

Badanie efektywności kampanii reklamowej

Dla Krajowego Centrum ds. AIDS

21 grudnia 2004 r.

Anna Grzęda
Anna.Grzed@tns-global.pl
Beata Durka
Beata.Durka@tns-global.pl



SPIS TREŚCI

Spis Treści	1
Informacje o badaniu	1
Cele Badania	2
Metodologia	3
Założenia kampanii społecznej w 2004 roku	6
Wykorzystane nośniki w kampanii społecznej w 2004 roku	7
Efektywność kampanii reklamowej	16
Kontakt z informacjami na temat HIV/AIDS	16
Informacje vs. Reklamy	17
Spontaniczna znajomość instytucji wymienionych w przekazach kampanii	19
Wspomagana znajomość kampanii	20
Efektywność kampanii - AdEval	21
Elementy reklamy, które podobały się	23
Elementy reklamy, które nie podobały się	25
Ocena reklam w poszczególnych mediach	26
Tematy rozmów w związkach partnerskich	29
Opinie na temat rozmów w związkach partnerskich	29
Tematy rozmów respondentów w związkach partnerskich	34
Kontakty seksualne	35
Inicjacja seksualna	35
Liczba partnerów seksualnych	36
Rola seksu w życiu	37
Stosowanie metod antykoncepcyjnych	38
Używanie prezerwatyw z dotychczasowymi partnerami seksualnymi	38
Używanie przez partnera / partnerkę prezerwatyw z poprzednimi partnerami / partnerkami seksualnymi	39
Używanie prezerwatyw w obecnym związku partnerskim	40

Stosowanie metod antykoncepcyjnych w ostatnim miesiącu w kontaktach seksualnych z obecnym partnerem / partnerką.....	41
Przebyte infekcje przenoszone drogą płciową.....	43
Ryzykowne kontakty seksualne z punktu widzenia zakażenia HIV/AIDS	44
Opinie na temat prezerwatyw.....	47
Wiedza o HIV/AIDS.....	49
Testowanie na obecność wirusa HIV	54
Stopień poinformowania na temat HIV/AIDS.....	66
Błędy.....	71
Kontrola realizacji i jakości badania w TNS OBOP	72
Narzędzie badawcze.....	74
Ankieta wypełniana samodzielnie pomiar I / pomiar II	74
Kwestionariusz pomiar II	84
Karty dla respondenta pomiar II (wywiad kwestionariuszowy)	90

INFORMACJE O BADANIU

KLIENT:	Krajowe Centrum ds. AIDS
TEMAT:	Badanie efektywności kampanii reklamowej
CELE BADAWCZE:	Ocena efektywności kampanii reklamowej. Analizy porównawcze
TERMIN REALIZACJI BADAŃ:	Pomiar I: 2-5 września 2004r. Pomiar II: 2-5 grudnia 2004r.
PRÓBA	Pomiar I: 600 osób w wieku 18-29 lat Pomiar II: 603 osoby w wieku 18-29 lat
METODOLOGIA BADANIA:	Ankieta wypełniana samodzielnie przez respondenta (pomiar I / pomiar II) Wywiad kwestionariuszowy (pomiar II)
AUTOR RAPORTU:	Anna Grzęda Beata Durka Anna Grzęda Beata Durka
ZESPÓŁ REALIZACJI BADANIA:	Piotr Sztabiński Anna Ruszkiewicz

CELE BADANIA

Głównym celem badania jest określenie efektywności kampanii reklamowej.

Szczegółowo, można wyodrębnić następujące cele badawcze:

- Znajomość spontaniczna kampanii;
- Znajomość wspomagana kampanii w relacji do każdego medium;
- Określenie miejsca, gdzie zetknął się z reklamą (rodzaj mediów);
- Identyfikacja elementów, które się nie podobały;
- Identyfikacja elementów, które się podobały;
- Określenie zmian w zachowaniach grupy celowej w relacji do przekazu kampanii;
- Identyfikacja tematów podejmowanych przez respondentów w rozmowach ze swoimi stałymi partnerami;
- Określenie ryzykownych zachowań grupy celowej przed i po kampanii społecznej;
- Charakterystyka metod antykoncepcyjnych używanych w kontaktach seksualnych z partnerami;
- Określenie opinii na temat prezerwatyw;
- Określenie wiedzy na temat HIV/AIDS grupy celowej przed i po kampanii społecznej;
- Określenie stopnia poinformowania o problematyce HIV/AIDS;
- Określenie opinii na temat możliwości zakażenia się HIV/AIDS;
- Identyfikacja zachowań związanych z wykonaniem testu na obecność wirusa HIV.

METODOLOGIA

Badanie zrealizowano w dniach 2-5 września 2004r. (przed rozpoczęciem kampanii społecznej), a następnie 2-5 grudnia 2004r. (w trakcie trwania kampanii społecznej) na reprezentatywnej próbie mieszkańców Polski powyżej 15 roku życia i nadreprezentacji osób w wieku 18-29 lat. W pierwszym pomiarze zrealizowano 600 wywiadów, w drugim pomiarze zrealizowano 603 wywiady z osobami w wieku 18-29 lat.

W badaniu zastosowano dobór typu random-route (ustalonej ścieżki). Technika random route polega na losowaniu adresów startowych i dobraniu w ich bezpośrednim otoczeniu, według ściśle określonych zasad, wyznaczonej liczby następnych adresów. W tym przypadku każdy wylosowany adres stanowi punkt startowy dla zrealizowania tylko jednego adresu. Ankieter nie przeprowadza wywiadu w punkcie startowym.

Schemat losowania punktów startowych i doboru respondenta:

1. Operatem losowania jest rejestr zasobów mieszkaniowych prowadzony przez Główny Urząd Statystyczny.
2. Losowanie jest warstwowe. Zgodnie z podziałem administracyjnym kraju na gminy w każdym dawnym województwie wyróżnia się:
 - warstwę wiejską
 - warstwę miejską
3. Grupy respondentów zamieszkujących w swoim bezpośrednim sąsiedztwie, co najmniej pięcioosobowe, określa się mianem Punktu Realizacji Terenowej, zwanego dalej „Punktem”. Każdy Punkt obejmuje swoim zasięgiem:
 - w warstwach wiejskich – obszar obwodu spisowego,
 - w warstwach miejskich – obszar gminy.

4. Losowanie jest czterostopniowe. Jednostkami losowania są:

- pierwszego stopnia – gminy w każdej warstwie
- drugiego stopnia – rejony spisowe w gminach
- trzeciego stopnia – obwody spisowe w rejonach
- czwartego stopnia – mieszkania w obwodach

5. Losowanie odbywa się proporcjonalnie do liczby mieszkań zarejestrowanych w odpowiednich jednostkach podziału terytorialnego (warstwach, gminach, rejonach i obwodach).

6. W gminie wiejskiej dobiera się losowo 1 rejon spisowy, a w nim 1 obwód spisowy (Punkt) oraz nie mniej niż 5 mieszkań w tym obwodzie.

7. W gminie miejskiej (Punkcie) dobiera się losowo nie mniej niż 5 rejonów spisowych, a w każdym z nich 1 obwód spisowy oraz jedno mieszkanie w tym obwodzie.

8. W wylosowanym mieszkaniu, zarówno w warstwie wiejskiej jak i miejskiej, dobiera się losowo jednego respondenta za pomocą siatki Kisha.

Metoda Kisha

Metoda Kisha polega na przeprowadzeniu mikrospisu przez ankietera w wylosowanym gospodarstwie domowym według następujących zasad. Najmłodsze osoby wchodzące do badań muszą mieć ukończone 15 lat. Ankieter spisuje członków gospodarstwa domowego w określonej kolejności. Najpierw spisuje mężczyzn od najstarszego do najmłodszego, potem wszystkie kobiety od najstarszej do najmłodszej. W ten sposób uzyskuje się pewne uszeregowanie członków gospodarstwa domowego, którzy ukończyli 15 lat. Następnie ankieter sprawdza w tabeli umieszczonej pod listą spisową, z którą osobą należy przeprowadzić wywiad. Osoba, która w otrzymanym uszeregowaniu zajmuje miejsce zgodne z liczbą w tabeli zostaje wybrana do wywiadu. Liczby w tabeli, wskazujące, którą osobę należy wybrać do wywiadu, mają charakter losowy, związane są z liczbą osób w wieku 15 lat i więcej w gospodarstwie domowym. Do każdej liczby osób powyżej 15 roku życia przypisana jest jedna liczba losowa, wskazująca, z którą osobą należy przeprowadzić wywiad, w taki sposób że liczba losowa nie może przekraczać liczby osób w gospodarstwie domowym, które ukończyły 15 rok życia. Dobór liczb losowych następuje niezależnie dla każdego gospodarstwa domowego.

Ważenie zbioru

Zbiór danych uzyskany po realizacji terenowej jest ważony przy pomocy programu napisanego z wykorzystaniem procedur SPSS. Ważenie przebiega w dwóch etapach. W pierwszej kolejności tworzona jest waga kompensująca niejednakowe prawdopodobieństwo wejścia do próby na poziomie gospodarstwa. Następnie wyliczana jest waga poststratyfikacyjna, doprowadzająca strukturę próby ze względu na cechy społeczno-demograficzne: płeć, wiek oraz miejsce zamieszkania do struktury populacji. Waga finalna zarówno uwzględnia niejednakowe prawdopodobieństwo wejścia do próby na poziomie gospodarstwa, jak i dostosowuje rozkład płci, wieku i miejsca zamieszkania do rozkładu populacji.

Informacje o populacji

Populacja Polski: 38.160.249

Populacja Polski w wieku 15+ 31.700.678

Źródło: GUS, 31.12.2003.

ZAŁOŻENIA KAMPANII SPOŁECZNEJ W 2004 ROKU

W 2004 Krajowe Centrum ds. AIDS przeprowadziło kampanię społeczną w zakresie profilaktyki HIV/AIDS, skierowaną do par heteroseksualnych pomiędzy 18 a 29 rokiem życia. Tegoroczna kampania jest kontynuacją ubiegłorocznej „*Przeszłość bywa groźna. Porozmawiaj z nim. Porozmawiaj z nią*”.

Grupa celowa tegorocznej kampanii została zidentyfikowana na podstawie danych epidemiologicznych, które wskazują na zwiększającą się liczbę zarówno mężczyzn jak i kobiet zakażonych HIV drogą kontaktów seksualnych. W Polsce oraz na świecie wzrost zakażeń dotyczy kontaktów heteroseksualnych. Na podstawie skumulowanych danych KC AIDS, wśród osób zakażonych HIV ponad 50% jest w wieku 20–29 lat, aż 10% stanowią ludzie poniżej 20 roku życia, a ponad 20% to kobiety. Od 1985r. do końca sierpnia 2004r. odnotowano ogółem 8941 zakażeń HIV w Polsce. Według szacunków, liczba osób żyjących w Polsce z wirusem HIV wynosi około 30 tysięcy.

Krajowe Centrum ds. AIDS zorganizowało w 2004r. kampanię społeczną, w czasie której zachęcało do świadomych, przemyślanych decyzji dotyczących zachowań seksualnych, a także wykonania testów w kierunku HIV.

Tegoroczna kampania społeczna rozpoczęła się w październiku, zaś zakończyła w pierwszych dniach grudnia br. obchodami Światowego Dnia AIDS i międzynarodową konferencją, która w Polsce odbywa się pod patronatem Pani Prezydentowej Jolanty Kwaśniewskiej.

Organizowana kampania jest kluczowym elementem działań profilaktycznych w Polsce, mającym na celu ograniczenie zasięgu epidemii HIV/AIDS.

WYKORZYSTANE NOŚNIKI W KAMPANII SPOŁECZNEJ W 2004 ROKU

Kampanię przygotowała agencja „Martis”, która przygotowywała także kampanię w 2001 roku, a także w 2003 roku. Kampania wykorzystwała zarówno nośniki ATL i BTL. Spójna kreacja objęła reklamę telewizyjną, radiową i prasową, outdoor, oraz inne materiały. Poszczególne nośniki włączane były stopniowo, dając efekt nasilania się kampanii. Punktem kulminacyjnym był Światowy Dzień AIDS, który co roku obchodzony jest z dniem 1 grudnia.

Reklama telewizyjna

Reklama telewizyjna utrzymana była w kolorystyce czarno-biało-czerwonej i obejmowała wszystkie stwierdzenia użyte w kampanii. Emisja telewizyjnych reklam została włączona do kampanii – także z przyczyn technicznych - jako ostatnia.

„JESTEM WIERNĄ PARTNEROWI, DLATEGO MAM PEWNOŚĆ, ŻE NIE JESTEM ZARAŻONA WIRUSEM HIV” PIAWDA ☐ FAŁSZ ☐	„JESTEM WIERNĄ PARTNEROWI, DLATEGO MAM PEWNOŚĆ, ŻE NIE JESTEM ZARAŻONA WIRUSEM HIV” PIAWDA ☐ FAŁSZ ☒	„MIAŁEM TYLKO JEDNĄ PARTNERKĘ, DLATEGO AIDS TO NIE MÓJ PROBLEM” PIAWDA ☐ FAŁSZ ☐	„MIAŁEM TYLKO JEDNĄ PARTNERKĘ, DLATEGO AIDS TO NIE MÓJ PROBLEM” PIAWDA ☐ FAŁSZ ☒
TEST NA HIV - JEDYNY SPOSÓB, BY BYĆ PEWNYM PIAWDA ☐ FAŁSZ ☐	TEST NA HIV - JEDYNY SPOSÓB, BY BYĆ PEWNYM PIAWDA ☒ FAŁSZ ☐	AIDS NIE MA SZANSY! ZRÓB TEST NA HIV	„PROBLEM AIDS NA PEWNO MNIE NIE DOTYCZY” PIAWDA ☐ FAŁSZ ☐

Reklama outdoor'owa

W reklamie outdoorowej wykorzystano głównie billboardy.

TEST NA HIV
- JEDYNY SPOSÓB, BY BYĆ PEWNYM

PRAWDA ☒ FAŁSZ ☐

**„JESTEM WIERNA PARTNEROWI,
DLATEGO MAM PEWNOŚĆ,
ŻE NIE JESTEM ZAKAŻONA WIRUSEM HIV”**

PRAWDA ☐ FAŁSZ ☒

**„PROBLEM AIDS
NA PEWNO MNIE NIE DOTYCZY”**

PRAWDA ☐ FAŁSZ ☐

AIDS ZNÓW TEST NA HIV
AIDS Specjalne Centrum
Telefon zaufania AIDS: (22) 692 82 26
Poradnia internetowa AIDS: www.aids.gov.pl

Reda i inne logo
Radio 26

Reklama radiowa

Reklamę radiową emitowano w radio ZET.

Pierwszy męski głos: „**prawda, czy fałsz?**”

Pierwszy kobiecy głos: „**Jestem wierna partnerowi, dlatego mam pewność, że nie jestem zakażona wirusem HIV.**”

Odgłos cykającego zegara. Odgłos oznaczający błędną odpowiedź, taki jak w teleturniejach.

Pierwszy męski głos: „**fałsz**”

Drugi męski głos: „**Miałem tylko jedną partnerkę, dlatego AIDS to nie mój problem.**”

Odgłos cykającego zegara. Odgłos oznaczający błędną odpowiedź, taki jak w teleturniejach.

Pierwszy męski głos: „**fałsz**”

Drugi kobiecy głos: „**Starannie dobieram partnerów, dlatego AIDS mi nie zagraża.**”

Odgłos cykającego zegara. Odgłos oznaczający błędną odpowiedź, taki jak w teleturniejach.

Pierwszy męski głos: „**fałsz. Jesteś pewien, że problem AIDS cię nie dotyczy?**”

Odgłos cykającego zegara.

Pierwszy męski głos: „**Test na HIV. Jedyne sposoby by być pewnym.**”

Reklama prasowa

W reklamie prasowej zamieszczono szereg stwierdzeń odnoszących się do osób będących z związkach partnerskich. W reklamie prasowej zestawiono wszystkie stwierdzenia wykorzystane także na pozostałych nośnikach.

**„JESTEM WIERNA PARTNEROWI. DLATEGO MAM PEWNOŚĆ,
ŻE NIE JESTEM ZAKAŻONA WIRUSEM HIV”**

PRAWDA ☐ FALSZ ☒

**„MIAŁEM TYLKO JEDNĄ PARTNERKĘ.
DLATEGO AIDS TO NIE MÓJ PROBLEM”**

PRAWDA ☐ FALSZ ☒

**„STARANNIE DOBIERAM PARTNERÓW.
DLATEGO AIDS MI NIE ZAGRAŻA”**

PRAWDA ☐ FALSZ ☒

TEST NA HIV - JEDYNY SPOSÓB. BY BYĆ PEWNYM

PRAWDA ☒ FALSZ ☐

„PROBLEM AIDS NA PEWNO MNIE NIE DOTYCZY”

PRAWDA ☐ FALSZ ☐


 Telefon zaufania AIDS: (22) 692 82 26
 Poradnia Internetowa AIDS: www.aids.gov.pl

















Inne

Wśród innych materiałów promujących kampanię był kalendarz i długopis z hasłem kampanii „Nie daj szansy AIDS. Zrób test na HIV”.



Główne wyniki

Poniżej przedstawione są główne wyniki z przeprowadzonego badania efektywności kampanii społecznej:

- 2/3 badanych (62%) zadeklarowało, iż w ostatnich tygodniach zetknęło się z informacjami na temat HIV/AIDS.
- Wśród osób, które zetknęły się z informacjami o HIV/AIDS, 58% stwierdziło, że były to informacje, zaś 52% iż były to reklamy związane z kampanią społeczną.
- Wśród badanych spontanicznie deklarujących zetknięcie z informacjami o HIV/AIDS, aż 79,4% przypomniało sobie - po pokazaniu materiałów z tegorocznej kampanii KC AIDS - iż zetknęło się z kampanią społeczną.
- Wśród osób spontanicznie deklarujących kontakt z informacjami o HIV/AIDS w ciągu ostatnich tygodni, 70% stwierdziła, iż widziała te informacje w telewizji, natomiast 42% - na plakatach ulicznych.
- Nazwy instytucji zaangażowanych w przygotowanie kampanii nie zostały zauważone i zapamiętane przez badanych: 84% badanych stwierdziła, iż nie pamięta jakich instytucji logo zostały zamieszczone na reklamach.
- Najwięcej – bo 12% wskazań – uzyskała Telewizja Polska. Zaś po 5% - Krajowe Centrum ds. AIDS i Radio ZET.
- Tegoroczna kampania społeczna dotarła do 60% grupy celowej kampanii za pośrednictwem przynajmniej jednego kanału dotarcia.
- Reklama i informacje zamieszczone w telewizji dotarły do 38% grupy celowej i ten kanał był najefektywniejszym medium pod względem zasięgu dotarcia. Również reklama outdoorowa okazała się efektywna z 33% dotarciem do grupy celowej.
- Najbardziej efektywna pod względem perswazyjności okazała się reklama prasowa uzyskano bowiem największą (34,3%) grupę zmotywowanych.
- Również reklama telewizyjna – która także zestawiała wszystkie stwierdzenia, wykorzystane w kampanii – została oceniona wysoko: 32,2% to osoby przekonane do treści przekazywanych przez reklamę.
- Mniej perswazyjna okazała się reklama outdoorowa: 28,4% przekonanych do przekazywanych treści.

- Do elementów, które w największym stopniu nie podobały się grupie, która jedynie zapamiętała reklamę zaliczyć można: graficzną stronę reklamy i jej ponury charakter. Natomiast sam pomysł reklamy, prosty zwięzły przekaz, informacyjny charakter istotnie częściej wskazywany był przez osoby przekonane do treści reklamy.
- Wśród elementów reklam, które najbardziej podobały się badanym zaliczyć można zwięzłość przekazu oraz fakt, iż trafia do odbiorcy dając do myślenia (głównie w reklamie prasowej). Odnośnie reklamy telewizyjnej oraz radiowej wskazywano na walor informacyjny.
- W ocenie elementów, które nie podobały się dominowała opinia, iż takich elementów nie było: najczęściej wskazań uzyskała reklama prasowa (72%) oraz outdoorowa (69%).

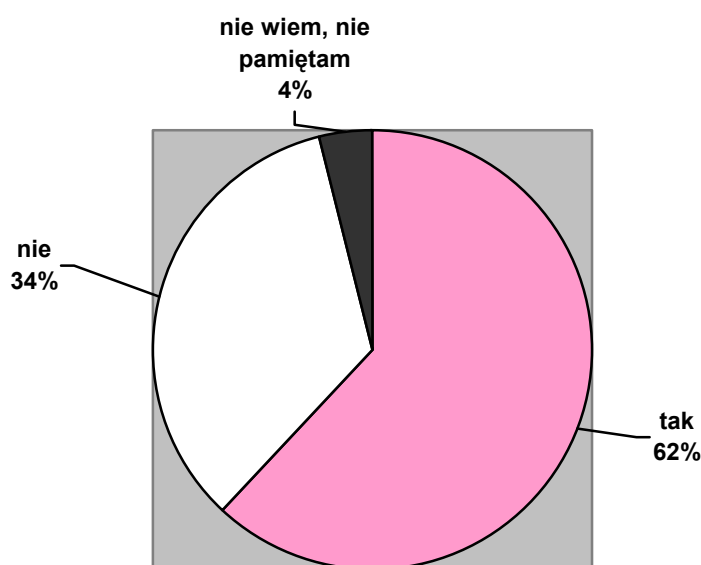
Wyniki badania

EFEKTYWNOŚĆ KAMPANII REKLAMOWEJ

KONTAKT Z INFORMACJAMI NA TEMAT HIV/AIDS

2/3 badanych zadeklarowało, iż w ostatnich tygodniach zetknęło się z informacjami na temat HIV/AIDS. Na tak wysoki wskaźnik wpływ miała zarówno prowadzona kampania społeczna a także informacje ukazujące się w mediach, relacje ze Światowego Dnia AIDS oraz z XI Konferencji „Człowiek żyjący z HIV w rodzinie i społeczeństwie”, która odbyła się 29 listopada - 1 grudnia 2004 roku w Warszawie.

Wykres 1. Proszę powiedzieć czy w ostatnich tygodniach zetknął(ęła) się Pan(i) w prasie, radio, telewizji, Internecie, na ulotkach, plakatach lub billboardach, z informacjami na temat HIV/AIDS?
grudzień 2004 r., N=603



Istotnie częściej z materiałami informacyjnymi o HIV/AIDS zetknęły się osoby w z wykształceniem podstawowym (74%) i wyższym (79%), panny i kawalerowie (64%), nie posiadający dzieci (63%), wierzący i nieregularnie praktykujący (67%) oraz pracownicy umysłowi, biurowi (76%).

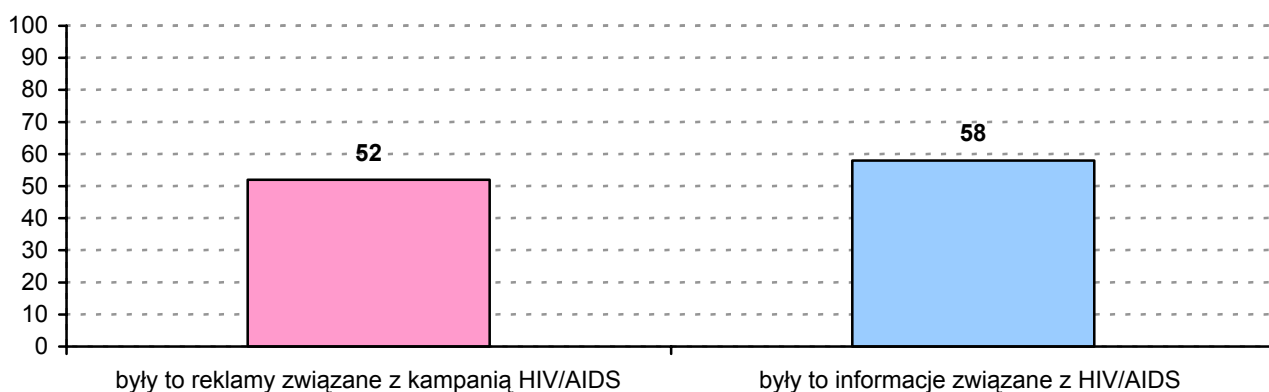
Istotnie rzadziej takie deklaracje składały osoby w wieku 26-29 lat (55%), z wykształceniem zasadniczym zawodowym (45%), w związku formalnym (54%), posiadające dzieci (51%), robotnicy wykwalifikowani (49%) i bezrobotni (52%).

INFORMACJE VS. REKLAMY

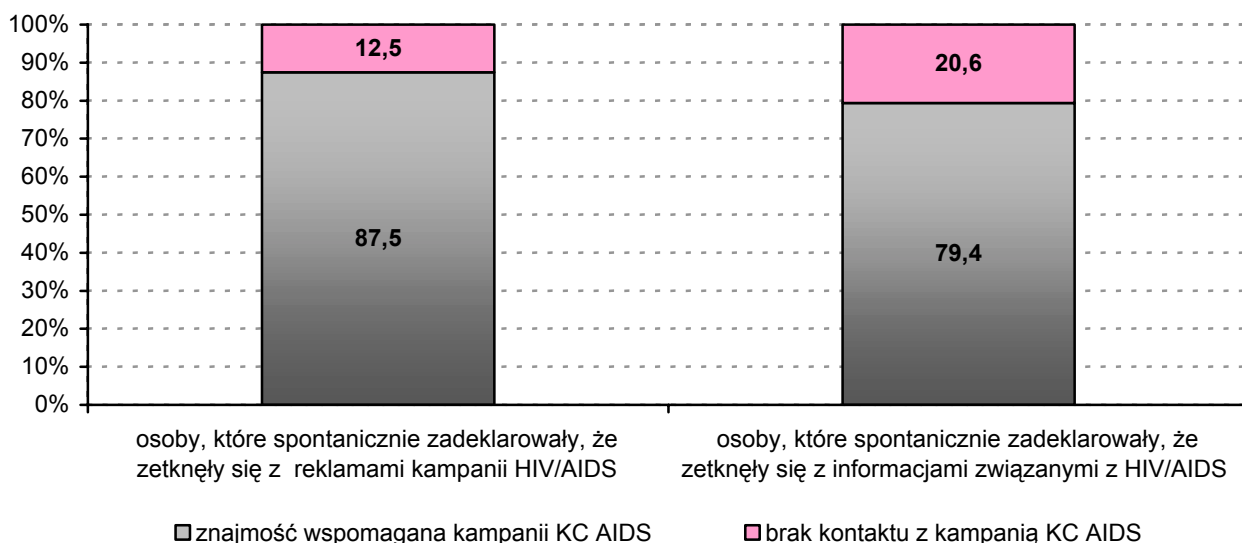
Ze względu na informacyjny charakter prowadzonej kampanii społecznej, badani nie byli w stanie odróżnić materiałów kampanii od materiałów i publikacji ukazujących się z okazji Światowego Dnia AIDS. Zważywszy, iż tegoroczna kampania społeczna kończyła się w pierwszych dniach grudnia br. właśnie obchodami Światowego Dnia AIDS poniższe zestawienie obrazuje raczej odczucia badanych co do charakteru materiałów, nie zaś faktyczny ich status.

Wśród osób, które zetknęły się z informacjami o HIV/AIDS, 58% stwierdziło, że były to informacje, zaś 52% iż były to reklamy związane z kampanią społeczną. Wśród badanych spontanicznie deklarujących zetknięcie z informacjami o HIV/AIDS, aż 79,4% przypomniało sobie - po pokazaniu materiałów z tegorocznej kampanii KC AIDS - iż zetknęło się z kampanią społeczną.

Wykres 2. Czy były to reklamy związane z kampanią społeczną nt. HIV/AIDS, czy też informacje dotyczące HIV/AIDS? wśród osób, które zetknęły się z materiałami informacyjnymi o HIV/AIDS, grudzień 2004 r., N=372



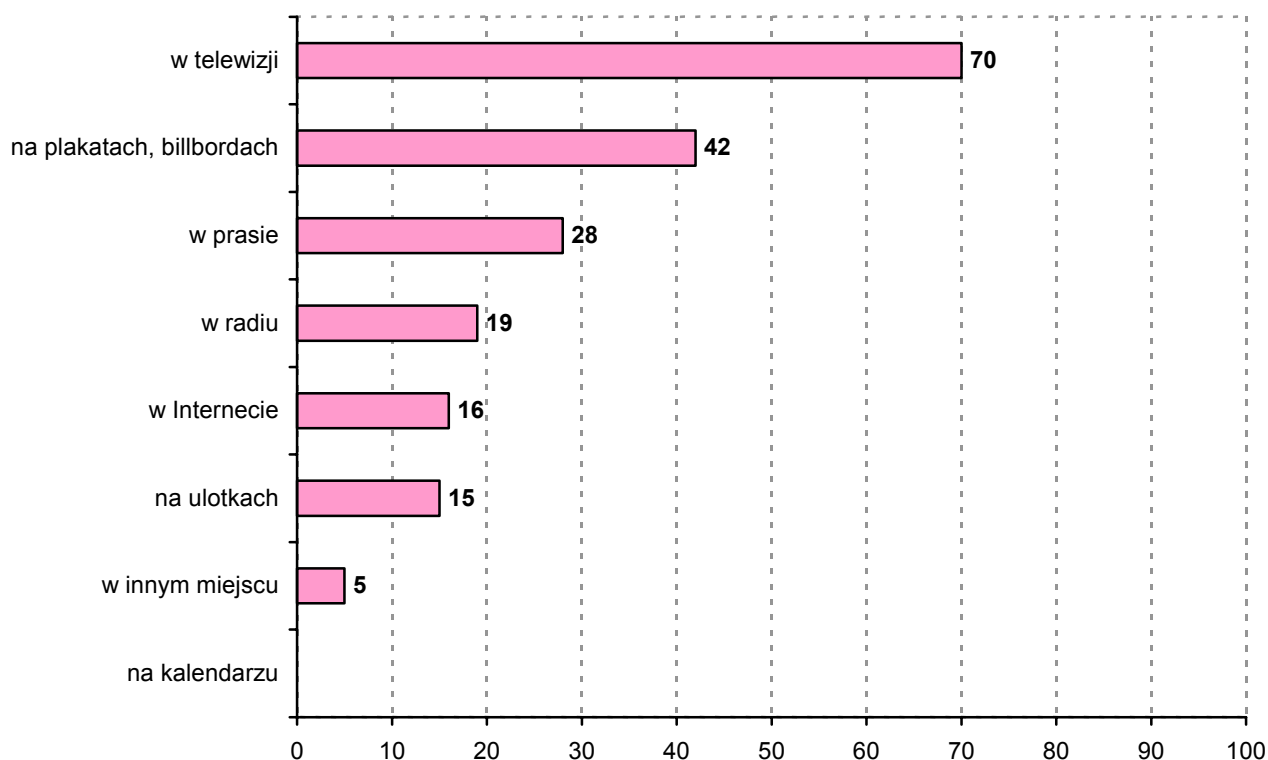
Wykres 3. Odsetek osób, które widziały kampanię społeczną (znajomość wspomagana) w poszczególnych grupach, wśród osób, które zetknęły się z materiałami informacyjnymi o HIV/AIDS, grudzień N=372



SPONTANICZNA ZNAJOMOŚĆ MIEJSCA KONTAKTU Z INFORMACJAMI, REKLAMAMI O HIV/AIDS

Wśród osób spontanicznie deklarujących kontakt z informacjami o HIV/AIDS w ciągu ostatnich tygodni, 70% stwierdziła, iż widziała te informacje w telewizji, natomiast 42% - na plakatach ulicznych.

