

**Biedrības APVIENĪBA HIV.LV Foundation Open Society Institute finansētā projekta "C hepatīts: vilcināšanās ir bīstama" ("Hepatitis C: hesitation is dangerous") brīvprātīgās testēšanas un konsultēšanas uz HIV un C hepatītu ieslodzījuma vietās, cilvēku, kam ir pozitīvs eksprestests uz C hepatīta (HCV) antivielām aptaujas apkopojums.**

Testēšana notika 4 Rīgas ieslodzījuma vietās - Centrālcietumā, Brasas, Šķirotavas, Iļģuciema cietumos,- 20 testēšanas un konsultēšanas reizēs. Kopā veikti 208 testi uz HCV, no kuriem 109 gadījumos tika atrastas antivielas uz HCV.

Aptaujāti visi 109 respondenti, kuriem bija pozitīvs HCV antivielu tests.

Aptaujas anketu nosacīti var iedalīt blokos:

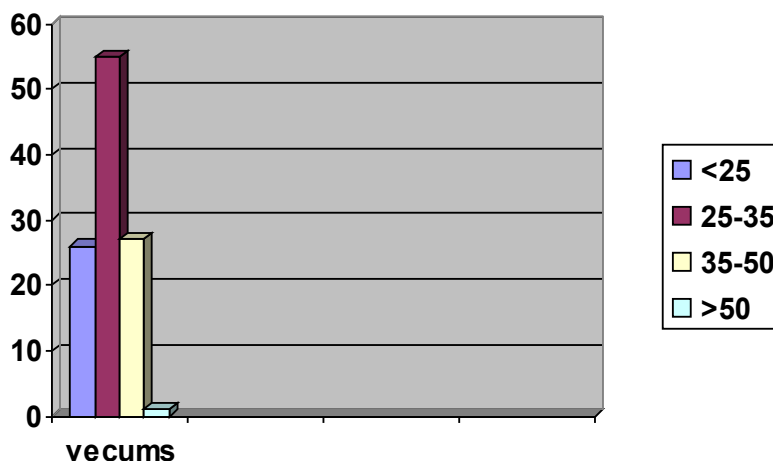
- vispārīgās ziņas par respondentu,
- zināšanas par C hepatītu, ārstēšanu, aknu funkciju uzturēšanu,
- sūdzības par aknu veselību, vēršanās pie cietuma ārsta,
- iespējas veikt apstiprinošo diagnostiku un pieļaujamā maksa par ārstēšanos,
- pasākumi, kas veicami pašam pacientam un valstij primārajā un sekundārajā profilaksē.

Lielākais aptaujāto respondentu skaits vecuma ziņā bija no 25 līdz 35 gadiem. Respondentu skaits pēc vecuma atspoguļots tabulā nr 1 un grafika nr 1.

**Tabula nr 1**

<25 gadi	26	23,8 %	ir jaunāki par 25 gadiem
25-35 gadi	55	50,5 %	ir vecumā no 25 līdz 35 gadiem
35-50 gadi	27	24,8 %	ir vecumā no 35 līdz 49 gadiem
>50 gadi	1	0,9 %	ir vecāki par 50 gadiem

