

Raport z analiz ankiet wypełnianych w Punktach Konsultacyjno – Diagnostycznych w roku 2004

**Raport sprawozdawczo -
porównawczy**

Listopad 2005



Spis Treści

Spis Treści	1
Informacje o badaniu	1
Metodologia	2
Analiza danych z PKD za rok 2004	3
Analiza ankiet wypełnianych w PKD w roku 2004	10
Charakterystyka społeczno – demograficzna	10
Miesiąc wykonania testu w kierunku HIV	16
Sytuacja społeczna i zdrowotna osób zgłaszających się na testy	18
Wcześniejsze testy w kierunku HIV	20
Narażenia poza seksualne	22
Ryzykowne zachowania seksualne	38
Analiza wśród osób z pozytywnymi HIV +	48
Miesiąc wykonania testu w kierunku HIV	54
Sytuacja społeczna i zdrowotna osób zgłaszających się na testy	55
Wcześniejsze testy w kierunku HIV	57
Narażenia poza seksualne	59
Ryzykowne zachowania seksualne	72
Porównanie danych zebranych w PKD w latach 2001 – 2004	80
Charakterystyka społeczno – demograficzna	80
Miesiąc wykonania testu w kierunku HIV	86
Sytuacja społeczna i zdrowotna osób zgłaszających się na testy	87
Wcześniejsze testy w kierunku HIV	90
Narażenia poza seksualne	92
Ryzykowne zachowania seksualne	98

Informacje o badaniu

KLIENT:	Krajowe Centrum ds. AIDS
TEMAT:	Analiza danych zebranych w wywiadach z osobami zgłaszającymi się na testu w kierunku HIV do Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych w roku 2004 oraz porównanie wyników z lat poprzednich
CELE BADAWCZE:	Charakterystyka osób zgłaszających się do PKD pod względem cech społeczno – demograficznych, podejmowanych przez nich zachowań ryzykownych
METODOLOGIA BADANIA:	Analiza danych z wywiadów realizowanych przez Konsultantów w PKD z osobami zgłaszającymi się na test w kierunku HIV i z ankiet samodzielnie wypełnianych przez osoby zgłaszające się na test
AUTOR RAPORTU:	Piotr Sztabiński

Metodologia

Analizie poddano dane zebrane od osób zgłaszających się na testy w kierunku HIV do Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych (PKD).

Dane zostały zebrane dwoma technikami. Jedną z nich był wywiad ze standaryzowaną listą zagadnień, który był przeprowadzany z każdą osobą zgłaszającą się do PKD. Prowadzony on był przez Konsultanta pracującego w Punkcie i obejmował podstawowe dane demograficzne, jak i zagadnienia związane z zachowaniami ryzykownymi podejmowanymi przez osoby zgłaszające się na test.

Drugą techniką pozwalającą na zebranie informacji od osób zgłaszających się na test była ankieta samodzielnie wypełniana przez osobę zgłaszającą się na test w kierunku HIV.

Wywiad i ankieta zostały skonstruowane w ten sposób, aby dostarczyć pełnych informacji nie tylko o danych społeczno – demograficznych. Obejmowały one również zagadnienia odnośnie kondycji psycho – fizycznej osób zgłaszających się na test, ich zaplecza i statusu społecznego, a także podejmowanych przez nie zachowań seksualnych oraz zachowań ryzykownych.

Z uwagi na dużą liczbę osób zgłaszających się każdego roku do PKD, analizie poddano reprezentatywną próbę ankiet i wywiadów wylosowaną spośród wszystkich kompletów z każdego roku. Przygotowane próby ankiet i wywiadów uwzględniały liczbę przeprowadzonych konsultacji w każdym Punkcie oraz miesięczne zróżnicowanie liczby wykonywanych testów.

Z uwagi na charakter zebranego materiału i znaczną liczbę braków danych w poszczególnych pytaniach wywiadu i ankiety, zdecydowano się na prezentowanie wyników łącznie z tą kategorią. Znaczna liczba braków w danych zbieranych w czasie konsultacji może wynikać przede wszystkim z drażliwej i intymnej natury niektórych pytań. Jednakże w niektórych pytaniach odsetek braków danych był tak znaczny, że stanowił on niejako osobną kategorię i z tego względu został włączony do analiz.

Analiza danych z PKD za rok 2004

W trakcie działalności Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych w 2004 roku zgłosiło się do nich 13 953 osób, aby wykonać darmowy i anonimowy test w kierunku HIV.

Przeważająca większość spośród tych osób (92,2%) wykonała test (w sumie 12 871 osób). Jedynie niewielkiej części spośród osób zgłaszających się do Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych udzielono tylko porad i nie skierowano ich na testy (7,8% zgłaszających się do PKD, czyli 1 082 osób).

Wśród osób, które wykonały w 2004 roku test w kierunku HIV, w 118 przypadkach stwierdzono obecność anty-ciał HIV. Grupa osób seropozytywnych stanowiła 0,92% wszystkich osób, którym wykonano testy (oraz odpowiednio – 0,85% wszystkich, którzy zgłosili się do PKD).

Najwięcej dodatnich wyników testów odnotowano w Punkcie Konsultacyjno – Diagnostycznym w Chorzowie – 33 przypadki (czyli 27,97% wszystkich zdiagnozowanych zakażeń). W PKD we Wrocławiu stwierdzono 21 dodatnie wyniki testów (17,80%), w Szczecinie – 14 przypadków (11,86%), zaś w Warszawie – 13 przypadków (11,02%). W pozostałych Punktach Konsultacyjno – Diagnostycznych zanotowano mniej niż po 10 przypadków dodatnich testów.

W przypadku 4 PKD nie stwierdzono ani jednego dodatniego wyniku testu HIV. Były to następujące Punkty: Legnica, Bydgoszcz, Gdynia i Rzeszów.

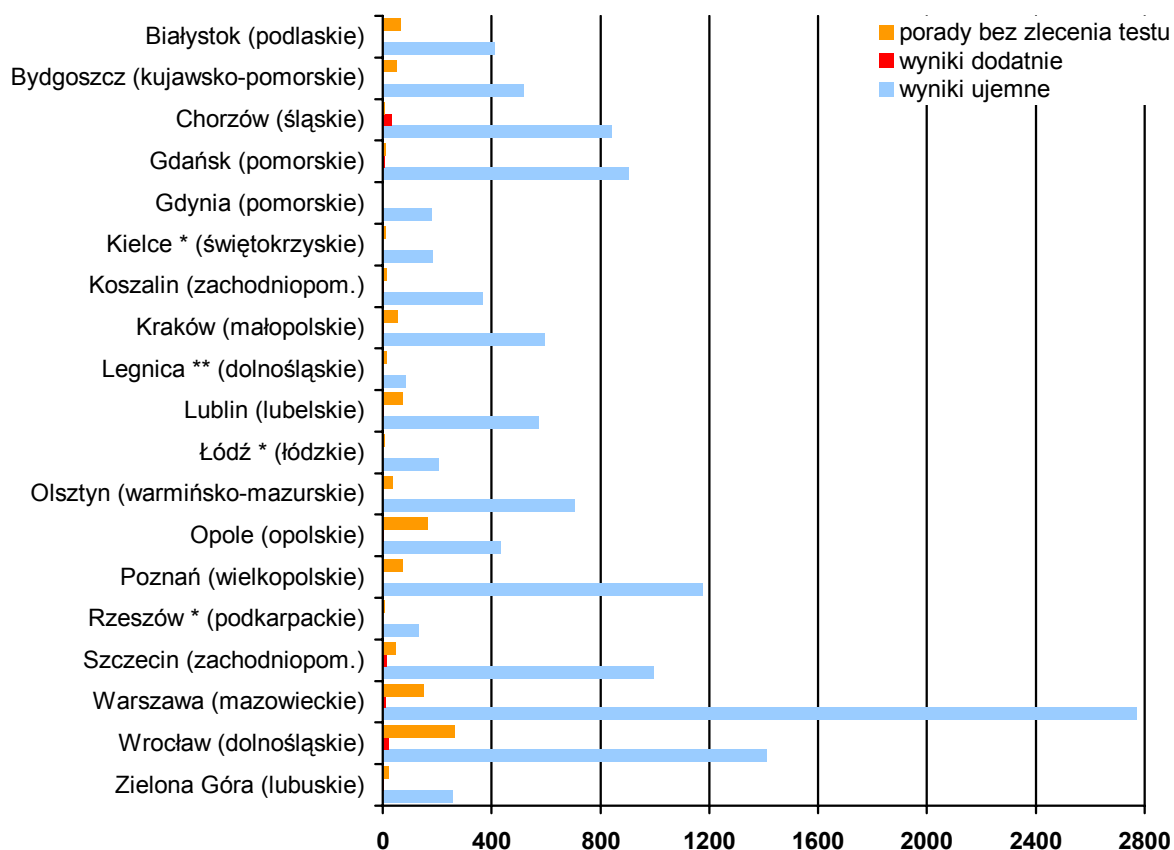
Szczegółowe dane przedstawia poniższa tabela i wykres.