Wykres 4. Gdzie zetknął(ęła) się Pan(i) z tymi informacjami, reklamami?
wśród osób, które zetknęły się z materiałami informacyjnymi o HIV/AIDS, grudzień 2004 r., N=371
% nie sumują się do 100%, gdyż badani mogli wymienić kilka odpowiedzi



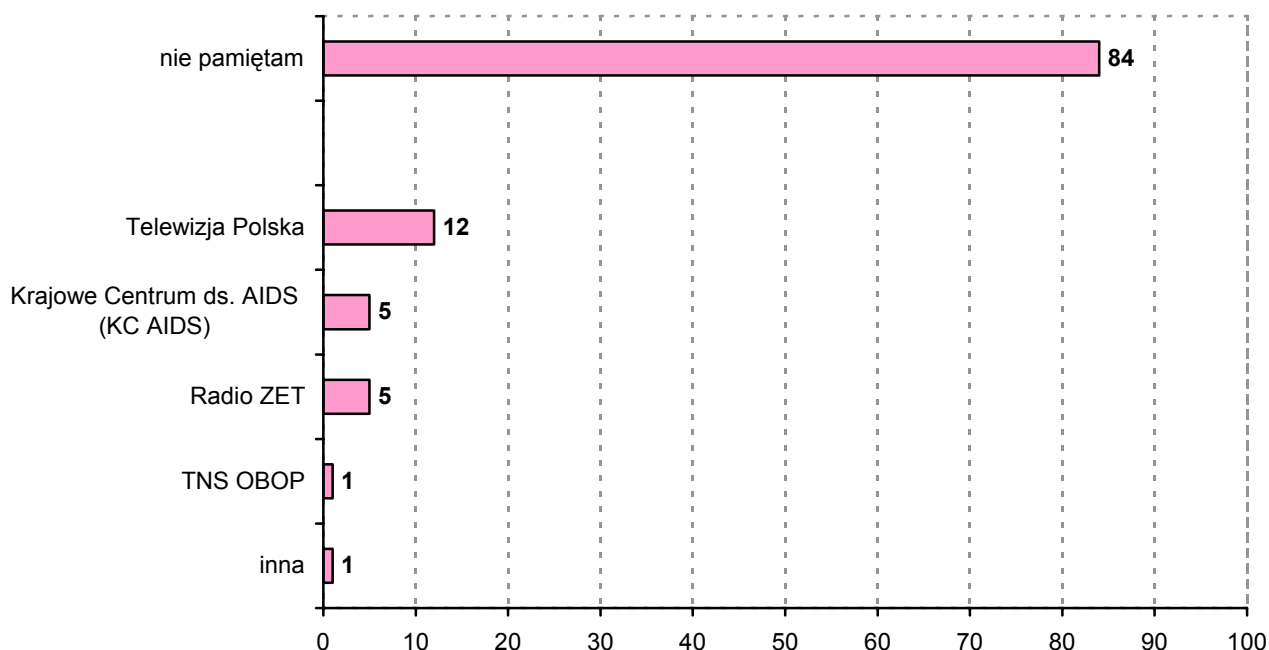
SPONTANICZNA ZNAJOMOŚĆ INSTYTUCJI WYMIENIONYCH W PRZEKAZACH KAMPANII

Wśród instytucji wspierających kampanię znalazły się: activeweb medical solution Polska, Businessman Magazine, IDM net, Klimmaty – multimedialny miesięcznik poznawczy, Krajowe Centrum ds. AIDS (KC AIDS), Martis, miesięcznik „Ślizg”, Radio ZET, Stoer, Telewizja Tele 5, Telewizja Polska, TNS OBOP oraz Tygodnik „Przegląd”.

Nazwy instytucji zaangażowanych w przygotowanie kampanii nie zostały zauważone i zapamiętane przez badanych: 84% badanych stwierdziła, iż nie pamięta jakich instytucji logo zostały zamieszczone na reklamach.

Najwięcej – bo 12% wskazań – uzyskała Telewizja Polska. Zaś po 5% - Krajowe Centrum ds. AIDS i Radio ZET.

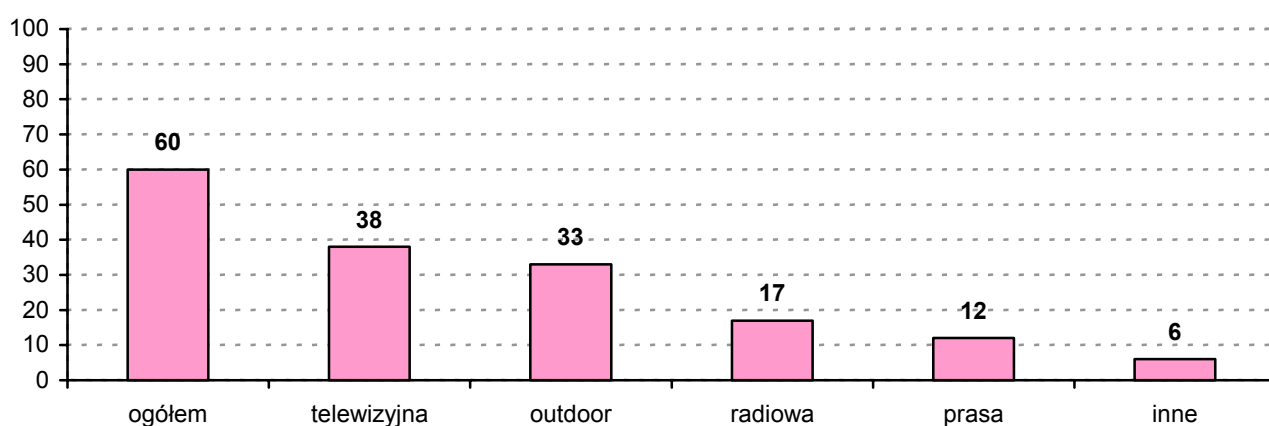
Wykres 5. Czy pamięta Pan(i) jaka instytucja, organizacja była wymieniona w tych przekazach? wśród osób, które zetknęły się z materiałami informacyjnymi o HIV/AIDS, grudzień 2004 r., N=371
% nie sumują się do 100%, gdyż badani mogli wymienić kilka odpowiedzi



WSPOMAGANA ZNAJOMOŚĆ KAMPANII

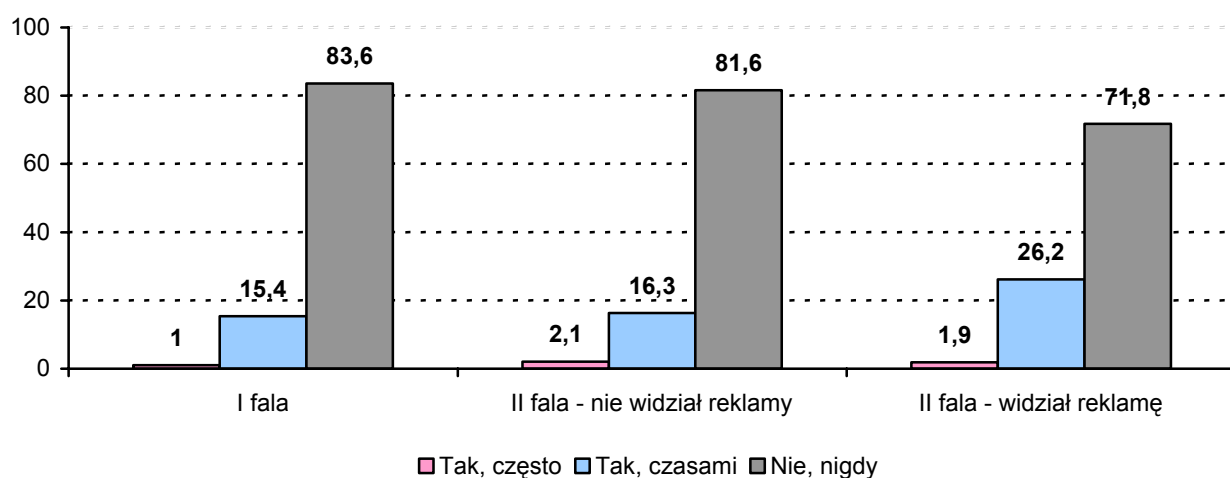
Tegoroczna kampania społeczna dotarła do 60% grupy celowej kampanii za pośrednictwem przynajmniej jednego kanału dotarcia. Reklama i informacje zamieszczone w telewizji dotarły do 38% grupy celowej i ten kanał był najefektywniejszym medium pod względem zasięgu dotarcia. Również reklama outdoorowa okazała się efektywna z 33% dotarciem do grupy celowej.

Wykres 6. Wspomagana znajomość kampanii w różnych mediach, grudzień 2004 r., N=603



Jednym z głównych przekazów tegorocznej kampanii była zachęta do wykonania testu na obecność wirusa HIV. W grupie osób, które wdziały kampanię odnotowano istotnie więcej osób, które pomyślały o tym, aby zrobić test na HIV.

Wykres 7. Czy kiedykolwiek myślał(a) Pan(i), żeby zrobić sobie test na HIV/AIDS? wrzesień 2004 r. N=600, grudzień 2004 r. N=603



EFEKTYWNOŚĆ KAMPANII - AdEVAL

Do oceny efektywności kampanii zastosowano rozwiązanie sieciowe TNS. AdEval™ to narzędzie badawcze, które pokazuje, czy zastosowana kreacja i przygotowana reklama odniosły zamierzony efekt. Jest sprawdzonym systemem, zweryfikowanym przez TNS w ponad 9 000 testów, zrealizowanych w wielu krajach świata. Posiada bardzo czułą skalę odpowiedzi, która skupia się zarówno na racjonalnych, jak i na emocjonalnych aspektach reklamy. Pozwala to na jednoczesne zrozumienie kreatywnych i strategicznych elementów kampanii reklamowej. Oferuje skuteczne narzędzia diagnostyczne, dzięki którym można wykryć i wyjaśnić czynniki zwiększające lub obniżające efektywność danej reklamy. Umożliwia porównywanie kampanii reklamowych prowadzonych w różnych krajach.

AdEval™ ułatwia zrozumienie reklamy. Dzięki wykorzystaniu zestawu odpowiednio skonstruowanych pytań, AdEval™ pozwala jednocześnie ocenić zaangażowanie i motywację odbiorców. Na tej podstawie można wyróżnić trzy grupy ich możliwych reakcji:

- **Zmotywowani** - konsumenci, których reklama zachęciła do produktu i jednocześnie zaangażowała ich uwagę;
- **Zaangażowani** - konsumenci, których uwagę zaangażowała reklama, lecz nie wystarczająco zmotywowała, by zainteresowali się produktem;
- **Ci co zapamiętali** - odbiorcy, którzy są w stanie odtworzyć treść reklamy, ale nie uznali jej ani za wystarczająco angażującą, ani za zachęcającą do kupna produktu.

AdEval™ mierzy wpływ reklamy na grupę docelową reprezentowaną przez próbę dobraną w badaniu.

Poniżej przedstawiamy przykłady skali AdEval™ w praktycznych zastosowaniach:

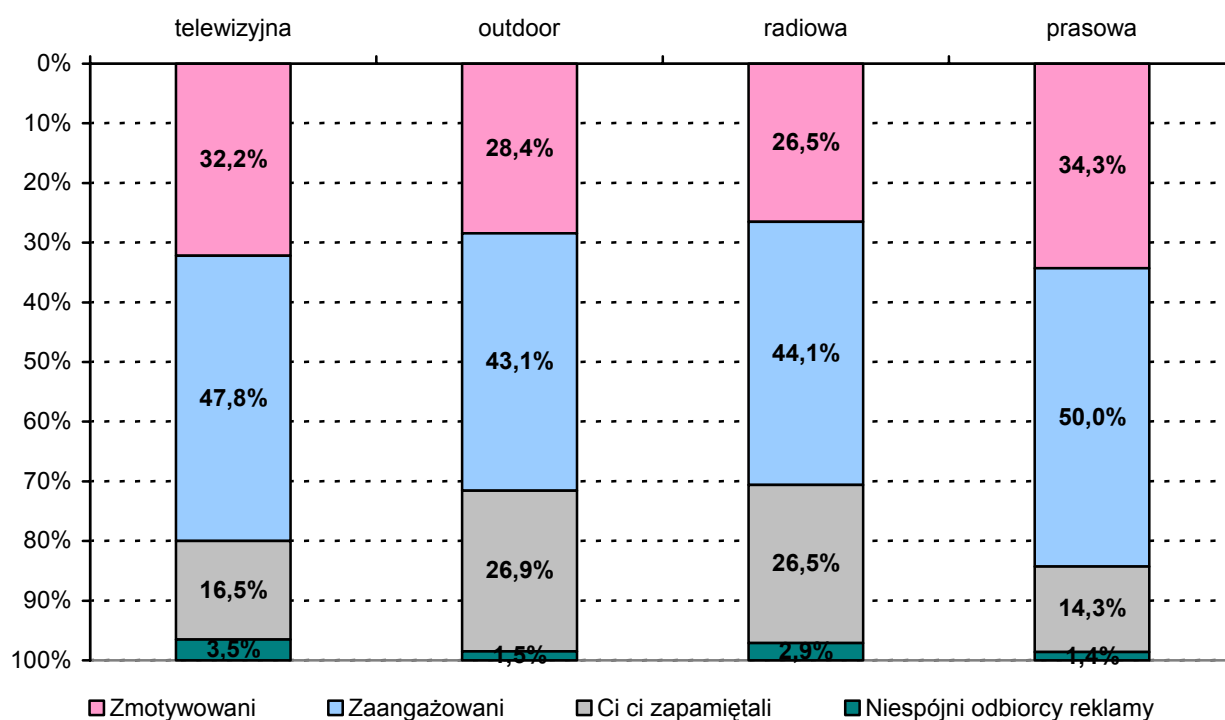


Najbardziej efektywna pod względem perswazyjności okazała się reklama prasowa uzyskano bowiem największą (34,3%) grupę zmotywowanych odbiorców. Charakter reklamy sprzyja dłuższemu przyjrzeniu się i zastanowieniu. Reklama prasowa zawierała także zestawienie wszystkich stwierdzeń w jednym miejscu. Najmniej osób, które jedynie zapamiętały i jednocześnie nie zostały przekonane przez reklamę jest wśród odbiorców właśnie reklamy prasowej.

Również reklama telewizyjna – która także zestawiała wszystkie stwierdzenia, wykorzystane w kampanii – została oceniona wysoko: 32,2% to osoby przekonane do treści przekazywanych przez reklamę (czyli tworzą segment zmotywowanych).

Mniej perswazyjna okazała się reklama outdoorowa: 28,4% przekonanych do przekazywanych treści.

Wykres 8. AdEval. Efektywność tegorocznej kampanii KC AIDS w poszczególnych mediach

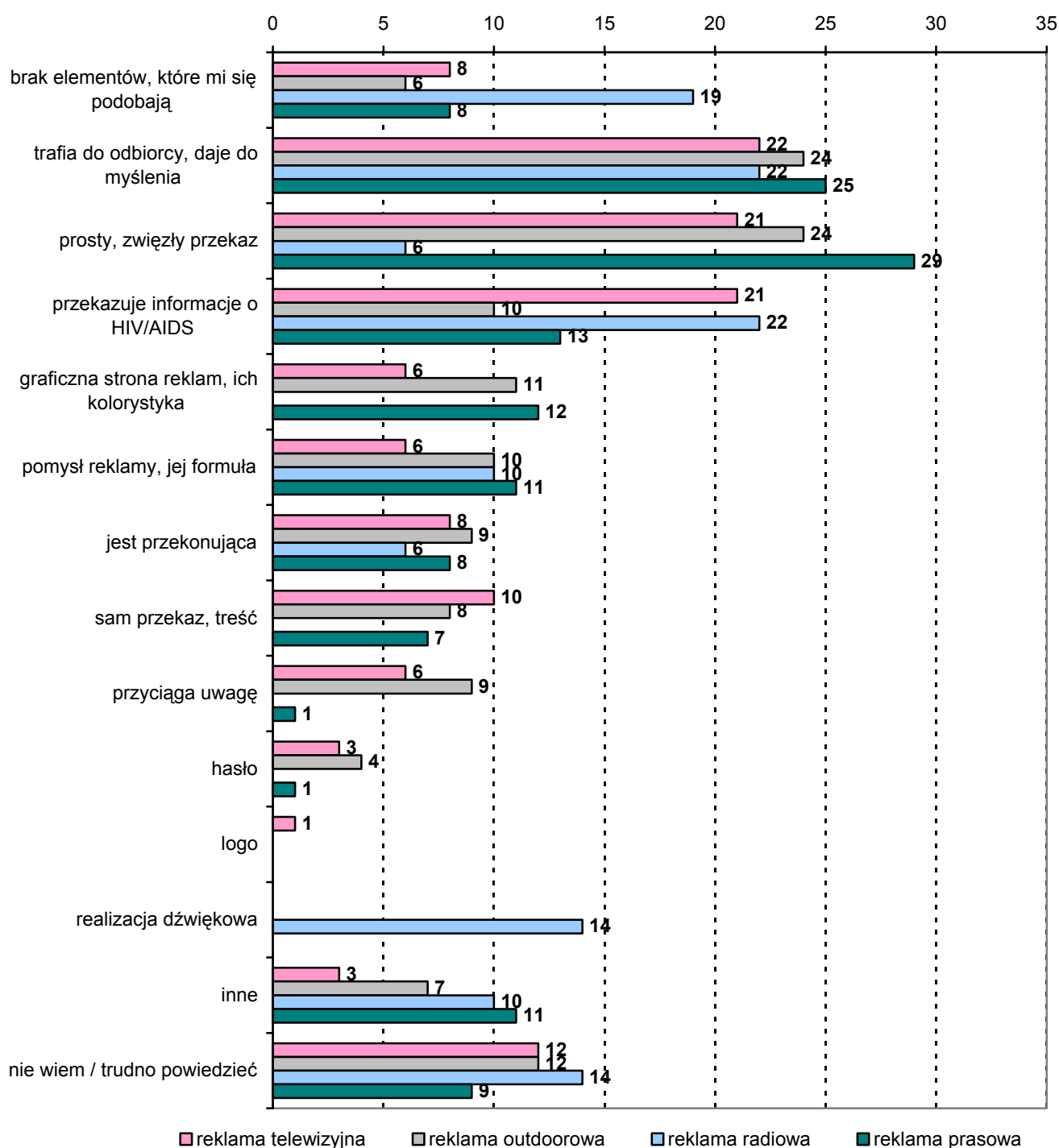


Do elementów, które w największym stopniu nie podobały się grupie, która jedynie zapamiętała reklamę zaliczyć można: graficzną stronę reklamy i jej ponury charakter. Natomiast sam pomysł reklamy, prosty zwięzły przekaz, informacyjny charakter istotnie częściej wskazywany był przez osoby przekonane do treści reklamy.

ELEMENTY REKLAMY, KTÓRE PODOBAŁY SIĘ

Wśród elementów reklam, które najbardziej podobały się badanym zaliczyć można zwięzłość przekazu oraz fakt, iż trafia do odbiorcy dając do myślenia (głównie w reklamie prasowej). Odnosnie reklamy telewizyjnej oraz radiowej wskazywano na walor informacyjny.

Wykres 9. Elementy reklamy, które podobały się (w %) wśród osób, które widziały reklamę telewizyjną (N=227), outdoorową (N=197), radiową (N=101), prasową (N=70), grudzień 2004 r.

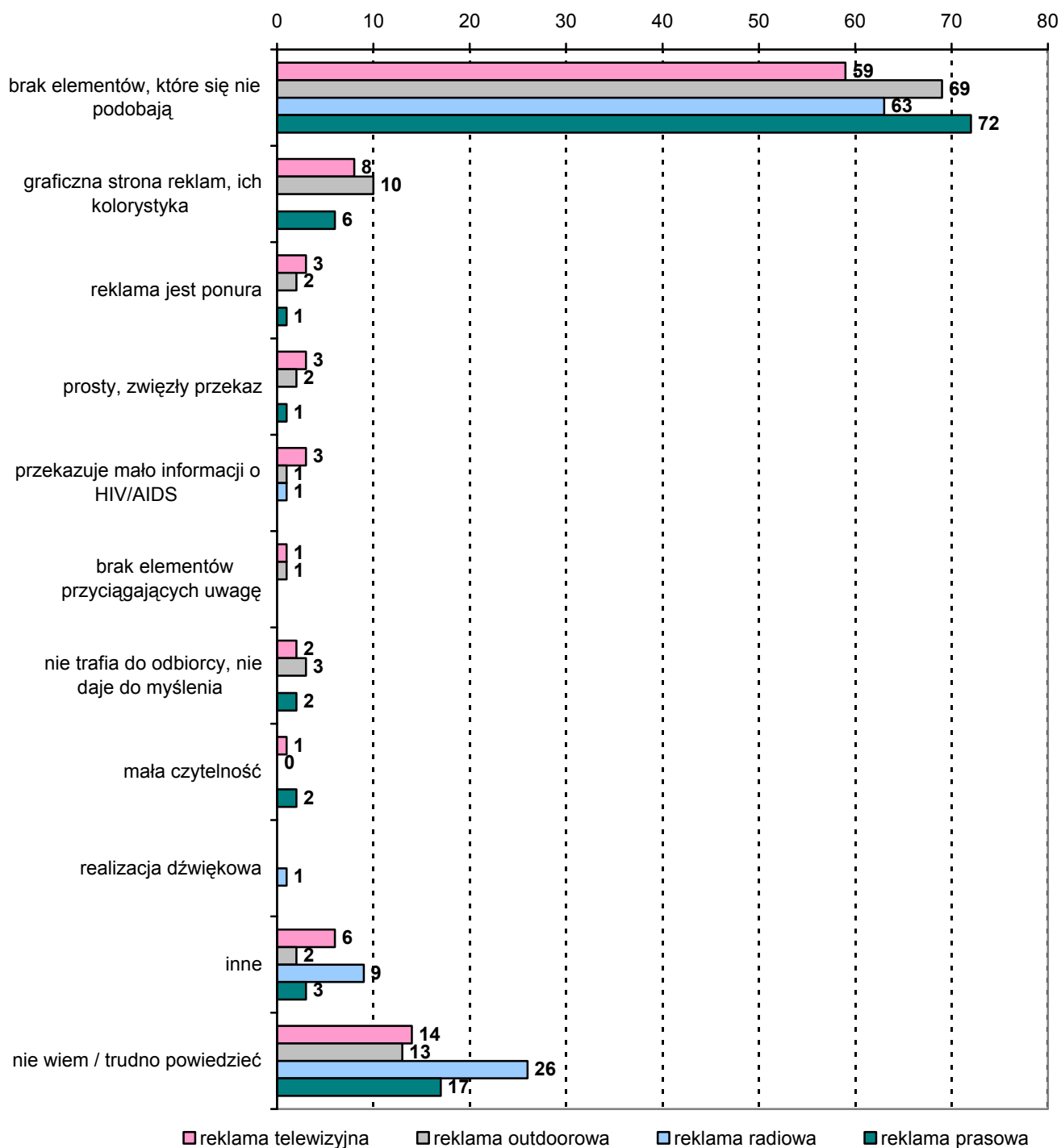


Odnotowano istotnie więcej badanych, którzy nie dostrzegli elementów, które by im się podobały w reklamie radiowej (19%). Odsetki badanych, którzy udzielili takich odpowiedzi w relacji do pozostałych nośników były istotnie niższe: po 8% badanych nie dostrzegło elementów, które im się podobały w reklamie telewizyjnej oraz prasowej, i 6% w reklamie outdoorowej.

ELEMENTY REKLAMY, KTÓRE NIE PODOBAŁY SIĘ

W ocenie elementów, które nie podobały się dominowała opinia, iż takich elementów nie było: najczęściej wskazań uzyskała reklama prasowa (72%) oraz outdoorowa (69%).

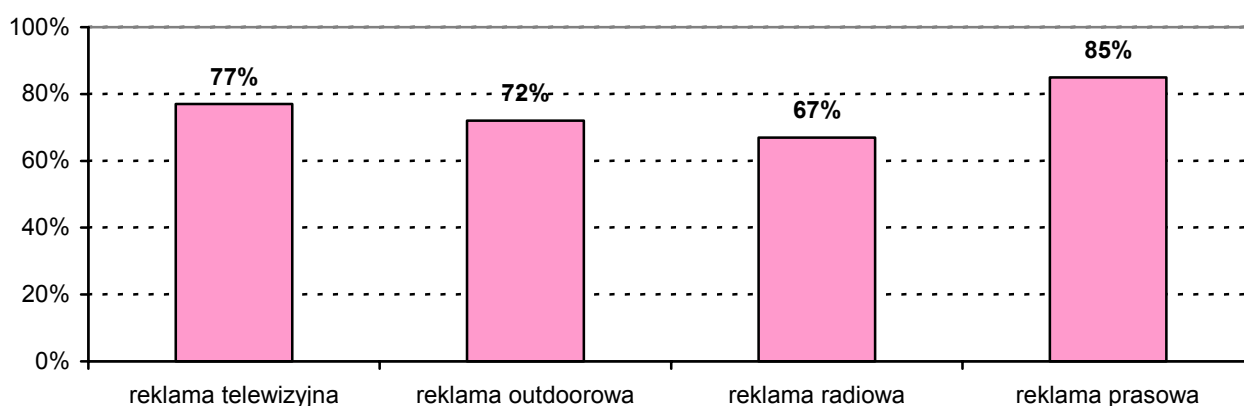
Wykres 10. Elementy reklamy, które nie podobały się (w %) wśród osób, które widziały reklamę telewizyjną (N=227), outdoorową (N=197), radiową (N=101), prasową (N=70), grudzień 2004 r.



OCENA REKLAM W POSZCZEGÓLNYCH MEDIACH

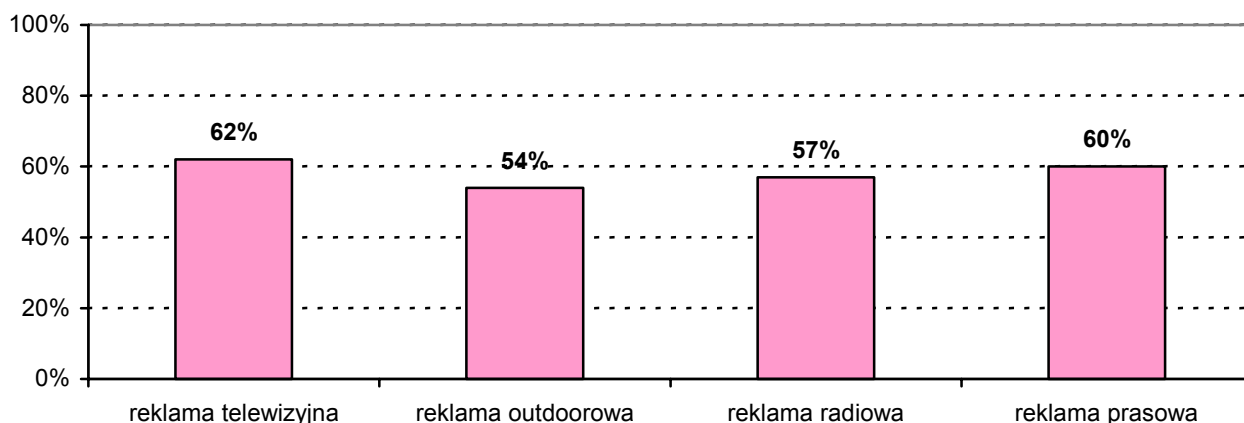
Badani, którzy widzieli wcześniej poszczególne reklamy, ocenili je na różnych wymiarach. Przekonanie o tym, iż inni chcieliby oglądać taką reklamę wskazuje także na preferencje badanych w tym zakresie. To także ocena jej kreatywności i gotowość obejrzenia jej kolejny raz. 85% badanych jest zdania, iż inni chcieliby oglądać reklamę prasową, 77% - telewizyjną, 72% - outdoorową i 67% radiową.

Wykres 11. Czy są tacy ludzie, którzy chcieliby oglądać (tę reklamę) przekonującą do wykonania testu na HIV/AIDS? wśród osób, które widziały reklamę telewizyjną (N=227), outdoorową (N=197), radiową (N=101), prasową (N=70), grudzień 2004 r.



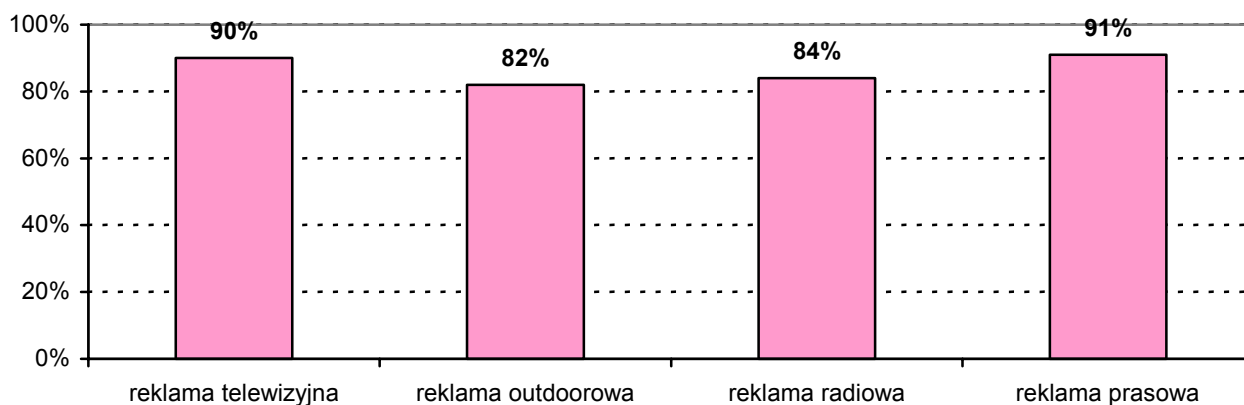
W bezpośrednim pytaniu wskazania badanych są niższe o 10-25 punktów procentowych.

Wykres 12. Czy chciał(a)by Pan(i) obejrzeć tą reklamę jeszcze raz? wśród osób, które widziały reklamę telewizyjną (N=227), outdoorową (N=197), radiową (N=101), prasową (N=70), grudzień 2004 r.



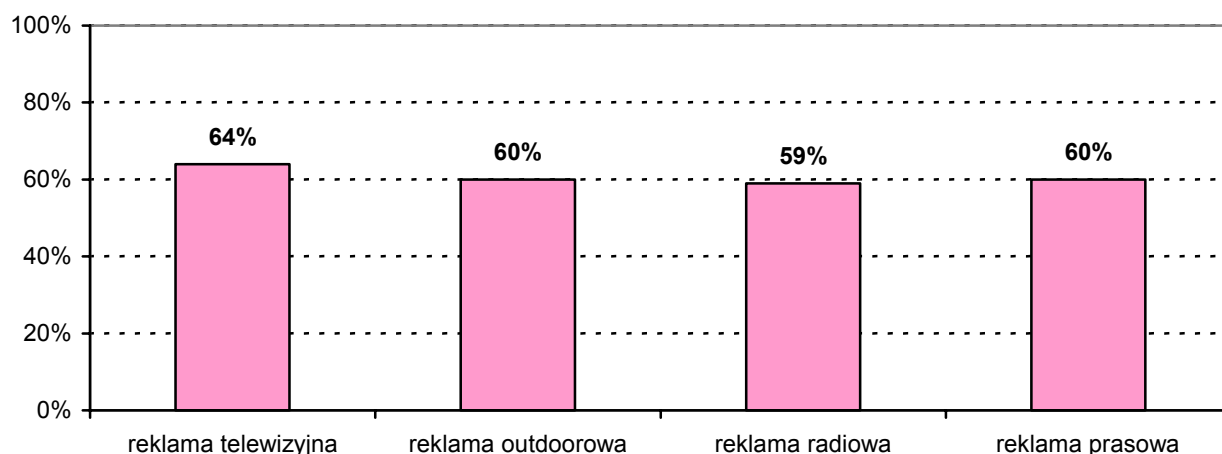
Największe odsetki audytorium reklamy prasowej (91%) i telewizyjnej (90%) uznały, iż reklama ta jest warta obejrzenia.

Wykres 13. Czy ta reklama - ze względu na jej treść - jest warta obejrzenia? wśród osób, które widziały reklamę telewizyjną (N=227), outdoorową (N=197), radiową (N=101), prasową (N=70), grudzień 2004 r.



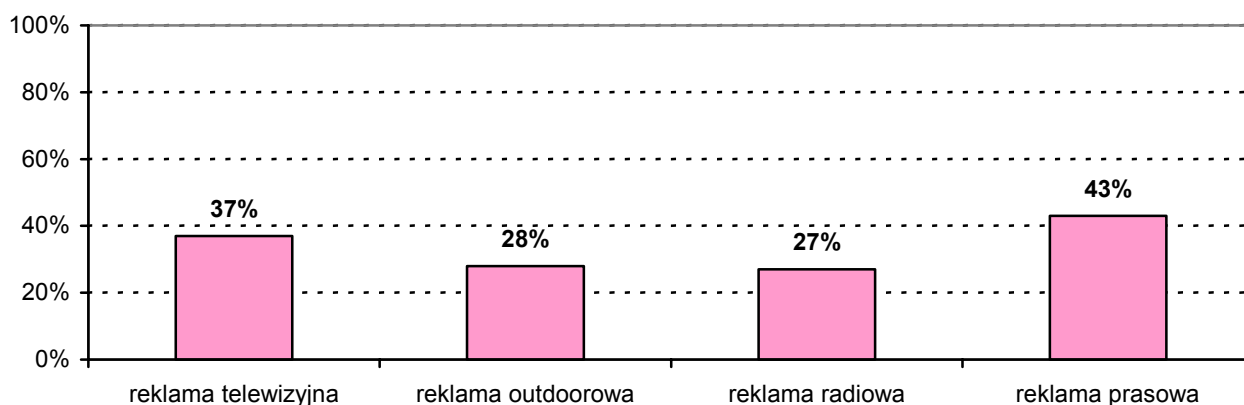
Okolo 60% widzów poszczególnych reklam uznało, iż mogłoby rozmawiać z innymi na tematy zamieszczone w reklamie. Wskaźnik ten jest wysoki i świadczy z jednej strony o otwartości na tematykę HIV/AIDS, zaś z drugiej na przeświadczenie badanych o wadze poruszanych problemów.

Wykres 14. Czy w czasie rozmowy wymienił(a)by Pan(i) niektóre informacje, wrażenia, które przekazywała ta reklama? wśród osób, które widziały reklamę telewizyjną (N=227), outdoorową (N=197), radiową (N=101), prasową (N=70), grudzień 2004 r.