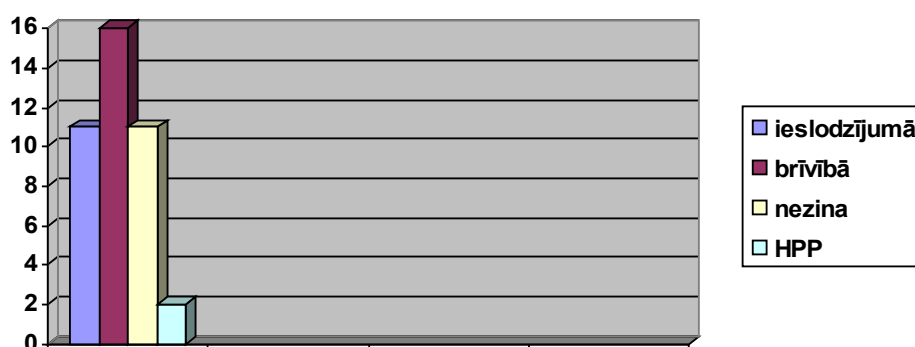
**Grafiks nr 1**



**Tabula nr 2**

Ieslodzījumā	11	Starp respondentiem pirmreizēji testu veikuši 69 ieslodzītie, tas ir 63,3 %.
HPP	2	
Citur brīvībā	16	
Nav taisīts	69	
Nezina testēšanas vietu	11	
		14,7 % veikuši testu brīvībā, no kuriem nezina vietu 11 (10,1 %), šķirču maiņas punktos (HPP) veikti 2 testi, tas ir 1,8 %, ieslodzījumā testus veikuši 11 respondenti jeb 10,1 %. Skaitļi par testa veikšanas vietu atspoguļoti tabulā nr 2 un grafikā nr 2.

## Grafiks nr 2



## Tabula nr 3

### Testa laiks

Gada laikā	Skaitlis	Testu uz C hepatītu agrāk veikuši 40 respondentu, visvairāk pirms pieciem gadiem - 23 cilvēki jeb 57,5 %. Testa veikšanas laiks atspoguļots tabulā nr 3.
<3 gadi	7	
3-5 gadi	7	
>5 gadi	23	

## Tabula nr 4

### Testēšanas iemesls

Iemesls	Skaitlis	Par agrākās testēšanas iemesliem nosauc iemeslus, kas atspoguļoti tabulā nr 4. Visvairāk tas ir bijis medicīnisks iemesls - 16 cilvēki jeb 40%. Tika nosaukti tādi, kā - asins nodošana kā donors, sūdzības par aknu darbību un citi.
Intravenozā narkotiku lietošana	11	
Tetovēšanās	1	
Medicīnisks iemesls	16	
Nedrošs sekss	1	
Cits	6	
Nav atbildes	5	

## Tabula nr 5

### Kā inficējies? Paša domas

Lietojot narkotikas	Skaitlis	Tika uzdots jautājums par to, kā pats respondents uzskata, kāds bijis inficēšanās ar C hepatītu veids. Visvairāk respondenti par iemeslu nosaukuši narkotiku lietošanu - 73 cilvēki jeb 67 %, kā nākošo visticamāko iemeslu nosaukuši tetovēšanos - 10 respondenti jeb 9,2 %. 10 respondenti jeb 9,2 % nezina inficēšanās veidu. Skaitļi par inficēšanās veidu atspoguļoti tabulā nr 5.
intravenozi	73	
Tetovējoties	10	
Medicīniski	2	
Nedrošs sekss	6	
Cits	5	
Nezina	9	
Nav atbildes	4	

Jāatzīmē, ka 6 respondenti jeb 5,5 % paši atzina, ka varbūt ir inficējušies būdami ieslodzījumā. Uz jautājumu par apstiprinošās diagnostikas veikšanu visvairāk respondentu atzīmē, ka to veiks izejot brīvībā - 73 cilvēki jeb 67 %, 16 cilvēki jeb 14,7 % neveiks apstiprinošo diagnostiku, vienāds respondentu skaits 8 cilvēki jeb 7,3 % atzīmē, ka samaksās paši vai pieprasīs ieslodzījuma vietai.

Skaitļi par apstiprinošās diagnostikas veikšanu atspoguļoti tabulā nr 6.

## Tabula nr 6

### Vai veiks apstiprinošo diagnostiku?

Jā, brīvībā	73
Jā, cietumā, apmaksās pats	8
Ticēšu, ka man nav HCV	1
Nē	16
Nezinu	1
Pieprasīšu cietumam	8
Nav atbildes	2

