

Narkotiku lietošanas paradumi un tendences Latvijā

Narkotiku lietotāju kohortas pētījuma
7.posma rezultāti

Rīga, 2014

Darbs ir pārpublicējams daļēji vai pilnībā norādot sekojošu atsauci:

Trapencieris M., Sniķere S., Pētersons A., Kaupe R. (2014). Narkotiku lietošanas paradumi un tendences Latvijā. Narkotiku lietotāju kohortas pētījuma 7. posma rezultāti. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, DIA+LOGS

© Mārcis Trapencieris, Sigita Sniķere, Ansis Pētersons, Ruta Kaupe, 2014

© Slimību profilakses un kontroles centrs, 2014

© Biedrība DIA+LOGS Atbalsta centrs visiem, kurus skar HIV/AIDS

ISBN 978-9934-514-14-2

Saturs

Metodoloģijas apraksts	11
Pētījuma instrumentārijs	12
Lauka darba realizācija	13
Narkotiku lietotāju sociāldemogrāfiskais portrets	15
Sociālā palīdzība	23
Sabiedrības grupas	24
Narkotiku lietošana	24
Alkohols	30
Riskanta uzvedība	30
Veselības stāvoklis	36
Infekcijas slimības	40
Ārstēšanās pakalpojumu izmantošana	42
Saskare ar tiesībsargājošām iestādēm	44

Pētījuma kopsavilkums

Narkotiku lietotāju kohortas pētījums Latvijā uzsākts 2006. gadā un 2013. gadā tas tika veikts jau septīto reizi. Pētījuma metodoloģija paredz katrā pētījuma īstenošanas posmā aptaujāt vienus un tos pašus narkotiku lietotājus, tādā veidā nodrošinot iespēju vērtēt, kādas izmaiņas narkotiku lietotāju dzīves gaitā vērojamas saistībā ar narkotiku lietošanas paradumiem, nodarbinātību, riska uzvedību un citām pētījumā aplūkotajām tēmām.

Kopumā sešos pētījuma īstenošanas posmos rekrutēti un intervēti 1439 narkotiku lietotāji, no kuriem 30 ir aptaujāti visos septiņos pētījuma posmos, 132 – sešos posmos, 183 – piecos posmos, 141 - četros posmos, 141 – trīs posmos, 155 – divos posmos, bet 657 kohortas pētījumā iekļautie narkotiku lietotāji aptaujāti tikai vienā pētījuma posmā. 2013. gadā, lai mēģinātu precīzāk saprast narkotiku lietošanas tendences un izmaiņas Latvijā, papildus intervijām ar jau iepriekš intervētajiem narkotiku lietotājiem, tika likts uzsvars uz gados jaunu lietotāju ar mazu narkotiku lietošanas stāžu rekrutēšanu. Kopumā šīs stratēģijas rezultātā pirmo reizi kohortā iekļauti 70 narkotiku lietotāji.

Pētījuma dati rāda, ka sieviešu īpatsvars ikdienas narkotiku lietotāju vidū ir aptuveni 30–33 procenti. Lielākais vairums pētījumā aptaujāto narkotiku lietotāju dzīvo Rīgā vai tās apkārtnē. Vidējais narkotiku lietotāju vecums – 32,7 gadi un, ņemot vērā, ka gadu no gada tiek veiktas intervijas ar vieniem un tiem pašiem respondentiem, vidējais vecums ar katru pētījuma īstenošanas posmu palielinās (2013. gadā no jauna rekrutēto 70 narkotiku lietotāju vidējais vecums ir 22,8 gadi).

Neskatoties uz pētījuma dizaina ierobežojumu (*ang. unbalanced open cohort study*), pētījuma dati rāda, ka Latvijas narkotiku lietošanas kontekstā lielāku popularitāti gūst amfetamīnu (vai metamfetamīna) lietošana – tos dzīves laikā pamēģinājuši praktiski visi narkotiku lietotāji, savukārt par regulāriem amfetamīnu lietotājiem uzskatāmi 42% narkotiku lietotāji. Otra populārākā viela ikdienas narkotiku lietotāju vidū ir heroīns, kuru kā biežāk lietoto minējuši 35% kohortas dalībnieku. Pētījumā noskaidrotā informācija liecina, ka tādu vielu kā hankas vai efedrīna lietošana ir izplatīta tikai noteiktās, šaurās narkotiku lietotāju grupās, turklāt tādu lietotāju vidū, kuri vielu lietošanu uzsākuši pirms vairāk kā 20 gadiem. Gados jaunāko narkotiku lietotāju vidū dažādu „pašražoto preparātu” lietošana praktiski nepastāv un viņi visbiežāk lieto vai nu amfetamīnus, vai heroīnu.

Pēdējo gadu kohortas pētījuma posmi liecina par amfetamīnus, nevis heroīnu lietojošo skaita pieaugumu problemātisko narkotiku lietotāju vidū. Šādas atšķirības netiek novērotas ārstniecības sistēmas datos, bet fiksētas ekspertīžu datos un arī analizējot policijas atsavināto narkotiku daudzumu un atsavināšanas gadījumu skaitu. Šādi novērojumi var liecināt par nepieciešamību pēc īpašas pieejas jeb ārstniecības un kaitējuma mazināšanas programmām amfetamīnu lietotājiem, līdzīgi kā tas jau darbojas atsevišķās Eiropas valstīs un pasaulē, piemēram, Austrālijā, ASV.

Tāpat kā iepriekšējos posmos novērotais, arī 2013. gada pētījuma dati liecina par nepieciešamību paplašināt kaitējuma mazināšanas programmu pieejamību, atverot jaunus stacionāros zemā sliekšņa centrus,

izveidojot vairāk mobilo vienību maršrutu, iesaistot šļirču apmaiņas darbā līdzbiedrus, kas viens no efektīvākajiem kaitējuma mazināšanas programmu realizēšanas veidiem. Praksē tas nozīmē: jaunas vietas, kuros vērsties pēc pakalpojumiem, ilgāku darba laiku, izdalīto (un/vai apmainīto) šļirču pieaugumu, kā arī papildus pakalpojumus kaitējuma mazināšanas programmu ietvaros, piemēram, apmācīt narkotiku lietotājus, kā rīkoties pārdozēšanas gadījumos, ieviest vienreizējo injekcijas piederumu komplektu izdalīšanu (pēc līdzīgiem principiem kā šļirču apmaiņā). Par šādiem secinājumiem ļauj runāt augstais narkotiku lietotāju īpatsvars, kuri izmanto kopīgas šļirces un adatas, kas savukārt saistīts ar augstu inficēšanās risku ar asinīm pārnesamām infekcijas slimībām, piemēram, HIV vai C hepatītu. Par nepieciešamiem apjomīgiem uzlabojumiem kaitējuma mazināšanas programmu darbā liecina arī statistika par HIV inficēšanās gadījumiem – šis rādītājs Latvijā ir viens no augstākajiem Eiropas Savienībā, turklāt rādītājs par izdalīto šļirču skaitu uz vienu narkotiku lietotāju ir viens no zemākajiem Eiropā un nepārsniedz 20 šļirces uz vienu narkotiku lietotāju gadā.

Līdzīgi kā iepriekšējos kohortas pētījuma posmos novērots, narkotiku lietotājiem pieejamā mobilā kaitējuma mazināšanas vienība šobrīd pilda būtisku lomu, jo ar tās palīdzību tiek sasniegti grūti pieejamie narkotiku lietotāji. Šobrīd mobilo kaitējuma mazināšanas vienību ir izmantojis aptuveni katrs piektais narkotiku lietotājs, savukārt papildus finansējuma piešķirums varētu vienības darbu padarīt efektīvāku, ļaujot aptvert lielāku riskam pakļauto narkotiku lietotāju daļu un uzlabot pakalpojumu pieejamību ar papildus mobilajām vienībām.

2013. gada pētījums neuzrāda būtiskas pozitīvas izmaiņas kopienā. Uzlabošanās varētu tikt sagaidīta tad, ja mērķtiecīgi tiktu ieviesti iepriekšējo gadu kohortas pētījumu priekšlikumi, tāpēc šī gada secinājumi lielā mērā ietver jau iepriekšējos pētījumos formulētas tēzes.

Pētījuma dati rāda, ka arī uz aktīvu narkotiku lietotāju mērķgrupu darbojas tie paši sociālie faktori, kas uz sabiedrību kopumā. Respondentu atbildes atspoguļo ekonomiskās izmaiņas valstī, piemēram, mēneša ienākumu pieaugums aptuveni par 50 latiem un nodarbinātības pieaugums par 5,8% (50,5% 2013. gadā un 44,7% 2012. gadā). Narkotiku lietotāju vidējie ieņēmumi mēnesī ir 350 latī, izdevumi par narkotikām sastāda ne mazāk kā 200 latus, oficiāli strādā un maksā nodokļus tikai katrs trešais, pabalstus saņem aptuveni katrs astotais un augsts narkotiku lietotāju īpatsvars gūst ienākumus no zādzībām vai citiem likumpārkāpumiem.

Jāveido nodarbinātības programmas ar ilgstošu un mērķtiecīgu lietotāju iesaistīšanu, kas tiek īstenotas ārstniecības un aprūpes sistēmā nonākušiem narkotiku lietotājiem. Piemēram, Lielbritānijā pēdējo gadu laikā stratēģiskā līmenī īpašs uzsvars tiek likts uz nodarbinātības paaugstināšanu narkotiku lietotāju vidū, un narkotiku lietotājiem, kuri griežas pēc palīdzības ārstniecības iestādēs, papildus narkotiku atkarības pārvarēšanai tiek piedāvātas nodarbinātības programmas, lai resocializētu un veicinātu iekļaušanu darba tirgū.

Jārada specifiskas izglītojošas programmas, lai veicinātu izglītības līmeņa paaugstināšanu mērķgrupā, jo iegūtie dati apliecina, ka gados jaunākiem salīdzinājumā ar vecākiem narkotiku lietotājiem ir zemāks izglītības līmenis.

Iesaistītajiem nozarē jārada jaunas ārstēšanas/rehabilitācijas, darba prasmju un sociālā atbalsta programmas, kuras, iespējams, jāveido pēc principa „*ja saņem palīdzību, arī pašam kas jādara*”. Narkotiku lietotāju sociālajā grupā ir izteikti zems dzīves līmenis: tikai 16% saņem sociālo palīdzību, bet algotu darbu strādā aptuveni katrs piektais. Jāaktivizē sociālo darbinieku iesaiste un darbība kaitējuma mazināšanas programmās, lai caur tām sasniegtu un atbalstītu visievainojamākās mērķgrupas, kuras nevar sasniegt ar citām metodēm. Par sociālā darba ietekmi kaitējuma mazināšanas pakalpojumu sniegšanas programmās liecina respondentu augstais informētības līmenis par sociālo pabalstu iespējām, taču iztrūkst praktiska palīdzība.

Tā kā pētījuma dati, kā arī valsts statistiskā informācija rāda, ka lielākā daļa narkotiku lietotāju (pēc šī pētījuma datiem – aptuveni 80%) ir krievi vai citu tautību pārstāvji, tad informatīvi izglītojošie materiāli mērķauditorijai ir jāizdod krievu valodā, neskatoties uz Valsts valodas likumu. Nepieciešami vairāk izglītojoši informatīvi materiāli tieši par C hepatītu, jo visizplatītākā infekcijas slimība narkotiku lietotāju vidū ir C hepatīts, ar kuru inficējušies absolūtais vairākums (83,7%) narkotiku lietotāju.

Šajā pētījumā iegūtie dati rāda, ka relatīvi daudziem respondentiem ir bērni un viņi tiek pakļauti liela veselības un drošības riskam brīdī, kad abi vecāki ir „aktīvā lietošanas periodā”. Šī iemesla dēļ valsts mērogā būtu jāmeklē iespējas veidot atbalsta programmas narkotiku lietotāju ģimeņu bērniem. Kā iespējamie pasākumu veidi varētu būt krīzes tālrūpa popularizēšana, īslaicīgas uzturēšanās krīzes centrā, ģimenes asistenta piesaiste, psihosociāls atbalsts.

Pēc iespējas jāpaplašina psiholoģiskā atbalsta sniegšana lietotājiem un viņu izglītošana gan par kaitējuma mazināšanas, gan par ārstniecības un aprūpes programmām. Ar zemu pašvērtējumu un paļaušanos galvenokārt uz apkārtējiem, ka tie mainīs viņu dzīvi, nevar sasniegt pārmaiņas.

Jāattīsta ārstniecības iestāžu speciālistu konsultāciju prakse zema sliekšņa centros, lai veicinātu pacientu izvēli – ārstēties un būt līdzestīgiem. Jābūt līdzestību saglabājošiem pakalpojumiem, kas nozīmē sociālo darbinieku individuālu iesaisti konkrēta problemātiskā pacienta monitoringam ārstniecības režīma ievērošanā. Jāveido motivējošas programmas, kas veicinātu lietotāju iesaisti metadona programmās.

Pētījuma dati rāda, ka vairāk nekā puse respondentu ir amfetamīnu lietotāji, turklāt novērojama tendence, ka arī opiātu lietotāji uzsāk lietot amfetamīnus. Latvijā amfetamīnu lietotājiem nepastāv īpašas ārstniecības programmas. Tā kā amfetamīnu lietotāji pārsvarā ir jaunāki salīdzinājumā ar opiātu lietotājiem, tiem biežāk ir psihiska rakstura blakusslimšanas, tāpēc valstī nepieciešams veidot vadlīnijas vai ieteikumus darbam ar amfetamīnu lietotājiem, kā arī strukturētas intervences, kas varētu būt psihosociālo ārstēšanas programmu formā.

Nemot vērā, ka narkotiku lietotāji to dzīvesveida dēļ ir pakļauti augstam inficēšanās riskam ar infekcijas slimībām (HIV, vīrushepatīti u.c.) un pasaules prakse rāda, ka kaitējuma mazināšanas programmas ir izmaksu efektīvs veids kā mazināt jaunu inficēšanās gadījumu rašanos šajā populācijā, tad nepieciešams paplašināt kaitējuma mazināšanas programmu aptvērumu klientu piesaistes, izdalīto šļirču vai sniegto konsultāciju ziņā. Visaktuālāk tas ir Rīgā, kur koncentrēta aptuveni puse no valsts problemātiskajiem

narkotiku lietotājiem, bet aktīvi un rezultatīvi darbojas divas kaitējuma mazināšanas programmas. Būtu jāpaplašina arī izdalāmo injicēšanās piederumu sortiments, veidojot „drošas injicēšanās” paketes, kas ietver šļirces, spirta salvetes, filtru, ūdeni, karoti, kā arī prezervatīvus un informatīvu materiālu par pieejamiem pakalpojumiem un nelielus konteinerus izlietoto šļirču savākšanai.

Jāpaplašina un jāatvieglo metadona programmu pieejamība, mainot stratēģijas un atbalstot biedrības, lai tās uzsāktu metadona programmu ieviešanu. Atbildes liecina: par metadona programmas paplašināšanas nepieciešamību un to, ka tā varētu aptvert arī grūti aizsniēdzamus un iespējams ne pārāk motivētus narkotiku lietotājus, rāda dati, ka 29% pēdējā gada laikā heroīnu lietojušo kohortas dalībnieku labprāt iesaistītos metadona programmā, ja tā tiktu realizēta biedrības DIA+LOGS telpās.

Lielā daļā „veco” ES dalībvalstu pārdozēšanas gadījumu novēršanai tiek veltīta īpaša uzmanība, veicot narkotiku lietotāju apmācības, kā arī izdalot „pārdozēšanas komplektus”, kuros iekļauts naloksons, kas palīdz opioīdu pārdozēšanas gadījumā. Pasaules pieredze vēsta, ka ar šāda veida apmācībām un naloksona izdalīšanu samazinās letālo pārdozēšanas gadījumu skaits. Lai mazinātu pārdozēšanas gadījumu skaitu Latvijā, būtu jāattīsta šāda prakse.

Pētījuma dati rāda, ka narkotiku lietotāju alkohola lietošanas biežums un daudzums ir ievērojami augstāks, nekā iedzīvotāju vidū novērots. Pārmērīga alkohola lietošana, kas ir cēlonis vairāk nekā 60 dažādām slimībām un stāvokļiem, vienlaicīgi lietojot arī narkotikas, rada daudzkārt augstākus veselības riskus gan pašiem narkotiku lietotājiem, gan sabiedrībai kopumā. Ņemot vērā, ka lielākā daļa aptaujāto narkotiku lietotāju alkoholu lieto pārmērīgos daudzumos, bet alkohola problēma reti tiek ārstēta, nepieciešams domāt par kompleksu narkotiku lietotāju ārstēšanu, ne tikai risinot narkotiku lietošanas problēmas, gan arī vienlaicīgi ārstējot pārmērīgu alkohola lietošanu vai atkarību.

Executive summary

This is report of the 7th wave of Riga Drug User's Cohort Study (RDUCS). The study looks at drug use patterns among regular problem drug users in Latvia.

The study was initiated at the State Addiction Agency in 2006 when 555 drug users from 13 cities were mainly recruited in low-threshold harm reduction services. Majority of respondents for the study were recruited in the capital city – Riga. Snowball sampling methodology was chosen as recruitment strategy for the RDUCS. In 2013 study 529 drug users had been interviewed, of which 70 respondents were newly recruited. The additional recruitment strategy prescribed drug users with less than three years of injecting experience or those under age of 25 had to be recruited.

Since 2007 coordination of the study as well as data collection on an annual basis is carried out by the largest harm reduction services provider in Latvia „DIA+LOGS”.

In 2007 several cities that were involved in the first wave were not willing to participate in the study.

Across seven waves of the study a total of 1439 drug users have been recruited, of which 30 in all waves of the study, 132 in any six waves, 183 in any five waves, 141 in any four waves, 141 in any three waves, 155 in any two waves, while 657 in only one wave (mostly due to drop-out of the cities not participating in the study).

According to the information from drug users' relatives or friends 25 drug users initially recruited in the study had died, of which 11 between 2012 and 2013 studies. 93 drug users had been imprisoned at the time when survey data collection took place. 36 drug users have stopped using drugs. 57 drug users have moved to a another town in Latvia (21) or abroad (36). 20 drug users have been dropped from the further recruitment as they did not want to take part in the study anymore.

The mean age of drug users in the study in 2013 was 32.7 years; around one-third (32.1%) were female. Majority of drug users in the study are of non-Latvian origin – either of ethnic Russian origin (68.0%) or belonging to other nationalities (8.5%), i.e. Roma, Ukrainians, Belarusians, Poles, etc. – while only about 23.5 per cent of Latvians are present in the cohort. Such distribution is similar to that observed in other data sources, e.g. Treatment Demand Indicator. Education level of drug users is rather low – 41.7% have obtained basic level of education or less.

Data suggest about one half (52.2%) of drug users live together with someone using drugs or abusing alcohol. About one-fourth (23.3%) of drug users neither work or study, while 34.9% have a paid job (with a signed agreement) and another 28.8% work on a mutual agreement.

21.8% of drug users report only one illicit substance used over the last 12 months, 56,8% reported 2 or three substances, while 21,\$ – four or more substances. Over the last 12 month the most commonly mentioned substance that was used by 90.4% of respondents was amphetamines, while 69.4% report using heroin. On average an user of amphetamines but not heroin has consumed 10 (IQR 10–20) doses of

amphetamines over the last 30 days, users of heroin but not amphetamines - 19.5 (IQR 10–30) doses, while the users of heroin and amphetamines have consumed a median of 22 doses (IQR 15–35) of both substances.

The most commonly used substance over the last 12 months for more than one-half (59,1% or 313) of drug users are using amphetamines as their drug of preference, about one-quarter (28,4% or 150) – heroin. Trends data suggest there is larger proportion of heroin users who are switching to amphetamine use and there is less switching from amphetamines to heroin. Heroin and other opioids are more often used by older drug users while the youngest cohort participants more often mention amphetamines as their drug of preference.

40,3% of drug users have drug treatment experience, while over the last 12 months only 11,9% (as compared with 14,2% in 2012) have asked for professional assistance with their drug use problems – most of the study subjects are unsatisfied with the treatment they have received the last time.

2013 study for the second time (first being in 2012) included rapid testing for HIV, HCV, HBV, and syphilis. Data from rapid tests shows there is rather large inconsistency between test results and self-reported status of infections. Data obtained within the study reveal that HIV prevalence rate among drug users is 25.7% (24.5% in 2012), while nearly all (84%) drug users tested positive for HCV. Among the drug users who tested negative for HIV in 2012 2.9% (or 5 participants) experienced seroconversion, while for HCV the rate was significantly higher (71.9% or 23 drug users). The HIV prevalence is significantly higher among those living in Riga city as compared with those living in other cities involved in the study, 28.8% and 17.1, respectively.

Ievads

Nelegālo narkotiku izplatība Latvijā un ar to saistītās problēmas pēdējo gadu laikā turpina pieaugt. Sabiedrību un valsts institūcijas narkotiku lietošanas problemātika sākusi nodarbināt jau kopš Latvijas neatkarības atgūšanas 1991. gadā, kad aktuāls kļuva jautājums, kā mazināt narkomānijas pieaugumu un kā palīdzēt narkomānijas slimniekiem. Datu apkopošana un reprezentatīvi pētījumi Latvijā narkotiku jomā tiek veikti salīdzinoši nesen.

Kā legālās (alkohols, tabaka), tā arī nelegālās (piemēram, amfetamīni, heroīns, marihuāna) atkarību izraisošās vielas rada ievērojamus izdevumus jebkurā sabiedrībā. Šīs izmaksas saistītas ar darba ražīguma krišanos, infekcijas slimību izplatīšanos, ģimenes un citu sabiedrības institūtu disfunkciju, noziedzību, pārmērīgu slogu veselības aprūpes sistēmai utt. Sociālās problēmas, kuras rada alkohola un/vai narkotiku lietošana, ne tikai mazina drošību, sabiedrisko kārtību un šo vielu lietotāju dzīves kvalitāti, bet arī rada ievērojamas izmaksas kā sabiedrībai kopumā, tā arī konkrētam indivīdam un viņa tuviniekiem.