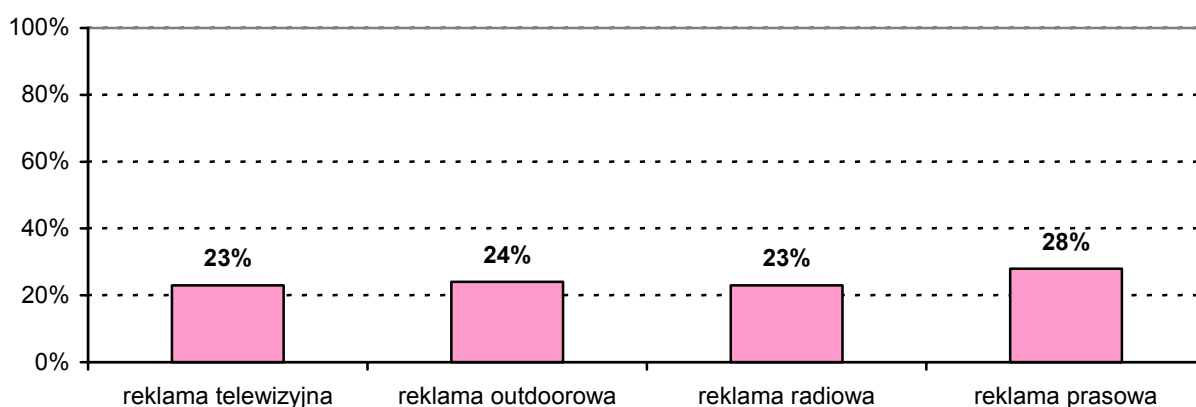
W największym stopniu reklama prasowa (43%) i telewizyjna (37%) wzbudziła zainteresowanie testami w kierunku HIV.

Wykres 15. Czy ta reklama spowodowała u Pana(i) wzrost zainteresowania testem na HIV/AIDS? wśród osób, które widziały reklamę telewizyjną (N=227), outdoorową (N=197), radiową (N=101), prasową (N=70), grudzień 2004 r.



W największym stopniu reklama prasowa (28%) wzbudziła zainteresowanie badanych przetestowaniem się w kierunku HIV.

Wykres 16. Które stwierdzenie pasuje do odczuć po obejrzeniu filmu/spotu: „zdecydowanie bardziej jestem zainteresowany wykonaniem testu” + „bardziej zainteresowany jestem wykonaniem testu na HIV”? wśród osób, które widziały reklamę telewizyjną (N=227), outdoorową (N=197), radiową (N=101), prasową (N=70), grudzień 2004 r.



TEMATY ROZMÓW W ZWIĄZKACH PARTNERSKICH

OPINIE NA TEMAT ROZMÓW W ZWIĄZKACH PARTNERSKICH

Tegoroczna kampania społeczna nie nawiązywała bezpośrednio do ważności rozmów między partnerami, tak jak to miało miejsce w kampanii społecznej „Przeszłość bywa groźna. Porozmawiaj z nim. Porozmawiaj z nią” w 2003 roku. Niemniej jednak, stwierdzenia, które pojawiły się na plakatach i billboardach w 2004 roku¹, również odnosiły się do wiedzy o własnym statusie serologicznym jak również partnera seksualnego. Aby móc w pełni określić stopień, w jakim zagrożenie zakażeniem HIV może dotyczyć odbiorcy przekazu kampanii, niezbędne jest przeprowadzenie rozmowy z partnerem seksualnym o jego dotychczasowych doświadczeniach oraz czy wykonał kiedykolwiek test na HIV.

Dlatego również w tegorocznym badaniu postanowiliśmy zanalizować tematy, które według respondentów są istotne do podejmowania w związku partnerskim, ze szczególnym uwzględnieniem tematów związanych z problematyką HIV/AIDS.

Badani oceniali, w jakim stopniu jest ważne, aby osoby będące w związku partnerskim rozmawiały na tematy dotyczące m.in.: własnych zainteresowań, doświadczeń seksualnych, czy planowania przyszłości związku. Pomimo, iż pytania dotyczyły sytuacji ogólnych i wyabstrahowanych od związków partnerskich respondentów, to można założyć, że w rzeczywistości badani udzielali odpowiedzi przez pryzmat własnych doświadczeń i sądów.

Według respondentów trzema najważniejszymi tematami do podejmowania w rozmowie między partnerami są:

- planowanie dzieci i rodziny (w grudniu 2004 roku 88%², w tym 64% uważa ten temat za zdecydowanie ważny),
- własne zainteresowania, hobby (w grudniu 2004 roku 88%³, w tym 59% uważa ten temat za zdecydowanie ważny),
- przyszłość związku (w grudniu 2004 roku 87%⁴, w tym 59% uważa ten temat za zdecydowanie ważny).

¹ Stwierdzenia użyte w kampanii społecznej w 2004 roku były następujące: „Jestem wierna partnerowi, dlatego mam pewność, że nie jestem zakażona wirusem HIV”, „Miałem tylko jedną partnerkę, dlatego AIDS to nie mój problem”, „Starannie dobieram partnerów, dlatego AIDS mi nie zagraża”, „Test na HIV – jedyny sposób by być pewnym” oraz „Problem AIDS na pewno mnie nie dotyczy”.

² Zsumowane odpowiedzi „Zdecydowanie ważne” i „Raczej ważne”.

³ Zsumowane odpowiedzi „Zdecydowanie ważne” i „Raczej ważne”.

Badanie efektywności kampanii reklamowej. Dla Krajowego Centrum ds. AIDS

Zarówno w pierwszym (wrzesień 2004 roku) jak i w drugim pomiarze (grudzień 2004 roku) powyższe zagadnienia, które badani najczęściej wskazywali jako ważne lub bardzo ważne do podejmowania w rozmowie z partnerem.

Natomiast najmniej ważne okazały się dla respondentów tematy związane z przeszłością i wcześniejszymi związkami seksualnymi partnera. Jedynie ponad co druga osoba uważa ten temat za ważny do podjęcia w rozmowie z partnerem (57%⁵, w tym 26% uważa go za zdecydowanie ważny).

Mniej ważne okazały się również tematy związane z obawami i lękami związanymi z życiem seksualnym (76%⁶, w tym 39% zadeklarowało, że są to tematy zdecydowanie ważne) oraz rozmowy związane z zagrożeniem zakażeniem HIV/AIDS (74%⁷, w tym 36% twierdzi, że jest to zdecydowanie ważny temat).

Istotne różnice w odpowiedziach poszczególnych respondentów wiążą się z płcią. Kobiety relatywnie częściej niż mężczyźni uznają za zdecydowanie ważne, aby w rozmowie z partnerem poruszać poszczególne tematy. Nie ma natomiast istotnych różnic w odpowiedziach badanych z poszczególnych fal badania. Dlatego omawiając wyniki badań odnosimy się do danych z grudnia 2004 roku.

⁴ Zsumowane odpowiedzi „Zdecydowanie ważne” i „Raczej ważne”.

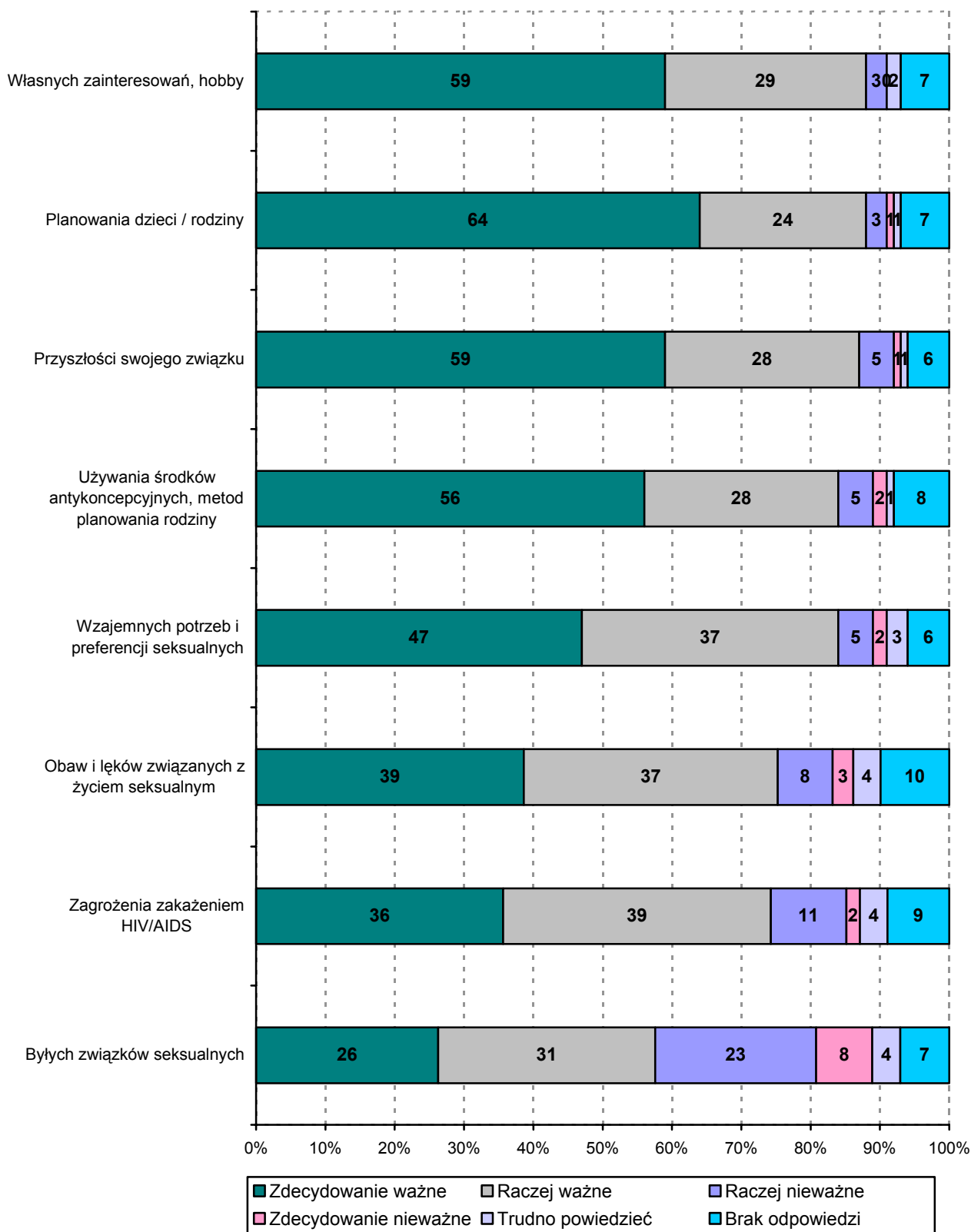
⁵ Zsumowane odpowiedzi „Zdecydowanie ważne” i „Raczej ważne”.

⁶ Zsumowane odpowiedzi „Zdecydowanie ważne” i „Raczej ważne”.

⁷ Zsumowane odpowiedzi „Zdecydowanie ważne” i „Raczej ważne”.

Badanie efektywności kampanii reklamowej. Dla Krajowego Centrum ds. AIDS

Wykres 17. Czy generalnie rzecz biorąc jest ważne, aby ludzie będący w związku rozmawiali na temat: ..., 18-29 lat, w %, grudzień 2004r. N=603



Warto odnieść się do badań z 2003 roku, gdzie prawie wszyscy badani uważali za zdecydowanie ważne lub ważne, aby osoby w związku partnerskim rozmawiały na większość wymienionych w ankiecie tematów to znaczy na temat:

- własnych zainteresowań, hobby (97%⁸, w tym 65% uważało ten temat za „zdecydowanie ważny”),
- przyszłości związku (95%, w tym 74% uważało ten temat za „zdecydowanie ważny”),
- wzajemnych potrzeb i preferencji seksualnych (95%, w tym 65% uważało ten temat za „zdecydowanie ważny”),
- planowania dzieci i rodziny (97%, w tym 70% uważało ten temat za „zdecydowanie ważny”),
- używania środków antykoncepcyjnych, metod planowania rodziny (97%, w tym 66% uważa ten temat za „zdecydowanie ważny”),
- oraz obaw i lęków związanych z życiem seksualnym (87%, w tym 50% uważa ten temat za „zdecydowanie ważny”).
- Natomiast niższe odsetki odpowiedzi „ważny” i „bardzo ważny” miały tematy związane z zagrożeniem zakażeniem HIV/AIDS (82%), oraz temat byłych związków seksualnych (65%).

Wyniki zarówno z 2003 jak i 2004 roku potwierdzają wyniki przeprowadzonych badań jakościowych⁹, gdzie zarówno kobiety jak i mężczyźni uznali, że najtrudniej rozmawia się z partnerem / partnerką o przeszłości i poprzednich intymnych związkach. Takie rozmowy najczęściej określano jako: mało przyjemne, zbyt emocjonalne, stresujące, kończące się kłótnią. Dlatego do takich tematów respondenci wracają rzadko, a najczęściej po prostu ich unikają w rozmowach z partnerem / partnerką.

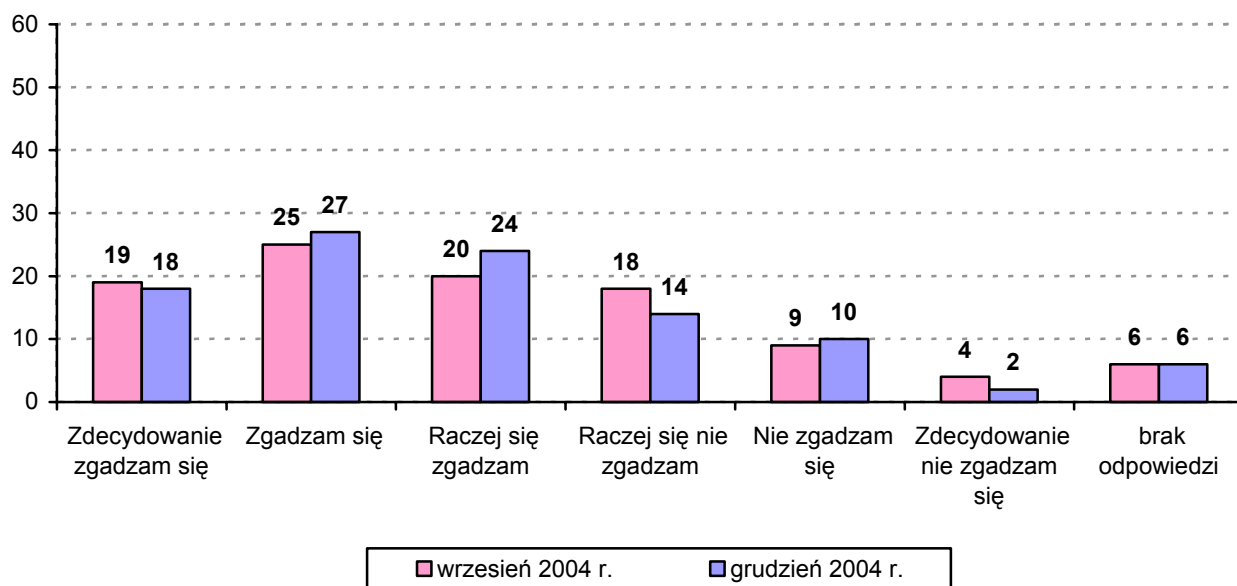
⁸ Zsumowane odpowiedzi „Zdecydowanie ważne” i „Raczej ważne”

⁹ Badanie poprzedzające kampanię społeczną – test konceptu, Raport TNS OBOP dla Krajowego Centrum ds. AIDS, czerwiec 2003r. Badanie efektywności kampanii reklamowej. Dla Krajowego Centrum ds. AIDS

Dodatkowo respondentom zadaliśmy pytanie czy zgadzają się ze stwierdzeniem, że przed podjęciem stosunków płciowych należy dowiedzieć się, jakie doświadczenia seksualne miał dotychczas partner. Taka wiedza jest bardzo istotnym elementem profilaktyki HIV/AIDS, gdyż pozwala uświadomić obu partnerom, że przeszłe zachowania seksualne mogą mieć wpływ na obecny stan zdrowia, a w szczególności na status serologiczny.

Odpowiednio 63% we wrześniu i 69% w grudniu 2004 roku zgadza się z tym, że sytuacji rozpoczęcia nowego związku partnerskiego powinno się mieć wiedzę na temat doświadczeń seksualnych partnera. .

Wykres 18. Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem: „Przed podjęciem stosunków płciowych należy dowiedzieć się, jakie doświadczenia seksualne miał dotychczas partner”, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



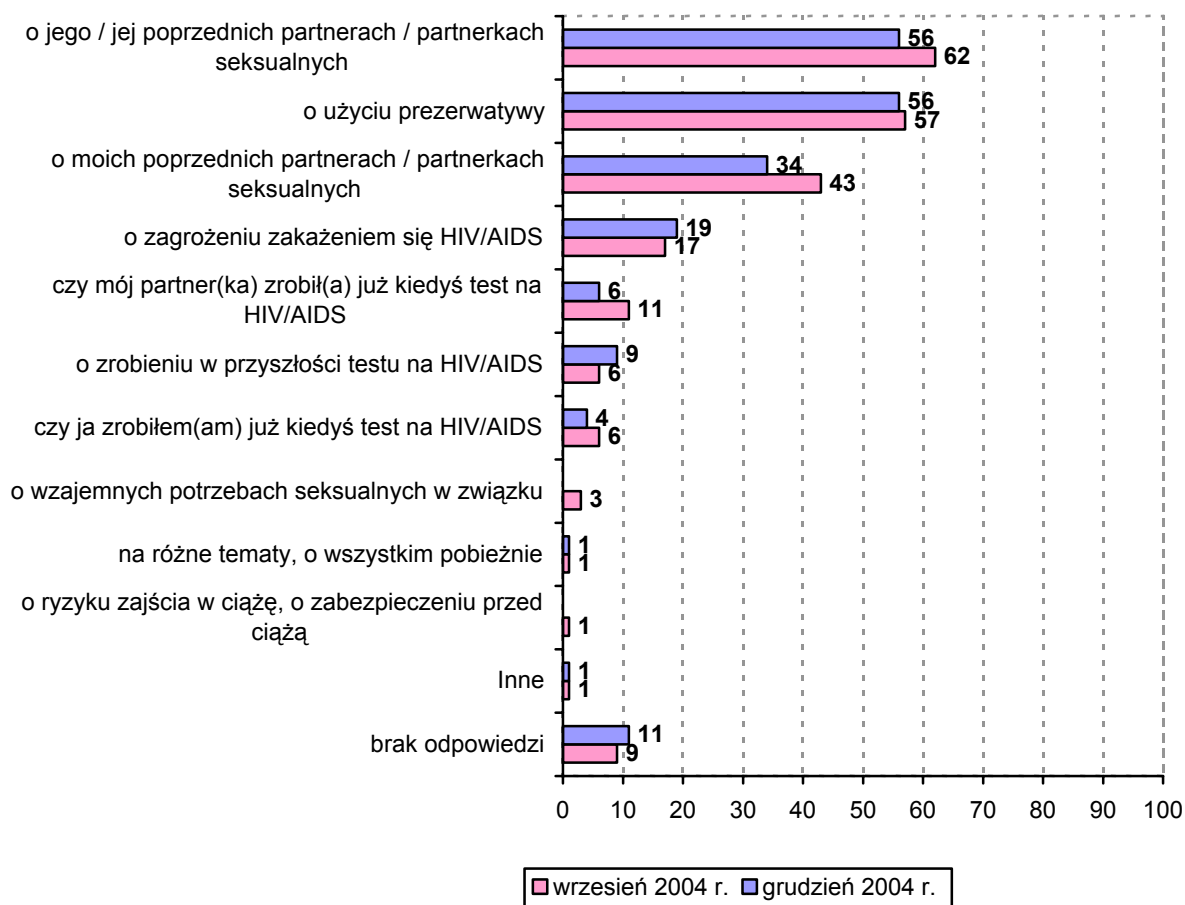
TEMATY ROZMÓW RESPONDENTÓW W ZWIĄZKACH PARTNERSKICH

80% badanych we wrześniu oraz 86% respondentów w grudniu 2004 roku deklaruje, że rozmawiało kiedykolwiek ze swoim obecnym partnerem / partnerką na tematy związane z życiem seksualnym. Istotnie częściej na tematy związane z życiem seksualnym rozmawiali ze swoimi partnerami respondenci, którzy mają wyższe wykształcenie, osoby w związkach nieformalnych, tacy, którzy myśleli kiedykolwiek o wykonaniu testu w kierunku HIV oraz osoby, które w ostatnich tygodniach spotkali się z informacjami w mediach na temat HIV/AIDS (wrzesień 2004 rok). Natomiast 12% z pierwszej fali badania oraz 7% z drugiej fali twierdzi, że nigdy nie poruszali ze swoim partnerem / partnerką tego rodzaju tematów.

Z tematów, które poruszali respondenci w rozmowie z partnerami / partnerkami najczęściej wymieniane były rozmowy: o jego / jej poprzednich partnerach / partnerkach, o użyciu prezerwatywy, o własnych przeszłych partnerach / partnerkach seksualnych.

Wykres 19. Tematy dotyczące życia seksualnego na które respondenci rozmawiali ze swoją obecną partnerką / obecnym partnerem, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=311, grudzień 2004r. N=325

% nie sumują się do 100%, gdyż badani mogli wskazać kilka odpowiedzi



17% z pierwszego pomiaru i 19% z drugiego pomiaru deklaruje, że rozmawiali ze swoimi partnerami / partnerkami na temat zagrożenia zakażeniem HIV/AIDS.

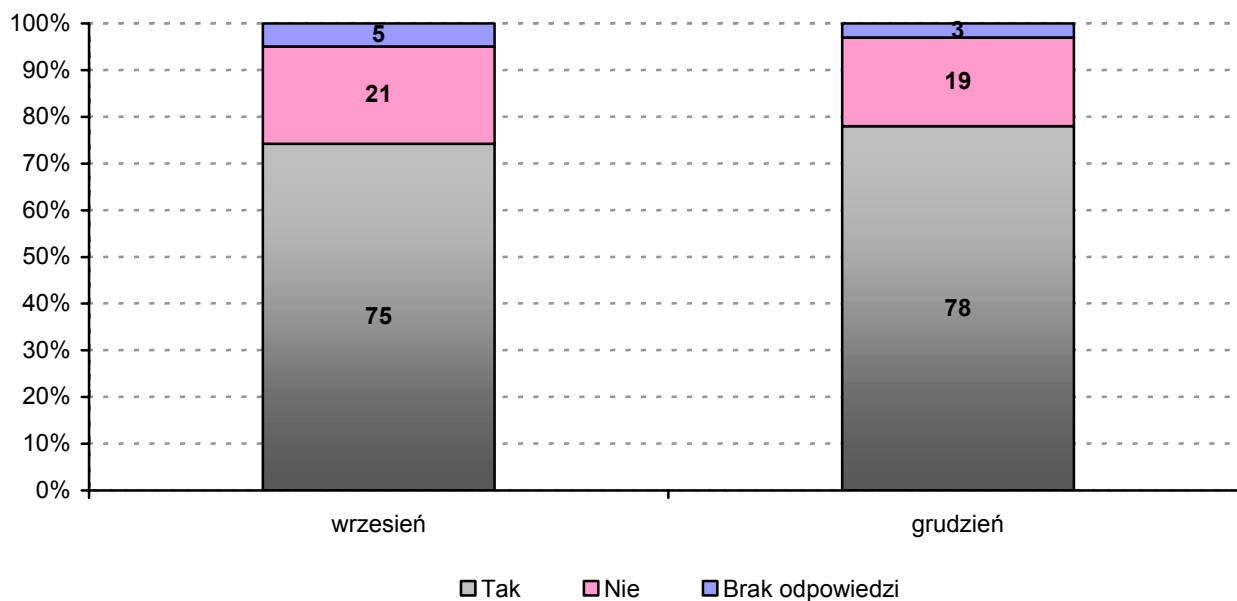
KONTAKTY SEKSUALNE

INICJACJA SEKSUALNA

Ponad 3 na 4 respondentów w wieku 18-29 lat ma za sobą inicjację seksualną: odpowiednio we wrześniu odsetek osób, które odbyły kiedykolwiek stosunek płciowy wyniósł 75%, a w grudniu 2004 roku 78%.

Istotnie częściej takie deklaracje składają osoby w wieku 22-25 lat i 26-29 lat, osoby z wykształceniem wyższym (w pierwszym pomiarze) oraz z wykształceniem zawodowym (w drugim pomiarze), takie, które są w związku formalnym oraz takie, które określają się jako osoby niewierzące oraz wierzące i niepraktykujące. Są to również istotnie częściej osoby, które kiedykolwiek myślały o wykonaniu testu w kierunku HIV.

Wykres 20. Inicjacja seksualna, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



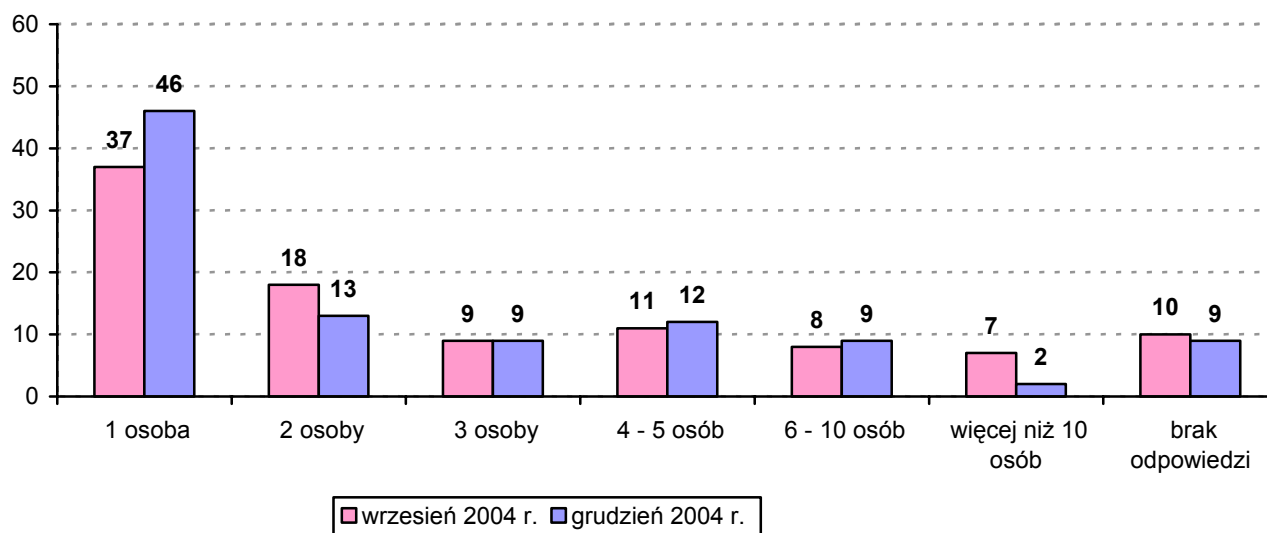
We wrześniu 2004 roku stosunek seksualny odbyło 78% kobiet i 71% mężczyzn. W grudniu 2004 roku zanotowaliśmy w próbie 79% kobiet i 77% mężczyzn po inicjacji seksualnej.

LICZBA PARTNERÓW SEKSUALNYCH

Wśród osób, które inicjowały seksualnie, 37% w pierwszym pomiarze i 46% w drugim pomiarze miało jednego partnera seksualnego / jedną partnerkę seksualną.

Kobiety relatywnie częściej niż mężczyźni deklarują, że współżyły seksualnie z jednym partnerem seksualnym. Mężczyźni natomiast relatywnie częściej deklarowali współżycie z większą liczbą osób.

Wykres 21. Liczba partnerów seksualnych, analiza wśród osób, które inicjowały seksualnie, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=, grudzień 2004r. N=

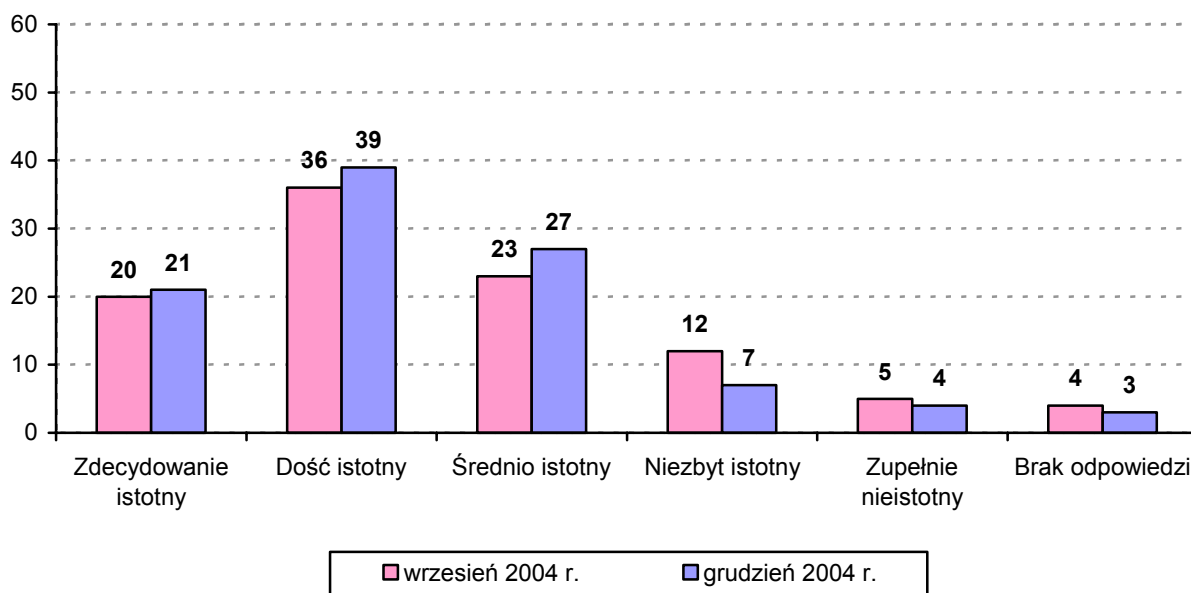


ROLA SEKSU W ŻYCIU

Pytaliśmy badanych jak istotną rolę w ich życiu odgrywa seks. Dla 21% respondentów (pomiar w grudniu 2004 roku) seks odgrywa zdecydowanie istotną rolę. Relatywnie częściej takie deklaracje składają osoby 22-25letnie, takie, które są w związku partnerskim, zarówno formalnym jak i nieformalnym, oraz takie, które określają się jako osoby wierzące i niepraktykujące.

Natomiast dla niemal 2/3 badanych (65% w grudniu 2004 roku) seks odgrywa dość istotną lub średnio istotną rolę.

Wykres 22. Rola seksu w życiu, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



STOSOWANIE METOD ANTYKONCEPCYJNYCH

Badanym zostały zadane następujące pytania dotyczące stosowania metod antykoncepcyjnych:

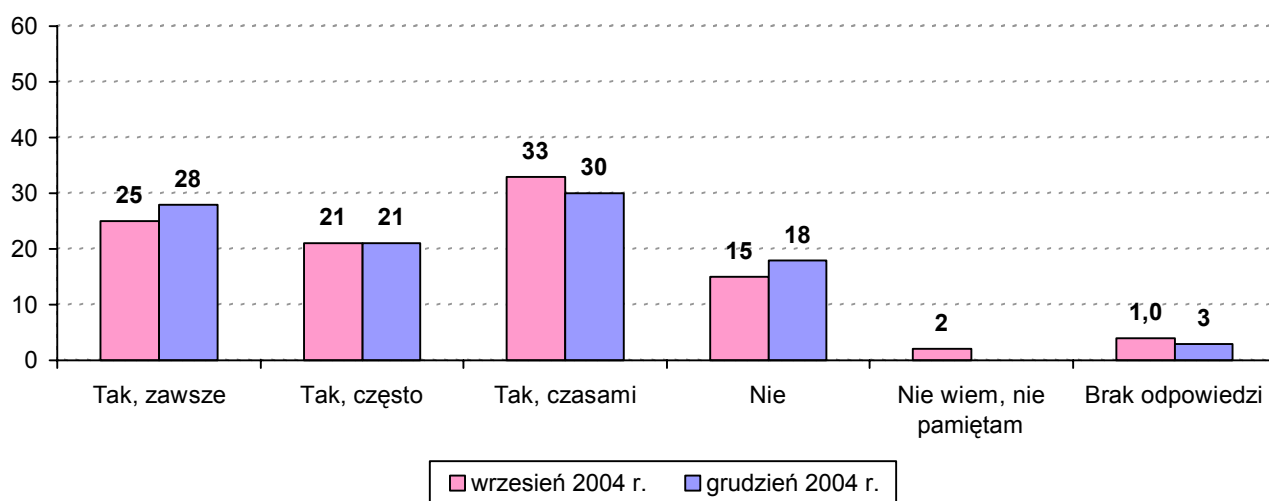
- Czy użył(a) prezerwatyw w kontaktach seksualnych z dotychczasowymi partnerami seksualnymi?
- Czy partner(ka) używał(a) prezerwatyw w kontaktach seksualnych z wcześniejszymi partnerami(kami) seksualnymi?
- Czy w obecnym związku używa prezerwatywy podczas kontaktów seksualnych?
- Czy w ciągu ostatniego miesiąca była użyta jakaś forma zabezpieczenia podczas kontaktów seksualnych z obecnym partnerem?