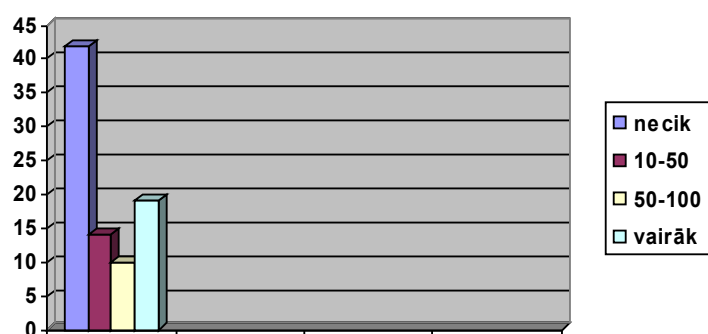
## Tabula nr 7

### Pieļaujamās ārstēšanas izmaksas

Necik	42
10 līdz 50 Ls	14
50 līdz 100 Ls	10
Vairāk	19
Nav atbildes	7
Cits	17

Par pieļaujamām izmaksām, ko ir ar mieru segt par savu ārstēšanu, 42 respondenti jeb 38,5 % atzīmē, ka nav gatavi maksāt, savukārt 19 jeb 17,4 % respondenti atzīmē, ka ir ar mieru maksāt vairāk kā 100 Ls mēnesī, kas ir par 5 jeb 4,6 % respondentiem vairāk, kuri ir ar mieru maksāt 10 līdz 50 Ls mēnesī. Skaitļi par pieļaujamām ārstēšanas izmaksām atspoguļoti tabulā nr 7 un grafikā nr 3.

## Grafiks nr 3



## Tabula nr 8

### Sūdzības par aknu darbību

Jā, ir	31
Nē, nav	78

Uz jautājumu par to, vai ir sūdzības par aknu darbības traucējumiem 78 jeb 71,6 % respondenti atbildēja, ka nav.

Skaitļi par sūdzībām par aknu darbību atspoguļoti tabulā nr 8.

## Tabula nr 9

### Vēršanās pie cietuma ārsta

Jā	19
Nē	12

Pie ārsta ieslodzījuma vietā vērsušies 19 respondenti no 31, tas ir 61,3 %.

Skaitļi atspoguļoti tabulā nr 9.

Ārsta ieteikumus spēj izpildīt 16 cilvēki, kas ir 84,2%. Ārsta ieteikumus nevar izpildīt 3 respondenti, par iemeslu minot naudas trūkumu.

Skaitļi par iespējām izpildīt ārsta ieteikumus atspoguļoti tabulā nr 10.

### Tabula nr 10

#### Vai Jūs spējat izpildīt ārsta ieteikumus?

Jā	16
Nē, naudas trūkums	3

Uz jautājumu par inficēšanās riskiem, kas norāda uz respondentu zināšanām par C hepatītu, 69 jeb 63,3 % respondentu zināšanas ir labas. Skaitļi par zināšanu līmeni atspoguļoti tabulā nr 11.

### Tabula nr 11

#### Par inficēšanos ar C hepatītu riskiem

Ļoti labas	30
Labas	39
Vidējas	25
Sliktas	14
Nav atbildes	1

Zināšanas par C hepatīta ārstēšanu 52 jeb 47,7 % respondentu ir vidējas. Skaitļi atspoguļoti tabulā nr 12.

### Tabula nr 12

#### Par ārstēšanu

Labas	28
Vidējas	52
Sliktas	28
Nav atbildes	1

Zināšanas par to, kā saglabāt aknu funkcijas 50 jeb 45,87 % respondentu ir sliktas. Skaitļi atspoguļoti tabulā nr 13.