*Tabela 1. Liczba testów w kierunku HIV wykonanych w roku 2004, analiza danych PKD; * - punkty działające od maja 2004r.; ** - punkty działające od września 2004r.; Gdynia - punkt uruchomiony ramach akcji w 2004r.*

Punkt Konsultacyjno – Diagnostyczny	razem	z wynikami ujemnymi	z wynikami dodatnimi	% wyników testów + w ogólnej liczbie testów
śląskie - Chorzów	873	840	33	27,97
dolnośląskie - Wrocław	1 434	1 413	21	17,80
zachodniopom.-Szczecin	1 011	997	14	11,86
mazowieckie - Warszawa	2 784	2 771	13	11,02
pomorskie - Gdańsk	911	905	6	5,08
opolskie - Opole	440	435	5	4,24
lubelskie - Lublin	577	573	4	3,39
lubuskie - Zielona Góra	260	256	4	3,39
małopolskie - Kraków	601	597	4	3,39
zachodniopom.-Koszalin	371	367	4	3,39
warmińsko-mazurskie - Olsztyn	708	705	3	2,54

Punkt Konsultacyjno – Diagnostyczny	razem	z wynikami ujemnymi	z wynikami dodatnimi	% wyników testów + w ogólnej liczbie testów
łódzkie - Łódź *	207	205	2	1,69
podlaskie - Białystok	414	412	2	1,69
wielkopolskie - Poznań	1 180	1 178	2	1,69
świętokrzyskie - Kielce *	183	182	1	0,85
dolnośląskie - Legnica **	86	86	0	0,00
kujawsko-pomorskie - Bydgoszcz	520	520	0	0,00
pomorskie - Gdynia	178	178	0	0,00
podkarpackie - Rzeszów *	133	133	0	0,00
RAZEM	12 871	12 753	118	0,92

Wykres 2. Liczba testów w kierunku HIV wykonanych w roku 2004, analiza danych PKD; * - punkty działające od maja 2004r.; ** - punkty działające od września 2004r.; Gdynia - punkt uruchomiony ramach akcji w 2004r.



Liczba wykonanych testów była w przypadku poszczególnych Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych zróżnicowana. Najwięcej testów wykonano w PKD w Warszawie, znaczna była również liczba testów wykonanych we Wrocławiu, Poznaniu oraz Szczecinie.

Wydaje się, że liczba wykonanych testów była zależna od dwóch czynników:

- ✓ Po pierwsze, zależała od wielkości miasta, w którym działał Punkt. W miastach o większej liczbie mieszkańców istniała większa populacja tych, którzy chcieli wykonać test.
- ✓ Po drugie, liczba wykonywanych testów zależała również od okresu od jakiego działał dany Punkt. Nie chodzi tu wyłącznie o okres pracy w roku 2004 (niektóre PKD w 2004 nie działały od początku roku, niektóre zostały powołane tylko na okres akcji), ale i o rok założenia danego Punktu w danym mieście.

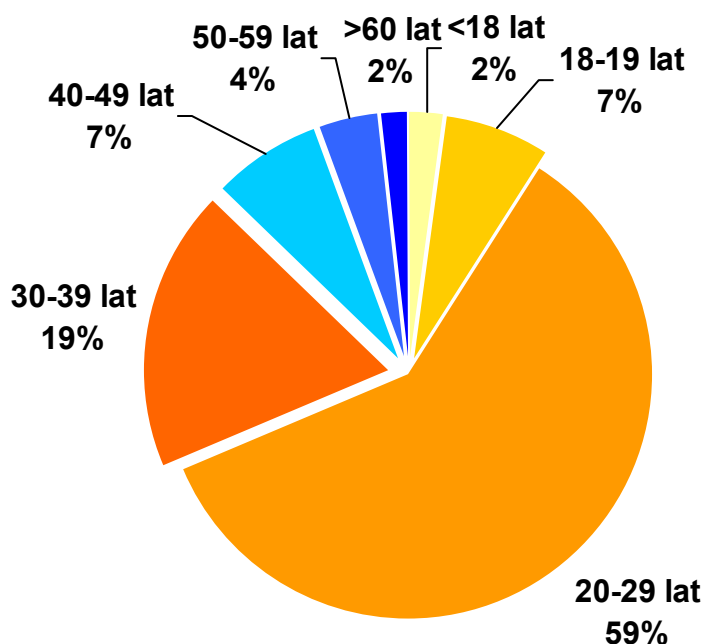
W których Punkt Konsultacyjno – Diagnostyczny działa już od paru lat, wiedza gdzie można wykonać test jest większa i wpływać może na relatywnie wyższą liczbę osób zgłaszających się na test. Z pewnością nie bez znaczenia dla liczby osób zgłaszających się na testy była też działalność różnorodnych organizacji pozarządowych działających na terenie miast, w których mieszczą się PKD (dobrym przykładem opisanych powyżej mechanizmów jest PKD w Szczecinie, mieście nie znajdującym się wśród 10 największych miast Polski, ale znajdującym się w roku 2004 w czołówce, jeśli chodzi o liczbę wykonanych testów.)

Należy zwrócić uwagę na bardzo specyficzną strukturę wiekową osób zgłaszających się na testy do Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych.

W większości (59%) osoby zgłaszające się do PKD to młodzi ludzie w wieku 20 – 29 lat. Stanowili oni zdecydowanie największą grupę osób wykonujących testy. Duża była również grupa osób, które dopiero niedawno osiągnęły pełnoletniość – osoby w wieku 18 – 19 lat stanowiły 7% wszystkich zgłaszających się na testy. Należy też zauważyć, że ok. 2% osób testujących się w roku 2004, to osoby poniżej 18 roku życia. W sumie 68% spośród osób, które zgłosiły się na test w Punktach Konsultacyjno – Diagnostycznych w roku 2004 nie ukończyło jeszcze 30 roku życia.

Znaczna grupa testujących się w roku 2004 (19%) to osoby w wieku 30 – 39 lat. 7% wszystkich zgłaszających się do PKD stanowili ludzie w wieku 40 – 49 lat, zaś osoby w wieku 50 – 59 lat stanowiły 4% ogółu odwiedzających PKD. 2% osób, które w roku 2004 zgłosiły się do Punktów miały 60 lat i więcej.

Wykres 3. Wiek osób zgłaszających się do PKD celem wykonania testów w kierunku HIV wykonanych w roku 2004, analiza danych PKD



Jak widać, struktura wiekowa osób zgłaszających się w roku 2004 do Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych wyraźnie odbiegała od struktury wiekowej ogółu polskiej populacji. Najsilniej nadreprezentowane były osoby młode, przed 30 rokiem życia.

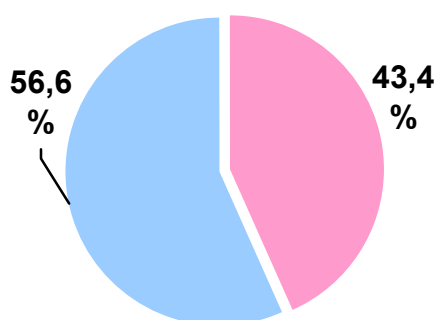
Wynikać to może przede wszystkim ze wzmożonej aktywności seksualnej najmłodszych osób, częstych zmian partnerów, a więc i prawdopodobnie większej chęci poznania swojego statusu serologicznego. Wpływ na to mógł mieć również poziom wiedzy odnośnie HIV/AIDS, który w najsilniej reprezentowanych, młodych grupach jest z pewnością relatywnie wyższy.

Nie bez znaczenia był też zapewne fakt, że to do młodych ludzi były kierowane kampanie społeczne organizowane przez Krajowe Centrum ds. AIDS, namawiające do wykonania testu w kierunku HIV.

Inne bardzo ciekawe informacje odnośnie struktury społeczno – demograficznej osób zgłaszających się do Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych w roku 2004 przynosi jej analiza na poziomie powiązania płci i wieku.

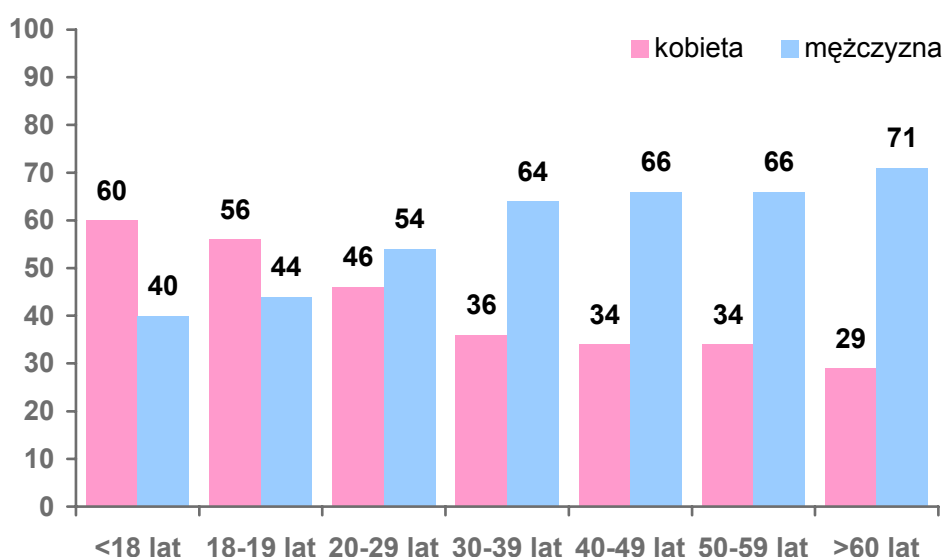
Jak wynika z danych dostarczonych z PKD, ponad połowę osób zgłaszających się do PKD (57%) stanowili w roku 2004 mężczyźni. Kobiety były nieco mniej licznie reprezentowane i stanowiły 43% grupy ludzi, którzy w analizowanym roku zgłosili się na testy.

Wykres 4. Płeć osób zgłaszających się do PKD celem wykonania testów w kierunku HIV wykonanych w roku 2004, analiza danych PKD



Zwraca również uwagę zależność związana z płcią i wiekiem osób zgłaszających się na testy do PKD. Jak wynika z analizy otrzymanych z PKD danych, w grupie osób w wieku do 19 roku życia włącznie, które zgłosiły się do Punktów, przeważają kobiety (różnica rzędu nawet 20 punktów procentowych).