UŻYWANIE PREZERWATYW Z DOTYCHCZASOWYMI PARTNERAMI SEKSUALNYMI

Jednym z przyjętych elementów profilaktyki HIV/AIDS jest używanie prezerwatyw podczas stosunków płciowych. Istotne w omawianiu tej metody jest częstość jej stosowania w stosunkach seksualnych: jedynie każdorazowe, prawidłowe użycie prezerwatywy może skutecznie chronić przed zakażeniem HIV podczas kontaktów seksualnych.

Odpowiednio 25% badanych we wrześniu i 28% respondentów w grudniu 2004 roku deklaruje, że zawsze używają prezerwatyw podczas stosunków płciowych. Istotnie częściej takie deklaracje składają 18-21latkowie, osoby pozostające w stanie wolnym, takie, które nie mają dzieci, oraz takie, które obecnie nie są w związku partnerskim.

Wykres 23. Czy podczas kontaktów seksualnych z dotychczasowymi partnerami seksualnymi używał(a) prezerwatyw, analiza wśród osób, które inicjowały seksualnie, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=475, grudzień 2004 r. N=487

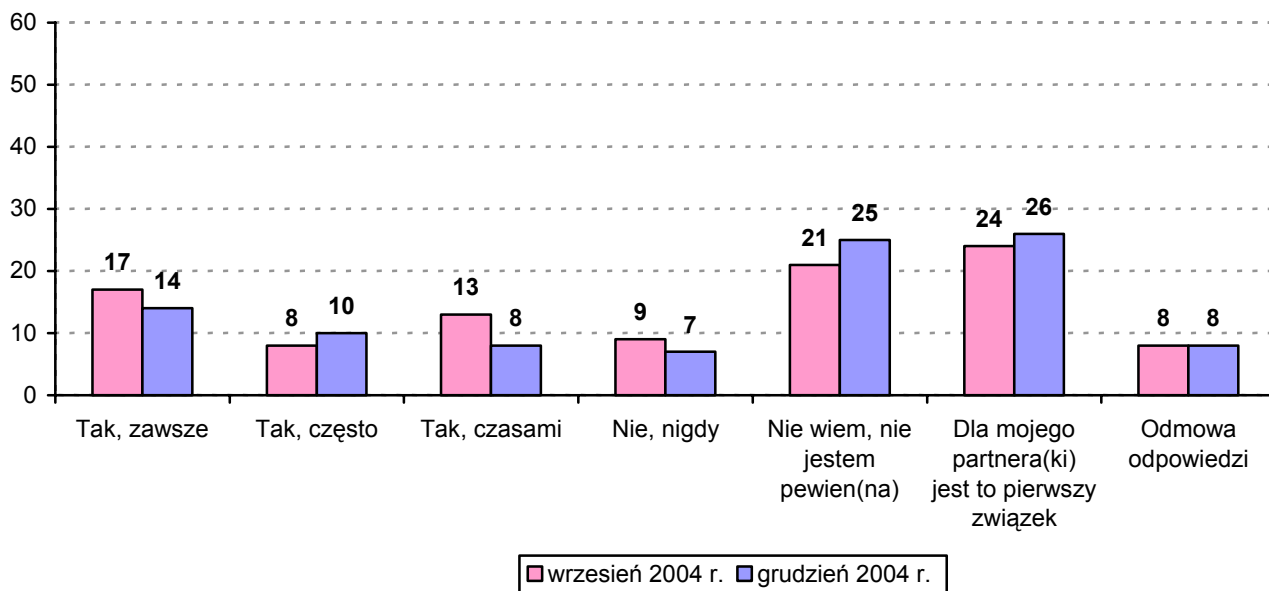


Natomiast podczas kontaktów seksualnych z dotychczasowymi partnerami, 15% w pierwszym pomiarze i 18% w drugim twierdzi, że nigdy nie używało prezerwatywy. Istotnie częściej takie deklaracje składały kobiety, osoby będące w związku małżeńskim, takie, które nigdy nie myślały o wykonaniu testu w kierunku HIV. Dodatkowo w drugim pomiarze, osobami, które statystycznie częściej przyznawały się do nie używania tej metody antykoncepcyjnej były osoby, które w ostatnim miesiącu nie spotkały się z żadnymi informacjami na temat HIV/AIDS.

UŻYWANIE PRZEZ PARTNERA / PARTNERKĘ PREZERWATYW Z POPRZEDNIMI PARTNERAMI / PARTNERKAMI SEKSUALNYMI

Odpowiednio 21% w pierwszym pomiarze i 25% w drugim pomiarze respondentów zadeklarowało, że nie wie, czy jego partner używał w przeszłości prezerwatyw w kontaktach seksualnych. Istotnie częściej w pierwszym pomiarze takie deklaracje składały osoby z wykształceniem zawodowym, a w drugim pomiarze 22-25latkowie pozostający obecnie w związkach partnerskich.

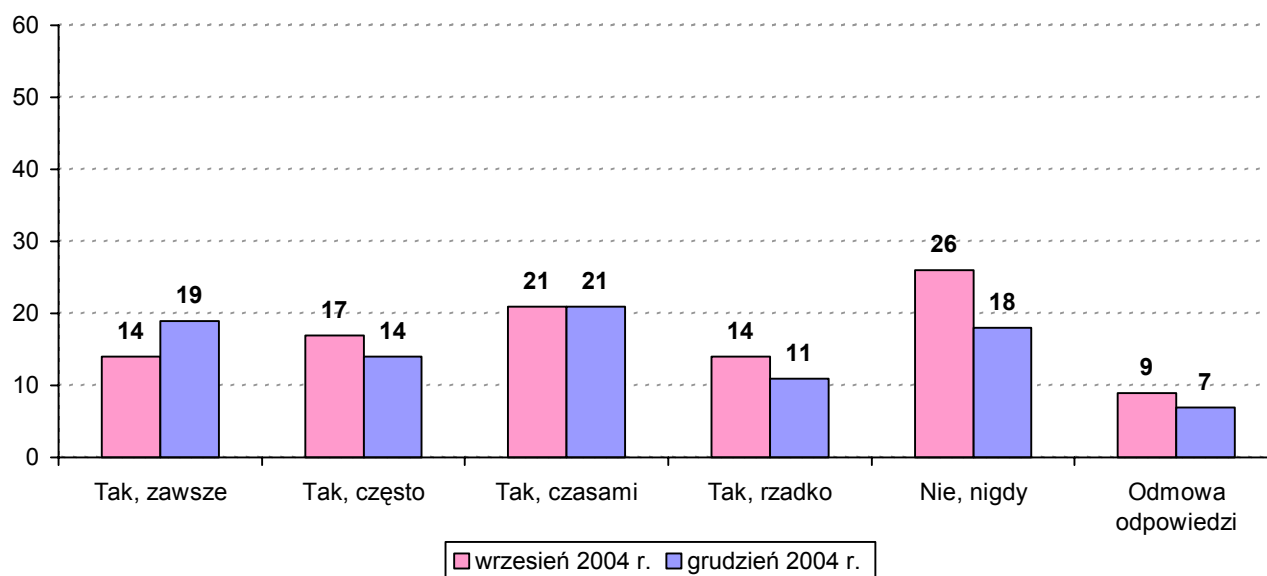
Wykres 24. Czy obecny partner / partnerka używał(a) prezerwatyw podczas kontaktów seksualnych ze swoimi poprzednimi partnerami(kami) seksualnymi, analiza wśród osób, które są obecnie w związku partnerskim (formalnym lub nieformalnym), 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=351, grudzień 2004 r. N=352



UŻYWANIE PREZERWATYW W OBECNYM ZWIĄZKU PARTNERSKIM

Odpowiednio 14% w pierwszym pomiarze i 19% w drugim zadeklarowało, że podczas każdego stosunku seksualnego z obecnym partnerem seksualnym używa prezerwatyw. Częściej takie deklaracje składają mężczyźni, osoby w nieformalnych związkach partnerskich, nie posiadający dzieci oraz tacy, którzy w ostatnim miesiącu zetknęli się z informacjami na temat HIV/AIDS.

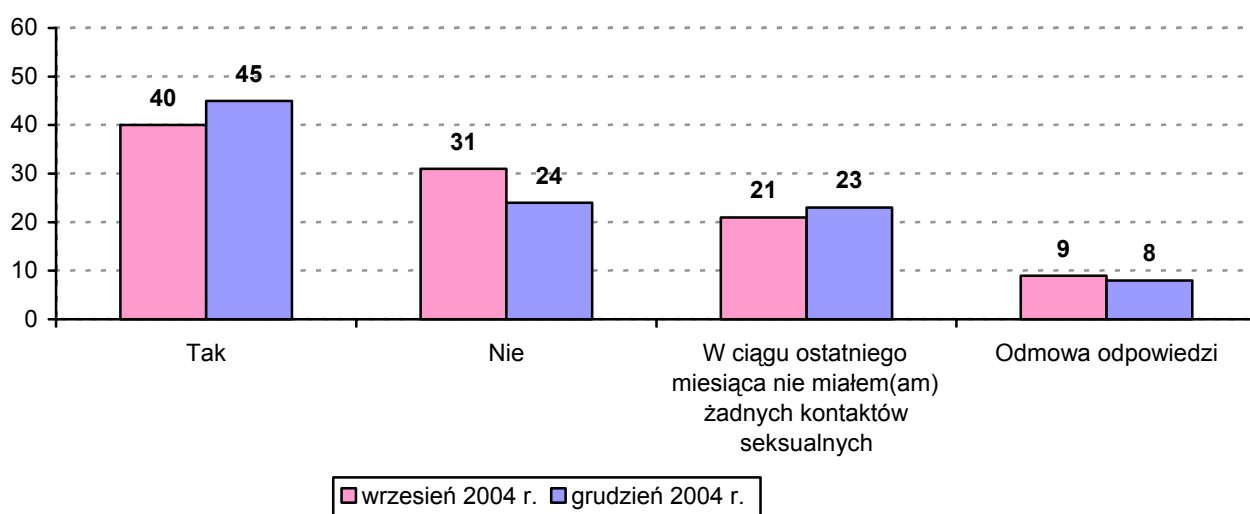
Wykres 25. Czy używa prezerwatyw podczas kontaktów seksualnych z obecnym partnerem / obecną partnerką, analiza wśród osób, które inicjowały seksualnie, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=352, grudzień 2004 r. N=351



STOSOWANIE METOD ANTYKONCEPCYJNYCH W OSTATNIM MIESIĄCU W KONTAKTACH SEKSUALNYCH Z OBECNYM PARTNEREM / PARTNERKĄ

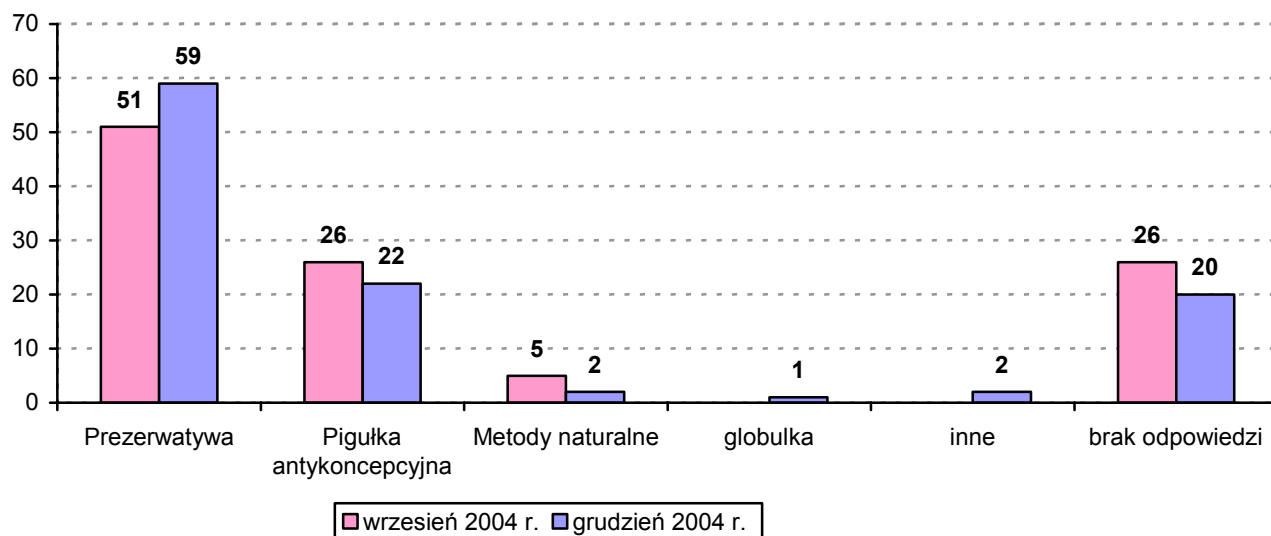
Wśród osób, które są obecnie w związku partnerskim, odpowiednio 40% i 45% badanych użyli w ciągu ostatniego miesiąca jakąś metodę antykoncepcyjną podczas kontaktów seksualnych z obecnym partnerem. Istotnie częściej takie deklaracje składają osoby z wykształceniem średnim, będące w związkach nieformalnych, oraz takie, które myślały kiedykolwiek o wykonaniu testu w kierunku HIV

Wykres 26. Czy w ciągu ostatniego miesiąca podczas kontaktów seksualnych z obecnym partnerem(ką) zastosował(a) jakąś formę zabezpieczenia, analiza wśród osób, które są obecnie w związku partnerskim, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=352, grudzień 2004r. N=351



Wśród osób, które zastosowały jakąś formę zabezpieczenia, najczęściej używana była prezerwatywa lub pigułki antykoncepcyjne.

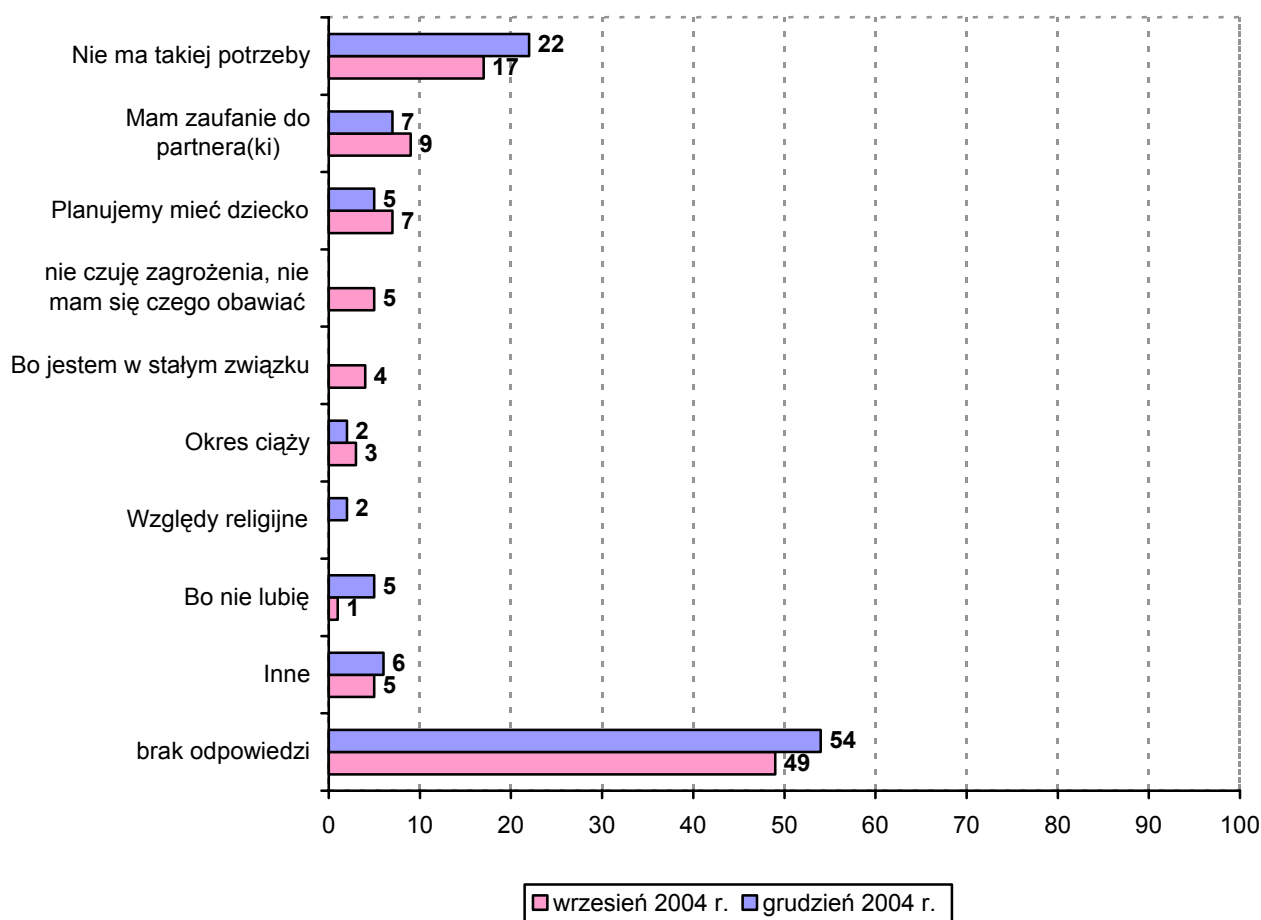
Wykres 27. Forma zabezpieczenia zastosowana podczas kontaktów seksualnych w ciągu ostatniego miesiąca, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=173, grudzień 2004r. N=186



Główne powody, dla których nie została zastosowana żadna metoda antykoncepcyjna podczas kontaktów seksualnych z obecnym partnerem / partnerką w ciągu ostatniego miesiąca to:

- brak takiej potrzeby,
- zaufanie do partnera(ki),
- planowanie ciąży, dziecka

Wykres 28. Dlaczego nie zastosował(a) żadnej formy zabezpieczenia podczas kontaktów seksualnych z obecnym(a) partnerem(ką) w ciągu ostatniego miesiąca, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=142, grudzień 2004 r. N=



PRZEBYTE INFEKcje PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ

91% badanych z pierwszego pomiaru oraz 92% w drugim pomiarze twierdzi, że nigdy nie chorowali na żadną infekcję przenoszoną drogą płciową.

Tabela poniżej prezentuje wszystkie odpowiedzi badanych, którzy mieli kiedykolwiek którąś z infekcji przenoszonych drogą płciową. Ze względu na zbyt małą liczbę osób, które odpowiedziały na niniejsze pytanie, uwzględnione są jedynie liczebności, bez analizy procentowej.

Najczęściej spotykaną infekcją przenoszoną drogą płciową jest opryszczka pospolita HSV.

Tabela 1. Przebyte infekcje przenoszone drogą płciową, 18-29 lat,
wrzesień 2004 N=20, grudzień 2004 N=24

liczebności nie sumują się do liczebności ogółem, gdyż badani mogli wskazać kilka odpowiedzi

Powody	Wrzesień 2004 r.	Grudzień 2004 r.
Opryszka pospolita HSV	10 osób	10 osób
Wirusowe zapalenie wątroby (HAV, HBV, HCV)	5 osób	2 osoby
Rzeżączka	4 osoby	4 osoby
Kiła	3 osoba	1 osoba
Wszawica łonowa	1 osoba	3 osoby
Grzybica	1 osoba	-
Stan zapalny infekcji dróg rodnych	1 osoba	-
Inna infekcja	4 osoby	5 osób

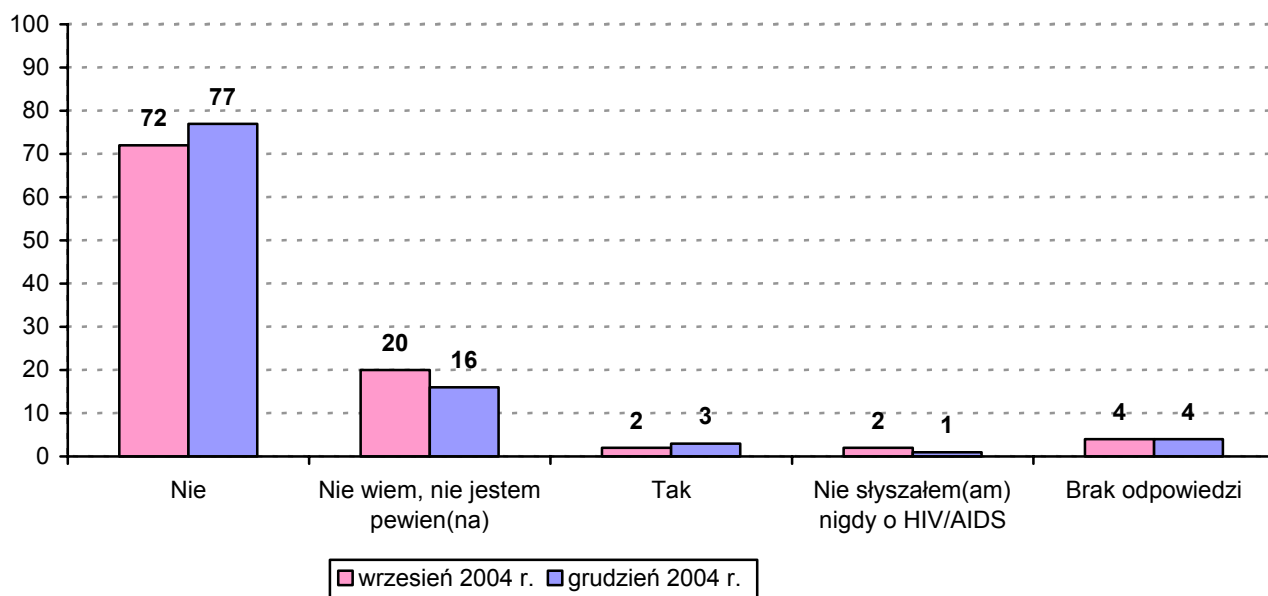
RYZYKOWNE KONTAKTY SEKSUALNE Z PUNKTU WIDZENIA ZAKAŻENIA HIV/AIDS

Wśród osób, które inicjowały seksualnie, 2% we wrześniu i 3% w grudniu 2004 roku deklaruje, że miało kontakt seksualny, w trakcie którego mogło dojść do zakażenia HIV/AIDS, a odpowiednio 20% i 16% respondentów nie jest pewna czy taki ryzykowny kontakt miał w ich życiu miejsce czy nie.

Kobiety istotnie częściej deklarowały, że taka sytuacja nie miała w ich życiu nigdy miejsca, podczas gdy mężczyźni częściej deklarowali, że nie są do końca tego pewni, czy w trakcie dotychczasowych stosunków seksualnych istniało ryzyko zakażenia HIV.

Osoby, które miały ryzykowne zachowanie deklarowały, że był to przygodny stosunek seksualny, z nowo zapoznaną osobą oraz fakt, że partner seksualny miał wcześniej wiele doświadczeń seksualnych z wieloma osobami.

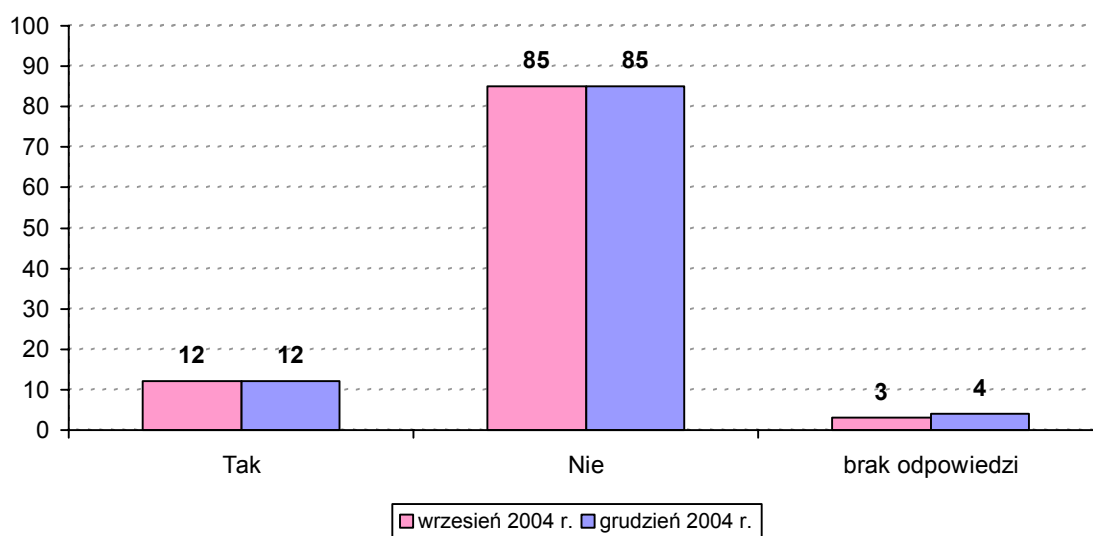
Wykres 29. Czy miał(a) kiedykolwiek kontakt seksualny, który mógł być ryzykowny z punktu widzenia zakażenia się HIV/AIDS, 18-29 lat, w %, analiza wśród osób, które inicjowały seksualnie, wrzesień 2004r. N=475, grudzień 2004 r. N=487



Z drugiej strony pytaliśmy badanych czy kiedykolwiek zdarzyło im się zdradzić partnera seksualnego, które z punktu widzenia zagrożenia zakażeniem HIV są zachowaniem ryzykownym.

Mianowicie 12% respondentów deklaruje, że zdarzyło się im przynajmniej raz w życiu, że w trakcie bycia w związku partnerskim mieli kontakt seksualny z kimś innym. Mężczyźni relatywnie częściej niż kobiety przyznają się do tego typu zachowań.

Wykres 30. Czy zdarzyło się kiedyś, że w trakcie bycia w związku partnerskim miał(a) kontakt seksualny / współżył(a) seksualnie z kimś innym, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004 r. N=603



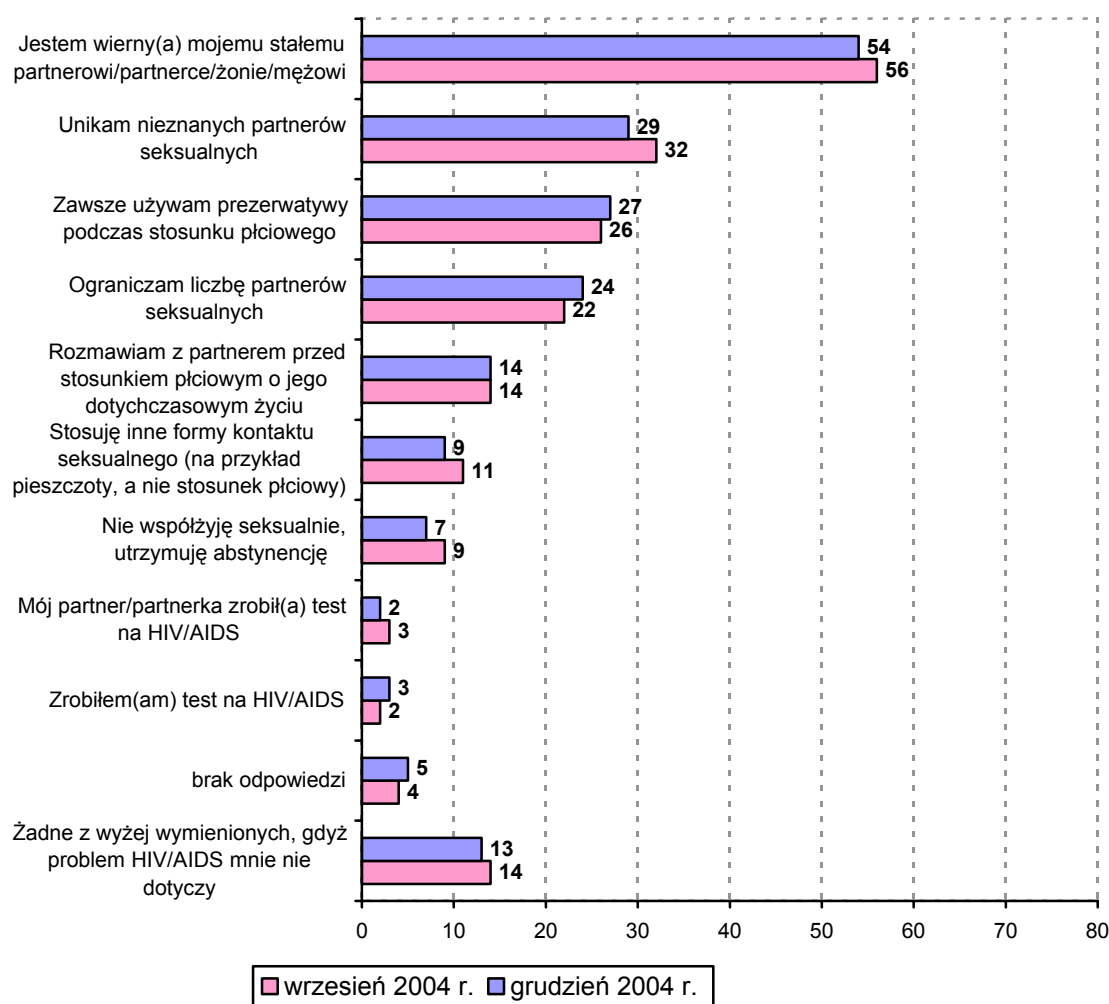
Wśród 74 osób z pierwszego pomiaru, które przyznały się do zdrady, 34 deklaruje, że podczas ostatniego takiego kontaktu użyły prezerwatywy. W drugim pomiarze na 71 osób 42 użyły tej metody antykoncepcji kiedy ostatni raz taka sytuacja miała miejsce.

Pytaliśmy badanych jakie zachowania podejmują w związku z ryzykiem zakażenia HIV/AIDS.

Największy odsetek badanych deklaruje, że aby ochronić się przed zakażeniem HIV/AIDS są wierni swojemu stałemu partnerowi / stałej partnerce (odpowiednio 56% z pierwszego pomiaru i 54% z drugiego pomiaru). W dalszej kolejności wymieniano następujące zachowania: Unikanie nieznanych partnerów, używanie prezerwatyw podczas każdego kontaktu seksualnego oraz ograniczenie liczby partnerów seksualnych.

Natomiast 3% w grudniu 2004 roku deklaruje, że w związku z ryzykiem zakażenia wykonało test na HIV, a 2%, że test na HIV wykonał partner / partnerka.

Wykres 31. Jakie zachowania podejmuje osobiście w związku z ryzykiem zakażenia HIV/AIDS , 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004 r. N=603
% nie sumują się do 100%, gdyż badani mogli wskazać kilka odpowiedzi

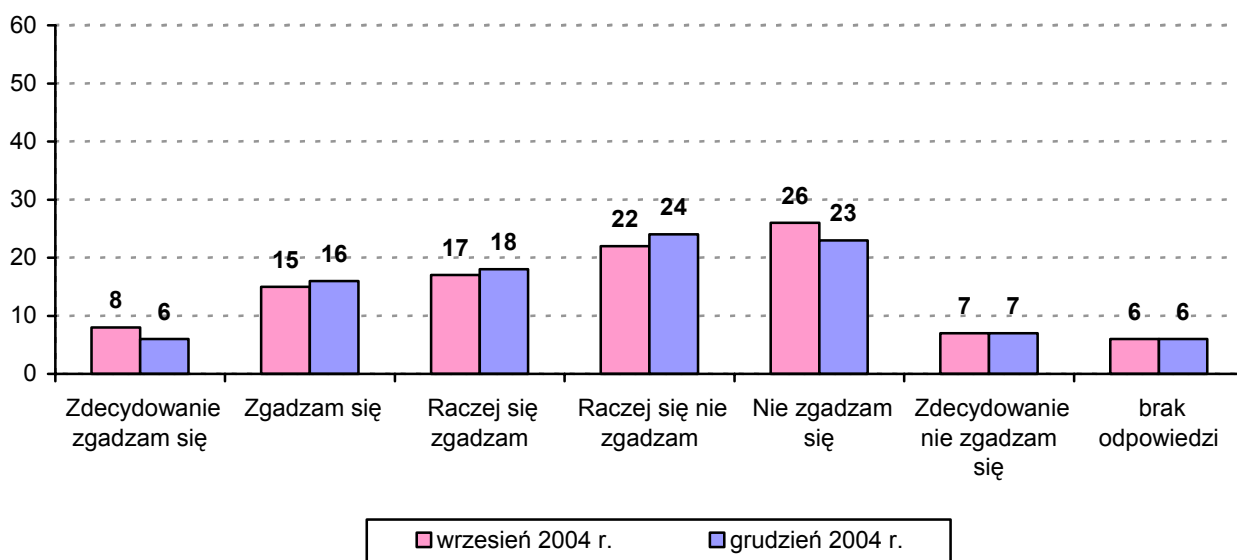


Odpowiednio 13% (we wrześniu 2004 roku) i 14% (w grudniu 2004 roku) badanych nie podejmuje żadnych zachowań, aby ochronić się przed zakażeniem HIV/AIDS, gdyż uważają, iż ten problem ich nie dotyczy.