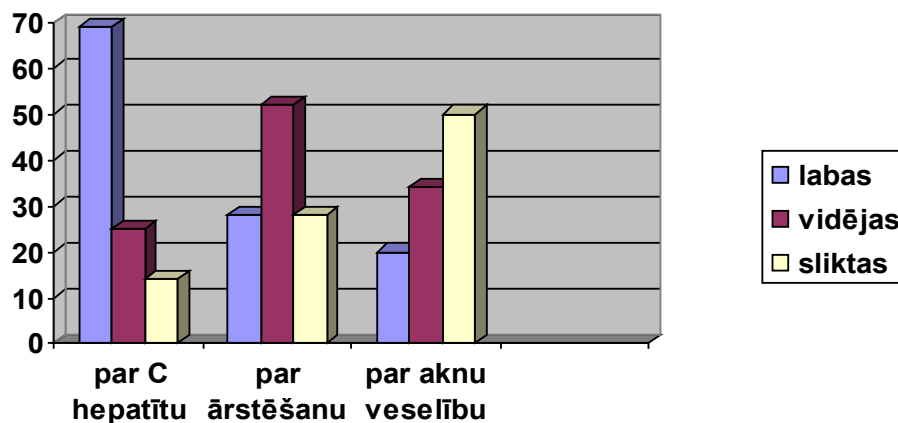
### Tabula nr 13

#### Par aknu veselību

Labas	20
Vidējas	34
Sliktas	50
Nav atbildes	5

Zināšanu līmeņi atspoguļoti grafikā nr 4.

### Grafiks nr 4



Pie primārās profilakses pasākumiem, kas būtu jāievēro cilvēkam, lai neinficētos ar C hepatītu, tika atzīmēti sekojoši pasākumi, atzīmēti tabulā nr 14.

#### Tabula nr 14

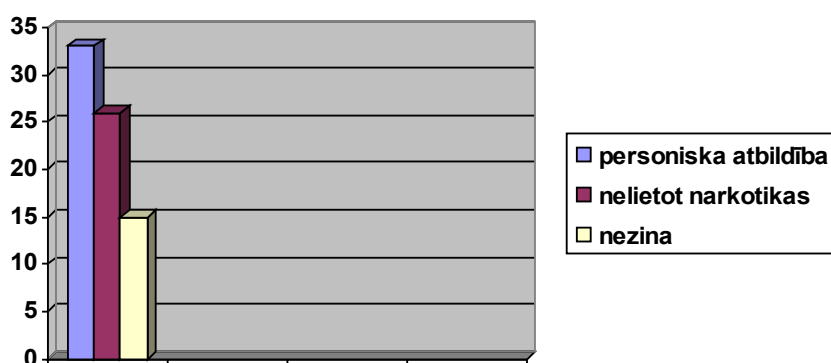
Pareizs, veselīgs dzīvesveids	6
Sava šļirce u.c., higiēna	13
Nelietot narkotikas	26
Lasīt vairāk informācijas	2
Sekss ar prezervatīvu	5
Personiskā atbildība	33
Pieejamas šļirces cietumā	3
Nezina	15
Nav atbildes	9
Pārbaudīt visu kameru, izolēt inficētos	3

Par visefektīvāko 33 respondenti jeb 30,3 %, lai neinficētos ar C hepatītu atzīmē personisko atbildību.

Kā otro efektīvāko 26 respondenti jeb 23,9 % atzīmē atturēšanos no narkotiku lietošanas. 15 respondenti jeb 13,8 % nezina, ko varētu darīt.

Salīdzinājums atspoguļots grafikā nr 5.

#### Grafiks nr 5



Kādus pasākumus varētu veikt valsts, lai mazinātu inficēšanos ar C hepatītu, nezina 34 respondenti jeb 31,9 %, uzskata, ka nekas nav jādara 12 respondenti jeb 11 %.

Par valsts atbildību primārajā profilaksē visvairāk nosauc nepieciešamību izdalīt līdzekļus profilaksei 28 respondenti jeb 25,7 %. 10 respondenti jeb 9,2 % uzskata, ka jābūt pieejamām šļircēm un prezervatīviem, tostarp arī ieslodzījuma vietās. Nepieciešamību uzlabot diagnostiku atzīmē 10 respondenti jeb 9,2 %. Skaitļi atspoguļoti tabulā nr 15 un grafikā nr 6.

