



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Εθνικόν και Καποδιστριακόν  
Πανεπιστήμιον Αθηνών  
— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —



**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**

**ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΗΣ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**Διευθύντρια: Αν. Καθηγήτρια Αρτεμισία Τσίτσικα**

**ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

***Προκλήσεις ως προς τη σεξουαλική- αναπαραγωγική υγεία σε LGBT εφήβους και νέους ενήλικες με έμφαση στην εποχή του COVID-19, συστηματική ανασκόπηση.***

**Όνοματεπώνυμο: Σταυρούλα Τσιώρου**  
**Αριθμός μητρώου φοιτήτριας: 20190227**

**Ιδιότητα: Ψυχολόγος**

**Όνοματεπώνυμο και τίτλος Επιβλέποντος: Φλώρα Μπακοπούλου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Εφηβικής Ιατρικής, Ειδικό Κέντρο Εφηβικής Ιατρικής (Ε.Κ.Ε.Ι.), Α΄ Παιδιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παίδων "Η Αγία Σοφία",**

**Χρονολογία: Μάρτιος 2023**

**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**

**ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΗΣ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**Διευθύντρια: Αν. Καθηγήτρια Αρτεμισία Τσίτσικα**

**ΤΙΤΛΟΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

*Προκλήσεις ως προς τη σεξουαλική- αναπαραγωγική υγεία σε LGBT εφήβους και νέους ενήλικες με έμφαση στην εποχή του COVID-19, συστηματική ανασκόπηση.*

**Όνοματεπώνυμο: Σταυρούλα Τσιώρου**

**Αριθμός μητρώου φοιτήτριας: 20190227**

**Ιδιότητα: Ψυχολόγος**

**Χρονολογία: Μάρτιος 2023**

**Εξεταστική επιτροπή:**

Επιβλέπουσα: Φλώρα Μπακοπούλου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Εφηβικής Ιατρικής, Ειδικό Κέντρο Εφηβικής Ιατρικής (Ε.Κ.Ε.Ι.), Α΄ Παιδιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παίδων "Η Αγία Σοφία"

Αρτεμισία Τσίτσικα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Εφηβικής Ιατρικής, Β' Παιδιατρική Κλινική, Νοσοκομείο "Π. & Α. Κυριακού", Διευθύντρια ΠΜΣ «Στρατηγικές Ανάπτυξης Εφηβικής Υγείας» Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Θεόδωρος Σεργεντάνης, MD, PhD, Επίκουρος Καθηγητής Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, Θεραπευτική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο "Αλεξάνδρα"

## Ευχαριστίες

Στην αρχική ερευνητική ομάδα των συναδέλφων Α. Κούρτη, Χ. Σαμιακού, Α. Σταυρίδου οφείλω ευχαριστίες για το ομαδικό κλίμα και την άψογη συνεργασία στην έρευνα σχετικά με τη Σεξουαλική Δραστηριότητα των Εφήβων και Νέων Ενηλίκων που δημοσιεύτηκε με τον συντονισμό της Ελένης Παναγούλη, Παιδιάτρου, Ακαδημαϊκού υποτρόφου του ΕΚΠΑ. Στην Ελένη Παναγούλη οφείλω θερμά ευχαριστώ και για την καθοδήγηση και τις διορθώσεις και αυτής της εργασίας. Για τη μεταφορά αυτής της έρευνας ως άρθρο προς δημοσίευση οφείλω μεγάλο ευχαριστώ στη Βασιλεία Χριστάκη. Την Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Αρτεμισία Τσίτσικα την ευχαριστώ θερμά για τη σύλληψη της ιδέας αυτής της έρευνας αλλά και για όλη την ποιότητα σπουδών που διασφάλισε, ακόμα και στις δύσκολες εποχές της πανδημίας, ως Διευθύντρια του ΠΜΣ «Στρατηγικές Ανάπτυξης Εφηβικής Υγείας» της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, που μου έδωσαν τα επιστημονικά εφόδια για τη διεξαγωγή αυτής της έρευνας. Στην Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Φλώρα Μπακοπούλου οφείλω εγκάρδιες ευχαριστίες για την πολλαπλή στήριξη που μου προσέφερε τόσο στις σπουδές μου, όσο και στην πρακτική μου άσκηση και στην επίβλεψη και τις τελικές διορθώσεις αυτής της εργασίας. Στον Επίκουρο Καθηγητή Θεόδωρο Σεργεντάνη, το ειλικρινές ευχαριστώ δεν αφορά μόνο την επιστημονική καθοδήγηση αλλά όλη την παιδαγωγική στήριξη, ενθάρρυνση, οριοθέτηση και έμπνευση που μου προσέφερε απλόχερα σε όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

## Περιεχόμενα

Περίληψη .....	5
Εισαγωγή .....	6
Ερευνητικοί στόχοι .....	10
Μέθοδος .....	10
Αποτελέσματα .....	11
<i>Σεξουαλική συμπεριφορά.....</i>	<i>27</i>
<i>Σεξουαλική υγεία.....</i>	<i>28</i>
<i>Σεξουαλικές συμπεριφορές κινδύνου για HIV.....</i>	<i>28</i>
<i>Αποτελέσματα αναλυτικότερα ανά επιλέξιμη έρευνα.....</i>	<i>29</i>
Κίνδυνος μεροληψίας.....	55
Συζήτηση .....	55
Συμπεράσματα.....	62
Βιβλιογραφία .....	63
Παράρτημα .....	78

## **Προκλήσεις ως προς τη σεξουαλική- αναπαραγωγική υγεία σε LGBT εφήβους και νέους ενήλικες με έμφαση στην εποχή του COVID-19, συστηματική ανασκόπηση.**

### **Περίληψη**

Είχαν εκφραστεί φόβοι ότι η συνεχιζόμενη πανδημία COVID 19 θα επηρέαζε σοβαρά τη σεξουαλική συμπεριφορά και τη σεξουαλική υγεία των νέων LGBT ή ΛΟΑΤ (λεσβίες, ομοφυλόφιλοι, αμφιφυλόφιλοι, τρανς). Ο σκοπός αυτής της ανασκόπησης ήταν να εξετάσει τυχόν πιθανές επιπτώσεις και πιθανές αλλαγές στη σεξουαλική δραστηριότητα και την πρόσβαση σε υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας ΛΟΑΤ εφήβων και νεαρών ενηλίκων που οφείλονται στα μέτρα που ελήφθησαν κατά την πανδημία Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Θεωρήθηκαν επιλέξιμες 11 μελέτες (22.632 άτομα) σύμφωνα με τα κριτήρια ένταξης που επιβλήθηκαν. Όσον αφορά τη σεξουαλική συμπεριφορά, οι περισσότερες μελέτες ανέφεραν μείωση ή διατήρηση σε προ-πανδημικά επίπεδα και μειωμένη επιθυμία για σεξ. Διαπιστώθηκε επίσης αύξηση της πορνογραφίας και του αυνανισμού, καθώς και αύξηση της χρήσης ηλεκτρονικών εφαρμογών για σεξουαλική επικοινωνία και εκτεταμένη χρήση αλκοόλ και ψυχαγωγικών ναρκωτικών κατά τη διάρκεια του σεξ. Όσον αφορά τη σεξουαλική υγεία των νέων ανδρών που κάνουν σεξ με άνδρες (MSM) κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων ανέφερε μειώσεις στις εξετάσεις HIV και άλλων σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων (ΣΜΛ), στην προφύλαξη πριν την έκθεση (PrEP) και στην αντιρετροϊκή θεραπεία, καθώς και δυσκολίες στην πρόσβαση στα προφυλακτικά. Μόνο σε μία έρευνα η συνέχεια της PrEP καταγράφηκε ως κυρίαρχη τάση. Μια έρευνα τεκμηρίωσε προσπάθειες για την άρση των δυσκολιών πρόσβασης μέσω της τηλεϊατρικής. Ορισμένες μελέτες ανέφεραν ότι οι σεξουαλικές συμπεριφορές κινδύνου για λοίμωξη HIV και άλλες ΣΜΛ είχαν μειωθεί σημαντικά, αλλά ανέκαμψαν στα προ-πανδημικά επίπεδα μετά την πρώτη φάση της πανδημίας. Κατά συνέπεια, η πανδημία COVID 19 φαίνεται να έχει υπογραμμίσει περαιτέρω την ανάγκη για υπηρεσίες σεξουαλικής φροντίδας καλύτερα οργανωμένες, φιλικές προς τους νέους και εύκολα προσβάσιμες, ειδικά για τους νέους LGBT.

## 1. Εισαγωγή

Τον Δεκέμβριο του 2019, στη Wuhan της Κίνας, εκδηλώθηκε η μεταδοτική νόσος με την ονομασία Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) με αίτιο τον ιό Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) (1) και κηρύχθηκε πανδημία στις 11 Μαρτίου 2020 (2).

Έχουν εκφραστεί φόβοι ότι οι περιορισμοί που επιβλήθηκαν, όπως lockdown και κοινωνική απόσταση, (3) μαζί με τις μειώσεις στην υγειονομική περίθαλψη με σκοπό την κάλυψη επείγουσών αναγκών διάσωσης και τον περιορισμό της εξάπλωσης της λοίμωξης θα οδηγούσαν σε ακούσιες επιβαρυντικές συνέπειες της πανδημίας για τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία των νέων (4,5,6).

Η σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία (SRH) των νέων περιλαμβάνει τις οικείες σχέσεις, τη σεξουαλική δραστηριότητα, την πρόσβαση σε αντισύλληψη και υγειονομική περίθαλψη για την πρόληψη του HIV και άλλων σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων (ΣΜΛ) που επηρεάζονται από διάφορες διαστάσεις της σωματικής, ψυχικής, συναισθηματικής και κοινωνικής ευεξίας (7).

Διατυπώθηκε η υπόθεση ότι ο περιορισμός των σχέσεων μεταξύ συνομηλίκων και η αυξημένη παρακολούθηση των γονέων, ως αποτέλεσμα των κοινωνικών αλλαγών που επιβλήθηκαν από μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης, όπως το κλείσιμο σχολείων, πανεπιστημίων και άλλων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, θα επηρέαζε τη σεξουαλική δραστηριότητα των νέων με πολλούς τρόπους, τις σχέσεις με τους συντρόφους. (4), τον αριθμό σεξουαλικών συντρόφων, τη σεξουαλική επιθυμία, ικανοποίηση (διέγερση και επίτευξη οργασμού), τις διαδικτυακές σεξουαλικές επαφές, τον αυνανισμό, τη χρήση πορνογραφίας (8) και τις επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές (4,7).

Οι έρευνες για τη σεξουαλική υγεία των νέων που εμφανίστηκαν τους πρώτους μήνες μετά την έκρηξη της πανδημίας έδειξαν κυρίως μείωση της σεξουαλικής δραστηριότητας (9-15) και ικανοποίησης (17-22), αύξηση του αυνανισμού (9,17), της χρήσης πορνογραφίας (11) και του σεξουαλικού εξαναγκασμού (16) που σχετίζονται με πολλούς παράγοντες, ιδίως την οικογενειακή κατάσταση και την ποιότητα της συντροφικής σχέσης, τον προσλαμβανόμενο κίνδυνο για την COVID19 και το άγχος και την κατάθλιψη που ανέφεραν οι ίδιοι οι συμμετέχοντες. Μερικοί ανέφεραν ότι δεν υπήρχαν διαφορές στη σεξουαλικότητα των συμμετεχόντων πριν και μετά την εμφάνιση της COVID19 (11,18) ή αυξημένη συχνότητα σεξουαλικής επαφής κατά τη διάρκεια της πανδημίας (19,21). Η συνεχιζόμενη πανδημία

COVID-19 φαίνεται να έχει πολύπλευρες και ποικίλες επιπτώσεις στη σεξουαλική ζωή των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων (22).

Για συγκεκριμένες υποομάδες των πιο ευάλωτων και περιθωριοποιημένων νέων, όπως οι λεσβίες, οι ομοφυλόφιλοι, οι αμφιφυλόφιλοι, οι τρανς και οι ιντερσέξ (LGBTI) νέοι, διατυπώθηκαν ανησυχίες ότι τα μέτρα κοινωνικής απομόνωσης που επιβλήθηκαν στις περισσότερες χώρες θα μπορούσαν να έχουν δυσμενέστερες επιπτώσεις στην ψυχική και ευρύτερα σωματική τους υγεία και κατ' επέκταση στην σεξουαλική τους υγεία και συμπεριφορά (23-25). Πιο συγκεκριμένα, η έλλειψη της κοινωνικής υποστήριξης των ομοτίμων τους, καθώς έκλεισαν οι χώροι συνάντησης, σε συνδυασμό με την υποχρεωτική συμβίωση σε οικογενειακά περιβάλλοντα εχθρικά, αναμένεται να αυξήσει την αίσθηση απομόνωσης, τον κίνδυνο ενδοοικογενειακής βίας και τα επακόλουθα αυτών ψυχολογικά προβλήματα. Αυτά σε συνδυασμό με την έλλειψη πολιτιστικά ευαίσθητων προς τα LGBT άτομα μέτρων κοινωνικής απομόνωσης ενδέχεται να τους δυσκολέψει να τηρήσουν τις κοινωνικές αποστάσεις και να τα εκθέσει σε κατάχρηση αλκοόλ και ψυχαγωγικών ναρκωτικών και κατ' επέκταση σε σεξουαλικά επικίνδυνες συμπεριφορές. Αντίστοιχα, η έλλειψη σαφών ιατρικών οδηγιών για ασφαλές σεξ κατά τη διάρκεια της πανδημίας θεωρήθηκε επικίνδυνη για υψηλότερη έκθεση αυτών των πληθυσμών στην COVID19. Επιπλέον, η κοινωνική απομόνωση λόγω του στιγματισμού τους σε κάποιες κοινωνίες, που τους καθιστά περισσότερο οικονομικά ευάλωτους σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό, ενδέχεται να αυξήσει τους κινδύνους ακραίας οικονομικής εκμετάλλευσης και τα ποσοστά σεξουαλικής εργασίας (26, 27). Τα τρανς άτομα ιδιαίτερα έχουν υψηλά φορτία ψυχιατρικών διαγνώσεων και εξαιρετικά υψηλά (πάνω από τέσσερεις στους δέκα) ποσοστά απόπειρας αυτοκτονίας σε όλη τη ζωή (28). Οι συνθήκες κοινωνικής απόστασης και αυτοαπομόνωσης εκφράστηκαν φόβοι ότι μπορεί να επιδεινώσουν την υπάρχουσα ευαλωτότητα στον αποκλεισμό και την κοινωνική απομόνωση και να αυξήσουν τις σεξουαλικά επικίνδυνες συμπεριφορές (23-27).

Αυτοί οι πληθυσμοί αντιμετώπιζαν και προ πανδημίας επιβαρύνσεις όσον αφορά τη σεξουαλική τους υγεία. Ο φόβος της αποκάλυψης του σεξουαλικού προσανατολισμού των LGBT ατόμων σε χώρες, όπου η ομοφυλοφιλία είναι ποινικοποιημένη (71 χώρες που αποτελούν το πάνω από το ένα τρίτο των κρατών μελών των Ηνωμένων Εθνών) αλλά και λόγω του κοινωνικού στίγματος στις υπόλοιπες χώρες που τους έχει εκθέσει σε ποικίλες μορφές εκφοβισμού από την εφηβική τους ηλικία έχει συσχετιστεί με υψηλότερα επίπεδα HIV σε ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιλους και άλλους άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες απ ό,τι στους ετεροφυλόφιλους. Επίσης έχει καταγραφεί από έρευνες ότι τα LGBT άτομα πάσχουν σε

δυσανάλογα υψηλότερα ποσοστά από σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, (σύφιλη, γονόρροια και σεξουαλικά επίκτητες εντερικές λοιμώξεις, όπως η ηπατίτιδα Α), (29,30)

Η πιο ευάλωτη ομάδα αυτού του πληθυσμού φαίνεται να είναι οι τρανς γυναίκες με υψηλά ποσοστά μόλυνσης από HIV και άλλες σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις (ΣΜΛ), λόγω συμπεριφορικών παραγόντων όπως η συχνότερη έκθεση σε σεξουαλικές συμπεριφορές υψηλού κινδύνου (πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικό, εναλλαγή ερωτικών συντρόφων και χρήση ναρκωτικών ουσιών κατά τη διάρκεια του σεξ) (28).

Ακόμα, σεξουαλική χρήση ναρκωτικών αναφέρεται πιο συχνά στους άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (MSM) απ' ό,τι στους ετεροφυλόφιλους και έχει συσχετιστεί με πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικά με περιστασιακούς συντρόφους. Αυτή αναφέρεται στη σεξουαλική χρήση κρυσταλλωμένης μεθαμφεταμίνης, μεφεδρόνης, g-υδροξυβουτυρικού (GHB) ή g-βουτυρολακτόνης (GBL) και σε μικρότερο βαθμό άλλων ναρκωτικών μέσα σε ένα συγκεκριμένο πολιτισμικό πλαίσιο. Τα ναρκωτικά χρησιμοποιούνται για να διευκολύνουν την οικειότητα, να διαχειριστούν το άγχος και την κακή διάθεση, και να ξεπεράσουν τα αρνητικά συναισθήματα της εικόνας του σώματος και μπορεί να είναι ένας τρόπος αυτοτραυματισμού. Το Chemsex μέσα από τη σύνδεσή του με σεξουαλικά επικίνδυνες συμπεριφορές έχει συσχετιστεί με υψηλότερα ποσοστά απόκτησης ΣΜΛ, συμπεριλαμβανομένης της μόλυνσης από HIV, ηπατίτιδα C και *Shigella flexneri*.(29)

Γενικότερα, οι επιβαρύνσεις στην ψυχική και στην σεξουαλική υγεία και η χρήση ναρκωτικών θεωρείται ότι αλληλεπιδρούν συνδυαστικά επιδεινώνοντας την ποιότητα ζωής των ανδρών που κάνουν σεξ με άνδρες (29).

Ως μείζον θέμα, επομένως, στην σεξουαλική υγεία των LGBT ατόμων και ιδιαίτερα των εφήβων είναι η θεραπεία και η πρόληψη του HIV και άλλων σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων. Οι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (MSM) και οι τρανς γυναίκες αποτελούν τους πληθυσμούς με τα υψηλότερα ποσοστά νέων μολύνσεων HIV. Όσον αφορά την πρόληψη του HIV οι έρευνες έχουν αποδείξει ότι η πλέον αποτελεσματική προφύλαξη παρέχεται από την PrEP (προφύλαξη προ έκθεσης), ενώ η PEP (προφύλαξη μετά την έκθεση) για μη μολυσμένα με HIV άτομα και η χρήση προφυλακτικού δεν έχουν αξιολογηθεί από τις κλινικές δοκιμές τόσο αποτελεσματικά όσο η PrEP. Ωστόσο, υπάρχει κίνδυνος άτομο που ξεκινά PrEP με αδιάγνωστο HIV να αναπτύξει αντιρετροϊκή αντίσταση, που θα μπορούσε να μειώσει τις θεραπευτικές επιλογές του. Αυτό τονίζει τη σημασία συμβουλευτικής με τα πιθανά ωφέλη και τους κινδύνους της στους υποψήφιους για ένταξη σε πρόγραμμα χορήγησης, καθώς και την



ανάγκη του τακτικού ελέγχου HIV για ασθενείς στους οποίους χορηγείται PrEP, διαδικασίες που απαιτούν απρόσκοπτη επικοινωνία και συνεργασία με τους παρόχους υπηρεσιών σεξουαλικής υγείας (31). Όσον αφορά στα οροθετικά άτομα απαιτείται συνεχής δέσμευση στη λήψη αντιρετροϊκής αγωγής (ART) για την ική καταστολή μέχρι του σημείου το προσβεβλημένο από HIV άτομο να παρουσιάζει σχεδόν μηδενικό ιικό φορτίο. Μία συστηματική ανάλυση ερευνών προτείνει στοχευμένες σε αυτούς τους πληθυσμούς ομαδικές παρεμβάσεις που να φροντίζουν τα ζητήματα ψυχικής υγείας και να περιορίζουν τη σεξουαλική χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών, ώστε να περιορίζονται οι επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές και να προωθείται αυτή η δέσμευση τόσο στην αντιρετροϊκή αγωγή για τους οροθετικούς LGBT όσο και στην προφύλαξη για όσους δεν έχουν προσβληθεί (32). Αυτές οι παρεμβάσεις επίσης προυποθέτουν συνεχή πρόσβαση στις υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας.

Σχετικά με την πρόσβαση σε υπηρεσίες σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, ωστόσο, εκφράστηκε η ανησυχία ότι υπάρχει κίνδυνος να περιοριστεί δυσανάλογα, λόγω μίας πληθώρας κοινωνικών αποκλεισμών που φαίνεται ότι οξύνθηκαν στην εποχή της πανδημίας. Πιο αναλυτικά, οι περικοπές σε προϋπολογισμό και προσωπικό από τις πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας και τα κοινοτικά κέντρα αναφοράς, για να ενισχυθούν οι μονάδες περίθαλψης του βαριά νοσούντος πληθυσμού αναμένεται να πλήξουν κυρίως τους πιο περιθωριοποιημένους νέους της LGBT κοινότητας που απευθύνονταν κυρίως σε αυτά (23-27). Οι έφηβοι και οι νέοι ενήλικες LGBTQ, πολλοί από τους οποίους αγωνίζονται με την αποδοχή της σεξουαλικότητας τους, ενώ διαχειρίζονται τις άλλες δυσκολίες της εφηβείας, είναι ένας πληθυσμός που υποεξυπηρετείται (33).

Επιπρόσθετα, μελέτες έχουν αποκαλύψει ότι οι παιδίατροι συχνά δεν συζητούν ευαίσθητα θέματα, όπως ο σεξουαλικός προσανατολισμός, η σεξουαλική ταυτότητα, η ταυτότητα φύλου, η πρόληψη της βίας ή η σεξουαλική ή σωματική κακοποίηση, ως μέρος της πρακτικής τους. Αυτές οι μελέτες αποκαλύπτουν ότι παιδίατροι που φροντίζουν εφήβους δεν ρωτούν συστηματικά για τις σεξουαλικές πρακτικές και τον σεξουαλικό προσανατολισμό των ασθενών τους, εμποδίζοντάς τους να αντιμετωπίσουν επαρκώς τις ανησυχίες για τη σεξουαλική υγεία και τον σεξουαλικό κίνδυνο (33).

Τηλεφωνικές επισκέψεις και βιντεοσκόπηση έχουν προταθεί μαζί με άλλες στρατηγικές τηλεϊατρικής ενσωματωμένες σε κοινοτικά προγράμματα για την αντιμετώπιση της πρόκλησης της ανταπόκρισης στις ανάγκες SRH των νέων LGBT (34). Ωστόσο και από αυτές τις λύσεις εκφράζονται φόβοι ότι μπορεί να αποκλειστούν LGBT νέοι που κατοικούν σε αγροτικές

περιοχές και δεν έχουν πρόσβαση σε καλής ποιότητας υπηρεσίες διαδικτύου, καθώς και νέοι από τα χαμηλότερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα που δεν κατέχουν τον απαραίτητο εξοπλισμό (24).

### *Ερευνητικοί στόχοι*

Η διεξοδική μελέτη αυτών των επιπτώσεων είχε σκοπό να αναδείξει τις ανάγκες των νέων LGBT κατά τη διάρκεια της πανδημίας και να παράσχει ουσιαστικές πληροφορίες για τη διατήρηση της ευημερίας τους. Ειδικότερα, στόχος αυτής της ανασκόπησης ήταν να διερευνήσει τις πιθανές επιπτώσεις και αλλαγές στη σεξουαλική δραστηριότητα και την πρόσβαση σε υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας των LGBT εφήβων και νεαρών ενηλίκων που προκλήθηκαν από τα μέτρα που επιβλήθηκαν λόγω της συνεχιζόμενης πανδημίας COVID-19.

## **2. Μέθοδος**

Διεξήχθη βιβλιογραφική αναζήτηση στις ακόλουθες βάσεις δεδομένων: Google Scholar, PsycInfo, PubMed, SCOPUS και ERIC μέχρι τον Αύγουστο του 2022. Ο αλγόριθμος αναζήτησης που χρησιμοποιήθηκε περιελάμβανε τους ακόλουθους όρους: LGBT OR “LGBTQ Gay” OR Lesbian OR Bisexual OR Transgender OR Queer OR Intersex OR Homosexual OR Transsexual OR Two-Spirit OR Questioning OR Asexual OR Agender OR Pansexual OR Bigender OR Pangender OR “gender fluid”) AND (Contraception OR Contraceptive OR Contraceptives OR “birth control” OR “family planning” OR (sexual OR sex OR intimate) AND (health OR wellness OR life OR well-being OR sexuality) OR (STD OR STDs OR “sexually transmitted disease” OR “sexually transmitted diseases” OR “Sexually transmitted infection” OR “Sexually transmitted infections” OR STI OR STIs) AND (teens OR teenagers OR stripling OR youngster OR adolescence OR adolescent OR adolescents OR “young adults” OR “younger adults” OR “Generation Z” OR juvenile OR juveniles OR youthful) AND (COVID-19 OR SARS-CoV-19 OR SARS-CoV-2 OR “2019-nCoV” OR “novel coronavirus”).

Οι επιλέξιμες μελέτες αναζητήθηκαν με την τεχνική χιονοστιβάδας, μαζί με τις σχετικές ανασκοπήσεις. Τα κριτήρια ένταξης ήταν τα εξής: Οι μελέτες που εξέτασαν αλλαγές στη σεξουαλική δραστηριότητα και τις σχέσεις ΛΟΑΤΚΙ εφήβων και νεαρών ενηλίκων (18-29 ετών) ή στην πρόσβαση σε υπηρεσίες σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας κατά τη διάρκεια της συνεχιζόμενης πανδημίας COVID-19. Συμπεριλήφθηκαν επίσης μελέτες που περιελάμβαναν εφήβους και νεαρούς ενήλικες σε σημαντικό ποσοστό.

### *Κριτήρια επιλεξιμότητας*

Η σεξουαλική δραστηριότητα θα έπρεπε να αναφέρεται στη σεξουαλική επιθυμία, τη συχνότητα της επαφής, τον αριθμό των σεξουαλικών συντρόφων, τη σεξουαλική ικανοποίηση ή δυσαρέσκεια και τις σεξουαλικές προτιμήσεις μεταξύ των LGBT εφήβων και νεαρών ενηλίκων. Η πρόσβαση σε υπηρεσίες σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας έπρεπε να αναφέρεται στην πρόληψη και θεραπεία των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών ή στην πρόσβαση στην ορμονοθεραπεία για τρανς άτομα. Όσον αφορά τον τύπο της μελέτης, συμπεριλήφθηκαν αναφορές περιπτώσεων, μελέτες κοόρτης, συγχρονικές μελέτες, σειρές περιπτώσεων και μελέτες περιπτώσεων ελέγχου και δεν επιβλήθηκαν γλωσσικοί περιορισμοί. Η επιλογή των μελετών πραγματοποιήθηκε από δύο συγγραφείς, τις ΣΤ και Β.Χ που εργάστηκαν ανεξάρτητα. Οι ακόλουθες μεταβλητές χρησιμοποιήθηκαν για την εξαγωγή δεδομένων για κάθε μελέτη: τίτλος άρθρου, όνομα πρώτου συγγραφέα και έτος δημοσίευσης, περιοχή/χώρα όπου διεξήχθη η έρευνα, γλώσσα, περίοδος μελέτης, σχεδιασμός μελέτης, δείγμα, μέγεθος δείγματος, ηλικιακό εύρος και επιλογή δείγματος, ανίχνευση ή/και συσχέτιση με την πανδημία COVID-19, αποτελέσματα, στατιστική ανάλυση και κύρια ευρήματα. Πραγματοποιήθηκε αξιολόγηση ποιότητας προκειμένου να παρουσιαστούν ακριβή αποτελέσματα. Για τον σκοπό αυτό, χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Newcastle–Ottawa για συγχρονικές μελέτες (35) και μελέτες κοόρτης (36).

### **3. Αποτελέσματα**

**3.1. Επιλογή Μελετών.** Η αναζήτηση των βάσεων δεδομένων ανέκτησε 7.879 δημοσιεύσεις, από τις οποίες οι 468 ήταν διπλότυπες. Θεωρήθηκαν τελικά επιλέξιμες 11 μελέτες (22.632 άτομα) σύμφωνα με τα κριτήρια ένταξης που επιβλήθηκαν (14, 37-46) (Σχήμα 1). Οι επιλέξιμες μελέτες περιελάμβαναν δεδομένα από πολλές χώρες (29,32), πέντε από τις ΗΠΑ (14,37,39,44,45), μία από τη Βραζιλία (37), δύο από την Κίνα (42,43) και μία από τη Βραζιλία και την Πορτογαλία (46). Η πλειοψηφία τους ήταν συγχρονικές μελέτες (n = 11) και μόνο μία μελέτη περιελάμβανε μικτές μεθόδους. Και οι έντεκα μελέτες αναφέρονταν στην πανδημία ή την επιδημία COVID-19 γενικά, ενώ έξι μελέτες αναφέρονταν σε lockdown (Πίνακες 1 και 2).

