējais — personiskā pieredze, kā arī vecums ir viens no galvenajiem faktoriem, kas ietekmē uzskatus un attieksmi pret atsevišķiem pasākumiem narkotiku izplatības ierobežošanai. Gados jaunāki cilvēki ir tolerantāki attieksmē pret narkotiku lietošanu un lielākā mērā atbalsta liberālo pieeju kopumā, tomēr atšķirībā no iepriekšējiem gadiem, jaunākās vecuma grupas (15–24 gadi) pārstāvju uzskati daudzos jautājumos mazākā mērā atšķiras no gados nedaudz vecāku iedzīvotāju (vecuma grupa no 25 līdz 34 gadiem) uzskatiem, tomēr statistiski nozīmīgā pakāpē šīs uzskatu atšķirības pastāv salīdzinājumā ar vecāko grupu, t.i. respondentiem vecumā pēc 45 gadiem. Diskusijas un padziļinātas analīzes vērtas šajā pētījumā ir tieši konstatētās uzskatu atšķirības jauno pieaugušo vidū (vecuma grupa no 25 līdz 34 gadiem). Domājams, jauno cilvēku attieksmi lielā mērā veido viņu jaunības pirmajā posmā, kas ritēja 90-tajos gados, kad narkotikas pamazām ieņēma stabilu vietu jauniešu kultūrā, gūtā pieredze un saņemtā informācija. Tieši šīm paaudzēm ir personiska narkotiku lietošanas pieredze un tos visbiežāk skar narkotiku lietošanas izplatība sociālajā vidē, kurā tie auguši vai atrodas šobrīd.

Alkohola politika

Vērtējot pasākumus alkohola pieejamības un lietošanas izplatības ierobežošanai, lielāko atbalstu izpelnījušies priekšlikumi, kas saistīti ar kontroles pastiprināšanu un tiesību aktu izmaiņām. Nozīmīgāko atbalstu guvuši ierosinājumi ieviest izmaiņas likumdošanā, nosakot:

- pieļaujamo alkohola saturu autovadītāju asinīs nulles promiļu līmenī (71%),
- alkohola iegādi tikai no 21 gada vecuma (65%),
- alkohola reklāmas ierobežojumus (66%).

Šiem priekšlikumiem visbiežāk izteikts arī stingrākais atbalsts, ko raksturo atbilde «pilnībā piekrītu» (respondentiem bija iespēja visus priekšlikumus vērtēt atbilstoši 4 punktu skalai, kur 1 nozīmē «pilnībā piekrītu», bet 4 — «pilnībā nepiekrītu»). Savukārt salīdzinoši vismazākais atbalsts ir priekšlikumam paaugstināt alkohola akcīzes nodokli (atbalsta mazāk nekā trešā daļa — 31% aptaujāto), kā arī apgalvojumam par to, ka alkohols ir tāda pati prece kā visas pārējās, kādēļ tam nav nepieciešama īpaša pieeja (36%). Interesanti, ka dažos jautājumos iedzīvotāju viedoklis «par» un «pret» sadalās gandrīz vienlīdzīgās daļās. 46% uzskata, ka alkohola tirdzniecības vietu skaits būtu jāsamazina, un tikpat liela daļa tam nepiekrīt. Līdzīgi sadalās to respondentu skaits, kas uzskata, ka valsts institūcijas ir atbildīgas par to, lai pasargātu cilvēku no pārmērīgas alkohola lietošanas radītā kaitējuma (46%) un tikai nedaudz mazāks skaits nepiekrīt šādam uzskatam (43%), savukārt 42% domā, ka alkohola tirdzniecība būtu pieļaujama tikai specializētos veikalos vai nodaļās, bet salīdzinoši lielāka daļa (49%) šādam priekšlikumam nepiekrīt.

5.7. tabula. Viedokļi par ierosinājumiem alkohola politikas jomā (%)

	Piekrīt	Nepiekrīt	Nezina
Alkohola līmenim autovadītāju asinīs jābūt 0 promiļu līmenī	71	24	5
Alkohola reklāma ir jāierobežo	66	27	7
Jāpieņem likums, ka alkoholu drīkst iegādāties tikai no 21 gada vecuma	65	28	7
Cilvēki ir pietiekami atbildīgi, lai pasargātu sevi no kaitējuma, ko izraisa pārmērīga alkohola lietošana	55	38	7
Alkohola tirdzniecības vietu skaits ir jāsamazina	46	46	7
Valsts institūcijas ir atbildīgas par to, lai pasargātu cilvēku no kaitējuma, ko izraisa pārmērīga alkohola lietošana	46	43	10
Uz alkoholisko dzērienu pudeļu etiķetēm ir nepieciešams izvietot brīdinošus uzrakstus par alkohola kaitīgumu līdzīgi, kā tas ir uz cigarešu paciņām	46	44	10
Alkohola tirdzniecība jāatļauj tikai specializētajos veikalos/ specializētās nodaļās	42	49	8
Alkohols ir tāda pat prece, kā visas pārējās, un tam nav nepieciešama atšķirīga pieeja	36	55	9
Alkohola akcīzes nodoklis ir jāpaaugstina	31	60	8

Attieksmi un viedokļi par pasākumiem, kas vērsti uz alkohola patēriņa mazināšanu, ietekmē cilvēka vecums, dzīves pieredze u.c. faktori. Lai uzskatāmāk un precīzāk raksturotu attieksmju atšķirības dažādās iedzīvotāju demogrāfiskajās grupās, vispirms tika veikta faktoranalīze, iekļaujot tajā jau raksturotos attieksmes mērījumus. No 10 pazīmēm faktoranalīzes (*Kaiser-normalized varimax rotation*) rezultātā tika iegūti tikai divi faktori jeb uzskatu dimensijas.

Pirmais faktors — stingrā pieeja alkohola ierobežošanā. Šī pieeja iekļauj lielāku atbalstu gandrīz visiem priekšlikumiem, kas vērsti uz alkohola izplatības ierobežojumiem: alkohola reklāmas ierobežošanu, nulles promiņu alkohola līmeņa noteikšanu autovadītājiem, alkohola tirdzniecības vietu skaita samazināšanu, alkohola akcīzes nodokļa paaugstināšanu, alkohola tirdzniecību no 21 gada vecuma, tirdzniecību tikai specializētajos veikalos/nodaļās un brīdinošu uzrakstu par alkohola kaitīgumu izvietojumu uz pudeļu etiķetēm.

Otrais faktors — liberālā pieeja alkohola ierobežošanā. Šo uzskatu dimensiju raksturo apmierinātība ar esošo stāvokli un tā iekļauj trīs apgalvojumus: alkohols ir tāda pati prece, kā visas pārējās, un tam nav nepieciešama atšķirīga pieeja; cilvēki paši ir pietiekami atbildīgi, lai pasargātu sevi no kaitējuma, ko rada pārmērīga alkohola lietošana, un vienlaikus valsts institūcijas ir atbildīgas par to, lai pasargātu cilvēku no kaitējuma, ko izraisa pārmērīga alkohola lietošana.