Wykres 5. Płeć i wiek osób zgłaszających się do PKD celem wykonania testów w kierunku HIV wykonanych w roku 2004, analiza danych PKD



Tendencja ta zmienia swój kierunek już w przypadku osób w wieku 20 – 29 lat, zaś w starszych grupach wiekowych jest jeszcze wyraźniejsza. Różnica w udziale kobiet i mężczyzn wśród osób zgłaszających się na testy wynosiła w starszych grupach nawet do ponad 30 punktów (procentowych na korzyść mężczyzn).

Analiza ankiet wypełnianych w PKD w roku 2004

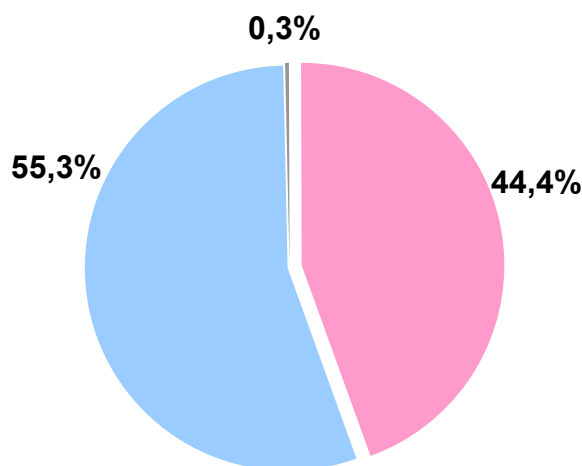
Charakterystyka społeczno – demograficzna

Niniejsze analizy bazują na reprezentatywnej próbie 1000 ankiet wylosowanych z materiałów przesłanych z Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych za rok 2004.

Jak wynikało z danych dostarczonych przez PKD (a prezentowanych wcześniej), przeszło ponad połowę osób zgłaszających się na testy stanowili w roku 2004 mężczyźni.

W próbie przygotowanej z ankiet przesłanych z PKD również ponad połowa badanych to mężczyźni (55%). Dwie z pięciu osób, które zgłosiły się w minionym roku w celu wykonania testu to kobiety (44%). W przypadku 0,3% badanych z wylosowanej próby, nie udało się ustalić płci

Wykres 6. Płeć osób zgłaszających się na testy w kierunku HIV, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=1000

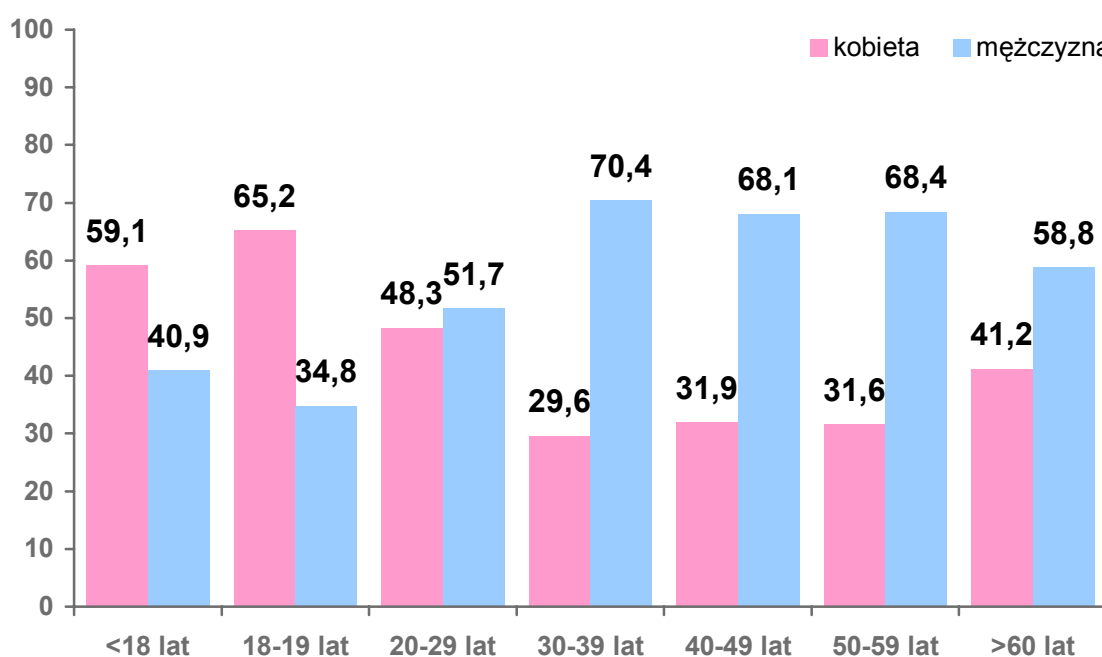


Warto raz jeszcze podkreślić zaobserwowaną zależność związaną z wiekiem i płcią osób zgłaszających się do PKD celem wykonania testu.

W gronie osób do 19 roku życia, wśród osób wykonujących testy, dość wyraźnie przeważały kobiety (różnica 10 punktów procentowych lub większa). Natomiast wśród starszych grup wiekowych zaobserwowano większy udział mężczyzn (różnica do 39 punktów procentowych).

Świadczyć to może, iż wraz z wiekiem, wśród mężczyzn wzrasta świadomość dotycząca HIV/AIDS lub też o tym, że wraz z wiekiem rośnie liczba zachowań ryzykownych przez nich podejmowanych, co powoduje, że podejmują oni decyzje o wykonaniu testu.

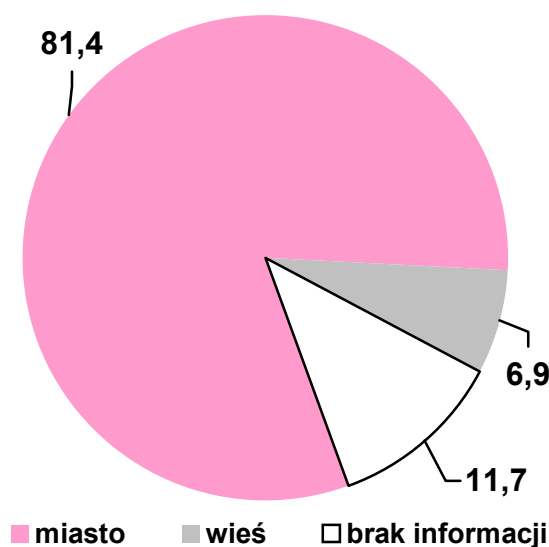
Wykres 7. Płeć i wiek osób zgłaszających się na testy w kierunku HIV, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=996 (analiza z wykluczeniem braku danych)



Zdecydowana większość (81%) osób zgłaszających się do PKD celem wykonania testu, to osoby mieszkające w miastach. Mniej niż co dziesiąta zgłaszająca się do PKD w roku 2004 osoba mieszkała na wsi. Znaczna była też niestety grupa osób, od których nie uzyskano informacji o miejscu zamieszkania.

Również pod względem miejsca zamieszkania, grupa osób, które korzystały w 2004 roku z możliwości bezpłatnego testu, wyraźnie różniła się od struktury ogółu Polaków (odsetek mieszkających na wsi w polskim społeczeństwie wynosi prawie 40%). W przeważającej mierze wynika z dwóch czynników. Po pierwsze, z dostępności PKD, które funkcjonowały w większości tylko w dużych miastach, nie więcej niż dwa na województwo. Po drugie, możliwe jest, że wiedza i świadomość dotycząca HIV/AIDS i osób mieszkających na wsi jest mniejsza, niż wśród mieszkańców miast.

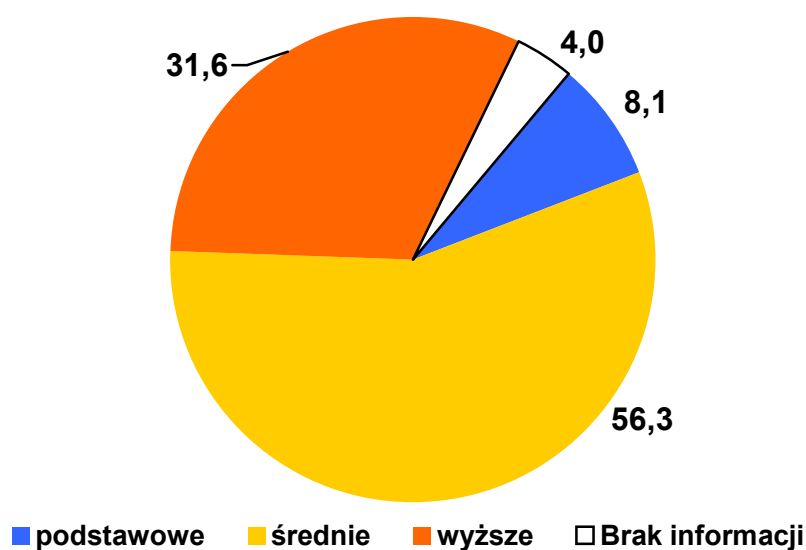
Wykres 8 Miejsce zamieszkania osób zgłaszających się do PKD, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=1000



Ponad połowa osób, które w 2004 roku chciały wykonać bezpłatny test w kierunku HIV, to osoby z wykształceniem średnim (56%). Bardzo duża była również grupa osób z wykształceniem wyższym (32%), niewielka zaś z wykształceniem podstawowym (8%).

Nieznaczny odsetek osób zgłaszających się do PKD nie podał informacji odnośnie poziomu swojego wykształcenia (4%).