#### **Πίνακας 1: Δεδομένα των επιλέξιμων μελετών**

Πρώτος Συγγραφέας, έτος δημοσίευσης	Χώρα δημοσίευσης Γλώσσα Περίοδος μελέτης	Σχεδιασμός μελέτης	Μέγεθος δείγματος Δείγμα, Εύρος ηλικίας	Επιλογή δείγματος	Επιβεβαίωση ή και σχέση με την πανδημία COVID-19	Τρόπος μέτρησης των αποτελεσμάτων /Ερωτηματολόγια	Στατιστική ανάλυση
Sanchez T. et al, 2020. (14)	USA Αγγλικά 2–13 Απριλίου 2020	Cross-sectional	1051 Συμμετέχοντες στην American Men’s Internet Survey (AMIS) που διεξήγαγαν ταχυδρομικός απεσταλμένο HIV/STI testing τα τελευταία δύο χρόνια. Λευκοί, όχι ισπανόφωνοι, με ιδιωτική ασφάλιση υγείας, που ζούσαν σε πόλη ή προάστια της Νότιας US.  Μικρότερο αλλά σημαντικό ποσοστό, λατίνοι και ισπανόφωνοι με δημόσια ασφάλεια υγείας από μικρές	Ανδρικού φύλου στη γέννηση, κάτοικοι ΗΠΑ που ανέφεραν σωματικό ή πρωκτικό σεξ με άνδρα τουλάχιστον μία φορά και στο παρελθόν	COVID-19	Ερωτηματολόγια online: Ερωτήσεις σχετικά με ευημερία, σεξουαλική συμπεριφορά στην περίοδο της πανδημίας που αφορούσε τη χρήση ουσιών.  Την σχέση τους με την COVID-19 (αν είχαν έρθει σε επαφή με άτομο που νοσούσε, τη διασπορά στην περιοχή τους, συμπεριφορά υγείας όσον αφορά την COVID-19).	Περιγραφικές στατιστικές μετρήσεις Οι διαφορές στον επιπολασμό των ανεπιθύμητων επιπτώσεων που σχετίζονται με την COVID-19 ανά ηλικία συμμετεχόντων αναφέρθηκαν ως διμεταβλητοί λόγοι επιπολασμού (PR)

			μητροπολιτικές κομητείες 15-40+ ετών, πάνω από το ένα τρίτο μεταξύ 15-29 ετών Μέση ηλικία: 35 έτη				με 95% διαστήματα εμπιστοσύνης (CI)
Nelson K.M. et al,2020 (37)	USA Αγγλικά 27 Μαρτίου 2020 έως 8 Μαΐου 2020	Μεικτή μέθοδος	151 Έφηβοι άνδρες σεξουαλικής μειονότητας 14-17 ετών .	Έρευνα online Προσεγγίστηκαν μέσω διαδικτυακών διαφημίσεων και αναρτήσεων σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης.  Τα δεδομένα της έρευνας προέρχονται από μία πιλοτική τυχαιοποιημένη έρευνα που εξετάζει την επίδραση διαδικτυακής παρέμβασης για την σεξουαλική υγεία	COVID-19	Δημογραφικά, ερωτήσεις που αφορούσαν σεξουαλικές προτιμήσεις και σεξουαλική συμπεριφορά	Fisher's exact και t-test, ανάλυση matrix Ποιοτική ανάλυση.
Holloway I.W. et al. (2021) (38)	Διάφορες χώρες Αγγλικά Απρίλιος 2020- 24 Μαΐου 2020	Cross-sectional	10079, Gay, Bisexual και άλλοι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες(MSM) 18-35 ετών πάνω από τους	Διαδικτυακή έρευνα μέσω της εφαρμογής Hornet	Covid19	Διαδικτυακή έρευνα 58 ερωτήσεων σχετικά με τον αντίκτυπο της COVID-19 σε μια ποικιλία αποτελεσμάτων	Τεστ Χ-τετράγωνο, πολυμεταβλητή λογαριθμική παλινδρόμηση

			μισούς των συμμετεχόντων			<p>υγείας και ψυχικής υγείας, γενικές δημογραφικές ερωτήσεις και ερωτήσεις σχετικές με την ηλικία και τον σεξουαλικό προσανατολισμό, τον HIV, τις σχέσεις, τη διαβίωση και τη μεταναστευτική τους κατάσταση και την κοινωνικοοικονομική κατάσταση.</p> <p>Επιπλέον, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν σχετικά με τις επιπτώσεις της COVID-19 στους ακόλουθους τομείς: (1) φυσική απόσταση. (2) νοητική υγεία (3) σεξουαλική συμπεριφορά και ικανοποίηση. και (4) χρήση κοινωνικών εφαρμογών</p>	
--	--	--	--------------------------	--	--	--	--

Stephenson R. et al, 2020 (39)	USA Αγγλικά Απρίλιος-Μάιος 2020	cross-sectional	518 Gay, Bisexual και άλλοι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (MSM) Άνω των 18 ετών περίπου επτά στους δέκα, περίπου ένας στους δέκα μεταξύ 18-35.	Διαδικτυακή έρευνα. Οι συμμετέχοντες προσεγγίστηκαν μέσω διαφημίσεων που εμφανίζονταν στις πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης όπως Facebook, Instagram, και Grindr	Covid19	Διαδικτυακή έρευνα με τίτλο Love and Sex in the Time of COVID-19 .Οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν για τη σεξουαλική τους συμπεριφορά για δύο περιόδους: 3 μήνες πριν από την πανδημία COVID-19 και το διάστημα από την αρχή της πανδημίας ( σεξουαλικούς παρτενέρ, πρόληψη και εξέταση για HIV, εξέταση και πρόληψη για COVID-19)	Περιγραφικές στατιστικές μετρήσεις και ανάλυση παλινδρόμησης.
Torres.T.S. et al,2020. (40)	Βραζιλία, Αγγλικά 16 Απριλίου -31 Μαΐου2020	cross-sectional	3486Gay, Bisexual και άλλοι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες,MSM Άτομα άνω των 18, Πάνω από 6 στους 10,18-35. Μέση ηλικία 32 έτη ( 27-40)	Διαδικτυακή έρευνα μέσω της εφαρμογής Hornet Whats app , Facebook κάτοικοι Βραζιλίας	Covid19	Ερωτηματολόγια online Το ερωτηματολόγιο αποτελούταν από έξι ενότητες (55 ερωτήσεις) και αφορούσαν κοινωνικοδημογραφικές πληροφορίες, κοινωνική απόσταση/επιπτώσεις πανδημίας COVID-19 σε προσωπικές σχέσεις χρήση ουσιών, εξέταση	Περιγραφικές στατιστικές μετρήσεις. Τεστ Χ-τετράγωνο, πολυμεταβλητή λογαριθμική παλινδρόμηση.

						για HIV, χρήση/πρόσβαση PrEP και ART και σεξουαλική συμπεριφορά	
Santos. G.M et al,2020 (41)	103 χώρες ,με περισσότερους συμμετέχοντες από τη Βραζιλία, τη Γαλλία, την Ταϊβάν και τη Ρωσία. Αγγλικά 16 Απριλίου -4 Μαΐου 2020	cross-sectional	2732 Gay, Bisexual και άλλοι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες MSM Άνω των 18 ετών, Ένας στους τεσσερεις μεταξύ 18-29, 30-49 ετών το μισό των συμμετεχόντων	Διαδικτυακή έρευνα μέσω της εφαρμογής Hornet	Covid19	Ερωτηματολόγιο 58 σύντομων ερωτήσεων που αφορούσαν τις επιπτώσεις του Covid 19 στην οικονομική ευαλωτότητα, την ψυχική υγεία, την πρόληψη, τα test HIV και την περίθαλψη του HIV.	Περιγραφικές στατιστικές μετρήσεις. Τεστ X-τετράγωνο, Fisher's exact και t-test,
Zhang, K.C,et al, 2022 (42)	Κίνα, επαρχία Shenzhen , Αγγλικά Αύγουστος-Σεπτέμβριος 2020	cross-sectional	595 Gay, Bisexual και άλλοι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (MSM), μιλούσαν κινεζικά και ζούσαν στην Shenzhen, ήταν άνω των 18 ετών. Πάνω από επτά στους δέκα συμμετέχοντες μεταξύ 18-29.	Διαδικτυακή έρευνα Διαδικτυακή προσέγγιση μέσω Weibo και WeChat Επιλέγονταν αν απαντούσαν θετικά στο ερώτημα αν είχαν στοματική ή πρωκτική επαφή με τουλάχιστον 1 άνδρα τον	Covid19	Διαδικτυακό ερωτηματολόγιο αυτοαναφερόμενης χρήσης οποιουδήποτε τύπου και συγκεκριμένου τύπου τεστ HIV σε 3 διαφορετικές περιόδους αναφοράς. Η πρώτη περίοδος πριν από το ξέσπασμα της COVID-19 (Νοέμβριος 2019-Ιανουάριος	McNemar tests. Και λογιστική παλινδρόμηση



				περασμένο χρόνο		2020), η δεύτερη μετά το ξέσπασμα (Φεβρουάριος-Απρίλιος 2020), ενώ η τρίτη, αφού η πανδημία τέθηκε υπό αρχικό έλεγχο (Μάιος-Ιούλιος 2020). Το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε από ομάδα του CDC (2 ερευνητές δημόσιας υγείας, έναν ψυχολόγο υγείας και 2 εθελοντές MSM). Το ερωτηματολόγιο δοκιμάστηκε πιλοτικά μεταξύ 10 ατόμων MSM, οι οποίοι δεν έλαβαν μέρος στην τελική έρευνα.	
Gao, Y et al,2022(43)	Κίνα Αγγλικά Δεκέμβριος 2018-Μάρτιος 2020	Retro-spective Cohort Study	791Gay, Bisexual και άλλοι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες(MSM που χρησιμοποιούν PrEP. Άνω των 18, Μ 30 έτη 18-38 πάνω από οκτώ στους δέκα συμμετέχοντες	Διαδικτυακή έρευνα WeChat	Covid19	Ερωτηματολόγιο online Πιλοτικό ερωτηματολόγιο απαντήθηκε από 15 εθελοντές MSM ,	Περιγραφικές στατιστικές μετρήσεις. Και λογιστική παλινδρόμηση.

Pampati, S et al,2021(44)	USA Αγγλικά Ιούνιος 2020- Ιούλιος2020	Cohort study and cross-sectional survey	56 Gay, Bisexual και άλλοι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες(MSM) που χρησιμοποιούν PrEP, 18-34 ετών.	Ανδρικού φύλου στη γέννηση, κάτοικοι ΗΠΑ που ανέφεραν σωματικό ή πρωκτικό σεξ με άνδρα τουλάχιστον μία φορά στο παρελθόν, τους τελευταίους 6 μήνες, ήταν αρνητικοί σε HIV και χρησιμοποιούσαν PrEP.	Covid19	Ερωτηματολόγιο συνδεδεμένο με βάση δεδομένων με ερωτήσεις σχετικά με την πρόσβαση και τη χρήση των υπηρεσιών σεξουαλικής υγείας και ενδεχόμενες αλλαγές που σχετίζονταν με το φάσμα των σεξουαλικών δραστηριοτήτων τους. Αξιολόγηση από τους συμμετέχοντες του αντιληπτού επιπέδου του κινδύνου για COVID-19 σε μια κλίμακα από 0 (χωρίς κίνδυνο) έως 100 (υψηλότερος κίνδυνος) σχετιζόμενου με συγκεκριμένες σεξουαλικές συμπεριφορές.	Περιγραφικές στατιστικές μετρήσεις και λογιστική παλινδρόμηση
Hong, C et al,2022 (45)	USA, Αγγλικά Απρίλιος- Σεπτέμβριος 2020	cross-sectional	239 Gay, Bisexual και άλλοι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (MSM) αρνητικοί στον HIV κάτοικοι USA	Διαδικτυακή έρευνα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και σε εφαρμογές για άντρες. Οι συμμετέχοντες έπρεπε	Covid19	Διαδικτυακό ερωτηματολόγιο  Οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν αν τους τελευταίους 6 μήνες, είχαν: ΣΜΝ, πρωκτικό	Περιγραφικές στατιστικές μετρήσεις συχνότητας, αναλύσεις διμεταβλητών χρησιμοποι

			,μεταξύ 17–24 ετών	να έχουν απαντήσει το ερωτηματολό- γιο COVID- 19 που προστέθηκε στις 17 Απριλίου 2020 και μετά		σεξ χωρίς προφυλακτικό (CAS) , πρωκτικό σεξ με άτομο το οποίο είναι οροθετικό και αν ο σύντροφος του είχε κάνει πρωκτικό σεξ με άλλο άτομο.  Αξιολογήθηκε επίσης το CAS με συγκεκριμένο σύντροφο τους τελευταίους 3 μήνες.  Οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν για αλλαγές στη σεξουαλική τους δραστηριότητα χρησιμοποιώ- ντας τον Δείκτη Στρες Πανδημίας (Pandemic Stress Index)	-ώντας συγκρίσεις χ- τετράγωνο, γραμμική παλινδρό- μηση για κατηγορι- κές και συνεχείς μεταβλητές , λογιστική παλινδρό- μηση για την παροχή odds ratios με διαστήμα- τα εμπιστοσύ- νης 95%.
De Sousa et al,2021 (46)	Βραζιλία και Πορτογα- λία Αγγλικά, Απρίλιος- Μάιος 2021	cross- sectional	Gay, Bisexual και άλλοι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (GBMSM).2934 MSM από τους οποίους 898 ζούσαν στην Πορτογαλία και 2036 στην Βραζιλία. Άνω των 18,	Διαδικτυακή έρευνα μέσω εφαρμογών γνωριμιών (Grindr, Hornet) και του Facebook	Covid19	Διαδικτυακό ερωτηματολόγιο 46 ερωτήσεων σχετικά με τις σεξουαλικές συμπεριφορές κατά την περίοδο κοινωνικής αποστασιοποίη- σης καθώς και κατά την περίοδο πριν	Περιγραφι- κές αναλύσεις , οι οποίες περιελάμ- βαναν απόλυτες και σχετικές συχνότητες Chi-square του

			<p>Πάνω από ένας στους τέσσερεις συμμετέχοντες μεταξύ 18-25.</p> <p>Πάνω από τους μισούς συμμετέχοντες μεταξύ 26-39</p>			<p>από το ξέσπασμα της πανδημίας</p>	<p>Pearson <math>p &lt; 0,05</math>.</p> <p>Διμεταβλητή και πολυμεταβλητή λογιστική παλινδρόμηση, με διαστήματα εμπιστοσύνης 95%.</p>
--	--	--	---	--	--	--------------------------------------	---

## Πίνακας 2: Βασικά ευρήματα των επιλέξιμων μελετών

Πρώτος Συγγραφέας, έτος δημοσίευσης	Βασικά ευρήματα
1. Sanchez T. et al, 2020 (14)	<p>Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφερε λιγότερους σεξουαλικούς συντρόφους και ευκαιρίες να κάνουν σεξ λόγω της COVID-19 και μείωση ή αμετάβλητη χρήση των εφαρμογών γνωριμιών ή σύνδεσης, κυρίως για τη σύνδεση με άλλους άνδρες. Η πρόσβαση και η χρήση των προφυλακτικών παρέμειναν αμετάβλητες λόγω της COVID-19. Το ένα δέκατο των συμμετεχόντων είχε αυξημένη χρήση ψυχαγωγικών ναρκωτικών και το ένα τέταρτο είχε αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ. Οι νεότεροι (έως 24 ετών) ανέφεραν μειωμένη χρήση εφαρμογών, και μεγαλύτερες δυσκολίες στην πρόσβαση σε προφυλακτικά, όπως επίσης μεγαλύτερη αύξηση στη χρήση αλκοόλ και ψυχαγωγικών ναρκωτικών συγκριτικά με τους μεγαλύτερους.</p> <p>Σημαντικά ποσοστά των συμμετεχόντων μας αναφέρουν ήδη εμπόδια που σχετίζονται με την COVID-19 στις εξετάσεις HIV και άλλων ΣΜΛ.</p>

	<p>Πολλοί συμμετέχοντες δεν είχαν ακόμη προσπαθήσει να αποκτήσουν πρόσβαση σε αυτές τις υπηρεσίες, με υψηλότερα ποσοστά ανάμεσα στους νεότερους συγκριτικά με τους μεγαλύτερους.</p> <p>Σημαντικό ποσοστό της ηλικιακής ομάδας 15-24 που βρισκόταν σε PrEP δεν είχε προσπαθήσει ακόμα να λάβει την αγωγή του.</p> <p>Ένα σημαντικό ποσοστό των HIV θετικών του συνολικού δείγματος ανέφερε μείωση στις ιατρικές επισκέψεις τους, ενώ ένα μικρό ποσοστό ανέφερε προβλήματα πρόσβασης στην αντιρετροϊκή τους αγωγή.</p> <p>Αυξημένο άγχος που μπορεί να επηρεάσει την σεξουαλική συμπεριφορά αναφέρθηκε από επτά στους δέκα των συμμετεχόντων και οικονομική ανασφάλεια που ενδέχεται να δημιουργήσει εμπόδια πρόσβασης στις υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας από ένα μικρότερο ποσοστό.</p>
<p>2. Nelson K.M. et al, 2020 (37)</p>	<p>Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι έβλεπαν τους σεξουαλικούς συντρόφους τους λιγότερο συχνά, ενώ παρακολουθούσαν πορνογραφία και αντανάιζονταν πιο συχνά, καθώς σχεδόν όλοι τηρούσαν τις κοινωνικές αποστάσεις. Η αποστολή μηνυμάτων και η αποστολή μηνυμάτων μέσω εφαρμογών και ιστοτόπων σύνδεσης (sexting και messaging) καθώς και η συνομιλία μέσω βίντεο, χρησιμοποιήθηκαν συχνότερα τους τελευταίους τρεις μήνες, λόγω της κοινωνικής απόστασης που έκανε τη φυσική σύνδεση πιο δύσκολη. Ένα σημαντικό ποσοστό συμμετεχόντων, πάνω από ένας στους τρεις, τόνισαν ότι η COVID-19 περιόρισε την κοινωνικοποίησή τους και ότι είχε επιβλαβείς επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία (π.χ. αυξημένο στρες, άγχος, κατάθλιψη).</p>
<p>3. Holloway I.W. et al. (2021) (38)</p>	<p>Οι MSM που τηρούσαν σωματική απόσταση ήταν πιο ανήσυχοι, μοναχικοί και ανέφεραν ότι η σεξουαλική τους ζωή επηρεάστηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας, ενώ ένας μικρός αριθμός ανέφερε ικανοποίηση από τη σεξουαλική τους ζωή εκείνη τη στιγμή. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και η τεχνολογία ήταν πιο πιθανό να χρησιμοποιηθούν από εκείνους που τηρούσαν σωματική απόσταση και ήταν νεότεροι σε ηλικία.</p>

<p>4. Stephenson R. et al, 2020 (39)</p>	<p>Περίπου τα δύο τρίτα του δείγματος ανέφεραν ότι πίστευαν ότι ήταν δυνατό να μολυνθούν με SARS-CoV-2 μέσω του σεξ, με το πρωκτικό σεξ να αναφέρεται ως λιγότερο επικίνδυνο. Οι άνδρες γενικά δεν ένιωθαν ότι ήταν σημαντικό να μειώσουν τον αριθμό των σεξουαλικών συντρόφων τους κατά τη διάρκεια της COVID-19, αλλά ανέφεραν μια μέτρια προθυμία να κάνουν σεξ κατά τη διάρκεια της COVID-19. Για την περίοδο μεταξύ Φεβρουαρίου και Απριλίου – Μαΐου 2020, οι συμμετέχοντες ανέφεραν μέση αύξηση 2,3 σεξουαλικών συντρόφων κατά τη διάρκεια της COVID-19, μέση αύξηση 2,1 συντρόφων πρωκτικού σεξ, αλλά μια πολύ μικρή αύξηση στον αριθμό των χωρίς χρήση προφυλακτικού συντρόφων πρωκτικού σεξ. Οι αυξήσεις στη σεξουαλική συμπεριφορά κατά τη διάρκεια της COVID-19 σχετίστηκαν με αυξήσεις στη χρήση ουσιών κατά την ίδια περίοδο. Αναφέρθηκαν εμπόδια στην πρόσβαση PrEP σε τεστ HIV και άλλων ΣΜΛ καθώς και απροθυμία να υποβληθούν στα δύο τελευταία κατά τη διάρκεια της πανδημικής περιόδου</p>
<p>5. Torres T.S. et al, 2020 (40)</p>	<p>Οι συμμετέχοντες στο PrEP ανέφεραν περισσότερο πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικό από εκείνους που δεν συμμετείχαν σε PrEP. Αντίθετα, περίπου το ένα τέταρτο όσων δεν συμμετείχαν σε PrEP ήταν σε σημαντικό κίνδυνο HIV. Η συνέχιση του PrEP/ART αναφέρθηκε από την πλειοψηφία, παρά τις αναφορές για εμπόδια στην επανάληψη της φαρμακευτικής αγωγής, λόγω της πανδημίας. Οι διεμφυλικοί ανέφεραν περισσότερα προβλήματα ψυχικής υγείας και προκλήσεις πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη. Οι κύριοι λόγοι για τη διακοπή της χρήσης PrEP ήταν: εμπόδια για την επανάληψη PrEP από την υπηρεσία υγείας και η σεξουαλική αποχή. Οι κύριοι λόγοι για τη συνέχιση του PrEP ήταν: ο φόβος της μόλυνσης από τον ιό HIV , το σεξ με περιστασιακούς συντρόφους, η οροθετικότητα του συντρόφου και η πεποίθηση ότι το PrEP προστατεύει από την COVID-19 .</p> <p>Αναφέρθηκε, επίσης, σημαντική αύξηση στη χρήση αλκοόλ και παράνομων ναρκωτικών ουσιών συνολικά στους νέους ΜΣΜ και ιδιαίτερα στα τρανς άτομα και μελετήθηκε ως συσχετιζόμενη με κακή</p>

	<p>συμμόρφωση σε PrEP και υιοθέτηση επικίνδυνων για HIV σεξουαλικών συμπεριφορών. Οι κοινωνικές και φυλετικές ανισότητες συνδέθηκαν με αδυναμία τήρησης της κοινωνικής απόστασης.</p>
6. Santos G.M. et al, 2020 (41)	<p>Πολλοί ομοφυλόφιλοι άνδρες και άλλοι MSM όχι μόνο ανέφεραν οικονομικές συνέπειες και συνέπειες για την ψυχική υγεία, αλλά και διακοπές στην πρόληψη και τον έλεγχο του HIV, καθώς και στις υπηρεσίες φροντίδας και θεραπείας για τον HIV. Αυτές οι συνέπειες ήταν σημαντικά μεγαλύτερες μεταξύ των ατόμων που ζουν με HIV, των φυλετικών/εθνοτικών μειονοτήτων, των μεταναστών, των εργαζομένων του σεξ και των κοινωνικοοικονομικά μειονεκτούντων ομάδων, αναδεικνύοντας τη διατομεακότητα (intersectionality), την αλληλεπίδραση δηλ ποικίλων κοινωνικοοικονομικών αποκλεισμών ως σημαντικό επιβαρυντικό παράγοντα για την πρόληψη του HIV.</p>
7. Zhang K.C. et al, 2022 (42)	<p>Σημαντική μείωση στις σεξουαλικές συμπεριφορές κινδύνου, πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικό, με σταθερούς συντρόφους και με μη σταθερούς συντρόφους και με σεξεργάτες παρατηρήθηκε επίσης μετά την έξαρση της COVID-19. Το επίπεδο των συμπεριφορών σεξουαλικού κινδύνου μεταξύ των συμμετεχόντων ανέκαμψε γρήγορα στο προπανδημικό επίπεδο αφού η πανδημία COVID-19 τέθηκε υπό αρχικό έλεγχο.</p> <p>Όσον αφορά τη χρήση των υπηρεσιών πρόληψης, μετά το ξέσπασμα της COVID-19, μειώθηκε ο αριθμός των συμμετεχόντων που χρησιμοποίησαν υπηρεσίες πρόληψης για HIV/ΣΜΛ εκτός του τεστ HIV κατά πάνω από εισοσιεπτά εκατοστιαίες μονάδες .</p> <p>Όσον αφορά τις αντιλήψεις που σχετίζονται με τον έλεγχο HIV, περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες αντιλήφθηκαν ότι ο τρέχων κίνδυνος μόλυνσης από τον ιό HIV ήταν πολύ/κάπως χαμηλότερος από αυτόν πριν από την COVID-19 και συμφώνησαν/συμφώνησαν απόλυτα ότι τα COVID-19 προληπτικά μέτρα που ελήφθησαν από παρόχους υπηρεσιών τεστ HIV ήταν αποτελεσματικά. Περισσότεροι από το ένα τρίτο από αυτούς είχαν</p>

	<p>ανησυχίες σχετικά με τη μόλυνση από την COVID-19 κατά τη διάρκεια του τεστ HIV και την ταλαιπωρία της χρήσης υπηρεσιών τεστ HIV κατά τη διάρκεια της πανδημίας</p> <p>Όσον αφορά τα δομικά εμπόδια στις εξετάσεις HIV, περίπου ένας στους δέκα συμμετέχοντες ανέφεραν ότι οι πάροχοι υπηρεσιών τεστ HIV ανέστειλαν και μείωσαν τις υπηρεσίες τους, αντίστοιχα, και 42 (7,1%) είχαν δυσκολία στην απόκτηση κιτ HIVST (αυτοδιαγνωστικού τεστ) μεταξύ Φεβρουαρίου και Ιουλίου 2020.</p> <p>Όσον αφορά τους παράγοντες που προώθησαν ή ανέστειλαν τη χρήση υπηρεσιών πρόληψης HIV και άλλων ΣΜΛ, η αποφυγή πολυσύχναστων χώρων συσχετίστηκε αρνητικά με τη χρήση του τεστ HIV, όπως και η μείωση των ωρών εργασίας των παρόχων κατά τη διάρκεια της πανδημίας, καθώς και η συμβίωση ή ο γάμος με μια γυναίκα και ο αυτοπροσδιορισμός ως ετεροφυλόφιλοι. Ενισχυτικά αναφέρθηκε ότι λειτούργησαν παράγοντες όπως η χρήση των τεστ HIV και ΣΜΝ πριν από την COVID-19 και η χρήση PrEP μετά την έξαρση της COVID-19.</p>
8. Gao Y. et al, 2022 (43)	<p>Από τους 791 χρήστες PrEP πάνω από τους μισούς λάμβαναν καθημερινά PrEP και οι υπόλοιποι λάμβαναν PrEP συμβάντος. Σε σύγκριση με τα δεδομένα που αντλήθηκαν πριν από την COVID-19, το ποσοστό των χρηστών PrEP μειώθηκε πάνω από 33 εκατοστιαίες μονάδες και το ποσοστό κακής προσκόλλησης σε PrEP αυξήθηκε πάνω από 26 εκατοστιαίες μονάδες κατά τη διάρκεια της COVID-19. Το ποσοστό όσων υποβλήθηκαν σε εξετάσεις για HIV μειώθηκε κατά περίπου 25 εκατοστιαίες μονάδες.</p> <p>Παράγοντες που συσχετίστηκαν με την κακή προσκόλληση στην PrEP κατά τη διάρκεια της COVID-19 περιελάμβαναν τη μη εξέταση για HIV, τη χρήση προφυλακτικών με συνέπεια, με τους τακτικούς συντρόφους και τον γάμο ή η συμβίωση με γυναίκα.</p> <p>Το ποσοστό της πρωκτικής επαφής χωρίς προφυλακτικά με τακτικούς συντρόφους και με περιστασιακούς συντρόφους αυξήθηκε σημαντικά,</p>



	<p>αν και αναφέρθηκε γενικότερη μείωση της σεξουαλικής δραστηριότητας και της σεξουαλικοποιημένης χρήσης ναρκωτικών.</p>
<p>9. Pampati S. et al, 2021 (44)</p>	<p>Το ένα πέμπτο των συμμετεχόντων διέκοψε ή άλλαξε πόσο συχνά έπαιρνε PrEP λόγω της COVID-19. Το ένα τέταρτο της κοόρτης κατέγραψε δυσκολίες κατά την απόπειρα πρόσβασης σε τεστ PrEP, HIV ή τεστ άλλης ΣΜΛ. Για όλες τις σεξουαλικές συμπεριφορές που εξετάστηκαν διαχρονικά - αριθμός ανδρών σεξουαλικών συντρόφων, πρωκτικές σεξουαλικές πράξεις, πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικό, στοματικό σεξ (όλες μετρήθηκαν τις τελευταίες 2 εβδομάδες πριν τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων) - υπήρξε μείωση από τον Φεβρουάριο έως τον Απρίλιο του 2020 ακολουθούμενη από αύξηση από τον Απρίλιο έως τον Ιούνιο του 2020.</p>
<p>10. Hong C. et al, 2022 (45)</p>	<p>Περίπου το μισό του δείγματος δεν ανέφερε αλλαγή στις σεξουαλικές δραστηριότητες ως αποτέλεσμα της πανδημίας COVID-19. Ωστόσο πάνω από ένας στους δέκα ανέφερε αύξηση στη σεξουαλική συμπεριφορά και περίπου τέσσερεις στους δέκα ανέφεραν μείωση στη συμπεριφορά .</p> <p>Ένας στους πέντε ανέφερε δυσκολία στη λήψη συνταγών και φαρμάκων από τους γιατρούς ή τα φαρμακεία του και περισσότερο από ένας στους δέκα ανέφερε δυσκολίες στην πρόσβαση σε τεστ HIV/STI. Μεταξύ εκείνων που πληρούσαν τα κριτήρια των Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων για PrEP πάνω από οκτώ στους δέκα δεν χρησιμοποιούσαν επί του παρόντος PrEP. Μεταξύ των ερωτηθέντων 3 μήνες ή αργότερα μετά την έναρξη των αυστηρών μέτρων COVID-19 παραμονής στο σπίτι, περίπου τέσσερις στους δέκα ανέφεραν πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικό με περιστασιακό σύντροφο τους τελευταίους 3 μήνες κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.</p>
<p>11. De Sousa et al, 2021 (46)</p>	<p>Περίπου ένας στους τέσσερις των συμμετεχόντων εκτέθηκαν σε επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου. Το αντίστοιχο ποσοστό για τις ηλικίες 18-25 ήταν λίγο</p>

	<p>χαμηλότερο, ενώ για τις ηλικίες 25-39 ετών ήταν λίγο υψηλότερο. Το αντίστοιχο ποσοστό για τους συμμετέχοντες-κατοίκους Βραζιλίας ήταν υψηλότερο (πάνω από τρεις στους δέκα), ενώ χαμηλότερο για τους συμμετέχοντες-κατοίκους της Πορτογαλίας (περίπου ένας στους τέσσερεις).</p> <p>Χαρακτηριστικά που σχετίστηκαν με την έκθεση σε σεξ υψηλού κινδύνου κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν η χώρα διαμονής, η ηλικιακή ομάδα στην οποία ανήκαν, το επίπεδο εκπαίδευσης, η τήρηση της κοινωνικής απομόνωσης, οι αντιληπτές επιπτώσεις της COVID-19, η μορφή και ο αριθμός σεξουαλικών σχέσεων, η συμβίωση με σύντροφο, η χρήση εφαρμογών κοινωνικής δικτύωσης για εύρεση συντρόφου, η λήψη ψυχαγωγικών ναρκωτικών κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής, το ομαδικό σεξ και η μόλυνση από την COVID-19 κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου.</p> <p>Συνολικά, οι παράγοντες κινδύνου για μόλυνση από τον ιό HIV κατά την αρχική φάση της πανδημίας COVID-19 ήταν σεξουαλικές δραστηριότητες, όπως αλλαγή σεξουαλικού συντρόφου (πάνω από 14 φορές υψηλότερες πιθανότητες έκθεσης σε κίνδυνο), ομαδικό σεξ, σεξ με τη χρήση ψυχαγωγικών ναρκωτικών και η ύπαρξη ιστορικού έκθεσης σε επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές. (πάνω από πέντε φορές υψηλότερες πιθανότητες έκθεσης).</p> <p>Πιο συγκεκριμένα, ανά χώρα, η πιθανότητα μόλυνσης από τον ιό HIV ήταν μεγαλύτερη στη Βραζιλία λόγω των παραγόντων που αναφέρθηκαν παραπάνω. Παρόμοιες έρευνες στην Πορτογαλία υπογράμμισαν ως πρόσθετους παράγοντες κινδύνου τη διαβίωση σε μη αστική περιοχή, χωρίς σύντροφο και την ύπαρξη συμπτωμάτων COVID-19.</p>
--	--

Κατά τη διάρκεια όλων των ερευνών, συλλέχθηκαν δεδομένα για το πώς η πανδημία COVID-19 επηρέασε τη σεξουαλική συμπεριφορά και τη σεξουαλική υγεία κυρίως μιας ομάδας LGBT εφήβων και νεαρών ενηλίκων, δηλαδή των ανδρών MSM (14,37-46). Άλλες ομάδες και ιδιαίτερα τα τρανς άτομα υποεκπροσωπήθηκαν (40,41).