5.8. tabula. Dažādu uzskatu pieeju alkohola politikas jomā raksturojošo faktoru slodžu matrica

	Stingrā pieeja	Liberālā pieeja
Alkohola reklāma ir jāierobežo	0,607	
Alkohola līmenim autovadītāju asinīs jābūt nulles promiļu līmenī	0,609	
Alkohola tirdzniecības vietu skaits ir jāsamazina	0,756	
Alkohola akcīzes nodoklis ir jāpaaugstina	0,727	
Alkohols ir tāda prece, kā visas pārējās, un tam nav nepieciešama atšķirīga pieeja		0,780
Cilvēki ir pietiekami atbildīgi, lai pasargātu sevi no kaitējuma, ko izraisa pārmērīga alkohola lietošana		0,791
Valsts institūcijas ir atbildīgas par to, lai pasargātu cilvēku no kaitējuma, ko izraisa pārmērīga alkohola lietošana		0,482
Jāpieņem likums, ka alkoholu drīkst iegādāties tikai no 21 gada vecuma	0,699	
Alkohola tirdzniecība jāatļauj tikai specializētajos veikalos/specializētās nodaļās	0,789	
Uz alkoholisko dzērienu pudeļu etiķetēm ir nepieciešama izvietot brīdinošus uzrakstus par alkohola kaitīgu, līdzīgi kā uz cigarešu paciņām	0,704	

Piezīme: Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Pārbaudot demogrāfisko pazīmju saistību ar katru no uzskatu grupām, stingrās pieejas piekritēji biežāk atrodami vecāka gada gājuma cilvēku vidū. Pieaugot vecumam, jo īpaši vecuma grupā pēc 55 gadiem, palielinās to cilvēku daļa, kuri piekrīt priekšlikumiem un aktivitātēm, kas vērstas uz alkohola lietošanas un pieejamības ierobežošanu, savukārt vismazāk šāda pārliecība ir izteikta vecuma kohortā no 15 līdz 24 gadiem. Atšķirības uzskatos ir statistiski nozīmīgas (T-tests, $p < 0,0001$). Vairāk stingrās pieejas atbalstītāju ir sieviešu vidū, arī šajā gadījumā atšķirības ir statistiski nozīmīgas. Šis uzskatu kopums raksturo cilvēkus, kuriem pašiem nav pārmērīgas alkohola lietošanas pieredzes (t.i. tie nav izdzēruši 6 un vairāk alkohola devas vienā alkohola lietošanas reizē), kā arī paši nekad nav mēģinājuši un nelieto narkotikas (T-tests, $p < 0,0001$). Atšķirības iedzīvotāju attieksmē vērojamas arī atkarībā no dzīvesvietas urbanizācijas līmeņa. Stingrāku ierobežojumu piekritēji biežāk sastopami pilsētu iedzīvotāju vidū (izņēmumu veido vienīgi valsts nozīmes pilsētas), retāk — lauku iedzīvotāju vidū.

Liberālās pieejas pamatā, runājot par alkohola pieejamību un izplatību, ir uzskats, ka esošā situācija ir vairāk vai mazāk apmierinoša un nav nepieciešams īpaši izcelt šo problēmu, realizēt kādas īpašas aktivitātes. Šāds uzskatu kopums vairāk raksturīgs jauniešiem vecumā līdz 24 gadiem, kā arī gados vecākajiem respondentiem pēc 55 gadu vecuma, lai gan kopumā atšķirības starp vecuma grupām šajā gadījumā nav statistiski nozīmīgas. Arī pēc dzimuma nav novērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības, lai gan izteikti biežāk šādi uzskati ir vīriešiem. Salīdzinot to iedzīvotāju grupu, kuriem ir alkohola pārmērīgas lietošanas pieredze ar pārējiem iedzīvotājiem, atšķirības ir statistiski nozīmīgas, tomēr varbūt pretēji gaidītājam — tāpat kā pirmā faktora gadījumā, uzskatu kopums spilgtāk izteikts to iedzīvotāju grupā, kuri paši nav pārmērīgi lietojuši alkoholu. Nozīmīgi lielākā mērā šāda attieksme raksturīga lauku iedzīvotājiem, vismazāk — rīdniekiem.

Secinājumi

Tabaka

Smēķēšana Latvijas iedzīvotāju vidū joprojām ir ļoti izplatīta parādība. Tabaku vismaz vienu reizi dzīvē ir pamēģinājuši 73% iedzīvotāju, kas ir pat par 6% vairāk nekā konstatēts 2007. gadā. Tomēr kopumā citi smēķēšanas izplatības rādītāji valstī nav būtiski mainījušies, bet gan palikuši 2007. gada līmenī — pēdējā gada laikā smēķējuši 44% Latvijas iedzīvotāju, pēdējā mēneša laikā ar šo ieradumu aizrāvušies 42%, savukārt vismaz vienu cigareti dienā izsmēķē divi no pieciem Latvijas iedzīvotājiem. Eiropas kontekstā šie rādītāji joprojām ir ļoti augsti, turklāt jāatzīst, ka pēdējos gados veiktie smēķēšanas ierobežošanas pasākumi — akcīzes nodokļa paaugstināšana cigaretēm, smēķēšanas ierobežojumi sabiedriskās vietās — nav spējuši samazināt smēķēšanas apjomus iedzīvotāju vidū. Lielbritānijas Tabakas Kontroles pētījumu centra veiktajā pētījumā uzsvērts, ka akcīzes nodokļa paaugstināšana, kas līdz šim tika uzskatīta par vienu no svarīgākajiem pasākumiem smēķēšanas izplatības samazināšanā, vēlamo rezultātu nav nesusi arī vairumā citu Eiropas Savienības valstu, jo:

- izmaiņas cenu līmenī ilgtermiņā tiek vismaz daļēji kompensētas, paaugstinoties iedzīvotāju ienākumu līmenim, līdz ar to akcīzes nodokļa paaugstināšana par vidēji 10% samazina cigarešu finansiālo pieejamību vien par 4%;
- tabakas industrija ir spējusi zināmā mērā pielāgoties ES valstu nodokļu politikas izmaiņām, variējot ar vairumtirdzniecības cenām, tādējādi akcīzes nodokļa ietekme uz smēķēšanas izplatību Eiropas Savienībā pēdējos gados ir bijusi salīdzinoši neliela (Bogdanoviča, Murray, McNeill, Britton, 2011).

Sabiedrības veselības, reproduktīvās veselības un demogrāfijas politikā vērā ņemami ir rādītāji par smēķēšanas izplatību jauno sieviešu vidū. Vīriešiem un sievietēm ir pretēja tendence attiecībā uz smēķēšanas paradumu attīstību dzīves laikā. Kamēr vīriešiem smēķēšanas rādītāji vecumā līdz 35 gadiem ir zemāki nekā pēc šī vecuma sasniegšanas, sievietes, gluži pretēji, visbiežāk smēķē tieši līdz 35 gadu vecumam. Aplūkojot šo sakarību sīkākā vecumu grupu dalījumā, redzams, ka visaugstākais smēķēšanas izplatības rādītājs sievietēm pastāv vecumā no 25 līdz 34 gadiem, kad 22% smēķē regulāri, bet vēl 13% lieto cigaretes epizodiski, savukārt vīriešu vidū maksimālā smēķēšanas izplatība tiek sasniegta 45–54 gadu vecumā, kad pastāvīgi smēķē 64% un vēl 8% smēķē epizodiski. Vairumā Eiropas valstu smēķējošo skolas vecuma meiteņu īpatsvars jau pārsniedz minēto rādītāju zēnu vidū, un tas tiek skaidrots ar augstu dzimumu līdztiesību valstī (Hibell et al., 2009). Tomēr no reproduktīvās veselības viedokļa augsti smēķēšanas rādītāji jauno sieviešu vidū rada papildus draudus sabiedrības atražošanai un demogrāfiskās situācijas stabilizācijai. Šī iemesla dēļ būtu ieteicams pārskatīt smēķēšanas indikatorus valstī un papildus iekļaut arī regulāras smēķēšanas rādītāju 15–25 gadus veco sieviešu vidū kā indikatoru, kurš norāda uz labvēlīgiem dzimstības apstākļiem valstī. Pēc Nacionālā veselības dienesta datiem aptuveni katrā ceturkā (24%) 15–19 gadus un katrā astotā (13%) 20–24 gadus veca sieviete grūtniecības laikā smēķē, turklāt jaunākās vecuma grupas dzemdētāju vidū salīdzinājumā ar 2008. gadu vērojams būtisks smēķēšanas izplatības pieaugums (NVD, 2011).