#### Tabula nr 15

Diagnostikas pieejamība	10
Nauda informēšanai, izglītošanai	28
Vairāk līdzekļu NVO projektiem	2
Atbalstīt šļirču maiņas punktus brīvībā	8
Bezmaksas šļirces un prezervatīvi, arī ieslodzījuma vietās	10
Aizliegt narkotikas	6
Nezina	34
Nav atbildes	10
Nekas nav jādara!	12

**Grafiks nr 6**

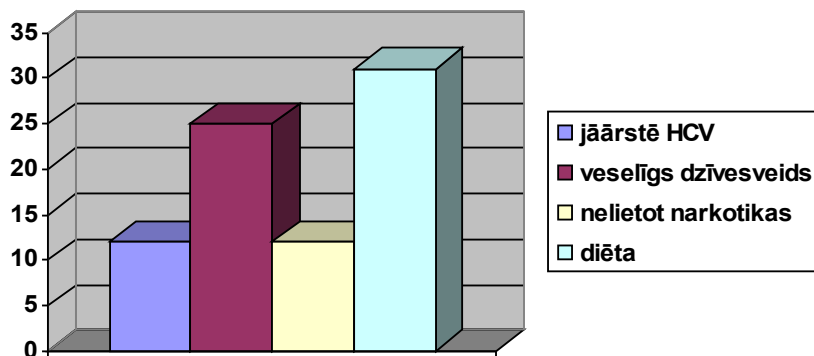


Pie sekundārās profilakses, tas ir, kas būtu jādara ar C hepatītu inficētam cilvēkam, lai saglabātu veselību, visvairāk – 31 respondents jeb 28,4 % nosauc diētas ievērošanu. 25 respondenti jeb 22,9 % atzīmē, ka jāievēro veselīgs dzīvesveids. 12 respondenti jeb 11% norāda, ka nevajadzētu lietot narkotikas, tikpat daudz respondentu saprot, ka jāārstē HCV. Skaitļi atspoguļoti tabulā nr 16 un grafikā nr 7.

**Tabula nr 16**

Nelietot alkoholu	1
Nelietot narkotikas	12
Pareizs, veselīgs dzīvesveids	25
Diēta	31
Personiskās šļirces u.c., higiēna	7
Drošs sekss	1
Ārstēt HCV	12
Jautās cietuma ārstam	5
Personiskā atbildība	6
Nezina	28
Nav atbildes	11
Meklēs psihologa palīdzību	2

**Grafiks nr 7**



Pie sekundārās profilakses, tas ir, kas būtu jādara valstij, lai palīdzētu inficētajiem ar C hepatītu saglabāt veselību, visvairāk 45 respondenti jeb 41,3 % atzīmē, ka būtu jānodrošina bezmaksas ārstēšana. 36 respondenti jeb 33% nezina un 10 respondenti jeb 9,1 % uzskata, ka nekas nav jādara. Skaitļi atspoguļoti tabulā nr 17 un grafikā nr 8.

**Tabula nr 17**

Lielāks finansējums ārstēšanai	5
Nodrošināt bezmaksas ārstēšanu	45
Vairāk naudas profilaksei	3
Vairāk informācijas	3
Vairāk šļircu maiņas punktu	2
Bezmaksas izmeklēšana uz HCV	2
Nezina	36
Nav atbildes	9
Nekas nav jādara!	10

**Grafiks nr 8**



### Secinājumi

- No 208 veiktajiem antivielu testiem, 109 jeb 52,4 % bija pozitīvi, kas liecina par lielu skaitu ar C hepatītu inficētu ieslodzīto.
- No tiem 18 respondentiem, kas veikuši testu agrāk brīvībā, 11 respondentu, tas ir 61,1 % neatceras kur to veikuši, un tas varētu liecināt par to, ka nav piešķīruši testam īpašu nozīmi.
- Arī tas, ka visvairāk testu bija veikuši pirms pieciem gadiem (57,5 % respondentu), neskatoties uz dzīvesveidu (narkotiku lietošana 27,5 % respondentu), varētu liecināt par nevērīgu attieksmi pret savu veselību vai arī to, ka nav bijušas problēmas ar aknu darbību.
- Visvairāk - 67 % respondentu paši atzīst, ka inficējušies lietojot narkotikas, kas apstiprina vispārējo pieņēmumu par to, ka visvairāk ar C hepatītu inficējas lietojot kopīgas šļircas vai narkotiku šķidrumu.
- Tas, ka 5,5 % respondentu atzīst, ka varētu būt inficējušies ieslodzījuma vietās, liecina par to, ka narkotikas ir pieejamas cietumos, bet tas, ka nav pieejamas tīras šļircas veicina C hepatīta izplatību.
- Apstiprinošo diagnostiku veiks brīvībā, tas ir, ar ģimenes ārsta nosūtījumu, 67 % ieslodzīto, kas apstiprina faktu, cik nepieciešams ir ieslodzītajiem saglabāt reģistrāciju pie ģimenes ārstiem.