### *Σεξουαλική συμπεριφορά*

Όσον αφορά τη σεξουαλική συμπεριφορά, οι περισσότερες μελέτες ανέφεραν μείωση (14,37,43) ή διατήρηση σε προπανδημικά επίπεδα (45). Λιγότερες μελέτες ανέφεραν ότι η σεξουαλική δραστηριότητα με σταθερούς συντρόφους με χρήση προφυλακτικού είχε αυξηθεί (42,43,45), ενώ μόνο μία μελέτη ανέφερε αύξηση στη σεξουαλική δραστηριότητα με περισσότερους από 2 διαφορετικούς συντρόφους (44). Αρκετές έρευνες έχουν καταγράψει αύξηση της πορνογραφίας και του αυνανισμού (37), καθώς και αύξηση της χρήσης ηλεκτρονικών εφαρμογών για σεξουαλική επικοινωνία (37, 38) και αυξημένη χρήση μεθόδων όπως το sexting, η συνομιλία και η ανταλλαγή μηνυμάτων (37), ειδικότερα σε νεότερους και ασκούντες σωματική απόσταση (38). Μία μελέτη, ωστόσο ανέφερε μείωση και της ηλεκτρονικής σεξουαλικής επικοινωνίας (14).

Σε μια μελέτη (38) η μείωση της σεξουαλικής δραστηριότητας αποδόθηκε σε συναισθήματα άγχους και μοναξιάς κατά την περίοδο λήψης μέτρων κοινωνικής απομόνωσης για την πρόληψη περαιτέρω εξάπλωσης του Covid, ενώ μια άλλη μελέτη κατέγραψε μειωμένη επιθυμία για σεξ (39). Η επιστροφή της σεξουαλικής δραστηριότητας στα προ-πανδημικά επίπεδα αναφέρθηκε σε δύο έρευνες (42,44).

Αυξημένη χρήση αλκοόλ και ψυχαγωγικών ναρκωτικών κατά τη διάρκεια του σεξ καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 αναφέρθηκε σε τρεις έρευνες (14,39,40), ειδικότερα σε τρανς άτομα (40), ενώ μία έρευνα ανέφερε μείωση στη σεξουαλικοποιημένη χρήση ναρκωτικών(43). Η αύξηση στη χρήση ναρκωτικών κατά το σεξ συσχετίστηκε με αύξηση της σεξουαλικής δραστηριότητας (39), υιοθέτηση επικίνδυνων σεξουαλικών συμπεριφορών (40,46) και κακή συμμόρφωση στην PrEP (46).

### *Σεξουαλική υγεία των MSM*

Όσον αφορά τη σεξουαλική υγεία των MSM εφήβων και νεαρών ενηλίκων κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19, το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων ανέφερε μειώσεις στις εξετάσεις HIV και άλλων ΣΜΛ (14,41,43,45) στην PrEP (14,43,44,45) και στην αντιρετροϊκή θεραπεία (ART) (14,41), ενώ μία μελέτη ανέφερε επίσης δυσκολίες στην πρόσβαση στα προφυλακτικά (14). Σε μια έρευνα (40) η συνέχιση της PreP καταγράφηκε ως κυρίαρχη τάση μεταξύ των συμμετεχόντων. Σε σύγκριση με τους MSM, τα διεμφυλικά άτομα (TGNB) είχαν περισσότερες δυσκολίες πρόσβασης σε ορμόνες, υπηρεσίες υγείας και επανάληψη φαρμάκων

(40). Μία έρευνα (39) κατέγραψε προσπάθειες άρσης των δυσκολιών πρόσβασης μέσω της τηλεϊατρικής.

Οι δυσκολίες που αναφέρθηκαν και συσχετίστηκαν θετικά με διακοπές ή καθυστερήσεις στη χρήση υπηρεσιών σεξουαλικής υγείας, σχετιζόνταν με την πρόσβαση σε παρόμοιες υπηρεσίες (42), την επιδείνωση των κοινωνικοοικονομικών συνθηκών λόγω των περιορισμών που επιβλήθηκαν για την πρόληψη της εξάπλωσης της COVID-19 (41), την προσπάθεια διατήρησης των κοινωνικών αποστάσεων (40), τις ιδιαίτερες δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα μέλη εθνικών και κοινωνικών μειονοτήτων (41), καθώς με την αντίληψη ότι ο κίνδυνος HIV μειώνεται την εποχή της COVID19 και τον φόβο των συμμετεχόντων ότι θα μολυνθούν με Covid κατά τη διάρκεια των τεστ HIV (42). Ένας παράγοντας που συσχετίστηκε αρνητικά με τη χρήση του τεστ HIV ήταν επίσης η συμβίωση με μια γυναίκα και ο αυτοπροσδιορισμός των συμμετεχόντων ως ετεροφυλόφιλων (42,43). Πρόσθετοι παράγοντες που συσχετίστηκαν θετικά με διακοπή της PrEP ήταν η σεξουαλική αποχή (40), η μη εξέταση για HIV, η χρήση προφυλακτικών και το σεξ με σταθερό σύντροφο (43). Επίσης, δύο μελέτες (42,44) ανέφεραν επιστροφή στις συμπεριφορές πρόληψης του HIV σε προπανδημικά επίπεδα μετά την πρώτη φάση της πανδημίας.

Δύο μελέτες συσχέτισαν τα προβλήματα ψυχικής υγείας που οξύνθηκαν, λόγω της ανασφάλειας που προκάλεσε η COVID-19 και του άγχους και της μοναξιάς λόγω του περιορισμού των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων που προκάλεσαν τα μέτρα κοινωνικής απόστασης, με την αύξηση του αλκοόλ και των παράνομων ναρκωτικών και την κακή συμμόρφωση στην PrEP ,ειδικά από τα τρανς άτομα (40) με τη γενικότερη επιδείνωση της σεξουαλικής υγείας των συμμετεχόντων MSM εφήβων και νεαρών ενηλίκων (46).

Αντίθετα, ως ενισχυτικοί παράγοντες για τη χρήση τεστ HIV αναδείχτηκαν το ιστορικό χρήσης τεστ HIV και άλλων ΣΜΛ και προ πανδημίας και η συνέχιση της PrEP μετά την πανδημία(42), ενώ ως λόγοι συνέχισης της PrEP αναφέρθηκαν ο φόβος μόλυνσης από HIV, το σεξ με περιστασιακούς συντρόφους, η οροθετικότητα του συντρόφου και η πεποίθηση ότι η PrEP προστατεύει και από τον Covid19.

#### *Συμπεριφορές σεξουαλικού κινδύνου*

Όσον αφορά τις συμπεριφορές σεξουαλικού κινδύνου για μόλυνση από HIV σε μία έρευνα αναφέρθηκε μείωση (42), μία έρευνα έδειξε αύξηση στο πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικό με σταθερούς και περιστασιακούς συντρόφους (43). Οι σεξουαλικές συμπεριφορές κινδύνου για μόλυνση από τον ιό HIV κατά τη διάρκεια της πανδημίας που αναφέρθηκαν από έρευνα που

διεξήχθη επίσης στη Βραζιλία και την Πορτογαλία μετά από πολυμεταβλητή ανάλυση παραγόντων αναδείχθηκαν ως πιο πιθανές μεταξύ των μεγαλύτερης ηλικίας νεαρών ενηλίκων, εκείνων που είχαν πολλούς σεξουαλικούς συντρόφους, έκαναν ομαδικό σεξ, και είχαν ιστορικό έκθεσης σε επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά και έκαναν χρήση σεξουαλικών ουσιών (chemsex) (46), συσχέτιση που αναφέρθηκε και από άλλη μία έρευνα (40). Ερμηνεύτηκαν ως αντισταθμιστική συμπεριφορά μείωσης του άγχους που προκάλεσε η πανδημία και η παρατεταμένη κοινωνική αποστασιοποίηση (14,46).

#### *Αποτελέσματα αναλυτικότερα ανά επιλέξιμη έρευνα*

Η πρώτη επιλέξιμη έρευνα από τις ΗΠΑ έδειξε μείωση των ερωτικών συντρόφων και των ευκαιριών για σεξ τους πρώτους μήνες της πανδημίας, αντίστοιχα μείωση στην προσέλευση σε υπηρεσίες SRH για πρόληψη και θεραπεία για τον HIV, αμετάβλητη χρήση προφυλακτικών και αμετάβλητη χρήση ή και μείωση της χρήσης της τεχνολογίας για γνωριμίες πρόσωπο με πρόσωπο σε νέους MSM.

Πιο αναλυτικά, η έρευνα των **Sanchez T. et al, 2020** (14) συμπεριέλαβε συμμετέχοντες άνδρες που έκαναν σεξ με άνδρες (Men who have Sex with Men, MSM) 1051 (ο ένας στους τέσσερεις περίπου των οποίων ήταν μεταξύ των ηλικιών 15-29 ετών). Διεξήχθη με διαδικτυακή συμπλήρωση ερωτηματολογίων από τις 2 έως τις 13 Απριλίου 2020 στις Νότιες ΗΠΑ. Μελέτησε πτυχές των γενικότερων επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19 στην ψυχική υγεία και την οικονομική ασφάλεια των συμμετεχόντων που μπορούσαν να επηρεάσουν τη σεξουαλική τους δραστηριότητα και την προφύλαξη από HIV και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, καθώς και πτυχές της σεξουαλικής δραστηριότητας και την πρόσβαση σε πρόληψη και θεραπεία HIV και άλλων σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων.

Όσον αφορά στις γενικότερες επιπτώσεις της πανδημίας, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφερε πτώση στην ποιότητα ζωής και την ποιότητα ύπνου, περιορισμένη επαφή με φίλους και την οικογένεια λόγω της COVID-19 και των μέτρων κοινωνικής απόστασης για τον περιορισμό της και αυξημένο άγχος (πάνω από επτά στους δέκα συμμετέχοντες). Προβλήματα κάλυψης των βασικών τους αναγκών, όπως ενοικίου και τροφίμων, μειωμένες ώρες εργασίας και αύξηση των αναγκών υποστήριξης της οικογένειας ή συντρόφων που είχαν χάσει τη δουλειά τους αναφέρθηκαν από σημαντικά ποσοστά των συμμετεχόντων. Πολλοί συμμετέχοντες, σχεδόν ένας στους πέντε, ανέφεραν ότι έχασαν τη δουλειά τους λόγω της COVID-19 αλλά λίγοι είχαν χάσει την ασφάλιση υγείας τους ή ήταν άστεγοι. Οι νέοι

συμμετέχοντες 18-24 ετών ήταν πιο πιθανό να έχουν επιπτώσεις που σχετίζονταν με την COVID-19 στην οικονομική τους κατάσταση.

Όσον αφορά στη σεξουαλική δραστηριότητα πάνω από τέσσερις στους δέκα των συμμετεχόντων 18 έως 24 ετών δήλωσε μείωση ερωτικών συντρόφων και περίπου επτά στους δέκα μείωση των ευκαιριών να κάνουν σεξ. Οι νεότεροι ανέφεραν, ωστόσο, μεγαλύτερη αύξηση στη χρήση αλκοόλ και ψυχαγωγικών ναρκωτικών συγκριτικά με τους μεγαλύτερους.

Όσον αφορά στη χρήση της τεχνολογίας, συμπεριλαμβανομένων των εφαρμογών γνωριμιών ή σύνδεσης, αυτή μειώθηκε ή παρέμεινε αμετάβλητη στους νεότερους (15-24 ετών) συμμετέχοντες MSM (17). Αυτές οι εφαρμογές χρησιμοποιήθηκαν από νέους για να παραμείνουν σε επαφή, αλλά όχι σε αλληλεπιδράσεις πρόσωπο με πρόσωπο. Έτσι, οι ευκαιρίες για σεξουαλική επαφή ήταν περιορισμένες. Πιο συγκεκριμένα, σχεδόν το ένα τρίτο των νέων ανέφερε μείωση στη χρήση αυτών των εφαρμογών, και σχεδόν οι μισοί μείωση των εφαρμογών για γνωριμία πρόσωπο με πρόσωπο.

Όσον αφορά στην πρόληψη για HIV, η πρόσβαση και η χρήση των προφυλακτικών παρέμειναν αμετάβλητες λόγω της COVID-19 σε πάνω από εννέα στους δέκα των νεότερων. Οι νεότεροι (έως 24 ετών), ωστόσο, ανέφεραν μεγαλύτερες δυσκολίες στην πρόσβαση σε προφυλακτικά.

Σημαντικά ποσοστά των συμμετεχόντων ανέφεραν εμπόδια που σχετίζονταν με την COVID-19 στις εξετάσεις HIV (πάνω από ένας στους πέντε των νεότερων), αν και το υψηλότερο ποσοστό, επτά στους δέκα, ανέφερε ότι δεν προσπάθησε να λάβει HIV test. Πολλοί συμμετέχοντες, σχεδόν ένας στους τρεις του ηλικιακού φάσματος 15-24 που ήταν σε PrEP δεν είχαν ακόμη προσπαθήσει να αποκτήσουν πρόσβαση στην αγωγή τους. Ένα σημαντικό ποσοστό, πάνω από ένας στους τέσσερις των HIV θετικών του συνολικού δείγματος, ανέφερε μείωση στις ιατρικές επισκέψεις τους, λόγω της COVID-19, ωστόσο, ένα μικρό ποσοστό 6,6% ανέφερε προβλήματα πρόσβασης στην αντιρετροϊκή τους αγωγή.

Διακοπές στις διαγνωστικές εξετάσεις για σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις αναφέρθηκαν από περίπου έναν στους τέσσερις των νεότερων, αν και περίπου επτά στους δέκα δεν προσπάθησαν να λάβουν.

Λαμβάνοντας υπ' όψιν ότι η οικονομική ανασφάλεια από τα μέτρα κοινωνικής απόστασης που λήφθηκαν για τη μη διάδοση της COVID-19 έπληξε κυρίως τους νέους MSM, όπως έδειξαν και τα αποτελέσματα της έρευνας και θα μπορούσε, αν παρατεινόταν να είχε δυσμενείς

επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία, αυξάνοντας σεξουαλικές συμπεριφορές κινδύνου ως μέσο ανακούφισης του άγχους, καθώς και περαιτέρω δυσκολίες πρόσβασης σε υπηρεσίες πρόληψης και θεραπείας του HIV και άλλων σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων, οι ερευνητές πρότειναν στοχευμένες πολιτικές οικονομικής υποστήριξης αυτού του τμήματος του πληθυσμού, καθώς και επέκταση των υπηρεσιών τηλεϊατρικής για την ψυχική και σεξουαλική υγεία τους. Η μείωση στη σεξουαλική συμπεριφορά των νέων MSM, όπως αναφέρθηκε για ένα μικρό διάστημα των πρώτων μηνών της πανδημίας, εκφράστηκε ο φόβος ότι μπορεί να μην διατηρηθεί, αν τα μέτρα κοινωνικής απόστασης παρατείνονταν, οπότε οι ερευνητές υπογράμμισαν την ανάγκη μη περικοπής των υπηρεσιών σεξουαλικής υγείας που εξυπηρετούν αυτούς τους πληθυσμούς.

Πιο λεπτομερή στοιχεία για το περιεχόμενο της σεξουαλικής συμπεριφοράς εφήβων αγοριών που ανήκουν σε σεξουαλικές μειονότητες, 14-17 ετών, τους πρώτους μήνες της πανδημίας στις ΗΠΑ μας δίνει η έρευνα των **Nelson K.M. et al. (2020)** (37), λόγω των μεικτών μεθόδων που χρησιμοποιήθηκαν, ερωτηματολόγιο και ανοικτή ερώτηση στο τέλος για το πώς η COVID-19 επηρέασε τη σεξουαλική τους ζωή και τη γενικότερη ευεξία τους σε ένα μικρό δείγμα 151 συμμετεχόντων. Η έρευνα διεξήχθη από τις 27 Μαρτίου έως τις 8 Μαΐου του 2020.

Οι περισσότεροι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι ανησυχούσαν για την COVID-19 και σχεδόν όλοι ανέφεραν ότι τηρούσαν κοινωνικές αποστάσεις κατά την περίοδο της έρευνας

Όσον αφορά στη σεξουαλική τους ζωή, οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι έβλεπαν λιγότερο συχνά σεξουαλικούς συντρόφους (λιγότεροι από ένας στους τρεις) τους τελευταίους 3 μήνες, ενώ, επίσης, περισσότεροι από τα τρία τέταρτα των συμμετεχόντων ανέφεραν ότι αυνανίζονταν και λιγότεροι από 3 στους τέσσερεις ανέφεραν ότι έβλεπαν πορνογραφία πιο συχνά. Ακόμη, περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες ανέφεραν sexting και λιγότεροι από τους μισούς ανταλλαγή μηνυμάτων σε ιστότοπους και τηλεφωνικές εφαρμογές που αναζητούν άνδρες.

Μεταξύ των 125 συμμετεχόντων που απάντησαν στην ανοικτή ερώτηση σχετικά με το πώς η COVID-19 άλλαξε τη σεξουαλική τους ζωή (67 είχαν δηλώσει την σεξουαλική τους προτίμηση στους γονείς τους, outing, 58 δεν την είχαν δηλώσει), πολλοί περιέγραψαν ότι ήταν σωματικά αποστασιοποιημένοι από σεξουαλικούς συντρόφους (αναφέρεται από πάνω από το ένα τρίτο του συνόλου· από όσους είχαν κάνει outing πάνω από το ένα τρίτο, από όσους δεν είχαν κάνει outing σχεδόν οι μισοί). Ορισμένοι παρατήρησαν επίσης αύξηση στη χρήση εικονικών τρόπων σύνδεσης με σεξουαλικούς συντρόφους (π.χ. sexting, συνομιλία μέσω βίντεο· αναφέρεται από

τον ένα στους δέκα από όσους είχαν κάνει outing: και λιγότερο από τον ένα στους δέκα, από όσους δεν είχαν κάνει outing).

Ένα σημαντικό ποσοστό σημείωσε επίσης ότι δεν υπήρξε καμία αλλαγή στις σεξουαλικές τους δραστηριότητες, κυρίως επειδή δεν έκαναν σεξ πριν από την COVID-19 (πάνω από ένας στους τρεις από όσους είχαν κάνει outing, λιγότεροι από ένας στους τρεις από όσους δεν είχαν κάνει outing).

Όσον αφορά στη γενικότερη ευεξία τους, οι περισσότεροι, πάνω από οκτώ στους δέκα συμμετέχοντες απάντησαν στην ανοιχτή ερώτηση σχετικά με το πώς η COVID-19 άλλαξε τη ζωή τους γενικά και πιο συγκεκριμένα τομέις της ζωής όπως, το σχολείο, το σπίτι, την εργασία και την οικογενειακή ζωή. Πολλοί νέοι, πάνω από ένας στους τρεις τόνισαν ότι η COVID-19 μείωσε την ικανότητά τους να κοινωνικοποιούνται και ότι είχε επιβλαβείς επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία (π.χ. αυξημένο στρες, άγχος, κατάθλιψη,)

Βάσει αυτών των αποτελεσμάτων που έδειξαν αύξηση της διαδικτυακής σεξουαλικής δραστηριότητας, οι ερευνητές πρότειναν οι γονείς, οι εκπαιδευτικοί και οι πάροχοι υπηρεσιών ψυχικής και σεξουαλικής υγείας να λάβουν υπ όψιν τους τους κινδύνους που μπορεί να έχουν οι εικονικές σεξουαλικές συμπεριφορές όσον αφορά στην ανωνυμία, το απόρρητο των συνομιλιών, το μη συναινετικό εικονικό σεξ μεταξύ ενηλίκου και ανηλίκου και τον διαμοιρασμό σεξουαλικών φωτογραφιών ή βίντεο εν αγνοία του ανηλίκου και να διαμορφώσουν ανάλογες παρεμβάσεις. Επίσης, τονίστηκε η ανάγκη, αν συνεχίζονταν τα μέτρα κοινωνικής απόστασης, συνεχόμενης παρακολούθησης των επιπτώσεών τους στη σεξουαλική συμπεριφορά και την ψυχική υγεία των εφήβων που ανήκουν σε σεξουαλικές μειονότητες. Το παράδοξο εύρημα ότι η εισαγωγή της μεταβλητής της αποκάλυψης του σεξουαλικού τους προσανατολισμού (outing), ζώντας σε μία οικογένεια με υποστηρικτικούς γονείς, δεν μετέβαλε τα αποτελέσματα της σεξουαλικής συμπεριφοράς, αποδόθηκε στον μικρό αριθμό του δείγματος και τη μικρή διάρκεια της έρευνας και δεν ώθησε τους ερευνητές να αμφισβητήσουν την ανάγκη υποστήριξης των γονέων για την ανάπτυξη ασφαλέστερων σεξουαλικών δραστηριοτήτων μεταξύ εφήβων αγοριών που ανήκουν σε σεξουαλικές μειονότητες.

Η έρευνα των **Holloway I.W. et al. (2021)** (38) σε μεγάλο δείγμα ανδρών (N = 10.079) από πολλές χώρες μέσω ερωτηματολογίου που συμπλήρωσαν στην εφαρμογή Hornet, ένα κοινωνικό δίκτυο μέσω τηλεφώνου που χρησιμοποιείται για τη διασύνδεση των MSM, με 25 εκατομμύρια χρήστες παγκοσμίως, ρίχνει περισσότερο φως λόγω των πολλαπλών στατιστικών



μεθόδων ανάλυσης που χρησιμοποιήθηκαν και του διαπολιτισμικού χαρακτήρα της στο πόσο και πώς επηρεάστηκε η σεξουαλική ζωή και η ψυχική υγεία των MSM από την επιβολή μέτρων κοινωνικής απόστασης για την αποφυγή της διάδοσης της COVID-19 καθώς και ποιοι παράγοντες συσχετίστηκαν θετικά ή αρνητικά με τη χρήση τεχνολογίας, για να παραμείνουν συνδεδεμένοι.

Αναλυτικότερα, η έρευνα διεξήχθη από τις 16 Απριλίου μέχρι τις 24 Μαΐου του 2020. Πάνω από τους μισούς των συμμετεχόντων ήταν μεταξύ 18-34 ετών. Συμπεριλήφθηκαν χώρες, που συγκέντρωσαν πάνω από 50 πλήρως απαντημένα ερωτηματολόγια, όπως η Αυστραλία, η Λευκορωσία, το Βέλγιο, η Βραζιλία, ο Καναδάς, η Αίγυπτος, η Γαλλία, η Γερμανία, η Ινδονησία, η Ιταλία, το Καζακστάν, η Μαλαισία, το Μεξικό, η Ρωσία, η Ταϊβάν, η Ταϊλάνδη, η Τουρκία, η Ουκρανία, το Ηνωμένο Βασίλειο και οι Ηνωμένες Πολιτείες.

Οι περισσότεροι ανέφεραν ότι η κρίση δημόσιας υγείας είχε επηρεάσει τη σεξουαλική τους δραστηριότητα και δεν ήταν ικανοποιημένοι με την τρέχουσα σεξουαλική τους ζωή. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ανέφερε ότι παρέμειναν σε επαφή με άλλους, ενώ έμειναν στο σπίτι, στέλνοντας μηνύματα, τηλεφωνικές κλήσεις, συνομιλώντας σε εφαρμογές/ιστοσελίδες κοινωνικής δικτύωσης και με βιντεοκλήσεις. Επιπλέον, σχεδόν όλοι οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι χρησιμοποιούσαν την εφαρμογή Hornet, για να ανακουφίσουν τη μοναξιά κατά τη διάρκεια της κρίσης COVID-19 και σχεδόν τα τρία τέταρτα ανέφεραν ότι χρησιμοποίησαν εφαρμογές γενικά για να «συνδεθούν» με ανθρώπους κατά το ίδιο χρονικό διάστημα.

Όσον αφορά στο πώς επηρεάστηκε η σεξουαλική συμπεριφορά των συμμετεχόντων από τα μέτρα κοινωνικής απόστασης διεξήχθη ανάλυση διμεταβλητών μεταξύ των συμμετεχόντων που τηρούσαν φυσική απόσταση έναντι όσων από τους συμμετέχοντες δεν τηρούσαν. Η άσκηση της φυσικής απόστασης (έναντι μη) συσχετίστηκε με υψηλότερο ποσοστό συμμετεχόντων που δήλωσαν ότι η πανδημία επηρέασε την τρέχουσα σεξουαλική τους ζωή και μείωσε την ικανοποίησή τους από αυτήν. Η τήρηση της φυσικής απόστασης συσχετίστηκε επίσης θετικά με τη χρήση όλων των μορφών τεχνολογίας για τη σύνδεση με άλλους σε σχέση με συμμετέχοντες που δεν τηρούσαν φυσική απόσταση, συμπεριλαμβανομένων κειμένων, τηλεφωνικών κλήσεων, εφαρμογών/ιστοσελίδων κοινωνικής δικτύωσης και βιντεοκλήσεων.