Neskatoties uz iepriekš minēto, tikai dažās valstīs ir rūpīgi plānota, izstrādāta un uz zināšanām un attīstību balstīta ārstniecības sistēma, kas piedāvā plašu ārstniecības programmu un metožu spektru. Tas pats sakāms arī par kaitējuma mazināšanas programmām.

Šis pētījums ir turpinājums 2006. gadā uzsāktajam narkotiku lietotāju kohortas pētījumam. Līdz šim veiktie pieci ikgadējie pētījuma posmi ļauj monitorēt narkotiku lietošanas tendences Latvijā un sniedz būtiskas zināšanas, kuras var izmantot ārstniecības un aprūpes sistēmas un kaitējuma mazināšanas pakalpojumu plānošanā un pilnveidošanā. Šis pētījums sniedz ieskatu par dažādu vielu lietošanas izmaiņām laikā, ļauj veikt salīdzinājumus starp šajā grupā un citos datu avotos uzskaitītajiem narkotiku lietotājiem, ļauj vērtēt kaitējuma mazināšanas programmu pakalpojumu pieejamību, kā arī kalpo kā viens no datu avotiem narkotiku situācijas monitorēšanai valstī.

Kohortas pētījuma apraksts

Šajā sadaļā aprakstīta narkotiku lietotāju kohortas pētījuma metodoloģija, aptaujas instrumentārijs un problēmas, ar kurām nācies saskarties pētījuma veicējiem.

Narkotiku lietotāju kohortas pētījums veikts atbilstoši starptautiskai praksei šāda veida pētījumos, kas atšķirībā no iedzīvotāju aptaujām prasa citādu pieeju, jo, pirmkārt, narkotiku lietotāju, it īpaši problemātisko narkotiku lietotāju (*ang.: Problem Drug Users (PDU)*) uzticēšanās līmenis ir zems. Otrkārt, problemātiskie narkotiku lietotāji ir viena no grūti aizsniedzamām populācijas daļām jeb tā spēj labi „slēpties”. Tādēļ, lai piekļūtu narkotiku lietotāju grupai un iegūtu uzticēšanos, ir nepieciešams, lai pētījuma veikšanā iesaistītie būtu atpazīti un uzticami, tādējādi radot priekšnoteikumus ticamāku rezultātu par šo tēmu iegūšanai.

Pētījumā izmantota iepriekšējos sešos kohortas pētījuma posmos ievāktā kontaktinformācija par respondentu, kā arī demogrāfiskā informācija, lai būtu iespējams identificēt tos pašus kohortas dalībniekus. 2010. gadā pētījums tika veikts pēc iepriekš izstrādātas anketas, kurā laika gaitā izdarītas nelielas izmaiņas – atsevišķas tās daļas vai indikatori ieguvuši precīzākas definīcijas. Lielākais ieguvums anketas izmaiņām ir precīzāki attiecīgās tēmas (piemēram, vielu lietošana, riskanta uzvedība u.c.) mērījumi, savukārt būtiskākais trūkums – ierobežota datu salīdzināmības iespēja.

Metodoloģijas apraksts

Uzsākot narkotiku lietotāju kohortas pētījumu 2006. gadā, nolemts to veidot kā atvērtu kohortas pētījumu, aptaujājot tos respondentus, kuri iekļauti iepriekšējos posmos, kā arī papildinot kohortu ar jauniem respondentiem. Pētījuma izlase veidota kā modificētā „sniega bumbas” izlase (*ang.: snowball sampling*), kurā pieļauts aptaujāt respondentus un visus viņu kontaktus pēc „ķēdes principa” (*ang.: chain referral*) (piemēram, Atkinson & Flint, 2001). Sākotnēji rekrutēto respondentu vai viņu ķēžu apstāšanās gadījumā tiek iesaistīti jauni respondenti, līdz sasniegts aptaujai nepieciešamais respondentu skaits.

Lai salīdzinātu kohortas posmu rezultātus, papildus pamata anketai izstrādāta kontaktu lapa, kurā iekļauts respondenta kods (sastāvošs no dzimuma, iniciāļiem un dzimšanas datuma), kurš tiek izmantots, nosakot respondenta piederību noteiktai anketai vai kontaktu lokam.

Lielākais trūkums „sniega bumbas” izlasei atšķirībā no sarežģītākām un finansiālā ziņā dārgākām izlases metodēm, piemēram, respondentu veidotas izlases (*ang. RDS – respondent driven sampling*) ir fakts, ka iegūtos rezultātus viennozīmīgi nevar attiecināt uz mērķa grupu kopumā, jo šai metodei nav piemērojami varbūtības teorijas principi. No otras puses, RDS metodi praksē izmanto tikai gadījumos, kad tiek veikts viens šķērsgriezuma pētījums, bet ne gadījumos, kad mērķa grupa tiek intervēta atkārtoti jeb longitudinālos pētījumos kā šis pētījums.

Jāpiebilst, ka atsevišķi šī pētījuma indikatori, piemēram, inficēšanās ar HIV rezultāti, ir saskaņā ar Latvijā 2007. un 2012. gadā veiktā pētījumā, kurā izmantota RDS izlases metode, novērotiem HIV izplatības

rādītājiem, līdz ar to šī kohortas pētījuma dati ļauj ar augstu ticamību izdarīt secinājumus un veidot uz pētījuma rezultātiem balstītas kaitējuma mazināšanas programmas narkotiku lietotājiem Latvijā.

Pētījuma instrumentārijs

2006. gadā izstrādātā kohortas pētījuma aptaujas pamatanketa aptvēra tikai dažas no narkotiku lietotāju dzīves jomām jeb tēmām. Tādēļ, lai gūtu pilnīgākas zināšanas un vērtīgāku informāciju, sākot ar 2007. gada pētījumu, tā tika paplašināta un šobrīd aptver sekojošas tēmas: 1) vielu lietošanas izplatība, 2) saslimstība ar asinīm pārnēsājamām infekcijas slimībām, 3) dzīves kvalitāte, 4) atkarības smagums un ārstēšanās no narkotiku atkarības izraisītām problēmām, 5) ģimenes statuss un sociālā vide, 6) izglītība un nodarbinātība, 7) riskanta uzvedība un tās izraisītās sekas, 8) nokļūšana saskarē ar tiesībsargājošām iestādēm.

2008. gadā anketā tika iestrādāts jauns jautājumu bloks – par narkotiku lietotāju fizisko un emocionālo veselības stāvokli, kā arī jautājumi par bērniem. Veicot iepriekšējo gadu anketu jautājumu struktūras analīzi, vairāki jautājumi tika vienkāršoti, piemēram, jautājumu bloks par narkotiku lietošanas uzsākšanas vecumu, biežumu, veidu, savukārt jautājumu blokā par infekcijas slimībām tika iekļauts jautājums par vakcināciju pret hepatītiem.

Tālākā pētījuma gaitā – 2009. gadā – anketas izmaiņu rezultātā vairāki jautājumi tika vienkāršoti, piemēram, jautājumu bloks par narkotiku lietošanas uzsākšanas vecumu, biežumu un veidu; tika izslēgts jautājums par alkohola lietošanu un lietošanas veidu. 2013. gada pētījuma anketā ietverti jautājumi, kas aktuāli šodien un dod ierosmi un pamatojumu jaunu pakalpojumu un aktivitāšu ieviešanai darbā ar narkotisko vielu lietotājiem. Tomēr izmaiņu rezultātā atsevišķu jautājumu salīdzināmība, piemēram, par pārdozēšanām un riskantu seksuālu uzvedību, salīdzinājumā ar iepriekšējiem kohortas posmiem ir ierobežota, lai arī mērījumi precīzāki ir 2009. gada pētījumā.

2010. gada aptaujas anketā iekļauts jauns jautājumu bloks, kas ļauj mērīt narkotiku lietotāju dzīves kvalitāti, kā arī jautājumi par apmierinātību ar ārstēšanos no narkotiku atkarības izraisītām problēmām. Jauninājums, kas iestrādāts 2010. gada aptaujas pamata anketā, ļauj precīzāk noskaidrot narkotiku cenas Latvijā. Šī informācija savukārt izmantojama, atspoguļojot situāciju narkotiku pieprasījuma jomā valstī.

2011. gadā finansiālu grūtību dēļ pētījums netika īstenots.

2012. gadā pēc viena gada pārtraukuma tika atkārtoti veikts pētījums un tika veiktas vairākas izmaiņas aptaujas pamata anketā, taču jautājumu formulējums netika mainīts, tādējādi maksimāli saglabājot salīdzināmības iespējas ar iepriekšējos pētījuma posmos iegūtiem datiem. Tika paplašināts jautājumu loks par narkoloģiskās palīdzības programmu un pakalpojumu izmantošanu, savukārt no jauna tika iekļauti vairāki jautājumi: 1) par pašnāvniecisko uzvedību, 2) HIV ārstniecību un līdzestību, 3) jauno psihoaktīvo vielu lietošanu, 4) alkohola lietošanas daudzumu un biežumu, 5) seksuāli transmisīvām slimībām, 6) vispārējām saslimšanām un ģimenes ārsta apmeklēšanu, 7) zināšanām par HIV.

2013. gadā būtiskas izmaiņas aptaujas instrumentāriju neskāra un tika saglabāta būtiskāko indikatoru/jautājumu salīdzināmības iespēja ar 2012. gada pētījumu un tā iepriekšējiem posmiem. Papildus tika izstrādāti jauni jautājumi par vēlmi iesaistīties metadona un buprenorfīna programmās, kā arī atsevišķi aptaujas jautājumi par ārstēšanos no infekcijas slimībām tika pārcelti uz pirms un pēc testa konsultēšanas datu ieguves protokolu. 2013. gada pētījumā izmantotā aptaujas anketa, tās tēmas un mainīgo skaits katrā pētījuma posmā aplūkojami pielikumos Nr. 3 un Nr. 4.

Tā kā liela daļa mērķa grupas ir krievu valodā runājošie, tad aptaujas anketa visos pētījuma posmos ir veidota divās valodās – latviešu un krievu.

Līdzīgi kā iepriekšējos pētījuma posmos, papildus aptaujas anketai tika izmantota nenasniegto respondentu anketa, kurā iekļauti nenasniegšanas iemesli. Pašreiz ieslodzīto kohortas dalībnieku gadījumā noskaidrots iespējamais soda izciešanas termiņa beigu laiks, kad būs iespējams veikt interviju.

Izmantota arī 2006. gadā izstrādātā respondentu kontaktlapa, kurā iekļauts respondenta kods (sastāvošs no dzimuma, iniciāļiem un dzimšanas datuma), informācija par intervijas vietu un intervijas veikšanas datumu. Šo informāciju iespējams izmantot, gan „sasaistot” respondentus ar to draugiem vai paziņām, kā arī narkotiku lietotāju aprēķināšanai vietējā vai valsts mērogā, izmantojot *capture-recapture* metodes un apvienojot šo informāciju ar narkotiku lietotājiem citos datu avotos.

Lauka darba realizācija

2013. gada kohortas pētījumā ar pamatanketu aptaujāti 529 narkotiku lietotāji, no kuriem 70 rekrutēti no jauna. No 529 ar pētījuma pamatanketu intervētajiem narkotiku lietotājiem 373 narkotiku lietotājiem veikts ekspresdiagnostikas tests uz vismaz vienu ar asinīm pārnesamu infekcijas slimību, taču pārsvarā veikti eksprestesti uz četrām infekcijas slimībām (HIV, C hepatīts, B hepatīts un sifiliss), izņemot gadījumus, kad pozitīvs tests uzrādīts 2012. gada pētījumā.

2013. gadā pētījumā, iekļaujot jaunus dalībniekus, uzsvars tika likts, lai rekrutētu gados jaunus narkotiku lietotājus un tādus, kuriem narkotiku lietošanas stāžs ir divi gadi vai mazāk. Šāda stratēģija izraudzīta, lai labāk saprastu, vai pastāv atšķirības lietoto vielu ziņā vai citos lietošanas paradumos atkarībā no narkotiku lietošanas pieredzes ilguma, kas varētu būt būtiski plānojot ārstniecības, profilakses vai kaitējuma mazināšanas programmas.

Kopumā kopš pirmā kohortas pētījuma posma 2006. gadā vismaz vienā pētījuma posmā aptaujāti 1439 narkotiku lietotāji. Visos septiņos pētījuma posmos ar pamatanketu aptaujāti 30 narkotiku lietotāji, 132 narkotiku lietotāji aptaujāti sešos posmos, 183 – piecos posmos, 141 – četros posmos, 141 – trīs posmos, 155 – divos posmos, bet 657 narkotiku lietotāji ar pamatanketu aptaujāti tikai vienu reizi. Lielākā daļa tikai vienu reizi aptaujāto ir 2006. un 2007. gadā rekrutētie narkotiku lietotāji (attiecīgi 324 un 136) pilsētās, kuras kohortas pētījumā vairs nav iesaistījušās.

No kohortas dalībnieku draugiem, ģimenes vai paziņām iegūtā informācija liecina, ka 25 narkotiku lietotāji kopš pētījuma uzsākšanas ir miruši (no kuriem 11 miruši laikā starp 2012. un 2013. gada pētījumu). 93 narkotiku lietotāji pētījuma datu ieguves laikā atradušies ieslodzījumā un sekojošos pētījumos viņi vai nu ir atkārtoti piedalījušies, vai nav bijis iespējams viņus atrast vai arī joprojām viņi atrodas ieslodzījumā. Kopš 2007. gada par 36 respondentiem aizpildītas narkotiku lietošanu pārtraukušo aptaujas anketas (54). 57 informācijas lapas liecina, ka kohortas dalībnieki pārcēlušies dzīvot citviet Latvijā (21) vai ārzemēs (36), bet 20 atkārtotai pētījuma veikšanai uzrunātie narkotiku lietotāji nevēlējās piedalīties pētījumā, no kuriem 15 pētījuma veikšanas brīdī turpināja lietot narkotikas, bet 5 bija pārtraukuši narkotiku lietošanu.

Pētījuma rezultātu analīze

Narkotiku lietotāju sociāldemogrāfiskais portrets

Šajā sadaļā analizētas galvenās kohortas pētījuma aptaujas anketā iekļautās sociāl-demogrāfiskās pazīmes: respondentu dzimums, vecums, tautība, ģimenes stāvoklis un dzīves vide, kā arī izglītība un nodarbinātība. Lai labāk izprastu šos rādītājus, atsevišķos gadījumos dati salīdzināti ar iepriekšējo kohortas pētījuma posmu rezultātiem, ārstniecības, tiesībsargājošo iestāžu vai citu pētījumu datiem.

2013. gadā veiktajā pētījumā iekļauti 70 jauni dalībnieki, kuri nav piedalījušies iepriekšējos pētījuma posmos, no kuriem lielākā daļa – 81,4% ir gados jauni narkotiku lietotāji, t.i., jaunāki par 24 gadiem (vidējais vecums – 22,8 gadi). 61,4% no jauna rekrutētiem pētījuma dalībniekiem ir vīrieši, bet 38,6% sievietes. Lielākajai daļai (62,7%) jauno respondentu narkotiku lietošanas stāžs ir mazāks par trīs gadiem.

1. tabula. Galvenās kohortas pētījuma dalībniekus raksturojošās sociāldemogrāfiskās pazīmes, %

	Kopā		Atkārtoti aptaujātie		Pirmreizēji pētījumā	
	n	%	n	%	n	%
Kopā	529	100	459	100	70	100
Vīrieši	359	67.9	316	68.9	43	61.4
Sievietes	170	32.1	143	31.1	27	38.6
Līdz 24 gadiem	77	14.6	20	4.3	57	81.4
25–34 gadi	262	49.5	250	54.5	12	17.2
35–44 gadi	146	27.6	145	31.6	1	1.4
45 gadi un vecāki	44	8.3	44	9.6	0	0.0
Latvieši	124	23.5	359	78.2	24	34.3
Nelatvieši	404	76.5	100	21.8	45	65.2
Rīga	428	80.9	376	81.9	52	74.3
Ārpus Rīgas	101	19.1	83	18.1	18	25.7

Dzimums

2013. gadā veiktajā pētījumā narkotiku lietotāju vidū aptuveni divas trešdaļas ir vīrieši un viena trešdaļa sievietes. Dzimumu dalījums ir praktiski nemainīgs kopš 2006. gada pirmā kohortas pētījuma posma, tomēr visos posmos, arī šajā vērojams būtiskas atšķirības salīdzinājumā ar kopējo valsts iedzīvotāju dzimuma struktūru (*skat. 2. tabulu*).

2. tabula. Kohortas pētījuma dalībnieku dzimums, %

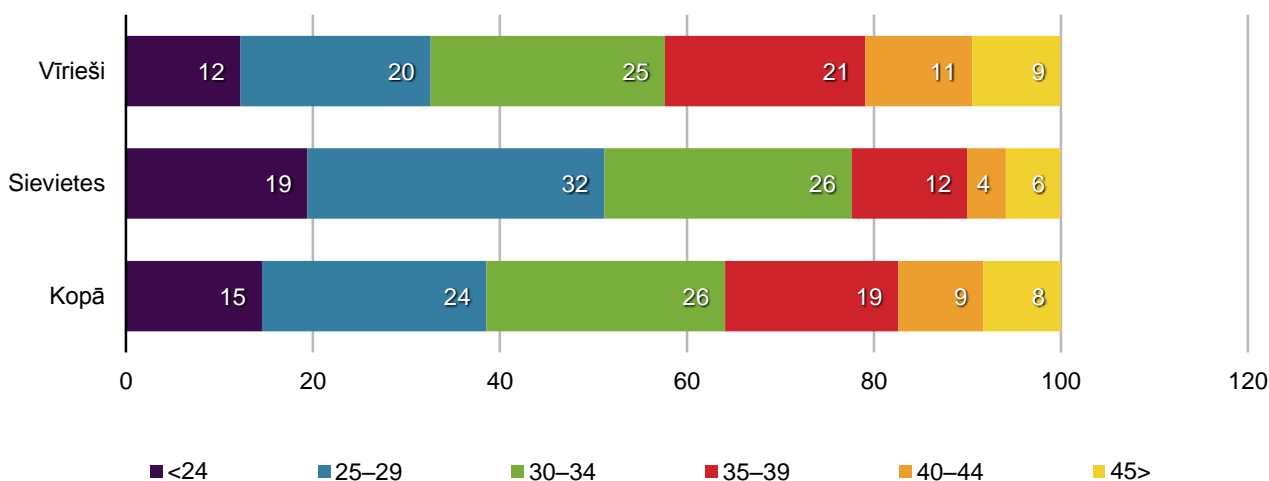
	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads	2012. gads CSP dati
Vīrieši	67,8	68,2	66,0	66,0	67,9	67,1	67,7	48,2
Sievietes	32,2	31,8	34,0	34,0	32,1	32,9	32,3	51,8

Vecums

2013. gada pētījuma dalībnieku vidējais vecums ir 32,7 gadi (mediāna – 32 gadi, standartnovirze - 7,97). Salīdzinājumam: dalībnieku vidējais vecums 2012. gada pētījumā bija 33 gadi (mediāna - 32 gadi, standartnovirze 7,5).

Septītajā kohortas pētījuma posmā tikai 1,1% narkotiku lietotāju ir 19 gadus veci un jaunāki, 13,4% ir 20–24 gadus veci, 24,0% ir 25–29 gadus veci, 25,5% 30–34 gadus veci, 18,5% 35–39 gadus veci, 9% 40–44 gadus veci un 8,3% 45 gadus veci un vecāki. 2013. gadā, salīdzinot ar 2012. gadu, pieaudzis respondentu skaits vecuma grupā no 20 līdz 24 gadiem, kas ir saistīts ar stratēģiju iekļaut kohortā jaunus respondentus ar nelielu narkotiku lietošanas stāžu.

1. attēls. 2013. gada kohortas pētījuma dalībnieku vecums, %



Tautība

Analizējot respondentu tautību, redzams, ka, lai arī Latvijas iedzīvotāju vidū latviešu tautības pārstāvju īpatsvars ir lielāks, kohortas pētījuma ietvaros vien nedaudz vairāk kā viena piektā daļa respondentu (23,5%) ir latvieši. Visvairāk respondentu – nedaudz mazāk kā divas trešdaļas ir piederīgi krievu tautībai un nedaudz mazāk kā desmitā daļa (8,5%) ir piederīgi citām tautībām.

No citām mazākumtautībām narkotiku lietotāju vidū visvairāk ir romu tautības respondentu, kas ievērojami pārsniedz narkotiku lietotāju skaitu šajā etniskajā grupā salīdzinājumā ar citām

mazākumtautībām. No tiem, kas nav norādījuši piederību nedz latviešu, nedz krievu tautībai, aptuveni trešā daļa (31,7%) ir romu tautībai piederīgi, 24,4% – baltkrievu, bet 17,7% – lietuviešu.

3. tabula. Respondentu tautība, %

	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads	2013. gads CSP dati
Latvieši	33,0	25,8	21,0	21,9	23,1	21,8	23,5	61,1
Krievi	55,5	63,8	69,4	68,3	67,5	68,3	68,0	26,2
Citas tautības	11,5	10,4	9,6	9,8	9,4	9,9	8,5	12,7

Ģimenes stāvoklis un dzīves vide

Līdzīgi kā iepriekšējos kohorta pētījuma posmos, arī 2013. gadā aptaujātie respondenti atbilstoši norādītajam ģimenes stāvoklim ir neprecējušies. Šādu informāciju snieguši aptuveni divas trešdaļas respondentu (60,2%), tai skaitā 27,6% norādījuši, ka dzīvo kopā ar partneri. 20,6% narkotiku lietotāju ir šķīrušies, 12,4% precējušies (no kuriem 0,8% atkārtoti precējušies), 4,6% precējušies, bet dzīvo atsevišķi, savukārt 1,5% respondentu norādījuši, ka ir atraitņi.