Pārtraukt smēķēšanu dzīves laikā ir izdevies 22% smēķējošo vai kādreiz smēķējušo Latvijas iedzīvotāju, kas ir tikai par 3% vairāk nekā 2007. gadā, savukārt 42% no Latvijas iedzīvotājiem, kuri šobrīd ir vai kādreiz bijuši smēķētāji, nekad nav mēģinājuši atmett šo ieradumu. Viens no iespējamiem iemesliem šādai situācijai ir informācijas trūkums, bet otrs — ticības trūkums

informācijai par smēķēšanas kaitīgumu, kas liek secināt, ka pēdējos gados īstenotie pasākumi, tādi kā informatīvās kampaņas un brīdinošie attēli uz cigarešu paciņām, savu mērķi īsti nav sasnieguši, un ir nepieciešami citi papildus veidi, kā informēt sabiedrību par veselības riskiem, kas saistīti ar smēķēšanu. Jāatzīmē, ka pētījumā iegūtā informācija par iedzīvotāju priekšstatiem saistībā ar regulāras smēķēšanas radītiem riskiem veselībai un toleranci pret regulāru smēķēšanu nav visai iepriecinoša. Lai arī kopš 2007. gada nedaudz pieaudzis to cilvēku īpatsvars, kuri stingri nosoda regulāru smēķēšanu, kā arī uzskata, ka tā rada būtisku kaitējumu veselībai, vienlaikus vēl vairāk pieaudzis to skaits, kuri regulāru smēķēšanu nenosoda. Tādējādi ir pamats runāt par smēķēšanas normalizāciju Latvijas sabiedrībā, proti, tiek apzināti smēķēšanas radītie riski veselībai, tomēr šāda uzvedība iedzīvotāju vidū netiek nosodīta. Jāatzīmē, ka šādi uzskati bieži ir raksturīgi valstīm ar zemu iedzīvotāju subjektīvo un materiālās labklājības līmeni, kā arī valstīs, kur ir zems iedzīvotāju sociālās uzticēšanās līmenis. Tomēr jānorāda, ka iemesls tam, kādēļ smēķēšanas pārtraukšanas rādītāji, neskatoties uz cigarešu mazumtirdzniecības cenu pieaugumu un informatīvām aktivitātēm, pēdējo četrus gadus laikā nav būtiski mainījušies, var būt arī nelegālo cigarešu aprīte valstī.

Lai samazinātu smēķēšanas īpatsvaru sabiedrībā un smēķēšanas biežumu:

- vēlams turpināt un pat paātrināt akcīzes nodokļa paaugstināšanu cigaretēm un citiem tabakas izstrādājumiem, daļu nodokļa ieņēmumu novirzot smēķēšanas profilakses un ārstniecības programmu darbības finansēšanai, jaunu atkarību ārstēšanas tehnoloģiju apgūšanai un esošo profilakses metožu uzlabošanai. Pētījumi rāda, ka tabakas akcīzes nodoklis, kas tiek novirzīts veselības veicināšanai, sabiedrībā ir saprotams un akceptējams modelis;
- nepieciešams ierobežot nelegālo cigarešu apriti valstī;
- nepieciešams ieviest vēl stingrākus smēķēšanas kontroles pasākumus, pasargājot nesmēķējošo iedzīvotāju daļu no pasīvās smēķēšanas radītajiem riskiem;
- jāstrādā arī pie citu smēķēšanas preventīvo un ierobežojošo metožu attīstīšanas, piemēram, ieviešot iestādēs un uzņēmumos patīkamas atpūtas vietas, kur cilvēkiem pavadīt laiku tā vietā, lai ietu uzsmēķēt, tādējādi piedāvājot alternatīvu kontaktēšanās vietu un mainot pašreizējos ieradumus;
- izdiskutējams būtu jautājums par selektīvās profilakses programmu atbalstīšanu no ārvalstu vai Eiropas Sociālā fonda līdzekļiem nākamajā finanšu plānošanas periodā;
- nepieciešama aktīva nevalstisko organizāciju, kurām piemīt būtisks sociālais kapitāls, t.i., kurām iedzīvotāji uzticas, dalība sabiedrības viedokļa veidošanā jautājumos par smēķēšanas ietekmi uz veselību un toleranci pret regulāru smēķēšanu.

Tomēr jāatzīmē, ka vērā ņemami rezultāti smēķēšanas izplatības rādītāju mazināšanās virzienā būs sagaidāmi līdz ar sabiedrības sociālās struktūras stabilizāciju.

Alkohols

Kopumā rādītāji par alkohola lietošanu iedzīvotāju vidū Latvijā salīdzinājumā ar citām Eiropas valstīm vērtējami kā mēreni augsti. Pēdējā gada laikā jebkādos alkoholiskos dzērienus vismaz vienu reizi lietojuši 85% 15–64 gadus veco Latvijas iedzīvotāju. Pētījumā aprēķināts, ka viens 15–64 gadus vecs iedzīvotājs gadā izdzer vidēji 4,63 litrus absolūtā alkohola. Ņemot vērā, ka iedzīvotāji papildus vidējam alkohola patēriņam vienā iedzeršanas reizē šad tad mēdz dzert arī riskantā veidā, atbilstoši korigējot patēriņu, secināms, ka viens 15–64 gadus vecs iedzīvotājs (tai skaitā alkoholu nelietojošie) gada laikā izdzer 5,83 litrus absolūtā alkohola, savukārt tikai alkoholu lietojošo vidū viens iedzīvotājs gadā izdzer 6,82 litrus absolūtā alkohola. Izdertā alkohola lietošanas kontekstā vērts pieminēt arī izteiktās dzimumatšķirības – alkoholu lietojošais vīrietis

vidēji gada laikā izdzer 11,39 litrus absolūtā alkohola, savukārt sieviete — 2,35 litrus absolūtā alkohola. Turklāt ja vīriešiem izteiktāka ir iedzeršana katru nedēļu, tad sievietēm — vairākas reizes mēnesī, bet ne katru nedēļu.

Salīdzinājumā ar 2007. gadu samazinājies gatavos alkohliskos kokteiļus un sidru dzērušo īpatsvars gan vīriešu, gan sieviešu vidū, bet būtiski pieaudzis vīnu un alu pēdējā gada laikā lietojušo īpatsvars. Nedaudz pieaudzis arī stipros alkoholiskos dzērienus pēdējā gada laikā lietojušo skaits, kas noticis galvenokārt dēļ šo dzērienu veida patēriņa pieauguma vīriešu vidū, jo sieviešu vidū vērojams neliels šī dzērienu veida vismaz vienu reizi lietojušo skaita samazinājums.

Tā kā alkohola patēriņš iedzīvotāju vidū dalās ļoti nevienmērīgi (maza iedzīvotāju grupa izdzer lielu daudzumu alkohola), tad viens no plaši izmantotiem alkohola indikatoriem ir aprēķini par to, cik daudz alkohola izdzer noteikts iedzīvotāju skaits jeb iedzīvotāju procentuālā grupa (Babor, Caetano et al., 2010). Latvijas pētījuma dati rāda, ka pieci procenti alkoholu lietojošo iedzīvotāju izdzer 41% no valstī gada laikā patērētā alkohola, 10% iedzīvotāju izdzer 57% alkohola, bet 15% — 67% alkohola utml. Savukārt puse (50%) alkoholu lietojušo iedzīvotāju izdzer pat 90% no visa valstī paterētā alkohola. Jānorāda, ka būtiski atšķiras alkohola patēriņš vīriešu un sieviešu vidū — 10% sieviešu izdzer 57% no kopējā sieviešu patērētā alkohola daudzuma. Salīdzinājumam: 10% vīriešu izdzer vien 34% no kopējā valstī patērētā alkohola daudzuma vīriešu vidū, taču līknes veids gan vīriešiem, gan sievietēm ir identisks. Interpretējot šos datus, būtiski ņemt vērā, ka sievietes patērē aptuveni 17% no kopējā alkohola daudzuma, bet vīrieši — 83%.

Pētījumā aprakstītie izdertā alkohola daudzumi ir konservatīvi aprēķini, jo, visticamāk, alkoholu visvairāk lietojošie iedzīvotāji pētījumā nav aptverti — dažas no grupām, kurās hipotētiski var pieņemt, ka izdertais alkohola daudzums ir lielāks, ir bezpajumtnieki, pacienti, kuri ārstējas no alkohola problēmām stacionāri, notiesātie. Nākotnē, attīstot alkohola pētniecības un monitorēšanas jomu, būtu svarīgi apzināt minēto un arī citu sociālam atstumtības riskam pakļauto grupu alkohola lietošanas paradumus.