Όσον αφορά τους παράγοντες που επηρέασαν τη σεξουαλική ζωή των συμμετεχόντων διεξήχθη ανάλυση πολυμεταβλητών η οποία έδειξε ότι: Τα odds της επιρροής στην σεξουαλική ζωή ήταν υψηλότερα για τις ηλικίες 35 ετών και άνω (έναντι των ηλικιών 18-34), για τους αμοφιλόφιλους (έναντι ομοφιλόφιλων) και για εκείνους που ανέφεραν ότι βρίσκονται σε

κατάσταση lockdown (έναντι όσων δεν ήταν). Τα odds να είναι κάποιος ικανοποιημένος με την τρέχουσα σεξουαλική του ζωή ήταν περίπου κατά ένα τέταρτο χαμηλότερα για εκείνους που τηρούσαν σωματική απόσταση από εκείνους που δεν το έκαναν. Η ικανοποίηση από την τρέχουσα σεξουαλική ζωή του ατόμου συσχετίστηκε επίσης αρνητικά με το ότι ήταν απασχολούμενος (έναντι ανέργου), την κάλυψη υγειονομικής περίθαλψης (έναντι της μη) και την παραμονή σε lockdown (έναντι της μη), αλλά ήταν θετικά συνδεδεμένη με τη ζωή σε ένα μεγάλο αστικό κέντρο (έναντι μη), με το να είναι κάποιος σε σχέση (έναντι μη), να ζει με έναν σύντροφο (έναντι μη) και με ορισμένες εβδομάδες της έρευνας (εβδομάδες 2, 4 και 5 έναντι 1ης εβδομάδας)

Η σωματική απόσταση συνδέθηκε θετικά με υψηλότερη χρήση όλων των μορφών τεχνολογιών κοινωνικής διασύνδεσης. Τα odds χρήσης μηνυμάτων κειμένου για να παραμείνουν συνδεδεμένοι με άλλους, ενώ έμεναν σπίτι, ήταν πάνω από ένα τέταρτο υψηλότερα για όσους τηρούσαν σωματική απόσταση από εκείνους που δεν το έκαναν. Οι πολίτες/κάτοικοι (έναντι μη υπηκόων/κατοίκων), όσοι είχαν κάλυψη υγειονομικής περίθαλψης (έναντι μη), όσοι ζούσαν σε μεγάλο αστικό κέντρο (έναντι μη) και όσοι βρίσκονταν σε lockdown (έναντι όσων δεν βρίσκονταν) ήταν πιο πιθανό να χρησιμοποιούν μηνύματα κειμένου, για να παραμείνουν συνδεδεμένοι με άλλους, ενώ έμεναν σπίτι. Οι ηλικίες 35 και άνω (έναντι 18–34 ετών), όχι γκέι (έναντι ομοφυλόφιλων) και όσοι συμμετείχαν στην έρευνα μετά την 1η εβδομάδα της περιόδου έρευνας ήταν λιγότερο πιθανό να παραμείνουν συνδεδεμένοι με άλλους μέσω κειμένου.

Όσον αφορά τα odds σύνδεσης με άλλους με τη χρήση τεχνολογικών μέσων η ανάλυση πολυμεταβλητών έδειξε τα εξής:

Τα odds σύνδεσης με άλλους μέσω τηλεφωνικών κλήσεων κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου ήταν 15% υψηλότερα για όσους τηρούσαν σωματική απόσταση σε σύγκριση με εκείνους που δεν το έκαναν. Πολίτες/κάτοικοι (έναντι μη υπηκόων/κατοίκων), όσοι είχαν κάλυψη υγειονομικής περίθαλψης (έναντι αυτών που δεν είχαν), εκείνοι που βρίσκονταν σε lockdown (έναντι όσων δεν βρίσκονταν) και συμμετείχαν στην έρευνα κατά την τέταρτη εβδομάδα της περιόδου έρευνας (έναντι εβδομάδας 1) ήταν πιο πιθανό να παραμείνουν συνδεδεμένοι με άλλους μέσω τηλεφωνικών κλήσεων. Οι μετανάστες και όσοι είχαν μετανάστες γονείς (έναντι μη μεταναστών), όσοι συμμετείχαν στην έρευνα κατά τη δεύτερη και τρίτη εβδομάδα της περιόδου της έρευνας (έναντι εβδομάδας 1) και όσοι δεν ήταν ομοφυλόφιλοι (έναντι ομοφυλόφιλων) ήταν λιγότερο πιθανό να παραμείνουν συνδεδεμένοι με άλλους μέσω τηλεφωνικών κλήσεων.

Τα odds σύνδεσης με άλλους μέσω εφαρμογών και ιστοτόπων κοινωνικής δικτύωσης κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου ήταν επίσης 15% υψηλότερα για όσους τηρούσαν σωματική απόσταση σε σχέση με εκείνους που δεν το έκαναν. Πολίτες/κάτοικοι (έναντι μη υπηκόων/κατοίκων), όσοι ολοκλήρωσαν οποιοδήποτε κολλέγιο (έναντι αυτών με εκπαίδευση χαμηλότερη από πανεπιστημιακή), εκείνοι με κάλυψη υγειονομικής περίθαλψης (έναντι αυτών που δεν είχαν), όσοι είχαν σχέση (έναντι αυτών που δεν είχαν) , και όσοι βρίσκονταν σε lockdown (έναντι όσων δεν βρίσκονταν) ήταν πιο πιθανό να χρησιμοποιήσουν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, για να παραμείνουν συνδεδεμένοι με άλλους κατά τη διάρκεια της κρίσης. Οι ηλικίες 35 και άνω (έναντι 18–34 ετών), οι αμφιφυλόφιλοι (έναντι ομοφυλόφιλων), οι μετανάστες και όσοι είχαν γονέα μετανάστη (έναντι μη μεταναστών), οι συνταξιούχοι ή ανίκανοι να εργαστούν λόγω αναπηρίας (έναντι ανέργων) και όσοι ζούσαν με έναν σύντροφο (έναντι μη) ήταν λιγότερο πιθανό να χρησιμοποιήσουν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, για να παραμείνουν συνδεδεμένοι με άλλους κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου.

Τα odds σύνδεσης με άλλους μέσω βιντεοκλήσεων ήταν 54% υψηλότερα για όσους τηρούσαν σωματική απόσταση σε σχέση με εκείνους που δεν το έκαναν. Αυτοί με ανώτερο-μεσαίο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο (έναντι αυτών με χαμηλότερο), εκείνοι με πτυχίο πανεπιστημίου ή περισσότερο (έναντι όσων είχαν χαμηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης), όσοι είχαν κάλυψη υγειονομικής περίθαλψης (έναντι αυτών χωρίς), όσοι ζούσαν σε μεγάλα αστικά κέντρα (έναντι όσων δεν ζούσαν) και όσοι βρίσκονταν σε lockdown (έναντι όσων δεν βρίσκονταν) ήταν πιο πιθανό να χρησιμοποιήσουν βιντεοκλήσεις, για να παραμείνουν συνδεδεμένοι με άλλους κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου. Μεγαλύτερη ηλικία (ηλικίες 35 και άνω έναντι 18–34 ετών), μη γκέι (έναντι ομοφυλόφιλων), συνταξιούχος ή ανίκανος να εργαστεί λόγω αναπηρίας (έναντι ανέργων) και ορισμένες εβδομάδες έρευνας (εβδομάδες 2, 4 , και 5 έναντι 1) συσχετίστηκαν αρνητικά με τη χρήση βιντεοκλήσεων, για να παραμείνουν συνδεδεμένοι με άλλους.

Όσον αφορά την επίδραση της κοινωνικής απόστασης στην ψυχική υγεία των συμμετεχόντων, αυτή συνδέθηκε θετικά με το αίσθημα άγχους και το αίσθημα μοναξιάς. Οι πιθανότητες να αισθάνονται άγχος από τότε που ξεκίνησε η κρίση της COVID-19 ήταν 37% υψηλότερες για όσους ασκούσαν σωματική απόσταση από ό,τι για εκείνους που δεν το έκαναν. Η αίσθηση άγχους από την έναρξη της πανδημίας συσχετίστηκε επίσης θετικά με σκέψεις αυτοκτονίας πριν από την COVID-19, τις επόμενες εβδομάδες της πανδημίας (π.χ. εβδομάδα 2 και 4 έναντι εβδομάδας 1), την ιδιότητα πολίτη/μόνιμου κατοίκου (έναντι όσων δεν ήταν) και την κατοχή πανεπιστημιακού ή ανώτερου πτυχίου (έναντι συμπλήρωσης λιγότερης από έξι ετών

εκπαίδευσης). Το ανώτερο κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο ήταν προστατευτικό έναντι του άγχους.

Ομοίως, οι πιθανότητες να αισθάνονται μοναξιά από τότε που ξεκίνησε η κρίση ήταν 36% υψηλότερες για όσους τηρούσαν κοινωνική απόσταση σε σύγκριση με εκείνους που δεν τηρούσαν. Η αίσθηση μοναξιάς από τότε που ξεκίνησε η κρίση συσχετίστηκε θετικά με τη μεταναστευτική ιδιότητα ή το να έχουν τουλάχιστον έναν γονέα μετανάστη, τις μετέπειτα εβδομάδες της έρευνας (εβδομάδες 4 ή 5 έναντι εβδομάδας 1), και τις αυτοκτονικές σκέψεις τους προηγούμενους της πανδημίας COVID-19 έξι μήνες. Αρκετοί παράγοντες ήταν προστατευτικοί για το αίσθημα μοναξιάς, όπως η υψηλότερη κοινωνικοοικονομική κατάσταση, η πανεπιστημιακή εκπαίδευση, η ύπαρξη απασχόλησης, η κάλυψη υγειονομικής περίθαλψης και η σχέση και συμβίωση με σύντροφο.

Βάσει αυτών των αποτελεσμάτων, οι ερευνητές αμφισβήτησαν το κατά πόσο είναι εφικτή η περαιτέρω διατήρηση του περιορισμού της σεξουαλικής συμπεριφοράς και των κοινωνικών αποστάσεων των MSM και πρότειναν διεύρυνση των υπηρεσιών σεξουαλικής και ψυχικής τηλε-υγείας, πολιτισμικά ενήμερη και επιστημονικά τεκμηριωμένη καθοδήγηση αυτών των πληθυσμών σε κοινοτική βάση, αξιοποίηση σε αυτή την κατεύθυνση εφαρμογών κοινωνικής δικτύωσης μεταξύ ανδρών σεξουαλικών μειονοτήτων, όπως το δίκτυο Hornet, για την προώθηση πιο συγκεκριμένων οδηγιών ψυχικής και σεξουαλικής υγείας, ιδιαίτερα για τους νεότερους, η πλειονότητα των οποίων ανέφερε χρήση αυτών των εφαρμογών και τη μη αναπαραγωγή του στίγματος εις βάρος των ομοφυλοφίλων που ενδέχεται να επιδεινώνει την ήδη επιβαρυνόμενη ψυχική υγεία των πλέον περιθωριοποιημένων από αυτούς.

Μία άλλη μελέτη των **Stephenson R. et al. (2020)** (39) στις ΗΠΑ διερεύνησε το πώς επηρέασε η COVID-19 τη σεξουαλική ζωή και τις επιλογές προφύλαξης από τον HIV, τον προσλαμβανόμενο κίνδυνο μόλυνσης από COVID-19 μέσω διαφόρων μορφών σεξουαλικής δραστηριότητας και τη χρήση ουσιών που σχετίζονται με το σεξ σε δείγμα 518 MSM, με διαδικτυακή έρευνα μέσω ερωτηματολογίων που διεξήχθη από τον Μάρτιο έως τον Απρίλιο του 2020. Περίπου οι μισοί του δείγματος ήταν ηλικίας μεταξύ 25 και 44 ετών, αν και σχεδόν ένας στους πέντε ήταν ηλικίας 18-24 ετών.

Οι άνδρες ανέφεραν μια μέση σημασία για το πόσο σημαντικό ήταν να μειώσουν τον αριθμό των σεξουαλικών τους συντρόφων, όπως αντίστοιχα και μία μέση σημασία όσον αφορά την τροποποίηση της σεξουαλικής τους συμπεριφοράς. Οι άνδρες ανέφεραν, επίσης, μια μέτρια

διάθεση να κάνουν σεξ κατά τη διάρκεια της COVID-19 και δεν υπήρχε διακύμανση στην προθυμία συμμετοχής σε διαφορετικές σεξουαλικές πράξεις.

Όσον αφορά τις αλλαγές στον αυτοαναφερόμενο αριθμό σεξουαλικών συντρόφων τους 3 μήνες πριν από την COVID-19 και την περίοδο αποκλεισμού για την COVID-19, οι συμμετέχοντες ανέφεραν μέση αύξηση άνω των δύο σεξουαλικών συντρόφων κατά τη διάρκεια της COVID-19. Επίσης, ανέφεραν μέση αύξηση άνω των δύο συντρόφων από το πρωκτικό σεξ, αλλά μια πολύ μικρή αύξηση στον μέσο αριθμό συντρόφων με μη χρήση προστασίας από το πρωκτικό σεξ.

Όσον αφορά στη χρήση ουσιών, πάνω από ένας στους πέντε ανέφερε ότι η χρήση ουσιών είχε αυξηθεί, πάνω από τρεις στους δέκα ανέφεραν ότι είχε μειωθεί και περίπου οι μισοί ανέφεραν ότι είχε παραμείνει η ίδια. Όσον αφορά την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ (binge drinking), περίπου τρεις στους δέκα ανέφεραν ότι η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ είχε αυξηθεί, πάνω από τρεις στους δέκα ανέφεραν ότι είχε μειωθεί και πάνω από τρεις στους δέκα ανέφεραν ότι είχε παραμείνει ίδια. Ένα μικρό ποσοστό (1,4%) ανέφερε ότι είχε συμμετάσχει σε συναλλακτικό σεξ για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια του lockdown για την COVID-19.

Βάσει στατιστικής ανάλυσης παλινδρόμησης των αυτοαναφερόμενων αλλαγών στη σεξουαλική συμπεριφορά, λίγα δημογραφικά χαρακτηριστικά συσχετίστηκαν σημαντικά με αλλαγές στη σεξουαλική συμπεριφορά: οι άνδρες ηλικίας 25-44 ετών ήταν πιο πιθανό να αναφέρουν αυξήσεις στον αριθμό των συντρόφων πρωκτικού σεξ από ό,τι οι άνδρες ηλικίας 18-24 ετών και τα υψηλότερα επίπεδα εκπαίδευσης συσχετίστηκαν με αυξήσεις στον αριθμό των σεξουαλικών συντρόφων αλλά με μείωση του αριθμού των συντρόφων στο πρωκτικό σεξ. Είναι ενδιαφέρον ότι οι άνδρες που ανέφεραν μια σεξουαλική ταυτότητα άλλη (εκτός από ομοφυλόφιλους ή αμφιφυλόφιλους) είχαν σημαντικά μεγαλύτερες αυξήσεις στον αριθμό των σεξουαλικών συντρόφων, των συντρόφων πρωκτικού σεξ και συντρόφων πρωκτικού σεξ χωρίς προφύλαξη. Οι άνδρες που ανέφεραν ότι ζουν με τον ιό HIV ήταν σημαντικά λιγότερο πιθανό να αναφέρουν αύξηση στον αριθμό των σεξουαλικών συντρόφων. Οι άνδρες που ανέφεραν ότι η χρήση ουσιών από αυτούς είχε αυξηθεί κατά τη διάρκεια του lockdown είχαν σημαντικά περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν αυξήσεις στον αριθμό των σεξουαλικών συντρόφων, των συντρόφων πρωκτικού σεξ και των σεξουαλικών συντρόφων χωρίς προστασία, αλλά δεν υπήρχαν σημαντικές συσχετίσεις με την αναφορά μείωσης στη χρήση ουσιών. Οι αλλαγές στην υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ δεν συσχετίστηκαν με αλλαγές στη σεξουαλική συμπεριφορά. Οι συμμετέχοντες που ανέφεραν ότι έζησαν άστεγοι κατά τη

διάρκεια της COVID-19 ήταν λιγότερο πιθανό να αναφέρουν αυξήσεις στον αριθμό των σεξουαλικών συντρόφων και στον αριθμό των συντρόφων πρωκτικού σεξ χωρίς προστασία. Οι άνδρες που ανέφεραν ότι αντιμετώπισαν διατροφική ανασφάλεια κατά τη διάρκεια της COVID-19 ήταν λιγότερο πιθανό να αναφέρουν αύξηση στον αριθμό των σεξουαλικών συντρόφων τους.

Όσον αφορά στον προσλαμβανόμενο κίνδυνο για νόσηση από COVID-19, ο αντιληπτός επιπολασμός της COVID-19 αναφέρθηκε γενικά ότι ήταν υψηλότερος για πιο απομακρυσμένες μονάδες μέτρησης. Ο υψηλότερος αναφερόμενος αντιληπτός επιπολασμός ήταν για τις ΗΠΑ, την πολιτεία και την κομητεία, με σημαντικά χαμηλότερο αναφερόμενο αντιληπτό επιπολασμό για φίλους και σεξουαλικούς συντρόφους.

Περίπου τα δύο τρίτα του δείγματος ανέφεραν ότι πίστευαν ότι ήταν δυνατό να μολυνθούν με COVID-19 μέσω του σεξ. Ενώ σχεδόν όλοι πίστευαν ότι ήταν δυνατό να κολλήσουν την COVID-19 μέσω του φιλιού, σημαντικά χαμηλότερα ποσοστά ανδρών πίστευαν ότι ήταν δυνατό να κολλήσουν την COVID-19 μέσω όλων των άλλων σεξουαλικών πράξεων (με το πρωκτικό σεξ να αναφέρεται ως η λιγότερο επικίνδυνη σεξουαλική πράξη). Οι άνδρες ανέφεραν μέτρια πιθανότητα να κολλήσουν την COVID-19 μέσω του σεξ, με το φιλί και το στοματικό σεξ να αξιολογούνται ως οι πιο πιθανές σεξουαλικές πράξεις από τις οποίες θα μπορούσαν να προσβληθούν.

Όσον αφορά στην πρόσβαση σε υπηρεσίες φροντίδας και πρόληψης για HIV, η πλειοψηφία είχε υποβληθεί σε τεστ HIV τους τελευταίους 12 μήνες, αν και ένα μικρό ποσοστό ανέφερε ότι δεν έκανε ποτέ τεστ για HIV. Περίπου το ένα τρίτο ανέφερε ότι η COVID-19 τους είχε εμποδίσει να κάνουν εξετάσεις για HIV ή άλλες σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και ήταν μέτρια πρόθυμοι να υποβληθούν σε εξετάσεις για HIV ή άλλες ΣΜΛ κατά τη διάρκεια της επιδημίας. Η τρέχουσα χρήση PrEP ήταν σχετικά υψηλή περίπου σε έναν στους πέντε από τους συμμετέχοντες, με περίπου έναν στους δέκα να αναφέρει ότι η COVID-19 τους είχε εμποδίσει να αποκτήσουν πρόσβαση στις συνταγές PrEP.

Οι αυτοαναφερόμενες αυξήσεις στη σεξουαλική συμπεριφορά και στη χρήση αλκοόλ και ψυχαγωγικών ναρκωτικών κατά το σεξ από τους συμμετέχοντες ερμηνεύτηκαν από τους ερευνητές ως ένας τρόπος διαχείρισης του άγχους που προκαλούσε η COVID-19 και τα μέτρα κοινωνικής απόστασης. Αυτή η αύξηση σε συνδυασμό με τα εμπόδια σε HIV test και στη χρήση PrEP που αναφέρθηκαν, καθώς και η απροθυμία να υποβληθούν σε εξετάσεις για HIV ή άλλες ΣΜΛ έκανε τους ερευνητές να υπογραμμίσουν την αναγκαιότητα συνέχισης των υπηρεσιών

προφύλαξης από HIV και φροντίδας των οροθετικών MSM, με διεύρυνση των υπηρεσιών τηλε-υγείας καθώς και την αντιμετώπιση των αναγκών ψυχικής υγείας όσων ζουν σε lockdown με ενσωμάτωση συζητήσεων και στρατηγικών για τη διαχείριση του στρες στην παροχή υπηρεσιών πρόληψης και φροντίδας του HIV.

Η μεροληψία στην αντίληψη ότι η COVID-19 είναι περισσότερο διαδεδομένη στη χώρα, την πολιτεία και την κομητεία απ' ό,τι στους φίλους και τους γνωστούς των συμμετεχόντων υπέδειξε την ανάγκη να συνεχιστεί και να ενταθεί η πληροφόρηση για τα επιδημιολογικά δεδομένα που να επιτρέπει στα άτομα να κατανοούν τα επίπεδα της COVID-19 στις τοπικές τους περιοχές και να καταστούν σαφέστεροι οι τρόποι μετάδοσής του μέσα από σεξουαλικές πρακτικές.

Η έρευνα των **Torres T.S. et al. (2020)** (40) ρίχνει περισσότερο φως στις επιπτώσεις της COVID-19 στη σεξουαλική υγεία των νέων MSM στην Βραζιλία. Η Βραζιλία είναι μία χώρα που συγκεντρώνει σχεδόν τα μισά κρούσματα HIV στη Λατινική Αμερική και εμφανίζει δυσανάλογο επιπολασμό μόλυνσης μεταξύ ορισμένων σεξουαλικών μειονοτήτων, όπως οι MSM (περίπου ένας στους πέντε) και οι διεμφυλικές γυναίκες που κάνουν σεξ με άνδρες (περίπου το ένα τρίτο). Αναφέρθηκαν αλλαγές στη σεξουαλική συμπεριφορά των MSM και των διεμφυλικών (TransGender/Non Binary, TGNB) και δυσκολίες πρόσβασης σε PrEP και σε ART, αντιρετροϊκή θεραπεία σε ένα δείγμα 3486 ερωτηθέντων από τους οποίους πάνω από τους έξι στους δέκα ήταν νέοι ενήλικες μεταξύ 18-35 ετών. Το 2,8% του συνόλου, δηλ. 86 άτομα, αυτοπροσδιορίστηκαν ως διεμφυλικά(TGNB). Η έρευνα διεξήχθη από τις 16 Απριλίου του 2020 ως τις 31 Μαΐου του 2020, περίοδο εφαρμογής μέτρων κοινωνικής απόστασης στη Βραζιλία με ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν μέσω της εφαρμογής Hornet.

Οι περισσότεροι ερωτηθέντες ανέφεραν ότι ήταν αρνητικοί στον HIV (περίπου επτά στους δέκα) και περίπου ένας στους δώδεκα ανέφεραν άγνωστη κατάσταση HIV. Μεταξύ των αρνητικών στον ιό HIV ερωτηθέντων, πάνω από τρεις στους δέκα ήταν σε από του στόματος λήψη PrEP, προφύλαξης προ έκθεσης, πριν από τις συστάσεις για κοινωνική απόσταση.

Αναλυτικότερα, όσον αφορά στις αλλαγές στη σεξουαλική τους συμπεριφορά συνολικά, σχεδόν οι μισοί από τους συμμετέχοντες ανέφεραν αποχή από το σεξ κατά τη διάρκεια της περιόδου κοινωνικής απόστασης. Μεταξύ αυτών, περίπου τρεις στους δέκα ανέφεραν διαδικτυακό σεξ. Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες ανέφεραν μειωμένο αριθμό σεξουαλικών συντρόφων κατά τη διάρκεια της περιόδου κοινωνικής απόστασης. Περισσότεροι

από τα τρία τέταρτα των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι βρήκαν περιστασιακούς συντρόφους κυρίως στο διαδίκτυο.

Όσον αφορά τη σεξουαλική συμπεριφορά σχετιζόμενη με τη διατήρηση της συμμόρφωσης με την PrEP, σχεδόν τα μισά άτομα που διατήρησαν οποιοδήποτε σχήμα PrEP κατά τη διάρκεια της περιόδου κοινωνικής αποστασιοποίησης ανέφεραν ότι έκαναν σεξ και, σε σύγκριση με αυτούς που δεν έκαναν PrEP, περισσότερο δεκτικό πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικά, με μεγαλύτερο αριθμό περιστασιακών συντρόφων και συναλλακτικό σεξ. Σχεδόν το ένα τέταρτο όσων δεν έκαναν PrEP ήταν επιλέξιμοι για PrEP και πάνω από ένας στους δέκα ανέφεραν δεκτικό πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικό με περιστασιακό σύντροφο, αλλά μόνο ένας στους δώδεκα περίπου ανέφερε υψηλή αντίληψη για HIV κίνδυνο.

Όσον αφορά τη συμμόρφωση με την PrEP, συνολικά περίπου επτά στους δέκα διατήρησαν καθημερινά από του στόματος λήψη PrEP κατά τη διάρκεια της περιόδου κοινωνικής απόστασης, ενώ πάνω από το ένα τέταρτο των συμμετεχόντων τη διέκοψε εντελώς, και ένα μικρό ποσοστό χρησιμοποίησε ED-PrEP και μη τυπικά σχήματα PrEP. Οι κύριοι λόγοι για τη διακοπή της χρήσης PrEP περιλάμβαναν εμπόδια για την επανάληψη PrEP από την υπηρεσία υγείας (για περίπου τους μισούς απ' όσους συμμετέχοντες διέκοψαν) και σεξουαλική αποχή (για περίπου τέσσερεις στους δέκα από όσους διέκοψαν). Οι κύριοι λόγοι για τη συνέχιση του PrEP περιλάμβαναν φόβο της μόλυνσης από τον ιό HIV (για πάνω από έξι στους δέκα από όσους συνέχισαν), σεξ με περιστασιακούς συντρόφους (για περίπου δύο στους δέκα από όσους συνέχισαν), οροθετικότητα του συντρόφου (για πάνω από τον έναν στους δέκα) και πεποίθηση ότι το PrEP προστατεύει από την COVID-19 (για περίπου έναν στους δέκα από όσους συνέχισαν).

Μεταξύ εκείνων που διέκοψαν το PrEP κατά την περίοδο κοινωνικής απόστασης, το ένα τρίτο διατήρησε την επιλεξιμότητα του PrEP και θα μπορούσε να συνεχίσει τη χρήση του. Λαμβάνοντας υπόψη όσους δεν είχαν λάβει PrEP πριν από αυτήν την περίοδο, οι πάνω από οκτώ στους δέκα γνώριζαν το PrEP και οι πάνω από δύο στους δέκα είχε καταλληλότητα για PrEP, μεταξύ των οποίων περίπου οι μισοί ανέφεραν πρόθεση να χρησιμοποιήσουν PrEP.

Όσον αφορά στη συνέχιση ή τη διακοπή της αντιρετροϊκής θεραπείας, η πλειονότητα των συμμετεχόντων που ανέφεραν οροθετική κατάσταση ήταν σε ART, αντιρετροϊκή θεραπεία και περίπου ένας στους πέντε ανέφερε ανεπαρκή τήρηση της ART κατά την περίοδο κοινωνικής απόστασης. Μόνο ένας στους έξι περίπου ανέφερε την επίδραση των μέτρων κοινωνικής απόστασης στην επανάληψη της ART. Οι πιο συχνοί λόγοι περιλάμβαναν φόβο για



έξοδο (περίπου των μισών συμμετεχόντων που δεν τήρησαν τη θεραπεία τους), μη διαθεσιμότητα μέσω μαζικής μεταφοράς (αναφέρθηκε από πάνω από έναν στους πέντε από τους αντίστοιχους συμμετέχοντες) και κλείσιμο της μονάδας υγείας (αναφέρθηκε από περίπου έναν στους έξι).

Σε σύγκριση με τους MSM, τα διεμφυλικά άτομα (TGNB) είχαν περισσότερες δυσκολίες πρόσβασης σε ορμόνες, υπηρεσίες υγείας και επανάληψη φαρμάκων.

Η χρήση αλκοόλ και παράνομων ναρκωτικών ουσιών μελετήθηκε ως συσχετιζόμενη με κακή συμμόρφωση σε PrEP και υιοθέτηση επικίνδυνων για HIV σεξουαλικών συμπεριφορών. Μεταξύ των ερωτηθέντων που ανέφεραν χρήση αλκοόλ σχεδόν ο ένας στους τρεις ανέφεραν αυξημένη χρήση κατά την περίοδο κοινωνικής αποστασιοποίησης. Σχεδόν το ήμισυ του συνολικού δείγματος ανέφερε υπερβολική κατανάλωση οινοπνεύματος.

Οποιαδήποτε χρήση παράνομων ναρκωτικών αναφέρθηκε από περίπου το ένα τέταρτο των συμμετεχόντων και τα πιο κοινά ήταν η μαριχουάνα (για πάνω από έναν στους επτά χρήστες) και η κοκαΐνη για ένα πολύ μικρότερο ποσοστό. Πάνω από ένας στους τρεις ανέφερε αυξημένη χρήση παράνομων ναρκωτικών κατά την περίοδο κοινωνικής αποστασιοποίησης. Σε σύγκριση με τους MSM, τα τρανς άτομα TGNB ανέφεραν περισσότερη χρήση καπνού και παράνομων ναρκωτικών.

Η μη διατήρηση της κοινωνικής απόστασης συσχετίστηκε με σεξουαλική συμπεριφορά που θα μπορούσε να εκθέσει τους συμμετέχοντες MSM σε COVID-19. Οι μη λευκοί, χαμηλού επιπέδου εκπαίδευσης και χαμηλού εισοδήματος είχαν υψηλότερες πιθανότητες μη διατήρησης της κοινωνικής απόστασης.