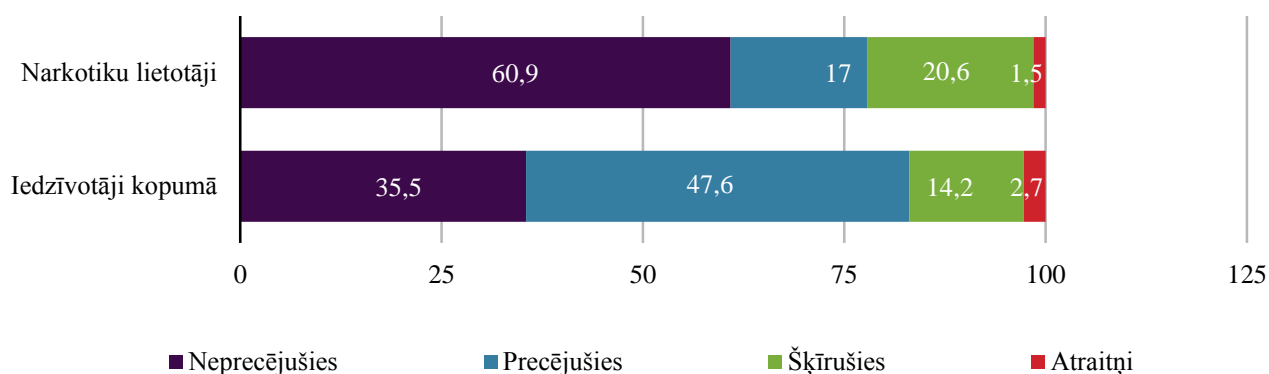
Dzimumu dalījumā būtiskas atšķirības nav vērojamas, taču sieviešu vidū ir lielāks to īpatsvars, kuras ir neprecējušās un dzīvo kopā ar partneri – 31,2%, salīdzinot ar 25,9% vīriešu vidū. Tāpat pētījuma dalībnieku vidū augstāks ir neprecēto vīriešu īpatsvars – 34,9% salīdzinot ar 27,7% sieviešu vidū.

4. tabula. Respondentu ģimenes stāvoklis pēc dzimuma, %

	Kopā	Vīrieši	Sievietes
Neprecējušies	32,6	34,9	27,7
Neprecējušies, bet dzīvo kopā	27,6	25,9	31,2
Precējušies un dzīvo kopā	12,4	12,1	12,9
Precējušies, bet dzīvo atsevišķi	4,6	4,5	4,7
Šķīrušies	20,6	20,9	20,0
Atraitņi	1,5	0,9	2,9

Salīdzinājumā ar tā paša vecuma Latvijas iedzīvotāju kopumu narkotiku lietotāji ievērojami biežāk ir neprecējušies, retāk šobrīd ir precēti, savukārt šķirto un atraitņu īpatsvars ir aptuveni līdzīgs ar iedzīvotāju vidū vērojamo (*skat. 2. attēlu*).

2. attēls. Ģimenes stāvoklis narkotiku lietotāju vidū salīdzinājumā ar 20–59 gadus veciem iedzīvotājiem, %



Aplūkojot respondentu norādīto mājsaimniecības sastāvu redzams, ka aptuveni piektā daļa respondentu jeb 21,1% dzīvo vieni, 52,3% dzīvo kopā ar partneri vai dzīvesbiedru, 21,9% ar bērniem, aptuveni viena trešā daļa (33,4%) ar vecākiem. Salīdzinoši retāk respondenti norādījuši, ka dzīvo kopā ar brāļiem vai māsām (8,5%), paziņām vai draugiem (9,8%) vai citiem ģimenes locekļiem (10,0%).

Salīdzinot ar 2012. gada pētījuma rezultātiem, lielāks vīriešu īpatsvars dzīvo, kopā ar vecākiem – 38,4% (34,5% 2012. gadā). Tāpat 2013. gadā par 3,3% ir palielinājusies to vīriešu daļa, kas dzīvo kopā ar dzīvesbiedru vai partneri. Sieviešu vidū nedaudz ir palielinājies to sieviešu īpatsvars, kas dzīvo kopā ar bērniem – no 29,0% 2012. gadā līdz 34,7% 2013. gadā.

5. tabula. Narkotiku lietotāju ģimenes statuss (ar ko dzīvo kopā) pēc dzimuma, %

	Kopā	Vīrieši	Sievietes
Dzīvo viens	21,1	23,4	16,4
Dzīvesbiedrs, partneris	52,3	48,4	60,5
Bērni	21,9	15,8	34,7
Vecāki	33,4	38,4	22,9
Brāļi, māsas	8,5	8,6	8,2
Citi ģimenes locekļi	10,0	10,3	11,1
Draugi, paziņas	9,8	8,3	12,9

Izglītība

Kopumā respondentu izglītības līmenis ir ievērojami zemāks nekā vispārējās Latvijas iedzīvotāju apsekojumos novērotais, kas ir saskaņā arī ar citos pasaulē veiktos pētījumos narkotiku lietotāju vidū secināto. Narkotiku lietošanas dēļ izglītība bieži vien ir viena no jomām, kura tiek pamesta novārtā.

Aplūkojot pētījuma dalībnieku izglītības līmeni, kohortas septītajā posmā secināms, ka vairāk kā divas piektās daļas (41,6%) respondentu nav ieguvuši pat vidējo izglītību, 28,2% ir ieguvuši vidējo vispārējo izglītību, bet 25,9% – vidējo profesionālo. Atbilstoši 2013. gada respondentu sniegtajām atbildēm vien 4,3% ir mācījušies augstākās izglītības iestādē un tikai 1,7% ir ieguvuši augstāko izglītību.

6. tabula. Respondentu izglītība, %

	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Nepabeigta pamata	12,0	8,4	8,4	7,0	7,4	5,1	6,1
Pamata	18,5	22,3	22,0	22,3	18,6	20,0	23,3
Nepabeigta vidējā / arodizglītība bez vidējās	11,6	12,6	13,9	11,5	11,2	11,8	12,3
Vidējā	36,9	33,4	32,2	35,9	35,9	34,5	28,2
Vidējā speciālā / profesionālā	15,5	17,4	19,0	17,2	19,8	22,4	25,9
Nepabeigta augstākā	3,6	3,8	3,3	4,7	5,0	3,9	2,7
Augstākā	1,9	2,1	1,3	1,5	2,0	2,4	1,7

Pētījumā noskaidrotā informācija rāda, ka būtiskas atšķirības iegūtajā izglītībā vērojamas saistībā ar narkotiku lietotāju vecumu. Gados jaunākiem salīdzinājumā ar vecākiem narkotiku lietotājiem ir zemāks izglītības līmenis, kas skaidrojams ar izglītības sistēmas atšķirībām un to, ka vecākie narkotiku lietotāji, kuri vispārīzglītojošā mācību iestādē mācījās vēl pirms neatkarības atjaunošanas, kā obligātu apguvuši vidējo vai vidējo profesionālo izglītību, savukārt jaunākie respondenti nereti ir pametuši mācības pirms vidējās izglītības iegūšanas.

Riskanta dzīvesbiedru uzvedība

2013. gadā vairāk kā viena piektā daļa (23,7%) aptaujāto ir norādījuši, ka dzīvo kopā ar kādu, kurš pārmērīgi lieto alkoholu, bet aptuveni trešā daļa (33,4%) ar kādu, kurš lieto narkotikas. 9,5% aptaujāto dzīvo kopā ar kādu, kas pārmērīgi lieto kā alkoholu, tā arī narkotikas. Salīdzinot ar 2012. gadā veikto pētījumu, ir samazinājies respondentu īpatsvars, kuri dzīvo kopā ar kādu narkotikas lietojošu personu no 39,7% 2012. gadā uz 33,4% 2013. gadā. Tāpat jāatzīmē, ka sieviešu vidū vērojams lielāks skaits to, kuru kāds no māsaimniecības locekļiem lieto narkotikas – 47,3% salīdzinot ar 25,4% vīriešu vidū. Reģionālā griezumā vērtējot, gan Rīgā, gan ārpus tās šajā pētījuma posmā aptaujātie nedaudz retāk nekā pirms gada norādījuši, ka dzīvo kopā ar kādu, kurš lieto narkotikas (2012. gadā Rīgā – 40% un 38,5% ārpus tās, salīdzinot ar 33,8% Rīgā un 31,5% ārpus tās 2013. gadā).

Līdzīgi kā iepriekšējos gados uz pārmērīgu alkohola lietošanu māsaimniecības locekļu vidū biežāk norādījuši respondenti, kas aptaujāti ārpus Rīgas – 32,7% salīdzinot ar 21,6% Rīgā.

7. tabula. Alkohola vai narkotiku lietošana citu mājāsaimniecības locekļu vidū, %

	Nelieto narkotikas vai alkoholu pārmērīgi	Pārmērīgi lieto alkoholu	Lieto narkotikas
Kopā	52,2	23,7	33,4
Vīrieši	58,1	22,9	26,8
Sievietes	39,6	25,4	47,3
Līdz 24 gadiem	65,8	22,4	15,8
25–34 gadi	47,5	22,6	39,1
35–44 gadi	53,4	25,3	32,2
45 gadi un vecāki	52,3	27,3	34,1
Latvieši	57,3	25,0	30,7
Nelatvieši	50,5	23,4	34,3
Rīga	52,8	21,6	33,8
Ārpus Rīgas	49,5	32,7	31,6

Trešā daļa respondentu (34,3%) ir norādījusi, ka viņiem ir nepilngadīgi bērni. Bērni ir gandrīz pusei (49,3%) no 2013. gadā aptaujātajām sievietēm un aptuveni katram ceturtajam (27,4%) vīrietim. No pētījuma dalībniekiem, kas norādījuši, ka viņiem ir nepilngadīgi bērni, 61,1% (47,9% vīriešu un 77,2% sieviešu) dzīvo ar tiem kopā.

Nodarbinātība

Izglītībai pakārtotas ir nodarbinātības iespējas, un, tā kā izglītības līmenis narkotiku lietotājiem ir salīdzinoši zems, tad nodarbinātības iespējas arī ir salīdzinoši nelielas. Runājot par narkotiku lietotāju nodarbinātību, būtu jāņem vērā arī ikdienas „aizņemtība”, kad šie cilvēki laiku patērē narkotiku lietošanai vai līdzekļu ieguvei, lai iegādātos narkotikas.

Aptuveni katrs ceturtais (23,3%; 35,9% 2012. gadā) kohortas pētījuma septītā posma respondents norādījis, ka nekur nemācās un nestrādā, 34,9% (30,9% 2012. gadā) strādā uz rakstiska līguma pamata, maksājot nodokļus, 28,8% (26,6% 2012. gadā) strādā uz mutiskas vienošanās pamata, 1,7% mācās, bet 11,4% respondentu norādījuši citu nodarbinātības statusu. Salīdzinot šo rādītāju ar citos kohortas pētījuma posmos novēroto, secināms, ka pieaudzis to narkotiku lietotāju īpatsvars, kas strādā, balstoties uz rakstiska līguma pamata, bet samazinājies to skaits, kuri nestrādā un nemācās.

8. tabula. Respondentu nodarbošanās, %

	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Nemācās un nestrādā	n.a.	30,7	24,2	35,3	31,5	35,9	23,3
Mācās	n.a.	2,9	3,5	2,1	2,2	1,0	1,7
Strādā uz rakstiska līguma pamata	n.a.	17,5	24,8	15,6	20,6	30,9	34,9
Strādā, balstoties uz mutisku vienošanos	n.a.	31,4	27,7	26,8	25,9	26,6	28,8
Cits variants	n.a.	17,4	19,9	20,0	19,8	5,7	11,4

Būtiskas atšķirības novērojamas dalījumā pēc dzimuma narkotikas lietojušo vīriešu vidū augstāks īpatsvars ir nodarbināti, no kuriem daļa arī legāli, t.i., maksājot nodokļus (attiecīgi 37,1% vīriešu un 30,2% sievietes). Vislielākās atšķirības pēc dzimuma vērojamas nenodarbināto vidū – sievietes salīdzinājumā ar vīriešiem aptuveni divas reizes biežāk ir nenodarbinātas (37,9% un 16,4%). Latviešu vidū kopumā ir nedaudz mazāk nenodarbināto nekā nelatviešu vidū, attiecīgi 19,4% un 24,3%. Atšķirīgs ir arī Rīgā un ārpus Rīgas dzīvojošo narkotiku lietotāju vidū nenodarbināto īpatsvars (25,2% un 15,0%), turklāt ārpus Rīgas dzīvojošo vidū ir ievērojami vairāk tādu, kas strādā uz mutiskas vienošanās pamata (*skat. 9. tabulu*).

9. tabula. Strādājošo un nestrādājošo narkotiku lietotāju īpatsvars demogrāfiskās grupās, %

	Nemācās un nestrādā	Strādā oficiāli	Strādā neoficiāli
Kopā	23,3	34,9	26,6
Vīrieši	16,4	37,1	34,3
Sievietes	37,9	30,2	17,2
Līdz 24 gadiem	23,7	42,1	22,4
25–34 gadi	29,4	29,8	28,2
35–44 gadi	19,2	41,1	26,7
45 gadi un vecāki	0,0	31,8	50,0
Latvieši	19,3	35,5	27,3
Nelatvieši	24,3	34,7	33,9
Rīga	25,2	35,8	25,7
Ārpus Rīgas	15,0	31,0	42,0

Raksturojot savu nodarbinātības statusu, visbiežāk – aptuveni katrs trešais aptaujātais narkotiku lietotājs (32,9%) norādījis, ka veic pilna laika regulāru darbu. 20,4% kohortas dalībnieku ir neregistrēti bezdarbnieki (*skat. 10. tabulu*). Līdzīgi kā 2012. gadā (15,9% 2013. gadā un 16,6% 2012. gadā) viena daļa norādījuši, ka viņiem ir nepilna laika neregulārs darbs. Kā citi biežāk minētie statusi, attiecībā pret darba tirgu kohortā identificēti nepilna laika regulārs darbs (8,0%), students vai skolnieks (1,2%), oficiāli reģistrēts bezdarbnieks (12,7%) vai invalīds vai pensionārs (4,1%). Būtiski ir pieminēt, ka 4,9% kohortas dalībnieku nav varējuši norādīt savu nodarbinātības statusu.

10. tabula. Respondentu nodarbinātības statuss, %

	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Pilna laika darbs	25,3	18,1	24,5	13,6	17,8	27,2	32,9
Nepilna laika regulārs darbs	9,8	7,3	8,4	8,3	7,2	7,6	8,0
Nepilna laika neregulārs darbs	13,9	18,3	19,4	19,4	22,9	16,6	15,9
Skolnieks/students	2,5	2,6	3,0	1,9	0,8	0,6	1,2
Pensionārs vai invalīds	3,6	4,4	2,4	3,4	4,8	5,7	4,1
Reģistrēties kā bezdarbnieks	3,1	2,1	2,5	3,8	4,0	9,4	12,7
Bezdarbnieks (nav reģistrējies)	32,4	21	19,3	23,6	21,8	22,9	20,4
Nav zināms vai nevēlas norādīt	9,4	26,1	20,5	26,0	20,6	10,2	4,9

Ienākumi

2013. gadā aptaujāto narkotiku lietotāju mēneša ienākumu mediāna bija 400 lati, bet starpkvartiļu rādītājs – 250–600 lati. Salīdzinājumam 2012. gadā aptaujāto narkotiku lietotāju mēneša ienākumu mediāna bija 350 lati, bet starpkvartiļu rādītājs – 200–500 lati. Pētījuma dati rāda, ka narkotiku lietotāju ienākumi ir augstāki salīdzinājumā ar 2009. un 2010. gadu. Vidēji aritmētiski ikmēneša ienākumi 2013. gadā ir augstāki nekā 2009., 2010. un 2012. gadā, kas skaidrojams ar lielāku narkotiku lietotāju skaitu, kuri atbildējuši, ka mēneša ienākumi ir 1000 vai vairāk latu (*skat. 11. tabulu*).

11. tabula. Narkotiku lietotāju ikmēneša ienākumi, latos

	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Ienākumu mediāna	300	300	350	400
Starpkvartiļu rādītājs (IQR)	150–400	200–450	200–500	250–600
Visbiežāk minēti ienākumi	300	500	300	500
Vidējie aritmētiskie ienākumi	338	351	404	473
Standartnovirze	300	294	339	332

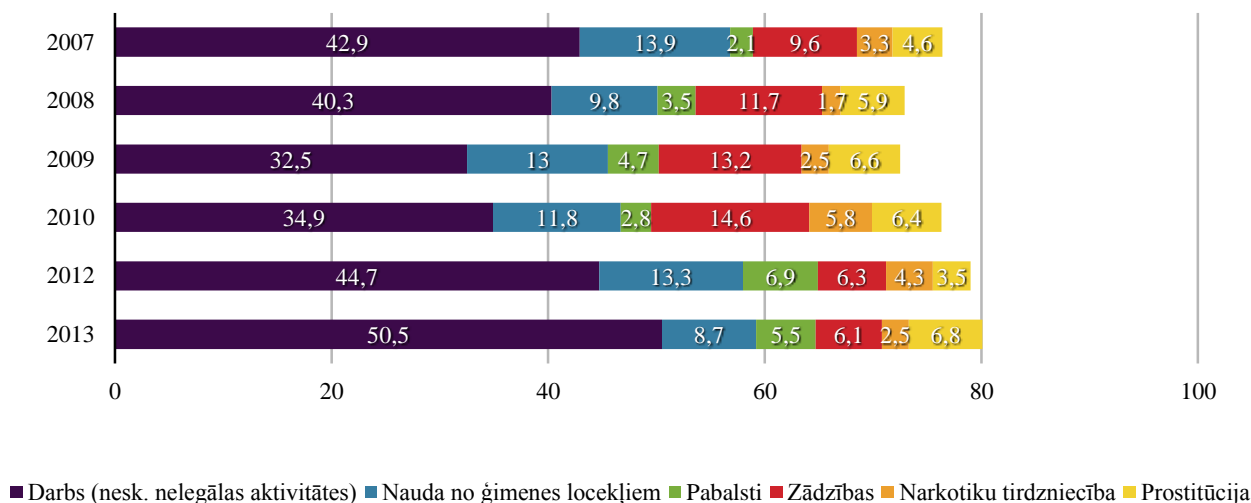
2013. gadā visbiežāk narkotiku lietotāju norādītie pēdējā mēneša ienākumu avoti ir darbs (neskaitot nelegālas aktivitātes) un ienākumi no partnera, ģimenes vai draugiem, kurus attiecīgi uzrādījuši 62,7% (56,6% 2012. gadā) un 56,3% (52,3% 2012. gadā) respondentu. 15,7% (14,5% 2012. gadā) respondentu norādījuši, ka gūst ienākumus, tirgojot narkotikas, bet 23,5% (24,2% 2012. gadā) ienākumus gūst ar zādzību palīdzību. 16,7% (15,6% 2012. gadā) respondentu saņem sociālos vai cita veida pabalstus. Aptuveni katrs ceturtais (27,7%) kohortas dalībnieks norādījis, ka gūst dažāda cita veida ienākumus.

Narkotikas lietojošām sievietēm nozīmīgs ienākumu avots ir prostitūcija – aptuveni katra trešā (30,8%; 23,8% 2012. gadā) sieviete norādījusi prostitūciju kā ienākumu avotu pēdējo 30 dienu laikā. Salīdzinājumam: no aptaujātajiem vīriešiem ienākumus, nodarbojoties ar prostitūciju, guvuši vien pieci.

Atbilstoši respondentu atbildēm galvenais ienākumu avots 50,5% (44,7% 2012. gadā) narkotiku lietotāju ir darbs, 8,7% (13,3% 2012. gadā) – nauda no ģimenes locekļiem, 5,5% (6,9% 2012. gadā) – dažādi pabalsti, 6,1% (6,3% 2012. gadā) – zādžības, 2,5% (4,3% 2012. gadā) – narkotiku tirdzniecība, 6,8% (3,5% 2012. gadā) – prostitūcija. Aptuveni katrs astotais (13,6%) narkotiku lietotājs nevēlējās atbildēt, kas ir viņa galvenais ienākumu avots.

Analizējot datus par galveno ienākumu avotu vērojams, ka arvien lielāka narkotiku lietotāju daļa norādījuši darbu (neskaitot nelegālas aktivitātes) kā galveno ienākumu avotu un šis īpatsvars atgriezies aptuveni pirmskrīzes līmenī (skat. 3. attēlu).

3. attēls. Galvenais ienākumu avots, %



Sociālā palīdzība

Aptuveni trīs no četriem (71,9% salīdzinājumā ar 73,9% 2012. gadā) narkotiku lietotājiem zina, kur griezties pēc sociālās palīdzības, savukārt aptuveni katrs trešais (35,3%) ir to lūdzis. Gan sociālo palīdzību lūgušo narkotiku lietotāju īpatsvars, gan tādu, kas zina, kur vērsties pēc palīdzības, salīdzinājumā ar 2012. gadu ir praktiski nemainīgs.

Līdzīgi kā 2012. gadā arī 2013. gada pētījuma dati rāda par statistiski nozīmīgām atšķirībām pabalstu pieprasīšanā: 31% vīriešu salīdzinājumā ar 44% sieviešu ir vērsušies pēc pabalsta vai atbalsta ($\chi^2=7,86$ df(1), $p=0,005$). Līdzīgi kā 2010. un 2012. gada pētījumā secināts, sievietes biežāk arī zina, kur vērsties pēc sociālās palīdzības – attiecīgi 68,5% vīriešu un 79,2% sieviešu ir informēti par sociālās palīdzības pabalstu saņemšanu ($\chi^2=6,48$, df(1), $p=0,011$). Tāpat pētījuma dati rāda, ka sievietes biežāk nekā vīrieši saņem pabalstu – 13,9% vīriešu un 23,4% sieviešu šobrīd saņem kādu pabalstu ($\chi^2=7,00$, df(1), $p=0,008$).