Pārmērīgi jeb vismaz vienu reizi 60 un vairāk gramus absolūtā alkohola vienā iedzeršanas reizē pēdējā gada laikā dzēruši 43,7% 15–64 gadus vecu Latvijas iedzīvotāju. Riskanti alkohola lietošanas pradumi biežāk raksturīgi vīriešiem, iedzīvotājiem vecumā no 25 līdz 54 gadiem, Latgalē, Kurzemē un Rīgā dzīvojošiem, kā arī tiem, kuri dzer alu un stipros alkoholiskos dzērienus. Vēl riskantāk jeb 120 un vairāk gramus absolūtā alkohola vienā iedzeršanas reizē vismaz vienu reizi pēdējā gada laikā dzēruši 20% no visiem 15–64 gadus veciem iedzīvotājiem.

Izsakot alkohola lietošanas biežumu alkohola lietošanas dienās, secināms, ka 15–64 gadus veci iedzīvotāji Latvijā alkoholu lieto vidēji 54 dienas gadā, turklāt vīrieši gada laikā alkoholu lieto 79 dienas, savukārt sievietes — 31 dienu. Pēc šīs metodes aprēķināts, ka vidējais alkoholu lietojušais iedzīvotājs alkoholu riskantā veidā lieto 18 dienas gadā, turklāt vīrieši salīdzinājumā ar sievietēm alkoholu riskantā veidā lieto ievērojami biežāk — attiecīgi 30 dienas gadā vīrieši un 5 dienas gadā sievietes. Veiktie aprēķini rāda, ka vidēji divās no piecām iedzeršanas dienām vīrieši alkoholu lieto riskantā veidā, savukārt alkoholu lietojušo sieviešu vidū riskanta iedzeršana notiek katru piekto alkohola lietošanas reizi.

Iedzīvotāju visbiežāk minētās alkohola lietošanas izraisītās problēmas pēdējo 12 mēnešu laikā ir saistītas ar nespēju pārtraukt alkohola lietošanu un apjomīgāku vai ilgāku dzeršanu nekā sākotnēji plānots, kā arī ar paģiru esamību un to mēģināšanu novērst, nākamajā dienā turpinot dzert. Ar alkohola lietošanas izraisītām problēmām pēdējā gada laikā saskārušies 28% 15–64 gadus vecu iedzīvotāju, savukārt alkohola atkarības risks pēc *CIDI* diagnostiskā testa kritērijiem ir 12,5%

iedzīvotāju. Šie rādītāji liecina, ka Latvijas iedzīvotāju alkohola lietošanas paradumi ļoti lielā mērā atbilst Somijas un Lielbritānijas iedzīvotāju alkohola lietošanas paradumiem, līdz ar to, īstenojot efektīvu alkohola politiku valstī, ir vērts balstīties uz pierādījumiem, kas gūti kādā no Latvijai alkohola lietošanas paradumos līdzīgām valstīm.

Šajā pētījumā, izmantojot kvantitatīvos iedzīvotāju aptaujas datus, pirmo reizi ir aprēķināts arī neregistrētā alkohola tirgus valstī. Balstoties uz aprēķināto iedzīvotāju gada laikā izdzerto absolūtā alkohola daudzumu un pieņemot, ka iedzīvotāji neveido neregistrētā alkohola uzkrājumus, aprēķināts, ka aptuveni 16% patērētā alkohola veido neregistrētais vai nelegālais alkohols, savukārt neregistrētā alkohola apritē ir iesaistījušies aptuveni 23% iedzīvotāju. 43% neregistrētā absolūtā alkohola iegādāts t.s. «točkās», kas veido relatīvi vislielāko neregistrētā alkohola tirgus segmentu. Iedzīvotāju pašu importētais un pašbrūvētais alkohols veido aptuveni vienādus tirgus segmentus jeb 21%, savukārt 15% neregistrētā alkohola tiek iegādāts no draugiem vai paziņām. Tas nozīmē, ka, realizējot ļoti efektīvu alkohola politiku un kontroli, labākajā gadījumā ir iespējams tikai neliels nelegālā alkohola samazinājums valstī, kas atbilst ne vairāk kā 5% no kopējā Latvijā patērētā alkohola daudzuma.

Neregistrētā alkohola rādītājs (16%) ir ievērojami zemāks nekā alkohola industrijas aprēķinātie 38%, tomēr ir zinātniski pamatotāks, jo iegūts, veicot plaša apjoma reprezentatīvu iedzīvotāju pētījumu. Nereti neregistrētā jeb nelegālā tirgus lielumu alkohola industrija aprēķina kā pārāk lielu un šo informāciju izmanto diskusijās, lai nepieļautu alkohola akcīzes nodokļa celšanu, kas ir viens no efektīvākajiem alkohola patēriņa un tā radīto seku ierobežošanas pasākumiem (Elder, Lawrence et al., 2010).

Satraucoši un alkohola politikā vērā ņemami ir rādītāji par alkoholisko dzērienu iegādi pēc plkst. 22:00. 15% iedzīvotāju 15–64 gadu vecumā pēdējo 12 mēnešu laikā kaut reizi ir iegādājušies kādu no alkoholiskiem dzērieniem nakts laikā, turklāt visbiežāk alkohols tiek pirktis diennakts pārtikas veikalos un kafejnīcās līdzņemšanai, bet trešdaļā gadījumu — nelegālās tirdzniecības vietās. Par to, kā tiek īstenoti alkohola kontroles pasākumi, liecina tas, ka Rīgā pēc plkst. 22:00 pēdējā gada laikā alkoholu pircis katrs piektais iedzīvotājs (21%), nereti samaksājot 10–30% vai pat lielāku uzcenojumu par alkohola iegādi nakts laikā.

Ņemot vērā patiesos nelegālā alkohola apjomus valstī, situāciju ar alkohola tirdzniecību pēc plkst. 22:00, alkohola atkarības riskam pakļautās iedzīvotāju grupas īpatsvaru, kā arī rādītājus par riskantiem alkohola lietošanas paradumiem, efektīvai alkohola politikas realizācijai:

- nepieciešams ieviest regulāru un sistemātisku alkohola patēriņa monitoringu valstī saskaņā ar šajā pētījumā aplūkotojiem alkohola indikatoriem un atbilstoši SMART pilotprojekta ieteikumiem;
- nepieciešams veikt ekonometrisku modelēšanu optimālai alkohola akcīzes nodokļa likmes noteikšanai līdzīgi, kā tas ir veikts Igaunijā;
- pamatojoties uz veiktiem ekonometriskiem aprēķiniem, lemt par regulāru alkohola akcīzes nodokļa pārskatīšanu vienu reizi pusgadā, ņemot vērā inflācijas un vidējās darba algas izmaiņas. Šāds alkohola akcīzes nodokļa iekasēšanas modelis nodrošinātu adekvātus ieņēmumus valsts budžetam, kā arī korigētu riskantu alkohola patēriņu;

- nepieciešams lemt par alkohola akcīzes nodokļa ieņēmumu vai tā daļas novirzīšanu veselības aprūpes budžetam. Šādu priekšlikumu pamato tas, ka faktiski, ņemot vērā inflāciju un alkohola akcīzes nodokļa likmi, vismaz pēdējo desmit gadu laikā alkohols ir bijis pieejamāks nekā 90-to gadu sākumā. Līdz ar to jau šobrīd veselības aprūpes sistēmai vajadzētu izjust papildus slogu, kas saistīts ar slimībām, kuras izraisa ilgstoša un pārmērīga alkohola lietošana plašās iedzīvotāju grupās;
- nepieciešams lemt par stingru, sistemātisku alkohola tirdzniecības kontroli laikā pēc plkst. 22:00. Šāds ierobežojums alkohola tirdzniecībai ir efektīvs instruments riskanta alkohola patēriņa mazināšanai, ja vien tiek atbildīgi īstenots un tā īstenošana kontrolēta;
- nepieciešams lemt par alkohola tirdzniecības vietu skaita mazināšanu, izsniegto alkohola tirdzniecības licenču skaitu piesaistot iedzīvotāju skaitam apdzīvotā vietā.