Λαμβάνοντας υπ' όψιν τα παραπάνω αποτελέσματα και ιδιαίτερα τη συνέχιση των σεξουαλικά επικίνδυνων για μόλυνση από HIV συμπεριφορών, οι ερευνητές πρότειναν τη συνέχιση και διεύρυνση του PrEP σε αυτούς τους πληθυσμούς, την εφαρμογή και άλλων σχημάτων, όπως το μακράς δράσης ενέσιμο PrEP, τη συνέχιση προγραμμάτων πληροφόρησης και εκπαίδευσης για το PrEP, την διεύρυνση της τηλειατρικής, τα αυτοδιαγνωστικά τεστ και την παράδοση του PrEP στο σπίτι. Ειδικότερα για τα τρανς άτομα οι ερευνητές προτείνουν περαιτέρω μελέτη του συνδημικού χαρακτήρα του κοινωνικού τους αποκλεισμού λόγω στίγματος και των οικονομικών και ευρύτερων κοινωνικών ανισοτήτων που αντιμετωπίζουν, καθώς και την ευρεία εφαρμογή εξ αποστάσεως υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Η έρευνα των **Santos G.M. et al. (2020)** (41) θέτοντας ως μεταβλητές και το ανήκειν σε φυλετική ή εθνοτική μειονότητα, τη μεταναστευτική ιδιότητα και τη σεξουαλική εργασία και διερευνώντας παράλληλα με τις επιπτώσεις στη σεξουαλική υγεία και τις επιπτώσεις στην οικονομική κατάσταση και την ψυχική υγεία των MSM, αναδεικνύει την πτυχή της διατομεακότητας (intersectionality), της αλληλεπίδρασης ,δηλαδή, διαφορετικών παραγόντων κοινωνικού αποκλεισμού στην πρόληψη του HIV στην εποχή του COVID-19. Η έρευνα διεξήχθη με διαπολιτισμικό σχεδιασμό, σε 103 χώρες, με μεγαλύτερο αριθμό συμμετεχόντων από την Βραζιλία, τη Γαλλία, το Μεξικό και τη Ρωσία, με ερωτηματολόγια που χορηγήθηκαν μέσω της εφαρμογής Hornet, σε ένα δείγμα 2.732 MSM, από τους οποίους πάνω από ένας στους τέσσερεις ήταν έως 29 ετών, ενώ οι 30-49 ετών ήταν πάνω από τους μισούς.

Πιο συγκεκριμένα, συνολικά περίπου ο ένας στους έξι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι επί του παρόντος ζούσαν με HIV. Ενώ τα δημογραφικά στοιχεία των οροθετικών ερωτηθέντων ήταν αρκετά παρόμοια με εκείνα που ανέφεραν ότι ήταν αρνητικοί στον ιό HIV, υπήρχε μεγαλύτερο ποσοστό ατόμων άνω των 50 ετών που ζούσαν με HIV σε σύγκριση με εκείνα που ζούσαν χωρίς HIV (τρεις στους δέκα). Άρα μεταξύ των νεότερων συμμετεχόντων υπήρχαν χαμηλότερα ποσοστά οροθετικότητας. Υπήρξε, επίσης, ένα μεγαλύτερο (αν και όχι στατιστικά σημαντικό) ποσοστό ατόμων που ζούσαν με HIV που ανέφεραν ότι ασχολούνται με σεξουαλική εργασία συγκριτικά με όσους δεν ήταν οροθετικοί (ένας στους επτά οροθετικούς συγκριτικά με έναν στους δέκα μη οροθετικούς)

Συνολικά, ένας στους τέσσερεις από τους συμμετέχοντες που ζούσαν με HIV ανέφεραν ότι είχαν χάσει την πρόσβαση στους παρόχους HIV ως αποτέλεσμα των μέτρων κοινωνικής απομόνωσης για την COVID-19, ενώ περίπου ένας στους επτά ανέφερε ότι ήταν σε θέση να επικοινωνήσει με τους παρόχους μέσω τηλεϊατρικής.

Παρατηρήθηκαν επίσης σημαντικές διαφορές στην πρόσβαση σε υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας που φροντίζουν άτομα με HIV ανά τύπο ασφάλισης υγείας: τα ανασφάλιστα άτομα που ζουν με HIV ανέφεραν μεγαλύτερα ποσοστά απώλειας πρόσβασης στους παρόχους υπηρεσιών για HIV σε σύγκριση με εκείνους με κρατική ασφάλιση ή άλλους τύπους ασφάλισης.

Από αυτούς που έπαιρναν αντιρετροϊκή θεραπεία (ART), περίπου ένας στους πέντε ανέφεραν είτε αδυναμία επανάληψης ή πρόσβασης στο φάρμακό τους, είτε αντίστοιχη δυσκολία. Επιπλέον, τα άτομα που αυτοαναφέρθηκαν ως φυλετική ή εθνοτική μειονότητα ανέφεραν σημαντικά περισσότερες δυσκολίες στην πρόσβαση ή στην επανάληψη της ART (ένας στους τέσσερεις) σε σύγκριση με εκείνα που δεν αυτοπροσδιορίστηκαν ως φυλετική ή εθνική

μειονότητα (περίπου ένας στους έξι). Οι συμμετέχοντες που ζούσαν με τον ιό HIV και ανέφεραν ότι είχαν ασχοληθεί με τη σεξουαλική εργασία ανέφεραν σημαντικές δυσκολίες όσον αφορά την πρόσβαση στη θεραπεία για τον HIV. Περίπου τέσσερις στους δέκα ανέφεραν ότι έχασαν την πρόσβαση στον πάροχο HIV (έναντι περίπου δύο στους δέκα μεταξύ εκείνων που δεν είχαν εμπλακεί σε σεξουαλική εργασία) και περίπου ένας στους τέσσερις ανέφερε αδυναμία ή δυσκολία στην αναπλήρωση ή πρόσβαση σε φάρμακα (έναντι περίπου ενός στους έξι μεταξύ εκείνων που δεν είχαν ασχοληθεί με τη σεξουαλική εργασία).

Μεταξύ των 2.247 συμμετεχόντων που δεν ζούσαν με HIV, οι περισσότεροι από έξι στους δέκα θεώρησαν ότι είχαν πρόσβαση σε προφυλακτικά, σημαντικά λιγότεροι συμμετέχοντες ένιωσαν ότι είχαν παρόμοια επίπεδα πρόσβασης σε επιτόπιο τεστ HIV (τρεις στους δέκα), σε αυτοδιαγνωστικό τεστ HIV (σχεδόν ένας στους πέντε), σε PrEP (λίγο πάνω από ένας στους πέντε) ή PEP, προφύλαξη μετά την έκθεση (σχεδόν ένας στους έξι). Όσοι αυτοαναφέρθηκαν ως ανήκοντες σε φυλετικές ή εθνικές μειονότητες είχαν μικρότερη πρόσβαση σε προφυλακτικά (έξι εκατοστιαίες μονάδες διαφορά) σε αυτοδιαγνωστικά τεστ HIV (τρεις εκατοστιαίες μονάδες διαφορά) σε σύγκριση με όσους δεν αυτοπροσδιορίστηκαν ως φυλετική ή εθνική μειονότητα. Μικρότερη πρόσβαση ανέφεραν και οι μετανάστες σε σύγκριση με τους αυτόχθονες (έξι εκατοστιαίες μονάδες διαφορά). Λιγότερη πρόσβαση στα προφυλακτικά αναφέρθηκε επίσης από ερωτηθέντες που είχαν κάποιες φορές ασχοληθεί με σεξουαλική εργασία σε σύγκριση με εκείνους που δεν είχαν (ένδεκα εκατοστιαίες μονάδες διαφορά).

Οι επακόλουθες της πανδημίας μειώσεις του εισοδήματος, οι αναμενόμενες μειώσεις και η απώλεια εργασίας σε MSM γενικότερα και ανάμεσά τους τους σε όσους άνδρες ζούσαν με HIV, καθώς και η συνακόλουθη επίδραση στην ψυχική τους υγεία (σε άγχος και κατάθλιψη) μελετήθηκαν με την υπόθεση ότι σε συνδυασμό με τα αναφερθέντα εμπόδια στην πρόληψη και την φροντίδα για HIV μπορούσαν, επίσης, να τα αυξήσουν και να οδηγήσουν σε αποτυχία της πρόληψης, της θεραπείας και αυξημένη μετάδοση του HIV.

Όσον αφορά τις πρώτες, πάνω από ένας στους δέκα συμμετέχοντες ανέφερε απώλεια εργασίας λόγω των αλλαγών που επέφερε η COVID-19. Ένα μεγάλο ποσοστό των συμμετεχόντων, πάνω από ένας στους τρεις ανέφερε επίσης δυσκολία στη λήψη οικονομικών βοηθημάτων που σχετίζονταν με την COVID-19 και σχεδόν ένας στους πέντε από τους συμμετέχοντες ανέφερε επισιτιστική ανασφάλεια, (ότι μείωσαν τα μεγέθη γευμάτων ή έκοψαν τελείως τα γεύματα λόγω της COVID-19). Επιπλέον, τέσσερις στους δέκα ερωτηθέντες ανέμεναν μείωση του ενός τρίτου περίπου του εισοδήματος τους ή περισσότερο λόγω της COVID-19 και οι οροθετικοί

άνδρες ανέφεραν μεγαλύτερες αναμενόμενες μειώσεις στο εισόδημα σε σύγκριση με εκείνους που δεν ήταν οροθετικοί (οκτώ εκατοστιαίες μονάδες διαφορά).

Όσον αφορά στις επιπτώσεις στην ψυχική υγεία περίπου ένας στους τρεις συμμετέχοντες ανέφερε μέτρια έως σοβαρή ψυχολογική δυσφορία. Με βάση τις υποκλίμακες άγχους και κατάθλιψης, πάνω από το ένα τρίτο των συμμετεχόντων βρέθηκαν θετικοί για κατάθλιψη και άγχος. Τα άτομα που ανέφεραν απώλεια εργασίας ανέφεραν, επίσης, στατιστικά σημαντικά υψηλότερα ποσοστά για άγχος και κατάθλιψη (περίπου οι μισοί όσων έχασαν τη δουλειά τους ήταν θετικοί για κατάθλιψη σε σύγκριση με περίπου έναν στους τρεις όσων δεν την έχασαν και παραπλήσια ποσοστά παρατηρήθηκαν σε ό,τι αφορούσε στο άγχος). Επιπλέον, πάνω από το ένα τέταρτο των συμμετεχόντων που έχασαν την εργασία τους ανέφεραν συγκεκριμένα ότι αισθάνονταν κατάθλιψη σχεδόν κάθε μέρα τις προηγούμενες δύο εβδομάδες από την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, σε σύγκριση με περίπου τον έναν στους δέκα των συμμετεχόντων που δεν έχασαν την εργασία τους. Ομοίως, σχεδόν τρεις στους δέκα όσων έμειναν άνεργοι ένιωθαν άγχος σχεδόν κάθε μέρα τις δύο προηγούμενες εβδομάδες από τη συμμετοχή τους στην έρευνα σε σύγκριση με περίπου έναν στους οκτώ των συμμετεχόντων που δεν έμειναν άνεργοι .

Βάσει αυτών των αποτελεσμάτων οι ερευνητές πρότειναν γενικευμένη εφαρμογή της τηλεϊατρικής που μπορεί να επιτρέπει συνεχείς αλληλεπιδράσεις παρόχου-ασθενούς, ακόμη και στο πλαίσιο της κοινωνικής απόστασης., καθώς και εφαρμογών υγείας για κινητά (mHealth) για την τακτική παρακολούθηση των ασθενών καθώς και της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας της χρήσης φαρμάκων. Επιπρόσθετα, υπογράμμισαν την ανάγκη υιοθέτησης πιο αποτελεσματικών στρατηγικών, με στοχευμένες και προσαρμοσμένες παρεμβάσεις που να έχουν σχεδιαστεί με βάση τις μοναδικές ανάγκες των υποπληθυσμών MSM φυλετικών και εθνοτικών μειονοτήτων, των μεταναστών, των ανασφάλιστων, εκείνων που ασχολούνται με τη σεξουαλική εργασία, για να περιοριστούν οι ανισότητες. Τέλος, επεσήμαναν την ανάγκη δομικών αλλαγών που να προτάσσουν τη δημόσια υγεία και να αντιμετωπίζουν τον ρατσισμό, την ξеноφοβία και την ποινικοποίηση της σεξουαλικής εργασίας.

Η μελέτη των **Zhang K.C. et al. (2022)** (42) συνέκρινε τη χρήση του τεστ HIV σε 3 διαφορετικές περιόδους αναφοράς ( πρώτη περίοδος: πριν από το ξέσπασμα της COVID-19, Νοέμβριος 2019-Ιανουάριος 2020, δεύτερη περίοδος: μετά το ξέσπασμα, Φεβρουάριος-Απρίλιος 2020 και τρίτη περίοδος : μετά τον έλεγχο της αρχικής πανδημίας , Μάιος-Ιούλιος

2020) και την συσχέτισε με τον προσλαμβανόμενο κίνδυνο μόλυνσης από HIV και SARS-CoV-2 και την επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά βάσει απαντήσεων των συμμετεχόντων σε ερωτηματολόγια. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων, πάνω από ένας στους επτά ήταν 18-30 ετών, από 595 MSM στην επαρχία Shenzhen στην Κίνα.

Όσον αφορά στις σεξουαλικές συμπεριφορές κινδύνου (πρωκτικό σεξ χωρίς προφύλαξη με σταθερούς ή περιστασιακούς συντρόφους) σημαντική μείωση παρατηρήθηκε μετά την έξαρση της COVID-19. Το επίπεδο των συμπεριφορών σεξουαλικού κινδύνου μεταξύ των συμμετεχόντων ανέκαμψε γρήγορα στο προπανδημικό επίπεδο, αφού η πανδημία COVID-19 τέθηκε υπό αρχικό έλεγχο.

Όσον αφορά τη χρήση τεστ HIV, περίπου οι μισοί από τους συμμετέχοντες υποβλήθηκαν σε τεστ HIV οποιουδήποτε τύπου μεταξύ Φεβρουαρίου και Ιουλίου 2020. Σε σύγκριση με το χρόνο πριν από το ξέσπασμα της COVID-19 (περίοδος Νοεμβρίου 2019-Ιανουαρίου 2020 όπου είχαν υποβληθεί σε τεστ πάνω από τους έξι στους δέκα), ένα σημαντικό μικρότερο ποσοστό των συμμετεχόντων υποβλήθηκε σε τεστ HIV οποιουδήποτε τύπου την δεύτερη περίοδο μεταξύ Φεβρουαρίου και Απριλίου 2020 (περίπου τέσσερις στους δέκα). Το ποσοστό των τεστ δεν αυξήθηκε σημαντικά, αφού η πανδημία τέθηκε υπό αρχικό έλεγχο στην Κίνα (στην τρίτη περίοδο της έρευνας, Μάιος-Ιούλιος 2020, το ποσοστό όσων από τους συμμετέχοντες είχαν λάβει οποιουδήποτε τεστ HIV ανέβηκε μόνο κατά δύο εκατοστιαίες μονάδες συγκριτικά με την δεύτερη περίοδο). Γενικότερα, περίπου οι μισοί συμμετέχοντες είχαν υποβληθεί σε οποιουδήποτε τύπου τεστ HIV μετά το ξέσπασμα της COVID-19 (συνδυασμένη δεύτερη και τρίτη περίοδος, γεγονός που συνιστά πτώση των τεστ HIV κατά δέκα έξι εκατοστιαίες μονάδες συγκριτικά με την περίοδο προ της πανδημίας).

Όσον αφορά στη χρήση άλλων υπηρεσιών πρόληψης ΣΜΛ εκτός του τεστ HIV, μετά το ξέσπασμα της COVID-19, το ποσοστό έπεσε κατά πάνω από 27 εκατοστιαίες μονάδες όπως ανέφεραν οι συμμετέχοντες.

Όσον αφορά τα δομικά εμπόδια στις εξετάσεις HIV, περίπου ένας στους δέκα συμμετέχοντες ανέφεραν ότι οι πάροχοι υπηρεσιών τεστ HIV ανέστειλαν και μείωσαν τις υπηρεσίες τους, αντίστοιχα, και ένα μικρότερο ποσοστό είχαν δυσκολία στην απόκτηση κιτ HIVST μεταξύ Φεβρουαρίου και Ιουλίου 2020.

Όσον αφορά τις αντιλήψεις που σχετίζονται με τον έλεγχο HIV, περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες (πάνω από έξι στους δέκα) αντιλήφθηκαν ότι ο τρέχων κίνδυνος μόλυνσης από τον ιό HIV ήταν πολύ/κάπως χαμηλότερος από αυτόν πριν από την COVID-19 και πάνω από

πέντε στους δέκα συμφώνησαν/συμφώνησαν απόλυτα ότι τα COVID-19 προληπτικά μέτρα που ελήφθησαν από παρόχους υπηρεσιών τεστ HIV ήταν αποτελεσματικά. Περισσότεροι από το ένα τρίτο από αυτούς είχαν ανησυχίες σχετικά με τη μόλυνση από τον SARS-CoV-2 κατά τη διάρκεια του τεστ HIV και την ταλαιπωρία της χρήσης υπηρεσιών τεστ HIV κατά τη διάρκεια της πανδημίας (περίπου τέσσερις στους δέκα).

Όσον αφορά τους παράγοντες που προώθησαν ή ανέστειλαν τη χρήση υπηρεσιών πρόληψης HIV και άλλων ΣΜΛ, περίπου επτά στους δέκα των συμμετεχόντων ανέφεραν ότι απέφευγαν τα μέρη με πολύ κόσμο μετά το ξέσπασμα της COVID-19. Η αποφυγή πολυσύχναστων χώρων συσχετίστηκε αρνητικά με τη χρήση του τεστ HIV. Ακόμη, περίπου ένας στους δέκα των συμμετεχόντων ανέφερε ότι οι πάροχοι υπηρεσιών τεστ HIV μείωσαν τις ώρες εργασίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας, κάτι που ήταν επίσης εμπόδιο. Σε μονομεταβλητή ανάλυση, οι συμμετέχοντες που συζούσαν ή ήταν παντρεμένοι με μια γυναίκα και αυτοπροσδιορίζονταν ως ετεροφυλόφιλοι ήταν λιγότερο πιθανό να υποβληθούν σε οποιοδήποτε είδος τεστ HIV μεταξύ Φεβρουαρίου και Ιουλίου 2020.

Όσον αφορά τους ενισχυτικούς παράγοντες για τη χρήση της υπηρεσίας πρόληψης του HIV κατά τη διάρκεια της πανδημίας, η χρήση του τεστ HIV πριν από την COVID-19 έδωσε σχεδόν έντεκα φορές περισσότερες πιθανότητες να συνεχιστεί και κατά τη διάρκεια της πανδημίας, ενώ η χρήση τεστ σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων πριν την πανδημία έδωσε επτά φορές περισσότερες πιθανότητες να συνεχιστεί και μετά την πανδημία. Η γενικότερη πρόληψη σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων και η χρήση PrEP μετά την έξαρση της COVID-19 σχετίστηκαν με πάνω από τρεις φορές πιθανότητες για υψηλότερη χρήση τεστ HIV κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Όσον αφορά τις αντιλήψεις των συμμετεχόντων σχετικά με τον κίνδυνο να προσβληθούν από HIV ή από SARS-CoV-2 και πώς αυτός συσχετίστηκε με τις πιθανότητες διενέργειας τεστ HIV κατά τη διάρκεια της πανδημίας, η ανάλυση πολυμεταβλητών που διεξήχθη έδειξε ότι: Ο τρέχων αντιληπτός κίνδυνος μόλυνσης από τον ιό HIV, που ήταν υψηλότερος από αυτόν πριν από την έξαρση της COVID-19, η θεώρηση ως αποτελεσματικών των προληπτικών μέτρων COVID-19 που ελήφθησαν από τους παρόχους υπηρεσιών τεστ HIV και ο αντιληπτός υψηλότερος έλεγχος συμπεριφοράς, για να υποβληθούν σε τεστ HIV, λειτούργησαν ως ενισχυτικοί παράγοντες σχετικά με τη χρήση του τεστ HIV. Ανησυχίες σχετικά με τη μόλυνση από SARS-CoV-2 κατά τη διάρκεια του τεστ HIV, η αποφυγή πολυσύχναστων χώρων και η

μείωση των ωρών εργασίας των παρόχων υπηρεσιών τεστ HIV συσχετίστηκαν αρνητικά με τη χρήση τεστ HIV κατά τη διάρκεια διαφορετικών περιόδων αναφοράς.

Επίσης, μετά την προσαρμογή για σημαντικά χαρακτηριστικά υποβάθρου, αναδείχθηκαν ως σημαντικοί παράγοντες κινδύνου για HIV, η πρωκτική επαφή χωρίς προφυλακτικά με σταθερούς άνδρες σεξουαλικούς συντρόφους (πάνω από δύο φορές περισσότερες πιθανότητες έκθεσης σε κίνδυνο), η σεξουαλική χρήση ναρκωτικών (σχεδόν τρεις φορές περισσότερες πιθανότητες), τόσο πριν όσο και μετά το ξέσπασμα της COVID-19, και οι μη τακτικοί άνδρες σεξουαλικοί σύντροφοι (πάνω από 3,5 φορές περισσότερες πιθανότητες έκθεσης) μόνο μετά την COVID-19.

Λόγω της παρατηρηθείσας ανάκαμψης των σεξουαλικών συμπεριφορών κινδύνου για μόλυνση από HIV μετά την αρχική φάση της πανδημίας προτάθηκε να διευκολυνθεί κατά τη διάρκεια της πανδημίας αλλά και κατά τη μεταπανδημική εποχή η ευρύτερη χρήση αυτοδιαγνωστικών τεστ HIV που εφαρμόστηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας στην Κίνα, με αποστολή δωρεάν του αντίστοιχου τεστ ταχυδρομικώς στο σπίτι και η παροχή οδηγιών με σύγχρονη ιντερνετική συνομιλία μέσω των κατάλληλων εφαρμογών.

Βάσει των αποτελεσμάτων που έδειξαν ένα σημαντικό ποσοστό σύγχυσης σχετικά με τον αντιληπτό κίνδυνο για προσβολή από HIV την εποχή της COVID-19, οι ερευνητές πρότειναν να ενθαρρυνθούν οι MSM να χρησιμοποιούν συγκεκριμένες εφαρμογές υπολογισμού κινδύνου HIV που έχουν αναπτυχθεί κατά τη διάρκεια της πανδημίας και προσαρμοστεί σε υπολογιστές, καθώς και την τροποποίηση του προσλαμβανόμενου κινδύνου προσβολής από COVID-19 κατά τη διενέργεια του τεστ HIV με την πληρέστερη ενημέρωση των εξυπηρετούμενων για τα προληπτικά COVID-19 μέτρα που έχουν λάβει οι πάροχοι υπηρεσιών σεξουαλικής υγείας.

Όσον αφορά στους παντρεμένους με γυναίκα συμμετέχοντες, αφού οι ερευνητές ερμήνευσαν το γεγονός ως σχετιζόμενο με τις διακρίσεις εις βάρος των ομοφυλόφιλων στην Κίνα που αναγκάζουν τους MSM να κρύβουν τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό καθώς και όσους δεν παρουσίαζαν συνεπή χρήση των HIV τεστ και προ πανδημίας, οι ερευνητές πρότειναν να εφαρμοστούν από τους παρόχους διαφορετικές στρατηγικές προσέγγισης για συχνούς και λιγότερο συχνούς χρήστες.

Σύμφωνα με την έρευνα των **Gao Y. et al. (2022)** (43) από την Κίνα, οι σεξουαλικές πράξεις, η σεξουαλική χρήση ναρκωτικών, το τεστ HIV και η χρήση PrEP και η συμμόρφωση σε αυτή μειώθηκαν απότομα, καθώς περισσότεροι συμμετέχοντες δεν είχαν σύντροφο κατά τη διάρκεια της πανδημίας, σε δείγμα 791 MSM που χρησιμοποιούσαν PrEP, άνω των 18, με διάμεση ηλικία τα 30 έτη, και ποσοστό νέων ενηλίκων συμμετεχόντων μεταξύ 18-38 ετών πάνω από οκτώ στους δέκα. Συγκρίθηκαν βάσει ερωτηματολογίων οι αντίστοιχες συμπεριφορές κατά την περίοδο Οκτωβρίου 2018 - Νοεμβρίου 2019, προ της εμφάνισης της πανδημίας και Φεβρουαρίου- Μαρτίου 2020, στην πρώτη φάση έξαρσης της πανδημίας.

Όσον αφορά τις σεξουαλικές πράξεις γενικότερα, αλλά και την επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά αναφέρθηκε σημαντική μείωση κατά τους πρώτους μήνες της πανδημίας, αν και αυξήθηκε η συχνότητα του πρωκτικού σεξ χωρίς προφυλακτικό. Το ποσοστό των συμμετεχόντων που είχαν σταθερούς ή καθόλου άντρες σεξουαλικούς συντρόφους τον περασμένο μήνα από την απάντηση των ερωτηματολογίων αυξήθηκε σημαντικά από το ένα τρίτο πριν σε πάνω από επτά στους δέκα του δείγματος κατά τη διάρκεια της COVID-19 και το ποσοστό εκείνων που χρησιμοποίησαν το διαδίκτυο ως την κύρια τοποθεσία, για να αναζητήσουν άντρες σεξουαλικούς συντρόφους, μειώθηκε από πάνω από έξι στους δέκα πριν σε λιγότερο από τρεις στους δέκα κατά τη διάρκεια της COVID-19. Επιπλέον, η σεξουαλική δραστηριότητα, όπως η συχνότητα των σεξουαλικών πράξεων, η ύπαρξη 2 ή περισσότερων ανδρών σεξουαλικών συντρόφων και η ύπαρξη ενός σταθερού ή περιστασιακού αρσενικού σεξουαλικού συντρόφου μειώθηκε σημαντικά από πριν κατά τη διάρκεια της COVID-19. Ωστόσο, η συχνότητα πρωκτικού σεξ χωρίς προφυλακτικό με τακτικούς (περίπου ένας στους δέκα προ πανδημίας σε έναν στους τέσσερις κατά τη διάρκεια της πανδημίας) και περιστασιακούς (λιγότερο από ένας στους είκοσι προ πανδημίας, σε σχεδόν έναν στους δέκα κατά τη διάρκεια της πανδημίας) άνδρες σεξουαλικούς συντρόφους αυξήθηκε κατά τη διάρκεια της COVID-19. Η σεξουαλική χρήση ναρκωτικών μειώθηκε απότομα από σχεδόν τέσσερις στους δέκα πριν σε λιγότερο από έναν στους τέσσερις κατά τη διάρκεια της COVID-19.

Τα τεστ HIV μειώθηκαν απότομα από λίγο πάνω από τους μισούς των συμμετεχόντων που είχαν υποβληθεί σε εξετάσεις για HIV τον περασμένο μήνα πριν από την COVID-19 σε λίγο πάνω από τον έναν στους τέσσερις κατά τη διάρκεια της COVID-19, συμπεριλαμβανομένου του HIVST (από σχεδόν το ένα τρίτο του δείγματος που ανέφερε λήψη του τεστ προ πανδημίας σε περίπου έναν στους πέντε που έλαβε το ανάλογο τεστ κατά τη διάρκεια της COVID-19) στο σπίτι ή σε μία μονάδα SRH (από πάνω από το ένα τέταρτο του δείγματος πριν έως περίπου ένας στους οκτώ κατά τη διάρκεια της COVID-19). Η πρόληψη του HIV επίσης μειώθηκε,



καθώς η χρήση PrEP μειώθηκε (από σχεδόν το σύνολο των συμμετεχόντων που την λάμβαναν πριν την πανδημία σε πάνω από έξι στους δέκα που παρέμεναν σε PrEP κατά τη διάρκεια της πανδημίας) και η κακή συμμόρφωση στο PrEP αυξήθηκε (από λιγότερους από έναν στους τέσσερεις πριν σε περισσότερους από τους μισούς συμμετέχοντες στην έρευνα κατά τη διάρκεια της COVID-19). Οι συμμετέχοντες καθυστέρησαν επίσης μια προγραμματισμένη επίσκεψη παρακολούθησης για τη δοκιμή CROPrEP περισσότερο κατά τη διάρκεια της COVID-19 (περίπου ένας στους επτά) από ό,τι πριν (ένας στους δέκα).

Μετά την προσαρμογή για την ηλικία, την εκπαίδευση και το εισόδημα, οι ακόλουθοι παράγοντες συσχετίστηκαν με αυξημένες πιθανότητες κακής συμμόρφωσης στο PrEP κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19: γάμος ή συμβίωση με γυναίκα (πάνω από τρεις φορές περισσότερες πιθανότητες συγκριτικά με μη παντρεμένο), χρήση προφυλακτικών με συνέπεια με σταθερούς άντρες σεξουαλικούς συντρόφους (πάνω από δύο φορές περισσότερες πιθανότητες σε σύγκριση με μη χρήση προφυλακτικών) και συχνή ανησυχία σχετικά με την πανδημία COVID-19 (περίπου 1,5 φορές περισσότερες πιθανότητες σε σύγκριση με τη συνεχή ανησυχία), γνωρίζοντας την κατάσταση HIV των σταθερών ανδρών σεξουαλικών συντρόφων (περίπου 1,5 φορές περισσότερες πιθανότητες σε σύγκριση με όσους δεν γνώριζαν την κατάσταση HIV των σταθερών συντρόφων τους) και μη έχοντας υποβληθεί σε εξετάσεις για HIV τον προηγούμενο μήνα σε σύγκριση με όσους είχαν ελεγχθεί για HIV (συσχετίστηκαν με ελαφρώς υψηλότερες πιθανότητες κακής προσκόλλησης σε PrEP). Δεν υπήρχε διαφορά στις πιθανότητες κακής ή καλής συμμόρφωσης με PrEP με βάση το δοσολογικό σχήμα PrEP συμβάντος έναντι ημερήσιου.