12. tabula. Zināšanas par sociālo palīdzību, vērsšanās pēc sociālās palīdzības tās saņemšana, %

	Kopā	Vīrieši	Sievietes
Zina, kur vērsties pēc sociālās palīdzības	71,9	70,4	81,1
Vērsušies pēc sociālās palīdzības	35,3	31,3	43,8
Saņem sociālo palīdzību	16,9	13,9	23,4

Sabiedrības grupas

2009. un 2012. gada kohortas pētījumos iekļauti jautājumi par sociālo statusu sabiedrībā, lūdzot respondentam pašam novērtēt savu piederību tai vai citai sabiedrības sociālā statusa grupai. Narkotiku lietotāji tika lūgti novērtēt, kurā vietā tie novietotu sevi sabiedrībā, kur 1 nozīmē sabiedrības apakšā un 10 – sabiedrības augšā. Aplūkojot respondentu sniegtās atbildes, redzams, ka kopējās tendences ir atbilstīgas iepriekšējos gados veiktajiem pētījuma posmiem, taču vienlaikus vērojamas interesantas atšķirības. Kopumā respondentu pozicionējums uz sabiedrības grupu skalas ir kļuvis optimistiskāks, un 2013. gadā lielāka respondentu daļa norāda piederību sestajai un piektajai sabiedrības grupai, tādējādi turpinot 2012. gadā veiktajā pētījumā vērojamo tendenci par stāvokļa uzlabošanos.

2013. gadā aptuveni divas trešdaļas (71,3%) pētījuma dalībnieku sevi novieto skalas vidusdaļā (4 līdz 6 punkti), 12,3% skalas zemākajā daļā (no 1 līdz 3), bet 3,3% skalas augstākajā daļā. 12,9% norāda piederību septītajai sabiedrības grupai, aptuveni puse respondentu (52,3%) uzskata sevi par piederīgiem piektajai vai sestajai sabiedrības grupai, bet 30,4% – trešajai vai ceturtajai sabiedrības grupai. Vien salīdzinoši neliela daļa respondentu 3,3% ir norādījuši piederību astotajai vai augstākai sabiedrības grupai.

13. tabula. Piederība noteiktam sabiedrības slānim (1 – zemākais vērtējums, 10 – augstākais vērtējums), %

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2009. gads	1,0	8,7	24,0	21,3	22,6	11,8	6,1	3,1	1,2	0,2
2012. gads	0,2	3,6	20,6	21,2	25,8	13,0	12,2	2,0	1,0	0,6
2013. gads	0,2	1,0	11,0	19,4	30,8	21,5	12,9	2,1	1,1	0,0

Narkotiku lietošana

Šajā sadaļā tiks aplūkotas narkotiku lietotāju lietotās vielas un analizētas izmaiņas vielu lietošanas paradumos starp dažādiem kohortas pētījuma posmiem.

Narkotiku pamēģināšana

Kohortas pētījuma aptverto narkotiku lietotāju visbiežāk dzīves laikā pamēģinātā viela ir amfetamīni – tos pamēģinājuši praktiski visi (98,1%) 2013. gadā aptaujātie. Heroīnu dzīves laikā pamēģinājuši 86,8% ikdienas narkotiku lietotāju, bet marihuānu vai hašišu – 81,9% (*skat. 1. tabulu pielikumā*).

2013. gada pētījumā iegūtā informācija liecina, ka aptuveni divas trešdaļas (70,1%) dzīves laikā pamēģinājuši *hanku*, taču šīs vielas pamēģināšana biežāk raksturīga gados vecākiem narkotiku lietotājiem. Piemēram, dzīves laikā *hanku* pamēģinājuši 20,8% 15–24 gadus veci narkotiku lietotāji, 71,8% 25–34 gadus vecie, 85,6% 35–44 gadus vecie un 95,5% narkotiku lietotāji, kuri ir vecāki par 45 gadiem.

Efedrīnu dzīves laikā pamēģinājis aptuveni katrs otrais (53,5%) narkotiku lietotājs. Līdzīgi kā *hankas* pamēģināšanas gadījumā, arī šeit vērojamas izteiktas vecuma atšķirības – efedrīnu biežāk pamēģinājuši gados vecāki narkotiku lietotāji. Citas nelegālās vielas pamēģinājuši mazāk nekā trešā daļa kohortas dalībnieku.

2013. gadā no jauna pētījumā iekļautie narkotiku lietotāji (n=70) visbiežāk dzīves laikā pamēģinājuši amfetamīnus (95,7%) un marihuānu/hašišu (68,6%). Heroīnu pamēģinājušo īpatsvars šajā grupā ir ievērojami zemāks nekā iepriekš aptaujāto vidū, attiecīgi 44,3% un 93,3%.

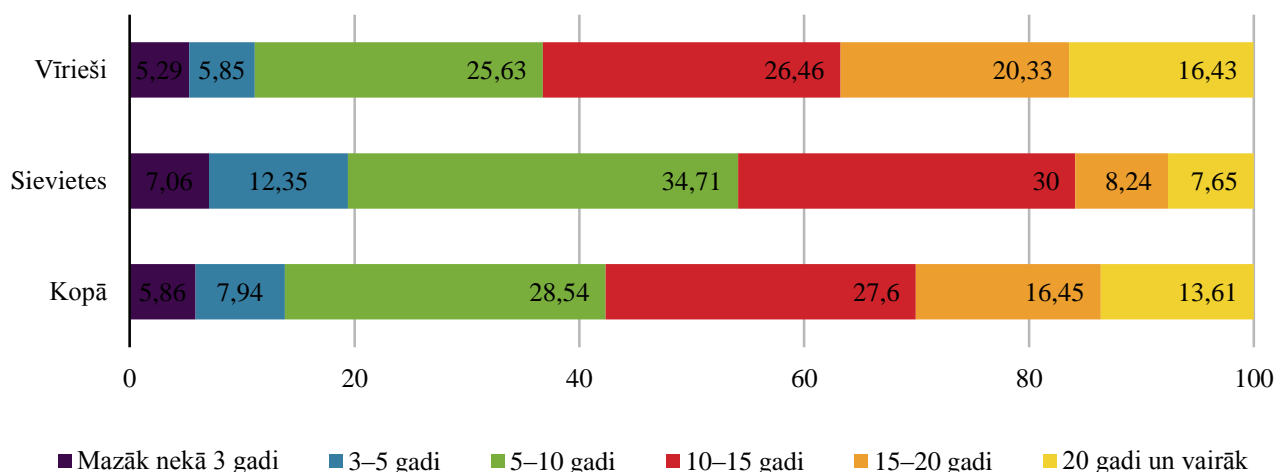
Visbiežāk pirmā pamēģinātā nelegālā viela ir marihuāna vai hašišs, kuru kā pirmo norādījuši 42,9% narkotiku lietotāju. 19,9% respondentu kā pirmo nelegālo vielu norādījuši amfetamīnus, 8,3% – efedrīnu, 7,5% – *hanku*, bet 6,6% kohortas dalībnieku uzsākuši lietot narkotikas vispirms pamēģinot heroīnu. Dati rāda, ka to kohortas pētījuma dalībnieku vidū, kuru narkotiku lietošanas stāžs ir divi gadi vai mazāk, visbiežāk norādītā pirmā pamēģinātā viela ir amfetamīni un pieaugot lietošanas stāžam šis īpatsvars samazinās un lietotāju vidū, kuru narkotiku lietošanas stāžs ir ilgāks par 20 gadiem, amfetamīni praktiski kā pirmā pamēģinātā viela netiek uzrādīta. Tāpat dati liecina, ka *hanka* un efedrīns kā pirmā lietotā viela minēta praktiski tikai to narkotiku lietotāju vidū, kuriem ir ilgs narkotiku lietošanas stāžs (*skat. 14. tabulu*).

14. tabula. Pirmā pamēģinātā viela pēc narkotiku lietošanas stāžs, %

	Divi gadi un mazāk	3–5 gadi	6–10 gadi	11–15 gadi	16–20 gadi	Vairāk nekā 20
Amfetamīni	53.6	33.3	30.8	14.4	5.1	3.1
Marihuāna, hašišs	35.7	52.8	37.1	47.0	48.7	38.5
Hanka	0	0	3.5	9.1	9.0	18.5
Efedrīns	0	0	2.1	5.3	23.1	18.5
Heroīns	3.6	2.8	10.5	9.1	1.3	3.1
Citas vielas	7.1	11.1	16.0	15.1	12.8	18.3
KOPĀ	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

2013. gadā kohortas pētījumā aptaujāto narkotiku lietotāju visbiežāk norādītais narkotiku lietošanas stāžs jeb ilgums ir 10 gadi – šādi atbildējuši 14% narkotiku lietotāju. Narkotiku lietotāju kohortas pētījums pārsvarā aptver narkotiku lietotājus ar ievērojamu stāžu: narkotiku lietošanas ilguma jeb „stāža” kategorijas atspoguļotas 4. attēlā.

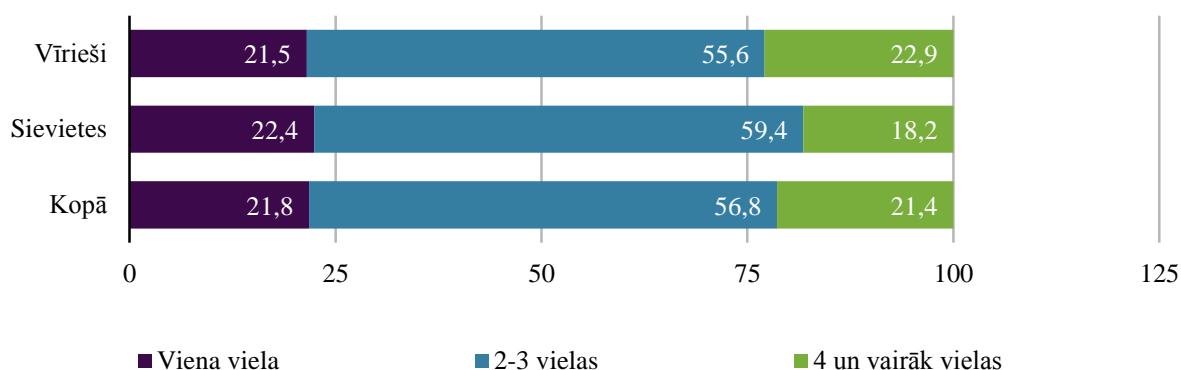
4. attēls. Narkotiku lietošanas stāžs pēc dzimuma, %



Visbiežāk lietotās vielas

Lielākais vairums kohortas pētījumā aptaujāto narkotiku lietotāju ir klasificējami kā vairāku vielu lietotāji. Tikai trešā daļa (31,2%) narkotiku lietotāju norādījuši, ka pēdējo 30 dienu laikā lietojuši tikai vienu nelegālo vielu (kokaīns, amfetamīni, efedrīns, ekstazī, heroīns, „hanka”, metadons, buprenorfīns, „vint”, LSD, marihuāna vai hašišs), savukārt, analizējot datus par lietotām vielām pēdējo 12 mēnešu laikā, tikai vienas vielas lietotāju īpatsvars ir 21,7%. Divas vielas pēdējo 12 mēnešu laikā lietojuši 29,5%, bet pēdējo 30 dienu laikā 37,4%, trīs vielas attiecīgi 27,2% un 21,6%, četras vielas – 12,3% un 6,2%, bet piecas vai vairāk vielas pēdējo 12 mēnešu laikā lietojuši 9,1% un pēdējo 30 dienu laikā – 8,5% narkotiku lietotāju. Statistiski nozīmīgas atšķirības nav novērojamas pēc dzimuma ($p=0,47$), tautības ($p=0,062$), apdzīvotas vietas ($p=0,640$), taču tādas ir identificējamas pēc vecuma ($p<0,0001$) (skat. 15. tabulu un 5. attēlu).

5. attēls. Pēdējo 12 mēnešu laikā lietoto nelegālo vielu skaits pēc dzimuma, %



15. tabula. Pēdējo 12 mēnešu laikā lietoto vielu skaits demogrāfiskās grupās, %

	Viena viela	2-3 vielas	4 un vairāk vielas
Kopā	21.8	56.8	21.4
Vīrieši	21.5	55.6	22.9
Sievietes	22.4	59.4	18.2
Līdz 24 gadiem	45.5	48.1	6.5
25-34 gadi	15.7	62.2	22.1
35-44 gadi	23.5	48.3	28.3
45 gadi un vecāki	11.4	68.2	20.5
Latvieši	22.3	58.6	19.1
Nelatvieši	19.4	51.6	29.0
Rīga	22.2	55.8	22.0
Ārpus Rīgas	20.0	61.0	19.0

Visbiežāk lietotā viela ir amfetamīni, kurus pēdējā gada laikā lietojuši 90,4% aptaujāto narkotiku lietotāju, bet nākošā biežākā ir heroīns, kuru pēdējā gada laikā lietojuši 69,4% kohortas pētījuma dalībnieki; tādu narkotiku lietotāju, kuri pēdējo 12 mēnešu laikā nebūtu lietojuši amfetamīnus vai heroīnu ir relatīvi maz – 2,6% jeb 14 narkotiku lietotāji. 36,1% un 30,4% pēdējā gada laikā attiecīgi lietojuši marihuānu vai „hanku”. Citas nelegālās vielas pēdējo 12 mēnešu laikā lietojuši ievērojami mazāk narkotiku lietotāju – efedrīnu 4,2% (jeb 22 narkotiku lietotāji), ekstazī 2,3% (jeb 12), kokaīnu 1,3% (jeb 7), bet LSD lietojis tikai viens kohortas pētījumā aptaujātais narkotiku lietotājs. Psihotropos medikamentus – benzodiazepīnus un barbiturātus – pēdējo 12 mēnešu laikā lietojuši attiecīgi 218 (41,2%) un 37 (6,9%) aptaujātie narkotiku lietotāji (skat. 2. un 3. tabulu pielikumā).

Pēdējo 30 dienu laikā vismaz vienu reizi amfetamīnu lietojuši 86% kohortas dalībnieku, heroīnu – 62%, turklāt tādu narkotiku lietotāju, kuri šajā laika periodā nav lietojuši ne amfetamīnus, ne heroīnu ir pavisam nedaudz (22 jeb 4,2% aptaujāto). Ievērojami retāk kohortas dalībnieki minējuši, ka lietojuši marihuānu/hašišu (26%) vai „hanku” (10%). Metadonu un buprenorfinu vismaz vienu reizi pēdējo 30 dienu laikā lietojis aptuveni katrs desmitais narkotiku lietotājs, attiecīgi 11,9% un 7,4%. Citas nelegālās vielas pēdējo 30 dienu laikā lietojuši ievērojami mazāk respondentu – efedrīnu – 3,0% (jeb 16 narkotiku lietotāji), bet ekstazī –0,6% (jeb 3). Psihotropos medikamentus – benzodiazepīnus un barbiturātus pēdējo 30 dienu laikā lietojuši attiecīgi 214 (40,4%) un 23 (4,4%) aptaujātie narkotiku lietotāji. (skat. 7. un 8. tabulu pielikumā)

Praktiski visi aptaujātie narkotiku lietotāji heroīnu vai amfetamīnus pēdējo 30 dienu laikā injicējuši, attiecīgi 99,7% heroīnu lietojušo un 98,5% amfetamīnus lietojušo tos lietojuši injicējot.

Vidējais mēneša laikā lietotais dažādu narkotiku devu skaits visai izlasei ir 14 devas (IQR 5–26). To narkotiku lietotāju vidū, kuri lieto amfetamīnus, bet ne heroīnu, vidējais pēdējā mēneša laikā lietotais devu skaits ir 10 (IQR 10–20), bet to vidū, kas lieto gan amfetamīnus, gan heroīnu – 22 (IQR 15–35). Heroīna lietotājiem, kuri nelieto amfetamīnus, vidējais devu skaits mēnesī ir 19,5 (IQR 10–30), savukārt tie lietotāji, kuri nelieto ne amfetamīnus, ne heroīnu, pēdējā mēneša laikā vidēji lietojuši piecas (IQR 0–20) devas narkotiku (skat. 16. tabulu). 16. tabulā norādīta lietoto devu skaita mēnesī mediāna, starpkvartiļu rādītājs un vidējais aritmētiskais devu skaits dažāda profila narkotiku lietotāju vidū. Piemēram, gan heroīnu, gan amfetamīnus lietojušo vidū lietoto amfetamīna devu mediāna ir 10, starpkvartiļu rādītājs – 5–15 amfetamīna devas, bet vidējais aritmētiskais amfetamīna devu skaits – 9,8 devas. Slīprakstā tabulā iekļautas vielas, kuras lietojuši mazāk nekā 10 katras grupas narkotiku lietotāji.

16. tabula. Vidējais devu skaits pēdējo 30 dienu laikā

	Jebkuras vielas lietotāji	Amfetamīnus, bet ne heroīnu lietojušie	Heroīnu, bet ne amfetamīnus lietojušie	Heroīnu un amfetamīnus lietojušie	Ne heroīnu, ne amfetamīnus lietojušie
Amfetamīni	10 (5–15); 10,5	10 (6–15); 11,6	0	10 (5–15); 9,8	0
Heroīns	6 (3–15); 10,5	0	10 (5–20); 14,2	5 (3–15); 9,8	0
Hanka	5 (3–10); 8,2	3 (2–10); 7,5	5 (4–15); 9,2	5 (3–10); 6,0	10 (2–30); 14,7
Marihuāna, hašišs	10 (5–15); 11,2	10 (5–16,5); 11,8	4 (3–5); 4,5	10 (5–15); 11,6	5 (5–10); 7,6
Metadons	5 (2,5–5); 7,5	5 (2–30); 11,3	4,5 (3–7,5); 5,8	5 (2,5–5); 7,0	6,5 (3–10); 6,5
Buprenorfīns	5 (2–10); 8,5	3,5 (1,5–17,5); 9,5	10 (6,5–22,5); 13,9	3 (2–5); 6,8	3 (3–3); 3
Jebkādas nelegālās vielas	14 (5–26); 17,0	10 (10–20); 15,4	19,5 (10–30); 19,6	22 (15–35); 25,3	5.5 (0–20); 12,9

Jauno psihoaktīvo vielu iegāde

2012. un 2013. gada kohortas pētījuma pamatanketā tika iekļauti vairāki jautājumi par jauno psihoaktīvo vielu iegādi (*skat. pētījuma pamatanketu pielikumā*).

Atbilstoši respondentu atbildēm 37,9% (31,9% 2012. gadā) narkotiku lietotāju vismaz reizi dzīves laikā iegādājušies kādu no vielām t.s. narkotiku tirgotavās jeb „točkās”. 16,3% (11,0% 2012. gadā) iegādājušies vielas šajās tirdzniecības vietās pēdējo 30 dienu laikā, 8,0% (6,9% 2012. gadā) – pēdējo 12 mēnešu laikā, bet 13,6% (14,1% 2012. gadā) kādu no vielām iegādājušies senāk kā pirms gada.

Pētījuma dati rāda, ka vīrieši biežāk nekā sievietes jaunās psihoaktīvās vielas iegādājušies šajās tirdzniecības vietās, attiecīgi 42,2% un 28,8%.

Narkotiku lietotāju atbildes norāda uz būtiskām vecuma atšķirībām – šajās „tirgotavās” vielas biežāk iegādājas gados jaunākie narkotiku lietotāji. Piemēram, dzīves laikā šajos veikalos vielas iegādājušies 49,3% jaunākās vecuma grupas respondentu (15–24 gadus veci) un vien 13,6% narkotiku lietotāju 45 gadu vecumā vai vecāki. Vēl izteiktākas vecuma atšķirības vērojamas šo tirgotavu izmantošanas rādītājā pēdējo 30 dienu laikā: aptuveni katrs sestais (16,9%) jaunākās vecuma grupas narkotiku lietotājs iegādājies kādu no jaunajām psihoaktīvām vielām salīdzinājumā ar 6–7% vecāko vecuma grupu respondentiem (*skat. 17. tabulu*).

17. tabula. Jaunās psihoaktīvās vielas iegādājušos īpatsvars sociāldemogrāfiskās grupās, %

	Dzīves laikā	Pēdējo 30 dienu laikā
Kopā	37,9	16,3
<i>Dzimums</i>		
Vīrieši	42,2	19,0
Sievietes	28,8	10,6
<i>Vecums</i>		
Līdz 24 gadiem	49,4	16,9
25–34 gadi	44,7	23,3
35–44 gadi	26,9	6,2
45 gadi un vecāki	13,6	6,8
<i>Tautība</i>		
Latvieši	41,9	18,6
Nelatvieši	36,7	15,6
<i>Dzīves vieta</i>		
Rīga	37,7	15,9
Ārpus Rīgas	38,6	17,8

Retāk lietotās vielas

Starp retāk lietotajām vielām dzīves laikā, kuras norādījuši narkotiku lietotāji 2013. gada pētījumā, visbiežāk ir minēts tramadols (31), dažādas narkotiskās vielas tablešu formā (31) un ciklodols (26). Retāk norādīta Spice lietošana (7), mefedrons (3), bet atsevišķi pētījuma dalībnieki norādījuši, ka dzīves laikā lietojuši FOV, krestus, ēteri, ketamīnu, dimedrolu, solutānu, kreku, baltuhu, GHB, leponekss, reladorms, *sopols*, morfīnu un līmi.

Starp pēdējā gada laikā retāk lietotajām vielām pētījuma dalībnieki min dažādas vielas tablešu formā (neprecizējot kāda veida tabletes), tramadolu, ciklodolu, mefedronu, spice, trankvilizatorus, solutānu, ketamīnu, *krestus* un inhalantus.

Alkohols

2012. un 2013. gada kohortas pētījumos tika iekļauti jautājumi par alkohola lietošanu. Šie jautājumi ir salīdzināmi ar 2011. gadā īstenotās iedzīvotāju aptaujas par alkohola un narkotiku lietošanu jautājumiem (Sniķere u.c. 2012). Par alkohola lietošanu tika iekļauti daudzuma-biezuma mērījumi, t.i. respondentiem tika uzdots jautājums par alkohola lietošanas dienu skaitu pēdējā gada laikā un tika lūgts novērtēt vidējo šādā iedzeršanas reizē izdzerto alkohola daudzumu. Tā kā daļa respondentu vienā alkohola lietošanas reizē var lietot arī lielākus alkohola daudzumus, tad parasti pētījumos tiek noskaidrots arī t.s. riskantas alkohola lietošanas reižu vai dienu skaits. Šajā pētījumā (līdzīgi kā iepriekš pieminētajā iedzīvotāju aptaujā) narkotiku lietotāji tika lūgti novērtēt gan 60 un vairāk gramu, gan 120 gramu absolūtā alkohola izdzēršanas biežumu vienā iedzeršanas reizē – tas parasti norāda uz riskantu alkohola lietošanu un ir saistīts ar neskaitāmām slimībām un stāvokļiem (Rehm, 2003).