Wykres 9 Wykształcenie osób zgłaszających się do PKD, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=745 (ankieta samodzielnie wypełniana)



Należy zwrócić uwagę na kilka faktów. Po pierwsze, struktura wykształcenia osób zgłaszających się do PKD w roku 2004 bardzo wyraźnie odbiegała od struktury wykształcenia ogółu polskiego społeczeństwa. Wyraźnie nadreprezentowane były osoby z wykształceniem średnim, a także wykształceniem wyższym. Po drugie, należy zauważyć, że taka nadreprezentacja osób relatywnie dobrze wykształconych jest stosunkowo mało pożądana. Jak wskazują badania¹ wiedza o HIV/AIDS jest wyraźnie związana z poziomem wykształcenia. Tak więc, mamy do czynienia ze swoistym paradoksem: testy w kierunku HIV wykonują osoby, które posiadają wyższą wiedzę odnośnie dróg zakażenia HIV, w związku z tym relatywnie mniej narażone na zakażenie. Osoby o niższym poziomie wykształcenia, mające niższą wiedzę o HIV/AIDS i przez to być może bardziej narażone na zakażenie, jedynie w znikomym odsetku wykonują testy, które dają im wiedzę odnośnie ich statusu serologicznego.

Po trzecie, należy zauważyć, że znaczna nadreprezentacja osób z wykształceniem średnim jest związana z faktem, że większość osób zgłaszających się do PKD, to osoby młode, przed 30 rokiem życia, a więc w dużej mierze jeszcze osoby nadal się uczące.

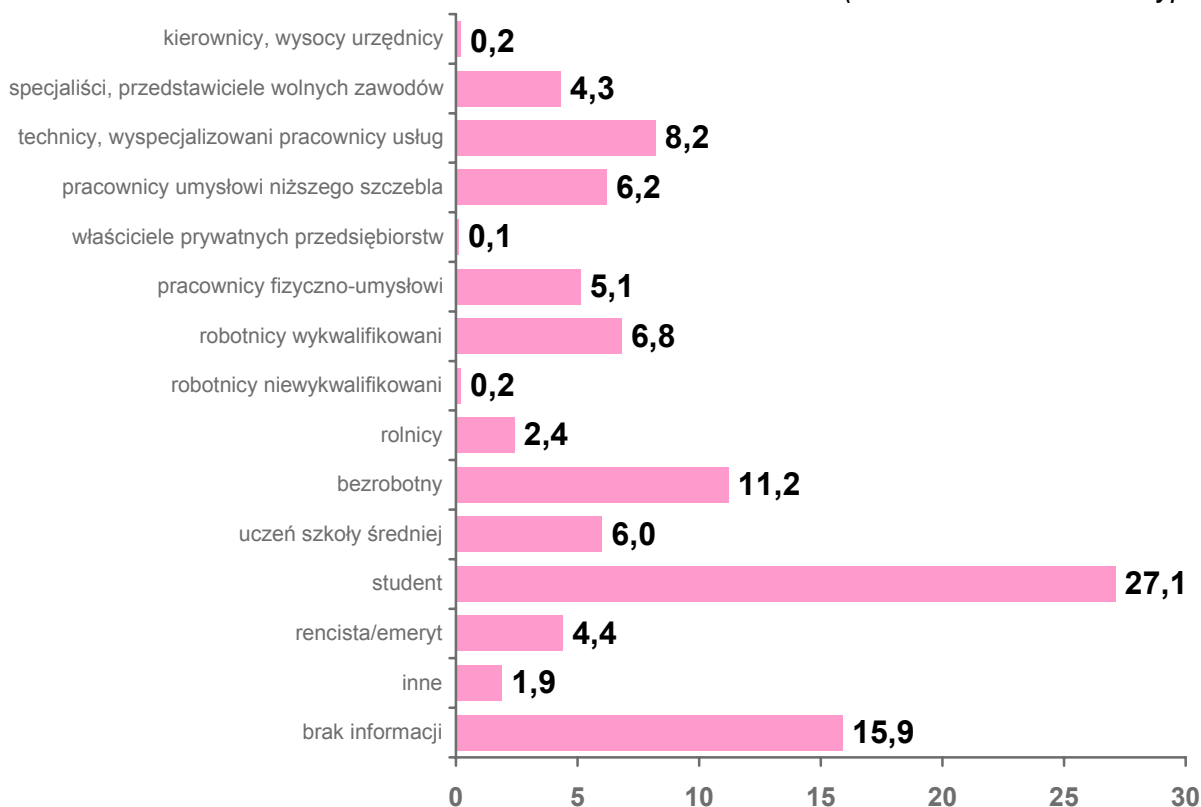
¹ Badania Izdebskiego

Specyficzność grupy osób zgłaszających się do PKD w roku 2004 na testy ujawnia się również gdy analizuje się ich status zawodowy.

Największą grupę – jedną czwartą - wszystkich osób zgłaszających się w roku 2004 na testy w kierunku HIV stanowili studenci (27%). Pod tym względem różnica w charakterystyce grupy osób zgłaszających się do PKD jest bardzo wyraźna na tle całości polskiego społeczeństwa, w którym studenci stanowią ok. 16%.

Znaczną grupę wśród osób zgłaszających się na testy w 2004 roku stanowili również bezrobotni (11%). Relatywnie silnie byli również reprezentowani technicy, wyspecjalizowani pracownicy usług (8%), robotnicy wykwalifikowani (7%), pracownicy umysłowi niższego szczebla (6%) i uczniowie szkoły średniej (6%). Pracownicy fizyczno – umysłowi stanowili 5% osób zgłaszających się na testy. Pozostałe grupy zawodowe były słabo reprezentowane.

*Wykres 10. Status zawodowy osób zgłaszających się na testy w PKD, analiza wśród osób
analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004,
N=745 (ankieta samodzielnie wypełniana)*

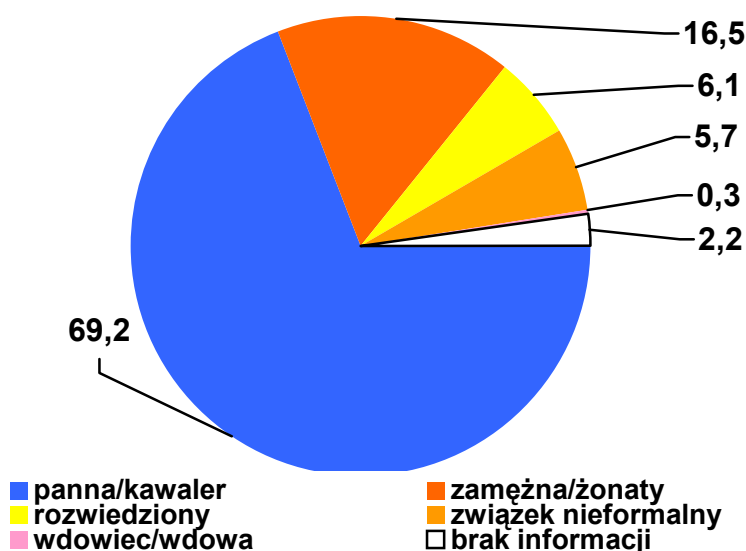


2 na 3 osoby (69%) zgłaszające się do PKD w roku 2004, aby wykonać test w kierunku HIV to osoby stanu wolnego (panna/kawaler).

16% osób zgłaszających się do PKD w roku 2004 to osoby zamężne lub żonate. Co dwudziesta osoba była rozwiedziona (6%) i żyła w związku nieformalnym (6%).

Mniej niż 1% spośród wykonujących test w PKD (0,3%) to wdowy/wdowcy. 2% osób z tej grupy nie podało informacji odnośnie swojego statusu cywilnego.

Wykres 11 Status rodzinny osób zgłaszających się do PKD, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=745 (ankieta samodzielnie wypełniana)



Można więc zauważyć, że również w przypadku statusu cywilnego, struktura osób zgłaszających się do PKD różniły się od struktury polskiego społeczeństwa, bowiem przeważająca grupa testujących się osób, to ludzie młodzi, najczęściej jeszcze przed etapem zawierania związków małżeńskich.

Miesiąc wykonania testu w kierunku HIV

Patrząc na kilkuletnią działalność Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych, zauważane jest znaczne zróżnicowanie liczby testów wykonywanych w ciągu poszczególnych miesięcy roku.

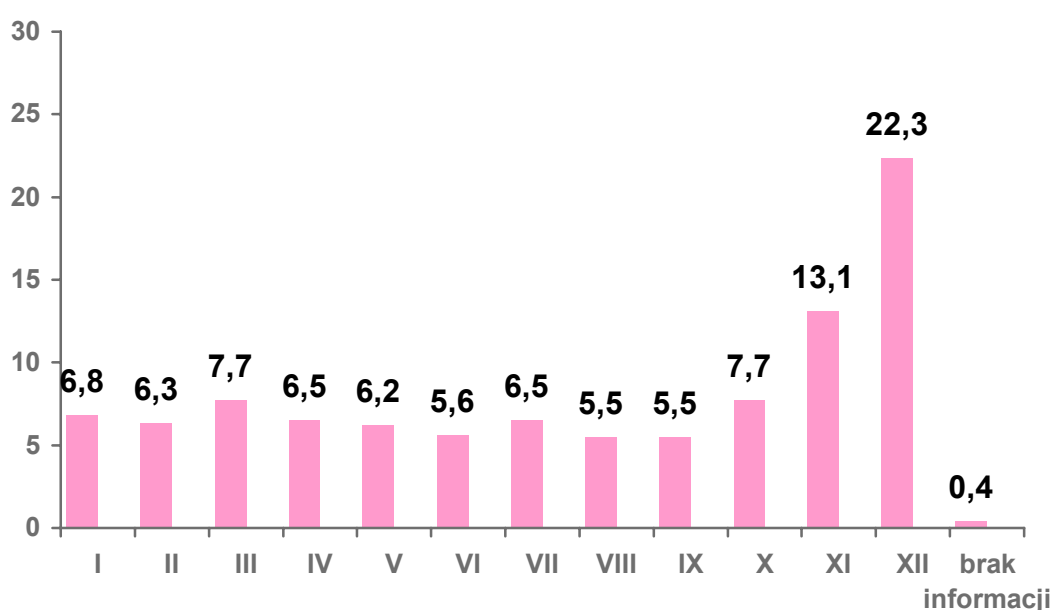
W okresie działalności Punktów, największa liczba testów była wykonywana w dwóch ostatnich miesiącach każdego roku, przy czym, w roku 2004 była ona zdecydowanie największa w grudniu.