Neskatoties uz mēreni augstiem alkohola lietošanas rādītājiem valstī, arī iedzīvotāji atbalsta striktas un noteiktas alkohola politikas realizāciju. Vairums iedzīvotāju vēlas:

- pieļaujamo alkohola saturu autovadītāju asinīs noteikt nulles promiļu līmenī (71%),
- alkohola iegādi tikai no 21 gada vecuma (65%),
- stingrus alkohola reklāmas ierobežojumus (66%).

Narkotikas

Iepriecinošas ir narkotiku izplatības tendences valstī. Salīdzinājumā ar 2007. gadu Latvijā vērojama narkotiku lietošanas mazināšanās un šo vielu lietošanas rādītāji ir atgriezušies aptuveni 2003. gada līmenī. Jebkuras nelegālās narkotiskās vielas dzīves laikā pamēģinājuši 14,3% Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 64 gadiem. Salīdzinoši daudz mazāk iedzīvotāju lietojuši nelegālās vielas pēdējā gada laikā vai pēdējā mēneša laikā: attiecīgi 4,4% un 1,8%.

Šādām pozitīvām izmaiņām ir divi izskaidrojumi. Pirmkārt, kā norādīts Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centra (EMCDDA) 2011. gada ziņojumā, arī citviet Eiropā narkotiku lietošanas situācija šobrīd ir stabila, tomēr pastāv kvalitatīvas izmaiņas (EMCDDA, 2011). Parādās jaunas psihoaktīvās vielas, piemēram, jauni sintētiskie kanaboīdi, izplatās mefedrons, «Spice» un citi apreibinošie augu maisījumi, tāpēc nepieciešams sekot līdzi situācijas attīstībai nākotnē, pielāgojoties un efektīvi reaģējot uz pārmaiņām narkotisko vielu tirgū. Otrkārt, tā kā rādītājs par narkotiku pamēģināšanu dzīves laikā ir kumulatīvs, tad samazinājums minētajā rādītājā liecina, ka noteikta daļa narkotikas pamēģinājušo kopš 2007. gada ir emigrējuši no valsts. Šāds izskaidrojums ir saskaņā ar profesora Mihaila Hazana aprēķiniem par emigrācijas apjomiem valstī un provizoriskiem tautas skaitīšanas rezultātiem.

Atšķirības narkotiku pamēģināšanas un lietošanas rādītājos dzimumu starpā kopš 2007. gada ir mazinājušās — narkotiku lietošana būtiski mazinājusies vīriešu grupā, taču sieviešu grupā rādītāji ir salīdzinoši stabili. Tomēr, neskatoties uz to, vīrieši narkotikas pamēģinājuši divas reizes biežāk (21%) nekā sievietes (8%), bet pēdējā gada laikā narkotikas lietojuši 6,2% vīriešu un tikai 2,7% sieviešu.

Pētījums apliecina, ka nepieciešams pievērst pastiprinātu uzmanību narkotiku izplatības apkarošanai Rīgā, kur īpaši satraucoši ir rādītāji par narkotiku lietošanu jauniešu vidū. Rīgā narkotikas pamēģinājis katrs otrais (51%) 15–34 gadus vecais vīrietis. Jāatzīmē gan arī, ka pēdējo gadu laikā narkotikas pamēģinājušo skaits dažādās apdzīvotajās vietās ir vienmērīgi samazinājies. Turklāt būtiski, ka narkotiku pamēģināšanas un lietošanas samazinājums noticis tieši uz jaunākās vecuma grupas rēķina, kurā par pieciem procentpunktiem samazinājies narkotikas pamēģinājušo

skaits un par četriem procentpunktiem — neseno lietotāju skaits. Tomēr jāatzīmē, ka jaunākais ESPAD pētījums neapstiprina narkotiku pamēģināšanas rādītāja samazinājumu 15–16 gadus veco skolēnu vidū, tāpēc visticamāk, ka iedzīvotāju aptaujā vērojamās tendences par narkotiku pamēģināšanas samazināšanos jaunākajās iedzīvotāju vecuma grupās ir skaidrojamas ar iepriekš minētajām jauno cilvēku emigrācijas plūsmām pēc pilngadības sasniegšanas.

Salīdzinājumā ar 2007. gadu nav būtiski mainīties marihuānas pamēģinātāju īpatsvars: marihuānu vai hašišu pamēģinājuši 12,5% iedzīvotāju. Toties neseno lietotāju skaits ir samazinājies, faktiski nonākot atpakaļ 2003. gada līmenī (4%). Tomēr katrs piektais (20%) pēdējā gada laikā lietojis marihuānu 20 vai vairāk reizes, t.i., biežāk nekā reizi mēnesī. Kopumā šādu regulāro marihuānas smēķētāju skaits veido 0,8% no iedzīvotājiem darbaspējas vecumā. CAST tests, kurš identificē potenciāli kaitīgus marihuānas lietošanas ieradumus, augstu ar marihuānas lietošanu saistītu problēmu risku uzrāda 0,4% jeb vairāk nekā 5000 Latvijas iedzīvotāju 15–64 gadu vecumā, t.i., 9% no tiem, kuri pēdējā gada laikā lietojuši marihuānu.

Tā kā papildus tradicionālajām narkotikām pēdējos gados popularitāti sāk gūt dažādi apreibinoši maisījumi un vielas, kas ne vienmēr iekļautas aizliegto narkotisko, psihotropo vielu sarakstos, tad aptaujas ietvaros respondentiem tika jautāts par to, vai viņi kādreiz ir pamēģinājuši apreibinošos smēķējamus maisījumus/vīrakus. Rezultāti liecina, ka šādus maisījumus pamēģinājuši 2,5% iedzīvotāju 15–64 gadu vecumā, tai skaitā 3,7% vīriešu un 1,4% sieviešu. Visbiežāk šādus maisījumus pamēģinājuši jaunieši 15–24 gadu vecumā (6,1%).

Informētība par iespējām iegādāties narkotiskās vielas kopš 2003. gada arvien turpina samazināties, savukārt to cilvēku skaits, kas ir informēti par šādām tirdzniecības vietām, nepalielinās, tātad iespēja uzsākt narkotiku lietošanu katru gadu samazinās. Tomēr narkotiku tirdzniecības vietu skaits dažāda tipa apdzīvotās vietās ir atšķirīgs, un to ietekmē vairāki faktori:

- iedzīvotāju skaits noteiktā apdzīvotā vietā;
- apdzīvotas vietas attālums līdz galvaspilsētai vai republikas nozīmes pilsētām;
- jauniešu īpatsvars noteiktā apdzīvotā vietā.

Aptaujas dati liecina, ka tāpat kā 2007. gadā visbiežākā situācija, kad pamēģinātas vai lietotas narkotiskās vielas, ir draugu kompānija. Tomēr citos narkotiku lietošanas paradumos un situācijās salīdzinājumā ar 2007. gadu ir vērojamas izmaiņas: piemēram, diskotēkās vai klubos narkotikas lieto salīdzinoši mazāk nekā 2007. gadā.

Neskatoties uz to, ka narkotiku pamēģināšana, lietošana un pieejamība valstī ir mazinājusies, kopš 2007. gada sabiedrībā ir vērojama zināma virzība uzskatu liberalizācijas virzienā. Statistiski nozīmīgā līmenī pieaugusi to iedzīvotāju daļa, kuri atbalsta priekšlikumu par vieglo narkotiku legalizāciju. Atbilstīgi palielinājies arī to skaits, kuri uzskata, ka vieglo narkotiku legalizācija mazinātu ar narkotiku lietošanu saistīto noziedzību. Nosacīti liberālā pieeja, kā jau tas hipotētiski tika pieņemts, vairāk raksturīga jauniešiem vecumā no 15 līdz 24 gadiem, un mazākā mērā vecumā pēc 25 gadiem, lai gan, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, šīs atšķirības statistiski vairs nav nozīmīgas.