Η αυτοαναφερόμενη σοβαρή πτώση της προσκόλλησης στην PrEP και σε HIV ελέγχους σε συνδυασμό με την αύξηση της συχνότητας πρωκτικού σεξ χωρίς προφυλακτικό, παρά τη γενικότερη μείωση της σεξουαλικής δραστηριότητας των συμμετεχόντων MSM κατά τη διάρκεια της πανδημίας ώθησε τους ερευνητές να υπογραμμίσουν την ανάγκη πολιτικών δημόσιας υγείας που να στοχεύουν στην προσέγγιση αυτού του υποπληθυσμού και να αποστέλλουν τεστ HIV στο σπίτι, να επισημαίνουν τον κίνδυνο για απόκτηση HIV σε περίπτωση κακής συμμόρφωσης στο PrEP και εάν η κακή συμμόρφωση συνεχιστεί, να προτείνουν τη διακοπή της χρήσης PrEP για την πρόληψη της αντοχής στα αντιρετροϊκά φάρμακα σε περίπτωση μόλυνσης από HIV. Τόνισαν, επίσης, ότι η PrEP δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την πλήρη αντικατάσταση των προφυλακτικών και αποτελεί μέρος μιας ολοκληρωμένης στρατηγικής πρόληψης που περιλαμβάνει συμβουλευτικές και

συμπεριφορικές παρεμβάσεις που προωθούν τη χρήση προφυλακτικού, την αποχή και τη μονογαμία.

Όσον αφορά τις αυξημένες πιθανότητες κακής προσκόλλησης σε PrEP των συμμετεχόντων MSM που είναι παντρεμένοι ή συγκατοικούν με γυναίκα, οι ερευνητές, αφού διευκρίνισαν ότι αυτό συνιστά μία ιδιαιτερότητα των ομοφοβικών στάσεων της παραδοσιακής κινεζικής κουλτούρας που ωθεί ως και 25-35% των Κινέζων MSM να έχουν ήδη ετεροφυλόφιλο γάμο για να αποκρύπτουν την ομοφυλοφιλία τους, πρότειναν διακριτικές στρατηγικές προσέγγισης, ώστε να βελτιωθεί η συμμόρφωσή τους στην PrEP κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Σύμφωνα με έρευνα της **Pampati S et al. (2021)** (44) στις Δυτικές ΗΠΑ σε ένα μικρό δείγμα 59 ανδρών 18-34 ετών, περίπου οι μισοί των οποίων ήταν μεταξύ 18-24 ετών, κατά τον πρώτο χρόνο της πανδημίας από την αρχή των οδηγιών κοινωνικής αποστασιοποίησης, σχεδόν οκτώ στους δέκα από τους συμμετέχοντες ανέφεραν ότι έκαναν σεξ συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής επαφής με κάποιον που ζει μαζί τους, ένα πολύ μικρό ποσοστό συμμετεχόντων, με κάποιον που δεν ζει μαζί τους αλλά που ζει μόνος (πάνω από επτά στους δέκα), και με κάποιον που δεν ζει μαζί τους και ζει με άλλα άτομα περίπου πάνω από τους μισούς. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφερε μειώσεις σε όλες τις σεξουαλικές συμπεριφορές που εξετάστηκαν, που κυμαίνονταν από το φίλι (πάνω από έξι στους δέκα συμμετέχοντες) έως το πρωκτικό σεξ (περίπου επτά στους δέκα) από την αρχή της πανδημίας COVID-19. Επιπλέον, οι περισσότερες αναφερόμενες μειώσεις στη σεξουαλική δραστηριότητα αφορούσαν περιστασιακούς συντρόφους (αναφέρθηκε από πάνω από οκτώ στους δέκα συμμετέχοντες). Αντίθετα, λιγότεροι συμμετέχοντες ανέφεραν μειώσεις στη σεξουαλική δραστηριότητα με τον κύριο σύντροφο (περίπου τέσσερεις στους δέκα). Εξετάζοντας τις διαχρονικές τάσεις στις σεξουαλικές συμπεριφορές, το ποσοστό που ανέφερε ότι είχε δύο ή περισσότερους από δύο άνδρες σεξουαλικούς συντρόφους τις τελευταίες 2 εβδομάδες πριν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ήταν πάνω από τρεις στους δέκα συμμετέχοντες τον Φεβρουάριο και αυτό το ποσοστό μειώθηκε από τον Φεβρουάριο έως τον Απρίλιο (σε λιγότερο από έναν στους δέκα), και στη συνέχεια αυξήθηκε από τον Απρίλιο έως τον Ιούνιο (σε έναν στους τέσσερεις). Εξετάζοντας προηγούμενους μήνες πριν από την πανδημία (Νοέμβριος – Φεβρουάριος), φάνηκε να υπάρχει κάποια τυχαία διακύμανση στο ποσοστό που ανέφερε ότι είχε δύο ή περισσότερους από δύο σεξουαλικούς συντρόφους τις τελευταίες 2 εβδομάδες. Οι τρεις άλλοι δείκτες σεξουαλικής συμπεριφοράς - το ποσοστό που

έκανε πρωκτικό σεξ, οποιοδήποτε στοματικό σεξ και οποιοδήποτε σεξ χωρίς προφυλακτικά - που μετρήθηκαν όλες τις τελευταίες 2 εβδομάδες της έρευνας και με άνδρες συντρόφους έδειξαν επίσης μειώσεις από τον Φεβρουάριο έως τον Απρίλιο, αυξήσεις από τον Απρίλιο έως τον Ιούνιο και ασυνεπείς, τυχαίες διακυμάνσεις σε μήνες πριν από την πανδημία.

Όλες οι σεξουαλικές δραστηριότητες που αναφέρθηκαν από τους συμμετέχοντες αξιολογήθηκαν ως μέτριου έως υψηλού ρίσκου μόλυνσης από SARS-CoV-2 ( άνω του 50, σε μία κλίμακα αξιολόγησης από το 0 ως το 100), αν και με αρκετή ποικιλομορφία μεταξύ των συμμετεχόντων.

Πέντε συμμετέχοντες ανέφεραν ότι διέκοψαν τη χρήση PrEP. Αρκετοί συμμετέχοντες ανέφεραν δυσκολίες στη λήψη του φαρμάκου PrEP (σχεδόν ένας στους έξι) και λίγοι συμμετέχοντες παρατήρησαν τη μετάβαση σε δοσολογία βάσει συμβάντων. Πολλοί συμμετέχοντες δεν έκαναν τεστ HIV (σχεδόν το ένα τρίτο του δείγματος) ή τεστ άλλης ΣΜΛ (λίγο λιγότεροι από τους μισούς) τους τελευταίους 3 μήνες. Επιπλέον, αρκετοί ανέφεραν δυσκολία λήψης τεστ HIV (ένας στους πέντε) ή τεστ ΣΜΛ (περίπου ένας στους πέντε) λόγω της πανδημίας. Αντίθετα, δεν φάνηκε να υπάρχει ουσιαστική διακύμανση στον μέσο αριθμό χαμένων δόσεων PrEP ανά ημερολογιακό μήνα μεταξύ εκείνων που παρέμειναν στο PrEP.

Λόγω αυτών των διακοπών στην πρόληψη HIV και άλλων ΣΜΛ και της παρατηρούμενης σύγχυσης μεταξύ των συμμετεχόντων όσον αφορά την εκτίμηση της επικινδυνότητας των σεξουαλικών συμπεριφορών για τη μόλυνση από SARS-CoV-2, παρά τις μειώσεις στη σεξουαλική δραστηριότητα που αναφέρθηκαν, οι ερευνητές συνέστησαν εφαρμογή εναλλακτικών τύπων πρόληψης, (συμπεριλαμβανομένων επισκέψεων μόνο στο εργαστήριο για ενδεικνυόμενα τεστ HIV/ΣΜΛ, κατ' οίκον εξέταση για HIV/ΣΜΛ, test για HIV από το στόμα, επέκταση της συνταγογράφησης του PrEP σε προμήθεια 90 ημερών για μείωση των επισκέψεων στο φαρμακείο, χρήση τηλεϊατρικής, όταν είναι δυνατόν και τέλος παραπομπή ασθενών αλλού, εάν δεν μπορούν να παρασχεθούν οι απαραίτητες υπηρεσίες), συνεχή παρακολούθηση της χρήσης PrEP, της χρήσης των υπηρεσιών σεξουαλικής υγείας και των σεξουαλικών συμπεριφορών κατά τη διάρκεια της πανδημίας και διασαφήνιση των κινδύνων μετάδοσης του SARS-CoV-2 μέσω συγκεκριμένων σεξουαλικών δραστηριοτήτων μέσα από αναλόγου περιεχομένου καμπάνιες.

Σύμφωνα με έρευνα τον **Hong C. et al.** (45) σε 239 εφήβους 14-17 ετών MSM στις ΗΠΑ, περίπου το μισό του δείγματος δεν ανέφερε αλλαγή στις σεξουαλικές δραστηριότητες ως

αποτέλεσμα της πανδημίας COVID-19. Ωστόσο, πάνω από ένας στους δέκα ανέφερε αύξηση στη σεξουαλική συμπεριφορά και σχεδόν τέσσερεις στους δέκα ανέφεραν μείωση στην αντίστοιχη συμπεριφορά. Ένας στους πέντε ανέφερε δυσκολία στη λήψη συνταγών και φαρμάκων από τους γιατρούς ή τα φαρμακεία του και περισσότερο από ένας στους δέκα ανέφερε δυσκολίες στην πρόσβαση σε τεστ HIV/STI. Μεταξύ εκείνων που πληρούσαν τα κριτήρια των Κέντρων Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων για PrEP (n=104), πάνω από οκτώ στους δέκα δεν χρησιμοποιούσαν επί του παρόντος PrEP. Μεταξύ των ερωτηθέντων 3 μήνες ή αργότερα μετά την έναρξη των αυστηρών μέτρων COVID-19 παραμονής στο σπίτι (n=165), πάνω από το ένα τρίτο ανέφερε πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικό με περιστασιακό σύντροφο τους τελευταίους 3 μήνες κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.

Όσον αφορά τις υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας, πάνω από ένας στους δέκα ανέφερε ότι είχε πρόβλημα να κάνει τεστ HIV και σχεδόν οι μισοί ανέφεραν ότι δεν προσπάθησαν να κάνουν τεστ για HIV από την έναρξη της πανδημίας. Σε σύγκριση με εκείνους που δεν προσπάθησαν να κάνουν τεστ, οι άνδρες που ζητούσαν τεστ HIV ήταν πάνω από δύο φορές πιο πιθανό να αναφέρουν πρωκτικό sex χωρίς προφυλακτικό με έναν περιστασιακό σύντροφο.

Από το σύνολο των συμμετεχόντων, λιγότεροι από ένας στους δέκα άνδρες ήταν επί του παρόντος σε PrEP και το ανάλογο ποσοστό είχαν λάβει προηγουμένως PrEP. Μεταξύ αυτών με τρέχουσα ή προηγούμενη χρήση PrEP, δύο ανέφεραν αλλαγή δοσολογίας και πέντε διέκοψαν τη λήψη PrEP λόγω της πανδημίας COVID-19. Εν τω μεταξύ, ο ένας στους πέντε των επί του παρόντος ή πρώην χρηστών PrEP ανέφεραν ότι είχαν πρόβλημα να λάβουν συνταγή PrEP από τον γιατρό τους και λιγότεροι από ένας στους δέκα εξέφρασαν δυσκολία να λάβουν φάρμακα από το φαρμακείο τους. Όλα τα άτομα που εξέφρασαν δυσκολία να λάβουν φάρμακα από το φαρμακείο τους είχαν επίσης πρόβλημα να λάβουν συνταγή PrEP από τον γιατρό τους. Μεταξύ των ανδρών που διέκοψαν το PrEP, όλοι έδειξαν μείωση στη σεξουαλική συμπεριφορά, ωστόσο έξι στους δέκα πληρούσαν ακόμη τα κριτήρια για χρήση PrEP με βάση τη συμπεριφορά των τελευταίων 6 μηνών. Σχεδόν όλοι οι άνδρες επί του παρόντος σε PrEP δεν έδειξαν καμία αλλαγή ή μείωση στη σεξουαλική συμπεριφορά. Ένας χρήστης PrEP ανέφερε αύξηση της σεξουαλικής συμπεριφοράς κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Με βάση την αναφερόμενη σεξουαλική συμπεριφορά και προηγούμενες βακτηριακές ΣΜΛ, πάνω από τέσσερεις στους δέκα του δείγματος πληρούσαν τα κριτήρια CDC για χρήση PrEP. Συγκεκριμένα, είκοσι έξι άτομα διαγνώστηκαν με βακτηριακή ΣΜΛ και εννέα ανέφεραν ότι ο κύριος σύντροφός τους ήταν οροθετικός ή άγνωστη κατάσταση. Συνολικά πάνω από τέσσερεις

στους δέκα ανέφεραν πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικό με περιστασιακό σύντροφο τους τελευταίους 6 μήνες, με πάνω από τους επτά στους δέκα αυτών να συμμετείχαν σε πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικό με περιστασιακό σύντροφο τους τελευταίους 3 μήνες. Τους τελευταίους 6 μήνες, 9 δήλωσαν ότι είχαν πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικό με τον κύριο σύντροφό τους που ζούσε με HIV ή άγνωστη κατάσταση HIV και ένδεκα συμμετέχοντες ανέφεραν ότι ο κύριος σύντροφός τους είχε πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικό με άλλον άντρα. Συγκεκριμένα, μεταξύ εκείνων που ήταν επιλέξιμοι για PrEP, περισσότερο από τους οκτώ στους δέκα δεν χρησιμοποιούσε επί του παρόντος PrEP τη στιγμή της έρευνας. Επιπλέον, μεταξύ των ερωτηθέντων 3 μήνες μετά την έναρξη των αυστηρών μέτρων παραμονής στο σπίτι για την COVID-19 πάνω από το ένα τρίτο ανέφεραν πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικό με περιστασιακό σύντροφο τους τελευταίους 3 μήνες.

Δεδομένης της ύπαρξης έστω και ενός μικρού ποσοστού των συμμετεχόντων που δήλωσε αύξηση της σεξουαλικής του συμπεριφοράς, καθώς και ενός σημαντικού ποσοστού που δήλωσε πρωκτικό σεξ χωρίς προφυλακτικό σε μία ηλικιακή ομάδα με αυξημένο επιπολασμό του HIV σε συνδυασμό με τις παρατηρηθείσες διαταραχές στη λήψη PrEP και στη διενέργεια HIV test, οι ερευνητές επεσήμαναν την ανάγκη να συνεχίζεται πλάι στην προφύλαξη από την COVID να διαδίδεται το μήνυμα της δέσμευσης σε προφύλαξη και κατά του HIV, να διευρυνθούν οι υπηρεσίες πρόληψης μέσω τηλεϊατρικής και αποστολής τεστ HIV στο σπίτι, λαμβάνοντας υπ' όψιν τις δομικές δυσκολίες που μπορεί να υπάρχουν σε εφήβους της σεξουαλικής μειονότητας, όπως ζητήματα ιδιωτικότητας, δεδομένου ότι οι περισσότεροι μένουν στο ίδιο σπίτι με τους γονείς τους και πρόσβασης στην τεχνολογία για όσους οι οικογένειές τους πλήττονται από τις κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας.

Η έρευνα των **De Sousa et al. (2021)** (46) μελέτησε τη συχνότητα επικίνδυνων σεξουαλικών συμπεριφορών και τη συσχέτισή τους με κίνδυνο προσβολής από HIV και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα σε άνδρες που έκαναν σεξ με άνδρες την περίοδο μεταξύ Απριλίου και Μαΐου 2020 στη Βραζιλία και την Πορτογαλία, όταν και στις δύο χώρες είχαν επιβληθεί μέτρα κοινωνικής απόστασης αλλά όχι ακόμα lock-down. Αναλύθηκαν ερωτηματολόγια 2.934 MSM, 759 εκ των οποίων, πάνω από το ένα τέταρτο των συμμετεχόντων ήταν μεταξύ 18 και 25 ετών, ενώ 1.664, πάνω δηλαδή από το μισό του δείγματος, ήταν μεταξύ 26 και 39 ετών.

Περίπου το ένα τρίτο των συμμετεχόντων που κατοικούσαν στη Βραζιλία και το ένα τέταρτο των συμμετεχόντων που κατοικούσαν στην Πορτογαλία, ανέφεραν ότι είχαν εκτεθεί σε

επικίνδυνη για λοίμωξη HIV σεξουαλική συμπεριφορά (σεξουαλική επαφή χωρίς προφυλακτικό με περιστασιακό/άγνωστο/νέο σύντροφο). Οι MSM που ζούσαν στη Βραζιλία παρουσίασαν υψηλότερες πιθανότητες σεξουαλικής έκθεσης σε κίνδυνο σε σύγκριση με την Πορτογαλία. Τα ποσοστά αυτά ήταν χαμηλότερα σε μικρότερης ηλικίας συμμετέχοντες. Πάνω από ένας στους τέσσερεις των συμμετεχόντων μεταξύ 18 και 25 ετών δήλωσαν ότι εκτέθηκαν σε επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά, σε σύγκριση με το αντίστοιχο άνω του ενός στους τρεις των συμμετεχόντων άνω των 40 ετών.

Όσο μικρότερη θεωρούσαν την επίπτωση από την πανδημία, τόσο μεγαλύτερη ήταν η πιθανότητα να εκτεθούν σε κίνδυνο, ενώ όσοι δεν βρίσκονται σε απομόνωση παρουσίασαν, επίσης, περισσότερες πιθανότητες σεξουαλικής έκθεσης σε κίνδυνο. Οι MSM που ανέφεραν αύξηση στη συχνότητα των σεξουαλικών τους πρακτικών, πολλαπλούς συντρόφους, με άγνωστη κατάσταση HIV και σεξουαλικοποιημένη χρήση ναρκωτικών (chemsex) παρουσίασαν υψηλότερες πιθανότητες σεξουαλικής έκθεσης σε κίνδυνο. Όσον αφορά τη συμπεριφορά αναζήτησης νέων συντρόφων, η μη χρήση εφαρμογών γνωριμιών για την αναζήτηση αντιπροσώπευε πάνω από 1,5 φορές περισσότερες πιθανότητες σεξουαλικής έκθεσης σε κίνδυνο. Όσοι είχαν ήδη συμπτώματα COVID-19 κάποια στιγμή κατά τη διάρκεια της πανδημίας παρουσίασαν πάνω από δύο φορές περισσότερες πιθανότητες να έχουν σεξουαλική έκθεση σε κίνδυνο σε σύγκριση με εκείνους που δεν είχαν συμπτώματα.

Ειδικότερα, ανά χώρα, στους MSM που ζούσαν στη Βραζιλία, εντοπίστηκε ότι υπήρχε μεγαλύτερη πιθανότητα έκθεσης σε κίνδυνο στα άτομα που ανέφεραν ότι δεν έκαναν απομόνωση σε σχέση με εκείνα που βρίσκονταν σε απομόνωση, που ένιωθαν μικρό αντίκτυπο της πανδημίας στη ζωή τους και σε αυτούς οι οποίοι έκαναν chemsex και ομαδικό σεξ. Όσοι ανέφεραν ότι είχαν πολλούς συντρόφους κατά τη διάρκεια της πανδημίας είχαν πάνω από 19 φορές περισσότερες πιθανότητες να εκτεθούν σε σεξουαλικό κίνδυνο, καθώς και εκείνοι που δεν υποβλήθηκαν τεστ HIV τους τελευταίους 12 μήνες και είχαν προηγούμενο ιστορικό σεξουαλικής έκθεσης σε κίνδυνο.

Όσον αφορά τους MSM που ζούσαν στην Πορτογαλία, στο πολυμεταβλητό μοντέλο, παρατηρήθηκαν τέσσερα προγνωστικά χαρακτηριστικά για τη σεξουαλική έκθεση σε κίνδυνο. Όσοι δεν ζούσαν σε μητροπολιτική περιοχή και δεν ζούσαν με σύντροφο παρουσίασαν υψηλότερες πιθανότητες σεξουαλικής έκθεσης σε κίνδυνο. Όσοι είχαν πολλαπλούς συντρόφους παρουσίασαν πάνω από 17 φορές μεγαλύτερες πιθανότητες έκθεσης σε κίνδυνο

και εκείνοι που είχαν ήδη συμπτώματα COVID-19 πάνω από 5 φορές περισσότερες πιθανότητες να εκτεθούν σε σεξουαλικό κίνδυνο κατά την περίοδο της έρευνας.

Αυτές οι συμπεριφορές ερμηνεύτηκαν από τους ερευνητές κυρίως ως αντισταθμιστική απάντηση στο άγχος που προκάλεσε η πανδημία και η παρατεταμένη κοινωνική αποστασιοποίηση, ενώ τα υψηλότερα ποσοστά έκθεσης σε κίνδυνο των συμμετεχόντων κατοίκων της Βραζιλίας αποδόθηκαν στην πλήρη έλλειψη μέτρων ελέγχου της πανδημίας. Κατά συνέπεια, οι ερευνητές επεσήμαναν την αναγκαιότητα παρεμβάσεων που να λαμβάνουν υπ όψιν τους και παράγοντες ψυχικής υγείας και να διαδίδουν το μήνυμα της διπλής προφύλαξης και από την COVID-19 και από ΣΜΛ και HIV στοχεύοντας στη μείωση συμπεριφορών σεξουαλικού κινδύνου

### **3.3. Κίνδυνος μεροληψίας.**

Στην έρευνά μας συμπεριλάβαμε 11 συγχρονικές μελέτες, 8 από τις οποίες σημείωσαν υψηλή βαθμολογία (είτε 7 είτε 8 και μία βαθμολογία 9) στην κλίμακα Newcastle Ottawa. Σε ορισμένες μελέτες, η επιλογή του δείγματος ήταν λεπτομερής, αλλά σε τέσσερεις από αυτές δεν αναφέρθηκε το ποσοστό μη ανταπόκρισης. Η επιβεβαίωση της έκθεσης πραγματοποιήθηκε με ερωτηματολόγια λόγω μέτρων κοινωνικού περιορισμού για την πρόληψη της εξάπλωσης της COVID και επομένως έχει χαμηλή αξιοπιστία, η οποία ισχύει και για τη μέτρηση των αποτελεσμάτων, αν και ο έλεγχος για συγχυτικούς παράγοντες έγινε με κατάλληλες στατιστικές μεθόδους. Συμπεριλήφθηκε επίσης μια μελέτη μικτού σχεδιασμού χρησιμοποιώντας μεθόδους συγχρονικής και κοόρτης. Αξιολογήθηκε για καθέναν από τους δύο τρόπους σχεδίασης χωριστά, ως προς το πρώτο με 7 και ως προς το δεύτερο ως παρέχουσα δίκαιη ποιότητα (Πίνακας 3).

## **4. Συζήτηση**

Αυτή η μελέτη ήταν η μόνη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με αυτό το θέμα έως ότου ολοκληρώθηκε η αναζήτηση τον Αύγουστο του 2022. Αντιπροσωπεύει μια πρώτη ολοκληρωμένη αξιολόγηση των επιπτώσεων της COVID-19 στη σεξουαλική συμπεριφορά και τη σεξουαλική υγεία των νέων LGBT.

Η συνεχιζόμενη πανδημία COVID-19 φαίνεται να έχει πολλαπλές επιπτώσεις στη σεξουαλική ζωή των νέων LGBT.

Οι έφηβοι και οι νέοι ενήλικες γενικά μπορεί να είναι λιγότερο ευάλωτοι στον ιό, αλλά φαίνεται να υποφέρουν σε μεγάλο βαθμό από ψυχοκοινωνικές συνέπειες (47). Ο περιορισμός των δραστηριοτήτων, το κλείσιμο των σχολείων λόγω μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης οδηγούν σε μείωση κάθε είδους κοινωνικής επαφής. Επιπλέον, καθώς αναγκάζονταν να περνούν τον περισσότερο χρόνο τους σε εσωτερικούς χώρους, οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες υποβλήθηκαν σε αυξημένη γονική παρακολούθηση, η οποία μείωσε την ανεξαρτησία, τη φυσική αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους και την ιδιωτικότητα (47).

Για τους πιο ευάλωτους εφήβους και νέους ενήλικες, ειδικά εκείνους της LGBT κοινότητας, που έπρεπε να αντιμετωπίσουν τις διακρίσεις, τη βία και την έλλειψη πρόσβασης στην υγεία, η πανδημία COVID-19 δημιούργησε ένα πιο επιβαρυντικό περιβάλλον. Έτσι, σημειώθηκε επιδείνωση στην ψυχική τους υγεία και ευεξία που επηρέασε δυσμενώς την προσέλευσή τους σε υπηρεσίες πρόληψης του HIV (40) και τη σεξουαλική τους ζωή δημιουργώντας περισσότερες πιθανότητες για υιοθέτηση επικίνδυνων σεξουαλικών συμπεριφορών (40,46), επιβεβαιώνοντας τους φόβους που εκφράστηκαν για τέτοιου είδους επιβαρύνσεις από την αρχή της πανδημίας (48). Τα αποτελέσματα αυτά συμφωνούν με διαπολιτισμική έρευνα (49) και μία πρώτη ανασκόπηση ερευνών (50) που κατέδειξαν επιδείνωση των ψυχοκοινωνικών συνθηκών σε LGBT πληθυσμούς όλων των ηλικιών με σημαντικότερους προβλεπτικούς παράγοντες για αύξηση του άγχους και της κατάθλιψης, τη νεότερη ηλικία, την παραμονή στο σπίτι σε οικογενειακά περιβάλλοντα που τους έκαναν να αισθάνονται άβολα, την απομάκρυνση από τους φίλους, τον φόβο της COVID-19 και του κοινωνικού στίγματος (49) και την απώλεια δημόσιων ασφαλών χώρων συνάντησης με μέλη των κοινοτήτων τους (50). Ειδικότερα στους τρανς πληθυσμούς η αύξηση του μειονοτικού άγχους λόγω των κοινωνικών αποστάσεων που επιβλήθηκαν για τον περιορισμό της COVID-19 φάνηκε ότι συνοδεύτηκε και από περικοπές, ως μη επείγουσες, σε ιατρικές υπηρεσίες φυλομετάβασης, γεγονός που αναμένεται να επιβαρύνει περαιτέρω την ψυχική τους υγεία (51).

Όσον αφορά τις επιπτώσεις όλων αυτών των συνδημικών παραγόντων στη σεξουαλική ζωή των LGBT εφήβων και νέων ενηλίκων, σύμφωνα με τα ευρήματά μας, γενικά αναφέρθηκε μείωση της σεξουαλικής επιθυμίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, που σχετίζεται με λιγότερες σεξουαλικές επαφές, λόγω μοναξιάς και καταθλιπτικών συμπτωμάτων, τα οποία συσχετίστηκαν με λιγότερες συνουσίες (38,39). Πιο συγκεκριμένα, οι περισσότερες μελέτες



ανέφεραν μείωση της σεξουαλικής συμπεριφοράς (14,38,42) ή διατήρηση στα ίδια προ-πανδημικά επίπεδα (45). Λιγότερες μελέτες ανέφεραν αύξηση στη σεξουαλική συμπεριφορά με σταθερούς συντρόφους με χρήση προφυλακτικού (42,43,45), ενώ μόνο μία μελέτη ανέφερε αύξηση στη σεξουαλική συμπεριφορά χωρίς χρήση προφυλακτικού (39) και μία μελέτη ανέφερε αύξηση στη σεξουαλική δραστηριότητα με περισσότερους από 2 διαφορετικούς συντρόφους (44).

Αρκετές έρευνες έχουν καταγράψει αύξηση της πορνογραφίας και του αυνανισμού (37), καθώς και αύξηση της χρήσης ηλεκτρονικών εφαρμογών για σεξουαλική επικοινωνία (14,37,38) και αυξημένη χρήση μεθόδων όπως το sexting, η συνομιλία και η ανταλλαγή μηνυμάτων (37). Ωστόσο, η μελέτη μας διαπίστωσε επίσης ότι η χρήση εφαρμογών γνωριμιών ή σύνδεσης μειώθηκε κατά τη διάρκεια περιορισμών για την COVID-19 (42).

Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης συμφωνούν όσον αφορά τις αλλαγές στη σεξουαλική δραστηριότητα με παρόμοια ευρήματα έρευνας που αφορούσε τους νέους ως ευρύτερο πληθυσμό (47). Ωστόσο, η επίδραση της πιο εκτεταμένης χρήσης σεξουαλικών πρακτικών στον κυβερνοχώρο και της πορνογραφίας στη σεξουαλική συμπεριφορά των νέων LGBT απαιτεί περαιτέρω έρευνα και παρεμβάσεις ενημέρωσης των κινδύνων που διατρέχουν οι νέοι και ιδιαίτερα οι LGBT για μη συναινετικό διαμοιρασμό περιεχομένου σε τρίτους ή και δημόσια, συμπεριφορά που αγγίζει τα όρια του σεξουαλικού εκφοβισμού (52,53).

Σημαντική μείωση στις σεξουαλικές συμπεριφορές κινδύνου για λοίμωξη από HIV και άλλες ΣΜΛ παρατηρήθηκε σε ορισμένες έρευνες, αλλά επανήλθε στα προ-πανδημικά επίπεδα μετά την πρώτη φάση της πανδημίας (42,43).