OPINIE NA TEMAT PREZERWATYW

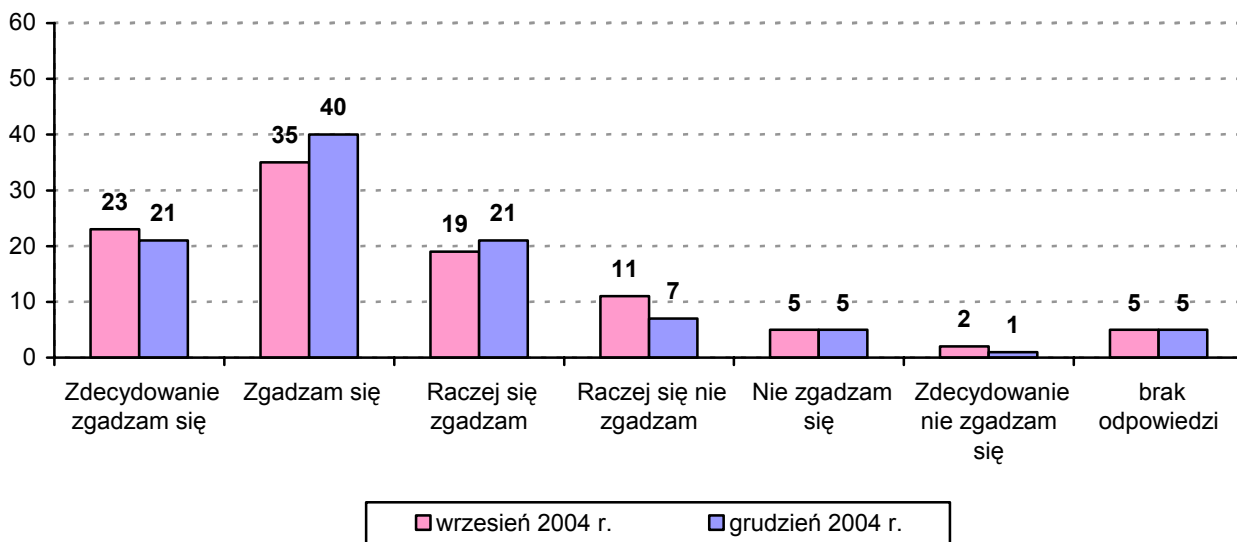
Ponad połowa badanych (54%) nie zgadza się ze stwierdzeniem, jakoby używanie prezerwatyw, kiedy nie ma ryzyka zajścia w ciążę oznacza, że osoba, która to proponuje nie jest pewna swojego stanu zdrowia.

Wykres 32. Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem: „Używanie prezerwatyw kiedy nie ma ryzyka zajścia w ciążę oznacza, że osoba, która to proponuje nie jest pewna swojego stanu zdrowia”, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



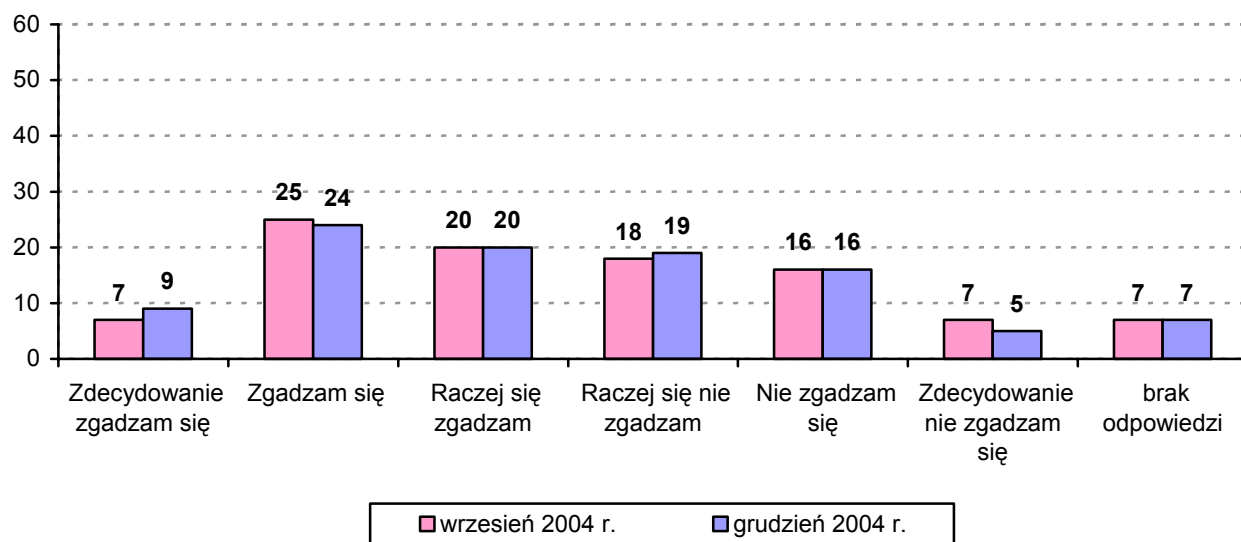
77% i 81% badanych zgadza się ze stwierdzeniem, że używanie prezerwatyw jest dowodem troski, dbałości o partnera (partnerkę).

Wykres 33. Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem: „Używanie prezerwatywy jest dowodem troski, dbałości o partnera (partnerkę)”, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



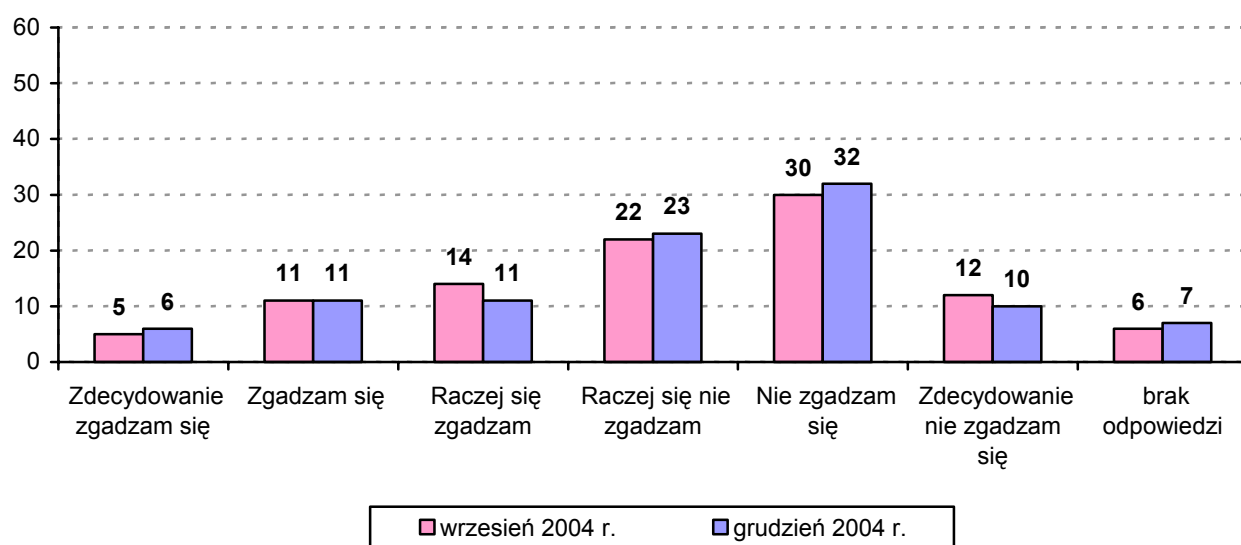
Zdania badanych są podzielone w kwestii czy prezerwatywa jest dobrym środkiem antykoncepcyjnym do używania w małżeństwie / stałym związku: połowa badanych 52% i 53%) zgadza się z niniejszym stwierdzeniem, natomiast 40% jest zdania przeciwnego.

Wykres 34. Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem: „Prezerwatywa jest dobrym środkiem do używania w małżeństwie / stałym związku”, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



Niemal 2/3 badanych (64% i 65%) nie zgadza się ze stwierdzeniem, jakoby używanie prezerwatywy kiedy nie ma ryzyka zajścia w ciążę oznacza brak zaufania do partnera (partnerki).

Wykres 35. Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem: „Używanie prezerwatyw kiedy nie ma ryzyka zajścia w ciążę oznacza brak zaufania do partnera (partnerki)”, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



WIEDZA O HIV/AIDS

Dotychczasowe badania dotyczące wiedzy i postaw wobec HIV/AIDS¹⁰ wskazują, że generalnie Polacy, a zwłaszcza ludzie młodzi, zetknęli się kiedykolwiek z samym pojęciem HIV/AIDS i na pytanie o to, czy kiedykolwiek słyszeli o HIV/AIDS, większość odpowiada pozytywnie. Warto jednak zwrócić uwagę na fakt, że sama świadomość istnienia HIV/AIDS nie oznacza jeszcze posiadania wiedzy na temat choroby. Dopiero opinie respondentów na temat dróg przenoszenia się wirusa są w stanie dostarczyć danych, pozwalających uzyskać miarodajną ocenę realnego poziomu wiedzy o HIV/AIDS.

Do pomiaru wiedzy na temat dróg przenoszenia się wirusa i możliwości zabezpieczenia się przed HIV/AIDS użyto typowej skali z kwestionariusza WHO. Niniejsza skala zawiera standardowe stwierdzenia na temat wirusa HIV/AIDS, co do których respondenci musieli zdecydować czy są prawdziwe czy fałszywe.

Wyniki z obu pomiarów potwierdzają tendencję zaobserwowaną we wcześniejszych badaniach dotyczących tematyki HIV/AIDS¹¹. Wyniki uzasadnia fakt, że trwająca obecnie kampania dotycząca HIV/AIDS nie nawiązuje do sposobów przenoszenia się wirusa i nie przekazuje wiedzy na temat tego, jakie zachowania stwarzają zagrożenie zakażenia się HIV, a jakie zachowania z takim zagrożeniem się nie wiążą. Być może w przyszłości warto byłoby zorganizować kampanię, która wyjaśniała by (i zarazem obalała pewne stereotypy) jakie są drogi przenoszenia się wirusa. Kolejne badania realizowane w Polsce od lat 90-tych wskazują, że Polacy nadal posługują się wiedzą nie do końca adekwatną i nie oddającą obecnego stan fachowej wiedzy w zakresie profilaktyki HIV/AIDS.

Polacy w wieku 18-29 lat są najbardziej zgodni w kwestii tego, czy HIV/AIDS można zakazić się poprzez dotyk. W obu pomiarach odsetek prawidłowych odpowiedzi jest najwyższy ze wszystkich stwierdzeń na temat HIV/AIDS: odpowiednio we wrześniu 86%, a w grudniu 89% respondentów prawidłowo wskazuje, że nie jest prawdziwe stwierdzenie, że można zakazić się HIV/AIDS dotykając osoby chorej na AIDS.

Nadal najwięcej wątpliwości budzą stwierdzenia dotyczące możliwości zakażenia się wirusem HIV/AIDS poprzez używanie publicznych toalet i ukąszenie komara lub podobnych owadów. Dodatkowo wątpliwości wiążą się z faktem, czy osoba zakażona HIV/AIDS ma zawsze jakieś widoczne objawy.

Przy odpowiedziach na niniejsze pytania można zaobserwować największy odsetek błędnych odpowiedzi lub odpowiedzi „nie wiem, trudno powiedzieć” i braków danych.

23% badanych błędnie twierdzi, że można zakazić się HIV/AIDS przez ukąszenie komarów lub podobnych owadów, a 29% nie ma sprecyzowanego zdania w tej kwestii.

¹⁰ Z. Izdebski, *Kwestie społeczne i zachowania seksualne w Polsce w aspekcie problematyki HIV/AIDS. Studium porównawcze 1997-2001*, Warszawa 2003

¹¹ Badanie zachowań seksualnych młodzieży, raport TNS OBOP dla Krajowego Centrum ds. AIDS, styczeń 2003
Badanie efektywności kampanii reklamowej. Dla Krajowego Centrum ds. AIDS

Biorąc pod uwagę stwierdzenie dotyczące możliwości zakażenia się przez używanie wspólnych toalet, 18% błędnie uznało niniejsze zdanie za prawdziwe, a 23% odpowiedziało 'nie wiem' lub w ogóle nie udzieliło odpowiedzi na to pytanie.

Dodatkowo zdania były podzielone w kwestii czy osoba zakażona HIV/AIDS ma zawsze jakieś widoczne objawy. 13% błędnie uznało niniejsze zdanie za prawdziwe, a niemal co trzecia osoba - 32% - nie potrafiła udzielić jednoznacznej odpowiedzi.

Tabela 2. Wiedza o HIV/AIDS, wrzesień 2004 N=600, grudzień 2004r N=603.
Pogrubiona liczba wskazuje odsetek odpowiedzi prawidłowych.

Poniżej znajduje się kilka twierdzeń dotyczących zakażenia HIV/AIDS. Przy każdym ze stwierdzeń proszę zaznaczyć, czy Pana(i) zdaniem jest ono prawdziwe, czy nie.		Odpowiedzi (w %)		
		prawda	fałsz	nie wiem + brak danych
Ludzie mogą uniknąć zakażenia HIV/AIDS jeżeli będą się dobrze odżywiać.	Wrzesień 2004	5	83	11
	Grudzień 2004	5	82	13
Ludzie mogą uniknąć zakażenia HIV/AIDS, jeżeli będą współżyli z jednym, wiernym i niezakażonym partnerem(ką).	Wrzesień 2004	81	14	5
	Grudzień 2004	75	22	4
Można zakazić się HIV/AIDS używając publicznych toalet.	Wrzesień 2004	20	63	18
	Grudzień 2004	18	59	23
Ludzie mogą uniknąć zakażenia HIV/AIDS, jeżeli będą używać prezerwatyw podczas stosunków płciowych.	Wrzesień 2004	82	12	6
	Grudzień 2004	81	14	5
Można zakazić się HIV/AIDS dotykając osoby chorej na AIDS.	Wrzesień 2004	5	86	9
	Grudzień 2004	7	89	4
Można zakazić się HIV/AIDS spożywając posiłki wspólnie z osobami chorymi na AIDS.	Wrzesień 2004	10	76	13
	Grudzień 2004	11	74	14
Można zakazić się HIV/AIDS przez ukąszenie komara lub podobnych owadów.	Wrzesień 2004	22	50	28
	Grudzień 2004	23	48	29
Ludzie mogą uniknąć zakażenia HIV/AIDS, jeżeli będą się upewniać, że każdy zastrzyk, jaki dostają, jest wykonany czystą igłą.	Wrzesień 2004	85	7	8
	Grudzień 2004	84	6	10
Osoba zakażona HIV/AIDS ma zawsze jakieś widoczne objawy	Wrzesień 2004	13	55	32
	Grudzień 2004	13	55	32

Można zauważyć, że osoby, które w ostatnim miesiącu zetknęły się z informacjami na temat HIV/AIDS istotnie częściej wskazywały prawidłowe odpowiedzi wobec następujących stwierdzeń odnoszących się do dróg przenoszenia się wirusa:

- Ludzie mogą uniknąć zakażenia HIV/AIDS jeżeli będą się dobrze odżywiać (prawidłowa odpowiedź „fałsz”),
- Ludzie mogą uniknąć zakażenia HIV/AIDS jeżeli będą współżyli z jednym, wiernym, niezakażonym partnerem (prawidłowa odpowiedź „prawda”),
- Można zakazić się HIV/AIDS używając publicznych toalet (prawidłowa odpowiedź „fałsz”),
- Można zakazić się HIV/AIDS dotykając osoby chorej na AIDS (prawidłowa odpowiedź „fałsz”),
- Można zakazić się HIV/AIDS spożywając posiłki wspólnie z osobami chorymi na AIDS (prawidłowa odpowiedź „fałsz”),
- Ludzie mogą uniknąć zakażenia HIV/AIDS jeżeli będą się upewniać, że każdy zastrzyk jaki dostają jest wykonywany czystą igłą (prawidłowa odpowiedź „prawda”),
- Osoba zakażona HIV/AIDS ma zawsze jakieś widoczne objawy (prawidłowa odpowiedź „fałsz”).

Przy pomocy dziewięciu zamieszczonych w kwestionariuszu stwierdzeń można zbudować wskaźnik WHO, który odzwierciedla znajomość 3 podstawowych praktyk zapobiegawczych zakażeniu HIV to znaczy: posiadanie jednego, wiernego, niezakażonego partnera seksualnego, używanie prezerwatyw podczas stosunków płciowych i używanie czystych igieł.

W badanej populacji Polaków w wieku 18-29 lat, rozkład procentowy przypadający na poszczególne stwierdzenia jest następujący:

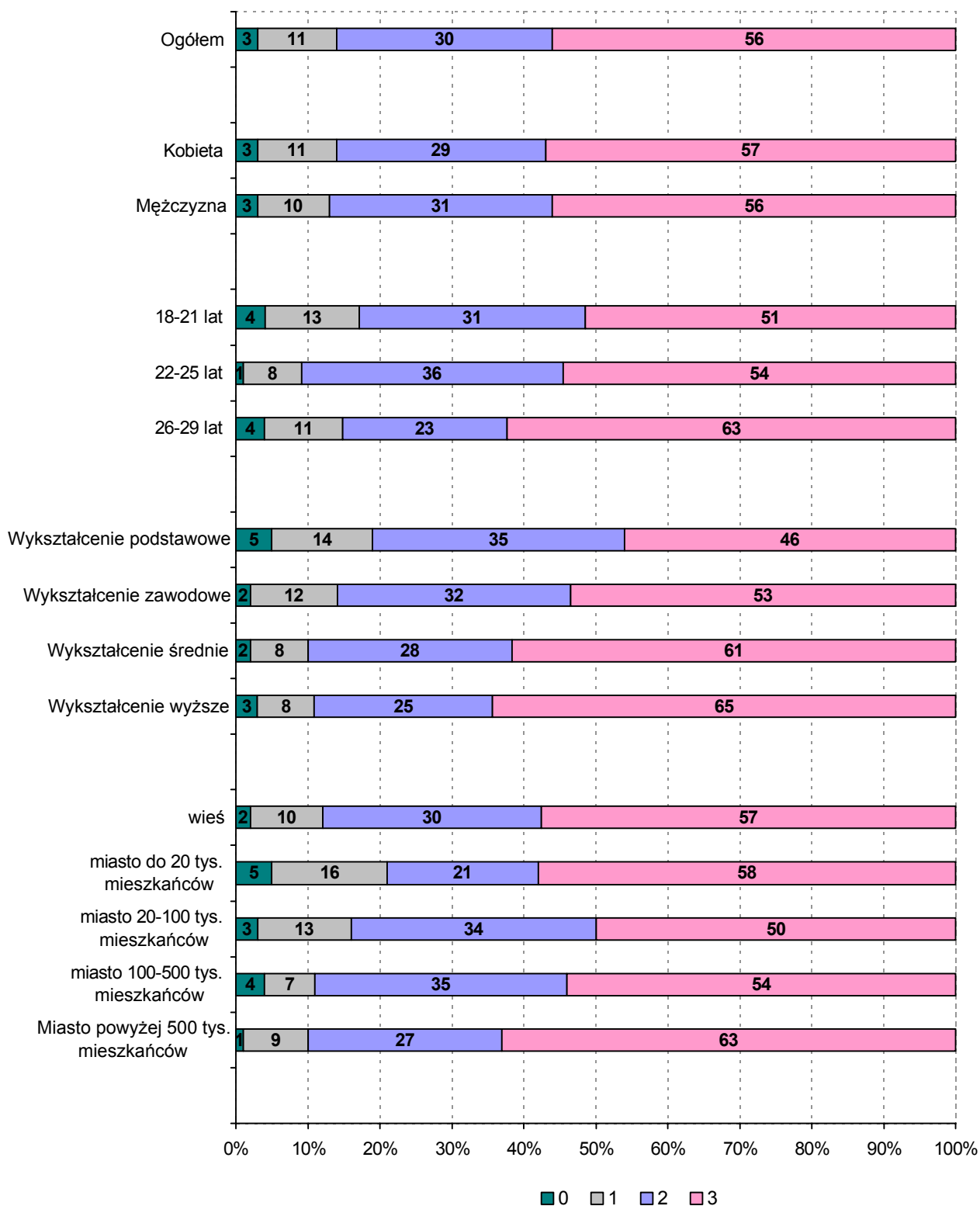
- 81% w pierwszej fali oraz 75% w drugiej fali badania poprawnie twierdzi, że można uniknąć zakażenia HIV/AIDS jeżeli będzie się współżyło z jednym, wiernym i niezakażonym partnerem,
- 82% w pierwszej fali oraz 81% w drugiej fali badania poprawnie twierdzi, że można uniknąć zakażenia HIV/AIDS jeżeli będzie się używać prezerwatyw podczas stosunków płciowych,
- 85% w pierwszej fali oraz 84% w drugiej fali badania poprawnie twierdzi, że można uniknąć zakażenia HIV/AIDS jeżeli będzie się upewniać, że każdy zastrzyk jest wykonywany czystą igłą.

Wskaźnik WHO wskazuje na odsetek osób, które w badaniu poprawnie rozpoznało przynajmniej 2 z 3 podstawowych sposobów zabezpieczenia się przed zakażeniem HIV/AIDS. Uzyskujemy go dzieląc liczbę osób wymieniających przynajmniej dwa dopuszczalne sposoby zabezpieczenia przed infekcją HIV przez pełną liczbę przebadanych osób. Wartość 1 oznacza, że wszyscy badani wskazali przynajmniej dwa z trzech dopuszczalnych sposobów zabezpieczenia przed infekcją.

W badaniu zrealizowanym przed kampanią (wrzesień 2004r) wskaźnik wiedzy HIV/AIDS wynosi 0,89 co znaczy że 89% badanych osób zna przynajmniej 2 z 3 dróg przenoszenia się wirusa. Natomiast w badaniu zrealizowanym w grudniu 2004 roku wskaźnik wynosi 0,86, co znaczy, że 86% respondentów trafnie wskazało przynajmniej dwa z trzech dróg przenoszenia się wirusa.

Jeśli spojrzymy na odpowiedzi badanych w grudniu 2004 roku, to najlepszą wiedzę na temat sposobów zabezpieczania się przed HIV/AIDS mają osoby w wieku 22-25 lat (wskaźnik WHO na poziomie 90%), osoby z wykształceniem wyższym (wskaźnik WHO na poziomie 90%) i średnim (wskaźnik WHO na poziomie 89%), oraz mieszkańcy miast 100-500 tys. (wskaźnik na poziomie 89%) oraz miast liczących powyżej 500 tys. mieszkańców (wskaźnik na poziomie 90%). Płeć nie różnicuje poziomu wiedzy na temat sposobów zabezpieczenia się przed HIV/AIDS.

Wykres 36. Wskaźnik WHO – znajomości przynajmniej 2 z 3 podstawowych sposobów zabezpieczenia się przed zakażeniem HIV/AIDS to znaczy: jeden, wierny, niezakażony partner, używanie prezerwatyw podczas stosunków płciowych i używanie czystych igieł, N=603, 18-29 lat, w %, grudzień 2004r.



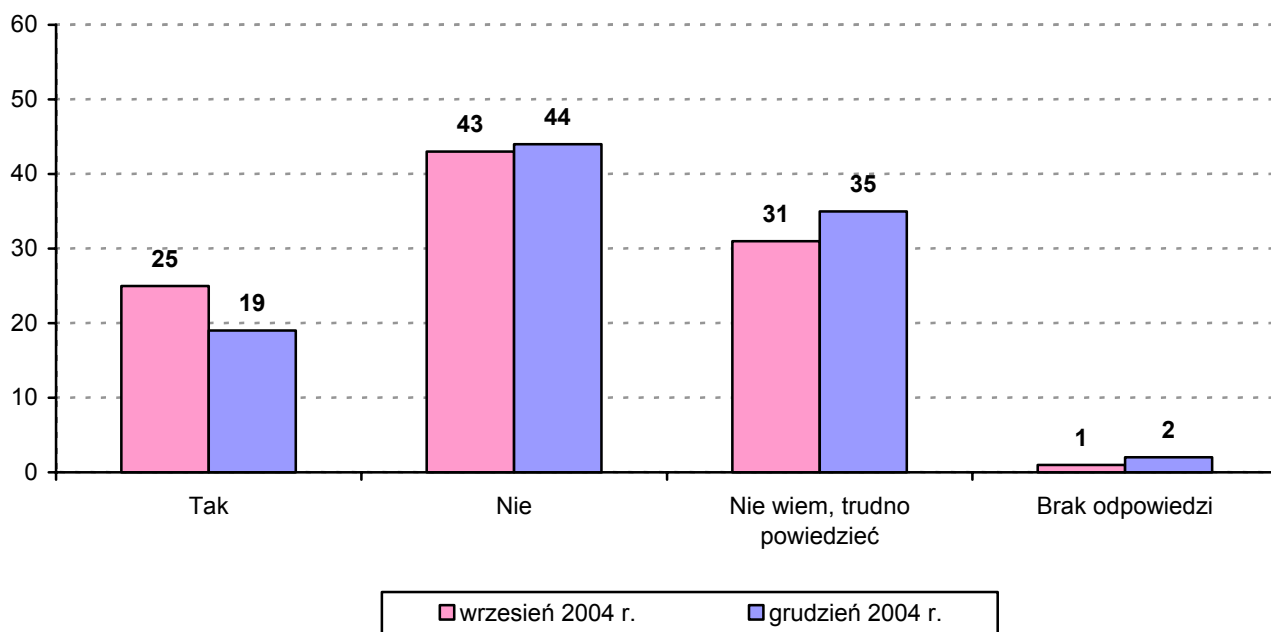
TESTOWANIE NA OBECNOŚĆ WIRUSA HIV

Ponad $\frac{3}{4}$ badanych (79%¹² w grudniu 2004 roku) nadal nie wie, gdzie można wykonać test na obecność wirusa HIV.

Natomiast 19% badanych (grudzień 2004 rok) zna miejsce, gdzie taki test można wykonać (odpowiednio w grupie mężczyzn 16%, w grupie kobiet 23%). W porównaniu z pierwszym pomiarem, odsetek osób posiadających wiedzę zmniejszył się o 6 punktów procentowych. Spadek wiedzy należy wiązać przede wszystkim z istotnie mniejszym odsetkiem mężczyzn, którzy deklarują znajomość miejsc lub instytucji, gdzie można wykonać test na HIV.

Wiedzę o miejscach, gdzie wykonuje się test w kierunku HIV istotnie częściej posiadają osoby w wieku 26-29 lat, takie, które mają wyższe wykształcenie, osoby, które kiedykolwiek myślały o wykonaniu testu, oraz takie, które w ostatnim miesiącu spotkały się z informacjami na temat HIV/AIDS. Powyższe tendencje utrzymują się w obu pomiarach: zarówno we wrześniu jak i w grudniu 2004 roku.

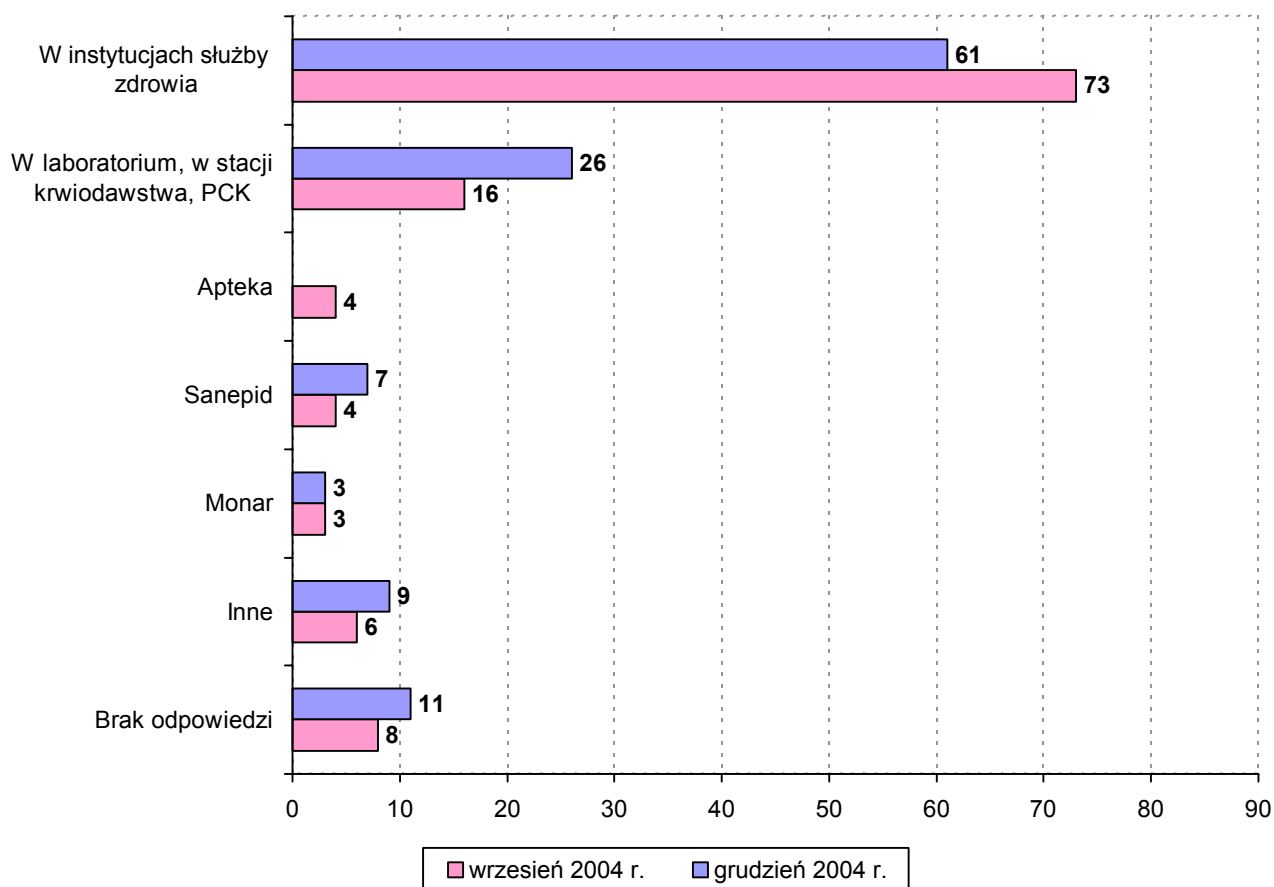
Wykres 37. Czy zna miejsce, gdzie można wykonać test na obecność wirusa HIV, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



¹² Zsumowane odpowiedzi „Nie” i „Nie wiem, trudno powiedzieć”
Badanie efektywności kampanii reklamowej. Dla Krajowego Centrum ds. AIDS

Wśród osób, które zadeklarowały, że wiedzą, gdzie można wykonać test na obecność wirusa HIV, najczęściej wymieniane są instytucje służby zdrowia tj. przychodnia, szpital czy poradnia. Następnie wymieniano punkty krwiodawstwa i laboratoria, gdzie dokonuje się analizy krwi.

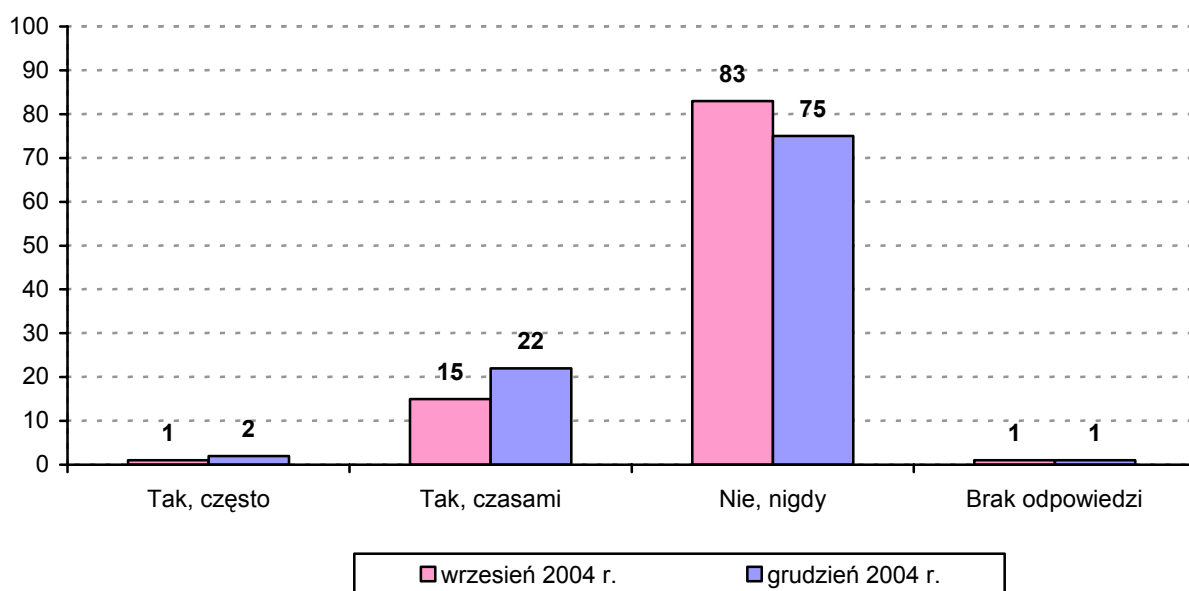
Wykres 38. Miejsca, gdzie można wykonać test na obecność wirusa HIV, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=157, grudzień 2004 r. N=127
% nie sumują się do 100%, gdyż badani mogli wskazać kilka odpowiedzi



W grudniu 2004 roku zwiększył się istotnie odsetek badanych, którzy deklarują, że myśleli kiedykolwiek o wykonaniu testu w kierunku HIV. Podczas gdy we wrześniu takie osób było 16%, to w grudniu odsetek respondentów, którzy myśleli kiedykolwiek o wykonaniu testu wzrósł do 24% (odpowiednio 2% badanych deklaruje, że myślało często, a co piąta osoba - 20% - od czasu do czasu).