Aptuveni katrs piektais (17,2% (23,6% – 2012. gadā)) narkotiku lietotājs alkoholu lieto katru dienu, bet divas trešdaļas (63,5 (67,3% - 2012. gadā)) – reizi nedēļā vai biežāk. Tikai 8,9% (9,5% 2012. gadā) respondentu intervijās norādījuši, ka alkoholu pēdējā gada laikā nav lietojuši, bet 27,5% (22,8% 2012. gadā) lietojuši alkoholu retāk nekā reizi mēnesī.

Vidējais aritmētiskais vienā iedzeršanas reizē izdzertais alkohola devu (aptuveni 12 gramu absolūtā alkohola) skaits ir 5,4 (modālais devu skaits – 4 devas, bet visbiežāk minētais alkohola devu skaits ir 5).

Aptaujātie vīrieši nedaudz biežāk nekā sievietes atbildējuši, ka iedzer katru dienu (18,9% vīriešu un 13,3% sieviešu), savukārt reizi nedēļā vai biežāk alkoholu lieto 65,8% vīriešu un 58,4% sieviešu.

Riskanta uzvedība

Pārdozēšana

2013. gada aptaujas rezultāti rāda, ka dzīves laikā narkotikas pārdozējuši 53,3% narkotiku lietotāju. Sieviešu vidū dzīves laikā pārdozējušo īpatsvars ir nedaudz augstāks nekā vīriešu vidū, attiecīgi 56,2% un 52,0%, taču šīs atšķirības nav statistiski nozīmīgas ($p=0,306$).

Analizējot datus par pārdozēšanas gadījumiem dzīves laikā saistībā ar biežāk lietoto vielu, novērojams, ka amfetamīnu lietotāju vidū pārdozēšana ir retāk sastopama nekā starp heroīna lietotājiem – attiecīgi dzīves laikā pārdozējuši 36,0% amfetamīnu un 77,8% heroīna lietotāju. Pārdozēšanas pieredze ir visbiežāk (84,9%) sastopama tādu narkotiku lietotāju vidū, kuri norādījuši vairākas galvenokārt lietotās vielas pēdējo 6 mēnešu laikā.

0,7% pārdozējušo narkotiku lietotāju vielu pārdozēšanas pieredze ir bijusi pēdējā mēneša laikā, 8,2% – pēdējo 6 mēnešu laikā, 5,7% – 6–12 mēnešu robežās pirms intervijas veikšanas, savukārt 85,4% pārdozējuši pirms vairāk nekā gada.

Pēdējā gada laikā kaut reizi narkotikas pārdozējuši 7,8% aptaujāto narkotiku lietotāju. Šis īpatsvars ir nedaudz zemāks nekā 2012. gadā (10,2%), taču atšķirības nav statistiski nozīmīgas.

18. tabula. Respondentu pārdozēšanas pieredze 2006.–2012. gada pētījumos, %

	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Pārdozēšana dzīves laikā	34.2	39.7	49.5	53.3
Pārdozēšana pēdējā gada laikā	8,2	9,5	10,2	7.8

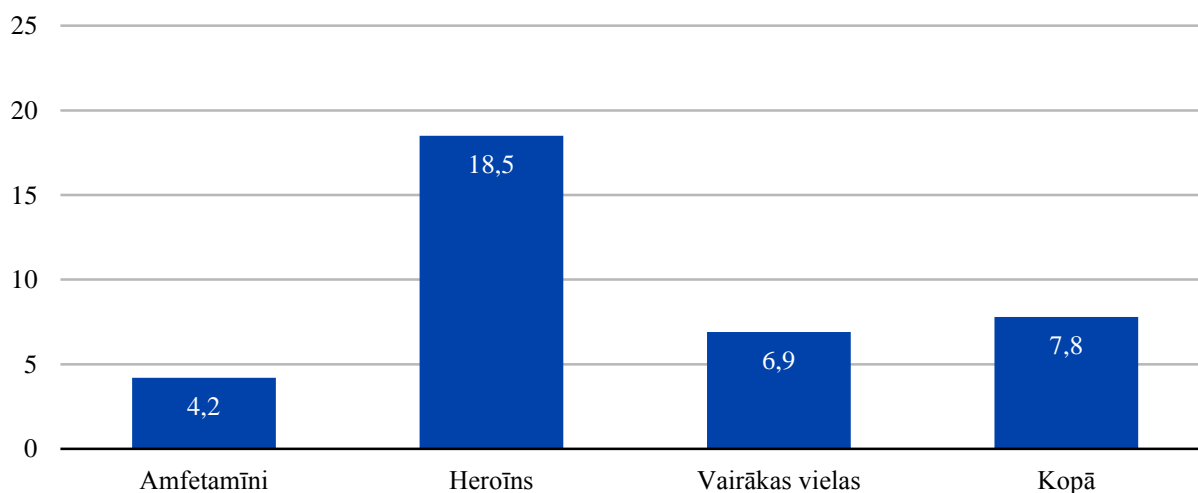
Aptaujātās sievietes salīdzinājumā ar vīriešiem biežāk norādījušas par pārdozēšanas pieredzi gan dzīves (56,2% un 52,0%; $\chi^2=0,84$, $df(1)$, $p=0,360$), gan pēdējā gada laikā (12,4% un 5,6%; $\chi^2=7,49$, $df(1)$, $p=0,006$). Palielinoties narkotiku lietotāju vecumam, palielinās arī narkotiku pārdozēšanas pieredze dzīves laikā, taču viennozīmīgi skaidrojamas atšķirības pārdozēšanas pieredzē pēdējā gada laikā pēc vecuma nav vērojamas. Viszemākais pēdējā gada laikā pārdozējušo īpatsvars ir 45 gadus veco un vecāku narkotiku lietotāju vidū, kas iespējams saistīts ar atšķirīgiem („stabilākiem”) narkotiku lietošanas paradumiem. Salīdzinoši retāka (4,0%) pārdozēšanas pieredze pēdējā gada laikā ir arī jaunākās vecuma grupas narkotiku lietotāju vidū. Ārpus Rīgas dzīvojošo narkotiku lietotāju vidū nedaudz augstāks ir dzīves laikā pārdozējušo un zemāks pēdējā gada laikā pārdozējušo īpatsvars, taču statistiski nozīmīgas atšķirības starp Rīgas un ārpus Rīgas dzīvojošiem narkotiku lietotājiem par pārdozēšanu dzīves un pēdējā gada laikā nav vērojamas (*skat. 19. tabulu*).

19. tabula. Pārdozēšana dzīves un pēdējo 12 mēnešu laikā demogrāfiskās grupās, %

	Pārdozēšana dzīves laikā	Pārdozēšana pēdējā gada laikā
Kopā	53.3	7.8
Vīrieši	52.0	5.6
Sievietes	56.2	12.4
Līdz 24 gadiem	17.3	4.0
25–34 gadi	58.0	10.7
35–44 gadi	60.3	6.9
45 gadi un vecāki	63.6	0.0
Latvieši	53.7	8.1
Nelatvieši	52.4	7.7
Rīga	52.8	8.5
Ārpus Rīgas	55.5	5.0

Aplūkojot pārdozēšanas gadījumus pēdējā gada laikā, izteiktas atšķirības novērojamas dažādu vielu lietotāju vidū – amfetamīnu lietotāju vidū pārdozēšana novērojama ievērojami retāk nekā citu vielu lietotāju vidū. Pēdējo 12 mēnešu laikā pārdozējuši 4,2% amfetamīnus visbiežāk lietojošie, 18,5% heroīna lietotāji un 6,9% vairāku vielu lietotāji (*skat. 6. attēlu*).

6. attēls. Pārdozēšanas pieredze pēdējo 12 mēnešu laikā dažādu vielu lietotāju vidū, %



Pārdozēšanas gadījumā visbiežāk palīdzību snieguši draugi – šādu atbildi minējuši 60,4% pārdozējušo narkotiku lietotāju. Retāk palīdzējuši mediķi (42,3%), taču vēl retāk minēti ģimenes locekļi (6,0%) vai citi cilvēki (6,7%).

2013. gada aptaujas anketā tika iekļauts jauns jautājums par esamību klāt gadījumā, kad kāds cits ir pārdozējis narkotikas. Atbilstoši respondentu atbildēm 56,1% aptaujāto narkotiku lietotāju ir piedzīvojuši vismaz vienu cita cilvēka pārdozēšanas gadījumu. No šādu pieredzi guvušiem 63,8% šāds precedents bijis

pirms vairāk nekā gada, 23,8% pēdējo 6–12 mēnešu laikā, 10,3% pēdējo sešu mēnešu laikā, bet 2,1% – pēdējā mēneša laikā.

Visbiežāk minētā darbība (n=136 jeb 46,9% cita cilvēka pārdozēšanas gadījumā klātesošo), kuru respondenti veikuši, ir neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukšana, turklāt aptuveni puse (n=72 jeb 52,9%) nav minējuši nevienu citu darbību, lai palīdzētu pārdozējušam biedram. Nākamā biežāk minētā darbība (66 jeb 22,8%) ir palīdzības sniegšana, taču to īpaši nepaskaidrojot sīkāk. 43 (jeb 14,8%) narkotiku lietotāji neļāva pārdozējušam gulēt, 38 (jeb 13,1%) – elpinājuši, 27 (jeb 9,3%) – snieguši palīdzību kopā ar draugiem, bet 21 (7,2%) vērojis, kā kāds cits sniedzis palīdzību pārdozēšanas gadījumā. 15 narkotiku lietotāji situši pārdozējušam pa seju vai to plīķējuši, savukārt 14 – veikuši sirds masāžu. Dažāda cita veida palīdzību snieguši (vai nav snieguši) mazāk nekā 10 narkotiku lietotāji.

Lielā daļā „veco” ES dalībvalstu pārdozēšanas gadījumu novēršanai tiek veltīta īpaša uzmanība, veicot narkotiku lietotāju apmācības, kā arī izdalot „pārdozēšanas komplektus”, kuros iekļauts naloksons, kas palīdz opioīdu pārdozēšanas gadījumā. Pasaules pieredze vēsta, ka ar šāda veida apmācībām un naloksona izdalīšanu samazinās letālo pārdozēšanas gadījumu skaits. Lai mazinātu letālo pārdozēšanas gadījumu skaitu Latvijā, arī būtu jāattīsta šāda prakse.

Pašnāvības mēģinājumi

Kopš 2012. gada kohortas pētījumā tika iekļauti jautājumi, lai noskaidrotu narkotiku lietotāju suicidālo uzvedību, kas, atbilstoši zinātniskai literatūrai, šajā sabiedrības grupā ir biežāk izplatīta nekā sabiedrībā kopumā.

Līdzīgi kā 2012. gada pētījumā noskaidrots, aptuveni divas trešdaļas (69%) narkotiku lietotāju nekad nav mēģinājuši izdarīt pašnāvību, 25,3% to kādā mirklī dzīves laikā mēģinājuši darīt, bet 6,1% – atteicās atbildēt uz šo jautājumu. Pētījuma dati rāda par pašnāvības mēģinājumu veikšanas atšķirībām pēc dzimuma, respektīvi 22,3% vīriešu pretstatā 31,7% sieviešu dzīves laikā mēģinājuši izdarīt pašnāvību. Pašnāvības mēģinājumu pieredze dzīves laikā gados vecāku narkotiku lietotāju vidū ir augstāka nekā jaunāko vidū – ja 15–24 gadus vecu narkotiku lietotāju vidū pašnāvību mēģinājuši izdarīt 17%, tad 45 gadus vecu un vecāku vidū šis rādītājs ir 35% (skat. 14. attēlu).

Aptuveni katram astotajam (13,5%) narkotiku lietotājam dzīves laikā pēc pašnāvības mēģinājuma ir tikusi sniegta medicīniska palīdzība. Arī šajā rādītājā vērojamas būtiskas dzimumatšķirības – kopumā 9,5% vīriešu salīdzinājumā ar 22,4% sieviešu bijis pašnāvības mēģinājums, kura rezultātā sniegta medicīniska palīdzība.

Kopīga injekcijas piederumu izmantošana

Atbilstoši 2013. gada pētījuma datiem, aptuveni katrs ceturtais (28,9%) narkotiku lietotājs dzīves laikā ne reizi nav izmantojis kopīgas šļirces vai adatas, savukārt tikai 22,7% injicējot nav izmantojuši kādus citus injicēšanās piederumus, piemēram, karoti, filtru, ūdeni, u.tml.

Kopīgu šļirču vai adatu lietošanas paradumos dzīves laikā nav vērojamas atšķirības pēc dzimuma nav vērojamas – attiecīgi 72,4% vīriešu un 68,2% sieviešu vismaz reizi dzīves laikā izmantojuši kopīgu šļirci/adatu ($\chi^2=0,98$, $df(1)$, $p=0,321$). Statistiski nozīmīgas atšķirības pēc dzimuma vērojamas dzīves laikā citu injicēšanās piederumu izmantošanā – tos izmantojuši 79,9% vīriešu un 71,8% sieviešu ($\chi^2=4,40$, $df(1)$, $p=0,036$).

Ievērojami retāk kopīgi šļirces/adatas vai citus injicēšanās piederumus dzīves laikā izmantojuši gados jaunākie narkotiku lietotāji – statistiski nozīmīgas atšķirības pēc vecuma vērojamas gan par kopīgu injicēšanās piederumu lietošanu, gan par šļirču/adatu lietošanu. Tā, piemēram, dzīves laikā kopīgi šļirces/adatas izmantojuši 37,7% 15–24 gadus veco narkotiku lietotāju, savukārt pārējās vecuma grupās šis īpatsvars ir 70,5–80,8% ($\chi^2=51,15$, $df(3)$, $p<0,0001$). Citus injicēšanās piederumus dzīves laikā izmantojuši 39,0% jaunākās vecuma grupas narkotiku lietotāji un šim īpatsvaram līdz ar vecumu ir tendence pieaugt – sasniedzot 81,7% 25–34 gadus veco respondentu vidū, 91,1% – 35–44 gadus veco vidū un 72,7% – 45 gadus veco un vecāku narkotiku lietotāju grupā ($\chi^2=83,77$, $df(3)$, $p<0,0001$).

Statistiski nozīmīgas atšķirības pēc tautības nav vērojamas – nelatvieši nedaudz biežāk nekā latvieši (attiecīgi 72,3% un 67,7%; $\chi^2=0,95$, $df(1)$, $p=0,329$) kopīgi izmanto gan šļirces/adatas, taču dati rāda, ka citus injicēšanās piederumus nelatvieši dzīves laikā lietojuši biežāk nekā latvieši (attiecīgi 79,7% un 70,2%; $\chi^2=4,95$, $df(1)$, $p=0,026$).

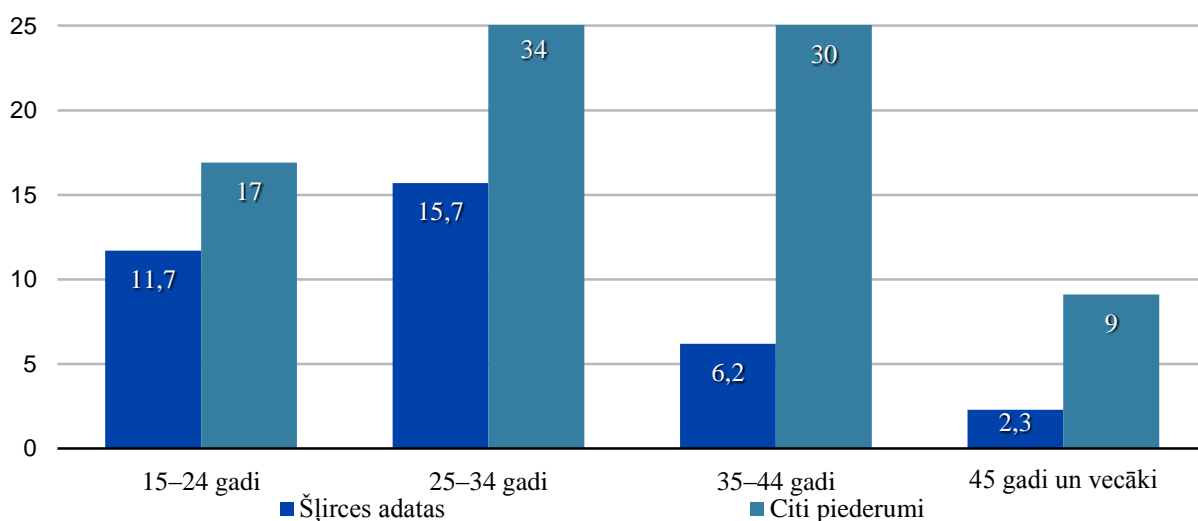
20. tabula. Injicēšanās piederumu kopīga izmantošana dzīves laikā demogrāfiskās grupās, %

	Šļirces/adatas		Citi injicēšanās piederumi	
	Dzīves laikā	Pēdējā gada laikā	Dzīves laikā	Pēdējā gada laikā
Kopā	71,1	11,3	77,3	28,2
<i>Dzimums</i>				
Vīrieši	72,4	10,6	79,9	29,3
Sievietes	68,2	12,9	71,8	25,9
<i>Vecums</i>				
Līdz 24 gadiem	27,7		39,0	
25–34 gadi	75,6		81,7	
35–44 gadi	80,8		91,1	
45 gadi un vecāki	70,5		72,7	
<i>Tautība</i>				
Latvieši	67,7	8,9	70,2	23,4
Nelatvieši	72,2	12,1	79,7	29,7
<i>Dzīves vieta</i>				
Rīga	70,8		78,5	
Ārpus Rīgas	72,3		72,3	

Pēdējā gada laikā kopīgi šļirces vai adatas lietojuši 11,3% narkotiku lietotāju (2010. gadā 20,5% un 2012. gadā 20,9%), savukārt citus injicēšanās piederumus – 28,2% (37,3% 2010. gadā un 39,5% 2012. gadā). Pēdējā gada laikā kopīgi šļirču vai adatu lietojošo īpatsvaram nav vērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības ne pēc dzimuma, tautības, dzīvesvietas, taču tās vērojamas pēc narkotiku lietotāja vecuma, respektīvi, gados vecākie narkotiku lietotāji ir informētāki un kopīgi šļirces vai adatas pēdējā gada laikā lietojuši retāk salīdzinājumā ar jaunākiem narkotiku lietotājiem (*skat. 7. attēlu*).

Kopumā 2013. gada narkotiku lietotāju kohortas pētījumā aptaujātie klasificējami četrās grupās: 1) tādi, kas pēdējā gada laikā kopīgi nelieto ne šļirces vai adatas, ne arī citus injicēšanās piederumus (71,1% salīdzinājumā ar 55,6% 2012. gadā), 2) tādi, kas pēdējā gada laikā kopīgi lieto šļirces vai adatas, bet nelieto citus injicēšanās piederumus (0,8%; 4,9% 2012. gadā), 3) tādi, kas pēdējā gada laikā kopīgi nelieto šļirces vai adatas, bet lietojuši citus injicēšanās piederumus (17,6%; 23,5% 2012. gadā) un 4) tādi narkotiku lietotāji, kas pēdējā gada laikā kopīgi lietojuši gan šļirces vai adatas, gan arī citus injicēšanās piederumus (10,6%; 16,1% 2012. gadā). Tādējādi, domājams, ka salīdzinājumā ar 2012. gadu narkotiku lietotāji šajā riskantās uzvedības aspektā ir kļuvuši „apzinīgāki”, tomēr kopīgu injicēšanās piederumus izmantojošo īpatsvars joprojām vērtējams kā augsts, jo aptuveni katrs trešais (28,9%) kopīgi tos lieto, un tas ir viens no HIV un C hepatīta infekcijas izplatību veicinošiem faktoriem.

7. attēls. Kopīgi pēdējo 12 mēnešu laikā šļirču/adatu un citu injicēšanās piederumu lietojušo īpatsvars dažāda vecuma narkotiku lietotāju vidū, %



Dati rāda, ka kopīga šļirču vai adatu lietošana biežāk ir izplatīta ar HIV inficēto, bet ne ar C hepatītu inficēto vidū. Tādu narkotiku lietotāju vidū, kuriem ir pozitīvs HIV ekspresdiagnostikas tests, kopīgi šļirces vai adatas pēdējā gada laikā lietojis aptuveni katrs ceturtais (24,0% jeb 23 narkotiku lietotāji) salīdzinājumā ar aptuveni katru desmito (9,8% jeb 27 narkotiku lietotāji), kuram bija negatīvs HIV ekspresdiagnostikas tests. To narkotiku lietotāju vidū, kuriem netika veikts HIV tests (156 narkotiku lietotāji) kopīgu šļirču vai adatu lietošanas pēdējā gada laikā izplatības līmenis bija 6,4% (jeb 10 narkotiku lietotāji).

Seksuālās attiecības

Seksuālās attiecības pēdējo 12 mēnešu laikā bijušas 93,9% (91,6% 2012. gadā) narkotiku lietotāju. Tās nedaudz biežāk bijušas sievietēm salīdzinājumā ar vīriešiem, attiecīgi 96,5% un 92,7%, taču šīs atšķirības nav statistiski nozīmīgas ($\chi^2=2,82$, $df(1)$, $p=0,093$). Biežāk seksuālās attiecības minējuši vecuma ziņā jaunāki narkotiku lietotāji – 100% līdz 24 gadus veco vidū salīdzinājumā ar 86,4% to vidū, kuri ir vecāki par 45 gadiem ($\chi^2=13,58$, $df(3)$, $p=0,004$).