Drugim miesiącem, w którym można było w 2004 roku zaobserwować wzrost liczby wykonywanych testów był listopad. Liczba testów wykonywanych w PKD w pozostałych miesiącach roku 2004 była zbliżona. Nieznaczny wzrost liczby osób zgłaszających się na testy w 2004 roku można było zauważyć jeszcze w marcu oraz w październiku.

Jak wspomniano różnica w liczbie testów wykonywanych w ciągu poszczególnych miesięcy jest znaczna. W roku 2004, w listopadzie i grudniu wykonano aż jedną trzecią testów wykonanych w ciągu całego roku (33%), przy czym w samym tylko grudniu wykonano ponad 1/5 testów (22%).

Powodów takiej sytuacji można dopatrywać się przede wszystkim w działaniu kampanii edukacyjno – profilaktycznych prowadzonych przez Krajowe Centrum ds. AIDS w tych miesiącach. Głównym przekazem tych kampanii, poza informowaniem o zagrożeniu HIV i drogach jego przenoszenia, jest też nakłanianie do wykonania testu w kierunku HIV i informowanie o istniejącej sieci Punktów, w których można bezpłatnie wykonać test. Są one w głównej mierze kierowane do osób młodych, między 18 a 29 rokiem życia.

Wykres 12. Miesiąc wykonania testu, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=1000



Ponadto, na zwiększoną liczbę testów wykonywanych w tych dwóch miesiącach wpływa również wzmożona działalność mediów, które w okolicach Światowego Dnia AIDS (przypadającego na 1 grudnia każdego roku) zwiększają liczbę publikacji poświęconych HIV/AIDS, w tym również tych propagujących ideę testowania.

Sytuacja społeczna i zdrowotna osób zgłaszających się na testy

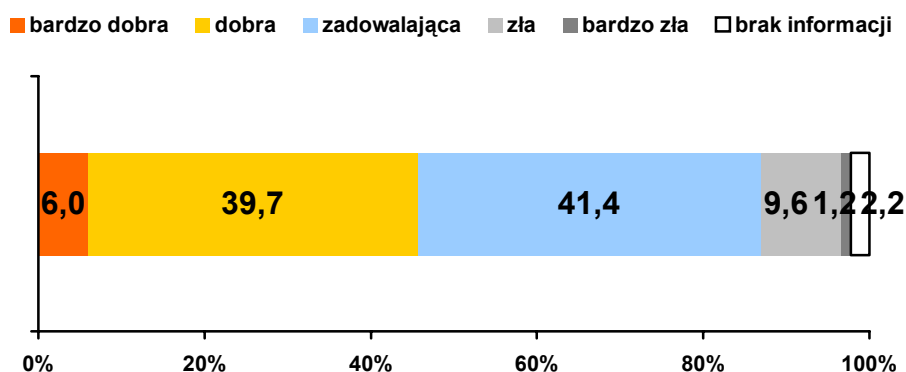
Dane zebrane w trakcie konsultacji w PKD przez Konsultantów pozwoliły na wszechstronny opis sytuacji zgłaszających się osób.

Dwie spośród pięciu osób zgłaszających się w roku 2004 na testy w kierunku HIV (41%) oceniło swoją sytuację materialną jako zadowalającą. Prawie taka sama grupa (40%) stwierdziła, że ich sytuacja materialna jest dobra, a tylko 6% osób wykonujących testy było zdania, że ich poziom materialny jest bardzo dobry.

Co dziesiąta osoba (10%) zgłaszająca się do PKD w roku 2004 była zdania, że jej sytuacja materialna jest zła, a 1% stwierdził, że jest ona bardzo zła.

Niewielka grupa (2%) spośród osób zgłaszających się do Punktów, w ogóle nie podała informacji odnośnie swojej sytuacji materialnej.

Wykres 13 Ocena sytuacji materialnej osób zgłaszających się do PKD, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=745 (ankieta samodzielnie wypełniana)

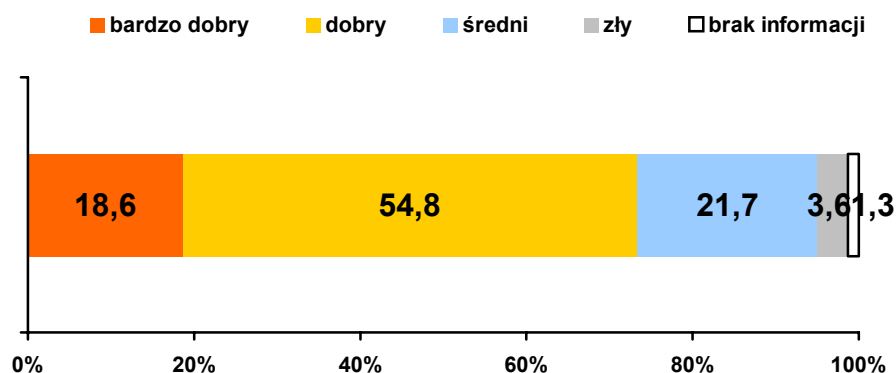


Zdecydowana większość (55%) zgłaszających się w 2004 roku do PKD na testy w kierunku HIV dobrze oceniała stan swojego zdrowia. Również znaczna grupa – bo co piąta osoba przychodząca do PKD (19%) – stan swojego zdrowia oceniała bardzo dobrze.

22% spośród osób zgłaszających się do Punktów stwierdziło, że stan ich zdrowia jest średni, a tylko 4% uznało, że jest on zły.

1% osób zgłaszających się do PKD nie udzielił o informacji odnośnie swojego stanu zdrowia.

Wykres 14 Ocena stanu zdrowia osób zgłaszających się do PKD, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=745 (ankieta samodzielnie wypełniana)



Wcześniejsze testy w kierunku HIV

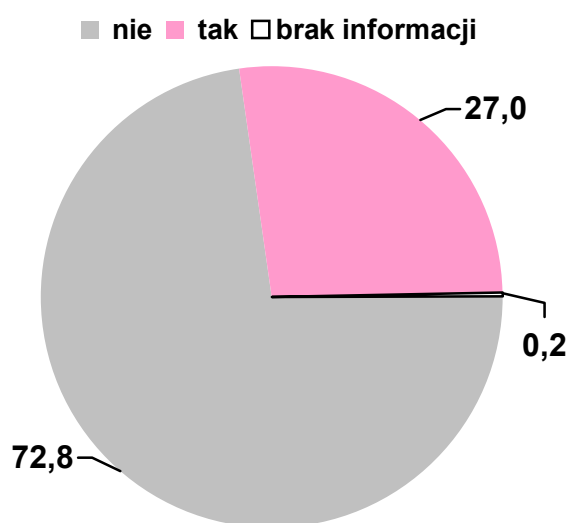
Zdecydowana większość osób zgłaszających się do PKD w 2004 roku (73%) nigdy wcześniej nie wykonywała testu w kierunku HIV.

Jednak nieco ponad 1/4 osób (27%) już wcześniej, choć raz w przeszłości wykonywała tego rodzaju test.

Istotnie częściej, test w kierunku HIV wykonywali już wcześniej:

- ✓ mężczyźni (33%)
- ✓ osoby w wieku 40 – 49 lat (35%)
- ✓ osoby zgłaszające się na test w PKD w regionie centralnym (34%)
- ✓ zgłaszający się na test w III kwartale roku (37%) (po wakacjach)

Wykres 15 Osoby, które wcześniej wykonywały kiedykolwiek test w kierunku HIV, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=1000



Natomiast istotnie rzadziej taki test w przeszłości wykonywały:

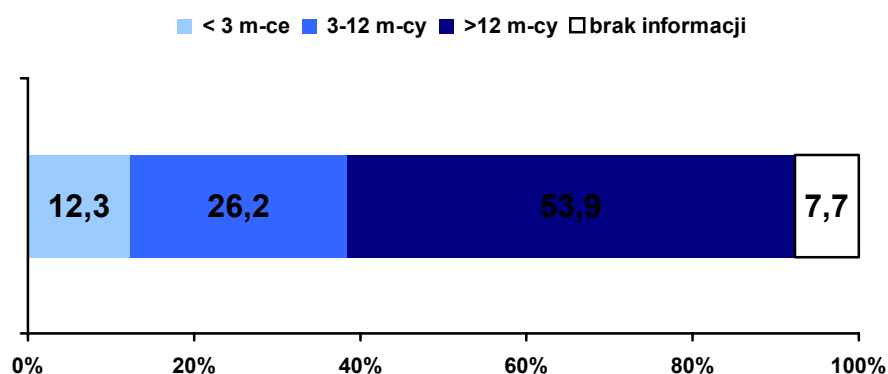
- ✓ kobiety (20%)
- ✓ osoby w wieku 18 – 19 lat (2%) oraz w wieku 20 – 29 lat (24%)
- ✓ z wykształceniem średnim (21%)
- ✓ katolicy (22%)
- ✓ zgłaszający się na test w IV kwartale roku (22%)

Osoby, które wykonywały już wcześniej test, na kolejny zgłaszały się najczęściej po okresie dłuższym niż 12 miesięcy. Zrobiło tak 54% tych, którzy wcześniej wykonywali już test.

Znaczna grupa osób (26%) zgłaszających się do PKD wykonała ostatni test na HIV nie wcześniej niż 3 miesiące przed testem w PKD i nie później niż 12 miesięcy od ostatniego testu.