Tomēr ņemot vērā salīdzinošos rādītājus par narkotiku pamēģināšanu un lietošanu Latvijā un citviet Eiropā, domājams, ka tieši striktā Latvijas narkotiku politika ir sekmējusi to, ka šo vielu lietošanas izplatība sabiedrībā nav augsta. Turklāt, neskatoties uz jaunajām vēsmām, joprojām būtiskākā sabiedrības daļa atbalsta represīvu vai konservatīvu pieeju narkotiku politikā, nosoda jebkuru narkotiku pamēģināšanu vai lietošanu, kā arī atzīst to par veselībai kaitīgu nodarbi.

Executive summary

The general objective of the study was to obtain statistical indicators on addictive substance use prevalence in Latvia, as well as to collect objective information for effective evaluation of previous policies, their further implementation, and execution of prevalence limitation and harm reduction activities.

In accordance with the objective the following tasks were marked:

- to measure the main alcohol consumption prevalence indicators: drinking during the lifetime, last 12 months, and last 30 days;
- to obtain data on alcohol use according to ECHI indicator of harmful use of alcohol, based on SMART project conclusions and recommendations for measurement and data acquisition standards;
- to analyse the models of risky alcohol consumption: five and more units on one consumption occasion and during last 30 days period, problems related to drinking alcohol;
- to analyse prevalence of consumption of various alcoholic beverages, including access and use of illegal alcohol, as well as the share of excessive drinkers;
- to evaluate the level of adoption by the society of various alcohol consumption regulating activities and policies;
- to measure the main drug use prevalence indicators: use of various narcotic substances during the lifetime, during last 12 months, and during last 30 days;
- to evaluate the level of availability of most frequently used narcotic substances, which includes subjective evaluation, actual offerings during one year period, and information on means and locations of access to substances;
- to address the topic of prevalence of so-called «new» psychoactive substances;
- to analyse the attitude of various groups of population towards drug use;
- to analyse the social effects caused by drug and alcohol use, as well as to collect opinions on how to reduce the harm;
- by applying an internationally validated instrument, to obtain information on the share of addicted to drugs or alcohol among the population;
- to perform historical comparative analysis with the data obtained in 2007;
- to perform historical comparative analysis of drug use prevalence indicators with the data collected in 2003 and 2007;
- to elaborate evidence based recommendations for effective policy planning and implementation in Latvia.

In order to achieve the aforementioned, a secondary analysis of academic literature, policy planning documents, and normative regulation was performed; there were elaborated the survey instruments; conducted a representative survey of population aged 15 to 64, as well as focus group discussions.

Summary of findings

Tobacco

Smoking remains to be very widespread among the Latvian population. 73% of inhabitants tried tobacco at least once in a lifetime, which is 6% more compared to 2007. However, the rest of indicators that describe smoking fluctuated insignificantly remaining at the same levels over the time: 44% were smoking during past year, 42% did the same during last month, while every two of five persons in Latvia smoke at least one cigarette a day. In the European context these indicators are still very high. It is obvious that activities aimed at reduction of smoking that were implemented during last two years — increase of excise and ban on smoking in public spaces — were unable to reach their goals. The UK Centre for Tobacco Control Studies pointed out in their research that increase of excise, which was considered one of the most important tools for reducing the number of smokers, also failed to bring the desired results in most of other EU countries due to:

- the fact that in long term price changes were partially covered by the overall increase of income — on average, increase of excise by 10% reduced financial affordability of cigarettes only by 4%;
- the tobacco industry managed to adapt to the changes in tax policies in EU to a certain extent through manipulations with wholesale prices, thus the effect of excise policies on the smoking prevalence in EU turned out to be relatively small (Bogdanoviča, Murray, McNeill, Britton, 2011).

For public health, reproductive health, and demographic policies the indicators of smoking among young women are of high importance. It is known that men and women follow opposite paths of smoking habits during their lifetime. While among men the indicators of smoking usually are lower before the age of 35, than after, women, on the contrary, tend to smoke more often up to this age. After having a closer look at these tendencies in more detailed age groups, it is clear that the highest prevalence of smoking among women is between 25 and 34, when 22% do smoke on a regular basis, but another 13% — occasionally. Among men the high point of smoking prevalence is reached by the age of 45 to 54, when regular smokers total 64%, and are accompanied by 8% of occasional ones. In the most of European countries the share of smokers among school age girls already outperforms the boys, which is explained by the high gender equality (Hibell et al., 2009). From the reproductive health perspective, high numbers of smokers among young women pose additional threats to demographic situation and reproduction of societies. Due to this reason it is advisable to review on a national level the indicators of smoking, and to include an additional indicator of regular smoking among 15 to 25 years old women. According to the National Health Service data, approximately every fourth (24%) 15–19 years old women and every eighth (13%) 20–24 years old were smoking during the pregnancy. Moreover, in the youngest age group a significant increase was found since 2008. 22% of smokers and those who were smoking during their lifetime managed to cut off the habit, which is only by 3% more than in 2007. Meanwhile, 42% of present or past smokers never tried to quit. One of possible reasons for such situation is the lack of information, the other — the lack of trust to information on the harm from smoking. This leads to a conclusion that past years' activities such as: informative campaigns, warning pictures on cigarette packaging, — didn't reach the goals, and other approaches to informing the society about the health risks related to smoking should be taken. It should be noted that survey data on people's ideas about the risks brought by regular smoking, and tolerance against them, are not pleasing. Despite the share of population who are

strictly negative about the regular smoking and believe that it is risky had grown a little since 2007, the numbers of those who didn't disapprove had grown as well. Thus, there are grounds for speaking about the normalisation of smoking in Latvian society. In other words, the risks associated with smoking are recognized by the society, but the kind of behaviour is not disapproved. Such situation is characteristic to countries with low level of subjective and actual well being, as it is in countries with low levels of social trust. However, it should be noted that another reason for the numbers of smoking quitters remained stagnant during past four years, despite the increase of retail prices and information activities, might be the illegal tobacco market operation.

In order to reduce the share of smokers in the society, and frequency of smoking:

- it is advisable to continue or even to speed up the increase of excise on tobacco, and to divert a portion of revenues on funding of prevention and medical treatment, introduction of new medical technologies for addictions treatment, and improving the existing methods of prevention. Researches suggest that the model when excise revenues are diverted on promotion of health is usually clear for the society, and is more readily accepted;
- it is necessary to limit the illegal tobacco market;
- it is necessary to introduce even more strict activities for smoking control to protect non-smokers from the risks brought by passive smoking;
- it is important to work on development of other measures for preventing and limiting smoking, e.g., to introduce comfortable recreation spaces at work places that would substitute going to smoke — an alternative to previous habits space for social contacts;
- there should be discussions about supporting alternative prevention programmes from foreign funding or European Social Fund during the next programming period;
- ensuring active involvement of NGOs with significant social capital, trust among the population, constant participation in shaping of public opinion in smoking related matters: impact of health and tolerance towards regular smoking.

However, it should be noted that significant results in reducing smoking could be expected along stabilization of social structure.

Alcohol

In general, indicators of alcohol consumption by the population in Latvia are moderately high, if compared to other European countries. Out of all inhabitants at age 15 to 64, 85% had used alcohol at least once during the one-year period prior to the survey. Calculations show that one person between 15 and 64 drunk on average 4.63 litres of absolute alcohol during a year. Considering that in addition to the average consumption people occasionally drunk in a risky manner, corrected consumption indicator for the population, including those who abstained, goes up to 5.83 litres of absolute alcohol. In the group of only those who drunk alcohol the average consumption was 6.82 litres of absolute alcohol. It must be noted that there are distinct gender differences in the amount of consumed alcohol per capita: men on average drunk 11.39 litres of absolute alcohol, women — 2.35 litres. In addition, if men showed tendency to drink every week, women reported only several cases per month.