- 38,5 % respondentu nav gatavi maksāt par savu ārstēšanu, arī pie pasākumiem, kas būtu jāveic valstij, lai saglabātu inficēto veselību 41,3 % respondentu atzīmēja, ka būtu nepieciešama bezmaksas ārstēšana.
- 17,4 % respondentu atzīmē, ka būtu ar mieru par ārstēšanu maksāt vairāk kā 100 Ls mēnesī, kas liecina par labām naudas iegūšanas iespējām.
- 71,5 % respondentu nesūdzas par aknu darbības traucējumiem, kas atbilsts C hepatīta bezsimptomu norisei.
- No tiem, kam ir sūdzības par aknu darbību, 61,3 % vērsušies pie cietuma ārsta un 84,2 % spēj pildīt ārsta ieteikumus. Tas liecina par to, ka daļa ieslodzīto uzticas cietuma ārstam, kā arī par pietiekošiem līdzekļiem savas veselības uzturēšanai.
- Neskatoties uz to, ka zināšanas par C hepatīta inficēšanās riskiem 63,3% ieslodzīto ir labas, tas nav pasargājis viņus no inficēšanās. Vissliktākās ir zināšanas par aknu funkciju saglabāšanu, 48,9 % respondentu nezina kā sev palīdzēt. Tas varētu liecināt par to, ka inficētie neinteresējas par savu veselību. Par iespējām ārstēties 47,7% zināšanas ir vidējas – daudzi zina par iespējām ārstēties, bet nezina par izmaksām. Iepriekš minētais liecina, ka trūkst informācijas par C hepatītu – ne tikai par inficēšanās riskiem, bet arī par to, kā sadzīvot ar šo infekciju.
- Ieslodzītie uzskata, ka par primāro profilaksi vairāk jādomā pašam cilvēkam. Par šo liecina neliels (13,7 %) atbilžu skaits "nezinu kas jādara cilvēkam pašam", salīdzinājumā ar valsts atbildības novērtējumu: 42,9 % respondentu nezina, kas jādara valstij vai uzskata, ka nekas nav jādara. Tas liecina par valsts iestāžu mazefektīvo darbu primārās profilakses nodrošināšanā.
- 25,7 % respondentu nezina, kas būtu jādara, lai saglabātu savu veselību un 33 % respondentu nezina, kā valsts varētu palīdzēt, kas liecina par informācijas un intereses trūkumu gan no pašu inficēto, gan valsts iestāžu puses.

### **Rekomendācijas**

- Jāveic un jāuzlabo informatīvais un izglītojošais darbs vispārējā populācijā.
- Jāinformē ne tikai par inficēšanās riskiem, bet arī par iespējām saglabāt aknu veselību, ārstēšanas iespējām.
- Valsts iestādēm būtu jāveic intensīvāks primārās un sekundāras profilakses darbs, iesaistot tajā plašsaziņas līdzekļus, nevalstiskās organizācijas, izmantojot iespējas izglītības sistēmā (piemēram, veselības mācības stundas).
- Jāveic un jāuzlabo informatīvais un izglītojošais darbs ieslodzīto vidū, jo šī ir lieliska iespēja sapulcināt augstam inficēšanās riskam pakļautos cilvēkus un sniegt viņiem objektīvu informāciju.
- Jāveic izmaiņas likumdošanā par ģimenes ārstu reģistrācijas saglabāšanu ieslodzītajiem.
- Ieslodzījuma vietās jābūt pieejamām tīrām šļircēm intravenozo narkotiku lietotājiem.
- Veikt ieslodzīto diagnostiku uz C hepatītu par valsts līdzekļiem.

***Biedrība "Apvienība HIV.LV", 2011. gada aprīlis***