Regulārs seksta partneris/partnere ir 78,5% (72,4% 2012. gadā un 66,1% 2010. gadā) narkotiku lietotāju, kuriem pēdējo 12 mēnešu laikā bijušas seksuālās attiecības. Sievietes biežāk nekā vīrieši norāda, ka viņām ir regulārs seksta partneris, attiecīgi 82,8% un 76,4%, taču šīs atšķirības nav statistiski nozīmīgas ($\chi^2=2,70$, $df(1)$, $p=0,101$). Seksuālās attiecības pēdējo 30 dienu laikā ar vairāk nekā vienu partneri bijušas aptuveni katram trešajam (37,8%) narkotiku lietotājam, turklāt sievietes biežāk nekā vīrieši norādījušas, ka viņām bijušas attiecības ar vairāk nekā vienu partneri, attiecīgi 45,1% un 34,2%.

Prezervatīvu pēdējā dzimumakta laikā izmantojis aptuveni katrs otrais (58,6%; 49,6% 2012. gadā) narkotiku lietotājs.

21. tabula. Narkotiku lietotāju seksta uzvedība, % no atbildējušiem

	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Seksuālās attiecības pēdējo 12 mēnešu laikā	83,3	87,3	91,6	93,9
Regulāra seksta partnera esamība	63,8	66,1	72,4	78,5
Seksuālās attiecības ar vairāk nekā vienu partneri pēdējo 30 dienu laikā	26,9	37,1	33,8	37,8
Prezervatīvu pēdējā dzimumakta laikā izmantojušie	48,0	55,7	49,6	58,6

No visiem respondentiem, kas pēdējo 30 dienu laikā guvuši ienākumus ar prostitūciju 70% (28) ir lietojuši prezervatīvu, 17,5% (7) prezervatīvu nav lietojuši. No 7 respondentiem, kas nav lietojuši prezervatīvu pēdējā seksuālā kontakta reizē trīs ir inficēti ar HIV, bet četri respondenti – ar C hepatītu.

Veselības stāvoklis

Atbilstoši 2013. gada pētījuma datiem tikai aptuveni katrs desmitais (9,7%) respondents savu veselības stāvokli vērtē kā lielisku (0,6%) vai ļoti labu (8,2%). Aptuveni puse narkotiku lietotāju (43,1%) savu veselības stāvokli vērtē kā labu, 42,7% – kā viduvēju, bet 5,5% – kā sliktu. Vīrieši nedaudz biežāk nekā sievietes veselības stāvokli vērtē kā sliktu, taču šīs atšķirības nav statistiski nozīmīgas, attiecīgi 5,9% un 4,7%. Viszemāk savu veselības stāvokli vērtē vecāko vecuma grupu narkotiku lietotāji, piemēram, katrs piektais (18,2%) 45 gadus vecs un vecāks narkotiku lietotājs savu veselību vērtē kā sliktu. Visbiežāk par pēdējā gada laikā pasliktinājušos veselības stāvokli norāda gados vecākie narkotiku lietotāji – ja

pasliktinājušos veselības stāvokli minējuši 13,3% jaunāko respondentu, tad vecākajā vecuma grupā – 56,8%. 22. tabulā atspoguļots narkotiku lietotāju veselības stāvokļa pašvērtējums demogrāfiskās grupās.

Praktiski visi aptaujātie narkotiku lietotāji (95,6%; 89,8% 2012. gadā) atbildējuši, ka viņiem ir ģimenes ārsts. No respondentiem, kuriem ir savs ģimenes ārsts, to pēdējo 12 mēnešu laikā ne reizi nav apmeklējuši 27,3% (33,8% 2012. gadā) narkotiku lietotāji. Aptuveni katrs ceturtais (27,3%) narkotiku lietotājs ģimenes ārstu apmeklējis trīs vai vairāk reizes, katrs piektais (22,1%) – divas reizes, savukārt 13,8% ģimenes ārstu pēdējo 12 mēnešu laikā apmeklējuši vienu reizi. Primārās veselības aprūpes speciālisti var nodarboties ar skrīningu un mudināt narkotiku lietotājus vērsties pēc specializētas palīdzības un, kā pasaulē arvien pieaugošās zināšanas rāda var efektīvi nodrošināt īsas intervences, kas palīdz noteiktām narkotiku lietotāju grupām samazinot narkotiku lietošanas kaitējumu.

22. tabula. Veselības stāvokļa pašvērtējums un veselības stāvoklis pasliktināšanās demogrāfiskās grupās, %

	Slikta veselība	Viduvēja veselība	Laba veselība	Veselības stāvoklis pasliktinājies
Kopā	5,5	42,7	51,8	23,2
<i>Dzimums</i>				
Vīrieši	5,9	41,9	52,2	22,0
Sievietes	4,7	44,4	50,9	25,6
<i>Vecums</i>				
Līdz 24 gadiem	5,2	15,6	79,2	13,3
25–34 gadi	1,2	42,9	55,9	17,4
35–44 gadi	9,7	51,7	38,6	28,5
45 gadi un vecāki	18,2	59,1	22,7	56,8
<i>Tautība</i>				
Latvieši	7,3	38,2	54,5	21,3
Nelatvieši	4,9	44,2	50,9	23,4
<i>Dzīves vieta</i>				
Rīga	5,2	44,6	50,2	22,9
Ārpus Rīgas	6,9	34,7	58,4	24,8

Atkarības smagums

Lai noteiktu respondentu atkarības smaguma pakāpi kopš kohortas pētījuma otrā posma, aptaujas anketā iekļauts viens no pasaulē plaši izmantotajiem standartizētajiem instrumentiem – Atkarības smaguma skala (*Severity of Dependence Scale – SDS*), kura bieži tiek izmantota pētījumos narkotiku lietotāju vidū, kā arī klīniskā vidē. Tā sastāv no pieciem jautājumiem, kuri izstrādāti pētniecības nolūkiem un testa aizpildīšana aizņem mazāk par vienu minūti. Viena no SDS priekšrocībām ir tā, ka ar to iespējams noteikt ne tikai kādas

konkrētas, bet gan dažādu vielu atkarības smaguma pakāpi. SDS ir ļoti labas psihometriskās īpašības, tomēr klīniskā praksē to neiesaka izmantot kā vienīgo instrumentu, jo iespējams ievērojams nepareizi diagnosticēto pacientu īpatsvars (Topp et al 1997; Gossop et al 1995).

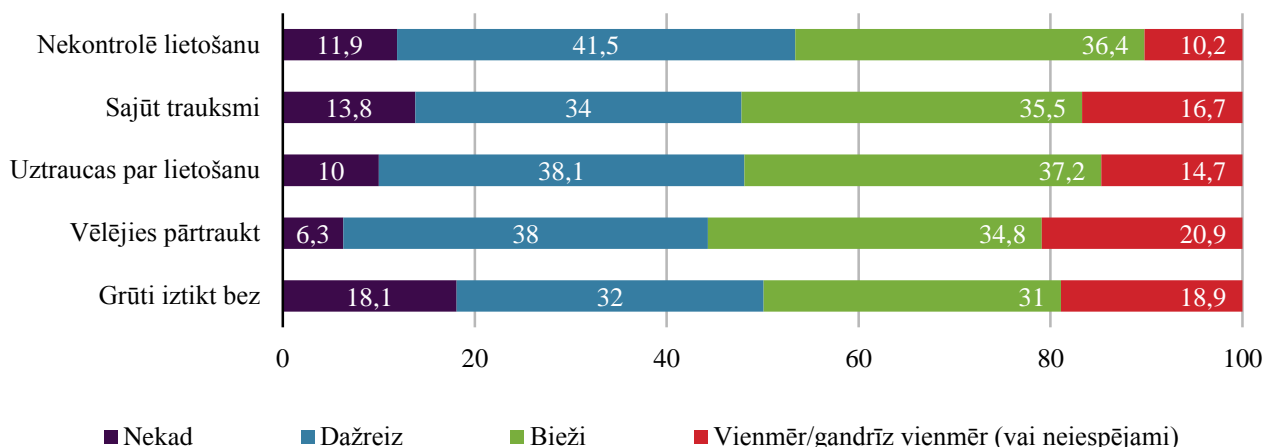
Lai vieglāk saprastu turpmāko analīzi, 23. tabulā atspoguļoti aptaujas anketā iekļautie SDS jautājumi un to atbilžu varianti. SDS iekļautie jautājumi visos pētījuma posmos uzdoti par visbiežāk lietoto vielu pēdējo 12 mēnešu laikā.

23. tabula. Atkarības smaguma skalas (SDS) jautājumi un atbildes

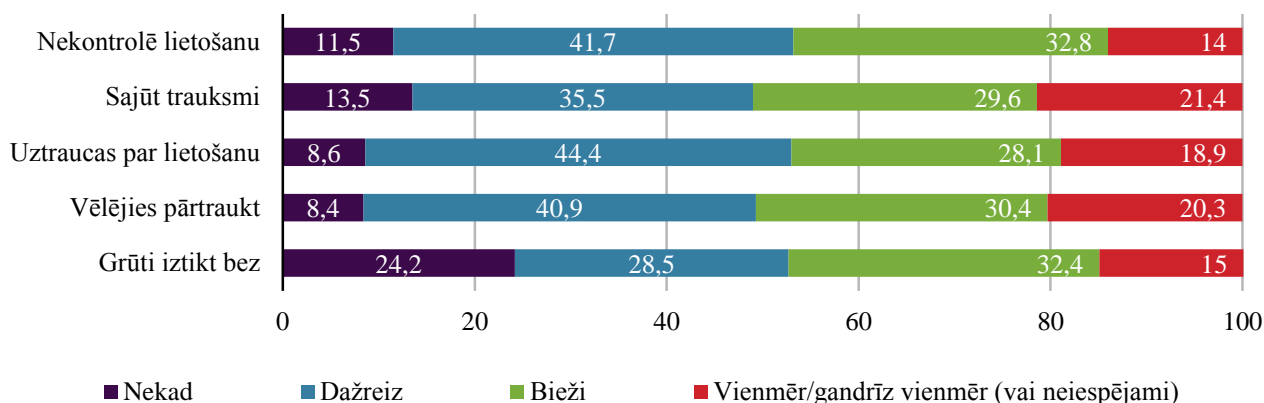
1. Vai Tu domā, ka Tu nekontrolē [vielas] lietošanu?	0 – nekad/gandrīz nekad; 1 – dažreiz; 2 – bieži; 3 – vienmēr/gandrīz vienmēr
2. Vai domājot par iespēju, ka [vielas] deva vai kaifs nebūs pieejams, Tu sajūti trauksmi vai uztraucies?	0 – nekad/gandrīz nekad; 1 – dažreiz; 2 – bieži; 3 – vienmēr/gandrīz vienmēr
3. Vai Tu uztraucies par [vielas] lietošanu?	0 – nekad/gandrīz nekad; 1 – dažreiz; 2 – bieži; 3 – vienmēr/gandrīz vienmēr
4. Vai Tu esi vēlējies pārtraukt [vielas] lietošanu?	0 – nekad/gandrīz nekad; 1 – dažreiz; 2 – bieži; 3 – vienmēr/gandrīz vienmēr
5. Cik grūti, Tavuprāt, Tev būtu iztikt bez [vielas] lietošanas?	0 – nemaz nebūtu grūti; 1 – diezgan grūti; 2 – ļoti grūti; 3 – neiespējami

Salīdzinot 2012. un 2013. gada pētījumos iegūto informāciju (skat. 8. un 9.attēlus) secināms, ka samazinājusies tā narkotiku lietotāju daļa, kuri norādījuši „smagāko” atbilžu kategoriju, respektīvi „vienmēr/gandrīz vienmēr” jautājumos par kontroli, trauksmi, uztraukšanos un vēlēšanos pārtraukt lietošanu vai „neiespējami” jautājumā par grūtībām iztikt bez lietošanas, kas lielā mērā saistīts ar jaunu narkotiku lietotāju, kuri lielākoties ir amfetamīnu lietotāji ar salīdzinoši īsu narkotiku lietošanas stāžu iekļaušanu kohortas pētījumā.

8. attēls. SDS skalas jautājumu atbilžu dalījums 2013. gadā, %



9. attēls. SDS skalas jautājumu atbilžu dalījums 2012. gadā, %

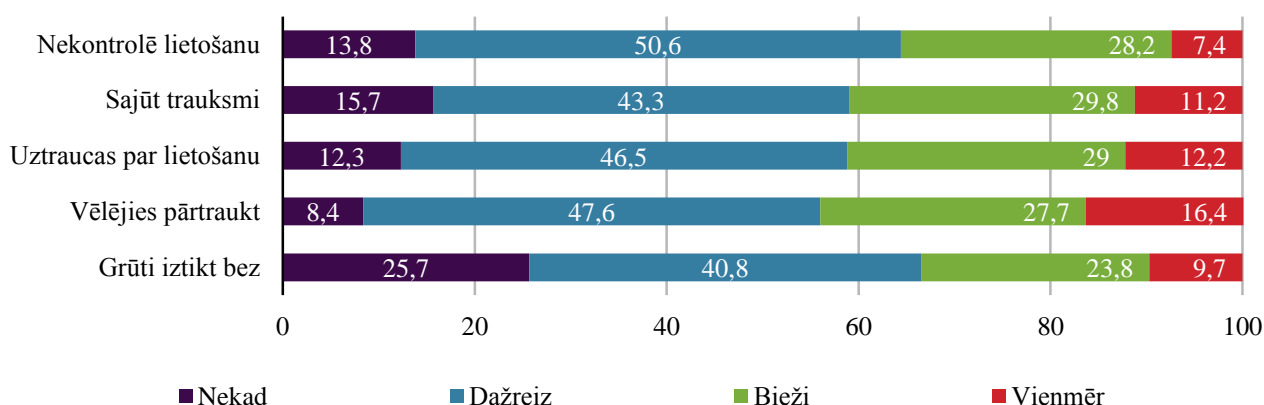


2007. gada kohortas pētījuma ziņojumā par pētījuma otrā posma rezultātiem atspoguļoti SDS skalas psihometriskie rādītāji (Trapencieris M. un citi, 2007). Šajā ziņojumā secināts, ka psihometriskās instrumenta spējas ir augstas un to iespējams izmantot, analizējot datus indivīdu līmenī un tie atspoguļo atkarības smaguma pakāpi (Kronbaha alfa visiem respondentiem = 0,915).

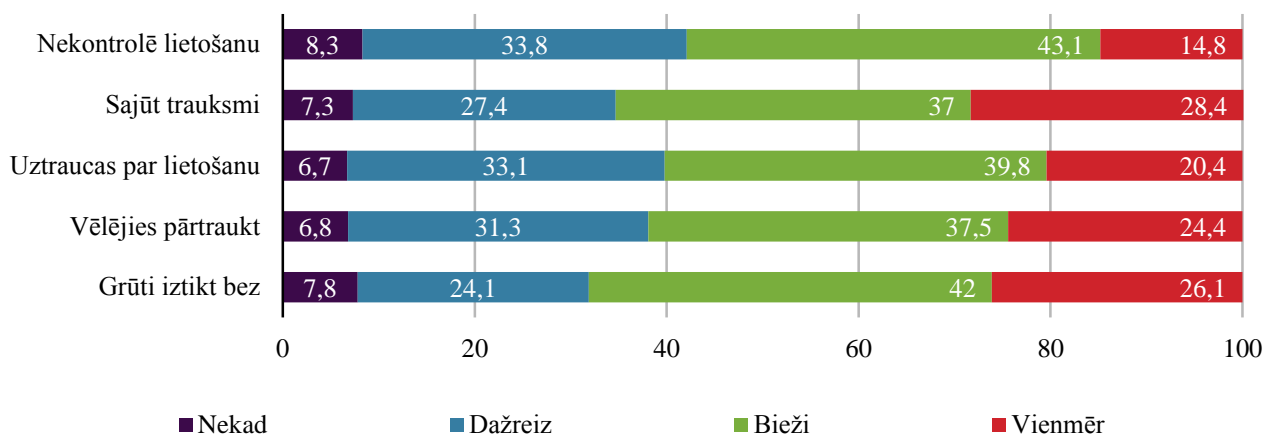
Turpmākā atkarības smaguma pakāpes analizē iekļauti divu visbiežāk lietoto vielu – amfetamīna (n=313) un heroīna (n=150) – lietotāji jeb 88,2% 2013. gada kohortas posma dalībnieku.

Līdzīgi kā iepriekšējos kohortas pētījuma posmos, arī 2013. gada pētījuma dati rāda, ka atkarības smagumā vērojamas statistiski nozīmīgas atšķirības amfetamīna un heroīna lietotāju vidū: heroīna lietotāji ievērojami biežāk nekā amfetamīna lietotāji minējuši ar tā lietošanu saistītās problēmas (*skat. 10. un 11.attēlus*), kas norāda, ka heroīna lietošana izraisa būtiski smagākas ilgtermiņa sekas (piemēram, grūtāk pārtraukt lietošanu, pastāv mazāka kontrole pār lietošanu, utt.) nekā amfetamīnu lietošana, kas ir saskaņā arī ar pasaules praksē novēroto heroīna un amfetamīnu lietošanas izraisīto simptomu smagumu.

10. attēls. SDS skalas jautājumu atbilžu sadalījums, % no galvenokārt amfetamīnus lietojošiem



11. attēls. SDS skalas jautājumu atbilžu sadalījums, % no galvenokārt heroīnu lietojošiem



Infekcijas slimības

Eksprestesti – ar asinīm pārnesamas infekcijas slimības

2013. gada kohortas pētījumā narkotiku lietotājiem tika veikti arī eksprestesti, lai noskaidrotu infekcijas slimību izplatību. Nākotnē, turpinot šīs kohortas testēšanu, būs iespējams iegūt būtisku informāciju, kas ļaus noskaidrot, cik liela daļa narkotiku lietotāju inficējas ar dažādām infekcijas slimībām gada laikā vai laika logā kopš iepriekšējā pētījuma.

Līdzīgi kā iepriekšējos kohortas pētījuma posmos, tika noskaidrots arī pašu ziņotais inficēšanās statuss, kas pēc vairāku pētnieku domām nav drošticams rādītājs. Tāpat tika noskaidroti pašu ziņotie rādītāji par testu veikšanu uz HIV, B/C hepatītu un seksuāli transmisīvajām infekcijām.

No 529 ar pamatanketu intervētajiem narkotiku lietotājiem 373 narkotiku lietotāji testēti uz vismaz vienu no četrām infekcijas slimībām: HIV, B hepatītu, C hepatītu un sifilisu. Tie narkotiku lietotāji, kuriem 2012. gadā bija pozitīvs attiecīgās infekcijas ekspresdiagnostikas tests uz šo infekciju 2013. gadā testēti netika. Turpmākā šajā nodaļā iekļautajā datu analizē par pozitīvu gadījumu tiek uzskatīts ne tikai tāds gadījums, kuram 2013. gadā bijis pozitīvs tests, bet arī tāds, kuram 2012. gadā uzrādīts pozitīvs eksprestesta rezultāts, taču šis kohortas dalībnieks uz konkrēto infekciju nav pārbaudīts. Tie narkotiku lietotāji, kuriem 2012. gadā bija pozitīvs tests uz kādu no infekcijas slimībām, taču 2013. gadā netika veikts neviens ekspresdiagnostikas tests (jeb nav piekrituši testa veikšanai), par attiecīgās infekcijas gadījumiem datu analizē netiek uzskaitīti.

C hepatīts

Atbilstoši eksprestestu rezultātiem visizplatītākā infekcijas slimība narkotiku lietotāju vidū ir C hepatīts, ar kuru inficējušies **absolūtais vairākums (83,7%)** narkotiku lietotāju. Salīdzinājumam 2012. gada kohortas pētījumā šis rādītājs bija 83,3%.

Pētījuma dati neuzrāda statistiski nozīmīgas atšķirības pēc dzimuma – ar C hepatītu inficējušies 85,9% (2012. gadā 83,3%) vīriešu un 78,4% (83,2% 2012. gadā) sieviešu ($\chi^2=3,21$, $df(1)$, $p=0,073$).

Analizējot testu rezultātus pēc vecuma vērojams, ka relatīvi viszemākā inficēšanās ar C hepatītu prevalence ir 15–24 gadus veco narkotiku lietotāju vidū (40,3%; 58,8% 2012. gadā), 25–34 un 35–44 gadus veco vidū C hepatīta izplatība ir 93–94%, savukārt vecāko narkotiku lietotāju vidū –80,7%.

Latviešu vidū inficēšanās ar C hepatītu ir retāk izplatīta nekā nelatviešu vidū, attiecīgi 73,0% (72,0% 2012. gadā) un 86,9% (86,4% 2012. gadā) ($\chi^2=9,53$, $df(1)$, $p=0,002$). Rīgā dzīvojošo narkotiku lietotāju vidū salīdzinājumā ar ārpus Rīgas dzīvojošiem C hepatīts ir nedaudz izplatītāks, taču šīs atšķirības nav statistiski nozīmīgas, attiecīgi 76,8% (84,7% 2012. gadā) un 85,6% (80,5% 2012. gadā) ($\chi^2=3,57$ $df(1)$, $p=0,059$).

Aprakstošās statistikas rādītāji liecina, ka galvenokārt lietotā viela pēdējo 6 mēnešu laikā, ir saistīta ar inficēšanās ar C hepatīta izplatību – amfetamīna 78,1% (80,6% 2012. gadā) lietotāju vidū inficēšanās ar C hepatītu ir zemāka nekā galvenokārt *hanku* (100%; 90,0% 2012. gadā), heroīnu (86,4%; 84,8% 2012. gadā) vai vairākas vielas vienlaicīgi vai citas vielas lietojošo vidū (94,2%; 87,0% 2012. gadā).

Atrašanās ieslodzījumā dzīves laikā ir saistīta ar augstāku C hepatīta izplatības līmeni – 91,8% dzīves laikā ieslodzījumā bijušo pretstatā 74,9% ieslodzījumā nebijušo ir pozitīvs C hepatīta ekspresdiagnostikas testa rezultāts ($\chi^2=19,42$, $df(1)$, $p<0,0001$).