Compared to 2007, pre-mixed alcoholic cocktails and ciders were consumed less often by both men and women, while popularity of wine and beer grew significantly (based on the indicator of consumption during last year). A slight increase in the use of strong alcoholic beverages was

found among last year users, which was caused mainly by the increase of consumption among men, contrasted by decrease of interest towards this kind of drinks among women.

Distribution of alcohol consumption among different groups within population is extremely uneven — a small group consumes significant amounts, — which is why one of widely employed indicators is calculation of the amount of alcohol consumed by a particular number of inhabitants (a share of population) (Barbor, Caetano et al., 2010). Latvian survey data shows that 5% of alcohol users take 41% of all yearly consumption of alcohol, 10% of population — 57%, but 15% of population — 67%, etc. A half (50%) of all alcohol users consumed 90% of alcohol. It should be noted that there are significant differences in alcohol consumption between men and women: 10% of women who used alcohol covered 57% of all consumption in their group, among men 10% of the group were responsible only for 34% of group's consumption. However, the general shape of curve is identical for both men and women. Though, it is important to keep in mind that women consumed around 17% of all alcohol in the country, while men did all the rest — 83%.

Excessive alcohol drinking — 60 grams of absolute alcohol during one occasion — was practiced by 43,7% of 15–64 years olds during past year. Risky alcohol consumption more often can be linked to men, people between 25 and 54 years old, living in Latgale, Kurzeme, and Riga, as well as those who prefer beer and beverages with high alcohol content. Even more risky drinking — having 120 and more grams of absolute alcohol in one occasion and at least once a week — was practiced by 20% of all population at ages 15 to 64.

The frequency of drinking alcohol translated into the number of days when it occurred, it comes out that the average number of days is 54 during one year period; for men the indicator is 79 days, for women — 31. Calculations performed in accordance with this method reveal that an average alcohol user practices risky consumption 18 days a year, while men do that significantly more often — 30 days, and women much less — 5 days. Calculations show that on average men drink in a risky way on every two out of five occasions, while risky drinking among women takes place only on every fifth occasion.

The most frequent issues caused by alcohol consumption that were reported by the respondents were related to the inability to stop drinking alcohol, higher than planned amount of consumption, hangovers, and attempts to fight them by continuing drinking of the following day. 28% of the population (15–64 years old) faced various alcohol related problems during last year period, but CIDI test criteria confirm this for 12.5% of the population. These indicators point out that drinking habits in Latvia exhibit major similarities to those in Finland and United Kingdom, thus it might be important to give thorough consideration to evidences found in similar to Latvia countries.

Within the framework of this study for the first time in Latvia there were made calculations of the illegal alcohol share on the market. Based on the calculated amount of all alcohol consumed in Latvia during the one year period, and assuming that people don't accumulate unaccounted alcohol, analysis shows that approx. 16% of all consumption consisted of unregistered or illegal alcohol, which involved participation of 23% of the population. 43% of all unregistered absolute alcohol were purchased at so-called «tochkas» (spots) — illegal sales points, — which covers relatively the biggest part of the unregistered alcohol segment. Self-imported or self-produced alcohols are both similarly sized segments — 21%, while 15% of unregistered alcohol was purchased from friends or acquaintances. This means that implementation of effective alcohol policy and control, at it's best, may lead only to a relatively low decline of illegal alcohol, which would be equal to 5% of total consumption in Latvia.

The share of unregistered alcohol (16%) is significantly lower than calculations provided by the industry (38%), but it bears on better scientific foundation: large-scale representative population survey. Quite often the industry overestimates the share of unregistered / illegal alcohol and uses the numbers in public discussions to prevent any increase of excise, which is one of the most effective means for limiting alcohol consumption and reducing harm caused by it (Elder, Lawrence et al., 2010).

Alarming and important indicators for the alcohol policy are those of alcohol purchases after 10 pm. 15% of the population purchased alcohol during the nighttime, and most often alcohol was purchased in round-the-clock grocery stores and cafeterias to take away, with only every third case being related to an illegal sales point. To illustrate the operation of present control mechanisms: every fifth inhabitant in Riga (21%) purchased alcohol after 10 pm, often overpaying 10–30% of the price for this opportunity.

Considering the actual share of illegal alcohol in Latvia, situation with night sales, the share of population who are subjects to addiction, and indicators of risky alcohol consumption, — for effective alcohol policy:

- it is necessary to introduce regular and systematic monitoring of alcohol consumption in the country by employing the indicators mentioned above and SMART project recommendations;
- it is necessary to perform econometric modelling in order to estimate optimal level of excise on alcohol, in a similar way as it was done in Estonia;
- based on econometric analysis, dynamics of inflation, and average income, to make decisions on regular re-calculation of the excise twice a year. Such excise model would provide adequate proceeds to the state budget, as well as would adjust risky alcohol consumption;
- it is necessary to make decisions on forwarding a part of excise proceeds to the health care budget. This initiative is based on the fact that, if inflation and excise rates are taken into account, during past ten years alcohol was even more accessible than at the beginning of 1990s. Thus, even at the moment the health care system should experience an increased load from dealing with problems caused by excessive alcohol consumption by large groups of the population;
- it is necessary to make decisions on strict and systematic control over the alcohol sales after 10 pm. Such restriction is an effective instrument for reduction of risky alcohol consumption, given it is implemented with great responsibility and control;
- it is necessary to make decisions that would reduce the number of alcohol sales points and trade licences, and to link these to the number of inhabitants in localities.

Despite of moderately high indicators of alcohol consumption in the country, the general public also shows supports for implementation of strict and well-defined alcohol policies. The majority of the population are in favour of:

- setting the permitted level of alcohol for drivers to zero per mils (71%);
- raising the eligibility age for alcohol purchase to 21 years (65%);
- imposing strict regulations on alcohol advertisement (66%).

Drugs

The tendencies of drug widespread in Latvia lead to positive thoughts. Compared to 2007, the level of drug use has dropped to the level of 2003. Among the population between 15 and 64 years old, 14.3% tried illegal narcotic substances during their lifetime. Relatively smaller group — 4.4% — used these substances during last year, and 1.8% — during last month.

Such positive changes can be explained in two ways. First, as it is noted in the report by EMCDDA (2011), the situation is stable in other European countries as well, but there are qualitative changes. We witness the emergence of new substances on the market, such as new synthetic cannabinoids, increasing spread of mefedrone, «Spice», and other plant mixes. This is why it is important to keep watching these trends in the future, which would allow adapting and reacting efficiently to them.

Second, as the indicator of drug trials during lifetime is cumulative, the decline of it means that a number of those people who tried drugs emigrated from the country since 2007. Such explanation is inline with calculations by Mihails Hazans on the volume of emigration.

Gender differences in indicators of drug trials and use have diminished since 2007, which was due to significant decrease of drug use in men; while indicators remained relatively stable among women. However, despite of this, men tried drugs twice more often (21%) than women (8%), but during last year 6.2% of men were users, compared to only 2.7% among women.

The survey proves that it is necessary to pay especial attention to combatting the spread of drugs in Riga, where indicators of drug use among young people are alarming. Every second young man at the age between 15 and 34 in Riga (51%) tried drugs. It should be noted, though, that during past years the number of those who tried drugs declined uniformly in populated areas. Another significant finding is that the decline was mainly due to the youngest age group: by 5% smaller the number of those who tried drugs, and by 4% smaller the number of recent users. However, the newest ESPAD survey doesn't support the decline of drug trial indicator among 15 to 16 years old pupils, that's why the aforementioned dynamics of indicators in younger age groups is explained better by emigration trends.

Compared to 2007, the number of those who tried marijuana remained at the same level — 12.5%, while the number of recent users has declined to the level of 2003 — 4%. However, every fifth (20%) used marijuana 20 and more times, i.e., more often than once a month. In general, these regular marijuana users make 0.8% of the population at working age. CAST test that identify potentially harmful patterns of marijuana use and high risk of related problems highlights 0.4% of the population, or more than 5000 persons (15–64 years old); this group accounts for 9% of those who used marijuana during last year.