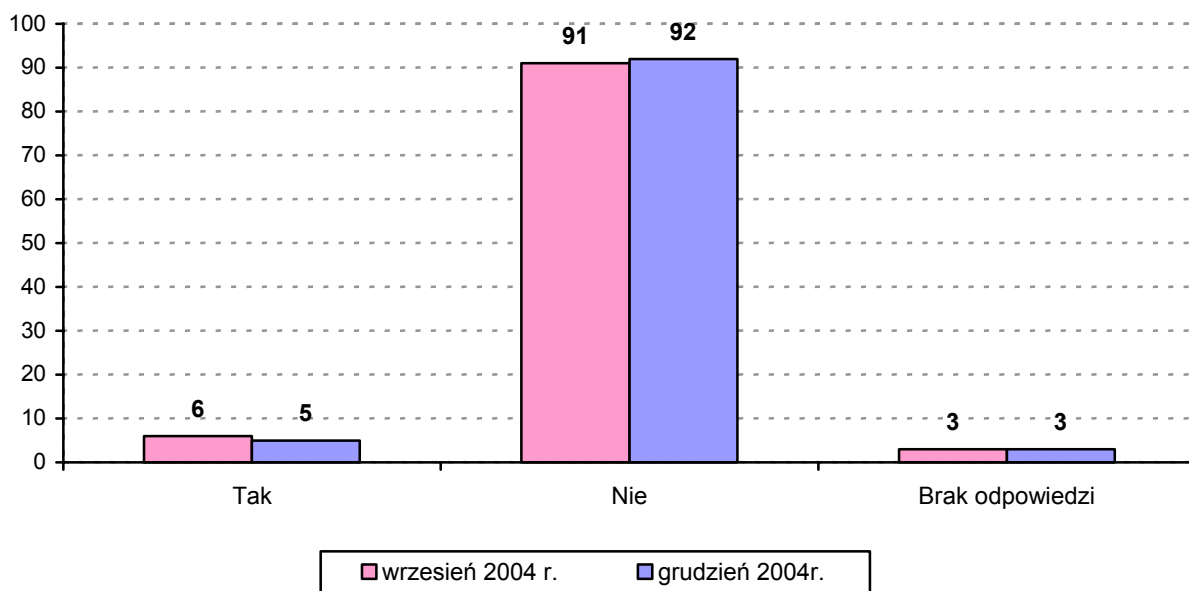
Nadal jednak większość badanych nie odnosi możliwości zakażenia wirusem HIV do siebie i w związku z tym nie rozważała do tej pory możliwości wykonania testu: odpowiednio we wrześniu było to 83% badanych, a w grudniu 75% respondentów. Częściej takie deklaracje składały osoby będące w formalnym związku małżeńskim, oraz takie, które nie spotkały się w ostatnim czasie z żadnymi informacjami związanymi z HIV/AIDS.

Wykres 39. Czy kiedykolwiek myślał(a) o tym, aby wykonać test na obecność wirusa HIV, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004 r. N=600, grudzień 2004 r. N=603



6% badanych we wrześniu i 5% respondentów w grudniu 2004 roku zadeklarowało, że mieli kiedykolwiek zrobiony test w kierunku HIV.

Wykres 40. Wykonanie testu na obecność wirusa HIV, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



Najczęściej wskazywane powody wykonania testu na obecność wirusa HIV były wymogi sytuacji (pracodawca, ubezpieczenie). We wrześniu 2004 roku jako drugi co do częstości powód wymieniane było honorowe oddanie krwi, w trakcie, którego wykonano test w kierunku HIV. Natomiast w grudniu 2004 roku na drugim miejscu respondenci wskazywali wymogi medyczne (takie jak poród, operacja). Oba wyniki ze względu na małą liczebność respondentów można traktować jedynie w formie opisowej i diagnostycznej.

3 osoby w pierwszym pomiarze i 5 respondentów w drugim pomiarze zadeklarowało, że wykonali test z ciekawości.

Tabela poniżej prezentuje wszystkie powody wymienione przez respondentów, zarówno we wrześniu jak i w grudniu 2004 roku. Ze względu na zbyt małą liczbę osób, które odpowiedziały na niniejsze pytanie, uwzględnione są jedynie liczebności, bez analizy procentowej.

Tabela 3. Powody wykonania testu na obecność wirusa HIV, 18-29 lat,
wrzesień 2004 N=35, grudzień 2004 N=29
liczebności nie sumują się do liczebności ogółem, gdyż badani mogli wskazać kilka odpowiedzi

Powody	Wrzesień 2004 r.	Grudzień 2004 r.
Wymogi sytuacji (pracodawca, ubezpieczenie)	13 osób	8 osób
Oddałam(em) honorowo krew	8 osób	4 osoby
Wymogi medyczne (operacja, poród, oddanie krwi)	5 osób	7 osób
Z ciekawości	3 osoby	5 osób
Ktoś mnie namówił, przekonał do zrobienia tego	3 osoby	
Rozpoczęłam(a) nowy związek partnerski	-	2 osoby
Zrobiono mi test bez mojej wiedzy	1 osoba	1 osoba
Kontakt seksualny z nieznanym partnerem	1 osoba	3 osoby
Pod wpływem informacji w radio, telewizji, prasie	1 osoba	1 osoba
Kontakt z krwią, która mogła być zakażona	-	1 osoba
Inne	2 osoby	2 osoby

Na pytanie kiedy ostatni raz robiony był test na HIV, 16 osób we wrześniu i 18 badanych w grudniu 2004 roku zadeklarowało, że taki test wykonali w ciągu ostatnich 2 lat¹³. W grudniu 2004 roku 2 respondentów zadeklarowało, że wykonali test w ciągu ostatniego miesiąca.

Poniżej w tabeli zaprezentowane są wszystkie odpowiedzi z uwzględnieniem liczebności.

Tabela 4. Ostatni raz, kiedy wykonano test na obecność wirusa HIV, 18-29 lat,
wrzesień 2004r N=35, grudzień 2004r. N=29

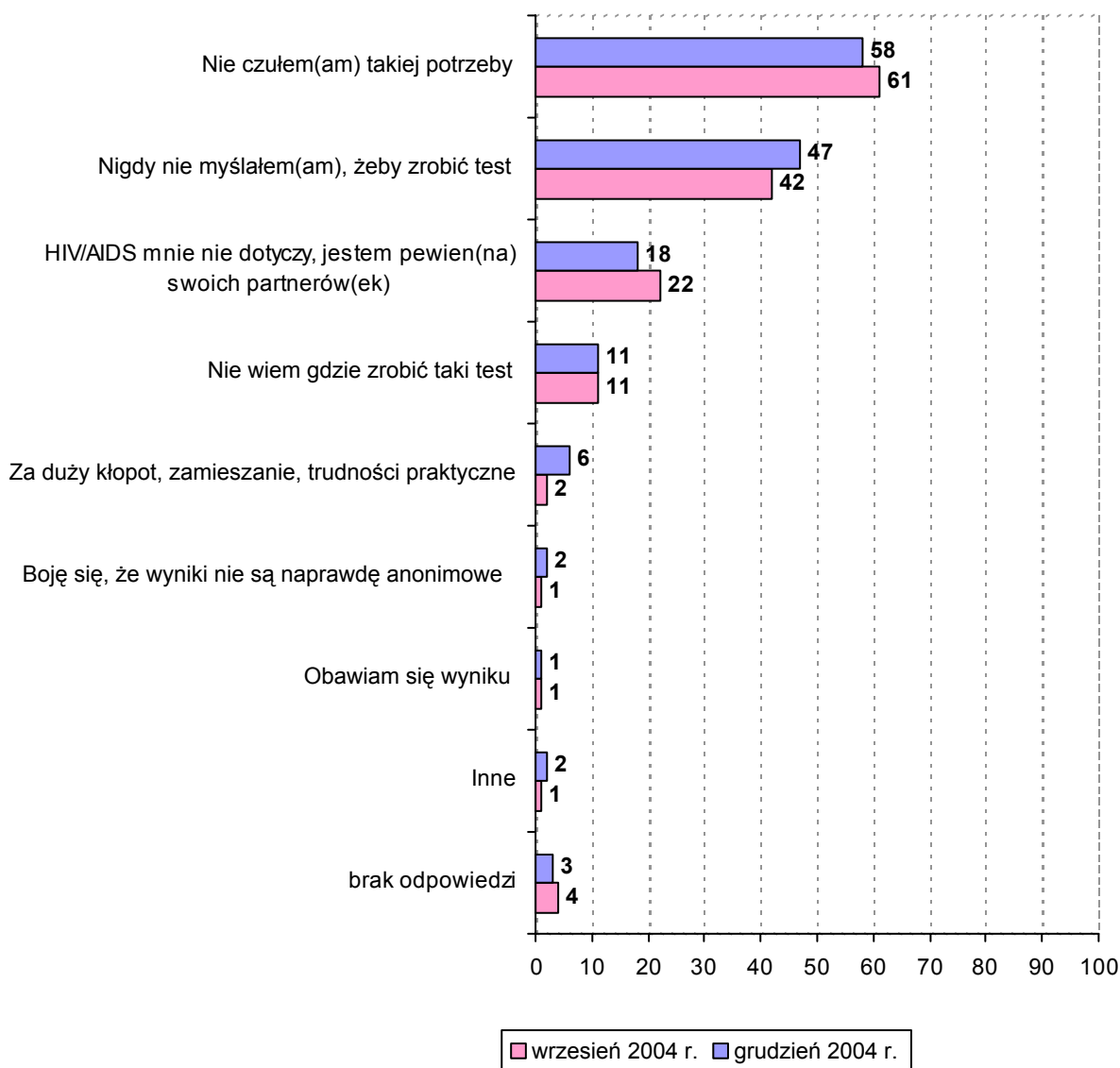
	Wrzesień 2004 r.	Grudzień 2004 r.
W ciągu ostatniego miesiąca (tzn. ostatnich 30 dni)	1 osoba	2 osoby
W ciągu ostatniego roku	7 osób	12 osób
W ciągu ostatnich 2 lat	8 osób	6 osób
W ciągu ostatnich 3 lat	1 osoba	2 osoby
W ciągu ostatnich 4 lat	-	2 osoby
Dawniej niż 4 lata temu	6 osób	2 osoby
Nie wiem, nie pamiętam	5 osób	1 osoba

¹³ Zsumowane odpowiedzi „w ciągu ostatniego miesiąca (tzn. ostatnich 30 dni)”, „w ciągu ostatniego pół roku”, „w ciągu ostatniego roku”, „w ciągu ostatnich 2 lat”.

Najczęstszym powodem nie wykonania testu jest brak poczucia takiej potrzeby. Następnie 42% we wrześniu i 47% w grudniu 2004 roku zadeklarowało, że nigdy nie myślało, żeby wykonać taki test, a odpowiednio 18% i 22% badanych wskazała, że HIV/AIDS ich nie dotyczy, gdyż są pewni swoich partnerów / partnerek.

Ponad co 10 osoba (11%) nie wykonała testu ponieważ nie wie gdzie takie badanie można wykonać.

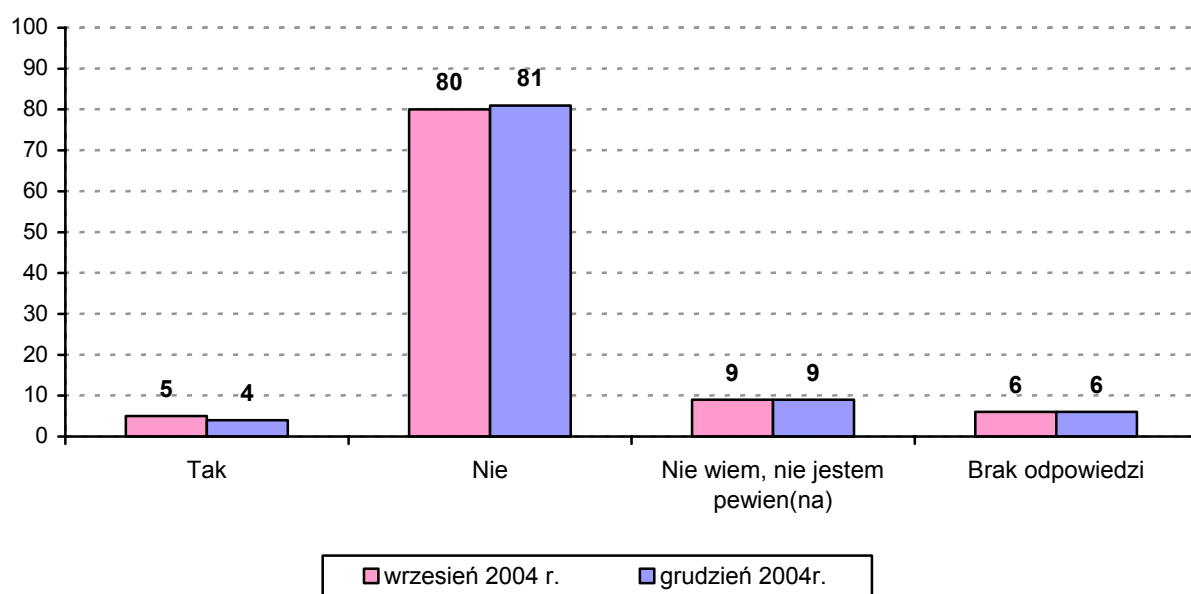
Wykres 41. Powody nie wykonania testu w kierunku HIV, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=575, grudzień 2004 r. N=577
% nie sumują się do 100%, gdyż badani mogli wskazać kilka odpowiedzi



Badanych pytaliśmy również czy obecny partner / partnerka wykonał(a) kiedykolwiek test na obecność wirusa HIV. Odpowiednio 5% badanych we wrześniu i 4% respondentów w grudniu deklaruje, że obecny partner wykonał test w kierunku HIV.

Istotnie częściej deklaracje mówiące o tym, że partner nie wykonał testu w kierunku HIV składały osoby z wykształceniem zawodowym, osoby będące w związkach małżeńskich, oraz takie, które same nigdy nie myślały o wykonaniu testu w kierunku HIV. Dodatkowo w drugim pomiarze takie deklaracje istotnie częściej składali 26-29latkowie oraz osoby określające się jako głęboko wierzące i praktykujące.

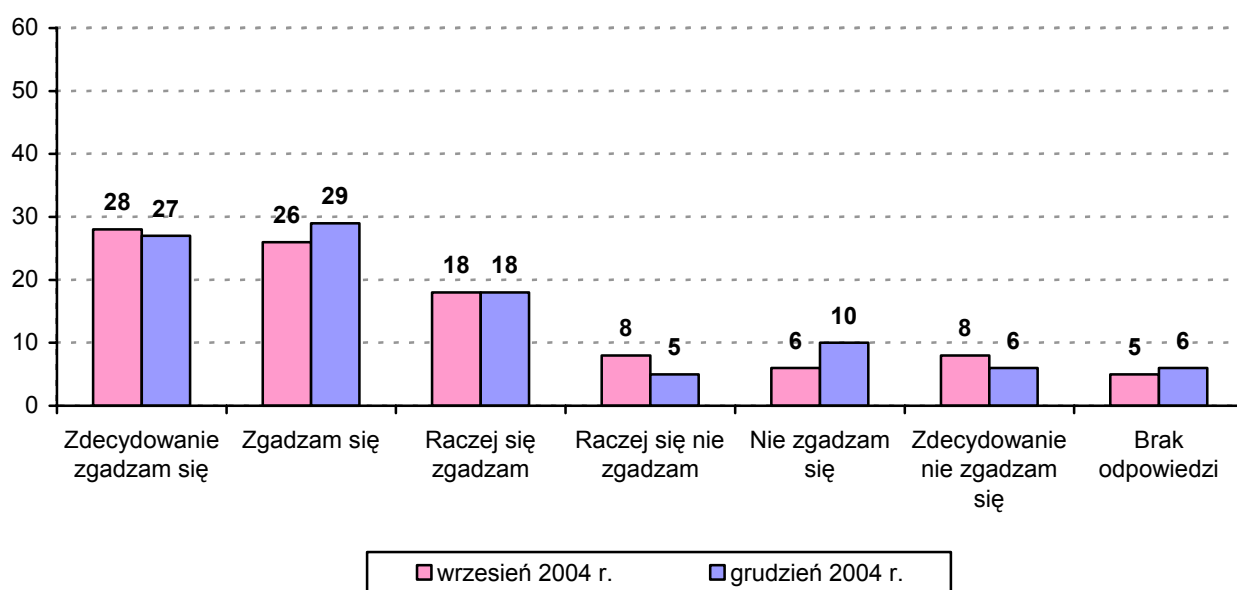
Wykres 42. Czy obecny partner wykonał test na obecność wirusa HIV, 18-29 lat, w %, analiza wśród osób będących obecnie w związku partnerskim, wrzesień 2004r N=352, grudzień 2004r. N=351



OPINIE NA TEMAT MOŻLIWOŚCI ZAKAŻENIA SIĘ HIV/AIDS

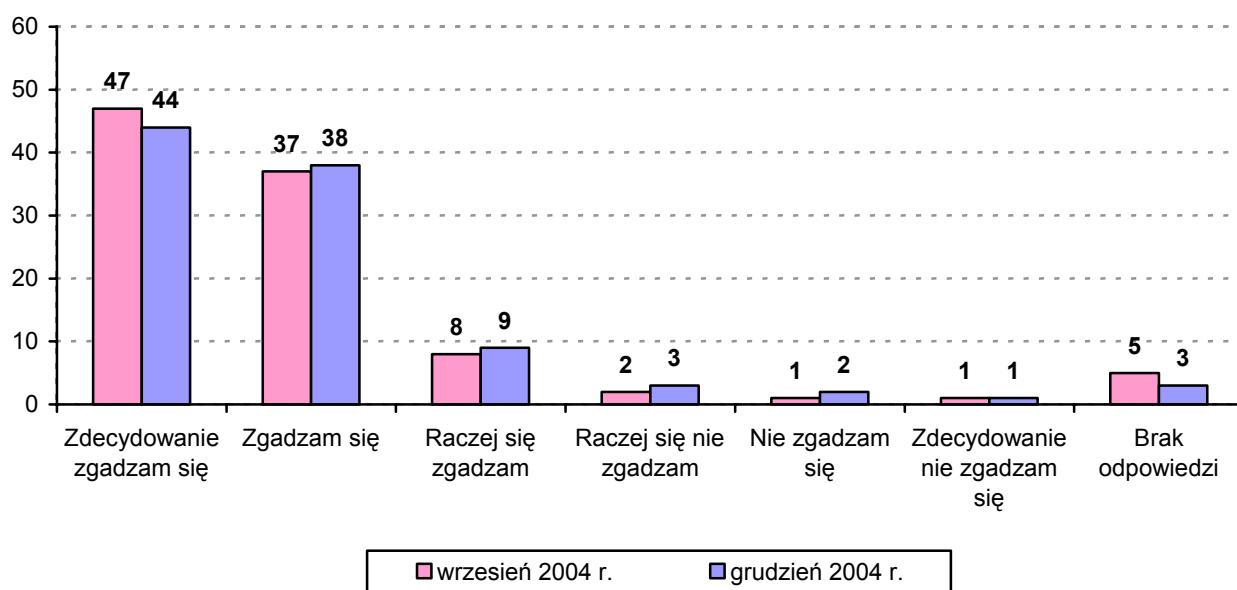
73% badanych we wrześniu oraz 74% respondentów w grudniu 2004 roku zgadza się, że od zachowania każdego człowieka zależy czy zakazi się wirusem HIV czy nie.

Wykres 43. Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem: „Od zachowania każdego człowieka zależy czy zakazi się HIV/AIDS czy nie”, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



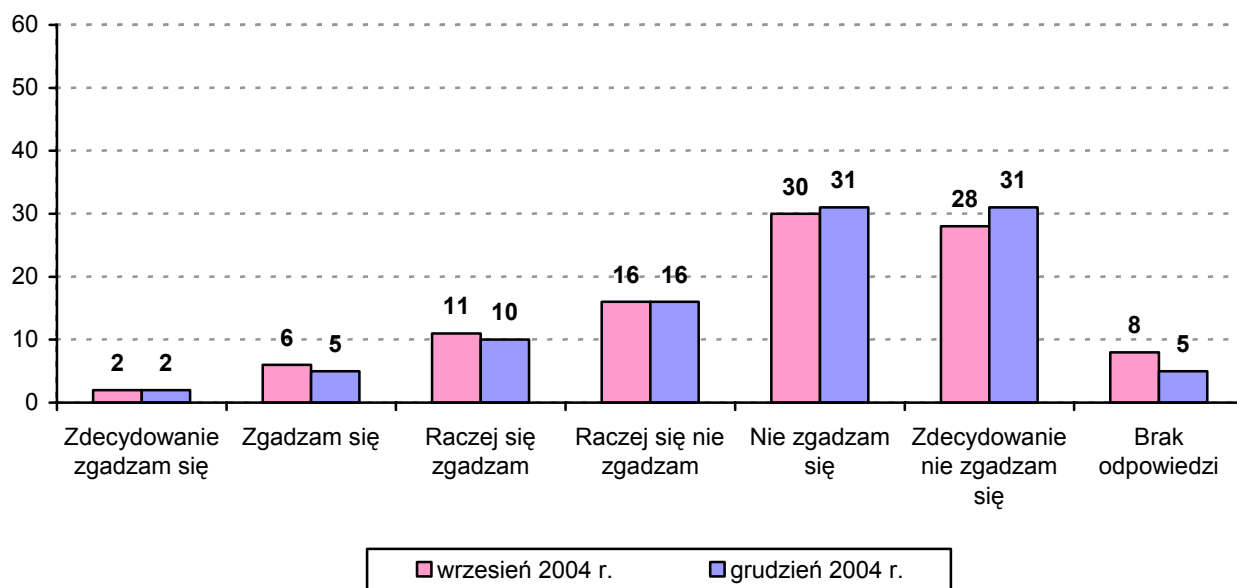
Prawie wszyscy badani (91%) zgadzają się, że stosowanie prezerwatyw zmniejsza ryzyko zakażenia HIV/AIDS. Istotnie częściej zdecydowaną zgodę wobec tego stwierdzenia wyrażają osoby będące w związku formalnym (w pierwszym pomiarze) oraz takie, które określają swoje poglądy polityczne jako prawicowe (w pomiarze drugim).

Wykres 44. Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem: „Stosowanie prezerwatyw zmniejsza ryzyko zakażenia HIV/AIDS”, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



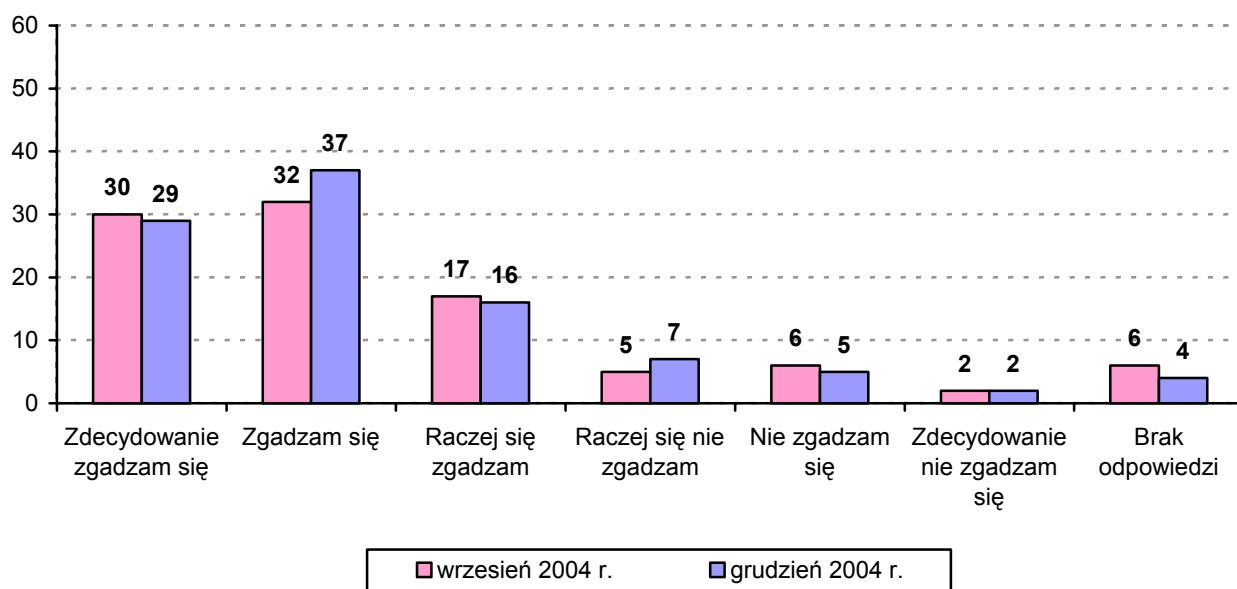
74% (we wrześniu 2004 roku) i 78% respondentów (w grudniu 2004 roku) nie zgadza się ze stwierdzeniem, że ryzyko zakażenia HIV/AIDS jest tak małe, że właściwie nie ma się czego bać. Zdecydowany brak zgody wobec powyższego stwierdzenia istotnie częściej wyrażają 22-25latkowie, osoby stanu wolnego, oraz takie, które określają siebie jako osoby wierzące i niepraktykujące (wrzesień 2004 rok). Są to też osoby, którzy myślały kiedykolwiek o wykonaniu testu w kierunku HIV oraz osoby, które określają swoje poglądy polityczne jako prawicowe (grudzień 2004 rok). W obu pomiarach respondenci, którzy w ostatnim czasie spotkali się z informacjami na temat HIV/AIDS, istotnie częściej wyrażali zdecydowany sprzeciw wobec stwierdzenia jakoby ryzyko zakażenia było na tyle małe, by można je było zignorować i nie odnosić do siebie.

Wykres 45. Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem: „Ryzyko zakażenia HIV/AIDS jest tak małe, że właściwie nie ma się czego bać”, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



80% badanych we wrześniu i 83% respondentów w grudniu 2004 roku uważa, że jeżeli człowiek naprawdę się stara i ma świadomość zagrożenia, może zabezpieczyć się przed zakażeniem HIV/AIDS.

Wykres 46. Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem: „Człowiek, który się naprawdę stara i ma świadomość zagrożenia, może zabezpieczyć się przed zakażeniem HIV/AIDS”, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



Jeśli spojrzymy na współzależności między odpowiedziami respondentów w pierwszym pomiarze, to najsilniej korelują ze sobą opinie odnoszące się do wiary w to, że odpowiednie zachowanie człowieka jest w stanie skutecznie ochronić go przed HIV/AIDS. Mianowicie opinia, że człowiek, który naprawdę się stara i ma świadomość zagrożenia, może zabezpieczyć się przed HIV/AIDS, współwystępuje z przekonaniem, że od zachowania każdego człowieka zależy czy zakazi się HIV/AIDS czy nie ($r=0,322$).

Tabela 5. Opinie na temat możliwości zakażenia się wirusem HIV, Analiza korelacji, 18-29 lat, wrzesień 2004r. N=600

Stwierdzenia	1	2	3	4
Od zachowania każdego człowieka zależy czy zakazi się HIV/AIDS czy nie (1)	1	0,061	-0,025	0,322**
Stosowanie prezerwatyw zmniejsza ryzyko zakażenia HIV/AIDS (2)		1	-0,064	0,173**
Ryzyko zakażenia HIV/AIDS jest tak małe, że właściwie nie ma się czego bać (3)			1	0,024
Człowiek, który się naprawdę stara i ma świadomość zagrożenia, może zabezpieczyć się przed zakażeniem HIV/AIDS (4)				1

W drugim pomiarze (w grudniu 2004 roku) natomiast, najsilniej współwystępują opinie związane z tym, że człowiek, który stara się i ma świadomość zagrożenia, może zabezpieczyć się przed zakażeniem wraz z przekonaniem, że prezerwatywy mogą skutecznie chronić przed zakażeniem wirusem HIV ($r=0,274$).

Tabela 6. Opinie na temat możliwości zakażenia się wirusem HIV, Analiza korelacji, 18-29 lat, grudzień 2004r. N=603

Stwierdzenia	1	2	3	4
Od zachowania każdego człowieka zależy czy zakazi się HIV/AIDS czy nie (1)	1	0,137**	0,049	0,217**
Stosowanie prezerwatyw zmniejsza ryzyko zakażenia HIV/AIDS (2)		1	0,044	0,274**
Ryzyko zakażenia HIV/AIDS jest tak małe, że właściwie nie ma się czego bać (3)			1	-0,62
Człowiek, który się naprawdę stara i ma świadomość zagrożenia, może zabezpieczyć się przed zakażeniem HIV/AIDS (4)				1

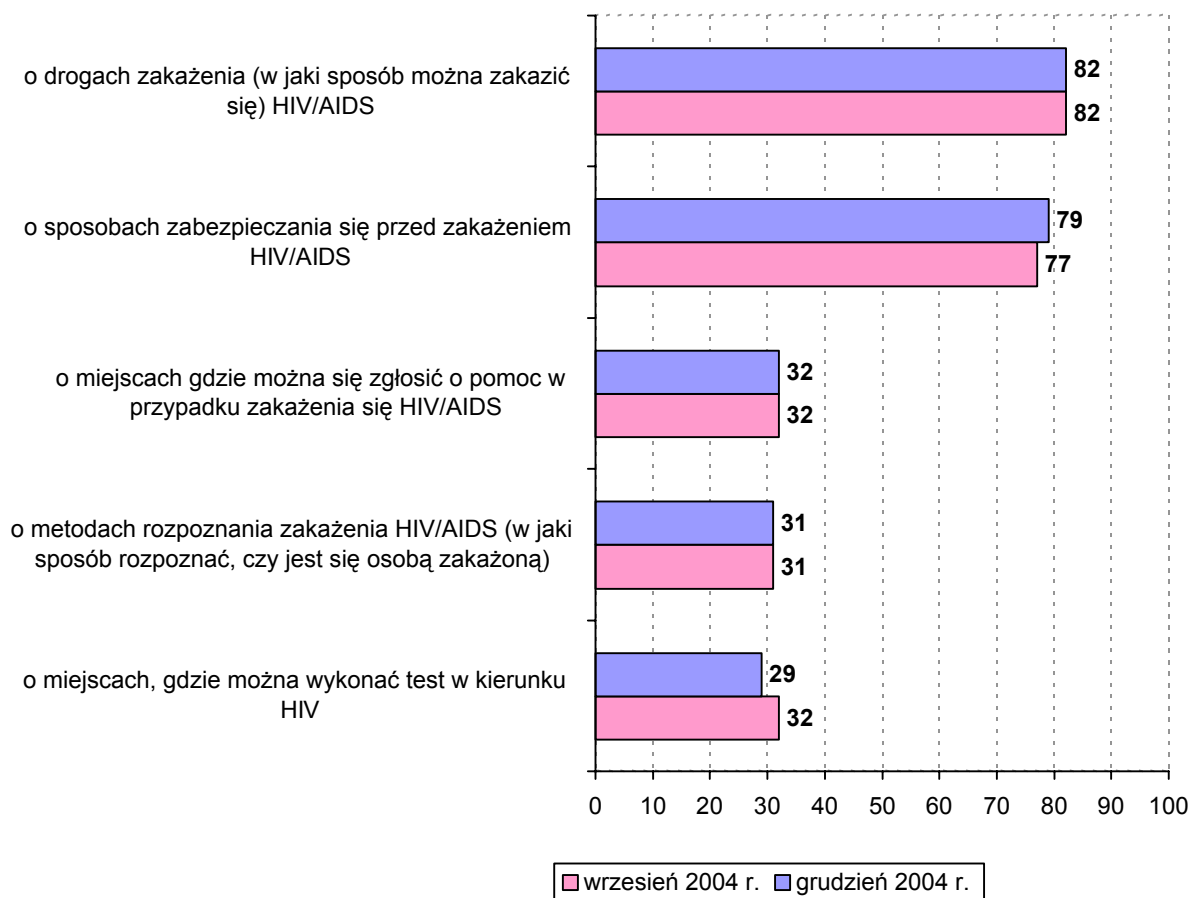
STOPIEŃ POINFORMOWANIA NA TEMAT HIV/AIDS

Pytaliśmy badanych w jakim stopniu czują się poinformowani o poszczególnych zagadnieniach związanych z problematyką HIV/AIDS.