Ponad co dziesiąta osoba, która już wcześniej wykonywała test w kierunku HIV (12%) ostatnio zgłosiła się nie wcześniej niż 3 miesiące przed testem w PKD.

Wykres 16 Czas jaki upłynął od ostatniego testu w kierunku HIV, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które wcześniej wykonywały test w kierunku HIV, N=270



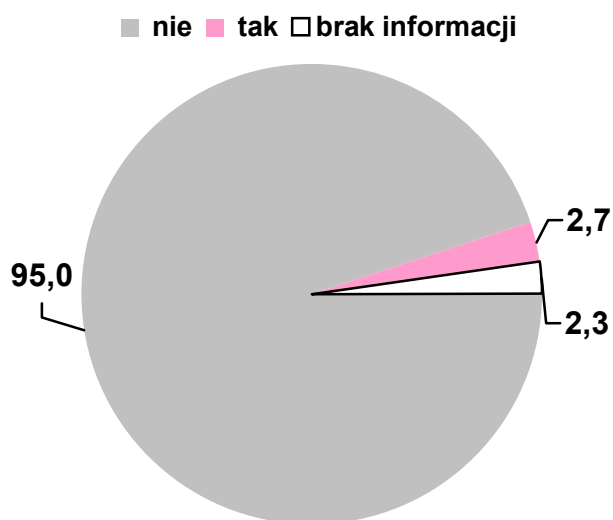
Narażenia poza seksualne

Zdecydowana większość spośród osób zgłaszających się na testy do PKD w roku 2004 nigdy nie miała wykonywanej transfuzji krwi (95%).

Tylko 3% osób, które zgłosiły się celem wykonania testu miało kiedykolwiek wykonywaną transfuzję krwi.

Miedzy poszczególnymi grupami osób zgłaszających się do PKD nie było statystycznie istotnych różnic, jeśli chodzi o wcześniejsze transfuzje krwi.

Wykres 17 Osoby, które miały kiedykolwiek transfuzję krwi, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=1000



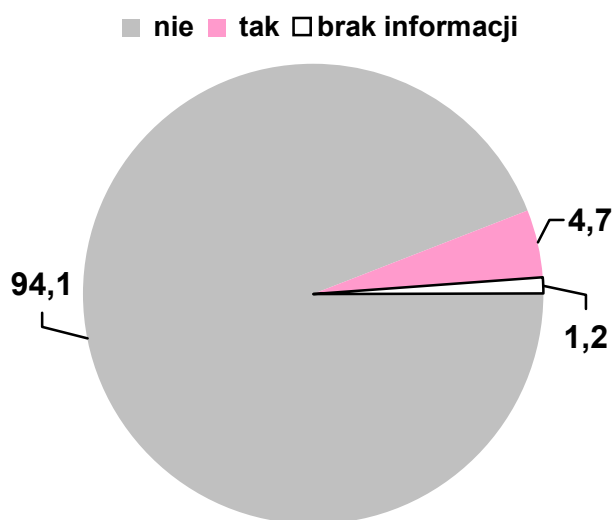
Wśród osób, które zgłosiły się do PKD w roku 2004, co dwudziesta osoba (5%) stosowała dożylnie narkotyki.

Jednak zdecydowana większość zgłaszających się na testy (94%) nigdy nie stosowała dożylnych narkotyków.

Wśród osób istotnie częściej stosujących dożylnie narkotyki byli:

- ✓ osoby, które nie podały informacji o miejscu zamieszkania (10%)
- ✓ osoby oceniające stan swojego zdrowia jako „średni” (9%)
- ✓ zgłaszający się na test do PKD położonych w regionie południowo – zachodnim (9%)
- ✓ zgłaszający się na test w III kwartale roku 2004 (8%) (po wakacjach)

Wykres 18 Stosowanie narkotyków dożylnych wśród osób zgłaszających się na test do PKD, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=1000



Z kolei osoby istotnie rzadziej stosujące narkotyki dożylne, to:

- ✓ osoby z wyższym wykształceniem (98%)
- ✓ studenci (97%)
- ✓ osoby oceniające stan swojego zdrowia jako „dobry” (96%)
- ✓ zgłaszający się na test w IV kwartale roku 2004 (96%)

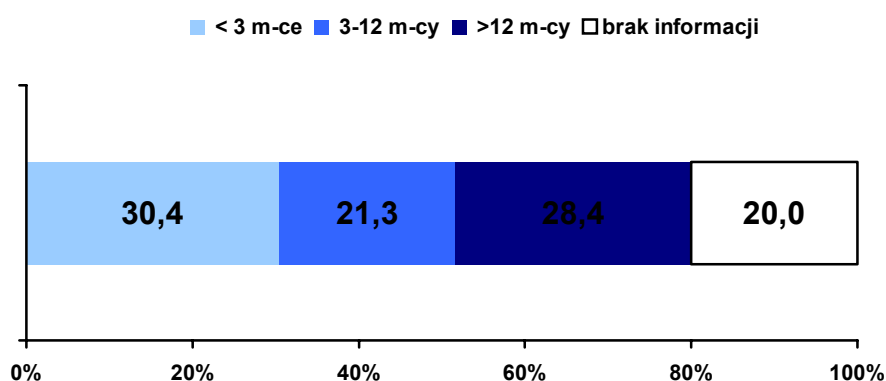
Wśród osób, które zgłosiły się do PKD celem wykonania testów na HIV, a wcześniej stosowały dożylnie narkotyki, 30% używało ich nie wcześniej niż 3 miesiące przed wykonaniem testu.

Co piąta osoba z tej grupy (21%) brała dożylnie narkotyki nie wcześniej niż 12 miesięcy przed zgłoszeniem się na test, ale nie później niż 3 miesiące przed nim.

29% osób z tej grupy brało dożylnie narkotyki wcześniej niż 12 miesięcy przed zgłoszenie się do PKD.

Należy zauważyć, że co piąty z tej grupy (20%) nie podał, kiedy stosował narkotyki dożylnie.

Wykres 19 Czas jaki upłynął od stosowania narkotyków dożylnych, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które stosowały narkotyki dożylnie, N=47



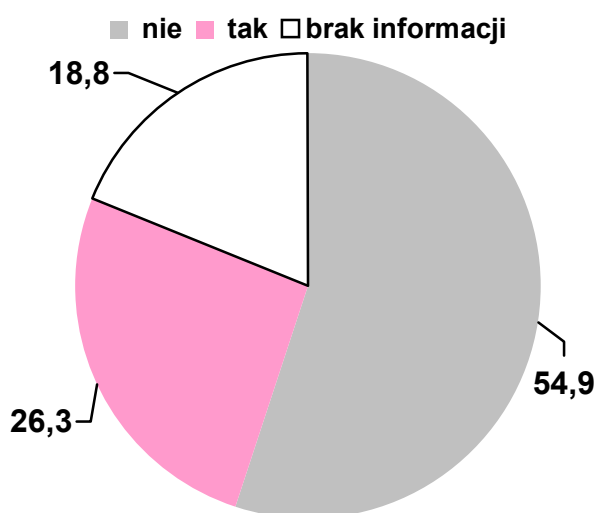
Co czwarta osoba zgłaszająca się do PKD w roku 2004 celem wykonania testu w kierunku HIV (26%) przyznała, że przed zgłoszeniem się na test stosowała, jako środek psychostymulujący alkohol.

Ponad połowa (55%) zgłaszających się do PKD nie stosowała alkoholu, a 19% osób nie podało tej informacji.

Wśród osób istotnie częściej stosujących alkohol byli:

- ✓ osoby w wieku 20 – 29 lat (30%)
- ✓ osoby, które nie podały informacji o poziomie swojego wykształcenia (43%)
- ✓ osoby, które oceniły swoją sytuację materialną jako zadowalającą (31%)
- ✓ zgłaszający się na testy w PKD w regionach północno – wschodnim (51%) oraz środkowo – wschodnim (54%).

Wykres 20 Stosowanie środków psychostymulujących - alkoholu, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=1000



Z kolei istotnie rzadziej stosowanie alkoholu deklarowały:

- ✓ osoby z wykształceniem wyższym (22%)
- ✓ ludzie dobrze oceniający swoją sytuację materialną (22%)
- ✓ zgłaszający się na testy do PKD w regionach środkowo - zachodnim (11%) oraz południowo - zachodnim (9%).
- ✓ zgłaszający się do PKD w pierwszym kwartale 2004 roku (21%)

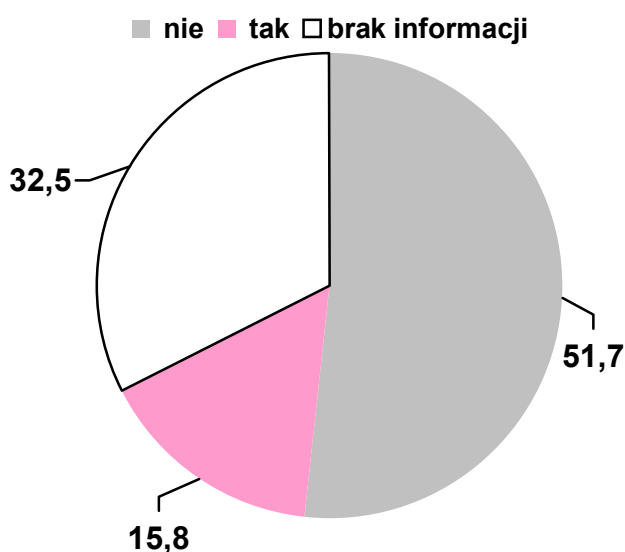
16% osób zgłaszających się w 2004 roku do Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych przyznała się do stosowania środków psychostymulujących innych niż alkohol.

Ponad połowa (52%) nie stosowała takich środków, zaś jedna trzecia osób (32%) nie udzieliła tej informacji.