Αυξημένη χρήση ψυχαγωγικών ναρκωτικών κατά το σεξ (chemsex) αναφέρθηκε από τρεις έρευνες (14,39,40,46) ενώ μόνο μία έρευνα ανέφερε ότι η κυρίαρχη τάση ήταν η μείωση αυτής της χρήσης (43). Το chemsex συσχετίστηκε σε μία έρευνα με αυξήσεις στην σεξουαλική συμπεριφορά των LGBT νέων (39), ενώ σε άλλες δύο έρευνες συσχετίστηκε με υιοθέτηση επικίνδυνων σεξουαλικών συμπεριφορών (40,46) και κακή προσκόλληση στην PrEP (46). Αυτά τα ευρήματα συμφωνούν με πρόσφατη ανασκόπηση ερευνών που κατέδειξε τις αυξημένες πιθανότητες άσκησης επικίνδυνης για HIV και ΣΜΝ σεξουαλικής συμπεριφοράς από τους χρήστες ναρκωτικών κατά το σεξ και την σύνδεσή του με τις απειλές ταυτότητας και την επακόλουθη αύξηση του μειονοτικού άγχους σε αυτούς τους πληθυσμούς, ως δυσλειτουργική προσπάθεια διαχείρισής του (54).

Όσον αφορά τη σεξουαλική υγεία των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων MSM κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων ανέφερε μειώσεις στις εξετάσεις HIV και ΣΜΛ (14,41,43,) στην PrEP (14,43,44,45) και στην αντιρετροϊκή θεραπεία (ART) (14) και δυσκολίες πρόσβασης σε προφυλακτικά (14).

Οι δυσκολίες που αναφέρθηκαν και αφορούσαν την πρόσβαση σε παρόμοιες υπηρεσίες (40), αποδόθηκαν στην επιδείνωση των κοινωνικοοικονομικών συνθηκών λόγω των περιορισμών που επιβλήθηκαν για την πρόληψη της εξάπλωσης της COVID-19 (41), στην προσπάθεια διατήρησης κοινωνικών αποστάσεων (40), τις ιδιαίτερες δυσκολίες που αντιμετώπισαν οι πληθυσμοί της Ν. Αμερικής (46,48), μέλη εθνοτικών και κοινωνικών μειονοτήτων (41), καθώς και τρανσέξουαλ (40), άτομα που συμβιώνουν με μια γυναίκα και αυτοπροσδιορίζονται ως ετεροφυλόφιλοι (42,43) και υπογραμμίζουν τη διατομεακότητα, την αλληλεπίδραση των κοινωνικών αποκλεισμών της φτώχειας, του φύλου, του κοινωνικού φύλου, της σεξουαλικότητας, των φυλετικών και εθνοτικών μειονοτήτων, ως εξέχοντα παράγοντα που εμποδίζει τη σεξουαλική υγεία των LGBT εφήβων και νεαρών ενηλίκων (53). Όλες αυτές οι ανισότητες και το συνακόλουθό τους μειονοτικό στίγμα αποκλείουν άμεσα τους πιο περιθωριοποιημένους LGBT νέους από την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, λόγω έλλειψης σταθερής στέγης, κοινωνικής ασφάλειας αλλά και των τεχνολογικών υποδομών επικοινωνίας, ακόμα και με όσες από αυτές τις υπηρεσίες παρέχονται διαδικτυακά και έμμεσα, επιδεινώνοντας την ψυχική τους υγεία, εκθέτοντάς τους σε ακόμα μεγαλύτερη βία και εσωτερικευμένη ομοφοβία και αποθαρρύνοντάς τους από το να ζητήσουν βοήθεια για τα θέματα της υγείας τους, όπως έρευνες έχουν επισημάνει (48,55,56).

Ένα άλλο εύρημα ήταν η μείωση της ζήτησης για υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας μεταξύ των νέων LGBT (42), κυρίως λόγω του φόβου μόλυνσης με COVID-19, καθώς και της αντίληψης ότι ο κίνδυνος HIV μειώνεται στην εποχή της COVID-19.

Αντίστοιχα, η μείωση των επισκέψεων σε υπηρεσίες σεξουαλικής- αναπαραγωγικής υγείας, ειδικά για νεότερους και κατοίκους μη αστικών περιοχών, έχει επίσης παρατηρηθεί σε παρόμοιες μελέτες που αφορούσαν νέους κάθε σεξουαλικού προσανατολισμού (22). Η διαφορά με τους νέους LGBT σχετίζεται με το γεγονός ότι, όπως δείχνουν προηγούμενες έρευνες, είναι πιο ευάλωτοι στα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και τον ιό HIV (52). Επομένως, οι διαταραχές στην πρόσβαση σε αυτές τις υπηρεσίες θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε αύξηση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων ασθενειών σε αυτό το ευαίσθητο τμήμα του πληθυσμού. Ειδικότερα, όσον αφορά τα διεμφυλικά νεαρά άτομα η περικοπή σε ιατρικές

υπηρεσίες φυλομετάβασης, θέτει σε περαιτέρω κίνδυνο και την ψυχική τους υγεία (51). Η διερεύνηση αυτών των επιπτώσεων χρειάζεται συστηματικότερη έρευνα που να επεκτείνεται και στην περίοδο μετά την πανδημία (57).

Βάσει των αποτελεσμάτων των ερευνών έγιναν μία σειρά από προτάσεις που αφορούσαν ένα μεγάλο εύρος και ποικιλία παρεμβάσεων για την άρση τόσο δομικών, όσο και ειδικότερων εμποδίων που ανέδειξε η πανδημία COVID-19, ώστε να συνεχίζουν να είναι προσβάσιμες υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας ικανοποιητικής ποιότητας στους νέους LGBT.

Όσον αφορά την υπέρβαση των δομικών εμποδίων, μία έρευνα πρότεινε πολιτικές οικονομικής στήριξης αυτού του τμήματος του πληθυσμού κατά τη διάρκεια των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης, ώστε να μειωθούν τα οικονομικά εμπόδια και το συνακόλουθό τους άγχος που επιδεινώνει την πρόσβαση των νέων αυτών των κοινοτήτων στις υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας (14). Άλλες τρεις έρευνες συνέστησαν να συνεχιστεί η μελέτη του συνδημικού χαρακτήρα των κοινωνικών αποκλεισμών που υφίστανται αυτοί οι πληθυσμοί (41,46) και ιδιαίτερα οι διεμφυλικοί (46). Σε αυτή την κατεύθυνση κρίθηκαν απαραίτητες και δομικές αλλαγές για την αντιμετώπιση του στίγματος, του ρατσισμού, αλλά και της ξενοφοβίας και της ποινικοποίησης της σεξουαλικής εργασίας για την συμπερίληψη και των πλέον περιθωριοποιημένων νέων, όπως των εχόντων μεταναστευτική ιδιότητα και των σεξεργατών (41). Γενικά, θεωρήθηκε ότι μπορεί να είναι βοηθητική μία πολιτισμικά ενήμερη, σε κοινοτική βάση καθοδήγηση αυτών των πληθυσμών από τους ειδικούς, που δεν θα αναπαράγει το στίγμα και την ομοφοβία, ώστε οι υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας να γίνουν πιο φιλικές (38,41).

Πληθώρα ερευνών πρότεινε ευρεία χρήση της τηλειατρικής, για να συνεχιστεί η παροχή υπηρεσιών σεξουαλικής υγείας, ακόμα και κάτω από συνθήκες εφαρμογής κοινωνικών αποστάσεων για τον περιορισμό της διάδοσης της πανδημίας (14,38-40,42,45) καθώς και την προσέγγιση αυτών των πληθυσμών μέσα από αξιοποίηση των εφαρμογών κοινωνικής δικτύωσης που χρησιμοποιούνται από τις κοινότητές τους, όπως το Hornet (38). Εκφράστηκαν, ωστόσο, φόβοι ότι η πρόσβαση, ακόμα και σε αυτές τις υπηρεσίες δεν θα είναι εφικτή για τους πιο περιθωριοποιημένους από τους νέους LGBT (48,55,56) λόγω έλλειψης τεχνολογικών υποδομών και σε αυτή την κατεύθυνση προτάθηκε να εξασφαλιστούν για διανομή σε αυτούς κινητά τηλέφωνα με ικανό αποθηκευτικό χώρο που να τους επιτρέπουν την επικοινωνία με διαδικτυακές υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας δωρεάν (48).

Πολλές έρευνες, ακόμη, συνέστησαν άρση των περικοπών που επιβλήθηκαν στις υπηρεσίες σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, για να αντιμετωπιστούν οι επείγουσες ανάγκες

περιορισμού της πανδημίας και νοσηλείας όσων είχαν προσβληθεί από την COVID-19 (14,39,40).

Για την αντιμετώπιση του αντιληπτού κινδύνου μόλυνσης από SARS-CoV-2 κρίθηκε χρήσιμη η συνεχής ενημέρωση των χρηστών αυτών των υπηρεσιών πάνω στα επιδημιολογικά δεδομένα και στα μέτρα που έλαβαν οι πάροχοι για την ασφαλή προσέλευση σε αυτές τις υπηρεσίες (39,42,44).

Όσον αφορά ειδικότερα τον περιορισμό συμπεριφορών σεξουαλικού κινδύνου και την πρόληψη και θεραπεία του HIV κατά τη διάρκεια της πανδημίας προτάθηκαν μία σειρά από μέτρα, τόσο μακροπρόθεσμα, όσο και βραχυπρόθεσμα.

Μακροπρόθεσμες συνέπειες στη βελτίωση της ασφάλειας της σεξουαλικής συμπεριφοράς των νέων LGBT, όσο και στην αύξηση της δέσμευσης σε πρόληψη PrEP για όσους ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για μόλυνση από HIV και σε αντιρετροϊκή θεραπεία για όσους έχουν ήδη μολυνθεί θεωρήθηκε από πολλούς ερευνητές ότι μπορεί να επιφέρει η ενσωμάτωση υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην πρόληψη και τη θεραπεία του HIV (39,40,41,46), με εξ αποστάσεως άσκηση την εποχή της πανδημίας (40).

Βραχυπρόθεσμα και καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημικής κρίσης θεωρήθηκε απαραίτητο να συνεχίσουν να διαδίδονται μηνύματα για την πρόληψη από HIV (45,46) καθώς και σαφείς οδηγίες για ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές, ώστε να περιοριστεί η μετάδοση και του SARS-CoV-2 μέσω της σεξουαλικής δραστηριότητας (58). Προτάθηκαν, επίσης, η σύσταση στους ευάλωτους πληθυσμούς των νέων LGBT της χρήσης εφαρμογών υπολογισμού κινδύνου για HIV που είναι διαθέσιμες για κινητά τηλέφωνα (42), η αποστολή αυτοδιαγνωστικών τεστ HIV στο σπίτι (42-45) και η ανάπτυξη διαδικτυακών υπηρεσιών που να παρέχουν οδηγίες χρήσης τους (42) και γενικότερα η ανάπτυξη εναλλακτικών μορφών πρόληψης (44). Τέλος, επισημάνθηκε η ανάγκη για διαφορετικές στρατηγικές προσέγγισης για συχνούς και μη συχνούς χρήστες PrEP (42), ιδιαίτερα διακριτικές για παντρεμένους και συμβιώνοντες με γυναίκες (43) καθώς και για η διακοπή της PrEP, αν δεν συνεχίζουν τον έλεγχο για HIV, ώστε να μην αναπτυχθεί αντίσταση στην αντιρετροϊκή θεραπεία σε περίπτωση μόλυνσής τους (43).

Η πανδημία φαίνεται να έχει υπογραμμίσει περαιτέρω την ανάγκη για καλύτερη οργάνωση των υπηρεσιών σεξουαλικής υγείας (58-64). Οι ειδικοί έχουν διατυπώσει μία σειρά από ανησυχίες για τις ιδιαιτερότητες των εφαρμογών της τηλε-ιατρικής στη σεξουαλική υγεία (59,64) τις επιπλοκές που μπορεί να επιφέρουν στη σεξουαλική ζωή και τη δέσμευση στη σεξουαλική

υγεία οι ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της COVID-19 (61), τα εμπόδια προσέλευσης στις υπηρεσίες που μπορεί να προκαλέσει ο φόβος της μόλυνσης από COVID-19 (62) και τη χαμηλή προτεραιοποίηση της σεξουαλικής υγείας από άτομα και κυβερνήσεις εν μέσω πανδημίας (63,64). Όλες αυτές οι ανησυχίες φάνηκε να επιβεβαιώνονται από τις έρευνες και για τη σεξουαλική υγεία των νέων LGBT (14,35-46). Επομένως, αναδείχτηκε απαραίτητη η αναδιάρθρωση αυτών των υπηρεσιών, που είχε επισημανθεί και προ πανδημίας, ώστε να γίνουν φιλικές και εύκολα προσβάσιμες, ειδικά για τους νέους LGBT που παρουσιάζονται εξαιρετικά ευάλωτοι στην προσβολή από HIV και άλλες ΣΜΛ καθώς και στην έκθεση στον σεξουαλικό εκφοβισμό και την σεξουαλική βία (65), αξιοποιώντας όλες τις δυνατότητες της τεχνολογίας για την επικοινωνία με και την εξυπηρέτηση αυτών των πληθυσμών (66). Προς αυτή την κατεύθυνση, η εμπειρία εκείνων των υπηρεσιών σεξουαλικής υγείας για ευάλωτους πληθυσμούς που προσαρμόστηκαν στις συνθήκες της πανδημίας υιοθετώντας άμεσα υπηρεσίες τηλειατρικής, χρησιμοποιώντας εναλλακτικά για όσους πληθυσμούς δεν είχαν τον απαραίτητο εξοπλισμό και τηλεφωνικές κλήσεις και αντιμετωπίζοντας αποτελεσματικά θέματα ιδιωτικότητας και κοινωνικών αποκλεισμών μπορεί να είναι πολύτιμη (67-73).

Όσον αφορά τους περιορισμούς αυτής της μελέτης, η πανδημία COVID-19 είναι ένα διαρκές φαινόμενο και άρα ο αντίκτυπος στις σεξουαλικές δραστηριότητες των LGBT εφήβων και νεαρών ενηλίκων πρέπει να εξεταστεί περαιτέρω. Απαιτείται επίσης η εξέταση διαφορετικών υποομάδων νέων LGBT (74), όπως οι τρανς (54, 75-78) και οι ΛΟΑΤ γυναίκες, οι οποίες υποεκπροσωπούνται ή απουσιάζουν εντελώς από την παρούσα έρευνα αλλά και γενικότερα στις έρευνες που αφορούν τις επιπτώσεις της COVID-19 στη σεξουαλική υγεία (79), καθώς και η μελέτη των ανάλογων επιπτώσεων στη σεξουαλική υγεία αυτών των πληθυσμών που κατοικούν σε χώρες χαμηλού εισοδήματος (80), προκειμένου να παρέχεται μια ολοκληρωμένη κατανόηση των σχετικών επιπτώσεων. Επιπλέον, η πλειονότητα των μελετών ήταν συγχρονικές και η εγκυρότητά τους είναι περιορισμένη καθώς βασίζονται σε αυτοαναφορές. Σημαντική συμβολή στην κατανόηση των επιπτώσεων της COVID-19 στη σεξουαλική ζωή και στις ιδιαίτερες ανάγκες αυτών των πληθυσμών από τις υπηρεσίες πρόληψης και σεξουαλικής υγείας θα μπορούσε επίσης να παράσχει η μελέτη ποιοτικών ερευνών (81-84) που δεν συμπεριλήφθηκαν στο σχεδιασμό αυτής της ανασκόπησης.

Τα μέτρα περιορισμού και η κοινωνική απόσταση δημιούργησαν μια πιο σύνθετη πραγματικότητα, επηρεάζοντας όλες τις πτυχές της κοινωνικής ζωής και της σεξουαλικότητας (85-87). Η αλληλεπίδραση με τη σεξουαλική υγεία θα πρέπει να παρακολουθείται με πιο συστηματικό τρόπο, ειδικά για τους νέους (88) για τους πιο ευάλωτους νεανικούς πληθυσμούς,

όπως οι νέοι LGBT (23) να οργανώνεται με επίγνωση και προσπάθειες υπέρβασης των διατομεακών αποκλεισμών από κράτη και κυβερνήσεις (89), αναγνωρίζοντας τις ιστορικές και κοινωνικές ρίζες της ευαλωτότητας (90-92) και να ασκείται από ειδικά εκπαιδευμένους, πολιτισμικά ενήμερους για τις ιδιαιτερότητες αυτού του πληθυσμού ειδικούς (93).

Η διαμόρφωση ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων σεξουαλικής υγείας που να συμπεριλαμβάνουν τους LGBT νέους, να αφορούν την ευαισθητοποίηση της οικογένειας (94,95) και των σχολικών κοινοτήτων (96) και να διευκολύνουν τη διασύνδεση μέσω των κοινοτήτων τους (97) θα μπορούσε να προωθήσει την πρόληψη προβλημάτων ψυχικής (98) και κατ' επέκταση σεξουαλικής υγείας και να συμβάλλει συνολικά στην ευεξία αυτών των νέων (99,100).

## **5. Συμπεράσματα**

Συμπερασματικά, αυτή η έρευνα υπογραμμίζει ότι η σεξουαλική δραστηριότητα καθώς και η σεξουαλική υγεία των LGBT εφήβων και νεαρών ενηλίκων έχει επηρεαστεί σημαντικά κατά τη διάρκεια της συνεχιζόμενης πανδημίας COVID-19. Οι αλλαγές που παρατηρούνται στη σεξουαλική δραστηριότητα και τις σχέσεις θα μπορούσαν να παίξουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση προληπτικών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων σε συνεργασία με γονείς, φροντιστές, δασκάλους, σχολεία και ιατρικό προσωπικό. Ομοίως, οι δυσκολίες που παρατηρούνται στην πρόσβαση σε υπηρεσίες σεξουαλικής υγείας θα μπορούσαν να οδηγήσουν στην αναδιάρθρωση αυτών των υπηρεσιών με στόχο την καλή σεξουαλική υγεία και ευημερία αυτού του τμήματος του πληθυσμού.

## Βιβλιογραφία

1. Rothe C, Schunk M, Sothmann P, Bretzel G, Froeschl G, Wallrauch C, et al. Transmission of 2019-nCoV Infection from an Asymptomatic Contact in Germany. *N Engl J Med*. 2020 Mar 5;382(10):970–1.
2. Gagliano A, Villani PG, Co' FM, Manelli A, Paglia S, Bisagni PAG, et al. COVID-19 Epidemic in the Middle Province of Northern Italy: Impact, Logistics, and Strategy in the First Line Hospital. *Disaster Med Public Health Prep*. 2020 Mar 24;1–5
3. Adalja AA, Toner E, Inglesby TV. Priorities for the US Health Community Responding to COVID-19. *JAMA*. 2020 Mar 3;
4. Mmeje OO, Coleman JS, Chang T. Unintended Consequences of the COVID-19 Pandemic on the Sexual and Reproductive Health of Youth. *J Adolesc Health*. 2020 Sep;67(3):326-327. doi: [10.1016/j.jadohealth.2020.06.019](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.019). Epub 2020 Jul 18. PMID: [32690467](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32690467/); PMCID: [PMC7367774](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC7367774/).
5. Lindberg LD, Bell DL, Kantor LM. The Sexual and Reproductive Health of Adolescents and Young Adults During the COVID-19 Pandemic. *Perspect Sex Reprod Health*. 2020 Jun 14;10.1363/psrh.12151. doi: [10.1363/psrh.12151](https://doi.org/10.1363/psrh.12151). Epub ahead ofprint. PMID: [32537858](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32537858/); PMCID: [PMC7323157](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC7323157/).
6. Emans SJ et al., Early COVID-19 impact on adolescent health and medicine programs in the United States: LEAH program leadership reflections, *Journal of Adolescent Health*, 2020, <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.04.010>.
7. UNESCO. International technical guidance on sexuality education. An evidence-informed approach (revised edition). Paris, UNESCO, 2018.
8. Perissini Ana Larissa, Spessoto Luís Cesar Fava, Facio Junior Fernando Nestor. Does online pornography influence the sexuality of adolescents during COVID-19?. *Rev. Assoc. Med. Bras*. [Internet]. 2020 May [cited 2021 Jan 16] ; 66( 5 ): 564-565. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302020000500564&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302020000500564&lng=en). Epub July 03, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.66.5.564>.

9. Li G, Tang D, Song B, Wang C, Qunshan S, Xu C, Geng H, Wu H, He X, Cao, Y. Impact of the COVID-19 Pandemic on Partner Relationships and Sexual and Reproductive Health: Cross-Sectional, Online Survey Study. *J Med Internet Res* 2020;22(8):e20961 DOI: [10.2196/20961](https://doi.org/10.2196/20961) PMID: [32716895](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32716895/) PMCID: [7419154](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7419154/)
10. Weiran Li, Guanjian Li, Cong Xin, Yaochi Wang, Sen Yang. Challenges in the Practice of Sexual Medicine in the Time of COVID-19 in China, *The Journal of Sexual Medicine*, Volume 17, Issue 7, 2020, Pages 1225-1228, ISSN 1743-6095. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.04.380>
11. S. Landry, M. Chartogne, A. Landry, Les impacts du confinement lié au coronavirus sur la sexualité, *Sexologies*, Volume 29, Issue 4, 2020, Pages 173-180, ISSN 1158-1360, <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2020.08.002>. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1158136020300797>)
12. Devon J. Hensel, Molly Rosenberg, Maya Luetke, Tsungchieh Fu, Debby Herbenik. Changes in Solo and Partnered Sexual Behaviors during the COVID-19 Pandemic: Findings from a U.S. Probability Survey, medRxiv 2020.06.09.20125609; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.06.09.20125609>
13. Luetke M, Hensel D, Herbenick D, Rosenberg M. Romantic Relationship Conflict Due to the COVID-19 Pandemic and Changes in Intimate and Sexual Behaviors in a Nationally Representative Sample of American Adults. *J Sex Marital Ther.* 2020;46(8):747-762. doi: 10.1080/0092623X.2020.1810185. Epub 2020 Sep 3. PMID: 32878584.
14. Sanchez, T.H., Zlotorzynska, M., Rai, M. *et al.* Characterizing the Impact of COVID-19 on Men Who Have Sex with Men Across the United States in April, 2020. *AIDS Behav* **24**, 2024–2032 (2020). <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02894-2>
15. Thomson-Glover R, Hamlett H, Weston D, *et al.* Coronavirus (COVID-19) and young people's sexual health. *Sexually Transmitted Infections* 2020;**96**:473-474. <http://dx.doi.org/10.1136/sextrans-2020-054699>
16. Jianjun, Deng, Tsingan, Li., Jiali, Wang *et al.* The Effect of COVID-19 Stress on Sexual Compulsivity Symptom: The Mediating Role of Perceived Social Support, 19 March 2020, PREPRINT (Version 1) available at Research Square [<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-17956/v1>]



17. Cocci, A., Giunti, D., Tonioni, C. *et al.* Love at the time of the Covid-19 pandemic: preliminary results of an online survey conducted during the quarantine in Italy. *Int J Impot Res* **32**, 556–557 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41443-020-0305-x>
18. Panzeri M, Ferrucci R, Cozza A, Fontanesi L. Changes in Sexuality and Quality of Couple Relationship During the COVID-19 Lockdown . *Frontiers in Psychology* volume(11), 2020. doi:10.3389/fpsyg.2020.565823
19. Yuksel, B. and Ozgor, F. (2020), Effect of the COVID-19 pandemic on female sexual behavior. *Int J Gynecol Obstet*, 150: 98-102. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13193>
20. Fuchs A, Matonóg A, Pilarska J, Sieradzka P, Szul M, Czuba B, et al. The Impact of COVID–19 on Female Sexual Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]2020;17:7152. Available from: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17197152>
21. Jacob, Louis et al. Challenges in the Practice of Sexual Medicine in the Time of COVID-19 in the United Kingdom. *The Journal of Sexual Medicine*, Volume 17, Issue 7, 1229 - 1236 <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.05.001>
22. Stavridou, A.; Samiakou, C.; Kourti, A.; Tsiourou, S.; Panagouli, E.; Thirios, A.; Psaltopoulou, T.; Sergentanis, T.N.; Tsitsika, A. Sexual Activity in Adolescents and Young Adults through COVID-19 Pandemic. *Children* **2021**, *8*, 577. <https://doi.org/10.3390/children8070577>
23. Silliman Cohen RI and Bosk EA. Vulnerable Youth and the COVID-19 Pandemic. *Pediatrics*. 2020;146(1):e20201306
24. Ott, M.A., Bernard, C., Wilkinson, T.A. and Edmonds, B.T. (2020), Clinician Perspectives on Ethics and COVID-19: Minding the Gap in Sexual and Reproductive Health. *Perspect Sex Repro H*, 52: 145-149. <https://doi.org/10.1363/psrh.12156>
25. Hafi B, Uvais NA. Difficulties faced by sexual and gender minorities during COVID-19 crisis. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2020 Aug;74(8):444. doi: 10.1111/pcn.13080. Epub 2020 Jun 28. PMID: 32510672; PMCID: PMC7300877.
26. Phillips Ii G, Felt D, Ruprecht MM, Wang X, Xu J, Pérez-Bill E, Bagnarol RM, Roth J, Curry CW, Beach LB. Addressing the Disproportionate Impacts of the COVID-19 Pandemic

on Sexual and Gender Minority Populations in the United States: Actions Toward Equity. *LGBT Health*. 2020 Aug-Sep;7(6):279-282. doi: 10.1089/lgbt.2020.0187. Epub 2020 Aug 13. PMID: 32790495; PMCID: PMC8106250.

27. Hall KS, Samari G, Garbers S, et al. Centring sexual and reproductive health and justice in the global COVID-19 response. *Lancet*. 2020;395(10231):1175-1177. doi:10.1016/S0140-6736(20)30801-1

28. Beckwith, N., McDowell, M.J., Reisner, S.L., Zaslow, S., Weiss, R.D., Mayer, K.H., & Keuroghlian, A.S. (2019). Psychiatric epidemiology of transgender and nonbinary adult patients at an urban health center. *LGBT health*, 6(2), 51–61.

29. Hegazi A, Pakianathan M, LGBT sexual health, *Medicine* (2018), <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2018.02.004>

30. Zeeman L, Sherriff N, Browne K, McGlynn N, Mirandola M, Gios L, Davis R, Sanchez-Lambert J, Aujean S, Pinto N, Farinella F, Donisi V, Niedźwiedzka-Stadnik M, Rosińska M, Pierson A, Amaddeo F; Health4LGBTI Network. A review of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex (LGBTI) health and healthcare inequalities. *Eur J Public Health*. 2019 Oct 1;29(5):974-980. doi: 10.1093/eurpub/cky226. PMID: 30380045; PMCID: PMC6761838.

31. Buchbinder SP, Glidden DV, Liu AY, McMahan V, Guanira JV, Mayer KH, Goicochea P, Grant RM. HIV pre-exposure prophylaxis in men who have sex with men and transgender women: a secondary analysis of a phase 3 randomised controlled efficacy trial. *Lancet Infect Dis*. 2014 Jun;14(6):468-75. doi: 10.1016/S1473-3099(14)70025-8. Epub 2014 Mar 7. PMID: 24613084; PMCID: PMC4133171.

32. David W. Pantalone , Kimberly M. Nelson , Abigail W. Batchelder , Christopher Chiu , Hamish A. Gunn & Keith J. Horvath (2020) A Systematic Review and Meta-Analysis of Combination Behavioral Interventions Co-Targeting Psychosocial Syndemics and HIV-Related Health Behaviors for Sexual Minority Men, *The Journal of Sex Research*, 57:6, 681-708, DOI:10.1080/00224499.2020.1728514

33. Grubb LK, Powers M, AAP COMMITTEE ON ADOLESCENCE. Emerging Issues in Male Adolescent Sexual and Reproductive Health Care. *Pediatrics*. 2020;145(5):e20200627

34. Rogers, B.G., Coats, C.S., Adams, E. *et al.* Development of Telemedicine Infrastructure at an LGBTQ+ Clinic to Support HIV Prevention and Care in Response to COVID-19,

Providence, RI. *AIDS Behav* **24**, 2743–2747 (2020). <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02895-1>

35. Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Prisma Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00>.

36. Wells GA, Shea B, O’Connell D, Peterson J, Welch V, Losos M, et al. The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality if nonrandomized studies in meta-analyses. Available from: URL: [http://www.ohri.ca/programs/clinical\\_epidemiology/oxford.htm](http://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/oxford.htm) [cited 2022 August 29].

37. Nelson, K.M.; Gordon, A.R.; John, S.A.; Stout, C.D.; Macapagal, K. “Physical Sex Is Over for Now”: Impact of COVID-19 on the Well-Being and Sexual Health of Adolescent Sexual Minority Males in the U.S. *J. Adolesc. Health* 2020, *67*, 756–762. [CrossRef]

38. Holloway, I.W.; Garner, A.; Tan, D.; Ochoa, A.M.; Santos, G.M.; Howell, S. Associations Between Physical Distancing and Mental Health, Sexual Health and Technology Use Among Gay, Bisexual and Other Men Who Have Sex With Men during the COVID-19 Pandemic. *J. Homosex.* 2021, *68*, 692–708. [CrossRef] [PubMed]

39. Stephenson, R., Chavanduka, T.M.D., Rosso, M.T. *et al.* Sex in the Time of COVID-19: Results of an Online Survey of Gay, Bisexual and Other Men Who Have Sex with Men’s Experience of Sex and HIV Prevention During the US COVID-19 Epidemic. *AIDS Behav* **25**, 40–48 (2021). <https://doi.org/10.1007/s10461-020-03024-8>

40. Torres TS, Hoagland B, Bezerra DRB, et al. Impact of COVID-19 Pandemic on Sexual Minority Populations in Brazil: An Analysis of Social/Racial Disparities in Maintaining Social Distancing and a Description of Sexual Behavior. *AIDS and Behavior*. 2021 Jan;25(1):73-84. DOI: [10.1007/s10461-020-02984-1](https://doi.org/10.1007/s10461-020-02984-1). PMID: 32737817; PMCID: PMC7394046.