Badani najlepiej czują się poinformowani na temat tego, w jaki sposób dochodzi do zakażenia wirusem HIV (po 82%¹⁴ w pierwszym i drugim pomiarze) jak również o sposobach zabezpieczenia się przed zakażeniem (odpowiednio 77% we wrześniu i 79% w grudniu 2004 roku).

Kobiety oraz osoby z wyższym wykształceniem istotnie częściej czują się bardzo dobrze poinformowane o drogach zakażenia wirusem HIV natomiast osoby, które są w nieformalnych związkach partnerskich istotnie częściej wysoko oceniają swoją wiedzę na temat metod zabezpieczania się przed zakażeniem.

Wykres 47. Czy czuje się dobrze poinformowany ..., Zsumowane odpowiedzi „zdecydowanie tak”, „tak” i „raczej tak”, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



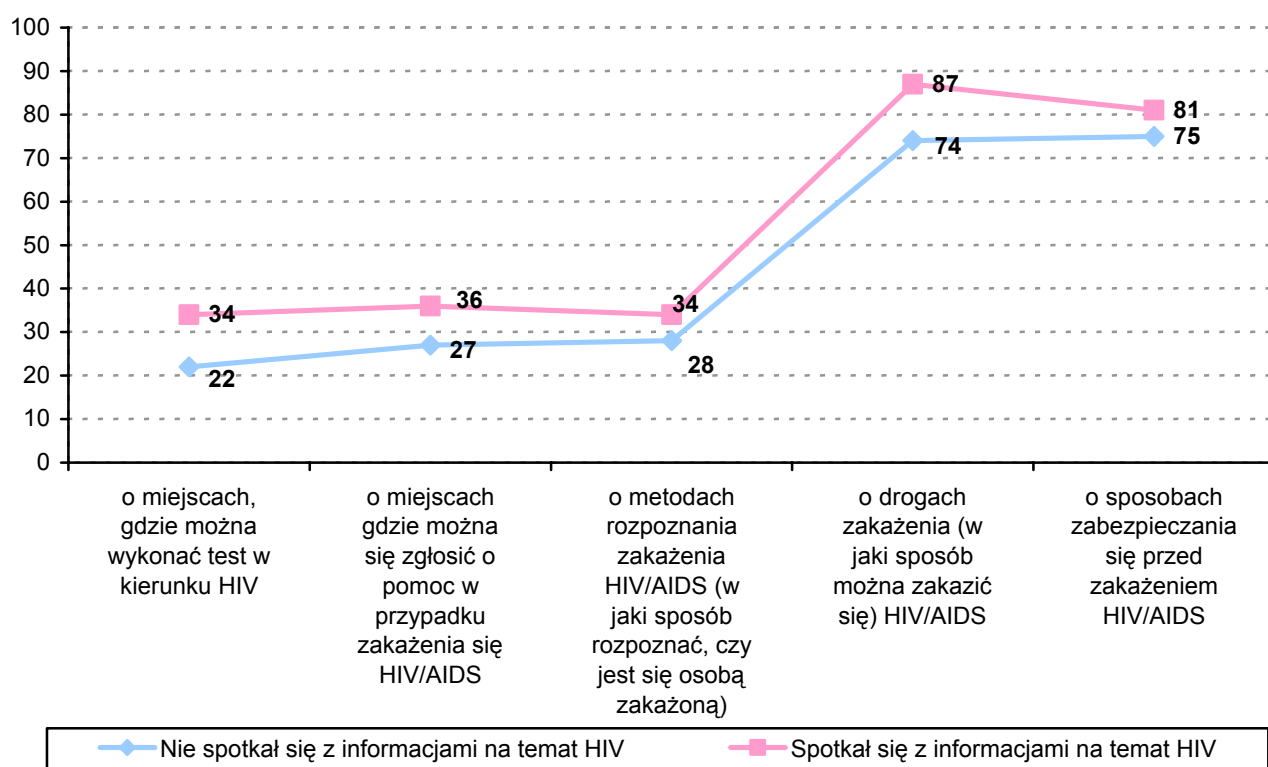
Natomiast zdecydowanie gorzej w subiektywnej ocenie respondentów przedstawia się ich poziom wiedzy w zakresie miejsc, gdzie można wykonać test w kierunku HIV (32% w pierwszym pomiarze i 29%

¹⁴ Zsumowane odpowiedzi „zdecydowanie tak”, „tak” i „raczej tak”.
Badanie efektywności kampanii reklamowej. Dla Krajowego Centrum ds. AIDS

w drugim pomiarze pozytywnie oceniający swoją wiedzę w tym zakresie), miejsc, gdzie można się zgłosić o pomoc w przypadku zakażenia się HIV (odpowiednio po 32% we wrześniu i w grudniu 2004 roku) oraz metod rozpoznania zakażenia HIV/AIDS (po 31% w pierwszym i drugim pomiarze).

Jeśli spojrzymy na odpowiedzi badanych w drugim pomiarze, w zależności od tego czy w ostatnich tygodniach spotkali się z informacjami na temat HIV/AIDS, czy też nie, można zauważyć, że generalnie respondenci, którzy zetknęli się z informacjami na temat HIV/AIDS w mediach czują się lepiej poinformowani w zakresie tej problematyki.

Wykres 48. Czy czuje się dobrze poinformowany ..., Zsumowane odpowiedzi „zdecydowanie tak”, „tak” i „raczej tak”, 18-29 lat, w %, grudzień 2004r. N=603



Kampania społeczna skierowana do ludzi młodych prezentowała na plakatach i billboardach zestaw stwierdzeń odnoszących się do stereotypowych przekonań na temat tego, w jaki sposób można zakazić się wirusem HIV. Wszystkie stwierdzenia były fałszywe i miały na celu wzbudzenie refleksji o tym, czy na pewno odbiorców przekazu nie dotyczy problem HIV/AIDS.

Zarówno w pierwszym jak i w drugim pomiarze, najwięcej respondentów poprawnie twierdzi, że jeśli ktoś miał tylko jedną partnerkę, to nie jest prawdą, że w takiej sytuacji problem AIDS tej osoby nie dotyczy. Natomiast najwięcej problemów sprawiło stwierdzenie, czy jeśli pozostaje się wiernym partnerowi seksualnemu, to czy ma się pewność, że nie jest się zakażonym wirusem HIV.

Odsetek prawidłowych odpowiedzi rozkładał się wobec przedstawionych w ankiecie stwierdzeń w sposób następujący:

- 54% w pierwszym pomiarze i 57% w drugim pomiarze poprawnie wskazuje, że nieprawdą jest, że jeśli ktoś miał tylko jednego partnera seksualnego, to AIDS nie jest problemem,
- 46% w pierwszym pomiarze i 53% w drugim pomiarze poprawnie wskazuje, że nieprawdą jest, że jeśli starannie dobiera się partnerów, to AIDS nie jest zagrożeniem,
- 42% w pierwszym pomiarze i 48% w drugim pomiarze poprawnie wskazuje, że nieprawdą jest, że jeśli pozostaje się wiernym partnerowi seksualnemu, to można mieć pewność, że nie jest się zakażonym wirusem HIV.

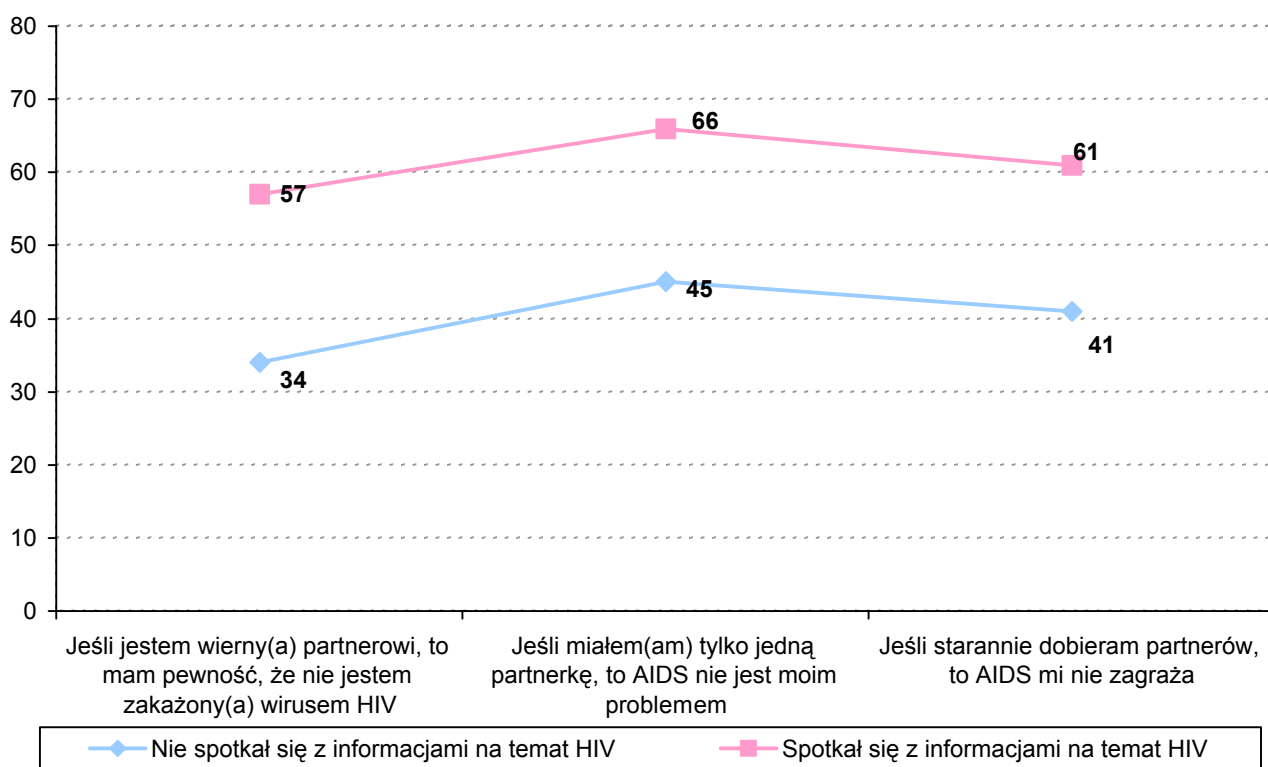
Tabela 7. Wiedza o HIV/AIDS, wrzesień 2004 N=600, grudzień 2004r N=603.
Pogrubiona liczba wskazuje odsetek odpowiedzi prawidłowych.

Poniżej znajduje się kilka twierdzeń dotyczących zakażenia HIV/AIDS. Przy każdym ze stwierdzeń proszę zaznaczyć, czy Pana(i) zdaniem jest ono prawdziwe, czy nie.		Odpowiedzi (w %)		
		prawda	fałsz	nie wiem + brak danych
Jeśli jestem wierny(a) partnerowi, to mam pewność, że nie jestem zakażony(a) wirusem HIV.	Wrzesień 2004	44	42	14
	Grudzień 2004	40	48	11
Jeśli miałem(am) tylko jedną partnerkę, to AIDS nie jest moim problemem.	Wrzesień 2004	30	54	16
	Grudzień 2004	25	57	18
Jeśli starannie dobieram partnerów, to AIDS mi nie zagraża	Wrzesień 2004	31	46	22
	Grudzień 2004	29	53	18

Istotnie częściej prawidłowe wskazania wobec każdego z trzech stwierdzeń deklarowały osoby z wyższym wykształceniem, osoby, które kiedykolwiek myślały o wykonaniu testu w kierunku HIV oraz takie, które są w związku partnerskim, nieformalnym.

Dodatkowo częściej poprawne odpowiedzi wskazywały osoby, które w ostatnim miesiącu zetknęły się z informacjami na temat HIV/AIDS niż osoby, które z taką wiedzą się w żadnych mediach nie spotkały.

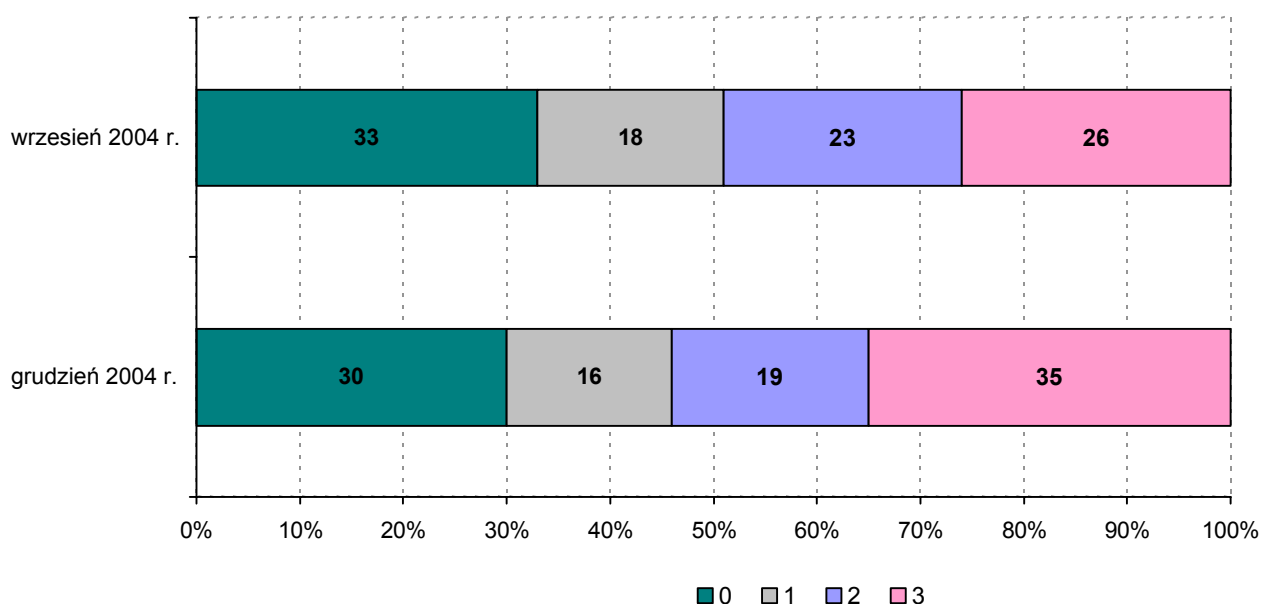
Wykres 49. Wiedza na temat HIV/AIDS..., Odsetek odpowiedzi prawidłowych wobec trzech stwierdzeń, 18-29 lat, w %, grudzień 2004r. N=603



Można zauważyć, że poziom wiedzy w drugim pomiarze jest wyższy niż miało to miejsce w pierwszym pomiarze, to znaczy wobec każdego z trzech stwierdzeń notujemy w grudniu 2004 roku wyższy odsetek poprawnych odpowiedzi niż we wrześniu zanim rozpoczęła się kampania społeczna.

We wrześniu odsetek respondentów, którzy udzielili poprawnie odpowiedzi wobec trzech stwierdzeń wyniósł 26%. Analogiczna grupa w grudniu 2004 roku wyniosła 35%.

Wykres 50. Wiedza na temat HIV/AIDS, liczba poprawnych odpowiedzi wobec zamieszczonych w ankiecie stwierdzeń, 18-29 lat, w %, wrzesień 2004r. N=600, grudzień 2004r. N=603



BŁĘDY

wiarygodność:	0,95	Wielkość frakcji:											
		1%	3%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%
Wielkość próby													
50		2,8%	4,7%	6,0%	8,3%	9,9%	11,1%	12,0%	12,7%	13,2%	13,6%	13,8%	13,9%
100		2,0%	3,3%	4,3%	5,9%	7,0%	7,8%	8,5%	9,0%	9,3%	9,6%	9,8%	9,8%
150		1,6%	2,7%	3,5%	4,8%	5,7%	6,4%	6,9%	7,3%	7,6%	7,8%	8,0%	8,0%
200		1,4%	2,4%	3,0%	4,2%	4,9%	5,5%	6,0%	6,4%	6,6%	6,8%	6,9%	6,9%
250		1,2%	2,1%	2,7%	3,7%	4,4%	5,0%	5,4%	5,7%	5,9%	6,1%	6,2%	6,2%
300		1,1%	1,9%	2,5%	3,4%	4,0%	4,5%	4,9%	5,2%	5,4%	5,5%	5,6%	5,7%
350		1,0%	1,8%	2,3%	3,1%	3,7%	4,2%	4,5%	4,8%	5,0%	5,1%	5,2%	5,2%
400		1,0%	1,7%	2,1%	2,9%	3,5%	3,9%	4,2%	4,5%	4,7%	4,8%	4,9%	4,9%
450		0,9%	1,6%	2,0%	2,8%	3,3%	3,7%	4,0%	4,2%	4,4%	4,5%	4,6%	4,6%
500		0,9%	1,5%	1,9%	2,6%	3,1%	3,5%	3,8%	4,0%	4,2%	4,3%	4,4%	4,4%
550		0,8%	1,4%	1,8%	2,5%	3,0%	3,3%	3,6%	3,8%	4,0%	4,1%	4,2%	4,2%
600		0,8%	1,4%	1,7%	2,4%	2,9%	3,2%	3,5%	3,7%	3,8%	3,9%	4,0%	4,0%
650		0,8%	1,3%	1,7%	2,3%	2,7%	3,1%	3,3%	3,5%	3,7%	3,8%	3,8%	3,8%
700		0,7%	1,3%	1,6%	2,2%	2,6%	3,0%	3,2%	3,4%	3,5%	3,6%	3,7%	3,7%
750		0,7%	1,2%	1,6%	2,1%	2,6%	2,9%	3,1%	3,3%	3,4%	3,5%	3,6%	3,6%
800		0,7%	1,2%	1,5%	2,1%	2,5%	2,8%	3,0%	3,2%	3,3%	3,4%	3,4%	3,5%
850		0,7%	1,1%	1,5%	2,0%	2,4%	2,7%	2,9%	3,1%	3,2%	3,3%	3,3%	3,4%
900		0,7%	1,1%	1,4%	2,0%	2,3%	2,6%	2,8%	3,0%	3,1%	3,2%	3,3%	3,3%
950		0,6%	1,1%	1,4%	1,9%	2,3%	2,5%	2,8%	2,9%	3,0%	3,1%	3,2%	3,2%
1000		0,6%	1,1%	1,4%	1,9%	2,2%	2,5%	2,7%	2,8%	3,0%	3,0%	3,1%	3,1%
1050		0,6%	1,0%	1,3%	1,8%	2,2%	2,4%	2,6%	2,8%	2,9%	3,0%	3,0%	3,0%
1100		0,6%	1,0%	1,3%	1,8%	2,1%	2,4%	2,6%	2,7%	2,8%	2,9%	2,9%	3,0%
1150		0,6%	1,0%	1,3%	1,7%	2,1%	2,3%	2,5%	2,6%	2,8%	2,8%	2,9%	2,9%
1200		0,6%	1,0%	1,2%	1,7%	2,0%	2,3%	2,5%	2,6%	2,7%	2,8%	2,8%	2,8%

KONTROLA REALIZACJI I JAKOŚCI BADANIA W TNS OBOP

TNS OBOP posiada ogólnopolską sieć doświadczonych, wieloletnich współpracowników terenowych – koordynatorów i ankieterów. Niezależnie od typu badania czy stosowanej metody badawczej, TNS OBOP poświęca wiele uwagi zagadnieniom kontroli sieci ankieterskiej. Proces ten jest wieloetapowy i zaczyna się jeszcze przed rozpoczęciem badania:

- I etap kontroli: odpowiedni dobór pracowników terenowych, czyli staranna rekrutacja ankieterów i koordynatorów szczególnie pod względem posiadanych predyspozycji do wykonywania tego rodzaju pracy;
- II etap kontroli: szkolenia zarówno ogólne - dotyczące podstawowych zasad pracy ankieterskiej, jak i szczegółowe – organizowane na potrzeby konkretnych projektów badawczych;
- III etap kontroli: kontrola terenowa po przeprowadzeniu badania w stosunku do pomiarów realizowanych bezpośrednio w terenie bez względu na wykorzystaną technikę.

Kontrola terenowa spełnia dwa podstawowe cele:

poznawczy, pozwalający dowiedzieć się jak pracują ankieterzy, jak są postrzegani przez respondentów, jak respondenci odbierają badania i jaki jest ich stosunek do badań oraz jakie błędy są najczęściej popełniane;

pragmatyczny, służący ocenie pracy ankieterów, wykrywaniu nieprawidłowości i uchybień w ich działalności, minimalizowaniu błędów poprzez doszkalanie oraz stosowanie systemu kar i nagród.

Nadrzędnym celem kontroli badań jest **utrzymanie i zapewnienie wysokiej jakości i rzetelności badań**. Dobór ankieterów do kontroli, przede wszystkim terenowej, dokonuje się według kryteriów doboru celowego z elementami doboru losowego. Jednostką analizy jest ankieter, a następnie region. Kontrolę realizuje się przy użyciu odpowiednich kwestionariuszy kontrolnych:

- bezpośrednio przez sieć kontrolerów regionalnych i wysyłanych z Warszawy,
- telefonicznie przez kontrolerów operujących z Warszawy.

Narzędziem pomocniczym w procesie kontroli bezpośredniej i pośredniej jest stały **monitoring badań** ze względu na:

- liczbę ankieterów zaangażowanych w badanie,
- liczbę wywiadów zrealizowanych przez danego ankietera,
- datę przeprowadzenia i czas rozpoczęcia wywiadu

- liczbę odmów,

liczbę odebranych kart zapowiednich na poziomie ankietera, regionu oraz całego badania.

W przypadku badań prowadzonych techniką CATI zasadniczym elementem kontroli jest nadzór systemu NIPO nad realizacją badania, który zapewnia 100% poprawności realizacji wywiadu, nie pozwalając ankieterom na pominięcie czy też przeciwnie – zadanie niepotrzebnych pytań. NIPO kontroluje czas realizacji ankiety, a nawet kolejność zaznaczania odpowiedzi w pytaniach wieloodpowiedziowych. System pilnuje również poprawności doboru respondenta, nie pozwalając na realizację badania z niewłaściwą osobą.

TNS OBOP wszystkie projekty badawcze realizuje zgodnie ze standardami przyjętymi przez OFBOR. W 2000 roku jako jedni z pierwszych przystąpiliśmy do Programu Kontroli Jakości Pracy Ankietera.

NARZĘDZIE BADAWCZE

ANKIETA WYPEŁNIANA SAMODZIELNIE POMIAR I / POMIAR II

P1. Poniżej znajduje się kilka twierdzeń dotyczących zakażenia HIV/AIDS. Przy każdym ze stwierdzeń proszę zaznaczyć, czy Pana(i) zdaniem jest ono prawdziwe, czy nie.

PROSZĘ ZAZNACZYĆ JEDNĄ ODPOWIEDZ
W KAŻDYM WIERSZU

	Prawdziwe 1	Fałszywe 2	Nie wiem 97
a) Ludzie mogą uniknąć zakażenia HIV/AIDS jeżeli będą się dobrze odżywiać	☐	☐	☐
b) Ludzie mogą uniknąć zakażenia HIV/AIDS jeżeli będą współżyli z jednym, wiernym i niezakażonym partnerem(ką)	☐	☐	☐
c) Można zakazić się HIV/AIDS używając publicznych toalet	☐	☐	☐
d) Ludzie mogą uniknąć zakażenia HIV/AIDS jeżeli będą używać prezerwatyw podczas stosunków płciowych	☐	☐	☐
e) Można zakazić się HIV/AIDS dotykając osoby chorej na AIDS	☐	☐	☐
f) Można zakazić się HIV/AIDS spożywając posiłki wspólnie z osobami chorymi na AIDS	☐	☐	☐
g) Można zakazić się HIV/AIDS przez ukąszenie komara lub podobnych owadów	☐	☐	☐
h) Ludzie mogą uniknąć zakażenia HIV/AIDS jeżeli będą upewniać się, że każdy zastrzyk, jaki dostają jest wykonywany sterylną igłą	☐	☐	☐
i) Osoba zakażona HIV/AIDS ma zawsze jakieś widoczne objawy	☐	☐	☐

P2. Czy zna Pan(i) miejsca lub instytucje, gdzie można wykonać test na HIV/AIDS?

- 1 ☐ Tak ► Jeśli tak, to proszę napisać gdzie można wykonać test. Proszę wymienić wszystkie miejsca, instytucje, które przychodzą Panu(i) na myśl

2 ☐ Nie

97 ☐ Nie wiem, trudno powiedzieć

P3. Czy kiedykolwiek myślał(a) Pan(i), żeby zrobić sobie test na HIV/AIDS?

- 1 ☐ Tak, często
2 ☐ Tak, czasami
3 ☐ Nie, nigdy

P4. Czy kiedykolwiek miał(a) Pan(i) robiony test na HIV/AIDS?

- 1 ☐ Tak -> JEŚLI TAK, PROSZĘ PRZEJŚĆ DO PYTANIA P5A
2 ☐ Nie -> JEŚLI NIE, PROSZĘ PRZEJŚĆ DO PYTANIA P5B

P5A. Jeśli miał(a) Pan(i) robiony test to z jakiego powodu? Proszę zaznaczyć odpowiedzi, które dotyczą Pana(i).

- ☐ ₁ Z ciekawości
- ☐ ₂ Kontakt seksualny z nieznanym(ną) partnerem(ką)
- ☐ ₃ Kontakt z krwią, która mogła być zakażona
- ☐ ₄ Korzystanie z używanej wcześniej igły, strzykawki
- ☐ ₅ Wymogi sytuacji (pracodawca, ubezpieczenie)
- ☐ ₆ W moim otoczeniu była osoba zakażona HIV/AIDS
- ☐ ₇ W moim otoczeniu była osoba, która mogła być zakażona HIV/AIDS
- ☐ ₈ Pod wpływem informacji w radio, prasie i telewizji
- ☐ ₉ Mój(a) partner(ka) namówił(a) mnie, przekonał(a) do zrobienia tego
- ☐ ₁₀ Ktoś inny mnie namówił, przekonał do zrobienia tego
- ☐ ₁₁ Rozpocząłem(am) nowy związek partnerski
- ☐ ₁₂ Zrobiono mi test bez mojej wiedzy
- ☐ ₉₆ Inne ► Proszę napisać jakie?

UWAGA:

PO
WYPEŁNIENIU
TEGO PYTANIA
PROSZĘ
PRZEJŚĆ DO
PYTANIA P6

P5B. Jeśli NIE miał Pan(i) robionego testu to z jakiego powodu? Proszę zaznaczyć odpowiedzi, które dotyczą Pana(i).

- ☐ ₁ Nigdy nie myślałem(am), żeby zrobić test
- ☐ ₂ Nie czułem takiej potrzeby
- ☐ ₃ Obawiam się wyniku
- ☐ ₄ Boję się, że wyniki nie są naprawdę anonimowe
- ☐ ₅ Nie wiem gdzie zrobić taki test
- ☐ ₆ HIV/AIDS mnie nie dotyczy, jestem pewien(na) swoich partnerów(ek)
- ☐ ₇ Za duży kłopot, zamieszanie, trudności praktyczne
- ☐ ₉₆ Inne ► Proszę napisać jakie?

UWAGA:

PO
WYPEŁNIENIU
TEGO PYTANIA
PROSZĘ
PRZEJŚĆ DO
PYTANIA P7

P6. Kiedy ostatni raz zrobił(a) Pan(i) sobie test na HIV/AIDS?

- ☐ ₁ W ciągu ostatniego miesiąca (tzn. ostatnich 30 dni)
- ☐ ₂ W ciągu ostatniego pół roku
- ☐ ₃ W ciągu ostatniego roku
- ☐ ₄ W ciągu ostatnich 2 lat
- ☐ ₅ W ciągu ostatnich 3 lat
- ☐ ₆ W ciągu ostatnich 4 lat
- ☐ ₇ Dawniej niż 4 lata temu
- ☐ ₉₇ Nie wiem, nie pamiętam

P7. Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem:

**PROSZĘ ZAZNACZYĆ JEDNĄ ODPOWIEDŹ
W KAŻDYM WIERSZU**

	Zdecydowanie zgadzam się ⁽¹⁾	Zgadzam się ⁽²⁾	Raczej się zgadzam ⁽³⁾	Raczej się nie zgadzam ⁽⁴⁾	Nie zgadzam się ⁽⁵⁾	Zdecydowanie nie zgadzam się ⁽⁶⁾
a) Od zachowania każdego człowieka zależy czy zakazi się HIV/AIDS czy nie	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Stosowanie prezerwatyw zmniejsza ryzyko zakażenia HIV/AIDS	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Ryzyko zakażenia HIV/AIDS jest tak małe, że właściwie nie ma się czego bać	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Człowiek, który się naprawdę stara i ma świadomość zagrożenia, może zabezpieczyć się przed zakażeniem HIV/AIDS	☐	☐	☐	☐	☐	☐

P8. Czy w ciągu ostatniego miesiąca zetknął(ęła) się Pan(i) w prasie, radio, telewizji, Internecie, na ulotkach lub plakatach z informacjami na temat HIV/AIDS?

¹ ☐ Tak → PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P9

² ☐ Nie

⁹⁷ ☐ Nie wiem, nie pamiętam

→ PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P10

P9. Gdzie zetknął(ęła) się Pan(i) z tymi informacjami? Proszę wskazać wszystkie odpowiedzi, które Pana(i) dotyczą.

¹ ☐ W prasie

² ☐ W radiu

³ ☐ W telewizji

⁴ ☐ W Internecie

⁵ ☐ Na plakatach, billboardach

⁶ ☐ Na ulotkach

⁹⁶ ☐ Inne ► proszę napisać jakie?

P10. Czy słyszał Pan(i) kiedyś o prowadzonej w Polsce kampanii informacyjnej dotyczącej tematu HIV/AIDS?

⁹⁷ ☐ Nie wiem, nie pamiętam

¹ ☐ Nie

² ☐ Tak ► proszę napisać co to była za kampania?

Proszę wymienić wszystkie elementy kampanii, które Pan(i) zapamiętał(a) np. kiedy to było, do kogo była skierowana, kto ją organizował.

P11. Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź w każdym wierszu. Czy ogólnie rzecz biorąc czuje się Pan(i) dobrze poinformowany(a) o:

	Zdecydowanie tak ₁	Tak ₂	Raczej tak ₃	Raczej nie ₄	Nie ₅	Zdecydowanie nie ₆	Nie jestem takimi informacjami zainteresowany ₇
a) Drogach zakażenia (w jaki sposób można zakazić się HIV/AIDS)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Miejscach gdzie można wykonać test na HIV/AIDS	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Sposobach zabezpieczenia się przed zakażeniem HIV/AIDS	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Metodach rozpoznania zakażenia HIV/AIDS (w jaki sposób rozpoznać, czy jest się osobą zakażoną HIV/AIDS)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
e) Miejscach gdzie można się zgłosić o pomoc w przypadku zakażenia się HIV/AIDS	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

P12. Poniżej znajdują się trzy stwierdzenia dotyczące zakażenia HIV/AIDS. Przy każdym ze stwierdzeń proszę zaznaczyć, czy Pana(i) zdaniem jest ono prawdziwe, czy nie.

PROSZĘ ZAZNACZYĆ JEDNĄ ODPOWIEDŹ W KAŻDYM WIERSZU

	Prawdziwe ₁	Fałszywe ₂	Nie wiem ₉₇
a) Jeśli jestem wierny(a) partnerowi, to mam pewność, że nie jestem zakażony(a) wirusem HIV	☐	☐	☐
b) Jeśli miałem(am) tylko jedną partnerkę, to AIDS nie jest moim problem	☐	☐	☐
c) Jeśli starannie dobieram partnerów, to AIDS mi nie zagraża	☐	☐	☐

Porozmawiajmy teraz o współżyciu seksualnym.

P13. Czy miał(a) Pan(i) kiedykolwiek stosunek płciowy?

₁ ☐ Tak → **PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P14**

₂ ☐ Nie → **PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P17**

P14. Z iloma osobami współżył(a) Pan(i) seksualnie? Proszę wpisać liczbę osób, z którymi Pan(i) współżył(a) seksualnie.

--	--

 (liczba osób)

P15. Czy podczas kontaktów seksualnych z dotychczasowymi partnerami seksualnymi używał(a) Pan(i) prezerwatyw?

₁ ☐ Tak, zawsze

₂ ☐ Tak, często

₃ ☐ Tak, czasami

₄ ☐ Nie

₉₇ ☐ Nie wiem, nie pamiętam

P16. Proszę pomyśleć o swoim dotychczasowym życiu seksualnym. Czy miała Pan(i) kiedyś kontakt seksualny, który mógł być ryzykowny z punktu widzenia zakażenia się HIV/AIDS?

- 1 ☐ Nie słyszałem(am) o HIV/AIDS
 2 ☐ Nie
 97 ☐ Nie wiem, nie jestem pewny(na)
 3 ☐ Tak ► Proszę napisać co to była za sytuacja?