Wśród osób zgłaszających się do PKD, środki psychostymulujące (inne niż alkohol) istotnie częściej stosowali:

- ✓ ludzie młodzi, w wieku 18 – 19 lat (43%) oraz w wieku 20 – 29 lat (24%)
- ✓ osoby z wykształceniem podstawowym (30%)
- ✓ uczniowie szkół średnich (39%)
- ✓ osoby stanu wolnego – kawaler/panna (21%)
- ✓ ludzie oceniający swoją sytuację materialną jako złą (36%)

Wykres 21 Stosowanie innych środków psychostymulujących, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=1000



Natomiast wśród osób zgłaszających się do PKD istotnie rzadziej stosowały osoby:

- ✓ w wieku 40 – 49 lat (6%) oraz 50 – 59 lat (2%)
- ✓ osoby z wykształceniem wyższym (12%)
- ✓ specjaliści, przedstawiciele wolnych zawodów (3%) oraz renciści i emeryci (2%)
- ✓ osoby zamężne i żonate (2%).

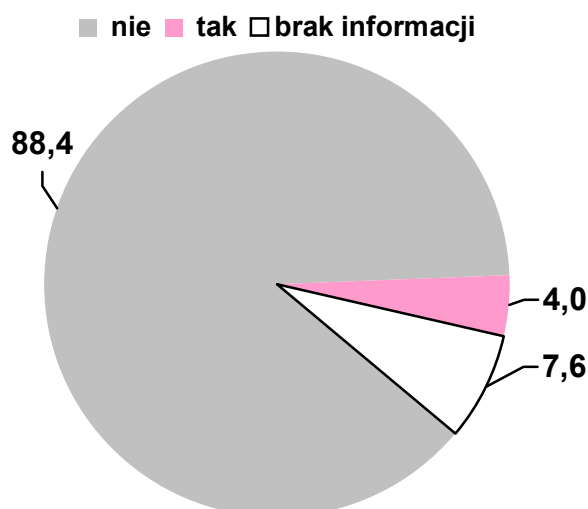
Niewiele osób spośród zgłaszających się do Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych w roku 2004 (4%) stosowało strzykawki wspólnie z innymi osobami.

Przeważająca większość (88%) osób nie używała nigdy tych samych strzykawek co inne osoby, zaś 8% zgłaszających się na testy nie udzieliło tego typu informacji.

Wśród osób istotnie częściej stosujących strzykawki wspólnie z innymi osobami byli ludzie:

- ✓ w wieku 20 – 29 lat (7%)
- ✓ stanu wolnego – panna/kawaler (5%)

Wykres 22 Stosowanie strzykawek wspólnie z innymi osobami, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=1000



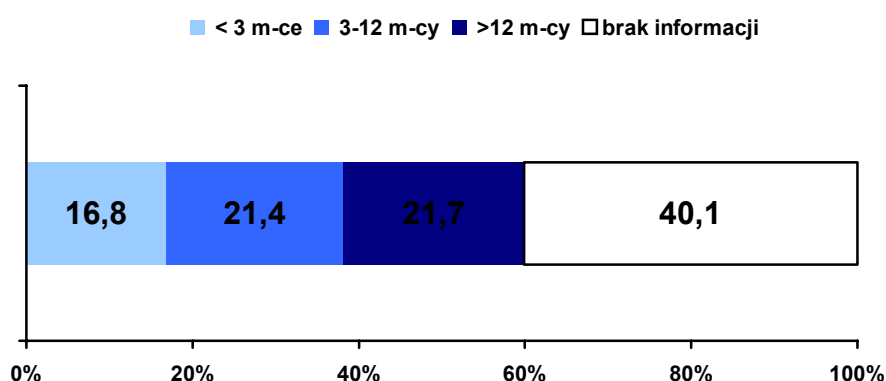
Istotnie rzadziej strzykawki wspólnie z innymi osobami stosowali:

- ✓ ludzie w wieku 30 – 39 lat (1%)
- ✓ osoby z wykształceniem wyższym (0%).

17% osób zgłaszających się do PKD, używało strzykawek wspólnie z innymi osobami nie wcześniej niż 3 miesiące przed zgłoszeniem się na test. Co piąta osoba z tej grupy (21%) korzystała ze wspólnych strzykawek z innymi osobami w okresie od 3 do 12 miesięcy przed testem, a nieznacznie większa grupa (22%) – 12 miesięcy przed zgłoszeniem się na test, bądź jeszcze wcześniej.

Dwie na pięć osób z tej grupy (40%) nie udzieliły informacji odnośnie tego, kiedy stosowały strzykawki wspólnie z innymi osobami.

Wykres 23 Czas jaki upłynął od stosowania strzykawek wspólnie z innymi osobami, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które stosowały strzykawki wspólnie z innymi osobami, N=40

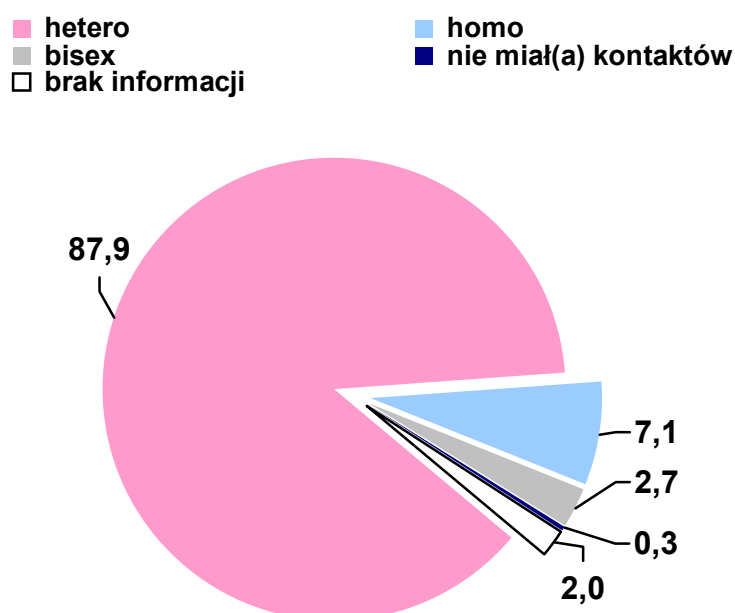


Przeważająca większość osób, które w roku 2004 zgłosiły się do PKD w celu wykonania testu (88%) to osoby o orientacji heteroseksualnej. Relatywnie niewielka grupa (biorąc pod uwagę powszechność zachowań ryzykownych w tej grupie) była grupa osób homoseksualnych zgłaszających się na testy (7%).

3% osób, które wykonywały test w kierunku HIV określiło się jako biseksualiści, zaś 2% odmówiło podania informacji o swojej orientacji seksualnej.

0,3% zgłaszających się do PKD nie rozpoczęło jeszcze życia seksualnego.

Wykres 24 Orientacja seksualna osób zgłaszających się do PKD, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=1000

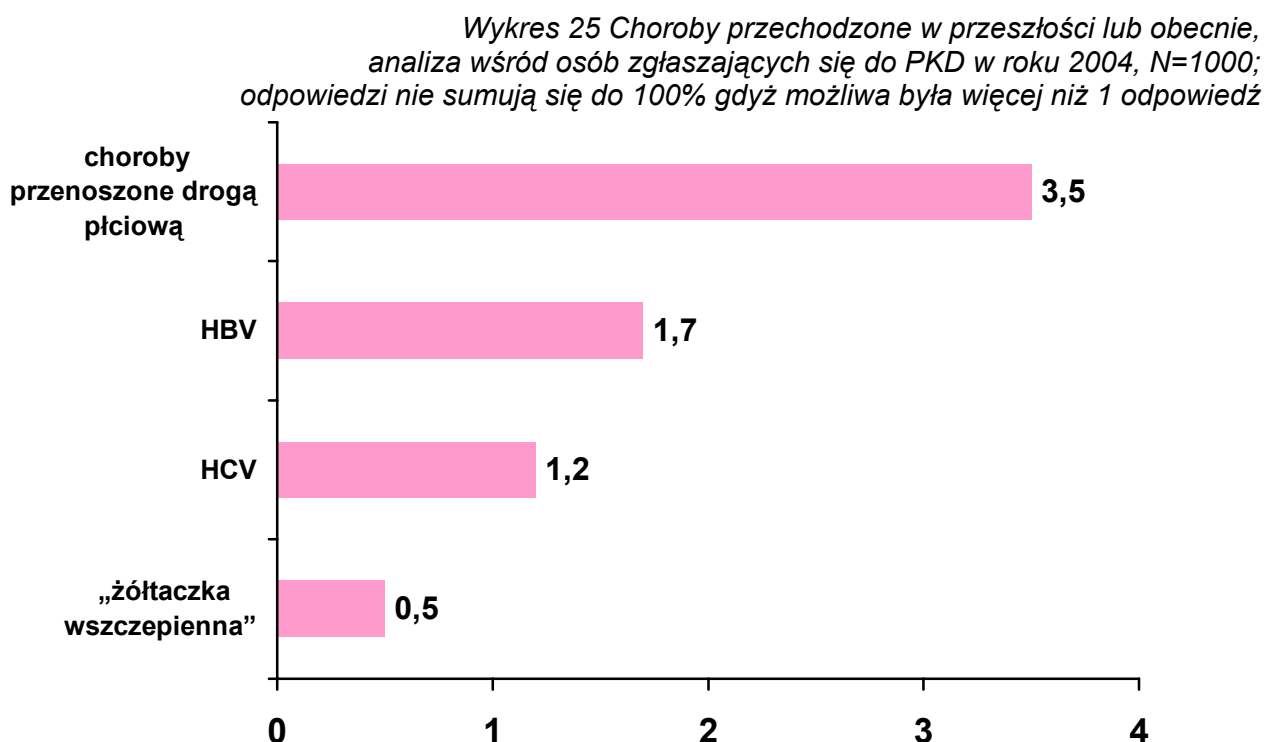


Jedynie 6% osób, które w roku 2004 zgłosiły się do Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych chorowało kiedykolwiek na różnego rodzaju żółtaczkę oraz choroby weneryczne.