In order to respond to the trend that represents increasing inflow of new substances, which are not immediately included in the list of prohibited drugs, a set of questions was introduced about respondents' experience of smoking plant mixes. The results show that 2.5% of the populations tried such mixes: 3.7% among men and 1.4% among women. Most often plant mixes were consumed by young people — 6.1% of 15–24 years olds.

Access of information about the places where drugs can be purchased continue to diminish since 2003, while the number of people who possess such information doesn't grow. Thus, chances of beginning drug use go down each year. However, the number of drug sales points differs significantly depending on the type of locality, which is affected by the following factors:

- the number of inhabitants;
- the distance to the capital or big cities;
- the share of young people in particular locality.

The survey data show that, as it was in 2007, the most common setting for drugs trial or use is in a group of friends. However, other habits and situations changed significantly over the time; for instance, drugs are less often used in discotheques and nightclubs, if compared to 2007.

Despite drug trials, use, and accessibility diminished, since 2007 certain liberalisation of opinions can be traced in the society. Statistically significant changes were found in the share of population who support a proposition to legalize light drugs. Simultaneously increased the number of those who believe that legalization of late drugs would push down drug related crimes. Such liberal approach is more widespread among young people between 15 and 24 years old, and less among those who are 25 and older. At the same time, if compared with previous years, these differences are not statistically significant.

Examination of the indicators of drug trials and use in Latvia and in other European countries leads to a thinking that it was the strict drug policy in Latvia that contributed to relatively low widespread of drug use in the population. Moreover, despite of the new developments a significant part of the population support repressive or conservative approach to the drug policy, disapprove in general drug trials and use, and considere these harmful to health.

Avoti

- Alkoholisko dzērienu aprites likums (ar grozījumiem, kas stājušies spēkā 20.04.2010.)
- Andersson, P., Baumberg, B. (2006). Alcohol in Europe: a public health perspective. A report for the European Commission. London, Institute of Alcohol Studies.
- Babor, T. F., Caetano, R. et al. (2010). Alcohol: No ordinary commodity (2nd edition). Oxford: Oxford University Press.
- Beck, F., Legleye, S. (2003). Drogues et adolescents. Usages de drogues et contextes d'usage entre 17 et 19 ans, évolutions récentes, ESCAPAD (2002). Paris: OFDT.
- BNS (2011). Asociācija: nelegālā alkohola tirgus daļa joprojām ir 35–40%. Skatīts http://la.lv/index.php?option=com_content&view=article&id=335020%3Aasociacija-nelegl-alkohola-tirgus-daa-joprojm-ir-35-40&Itemid=105.
- Bogdanoviča, I., Murray, R., McNeill, A., Britton, J. (2011). Cigarette price, affordability and smoking prevalence in the European Union. Nottingham: UK Centre for Tobacco Control Studies.
- Classification of Alcohol Use Disorders (2003). Classification of Alcohol Use Disorders, 27(1), 5–17. Skatīts <http://www.ehd.org/pdf/Classification%20of%20Alcohol.pdf>.
- Dawson, D. A. (2010). Methodological Issues in Measuring Alcohol Use. Alcohol Research & Health 27(1): 18–29.
- Elder, R. W., Lawrence, B. et al. (2010). The Effectiveness of Tax Policy Interventions for Reducing Excessive Alcohol Consumption and Related Harms. American Journal of Preventive Medicine 38(2): 217–229.
- EMCDDA (2011). Situācija narkomānijas problēmas jomā Eiropā. 2011. gada ziņojums. Lisbon: EMCDDA.
- EMCDDA (2008). Prevention of substance abuse. EMCDDA Insights. Lisbon: EMCDDA.
- Gmel, G., Graham, K. et al. (2006). Measuring alcohol consumption. Addiction 101(1): 16–30.
- Gobiņa, I., Pudule, I., Grīnberga, D., Velika, B., Tilgale, N., Villeruša, A., Teibe, U. (2008). Smēķēšanas un alkohola lietošanas izplatība skolas vecuma bērniem Latvijā. 1991.–2006. gads. Rīga: Sabiedrības veselības aģentūra.
- Greenfield, T. K., Midanik, L. T. et al. (2000). Effects of telephone versus face-to-face interview modes on reports of alcohol. Addiction 95(2): 277–284.
- Groves, R.M., Fowler, F.J., Couper, M.P., Lepkowski, J.M., Singer, E., Tourangeau, R. (2004). Survey methodology. Wiley-Interscience
- Hibell, B. (ed.), Guttormsson, U., Ahlstrom, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Kraus, L. (2009). The 2007 ESPAD Report. Stockholm.
- Koroļeva, I. (2003). Narkotiku lietošanas izplatība Latvijā. Rīga: Narkoloģijas centrs.
- Koroļeva, I., Kārkliņa, I., Sniķere, S., Mieriņa, I. (2008). Narkotiku lietošana izklaides vietās. Rīga: Sabiedrības veselības aģentūra.
- Koroļeva, I., Mieriņa, I., Goldmanis, M., Trapencieris, M. (2008a). Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība iedzīvotāju vidū. Rīga: Sabiedrības veselības aģentūra.
- Koroļeva, I., Mieriņa, I., Sniķere, S., Goldmanis, M., Trapencieris, M. (2008b). Atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū. ESPAD 2007.gada rezultāti. Rīga: Sabiedrības veselības aģentūra.
- Koroļeva, I., Mieriņa, I., Sniķere, S., Trapencieris, M. (2011). Riska un aizsargājošo faktoru ietekme uz atkarību izraisošo vielu lietošanu jauniešu vidū. Pētījuma 3.posms. Rīga: Rīgas domes Labklājības departaments.

- Lapsa, L., Metuzāls, S. et al. (2006). Mūsu vēsture: 1985.–2005. 3. sērija. Dzērienu karte gadu gaitā. Skatīts <http://www.apollo.lv/portal/life/articles/86869>.
- Moskalewicz, J., Sieroslawski, J. (2011). Drinking population surveys — guidenace document for a standardized approach. Warsaw, Institute of Psychiatry and Neurology.
- Pelne, A., Šulca, L., Mārtiņšone, U. (2011). Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība un sekas Latvijā 2010.gadā. 19.izdevums. Rīga: Nacionālais Veselības dienests.
- Pudule, I., Villeruša, A. et al. (2011). Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums. Veselības ekonomikas centrs, Rīga.
- Pulmanis, T., Taube, M., Pelne, A. (2011). Garīgā veselība Latvijā 2010.gadā. Veselības ekonomikas centrs, Rīga.
- Pulmanis, T., Trapencieris, M. et al. (2010). Duālo psihisko slimību izplatība ārstēto narkotiku lietotāju vidū Latvijā. RSU zinātniskā konference, Rīga, Latvija.
- Pūgule, I., Trapencieris, M., Zīle, A., Sīle, L. et al. (2010). Situācija narkomānijas problēmas jomā Latvijā 2009. gadā. Rīga: Veselības ekonomikas centrs.
- Rehm, J., Greenfield, T. H. et al. (1999). Assessment methods for alcohol consumption, prevalence of high risk drinking and harm: a sensitivity analysis. *International Journal of Epidemiology* 28(2): 219–224.
- Rehm, J. (2003). The relationship of average volume of alcohol consumption and patterns of drinking to burden of disease: an overview. *Addiction* 98(9): 1209–1228.
- Sniķere, S., Kārklīņa, I., Koroļeva, I., Trapencieris, M., Aleksandrovs, A. (2010). Narkotiku lietošanas izplatība ieslodzījuma vietās Latvijā. Rīga: Veselības ekonomikas centrs.
- Stockwell, T., Zhao, J. et al. (2009). Should alcohol policies aim to reduce total alcohol consumption? New analyses of Canadian drinking patterns. *Addiction Research & Theory* 17(2): 135–151.
- WHO (2011). Global status report on alcohol and health. Geneva: WHO Press, World Health Organization.