P17. Czy chorował(a) Pan(i) kiedykolwiek na którąś z poniższych chorób / infekcji przenoszonych drogą płciową? Proszę zaznaczyć wszystkie, na które Pan(i) kiedykolwiek chorował(a).

- 1 ☐ Opryszczka pospolita HSV
 2 ☐ Wirusowe zapalenie wątroby (HAV, HBV, HCV)
 3 ☐ Rzeżączka
 4 ☐ Kiła
 5 ☐ Wszawica łonowa
 3 ☐ Inna choroba / infekcja przenoszona drogą płciową ► Jaka? Proszę napisać

P18. Jak ważną rolę w Pana(i) życiu odgrywa seks?

- 1 ☐ Zdecydowanie istotną
 2 ☐ Dość istotną
 3 ☐ Średnio istotną
 4 ☐ Niezbyt istotną
 5 ☐ Zupełnie nieistotną

P19. Czy jest Pan(i) obecnie w związku formalnym lub nieformalnym, to znaczy ma Pan(i) stałą partnerkę / stałego partnera?

- 1 ☐ Tak, jestem w związku formalnym (małżeńskim) → *PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P20*
 2 ☐ Tak, jestem w związku nieformalnym / konkubinacie → *PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P20*
 3 ☐ Nie → *PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P27*

P20. Jak długo jest Pan(i) w związku z obecnym partnerem / obecną partnerką? Jeśli nie pamięta Pan(i) dokładnie to proszę wpisać w przybliżeniu. Proszę wpisać liczbę lat i / lub miesięcy trwania Pana(i) obecnego związku.

(liczba lat)

(liczba miesięcy)

P21. Czy kiedykolwiek rozmawiał(a) Pan(i) ze swoim obecnym partnerem(ką) o sprawach związanych z życiem seksualnym ?

- 1 ☐ Tak → *PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P22*
 2 ☐ Nie → *PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P23*

P22. Proszę wskazać na jakie tematy Pan(i) rozmawiał(a):

- ☐ 1 o jego / jej poprzednich partnerach / partnerkach seksualnych
- ☐ 2 o moich poprzednich partnerach / partnerkach seksualnych
- ☐ 3 o użyciu prezerwatywy
- ☐ 4 o zagrożeniu zakażeniem się HIV/AIDS
- ☐ 5 czy mój partner(ka) zrobił(a) już kiedyś test na HIV/AIDS
- ☐ 6 czy ja zrobiłem(am) już kiedyś test na HIV/AIDS
- ☐ 7 o zrobieniu w przyszłości testu na HIV/AIDS

☐ 96 Inne ►
proszę napisać jakie?

P23. Czy Pana(i) obecny(a) partner(ka) wykonał(a) sobie kiedykolwiek test na obecność wirusa HIV?

- ☐ 1 Tak
- ☐ 2 Nie
- ☐ 3 Nie wiem, nie jestem pewien (pewna)
- ☐ 4 Nie słyszałem(am) o HIV/AIDS

P24. Czy Pana(i) obecny partner(ka) używał(a) prezerwatyw podczas kontaktów seksualnych ze swoimi poprzednimi partnerami(kami) seksualnymi?

- ☐ 1 Tak, zawsze
- ☐ 2 Tak, często
- ☐ 3 Tak, czasami
- ☐ 4 Nie
- ☐ 5 Nie wiem, nie jestem pewien (pewna)
- ☐ 6 Dla mojego partnera(ki) jest to pierwszy związek

P25. Czy używa Pan(i) prezerwatywy podczas kontaktów seksualnych z obecnym partnerem(ką)?

- ☐ 1 Tak, zawsze
- ☐ 2 Tak, często
- ☐ 3 Tak, czasami
- ☐ 4 Tak, rzadko
- ☐ 5 Nie, nigdy

P26. Czy w ciągu ostatniego miesiąca podczas kontaktów seksualnych z obecnym partnerem(ką) zastosował(a) Pan(i), jakąś formę zabezpieczenia?

☐ 1 Tak ► proszę podać jaką?

☐ 2 Nie ► proszę napisać dlaczego?

☐ 3 w ciągu ostatniego miesiąca nie miałem(am) żadnych kontaktów seksualnych

P27. Czy zdarzyło się Panu(i) kiedyś, że w trakcie bycia w związku partnerskim miał(a) Pan(i) kontakt seksualny / współżył(a) seksualnie z kimś innym?

☐ ₁ Tak → *PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P28*

☐ ₂ Nie → *PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P29*

P28. Proszę przypomnieć sobie ostatni raz kiedy takie zdarzenie miało miejsce. Czy podczas kontaktu seksualnego (współżycia seksualnego) użyta była prezerwatywa ?

☐ ₁ Tak

☐ ₂ Nie

☐ ₉₇ Nie wiem, nie pamiętam

**P29. Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź w każdym wierszu.
Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem:**

	Zdecydowanie zgadzam się ₁	Zgadzam się ₂	Raczej się zgadzam ₃	Raczej się nie zgadzam ₄	Nie zgadzam się ₅	Zdecydowanie nie zgadzam się ₆
a) Używanie prezerwatywy kiedy nie ma ryzyka zajścia w ciążę oznacza że osoba, która to proponuje nie jest pewna stanu swojego własnego zdrowia	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Używanie prezerwatywy jest dowodem troski, dbałości o partnera (partnerkę)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Prezerwatywa jest dobrym środkiem do używania w małżeństwie/ stałym związku	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Używanie prezerwatywy kiedy nie ma ryzyka zajścia w ciążę oznacza brak zaufania do partnera (partnerki)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
e) Przed podjęciem stosunków płciowych należy dowiedzieć się, jakie doświadczenia seksualne miał dotychczas partner	☐	☐	☐	☐	☐	☐

P30. Proszę przeczytać listę różnych zachowań, które ludzie podejmują w związku z ryzykiem zakażenia HIV/AIDS. Proszę wybrać i zaznaczyć te, które osobiście Pana(i) dotyczą.

☐ ₁ Zawsze używam prezerwatywy podczas stosunku płciowego

☐ ₂ Ograniczam liczbę partnerów seksualnych

☐ ₃ Jestem wierny(a) mojemu stałemu partnerowi/partnerce/żonie/mężowi

☐ ₄ Nie współżyję seksualnie, utrzymuję abstynencję

☐ ₅ Unikam nieznanych partnerów seksualnych

☐ ₆ Stosuję inne formy kontaktu seksualnego (na przykład pieszczoty, a nie stosunek płciowy)

☐ ₇ Rozmawiam z partnerem przed stosunkiem płciowym o jego dotychczasowym życiu seksualnym

☐ ₈ Zrobiłem(am) test na HIV/AIDS

☐ ₉ Mój partner/partnerka zrobił(a) test na HIV/AIDS

☐ ₉₇ Inne ► *proszę napisać jakie?*

☐ ₁₀ Żadne z wyżej wymienionych, gdyż problem HIV/AIDS mnie nie dotyczy

P31. Czy generalnie rzecz biorąc Pana(i) zdaniem ważne jest, aby ludzie będący w związku rozmawiali na temat:

	Zdecydowanie nie ważne 1	Raczej ważne 2	Raczej nieważne 3	Zdecydowanie nie ważne 4	Trudno powiedzieć 97
a) Własnych zainteresowań / hobby	☐	☐	☐	☐	☐
b) Byłych związków seksualnych	☐	☐	☐	☐	☐
c) Wzajemnych potrzeb i preferencji seksualnych	☐	☐	☐	☐	☐
d) Przyszłości swojego związku	☐	☐	☐	☐	☐
e) Obaw, leków związanych z życiem seksualnym	☐	☐	☐	☐	☐
f) Zagrożenia zakażeniem HIV/AIDS	☐	☐	☐	☐	☐
g) Planowania dzieci / rodziny	☐	☐	☐	☐	☐
h) Używania środków antykoncepcyjnych, metod planowania rodziny	☐	☐	☐	☐	☐

M1. Proszę zaznaczyć swoją płeć:

☐ 1 Kobieta

☐ 2 Mężczyzna

M2. Proszę podać swój rok urodzenia

1	9		
---	---	--	--

 rok

M3. Ile miał(a) Pan(i) lat obchodząc swoje ostatnie urodziny?

--	--

 lat

M4. Proszę podać wykształcenie (ostatnio ukończoną szkołę):

☐ 1 Żadne (mniej niż podstawowa)

☐ 2 Podstawowa

☐ 3 Gimnazjum

☐ 4 Zasadnicza szkoła zawodowa

☐ 5 Technikum lub liceum zawodowe

☐ 6 Liceum ogólnokształcące

☐ 7 Szkoła policealna, pomaturalna,

☐ 8 Szkoła wyższa licencjacka

☐ 9 Szkoła wyższa magisterska

☐ 10 Nadal się uczyć: Jeżeli nadal się Pan(i) uczy, to w jakiej szkole?

☐ 1 Podstawowa

☐ 2 Gimnazjum

☐ 3 Zasadnicza szkoła zawodowa

☐ 4 Technikum lub liceum zawodowe

☐ 5 Liceum ogólnokształcące

☐ 6 Szkoła policealna, pomaturalna

☐ 7 Szkoła wyższa licencjacka

☐ 8 Szkoła wyższa magisterska

M5. A jakie jest/było wykształcenie Pana(i) ojca (ukończona szkoła)?

- 1 ☐ Żadne (mniej niż podstawowa)
- 2 ☐ Podstawowa
- 3 ☐ Gimnazjum
- 4 ☐ Zasadnicza szkoła zawodowa
- 5 ☐ Technikum lub liceum zawodowe
- 6 ☐ Liceum ogólnokształcące
- 7 ☐ Szkoła policealna, pomaturalna,
- 8 ☐ Szkoła wyższa

M6. Gdzie się Pan(i) wychowywał(a) przez większość czasu do 15 roku życia?

- 1 ☐ Wieś
- 2 ☐ Miasto do 20 tys. mieszkańców
- 3 ☐ Miasto 20 – 50 tys. mieszkańców
- 4 ☐ Miasto 50- 100 tys. mieszkańców
- 5 ☐ Miasto 100-500 tys. mieszkańców
- 6 ☐ Miasto powyżej 500 tys. mieszkańców

M7. Jaki jest Pana(i) stan cywilny ?

- 1 ☐ Panna/ kawaler (również konkubinat) -> *PRZEJŚĆ DO PYTANIA M9*
- 2 ☐ Mężatka/ żonaty
- 3 ☐ Rozwódka/ rozwodnik
- 4 ☐ Wdowa/ wdowiec

M8. Ile miał(a) Pan(i) lat, kiedy pierwszy raz ożenił się Pan/ wyszła Pani za mąż?

		lat
--	--	-----

M9. Czy ma/miał(a) Pan(i) dzieci?

- 1 ☐ Nie
- 2 ☐ Tak -> Proszę podać ile dzieci ma/miał(a) Pan(i)?

		dzieci
--	--	--------

M10. Do której z wymienionych grup zaliczył(a) by się Pan(i) jeśli chodzi o swoją obecną sytuację?

- 1 ☐ Robotnicy niewykwalifikowani i rolni
- 2 ☐ Robotnicy wykwalifikowani
- 3 ☐ Brygadziści i technicy nadzoru pracowników fizycznych
- 4 ☐ Pracownicy handlu i usług
- 5 ☐ Pracownicy umysłowi, biurowi, administracji w firmie
- 6 ☐ Specjaliści, samodzielni pracownicy
- 7 ☐ Kadra zarządzająca wyższego i średniego szczebla w firmie
- 8 ☐ Właściciele prywatnych firm, zakładów
- 9 ☐ Uczniowie, studenci
- 10 ☐ Bezrobotni
- 11 ☐ Nie pracujący z innych powodów
- 97 ☐ Inne stanowisko jakie?

--

M11. Które określenie najlepiej wyraża Pan(i) stosunek do religii?

- ☐ 1 Głęboko wierzący i regularnie praktykujący
- ☐ 2 Wierzący i regularnie praktykujący
- ☐ 3 Wierzący i nieregularnie praktykujący
- ☐ 4 Wierzący i niepraktykujący
- ☐ 5 Niewierzący

M12. Jak określił(a)by Pan(i) swoje poglądy polityczne? Czy są one...?

- ☐ 1 Zdecydowanie lewicowe
- ☐ 2 Lewicowe
- ☐ 3 Centrolewicowe
- ☐ 4 Centroprawicowe
- ☐ 5 Prawicowe
- ☐ 6 Zdecydowanie prawicowe
- ☐ 97 Trudno powiedzieć

DZIĘKUJĘ BARDZO ZA WYPEŁNIENIE ANKIETY!

KWESTIONARIUSZ POMIAR II

UWAGA: Wkładkę przeprowadzamy po wypełnieniu przez respondenta ankiety wypełnianej samodzielnie				
A teraz chciał(a)bym poprosić o odpowiedź na pytania zawarte w kwestionariuszu. Nasza rozmowa będzie dotyczyć trwającej w ostatnich tygodniach w różnych mediach kampanii informacyjnej na temat HIV / AIDS.				
G1	Proszę powiedzieć czy w ostatnich tygodniach zetknął(ęła) się Pan(i) w prasie, radio, telewizji, Internecie, na ulotkach, plakatach lub billboardach, z informacjami na temat HIV/AIDS ? <i>Pytamy się o wszystkie media, w których zamieszczono reklamy</i>	1. tak 2. nie 97. nie pamiętam, trudno powiedzieć	G1a G4	
G1a	Proszę powiedzieć, czy były to reklamy związane z kampanią społeczną, czy też informacje dotyczące HIV/AIDS? <i>Nie odczytuj odpowiedzi, możliwość kilku odpowiedzi</i>	1. były to reklamy związane z kampanią HIV/AIDS 2. były to informacje związane z HIV/AIDS	G2	
G2	Proszę powiedzieć gdzie zetknął(ęła) się Pan(i) z tymi informacjami, reklamami ? <i>Nie odczytuj odpowiedzi Możliwość kilku odpowiedzi</i>	1. w prasie 2. w radiu 3. w telewizji 4. w Internecie 5. na plakatach, billboardach 6. na ulotkach 7. na kalendarzu 8. na długopisie (umieszczone hasło kampanii) 96. w innym miejscu: (jakim?)	G3	
G3	Czy pamięta Pan(i) jaka instytucja, organizacja była wymieniona w tych przekazach ? <i>Nie odczytuj odpowiedzi Możliwość kilku odpowiedzi</i>	1. activeweb medical solution Polska 2. Businessman Magazine 3. IDM net 4. Klimmaty – multimedialny miesięcznik poznawczy 5. Krajowe Centrum ds. AIDS (KC AIDS) 6. Martis 7. miesięcznik „Ślizg”	8. Radio ZET 9. Stoer 10. Telewizja Tele 5 11. Telewizja Polska 12. TNS OBOP 13. Tygodnik „Przegląd” 96. inna (jaka?)..... 97. nie pamiętam	G4

Reklama telewizyjna kampanii HIV/AIDS				
G4	Pokażę teraz Panu(i) kilka zdjęć pochodzących z krótkiego filmu (spotu) emitowanego w <u>telewizji</u>, czy widział(a) Pan(i) ten krótki film? <i>Pokaż kartę G4 i pozostawić do pytania G13</i>		1. tak	G5
			2. nie 9. <i>nie wiem / nie pamiętam</i>	G14
G5	Czy według Pana(i) ludzie tacy jak Pan(i) chcieliby oglądać ten spot przekonujący do wykonania testu na HIV/AIDS?		1. tak 2. nie 9. <i>nie wiem / nie pamiętam</i>	G6
G6	Czy chciałby(aby) Pan(i) obejrzeć ten spot jeszcze raz?		1. tak 2. nie 9. <i>nie wiem</i>	G7
G7	Czy ten spot spowodowała u Pana(i) wzrost zainteresowania testem na HIV/AIDS?		1. tak 2. nie 9. <i>nie wiem / trudno powiedzieć</i>	G8
G8	Proszę powiedzieć, czy ten krótki film (spot) ze względu na jego treść, przekaz jest wart obejrzenia?		1. tak 2. nie 9. <i>nie wiem</i>	G9
G9	Proszę powiedzieć, czy po obejrzeniu tego krótkiego filmu (spotu) mógłby Pan(i) stwierdzić, że jest Pan(i) ...	1. zdecydowanie bardziej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 2. bardziej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 3. tak samo zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 4. mniej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 5. zdecydowanie mniej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 9. <i>nie wiem / trudno powiedzieć</i>		G10
G10	Czy gdyby rozmawiał(a) Pan(i) z kimś na temat HIV/AIDS, to czy myśli Pan(i), że wymieniłby(aby) Pan(i) niektóre informacje, wyrażenia, które przekazywał ten krótki film?		1. tak 2. nie 9. <i>nie wiem</i>	G11
G11	Proszę powiedzieć co Panu(i) osobiście się <u>podoba</u> w tym spocie?			G12
G12	A co Panu(i) osobiście się <u>nie podoba</u> w tym spocie?			G13
G13	Proszę powiedzieć, w której stacji telewizyjnej widział(a) Pan(i) ten film (spot)? <i>Nie odczytuj odpowiedzi; Możliwość kilku odpowiedzi</i>	1. TVP 1 2. TVP 2 3. TVP 3 - regionalna 4. inne stacje regionalne niż TVP 3/ stacje kablowe 5. Tele 5 96. inna (jaka?)..... 97. <i>nie pamiętam/ trudno powiedzieć</i>		G14

Reklama outdoorowa kampanii HIV/AIDS				
G14	Pokażę teraz Panu(i) kilka zdjęć pochodzących z reklamy zamieszczanej <u>na plakatach ulicznych, billboardach</u> , czy widział (a) Pan(i) tą reklamę?		1. tak	G15
	Pokaż kartę G14 i pozostawić do pytania G22		2. nie 9. nie wiem / nie pamiętam	G23
G15	Czy według Pana(i) ludzie tacy jak Pan(i) chcieliby oglądać tę reklamę przekonującą do wykonania testu na HIV/AIDS?		1. tak 2. nie 9. nie wiem / nie pamiętam	G16
G16	Czy chciałby(aby) Pan(i) obejrzeć tę reklamę jeszcze raz?		1. tak 2. nie 9. nie wiem	G17
G17	Czy ta reklama spowodowała u Pana(i) wzrost zainteresowania wykonania przez Pana(ią) testu na HIV/AIDS?		1. tak 2. nie 9. nie wiem / trudno powiedzieć	G18
G18	Proszę powiedzieć, czy ta reklama ze względu na jej treść, przekaz jest warta obejrzenia?		1. tak 2. nie 9. nie wiem	G19
G19	Proszę powiedzieć, czy po obejrzeniu tej reklamy mógłby Pan(i) stwierdzić, że jest Pan(i) ...	1. zdecydowanie bardziej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 2. bardziej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 3. tak samo zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 4. mniej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 5. zdecydowanie mniej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 9. nie wiem / trudno powiedzieć		G20
G20	Czy gdyby rozmawiał(a) Pan(i) z kimś na temat HIV/AIDS, to czy myśli Pan(i), że wymieniłby(aby) Pan(i) niektóre informacje, wyrażenia, które przekazywała ta reklama?		1. tak 2. nie 9. nie wiem	G21
G21	Proszę powiedzieć co Panu(i) osobiście się <u>podoba</u> w tej reklamie?			G22
G22	A co Panu(i) osobiście się <u>nie podoba</u> w tej reklamie?			G23

Reklama radiowa kampanii HIV/AIDS			
G23	Przeczytałem teraz Panu(i) tekst reklamy radiowej, czy słyszał(a) (a) Pan(i) tą reklamę? <i>Pokaż kartę G23 i pozostaw do pytania G32</i>	1. tak	G24
		2. nie 9. nie wiem / nie pamiętam	G33
G24	Czy według Pana(i) ludzie tacy jak Pan(i) chcieliby słuchać tej reklamy przekonującej do wykonania testu na HIV/AIDS?	1. tak 2. nie 9. nie wiem / nie pamiętam	G25
G25	Czy chciałby(aby) Pan(i) usłyszeć tę jeszcze raz?	1. tak 2. nie 9. nie wiem	G26
G26	Czy ta reklama spowodowała u Pana(i) wzrost zainteresowania testem na HIV/AIDS?	1. tak 2. nie 9. nie wiem / trudno powiedzieć	G27
G27	Proszę powiedzieć, czy ta reklama ze względu na jej treść, przekaz jest warta wysłuchania?	1. tak 2. nie 9. nie wiem	G28
G28	Proszę powiedzieć, czy po wysłuchaniu tej reklamy mógłby Pan(i) stwierdzić, że jest Pan(i) ...	1. zdecydowanie bardziej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 2. bardziej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 3. tak samo zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 4. mniej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 5. zdecydowanie mniej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 9. nie wiem / trudno powiedzieć	G29
G29	Czy gdyby rozmawiał(a) Pan(i) z kimś na temat HIV/AIDS, to czy myśli Pan(i), że wymieniałby(aby) Pan(i) niektóre informacje, wyrażenia, które przekazywała ta reklama?	1. tak 2. nie 9. nie wiem	G30
G30	Proszę powiedzieć co Panu(i) osobiście się <u>podoba</u> w tej reklamie?		G31
G31	A co Panu(i) osobiście się <u>nie podoba</u> w tej reklamie?		G32
G32	Proszę powiedzieć, w jakiej rozgłośni radiowej słyszał(a) Pan(i) krótki przekaz dotyczący HIV/AIDS? <i>Nie odczytuj odpowiedzi; Możliwość kilku odpowiedzi</i>	1. Radio ZET 96. inna (jaka?)..... 97. nie pamiętam/ trudno powiedzieć	G33

Reklama prasowa kampanii HIV/AIDS				
G33	Pokaż teraz Panu(i) kilka zdjęć pochodzących z reklamy <u>prasowej</u> , czy widział (a) Pan(i) tą reklamę?		1. tak	G34
	Pokaż kartę G33 i pozostawiać do pytania G42		2. nie 9. nie wiem / nie pamiętam	G43
G34	Czy według Pana(i) ludzie tacy jak Pan(i) chcieliby oglądać tę reklamę prasową przekonującą do wykonania testu na HIV/AIDS?		1. tak 2. nie 9. nie wiem / nie pamiętam	G35
G35	Czy chciałby(aby) Pan(i) obejrzeć tę reklamę prasową jeszcze raz?		1. tak 2. nie 9. nie wiem	G36
G36	Czy ta reklama spowodowała u Pana(i) wzrost zainteresowania testem na HIV/AIDS?		1. tak 2. nie 9. nie wiem / trudno powiedzieć	G37
G37	Proszę powiedzieć, czy ta reklama ze względu na jej treść, przekaz jest warta obejrzenia?		1. tak 2. nie 9. nie wiem	G38
G38	Proszę powiedzieć, czy po obejrzeniu tej reklamy mógłby Pan(i) stwierdzić, że jest Pan(i) ...	1. zdecydowanie bardziej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 2. bardziej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 3. tak samo zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 4. mniej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 5. zdecydowanie mniej zainteresowany(a) wykonaniem testu na HIV/AIDS 9. nie wiem / trudno powiedzieć		G39
G39	Czy gdyby rozmawiał(a) Pan(i) z kimś na temat HIV/AIDS, to czy myśli Pan(i), że wymieniliby(aby) Pan(i) niektóre informacje, wyrażenia, które przekazywała ta reklama?		1. tak 2. nie 9. nie wiem	G40
G40	Proszę powiedzieć co Panu(i) osobiście się <u>podoba</u> w tej reklamie?			G41
G41	A co Panu(i) osobiście się <u>nie podoba</u> w tej reklamie?			G42
G42	Proszę powiedzieć, w jakiej gazecie, tygodniku miesięczniku widział(a) Pan(i) któreś z tych ogłoszeń? <i>Nie odczytuj odpowiedzi; Możliwość kilku odpowiedzi</i>	1. <i>Businessman Magazine</i> 2. <i>Dobre Rady</i> 3. <i>Gazeta Wyborcza</i> 4. <i>Klimaty – wydawnictwo multimedialne</i> 5. <i>Przegląd</i> 6. <i>Puls Biznesu</i> 7. <i>Uroda</i>	8. <i>Wprost</i> 9. <i>Wysokie Obcasy</i> 10. <i>Zdrowo i Aktywnie</i> 11. <i>Zwierciadło</i> 96. <i>inna (jaka?)</i> 97. <i>nie pamiętam/ trudno powiedzieć</i>	G43

Inne kanały dotarcia kampanii HIV/AIDS				
G43	W ostatnich tygodniach plakaty na temat HIV/AIDS umieszczono również na drzwiach toalet znajdujących się w pubach i kawiarniach. Proszę spojrzeć na tą kartę i powiedzieć czy przypomina Pan(i) sobie, że widział(a) któryś z takich plakatów w pubie lub kawiarni? <i>Wręcz kartę G43</i>	1. tak 2. nie 97. <i>nie pamiętam, trudno powiedzieć</i>	G44	
G44	W ostatnich tygodniach w instytucjach życia publicznego zamieszczono różne ulotki, materiały informacyjne, kalendarze na temat HIV/AIDS oraz rozdawano długopisy z hasłem kampanii. Proszę spojrzeć na tą kartę i powiedzieć czy przypomina Pan(i) sobie, że widział(a) takie ulotki, kalendarze lub długopisy? <i>Wręcz kartę G44</i>	1. tak 2. nie 97. <i>nie pamiętam, trudno powiedzieć</i>	G45	
G45	<u>A czy w wyniku tej kampanii zastanawiał(a) się Pan(i) nad wykonaniem testu na HIV/AIDS?</u>	1. Tak, zastanawiałem się nad testem i planuję go wykonać 2. Tak, zastanawiałem się nad testem, ale nie planuję go wykonać 3. Nie, nie zastanawiałem się nad testem	G46	
G46	Proszę powiedzieć jakie odczucia ma Pan(i) w relacji do tych reklam... Proszę wybrać najwyżej 5 najważniejszych cech, które według Pana(i) najlepiej charakteryzują materiały widziane przez Pana(nią). <i>Zaznacz maksymalnie 5 odpowiedzi</i> Karta G46	1. banalne 2. dobrze zrobione 3. efekciarskie 4. głupie 5. informacyjne 6. jasne 7. łatwo je zapamiętać 8. nieprawdziwe	9. nudne 10. oryginalne 11. przekonujące 12. warte zapamiętania 13. wprowadzające w zakłopotanie 14. przytłaczające 15. życiowe 96. Inne określenie (jakie?):	M1

KARTY DLA RESPONDENTA POMIAR II (WYWIAD KWESTIONARIUSZOWY)

Karta do pytania G4

„MIAŁEM TYLKO JEDNĄ PARTNERKĘ, DLATEGO AIDS TO NIE MÓJ PROBLEM” PIAWDA ☐ FAŁSZ ☒	„PROBLEM AIDS NA PEWNO MNIE NIE DOTYCZY” PIAWDA ☐ FAŁSZ ☐
„MIAŁEM TYLKO JEDNĄ PARTNERKĘ, DLATEGO AIDS TO NIE MÓJ PROBLEM” PIAWDA ☐ FAŁSZ ☐	AIDS NIE DAJ SZANSY! ZRÓB TEST NA HIV
„JESTEM WIERNĄ PARTNEROWI, DLATEGO MAM PEWNOŚĆ, ŻE NIE JESTEM ZAKAZONA WIRUSEM HIV” PIAWDA ☐ FAŁSZ ☒	TEST NA HIV - JEDYNY SPOSÓB, BY BYĆ PEWNYM PIAWDA ☒ FAŁSZ ☐

„JESTEM WIERNĄ PARTNEROWI,
DLATEGO MAM PEWNOŚĆ,
ŻE NIE JESTEM ZARAŻONA
WIRUSEM HIV”

PIAWDA ☐ FALSZ ☐

TEST NA HIV -
JEDYNY SPOSÓB,
BY BYĆ PEWNYM

PIAWDA ☐ FALSZ ☐

Karta do pytania G14

TEST NA HIV
- JEDYNY SPOSÓB, BY BYĆ PEWNYM

PRAWDA ☒ FAŁSZ ☐



**„JESTEM WIERNA PARTNEROWI,
DLATEGO MAM PEWNOŚĆ,
ŻE NIE JESTEM ZAKAŻONA WIRUSEM HIV”**

PRAWDA ☐ FAŁSZ ☒



**„PROBLEM AIDS
NA PEWNO MNIE NIE DOTYCZY”**

PRAWDA ☐ FAŁSZ ☐



Karta do pytania G23

Pierwszy męski głos: „prawda, czy fałsz?”

Pierwszy kobiecy głos: „Jestem wierna partnerowi, dlatego mam pewność, że nie jestem zakażona wirusem HIV.”

Odgłos cykającego zegara. Odgłos oznaczający błędną odpowiedź, taki jak w teleturniejach.

Pierwszy męski głos:: „fałsz”

Drugi męski głos: „Miałem tylko jedną partnerkę, dlatego AIDS to nie mój problem.”

Odgłos cykającego zegara. Odgłos oznaczający błędną odpowiedź, taki jak w teleturniejach.

Pierwszy męski głos:: „fałsz”

Drugi kobiecy głos: „Starannie dobieram partnerów, dlatego AIDS mi nie zagraża.”

Odgłos cykającego zegara. Odgłos oznaczający błędną odpowiedź, taki jak w teleturniejach.

Pierwszy męski głos:: „fałsz. Jesteś pewien, że problem AIDS cię nie dotyczy? ”

Odgłos cykającego zegara.

Pierwszy męski głos:: „Test na HIV. Jedyny sposób by być pewnym.”

Karta do pytania G33

**„JESTEM WIERNY PARTNEROWI, DLATEGO MAM PEWNOŚĆ,
ŻE NIE JESTEM ZAKAŻONY WIRUSEM HIV”**

PRAWDA ☐ FALSZ ☒

**„MIAŁEM TYLKO JEDNĄ PARTNERKĘ,
DLATEGO AIDS TO NIE MÓJ PROBLEM”**

PRAWDA ☐ FALSZ ☒

**„STARANNIE DOBIERAM PARTNERÓW,
DLATEGO AIDS MI NIE ZAGRAŻA”**

PRAWDA ☐ FALSZ ☒

TEST NA HIV - JEDYNY SPOSÓB, BY BYĆ PEWNYM

PRAWDA ☒ FALSZ ☐

„PROBLEM AIDS NA PEWNO MNIE NIE DOTYCZY”

PRAWDA ☐ FALSZ ☐


 Telefon zaufania AIDS: (22) 692 82 26
 Poradnia Internetowa AIDS: www.aids.gov.pl






**„JESTEM WIERNY PARTNEROWI,
DLATEGO MAM PEWNOŚĆ, ŻE NIE JESTEM
ZAKAŻONY WIRUSEM HIV”**

PRAWDA ☐ FALSZ ☒

**„MIAŁEM TYLKO JEDNĄ PARTNERKĘ,
DLATEGO AIDS TO NIE MÓJ PROBLEM”**

PRAWDA ☐ FALSZ ☒

**„STARANNIE DOBIERAM PARTNERÓW,
DLATEGO AIDS MI NIE ZAGRAŻA”**

PRAWDA ☐ FALSZ ☒

TEST NA HIV - JEDYNY SPOSÓB, BY BYĆ PEWNYM

PRAWDA ☒ FALSZ ☐

„PROBLEM AIDS NA PEWNO MNIE NIE DOTYCZY”

PRAWDA ☐ FALSZ ☐


 Telefon zaufania AIDS: (22) 692 82 26
 Poradnia Internetowa AIDS: www.aids.gov.pl










Karta do pytania G42

Businessman Magazine

Dobre Rady

Gazeta Wyborcza

Klimmaty – wydawnictwo multimedialne

Przegląd

Puls Biznesu

Uroda

Wprost

Wysokie Obcasy

Zdrowo i Aktywnie

Zwierciadło

Karta do pytania G43

„JESTEM WIERNĄ PARTNERKĄ, DLATEGO MAM PEWNOŚĆ, ŻE NIE JESTEM ZAKAŻONA WIRUSEM HIV” PRAWDA ☐ FAŁSZ ☒	AIDS niebezpieczna choroba durex  Telefon zaufania AIDS: (22) 632 62 26 Poradnia Informacji AIDS: www.aids.gov.pl AIDS niebezpieczna choroba Radio Zet
„MIAŁEM TYLKO JEDNĄ PARTNERKĘ, DLATEGO AIDS TO NIE MÓJ PROBLEM” PRAWDA ☐ FAŁSZ ☒	
„STARANNIE DOBIERAM PARTNERÓW, DLATEGO AIDS MI NIE ZAGRAŻA” PRAWDA ☐ FAŁSZ ☒	
TEST NA HIV - JEDYNY SPOŚÓB, BY BYĆ PEWNYM PRAWDA ☒ FAŁSZ ☐	
„PROBLEM AIDS NA PEWNO MNIE NIE DOTYCZY” PRAWDA ☐ FAŁSZ ☐	

Karta do pytania G44

[illegible]

Karta do pytania G46

banalne
dobrze zrobione
efekciarskie
głupie
informacyjne
jasne
łatwo je zapomnieć
nieprawdziwe
nudne
oryginalne
przekonywujące
warte zapamiętania
wprawiające w zakłopotanie
przytłaczające
życiowe