No 2012. gadā uz C hepatītu testētajiem un negatīvu ekspresdiagnostikas testu uzrādījušiem ($n=32$) 2013. gadā pozitīvs HCV tests uzrādīts 23 (jeb 71,89%) narkotiku lietotājiem. No 2013. gadā pirmo reizi kohortas pētījuma ietvaros uz HCV testētajiem ($n=138$) 61,6% (jeb 85 narkotiku lietotājiem) uzrādīts pozitīvs HCV ekspresdiagnostikas tests.

HIV

Atbilstoši ekspresdiagnostikas testu rezultātiem ar HIV inficēties **aptuveni katrs ceturtais jeb 25,7%** (24,5% 2012. gadā) narkotiku lietotājs. Inficēšanās ar HIV vīriešu vidū ir augstāka nekā sievietes vidū novērotā, attiecīgi 26,7% un 23,4%, taču atšķirības nav statistiski nozīmīgas ($\chi^2=3,06$, $df(1)$, $p=0,506$). 2012. gada pētījumā tika novērota pretēja situācija – sievietes vidū salīdzinājumā ar vīriešiem bija vērojama biežāka HIV izplatība pēc ekspresdiagnostikas testiem, attiecīgi 29,7% un 22,2%.

Ar HIV inficējušies 11,3% (8,8% 2012. gadā) gados jaunāko respondentu salīdzinājumā ar 33,0% (27,2% 2012. gadā) 25–34 gadus veciem narkotiku lietotājiem, 23,5% (25,8% 2012. gadā) 35–44 gadus veciem, savukārt to narkotiku lietotāju vidū, kuri ir vecāki par 44 gadiem HIV izplatība ir 19,4% (20,0% 2012. gadā). Datu analīze rāda, ka šīs atšķirības ir statistiski nozīmīgas ($\chi^2=12,67$, $df(3)$, $p=0,005$).

Nelatviešu vidū inficējušos ar HIV ir aptuveni 1,5 reizes vairāk nekā latviešu vidū, attiecīgi 27,9% (27,1% 2012. gadā) un 19,1% (15,0% 2012. gadā) ($\chi^2=4,98$, $df(1)$, $p=0,026$).

Tāpat pētījuma dati rāda, ka Rīgā dzīvojošo narkotiku lietotāju vidū inficēšanās ar HIV ir izplatītāka nekā ārpus Rīgas, attiecīgi 28,8% (29,5% 2012. gadā) un 17,1% (14,8% 2012. gadā) ($\chi^2=4,13$, $df(1)$, $p=0,042$).

24. tabula. Ekspresdiagnostikas testu rezultāti par inficēšanos ar HIV un C hepatītu demogrāfiskās grupās, %

	HIV	C hepatīts
Kopā	25,7	83,7
Vīrieši	26,7	85,9
Sievietes	23,4	78,4
Līdz 24 gadiem	11,3	40,3
25–34 gadi	33,0	93,4
35–44 gadi	23,5	93,9
45 gadi un vecāki	19,4	80,7
Latvieši	19,1	73,0
Nelatvieši	27,9	86,9
Rīga	28,8	85,6
Ārpus Rīgas	17,1	76,8

Līdzīgi kā C hepatīta gadījumā, arī biežāks pozitīvs HIV eksprestests ir to narkotiku lietotāju vidū, kuri ir bijuši ieslodzījumā, attiecīgi 32,0% un 19,0% ($\chi^2=8,19$, $df(1)$, $p=0,004$).

No 2012. gadā testētajiem un negatīvu ekspresdiagnostikas testu uzrādījušiem (n=173) 2013. gadā pozitīvs HIV tests uzrādīts 2,89% (jeb pieciem) narkotiku lietotāju. No 2013. gadā pirmo reizi kohortas pētījuma ietvaros uz HIV testētajiem (n=140) 17,9% (jeb 25 narkotiku lietotājiem) uzrādīts pozitīvs HIV ekspresdiagnostikas tests.

B hepatīts

Atbilstoši eksprestestu rezultātiem ar B hepatītu inficējušies 3,0% jeb 11 narkotiku lietotāji. Salīdzinājumam 2012. gada kohortas pētījumā šis rādītājs bija 2,4%. (jeb 9 testētie).

Pētījuma dati neuzrāda statistiski nozīmīgas atšķirības pēc dzimuma – ar B hepatītu inficējušies 3,4% (n=9) vīriešu un 1,8% (n=2) sieviešu.

Sifiliss

Atbilstoši eksprestestu rezultātiem ar sifilisu inficējušies 0,5% jeb divi narkotiku lietotāji. Salīdzinājumam 2012. gada kohortas pētījumā šis rādītājs bija 1,1% (jeb 4 testētie).

Ārstēšanās pakalpojumu izmantošana

Narkoloģiskā palīdzība

2013. gadā veiktajā pētījuma posmā atbilstoši respondentu atbildēm 11,9% aptaujāto ir norādījuši, ka pēdējā gada laikā ir ārstējušies no narkotiku atkarības jebkādā ārstniecības programmā, kas ir nedaudz mazāk kā 2012. gadā, kad ārstēšanos no narkotiku atkarības pēdējā gada laikā norādīja 14,2% pētījuma dalībnieku. Lielākā daļa – 86,7% no tiem, kas ārstējušies no narkotiku atkarības pēdējo 12 mēnešu laikā to ir darījuši vienu reizi, bet 11,3% – divas reizes.

Jebkādā programmā dzīves laikā no narkotiku atkarības ārstējušies aptuveni divas piektās daļas respondentu – 40,3%, 30,3% ārstējušies detoksikācijas programmā, bet 17,2% dzīves laikā ārstējušies pie narkologa ambulatori un 8,9% ārstējušies rehabilitācijas programmā. 7,8% aptaujāto dzīves laikā ārstējušies metadona programmā, un 5,8% Minesotas programmā. Salīdzinoši neliels 2013. gadā aptaujāto respondentu īpatsvars dzīves laikā ir ārstējies no alkohola atkarības – 4,2% un iesaistījies buprenorfīna programmā – 1,2%.

25. tabula. Narkotiku lietotāju ārstēšanās dažādās programmās dzīves laikā pēc dzimuma, %

	Kopā	Vīrieši	Sievietes
No narkotiku atkarības (jebkādā programmā)	40,3	41,2	38,3
No alkohola atkarības (jebkādā programmā)	4,2	5,0	2,5
Ambulatori pie narkologa	17,2	16,5	18,6
Narkotiku detoksikācijas programmā	30,3	30,7	29,4
Minesotas programmā	5,8	4,4	8,8
Rehabilitācijas programmā	8,9	9,0	8,7
Metadona programmā	7,8	7,7	8,1
Buprenorfīna programmā	1,2	1,2	1,3

No tiem pētījuma dalībniekiem, kas pēdējā gada laikā lietojuši heroīnu aptuveni vien ceturtda daļa – 26,3% vēlētos ārstēties buprenorfīna programmā. Sieviešu īpatsvars, kas vēlētos ārstēties buprenorfīna programmā ir nedaudz lielāks – 30,3% salīdzinot ar 24,3% heroīna lietotāju vīriešu vidū. Aptuveni tāda pati respondentu daļa 26,8% vēlētos iesaistīties metadona programmā. 14,8% no pētījuma dalībniekiem, kas lietojuši heroīnu pēdējā gada laikā, norāda, ka būtu ieinteresēti dalībā kā buprenorfīna, tā arī metadona programmā.

2013. gada pētījumā iekļauts jautājums par to, kas pamudinātu respondentu ārstēties buprenorfīna programmā, kā galvenie programmas elementi tiek minēti finansiāli aspekti – bezmaksas pieejamība, zemāka maksa vai paša respondenta labāks finansiālais stāvoklis. Tāpat kā pamudinošs programmas elements tiek minēta buprenorfīna saņemšana reizi nedēļā un iespējas medikamentu ņemt līdz uz mājām. Retāk tiek minēti tādi aspekti kā labāka veselība, iespēja izārstēt atkarību, nonākšana bezizejas situācijā, kā arī ērta programmas pieejamība.

Aplūkojot elementus, kas mudinātu pētījuma dalībniekus – heroīna lietotājus, iesaistīties metadona programmā, redzams, ka lielākā daļa norāda atvieglotu metadona pieejamību – saņemt to reizi nedēļā un ņemt līdz uz mājām, kā arī atvieglotus noteikumus attiecībā uz citu vielu lietošanas ierobežojumiem. Retāk respondenti min, ka vēlētos iesaistīties programmā, ja tā būtu tuvu dzīvesvietai vai metadonu piegādātu tuvāk dzīvesvietai, kā arī ja metadons neizraisītu „lomkas” jeb abstinences sindromu.

Par metadona programmas paplašināšanas nepieciešamību un to, ka tā varētu aptvert arī grūti aizsniedzamus un iespējams ne pārāk motivētus narkotiku lietotājus, rāda dati, ka 29% pēdējā gada laikā

heroīnu lietojušo kohortas dalībnieku labprāt iesaistītos metadona programmā, ja tā tiktu realizēta biedrības DIA+LOGS telpās.

12. attēls. Galvenie elementi, kas pamudinātu ārstēties metadona programmā.

tuvu dzīvesvietai reizi nedēļā
bez pārbaudēm atvestu busiņš
dot līdz ja nebūtu loenkā

atviegloti noteikumi
uz nedēļu

13. attēls. Galvenie elementi, kas pamudinātu ārstēties buprenorfīna programmā

dot līdz labāka veselība
ja būtu lētāks reizi nedēļā — ja būtu daudz naudas ārste atkarību
bezmaksas

Saskare ar tiesībsargājošām iestādēm

Ekspertīzes

Rādītājs par nokļūšanu ekspertīzē jau vairākus gadus tiek izmantots, lai aprēķinātu saskarē ar policiju nokļuvušo narkotiku lietotāju skaitu un atbilstoši tam aprēķinātu „policijas reizinātāju”, kas ir viens no veidiem kā noteikt narkotiku lietotāju skaitu valstī.

2013. gadā veiktajā pētījuma posmā aptuveni katram ceturtajam (28,8%) narkotiku lietotājam pēdējo 12 mēnešu laikā ir veikta ekspertīze, turklāt ekspertīzē vienlīdz bieži nonākuši kā vīrieši – 28,7% tā sievietes – 28,9%. Vairāk nekā divām trešdaļām (68,6%) vīriešu, kam veikta ekspertīze pēdējo 12 mēnešu laikā ekspertīzes rezultāts ir bijis pozitīvs. Sieviešu vidū pozitīvo ekspertīžu īpatsvars ir augstāks, sasniedzot 80,8%.

Kopumā 20,4% no visiem pētījuma dalībniekiem pēdējā gada laikā ir bijusi vismaz viena pozitīva ekspertīze. Ekspertīzes vienlīdz bieži veiktas gan vīriešiem – 28,7%, gan sievietēm 28,9%. Nedaudz biežāk -

22,4% no visām respondentēm sievietēm ekspertīze ir bijusi pozitīva, salīdzinot ar 19,5% vīriešu vidū. Ekspertīzēs biežāk nokļuvuši 25–34 un 35–44 gadus veci narkotiku lietotāji, bet respondenti vecumā līdz 24 gadiem un vecāki par 45 gadiem ievērojami retāk norādījuši pēdējā gada laikā veiktu ekspertīzi. 2013. gadā Rīgā dzīvojošajiem ir biežāk veiktas ekspertīzes, lai noskaidrotu narkotiku klātbūtni organismā nekā ārpus Rīgas dzīvojošiem (31,8% Rīgā salīdzinājumā ar 16,0% ārpus Rīgas dzīvojošiem). Tas ir interesanti, jo 2012. gadā tika konstatēta pretēja tendence – ārpus Rīgas dzīvojošie biežāk nokļūt ekspertīzēs nekā rīdzinieki.

26. tabula. Nokļūšana ekspertīzē pēdējā gada laikā un ekspertīzes rezultāts demogrāfiskās grupās, %

	Nokļūšana ekspertīzē	Pozitīvs ekspertīzes rezultāts
Kopā	28,8	20,4
<i>Dzimums</i>		
Vīrieši	28,7	19,5
Sievietes	28,9	22,4
<i>Vecums</i>		
Līdz 24 gadiem	13,7	9,1
25–34 gadi	32,7	23,7
35–44 gadi	34,5	24,7
45 gadi un vecāki	11,6	6,8
<i>Tautība</i>		
Latvieši	24,6	20,2
Nelatvieši	30,2	20,5
<i>Dzīves vieta</i>		
Rīga	31,8	22,7
Ārpus Rīgas	16,0	10,9

Atrašanās ieslodzījumā

Lai retrospektīvi izprastu narkotiku lietošanas izplatību ieslodzījumā, kopš 2008. gada pētījuma aptaujas anketā papildus iepriekš uzdotajiem jautājumiem par respondenta nokļūšanu ieslodzījumā tika iekļauti arī daži jautājumi par narkotiku lietošanas pieredzi ieslodzījuma laikā.

Atbilstoši respondentu sniegtajām atbildēm aptuveni puse respondentu (47,5%) dzīves laikā ir bijuši ieslodzījumā. Aptaujātie vīrieši dzīves laikā ievērojami biežāk nonākuši ieslodzījumā (53,9%) salīdzinot ar sievietēm, no kurām tikai 34,1% ir nokļuvušas ieslodzījumā. Pieaugot respondenta vecumam pieaug iespēja, ka viņš dzīves laikā būs nokļuvis cietumā – 24 gadus vecu un jaunāku kohortas dalībnieku vidū tikai katrs desmitais (10,4%) ir nokļuvuši cietumā, bet starp 25–34 gadus veciem narkotiku lietotājiem gandrīz puse (47%) dzīves laikā ir bijuši ieslodzīti, 35–44 gadus vecu respondentu vidū (62,8%), bet 45 gadus vecu un vecāku pētījuma dalībnieku vidū aptuveni divas trešdaļas (65,9%) dzīves laikā ir nonākušas ieslodzījumā.

Gandrīz puse 48,8% no respondentiem, kas bijuši cietumā, norādījuši, ka atrodies ieslodzījumā viņi ir lietojuši narkotikas. Respondentu īpatsvars, kas ieslodzījumā lietojuši narkotikas ir ievērojami augstāks vīriešu vidū – 62,2% salīdzinot vien ar 5,2% sieviešu vidū. Šī tendence vērojama arī iepriekšējos pētījuma posmos, gan arī 2010. gadā veiktajā pētījumā ieslodzījuma vietās Latvijā. (Snikere:2011wi)

Narkotiku lietošanu ieslodzījumā biežāk norādījuši ārpus Rīgas dzīvojošie respondenti – 60,5%, salīdzinot ar 46,3% Rīgā dzīvojošo vidū.

27. tabula. Atrašanās ieslodzījumā dzīves laikā un narkotiku lietošana ieslodzījumā demogrāfiskās grupās, %

	Atrašanās ieslodzījumā dzīves laikā	Ieslodzījumā lietojuši narkotikas (no cietumā bijušajiem)
Konā	47,5	48,8
<i>Dzimums</i>		
Vīrieši	53,9	62,1
Sievietes	34,1	5,2
<i>Vecums</i>		
Līdz 24 gadiem	10,4	12,5
25–34 gadi	47,0	43,0
35–44 gadi	62,8	56,7
45 gadi un vecāki	65,9	58,6
<i>Tautība</i>		
Latvieši	38,7	45,8
Nelatvieši	50,4	49,5
<i>Dzīves vieta</i>		
Rīga	48,5	46,3
Ārpus Rīgas	43,6	60,5

No pētījuma dalībniekiem, kas ieslodzījumā lietojuši narkotikas lielais vairums – 90,1% narkotikas lietojuši injekciju veidā, turklāt no 83,8% izmantojot kopīgus injicēšanās piederumus, tādējādi radot papildus riskus saslimšanai ar asinīm pārnesamām infekcijas slimībām, piemēram, HIV, C hepatītu.

Ieslodzījumā visbiežāk lietotās vielas ir amfētamīni, ko norādījuši 57,9% no ieslodzījumā narkotikas lietojušiem, bieži lietots ir arī heroīns, ko norādījuši 43% ieslodzījuma laikā narkotikas lietojušiem. Retāk izplatīta ir marihuāna, *hanka* un efedrīns, kuras attiecīgi lietojuši 12,4%, 5% un 4,1%. 2,5% respondentu, kas ieslodzījumā lietojuši narkotikas norāda, ka lietojuši klonazepāmu, bet 11,6% ir lietojuši dažādas tabletes. Starp ieslodzījumā lietotajām vielām retāk minētas arī magones, spice, buprenorfīns, metadons, barbiturāti, citi benzodiazepīni un citas neprecizētas vielas.

Narkotiku lietotāju skaita aprēķini

Ņemot vērā pieejamo datu specifiku Latvijā, kas aprakstīta gan iepriekšējos kohortas pētījuma ziņojumos, gan arī Nacionālajos ziņojumos par situāciju narkotiku lietošanas jomā, netiešie problemātisko narkotiku lietotāju aprēķini pārsvarā veikti pēc ārstniecības, policijas un mirstības reizinātāju metodēm, kas ir vienas no EMCDDA ieteiktajām metodēm narkotiku lietotāju skaita aprēķināšanā. Lai izmantotu reizinātāju metodes ir nepieciešami divu veidu dati:

1) kādā datu avotā notvertais narkotiku lietotāju skaits, piemēram, gada laikā ārstētie vai policijas „notvertie” narkotiku lietotāji,

2) narkotiku lietotāju vidū noskaidrotais īpatsvars, kuri norādījuši, ka noteiktā laika periodā, piemēram, gada robežās, griezušies pēc palīdzības (vai tikuši notverti) kādā no datu avotiem, par kuru ir iegūta informācija Šādu informāciju pārsvarā var noskaidrot pētījumos problemātisko narkotiku lietotāju vidū

Kā būtiskākais reizinātāju trūkums ir fakts, ka šī metode neļauj noteikt aprēķina kļūdas ticamības intervāla robežas, kas var rasties gan neiekļaujot datus par indivīdiem pētāmajā datu avotā, pētījuma ietvaros noskaidrotais narkotiku lietotāju īpatsvars, kas vērsušies pie attiecīgā pakalpojuma sniedzēja ir neprecīzs, utt. Citviet Eiropā izmanto *capture-recapture* aprēķinu metodes, kas sniedz precīzas aprēķinātā narkotiku lietotāju skaita kļūdas robežas. Šī metode paredz apvienot vairākus datus avotus ar vienādu identifikatoru, piemēram, sastāvoša no dzimuma, iniciāļiem un dzimšanas datuma, tādējādi meklējot pārklājumus trīs vai vairāku datu avotu starpā un, izmantojot loglineāros modeļus, tiek minēts kā ticamākais datus atspoguļojošais matemātiskais modelis. Latvijā vairākas reizes ir mēģināts izmantot šo metodi, taču pārsvarā gadījumu aprēķināt problemātisko narkotiku lietotāju skaitu nebija iespējams, kas tika skaidrots ar būtiskām atšķirībām definīcijās dažādos.

Latvijā iepriekš veiktie narkotiku lietotāju skaita aprēķini un tajos izmantotās metodes aprakstītas 2010. un 2011. gada nacionālajos ziņojumos (Veselības ekonomikas centrs, 2010).

2012. gada laikā ārstēto unikālo narkotiku lietotāju skaits noteikts izmantojot ārstēto narkotiku lietotāju skaitu trīs datu bāzēs: 1) PREDA, 2) Nacionālā veselības dienesta (NVD) datubāzē APANS un 3) NVD datubāzē SPANS. Kopumā trīs ārstniecības pakalpojumus saņēmušo personu datubāzēs identificēti **1836** (vai **1985**, ja pieņem, ka arī vairāku vielu lietotāji (ar diagnozi F19) ir augsta riska lietotāji) unikāli primāri opioīdus vai amfetamīnus lietojušie, kuri 2012. gada laikā saņēmuši ambulatoro vai stacionāro palīdzību. Kā reizinātājs izmantots 2013. gada kohortas pētījumā iegūtā narkotiku lietotāju proporcija (0,1191), kuri pēdējo 12 mēnešu laikā vērsušies pēc jebkādas narkoloģiskas palīdzības (*skat. arī sadaļu par ārstēšanos*).

Veiktie aprēķini rāda, ka Latvijā 2012./2013. gadā bija aptuveni **15416** augsta riska opioīdu vai amfetamīnu lietotāji jeb **11,3** uz 1000 15–64 gadus veciem iedzīvotājiem. Pieņemot, ka arī narkotiku lietotāji ar F19 diagnozēm ir augsta riska narkotiku lietotāji, aprēķināts, ka 2012./2013. gadā bija aptuveni **16667** jeb **12,2** augsta riska narkotiku lietotāji uz 1000 15–64 gadus veciem iedzīvotājiem.

Kā nozīmīgākais trūkums šiem aprēķiniem minams, ka izmantotā metode neļauj precīzi aprēķināt ticamības intervālus, līdz ar ko lielā mērā aprēķinu ticamība ir pakļauta ārstniecības datu kvalitātei un pētījumā noskaidrotai informācijai.

Neskatoties uz iepriekšējā rindkopā minēto ierobežojumu un pieņemot, ka kohortas pētījumā aptaujātie narkotiku lietotāji ir atlasīti balstoties uz nejaušības principiem, aprēķināts, ka zemākā robeža pēdējo 12 mēnešu laikā ārstniecību saņēmušo augsta riska narkotiku lietotāju proporcijai ir 0,0941, bet augstākā – 0,1497. Izmantojot šos rādītājus kā reizinātājus zemākai un augstākai kļūdas robežai secināms, ka 2012./2013. gadā Latvijā bija no **12265** līdz **19511** problemātisko narkotiku lietotāju jeb **9,0–14,3** uz 1000 15–64 gadus veciem iedzīvotājiem.