41. Santos GM, Ackerman B, Rao A, Wallach S, Ayala G, Lamontage E, Garner A, Holloway IW, Arreola S, Silenzio V, Strömdahl S, Yu L, Strong C, Adamson T, Yakusik A, Doan TT, Huang P, Cerasuolo D, Bishop A, Noori T, Pharris A, Aung M, Dara M, Chung SY, Hanley M, Baral S, Beyrer C, Howell S. Economic, Mental Health, HIV Prevention and HIV Treatment Impacts of COVID-19 and the COVID-19 Response on a Global Sample of Cisgender Gay

Men and Other Men Who Have Sex with Men. *AIDS Behav.* 2021 Feb;25(2):311-321. [doi: 10.1007/s10461-020-02969-0](https://doi.org/10.1007/s10461-020-02969-0). PMID: 32654021; PMCID: PMC7352092.

42.Zhang KC, Fang Y, Cao H, Chen H, Hu T, Chen YQ, Zhou X, Wang Z. The Impacts of the COVID-19 Pandemic on HIV Testing Utilization Among Men Who Have Sex With Men in China: Cross-sectional Online Survey. *JMIR Public Health Surveill.* 2022 May 25;8(5):e30070. [doi: 10.2196/30070](https://doi.org/10.2196/30070). PMID: 35486811; PMCID: PMC9135116.

43.Gao, Y; Hu, Q.; Leuba S, I.; Jia L.; Wang H.; Huang X.; Chen Y.; Wang H.; Zhang J.; Chu Z.; Zhang L.; Wang Z.; Shang H.; Xu J.; CROPrEP Study Team.; He X.; Li Y.; Zhao F.; Duan Y.; Li R.; Li S.; Li H.; Hu Z.; Bao R.; Cui S.; Liu Z.;Ye Z.; Shi X.Medication Non-adherence and Condomless Anal Intercourse Increased Substantially During the COVID-19 Pandemic Among MSM PrEP Users: A Retrospective Cohort Study in Four Chinese . *Frontiers in Medicine.*2022 April; V.9 [DOI=10.3389/fmed.2022.738541](https://doi.org/10.3389/fmed.2022.738541)

44.Pampati S, Emrick K, Siegler AJ, Jones J. Changes in Sexual Behavior, PrEP Adherence, and Access to Sexual Health Services Because of the COVID-19 Pandemic Among a Cohort of PrEP-Using MSM in the South. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 2021 May 1;87(1):639-643. [doi: 10.1097/QAI.0000000000002640](https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000002640). PMID: 33512848; PMCID: PMC8533029.

45.Hong C, Horvath KJ, Stephenson R, Nelson KM, Petroll AE, Walsh JL, John SA. PrEP Use and Persistence Among Young Sexual Minority Men 17-24 Years Old During the COVID-19 Pandemic. *AIDS Behav.* 2022 Mar;26(3):631-638. [doi: 10.1007/s10461-021-03423-5](https://doi.org/10.1007/s10461-021-03423-5). [Epub 2021 Aug 13](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34387777/). PMID: 34387777; PMCID: PMC8361406.

46.de Sousa, A.F.L.;Lima, S.V.M.A.; Rocha, J.V.;de Carvalho, H.E.F.;Queiroz, A.A.F.L.N.; Schneider, G.;de Oliveira, L.B.; Camargo, E.L.S.;Oliveira, A.D.d.S.; Mendes, I.A.C.;et al. Sexual Exposure to HIVInfection during the COVID-19Pandemic in Men Who Have Sex with Men (MSM): A Multicentric Study.*Int. J. Environ. Res. Public Health* **2021**,18, 9584. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189584>

47.Stavridou, A.; Bsc, A.S.; Panagouli, E.; Mesiris, G.; Thirios, A.; Mouggiakos, T.; Troupis, T.; Psaltopoulou, T.; Tsofia, M.; Sergeantanis, T.N.; et al. Psychosocial consequences of COVID-19 in children, adolescents and young adults: A systematic review. *Psychiatry Clin. Neurosci.* **2020**, 74, 615–616. [CrossRef] [PubMed]

48. Salerno, J.P.; Devadas, J.; Pease, M.; Nketia, B.; Fish, J.N. Sexual and Gender Minority Stress Amid the COVID-19 Pandemic: Implications for LGBTQ Young Persons' Mental Health and Well-Being. *Public Health Rep.* **2020**, *135*, 721–727. [CrossRef] [PubMed]
49. Gato, J; Barrientos,J; Tasker, F; Miscioscia, M; Cerqueira-Santos, E; Malmquist, A; Seabra, D; Leal, D; Houghton, M; Poli, M; Gubello,A; Ramos, M, M; Guzmán, M; Urzúa, A; Ulloa, F & Wurm, M (2021) Psychosocial Effects of the COVID-19 Pandemic and Mental Health among LGBTQ+ Young Adults: A Cross-Cultural Comparison across Six Nations, *Journal of Homosexuality*, 68:4, 612-630, DOI: [10.1080/00918369.2020.1868186](https://doi.org/10.1080/00918369.2020.1868186)
50. Drabble LA, Eliason MJ. Introduction to Special Issue: Impacts of the COVID-19 Pandemic on LGBTQ+ Health and Well-Being. *J Homosex.* 2021 Mar 21;68(4):545-559. doi: 10.1080/00918369.2020.1868182. Epub 2021 Jan 13. PMID: 33439789.
51. Kidd JD, Jackman KB, Barucco R, Dworkin JD, Dolezal C, Navalta TV, Belloir J, Bockting WO. Understanding the Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Transgender and Gender Nonbinary Individuals Engaged in a Longitudinal Cohort Study. *J Homosex.* 2021 Mar 21;68(4):592-611. doi: 10.1080/00918369.2020.1868185. Epub 2021 Jan 27. PMID: 33502286; PMCID: PMC7887093.
52. Banerjee, Debanjan & Tss, Rao. (2021). “#Intimacy” at Times of COVID-19: The Renewed Impetus Behind Cybersex. *Journal of Psychosexual Health.* 3. 13-17. [10.1177/26318318211004397](https://doi.org/10.1177/26318318211004397).
53. Mori, C., Cooke, J.E., Temple, J.R. *et al.* The Prevalence of Sexting Behaviors Among Emerging Adults: A Meta-Analysis. *Arch Sex Behav* **49**, 1103–1119 (2020). <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01656-4>
54. Jaspal, R. Chemsex, Identity and Sexual Health among Gay and Bisexual Men. *Int. J. Environ. Res. Public Health* **2022**, *19*, 12124. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912124>
55. Gibb JK, DuBois LZ, Williams S, McKerracher L, Juster RP, Fields J. Sexual and gender minority health vulnerabilities during the COVID-19 health crisis. *Am J Hum Biol.* 2020 Sep;32(5):e23499. doi: 10.1002/ajhb.23499. Epub 2020 Sep 10. PMID: 32910838.
56. Hegazi A, Pakianathan M, LGBT sexual health, *Medicine* (2018), <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2018.02.004>

57. Jenness SM, Guillou AL, Chandra C, Mann LM, Sanchez T, Westreich D, Marcus JL. Projected HIV and Bacterial STI Incidence Following COVID-Related Sexual Distancing and Clinical Service Interruption. medRxiv [Preprint]. 2020 Oct 21:2020.09.30.20204529. doi: 10.1101/2020.09.30.20204529. Update in: J Infect Dis. 2021 Mar 29;223(6):1019-1028. PMID: 33024979; PMCID: PMC7536881.
58. New York City Department of Health and Mental Hygiene. Safer Sex and COVID-19. <https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/imm/covid-sex-guidance.pdf>. Published 2020. Accessed July 8, 2020
59. Miranda EP, Nascimento B, Torres LO, Glina S. Challenges in the Practice of Sexual Medicine in the Time of COVID-19 in Brazil. J Sex Med. 2020 Jul;17(7):1222-1224. doi: 10.1016/j.jsxm.2020.05.013. Epub 2020 May 23. PMID: 32487463; PMCID: PMC7245252.
60. Jacob L, Smith L, Butler L, Barnett Y, Grabovac I, McDermott D, Armstrong N, Yakkundi A, Tully MA. Challenges in the Practice of Sexual Medicine in the Time of COVID-19 in the United Kingdom. J Sex Med. 2020 Jul;17(7):1229-1236. doi: 10.1016/j.jsxm.2020.05.001. Epub 2020 May 14. PMID: 32411271; PMCID: PMC7221385.
61. Luria M, Peleg Neshet S. Challenges in the Practice of Sexual Medicine in the Time of COVID-19 in Israel. J Sex Med. 2020 Jul;17(7):1209-1211. doi: 10.1016/j.jsxm.2020.05.020. Epub 2020 May 25. PMID: 32505532; PMCID: PMC7247477.
62. Taniguchi H, Hisasue SI, Sato Y. Challenges in the Practice of Sexual Medicine in the Time of COVID-19 in Japan. J Sex Med. 2020 Jul;17(7):1237-1238. doi: 10.1016/j.jsxm.2020.05.031. Epub 2020 Jun 3. PMID: 32534861; PMCID: PMC7266752.
63. Torremade J, Martínez-Salamanca JI. Challenges in the Practice of Sexual Medicine in the Time of COVID-19 in Spain. J Sex Med. 2020 Jul;17(7):1220-1221. doi: 10.1016/j.jsxm.2020.05.012. Epub 2020 May 23. PMID: 32493601; PMCID: PMC7245267.
64. Shindel, A., & Rowen, T. (2020). Challenges in the Practice of Sexual Medicine in the Time of COVID-19 in the United States. *The journal of sexual medicine*, 17(7), 1216-1219. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.05.011> Retrieved from <https://escholarship.org/uc/item/4k76s2sh>

65. Grubb LK, Powers M; COMMITTEE ON ADOLESCENCE. Emerging Issues in Male Adolescent Sexual and Reproductive Health Care. *Pediatrics*. 2020 May;145(5):e20200627. doi: 10.1542/peds.2020-0627. Epub 2020 Apr 27. PMID: 32341182.
66. Nanda P, Tandon S, Khanna A. Virtual and essential - adolescent SRHR in the time of COVID-19. *Sex Reprod Health Matters*. 2020 Dec;28(1):1831136. doi: 10.1080/26410397.2020.1831136. PMID: 33073718; PMCID: PMC7887942.
67. Kay, E.S., Musgrove, K. From HIV to Coronavirus: AIDS Service Organizations Adaptive Responses to COVID-19, Birmingham, Alabama. *AIDS Behav* **24**, 2461–2462 (2020). <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02879-1>
68. Rogers BG, Coats CS, Adams E, Murphy M, Stewart C, Arnold T, Chan PA, Nunn A. Development of Telemedicine Infrastructure at an LGBTQ+ Clinic to Support HIV Prevention and Care in Response to COVID-19, Providence, RI. *AIDS Behav*. 2020 Oct;24(10):2743-2747. doi: 10.1007/s10461-020-02895-1. PMID: 32350772; PMCID: PMC7189360.
69. Armbruster M, Fields EL, Campbell N, Griffith DC, Kouoh AM, Knott-Grasso MA, Arrington-Sanders R, Agwu AL. Addressing Health Inequities Exacerbated by COVID-19 Among Youth With HIV: Expanding Our Toolkit. *J Adolesc Health*. 2020 Aug;67(2):290-295. doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.05.021. Epub 2020 Jun 8. PMID: 32527573; PMCID: PMC7556700.
70. McGregor K, Williams CR, Botta A, Mandel F, Gentile J. Providing essential gender-affirming telehealth services to transgender youth during COVID-19: A service review. *J Telemed Telecare*. 2023 Feb;29(2):147-152. doi: 10.1177/1357633X221095785. Epub 2022 May 16. PMID: 35570726; PMCID: PMC9117984.
71. Barney A, Buckelew S, Mesheriakova V, Raymond-Flesch M. The COVID-19 Pandemic and Rapid Implementation of Adolescent and Young Adult Telemedicine: Challenges and Opportunities for Innovation. *J Adolesc Health*. 2020 Aug;67(2):164-171. doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.05.006. Epub 2020 May 14. PMID: 32410810; PMCID: PMC7221366.
72. Hill BJ, Anderson B, Lock L. COVID-19 Pandemic, Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) Care, and HIV/STI Testing Among Patients Receiving Care in Three HIV Epidemic Priority States.

AIDS Behav. 2021 May;25(5):1361-1365. doi: 10.1007/s10461-021-03195-y. Epub 2021 Feb 18. PMID: 33599879; PMCID: PMC7890538.

73.Dandachi D, Freytag J, Giordano TP, Dang BN. It is Time to Include Telehealth in Our Measure of Patient Retention in HIV Care. *AIDS Behav.* 2020 Sep;24(9):2463-2465. doi: 10.1007/s10461-020-02880-8. PMID: 32337650; PMCID: PMC7183926.

74.Fish JN, Salerno J, Williams ND, Rinderknecht RG, Drotning KJ, Sayer L, Doan L. Sexual Minority Disparities in Health and Well-Being as a Consequence of the COVID-19 Pandemic Differ by Sexual Identity. *LGBT Health.* 2021 May-Jun;8(4):263-272. doi: 10.1089/lgbt.2020.0489. Epub 2021 Apr 21. PMID: 33887160; PMCID: PMC8213002.

75.Society for Adolescent Health and Medicine. Promoting Health Equality and Nondiscrimination for Transgender and Gender-Diverse Youth. *J Adolesc Health.* 2020 Jun;66(6):761-765. doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.03.016. PMID: 32473724.

76.van der Miesen AIR, Raaijmakers D, van de Grift TC. "You Have to Wait a Little Longer": Transgender (Mental) Health at Risk as a Consequence of Deferring Gender-Affirming Treatments During COVID-19. *Arch Sex Behav.* 2020 Jul;49(5):1395-1399. doi: 10.1007/s10508-020-01754-3. Epub 2020 Jun 9. PMID: 32519279; PMCID: PMC7282831.

77.Wang Y, Pan B, Liu Y, Wilson A, Ou J, Chen R. Health care and mental health challenges for transgender individuals during the COVID-19 pandemic. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2020 Jul;8(7):564-565. doi: 10.1016/S2213-8587(20)30182-0. Epub 2020 May 20. PMID: 32445629; PMCID: PMC7239622.

78. Perez-Brumer, A., Silva-Santisteban, A. COVID-19 Policies can Perpetuate Violence Against Transgender Communities: Insights from Peru. *AIDS Behav* **24**, 2477–2479 (2020). <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02889-z>

79.Kumar N, Janmohamed K, Nyhan K, Forastiere L, Zhang WH, Kågesten A, Uhlich M, Sarpong Frimpong A, Van de Velde S, Francis JM, Erausquin JT, Larrison E, Callander D, Scott J, Minichiello V, Tucker J. Sexual health (excluding reproductive health, intimate partner violence and gender-based violence) and COVID-19: a scoping review. *Sex Transm Infect.* 2021 Sep;97(6):402-410. doi: 10.1136/sextrans-2020-054896. Epub 2021 Mar 29. PMID: 33782145; PMCID: PMC8380886.



80. Riley T, Sully E, Ahmed Z, Biddlecom A. Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health In Low- and Middle-Income Countries. *Int Perspect Sex Reprod Health*. 2020 Apr 16;46:73-76. doi: 10.1363/46e9020. PMID: 32343244.
81. Fish JN, McInroy LB, Pacey MS, Williams ND, Henderson S, Levine DS, Edsall RN. "I'm Kinda Stuck at Home With Unsupportive Parents Right Now": LGBTQ Youths' Experiences With COVID-19 and the Importance of Online Support. *J Adolesc Health*. 2020 Sep;67(3):450-452. doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.06.002. Epub 2020 Jun 23. PMID: 32591304; PMCID: PMC7309741.
82. Rhodes SD, Mann-Jackson L, Alonzo J, Garcia M, Tanner AE, Smart BD, Horridge DN, Van Dam CN, Wilkin AM. A rapid qualitative assessment of the impact of the COVID-19 pandemic on a racially/ethnically diverse sample of gay, bisexual, and other men who have sex with men living with HIV in the US South. *Res Sq [Preprint]*. 2020 Aug 12:rs.3.rs-57507. doi: 10.21203/rs.3.rs-57507/v1. Update in: *AIDS Behav*. 2020 Aug 24:; PMID: 32818212; PMCID: PMC7430588.
83. Ferraz D, Rossi TA, Zucchi EM, de Deus LFA, Mabire X, Ferguson L, Magno L, Grangeiro A, Préau M, Botelho FC, Rodrigues A, Steele S, Dourado I. "I Can't Take This Shitty Quarantine Anymore": Sexual Behavior and PrEP Use Among Young Men Who Have Sex with Men and Transgender Women in Brazil During the COVID-19 Pandemic. *Arch Sex Behav*. 2022 Jul 26:1–14. doi: 10.1007/s10508-022-02364-x. Epub ahead of print. PMID: 35881251; PMCID: PMC9321283.
84. Zucchi EM, Couto MT, Castellanos M, Dumont-Pena É, Ferraz D, Félix Pinheiro T, Grangeiro A, da Silva LAV, Dourado I, Pedrana L, Santos FSR, Magno L. Acceptability of daily pre-exposure prophylaxis among adolescent men who have sex with men, travestis and transgender women in Brazil: A qualitative study. *PLoS One*. 2021 May 4;16(5):e0249293. doi: 10.1371/journal.pone.0249293. PMID: 33945527; PMCID: PMC8096080.
85. Döring N. How Is the COVID-19 Pandemic Affecting Our Sexualities? An Overview of the Current Media Narratives and Research Hypotheses. *Arch Sex Behav*. 2020 Nov;49(8):2765-2778. doi: 10.1007/s10508-020-01790-z. Epub 2020 Aug 5. PMID: 32761282; PMCID: PMC7405790.

86. Alpalhão M, Filipe P. The Impacts of Isolation Measures Against SARS-CoV-2 Infection on Sexual Health. *AIDS Behav.* 2020 Aug;24(8):2258-2259. doi: 10.1007/s10461-020-02853-x. PMID: 32246356; PMCID: PMC7118702.
87. McGowan VJ, Lowther HJ, Meads C. Life under COVID-19 for LGBT+ people in the UK: systematic review of UK research on the impact of COVID-19 on sexual and gender minority populations. *BMJ Open* 2021;11:e050092. doi: 10.1136/bmjopen-2021-050092
88. Sturgiss E, Dut GM, Matenge S, Desborough J, Hall Dykgraaf S, Mazza D, Kidd M. COVID-19 and access to sexual and reproductive healthcare for young people: An overview of the international literature and policy. *Aust J Gen Pract.* 2022 Apr;51(4):271-277. doi: 10.31128/AJGP-10-21-6206. PMID: 35362014.
89. Schaaf M, Boydell V, Van Belle S, Brinkerhoff DW, George A. Accountability for SRHR in the context of the COVID-19 pandemic. *Sex Reprod Health Matters.* 2020 Dec;28(1):1779634. doi: 10.1080/26410397.2020.1779634. PMID: 32552593; PMCID: PMC7888058.
90. Siller H, Aydin N. Using an Intersectional Lens on Vulnerability and Resilience in Minority and/or Marginalized Groups During the COVID-19 Pandemic: A Narrative Review. *Front Psychol.* 2022 May 18;13:894103. doi: 10.3389/fpsyg.2022.894103. PMID: 35664166; PMCID: PMC9158486
91. Nydegger, L. A., & Hill, M. J. (2020). Examining COVID-19 and HIV: The impact of intersectional stigma on short- and long-term health outcomes among African Americans. *International Social Work, 63*(5), 655-659. <https://doi.org/10.1177/0020872820940017>
92. Ruprecht MM, Wang X, Johnson AK, Xu J, Felt D, Ihenacho S, Stonehouse P, Curry CW, DeBroux C, Costa D, Phillips Ii G. Evidence of Social and Structural COVID-19 Disparities by Sexual Orientation, Gender Identity, and Race/Ethnicity in an Urban Environment. *J Urban Health.* 2021 Feb;98(1):27-40. doi: 10.1007/s11524-020-00497-9. Epub 2020 Dec 1. PMID: 33259027; PMCID: PMC7706696.
93. Donisi V, Amaddeo F, Zakrzewska K, Farinella F, Davis R, Gios L, Sherriff N, Zeeman L, McGlynn N, Browne K, Pawlega M, Rodzinka M, Pinto N, Hugendubel K, Russell C, Costongs C, Sanchez-Lambert J, Mirandola M, Rosinska M. Training healthcare professionals in LGBTI

cultural competencies: Exploratory findings from the Health4LGBTI pilot project. *Patient Educ Couns*. 2020 May;103(5):978-987. doi: 10.1016/j.pec.2019.12.007. Epub 2019 Dec 16. PMID: 31866197.

94. McKay EA, Fontenot HB. Parent-Adolescent Sex Communication with Sexual and Gender Minority Youth: An Integrated Review. *J Pediatr Health Care*. 2020 Sep-Oct;34(5):e37-e48. doi: 10.1016/j.pedhc.2020.04.004. PMID: 32861429.

95. Flores DD, Meanley SP, Bond KT, Agenor M, Relf MV, Barroso JV. Topics for Inclusive Parent-Child Sex Communication by Gay, Bisexual, Queer Youth. *Behav Med*. 2021 Jul-Sep;47(3):175-184. doi: 10.1080/08964289.2019.1700481. Epub 2020 Feb 6. PMID: 32027581; PMCID: PMC7416429.

96. Johns MM, Poteat VP, Horn SS, Kosciw J. Strengthening Our Schools to Promote Resilience and Health Among LGBTQ Youth: Emerging Evidence and Research Priorities from *The State of LGBTQ Youth Health and Wellbeing* Symposium. *LGBT Health*. 2019 May/Jun;6(4):146-155. doi: 10.1089/lgbt.2018.0109. Epub 2019 Apr 8. PMID: 30958731; PMCID: PMC6551982.

97. Abreu, R. L., Gonzalez, K. A., Arora, S., Sostre, J. P., Lockett, G. M., & Mosley, D. V. (2021). "Coming together after tragedy reaffirms the strong sense of community and pride we have:" LGBTQ people find strength in community and cultural values during the COVID-19 pandemic. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/sgd0000516>

98. Goldbach, C., Knutson, D., & Milton, D. C. (2021). LGBTQ+ people and COVID-19: The importance of resilience during a pandemic. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 8(2), 123–132. <https://doi.org/10.1037/sgd0000463>

99. Edelman NL, Witzel TC, Samba P, Nutland W, Nadarzynski T. Mental Well-Being and Sexual Intimacy among Men and Gender Diverse People Who Have Sex with Men during the First UK COVID-19 Lockdown: A Mixed-Methods Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Jun 7;19(12):6985. doi: 10.3390/ijerph19126985. PMID: 35742234; PMCID: PMC9222884.

100. Emans SJ, Ford CA, Irwin CE Jr, Richardson LP, Sherer S, Sieving RE, Simpson T. Early COVID-19 Impact on Adolescent Health and Medicine Programs in the United States: LEAH

Program Leadership Reflections. *J Adolesc Health*. 2020 Jul;67(1):11-15. doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.04.010. Epub 2020 Apr 23. PMID: 32402799; PMCID: PMC7177083.

101.PRISMA 2009 Flow Chart. Adapted from "PRISMA 2009 Flow Diagram" by Moher et al. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151, 264-269. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-0>.

## **Abstract**

Fears had been expressed that the continuing COVID-19 pandemic would seriously affect the sexual behavior and sexual health of LGBT youth. The purpose of this review was to examine any potential effects and possible alterations on sexual activity and access to sexual health services of LGBT adolescents and young adults which are due to the measures placed for the control of the COVID-19 pandemic. 11 studies (22,632 subjects) were considered eligible according to the inclusion criteria imposed. Regarding sexual behavior, most studies reported a decrease or maintenance at pre-pandemic levels and reduced desire for sex. An increase in pornography and masturbation, as well as an increase in the use of electronic applications for sexual communication and expanded use of alcohol and recreational drugs during sex was also found. Regarding the sexual health of MSM youth during the COVID-19 pandemic, the largest proportion of participants reported reductions in HIV and STI testing, in PrEP and in antiretroviral therapy and difficulties in accessing condoms. Only in one survey continuation of PrEP was recorded as a dominant trend. One survey documented attempts to remove access difficulties through telemedicine. Some studies reported that risk sexual behaviors for HIV and STI infection had been significantly reduced, but rebounded to pre-pandemic levels after the first phase of the pandemic. Consequently, COVID-19 appears to have further foregrounded the need that sexual care services be better organized, youth-friendly and easily accessible, especially for LGBT youth.

## Παράρτημα

### Σχήματα

Σχήμα Ι. Διάγραμμα ροής που περιγράφει τα διαδοχικά βήματα επιλογής των επιλέξιμων μελετών.

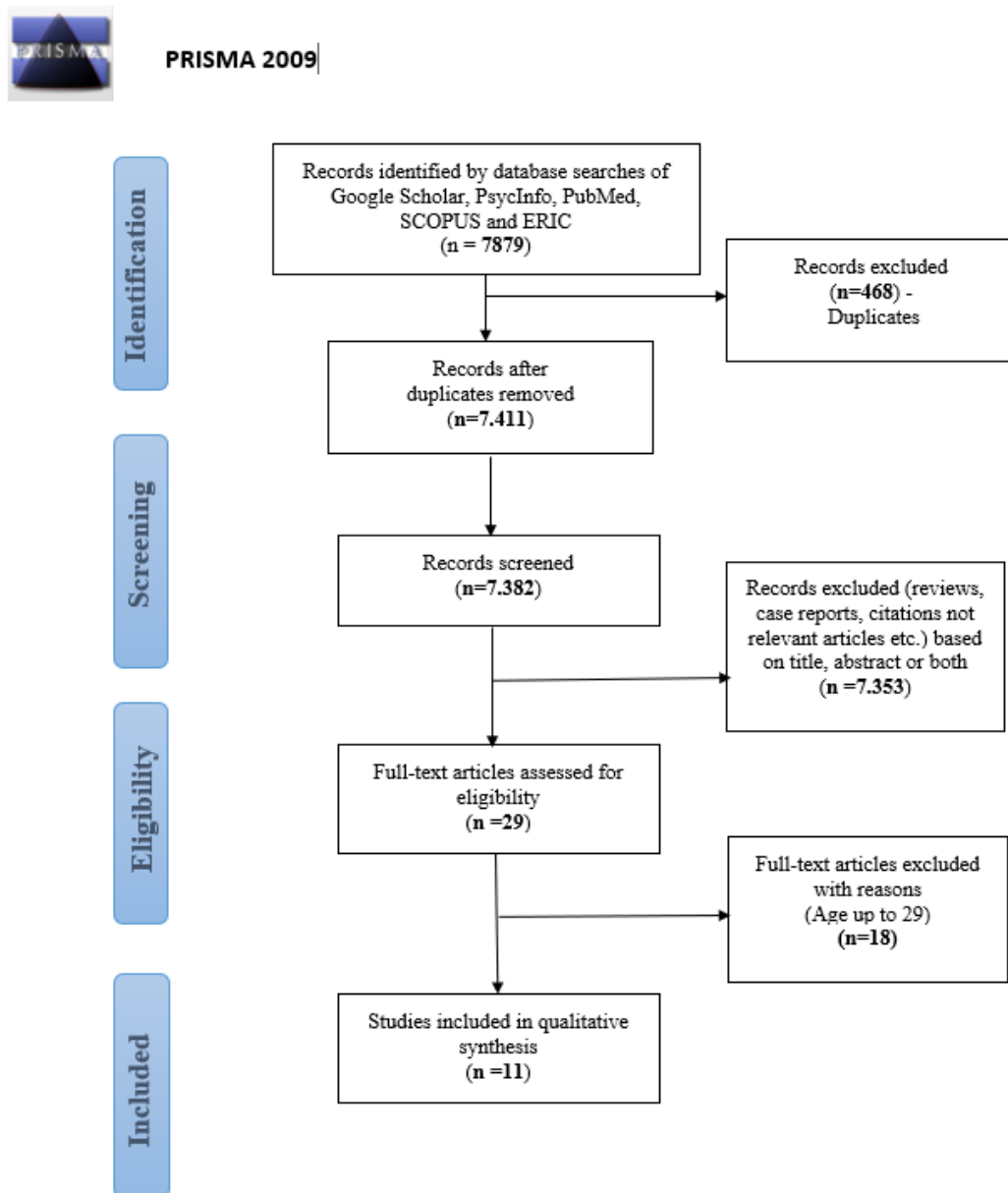


Figure 1. PRISMA 2009 Flow Chart. Adapted from "PRISMA 2009 Flow Diagram" by Moher et al. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151, 264-269.

<https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-0> (101)

### Πίνακας 3

#### Αξιολόγηση των επιλέξιμων μελετών με τα κριτήρια της Newcastle–Ottawa Scale

	1.Representativeness of the sample	2.Sample size:	3.Non-respondents:	4.Ascertainment of the exposure (risk factor)	5.Comparability	6.Outcome:	Sum
Sanchez	*	*		*	**	**	6
Nelson	*	*	*	*	**	**	8
Holloway	*	*		*	**	**	7
Stephens	*	*	*	*	**	**	8
Torres	*	*	*	*	**	**	7
Santos	*	*	*	*	**	*	7
Zhang	*	*	*	*	**	**	8
Gao	*	*		*	**	**	7
Pampati	*		*		*	*	5
Hong	*	*		*	**	*	6
de Sousa	*	*	*	**	**	**	9