Līdzīgi aprēķināts arī divu biežāk „problemātiski” lietoto vielu grupu – opioīdu un amfetamīnu – lietotāju skaits 2012./2013. gadā Latvijā. Tas, protams, var pārklāties, jo, kā minēts iepriekš ievērojama daļa augsta riska narkotiku lietotāju ir vairāku vielu lietotāji. Tā kā opiātu un amfetamīnu lietotāju proporcijas, kas vērsušies pēc narkoloģiskas palīdzības atšķiras, tad izmantoti atšķirīgi reizinātāji:

- amfetamīnu lietotājiem – 0,1069 (95% T.I. 0,0761–0,1482)
- opioīdu lietotājiem – 0,1353 (95% T.I. 0,0869–0,2047)

Atbilstoši šiem aprēķiniem secināms, ka 2012./2013. gadā Latvijā bija **9298** (robežās no 6146–14476) opioīdu un **5407** (3900–7595) problemātiskie amfetamīna un/vai metamfetamīna lietotāji.

Pēc līdzīgas metodes aprēķināts opioīdu un amfetamīnus lietojošo narkotiku lietotāju skaits, izmantojot policijas reizinātāju. Kā datu avots šajā gadījumā izmantots gada laikā pozitīvas ekspertīzes, kurās konstatēta amfetamīnu vai opioīdu klātbūtne organismā, savukārt kā reizinātājs – gada laikā pozitīvu ekspertīzi minējušo proporcija atbilstoši aptaujas anketā iekļautajiem jautājumiem (0,2073; 95% T.I. 0,1745–0,2444). Atbilstoši šai metodei aprēķināts, ka 2012./2013. gadā Latvijā bija **14583** (12369–17324) opioīdu vai amfetamīnu lietotāji jeb **10,7** uz 1000 15–64 gadus veciem iedzīvotājiem.

Pēc ārstniecības reizinātāja metodes veikti arī injicējošo narkotiku lietotāju (*ang.: injecting drug users (IDU)*) skaita aprēķini. Šajos datos gan ir vairāki būtiski ierobežojumi, līdz ar ko, iespējams, IDU skaits ir novērtēts zemāks nekā tas ir patiesībā. Zemāk uzskaitīti ārstniecības datu ierobežojumi, kas neļauj precīzi aprēķināt IDU skaitu, kā arī attiecas uz opioīdu vai amfetamīnu lietotāju skaita aprēķiniem:

- lielumam īpatsvaram narkotiku lietotāju, kuri tiek iekļauti gada laikā ārstēto skaitā, ieraksts PREDA datu bāzē ir vairākus gadus sens. Līdz ar ko iespējams, ka ir mainījusies gan primāri lietotā viela, gan tās lietošanas veids. Ir grūti aplēst, cik liela ietekme šai niansei ir uz injicējošo vai augsta riska narkotiku lietotāju skaita aprēķiniem;

- salīdzinoši daudz ierakstu ir ar nenorādītu vielas lietošanas veidu. Piemēram, 2012. gadā tādi opioīdu lietotājiem ir 39, bet amfetamīnu lietotājiem – 60. Papildus 35 gadījumos nav precizēta lietotā viela un tās lietošanas veids. Iespējamā ietekme uz narkotiku lietotāju skaita aprēķinu varētu būt aptuveni 570 injicējošie narkotiku lietotāji;

- par ievērojamu daļu ārstēto narkotiku lietotāju detalizēta informācija (piemēram, vielas lietošanas veids) nav iekļauta PREDA reģistrā, bet fiksēta tikai diagnoze NVD datubāzēs. Ar F11 diagnozi NVD datubāzēs, bet ne PREDA sistēmā fiksēti 187 pacienti, ar F15 – 102 pacienti, bet ar F19 – 149 pacienti. Iespējamā ietekme uz narkotiku lietotāju skaita aprēķinu varētu būt aptuveni 2600 injicējošie narkotiku lietotāji.

Ņemot vērā iepriekš minētos pieņēmumus aprēķināts, ka 2012./2013. gadā bija **7983–12699** injicējošie narkotiku lietotāji jeb 5,9–9,3 uz 1000 15–64 gadus veciem iedzīvotājiem.

Atbilstoši ārstniecības un policijas reizinātājiem aprēķinātais narkotiku lietotāju skaits 2012./2013. gadā atspoguļots 27. tabulā.

28. tabula. Aprēķinātais narkotiku lietotāju skaits Latvijā 2012./2013. gadā pēc ārstniecības un policijas reizinātāja metodes, %

	Vidējais aprēķins (uz 1000 15–64 g.v. iedz.)	Zemākā aprēķina robeža (uz 1000 15–64 g.v. iedz.)	Augstākā aprēķina robeža (uz 1000 15–64 g.v. iedz.)
Kopā (ārstniecības reizinātājs)	15416 (11,3)	12265 (9,0)	19511 (14,3)
Kopā (policijas reizinātājs)	14583 (10,7)	12369 (9,1)	17324 (12,7)
<i>Citi modeļi</i>			
2. modelis (iekļaujot F19)	16667 (12,2)	13260 (9,7)	21095 (15,5)
Opioīdi	9298 (6,8)	6146 (4,5)	14476 (10,6)
2. modelis (lietojis vielu pēdējā gada laikā)	8992 (6,6)	7071 (5,2)	11541 (8,5)
3. modelis (biežāk lietotā viela pēdējo 12 mēnešu laikā)	7103 (5,2)	5292 (3,9)	9729 (7,1)
Amfetamīni	5407 (4,0)	3900 (2,9)	7595 (5,6)
2. modelis (lietojis vielu pēdējā gada laikā)	5022 (3,7)	3932 (2,9)	6473 (4,8)
3. modelis (biežāk lietotā viela pēdējo 12 mēnešu laikā)	6744 (5,0)	4730 (3,5)	9731 (7,1)
Injicējošie narkotiku lietotāji	10034 (7,4)	7983 (5,9)	12699 (9,3)
2. modelis (ar pieņēmumiem, ka datu avotos ir fiksēts mazāks ārstēto injicējošo lietotāju skaits)	12573 (9,2)	7983 (5,9)	18778 (13,8)

Pielikums. Tabulas

1. tabula. Narkotiku lietošana dzīves laikā, % no 2013. gada pētījumā atbildējušiem

LTP	Kopā	Vīrieši	Sievietes	15–24 gadi	25–34 gadi	35–44 gadi	45+ gadi	Rīga	Ārpus Rīgas
Amfetamīni	98.1	97.5	99.4	96.1	99.2	97.9	95.5	97.9	99.0
Heroīns	86.8	86.9	86.5	86.8	86.9	86.5	48.1	93.5	94.5
Marihuāna	81.9	85.0	75.3	81.9	85.0	75.3	71.4	82.1	82.9
Hanka	70.1	71.6	67.1	70.1	71.6	67.1	20.8	71.8	85.6
Efedrīns	53.5	53.8	52.9	16.9	43.9	77.4	95.5	51.6	61.4
Metadons	39.3	36.5	45.3	10.4	42.0	42.5	63.6	39.7	37.6
Ekstazī	37.4	33.7	45.3	28.6	45.8	32.2	20.5	35.3	46.5
Buprenorfīns	30.8	30.1	32.4	7.8	36.3	33.6	29.5	31.1	29.7
Kokaīns	13.2	10.3	19.4	14.3	13.4	13.7	9.1	11.9	18.8
LSD	13.0	15.3	8.2	7.8	14.1	13.0	15.9	12.6	14.9
Metamfetamīns, „vint”	11.5	11.4	11.8	13.0	10.3	12.3	13.6	7.2	29.7

2. tabula. Narkotiku lietošana pēdējo 12 mēnešu laikā, % no 2013. gada pētījumā atbildējušiem

LYP	Kopā	Vīrieši	Sievietes	15–24 gadi	25–34 gadi	35–44 gadi	45+ gadi	Rīga	Ārpus Rīgas
Amfetamīni	90.4	88.6	94.1	90.9	92.7	91.1	72.7	90.9	88.1
Heroīns	69.4	67.4	73.5	39.0	77.5	73.3	61.4	72.9	54.5
Marihuāna	36.1	40.9	25.9	35.1	34.7	37.0	43.2	36.0	36.6
Hanka	30.4	33.1	24.7	3.9	24.8	45.2	61.4	29.0	36.6
Efedrīns	4.2	5.3	1.8	0.0	2.7	4.1	20.5	3.0	8.9
Metadons	16.8	16.2	18.2	2.6	19.5	16.4	27.3	17.3	14.9
Ekstazī	2.3	1.4	4.1	5.2	2.7	0.7	0.0	1.4	5.9
Buprenorfīns	9.3	10.6	6.5	2.6	11.1	8.2	13.6	9.6	7.9
Kokaīns	1.3	1.4	1.2	3.9	0.8	1.4	0.0	1.2	2.0
LSD	0.2	0.3	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0
Metamfetamīns, „vint”	0.9	0.8	1.2	3.9	0.8	0.0	0.0	0.7	2.0

3. tabula. Biežāk lietotā viela pēdējo 12 mēnešu laikā, % no 2013. gada pētījumā atbildējušiem

LYP	Kopā	Vīrieši	Sievietes	15–24 gadi	25–34 gadi	35–44 gadi	45+ gadi	Rīga	Ārpus Rīgas
Amfetamīni	59.1	59.4	59.2	68.8	57.3	61.6	45.5	59.8	56.4
Heroīns	25.9	33.5	28.4	16.9	31.3	29.5	27.3	31.1	16.8
„Hanka” vai citi opioīdi	5.3	1.8	4.2	0.0	3.1	2.7	22.7	2.3	11.9
Metadons vai buprenorfīns	4.2	2.9	3.8	0.0	5.7	2.1	4.6	2.8	7.9
Citas vielas	5.6	2.4	4.5	14.3	2.7	4.1	0.0	4.0	6.9

4. tabula. Biežāk lietotā viela pēdējo 12 mēnešu laikā 2006.–2013. gada kohortas pētījumos, %

LYP	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Amfetamīni	...	42.3	44.4	48.5	53.7	57.6	59.2
Heroīns	...	35.2	42.2	38.3	36.7	27.6	28.4
„Hanka” vai citi opioīdi	...	10.0	6.6	5.3	5.0	7.4	4.2
Metadons vai buprenorfīns	3.6	2.1	2.3	2.4	1.4	3.8
Citas vai neprecizētas vielas	...	9.0	4.7	5.7	2.2	6.0	4.5

5. tabula. Biežāk lietotā viela pēdējo 6 mēnešu laikā injicējot, % no 2013. gada pētījumā atbildējušiem

L6M	Kopā	Vīrieši	Sievietes	15–24 gadi	25–34 gadi	35–44 gadi	45+ gadi	Rīga	Ārpus Rīgas
Amfetamīni	54.8	54.0	56.5	76.6	51.2	54.8	38.6	54.2	57.4
Heroīns	20.6	19.5	22.9	14.3	22.1	22.6	15.9	23.4	8.9
„Hanka” vai citi opioīdi	4.5	5.3	2.9	0.0	2.7	5.5	20.5	3.5	8.9
Metadons vai buprenorfīns	11.0	10.6	11.8	3.9	13.4	11.6	6.8	9.6	16.8
Citas vielas	9.1	10.6	5.9	5.2	10.68	5.48	18.19	9.34	7.92

6. tabula. Biežāk lietotā viela pēdējo 6 mēnešu laikā injicējot 2006.–2013. gada kohortas pētījumos, %

L6M	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Amfetamīni	23.7	35.7	31.8	41.5	50.9	55.8	54.8
Heroīns	20.8	25.0	25.6	25.5	30.9	22.6	20.6
„Hanka”	8.3	7.3	3.8	3.6	4.0	6.0	4.5
Vairākas vielas	37.4	23.8	34.4	21.9	10.4	11.9	11.0
Citas vai neprecizētas vielas	9.8	8.2	4.4	7.6	3.8	3.7	9.1

7. tabula. Narkotiku lietošana pēdējo 30 dienu laikā, % no 2013. gada pētījumā atbildējušiem

LMP	Kopā	Vīrieši	Sievietes	15–24 gadi	25–34 gadi	35–44 gadi	45+ gadi	Rīga	Ārpus Rīgas
Amfetamīni	85.6	82.7	91.8	85.7	88.2	87.7	63.6	87.1	79.2
Heroīns	61.8	59.9	65.9	33.8	69.8	64.4	54.5	65.7	45.5
Marihuāna	25.5	29.0	18.2	23.4	23.7	28.1	31.8	25.5	25.7
Hanka	10.4	12.8	5.3	0.0	7.6	13.7	34.1	9.3	14.9
Efedrīns	3.0	3.9	1.2	0.0	1.1	3.4	18.2	2.3	5.9
Metadons	11.9	11.7	12.4	2.6	13.7	11.6	18.2	11.9	11.9
Ekstazī	0.6	0.3	1.2	1.3	0.8	0.0	0.0	0.2	2.0
Buprenorfīns	7.4	8.6	4.7	2.6	9.5	5.5	9.1	7.2	7.9
Kokaīns	0.8	0.6	1.2	1.3	0.8	0.7	0.0	0.7	1.0
LSD	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Metamfetamīns, „vint”	0.4	0.3	0.6	2.6	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0

8. tabula. Dažādas narkotikas pēdējo 30 dienu laikā lietojušo īpatsvars 2006.–2013. gada kohortas pētījumos, %

LMP	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Amfetamīni	52.9	68.4	74.4	65.3	75.6	78.8	85.6
Heroīns	49.5	60.2	74.8	57.2	59.1	49.2	61.8
Marihuāna	38.2	40.3	39.5	26.8	26.5	27.7	25.5
Hanka	42.5	28.5	35.4	38.7	27.5	37.4	10.4
Efedrīns	23.8	19.7	15.5	5.8	4.6	1.9	3.0
Metadons	4.2	5.2	4.1	4.7	4.4	4.3	11.9
Ekstazī	6.3	2.6	1.7	1.5	2.8	0.8	0.6
Buprenorfīns	5.1	4.7	4.6	1.9	1.8	3.7	7.4
Kokaīns	4.0	2.6	1.9	0.8	1.8	0.2	0.8
LSD	2.0	0.3	0.3	0.2	0.0	0.4	0.0
Metamfetamīns				2.3	1.0	3.9	0.4

3.14. (1.3.1.) tabula. Respondentu vecums

	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Izlases apjoms (n)	553	614	634	530	499	514	529
Vidējais aritmētiskais vecums (gadi)	29.8	30.4	29.8	31.4	31.8	33.0	32.7
Jaunāku par 25 gadiem respondentu īpatsvars (%)	34.2	26.4	26.4	23.4	19.4	9.0	14.6

3.16. (1.3.2.) tabula. Jauno injicētāju (to, kuriem lietošanas stāžs ir mazāks kā divi gadi) īpatsvars un vecums

	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Izlases apjoms (n)	42	21	19	19		7	42
Pilnīgi norādītā informācija (n)	553	614	634	530		504	521
Vidējais vecums (gadi)	20,8	22,6	20,8	20,6			
Respondentu ar injicēšanās pieredzi īsāku par 2 gadiem īpatsvars (%)	7.6	3.4	3.0	3.6		1.4	8.1

3.15. (1.3.3.) tabula. Sieviešu īpatsvars, %

	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Sieviešu skaits (n)	179	194	214	177	159	165	170
Pilnīgi norādītā informācija (n)	553	614	634	531	499	514	529
Sieviešu īpatsvars	32.4	31.7	33.8	33.4	31.9	32.1	32.1

ST9p3. (1.4.2.) tabula. Šļircu/adatu kopīga izmantošana (pēdējo sešu mēnešu laikā)

	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Respondentu skaits, kuri lietojuši šļirci/adatu, kuras jau kāds izmantojis (n)		183	191	126	79	41	23
Pilnīgi norādītā informācija (n)		607	627	523	498	511	529
Šļircu/adatu kopīgi lietojušo respondentu īpatsvars (%)		30.2	30.5	24.1	15.9	8.0	4.4

ST9p3. 1.4.3. tabula. Citu injicēšanās piederumu kopīga izmantošana (pēdējo sešu mēnešu laikā)

	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Respondentu skaits, kuri lietojuši citus injicēšanās piederumus, kuras jau kāds izmantojis (n)	154	253	359	169	156	156	113
Pilnīgi norādītā informācija (n)	550	582	626	519	494	512	529
Citus injicēšanās piederumu kopīgi lietojušo respondentu īpatsvars (%)	28.0	43.5	57.4	32.7	31.6	30.5	21.4

ST9p3. (1.4.4.) tabula. Jebkādu injekcijas piederumu kopīga izmantošana, %

	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Respondentu skaits, kuri lietojuši jebkādu injicēšanās piederumus, kurus jau kāds izmantojis (n)		261	363	172	159	168	116
Pilnīgi norādītā informācija (n)		607	627	523	498	511	529
Jebkādu injekcijas piederumu kopīgi lietojušo respondentu īpatsvars (%)		43.0	57.9	32.9	31.9	32.9	21.9

ST9p3. (1.4.6.) tabula. Nesen HIV testu veikušo īpatsvars

	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads	2013. gads
Respondentu skaits, kuri nesen veikuši HIV testu (n)	233	301	397	336	347	243	
Pilnīgi norādītā informācija (n)	326	453	544	481	454	493	
Respondentu īpatsvars, kuri nesen veikuši HIV testu (%)	71,5	66,4	73,0	69,9	76,4	47,8	
Respondentu īpatsvars, kuri nesen veikuši HIV testu un zina rezultātus (%)	67,8	60,5	68,4	69,2			

ST9p3. (1.5.1.) tabula. Narkotiku lietošanas injekciju veidā biežums

	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads
Pilnīgi norādītā informācija (n)		548	603	487		
Respondentu īpatsvars, kuri nav lietojuši narkotikas injekciju veidā pēdējā mēneša laikā (%)		0	0	0		
Respondentu īpatsvars, kuri injicējuši reizi nedēļā vai retāk (%)		8,4	5,3	7,0		
Respondentu īpatsvars, kuri injicējuši 2–6 reizes nedēļā vai retāk (%)		46,2	46,4	46,8		
Respondentu īpatsvars, kuri injicējuši katru dienu (%)		17,1	26,4	24,9		
Respondentu īpatsvars, kuri injicējuši biežāk kā reizi dienā (%)		28,3	21,9	21,3		
Vidējais injicēšanās reižu skaits		24,05	24,02	22,89		

ST9p3. (1.5.7.) tabula. Seksuālo pakalpojumu sniegšana

	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads
Respondentu skaits, kuri norādījuši seksuālo pakalpojumu sniegšanu par naudu nēdēļā mēneša laikā (n)	37	56	68	74	62	40
Pilnīgi norādītā informācija (n)		613	634	530	499	512
Seksuālo pakalpojumu sniedzēju īpatsvars narkotiku lietotāju vidū (%)		9	11	14	12,4	7,8

ST9p3. (1.5.9.) tabula. Prezervatīva izmantošana pēdējā dzimumakta laikā

	2006. gads	2007. gads	2008. gads	2009. gads	2010. gads	2012. gads
Respondentu skaits, kuriem bijis sekss pēdējā mēneša laikā (n)		490	503	421	406	443
Narkotiku lietotāju skaits, kuri izmantojuši prezervatīvu pēdējā dzimumakta laikā (n)		222	245	200	226	246
Pilnīgi norādītā informācija (n)		483	497	421	406	496
Prezervatīvu izmantojušo īpatsvars narkotiku lietotāju vidū (%)		45	48	48	55,7	49,6

Izmantotā literatūra

Atkinson R, Flint J (2001). Accessing Hidden and Hard-to-Reach Populations: Snowball Research Strategies. Social research update: University of Surrey.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (1999a). Methodological Guidelines to Estimate the Prevalence of Problem Drug Use on the Local Level. Lisbon: EMCDDA

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (1999b). Draft guidelines: Methods of prevalence estimation. Study to Obtain Comparable National Estimates of Problem Drug Use Prevalence for all EU Member States. Lisbon: EMCDDA

Ferri, CP, Marsden, J, de Araujo, M, Laranjeira, RR, Gossop M (2000). Validity and reliability of the Severity of Dependence Scale (SDS) in a Brazilian sample of drug users. *Drug and Alcohol Review*, 19: 451-55.

Gossop, M, Darke, S, Griffiths, P, Hando, J, Powis, B, Hall, W, Strang J (1995). The Severity of Dependence Scale (SDS): psychometric properties of the SDS in English and Australian samples of heroin, cocaine and amphetamine users. *Addiction*, 90(5), 607-614

Gossop, M, Best, D, Marsden, J, Strang, J (1997). Test-retest reliability of the Severity of Dependence Scale. *Addiction*, 92(3):353.

Gossop, M, Marsden J, Stewart D (2001). NTORS after five years. Changes in substance use, health and criminal behaviour during the five years after intake. London: National Addiciton Centre

Gossop, M, Marsden, J, Stewart D (2002). Dual dependence: assessment of dependence upon alcohol and illicit drugs, and the relationship of alcohol dependence among drug misusers to patterns of drinking, illicit drug use and health problems. *Addiction*, 97: 169-178.

Gruppetta M (2005). 'Snowball recruiting': Capitalising on the theoretical 'six degrees of participation'. AARE Conference paper abstracts – 2005.

Kaye, S, Darke S (2002) Determining a diagnostic cut-off on the Severity of Dependence Scale (SDS) for cocaine dependence. *Addiction*, 97: 727–731.

Krol A (2007). Overview of the Amsterdam Cohort Studies among homosexual men and drug users. Amsterdam: Health Service of Amsterdam

Sniķere S. u.c. (2012). Atkarību izraisīto vielu lietošanas izplatība Latvijā. Analītisks ziņojums. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs

Topp, L, Mattick., RP (1997). Choosing a cut-off score on the Severitty of Dependence Scale (SDS) for amphetamine users. *Addiction*, 92(7), 839-845

Trapencieris, M. u.c. (2007). Narkotiku lietošanas tendences un paradumi Latvijā: narkotiku lietotāju kohortas otrā posma rezultātu analīze. Rīga: DIA+LOGS

Van Emeijden EJC, Langendam MW, Notenboom J, Coutinho RA (1999). Continuing injecting risk behaviour: results from Amsterdam Cohort Study of drug users. *Addiction*, 94(7), 1051-1061