Relatywnie największa grupa osób (4%), które wykonywały testy w kierunku HIV przyznała, że chorowała kiedyś, bądź obecnie choruje na choroby przenoszone drogą płciową. Wśród osób, które przyznały się do tego typu infekcji istotnie częściej były:

- ✓ osoby zgłaszające się do PKD w regionie stołecznym (6%).

2% osób zgłaszających się w celu wykonania testu chorowało kiedyś lub obecnie na żółtaczkę typu HBV. Między poszczególnymi grupami z tej grupy nie było różnic istotnych statystycznie.



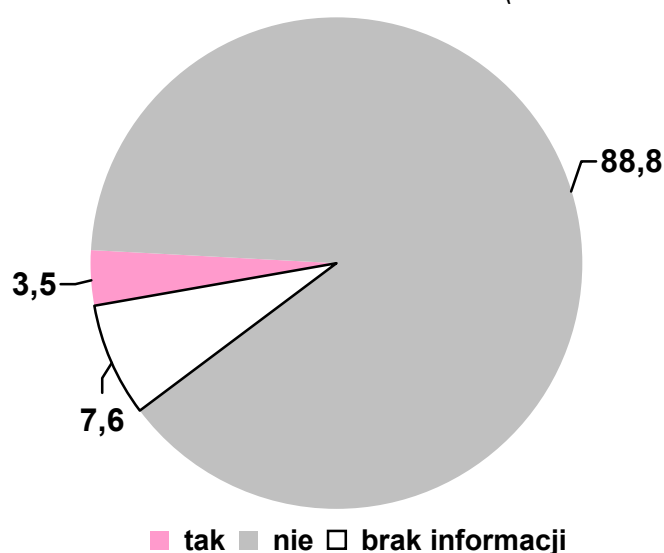
1% osób, które wykonywały test w kierunku HIV w roku 2004 w PKD zadeklarowało, że kiedyś lub w momencie wykonywania testu byli zakażeni żółtaczką typu HCV. Na tego typu chorobę istotnie częściej chorowali:

- ✓ mężczyźni (2%).

Ponieważ w ankiecie samodzielnie wypełnianej przez osoby zgłaszające się do Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych w roku 2004 zadano powtórnie pytanie o choroby weneryczne, możliwa jest dodatkowa analiza w tym obszarze. Jak już wspomniano, choroby weneryczne dotyczyły 4% osób zgłaszających się do PKD. Istotnie częściej występowały one wśród:

- ✓ mężczyzn (5%)
- ✓ osób oceniających swoją sytuację materialną jako zadowalającą (5%)
- ✓ osób, które oceniały stan swojego zdrowia, jako średni (6%).

*Wykres 26 Czy badany(a) przechodził(a) choroby weneryczne?,
analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004,
N=745 (ankieta samodzielnie wypełniana)*



Z kolei istotnie rzadziej, choroby weneryczne w przeszłości deklarowały:

- ✓ kobiety (2%)
- ✓ osoby w wieku 20 – 29 lat (2%)
- ✓ osoby stanu wolnego (kawaler/panna) – 2%.

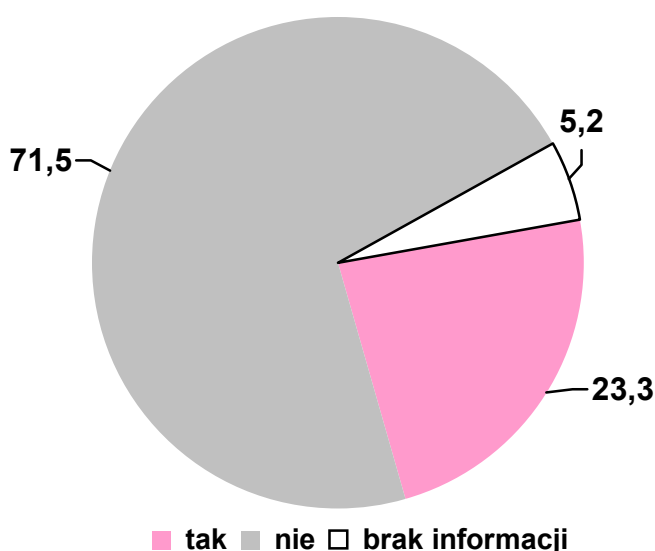
Grupa osób, które w roku 2004 zgłosiły się do PKD w celu wykonania testu, a wcześniej przechodziły choroby skóry, była znaczna (23%).

70% osób zgłaszających się na wykonanie testu nie miało nigdy chorób skórnych, zaś 5% nie udzieliło na ten temat informacji.

Choroby skóry istotnie częściej deklarowały:

- ✓ osoby zgłaszające się na test do PKD w regionie północnym (32%)
- ✓ ludzie wykonujący testy w III kwartale roku (32%)

Wykres 27 Czy badany(a) przechodził(a) choroby skóry?, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=745 (ankieta samodzielnie wypełniana)



Istotnie rzadziej choroby skóry deklarowały:

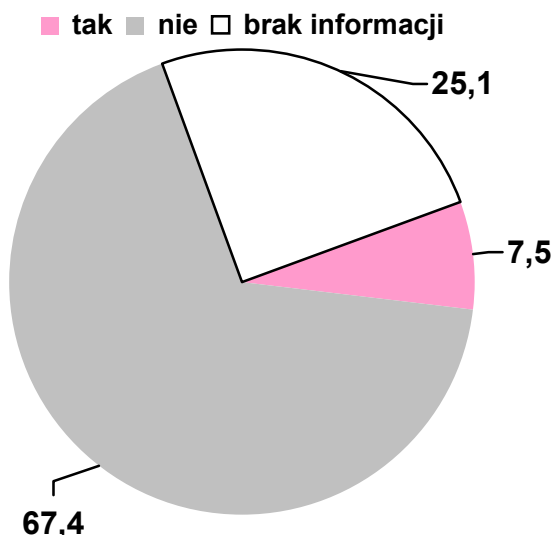
- ✓ osoby w wieku 50 – 59 lat (11%)
- ✓ osoby oceniające swój stan zdrowia jako bardzo dobry (14%)
- ✓ ludzie zgłaszający się na testy w II kwartale roku (16%).

W roku 2004, wśród osób zgłaszających się na testy w kierunku HIV do Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych stosunkowo niewielką grupę osób stanowili ludzie, którzy z uwagi na wykonywany zawód byli narażeni na zakażenie HIV. Grupa ta stanowiła w roku 2004 8% ogółu osób zgłaszających się na testy do PKD.

Wśród osób istotnie częściej narażonych na zakażenie HIV z uwagi na wykonywany zawód były:

- ✓ kobiety (11%)
- ✓ osoby zgłaszające się na testy do PKD ulokowanych w regionie północnym (14%)
- ✓ zgłaszające się w IV kwartale 2004 roku (9%)

Wykres 28 Narażenia zawodowe,
analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=1000



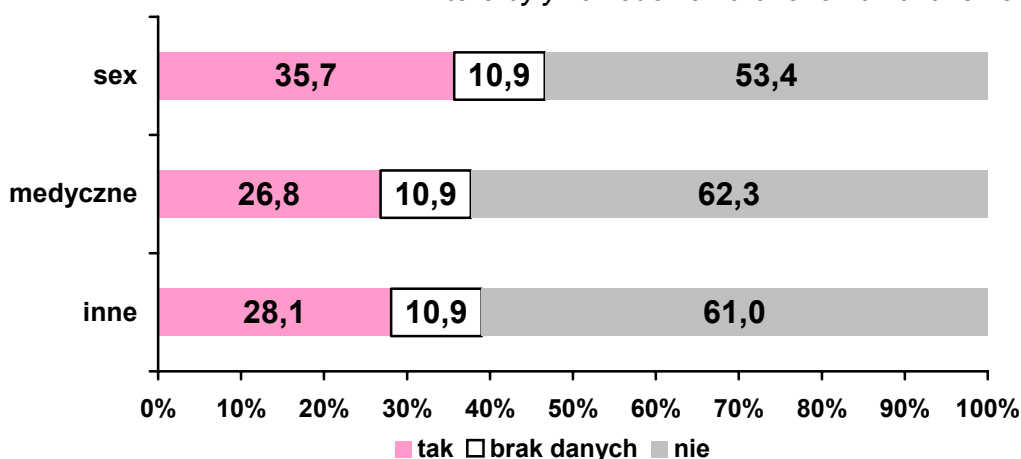
Z kolei istotnie rzadziej na narażenia zawodowe byli wystawieni:

- ✓ mężczyźni (5%)
- ✓ osoby nie związane z żadną religią (2%)
- ✓ osoby zgłaszające się na test w regionie stołecznym (2%).

Wśród osób, które w roku 2004 zgłosiły się w celu wykonania testu i były narażone na zakażenie HIV z powodu wykonywanego zawodu, największa grupa (36%) to osoby, w przypadku których narażenie zawodowe wiąże się ze świadczeniem usług seksualnych. Natomiast relatywnie niewielka (27%) była grupa osób, którzy raportowali narażenia zawodowe związane ze służbą medyczną.

Znaczna część spośród osób, które miały narażenia zawodowe (28%) zgłaszała, że jeszcze inne sytuacje, nie związane ani ze świadczeniem usług seksualnych, ani z zawodami medycznymi. Wśród tych osób byli policjanci, strażacy, fryzjerzy, osoby pracujące na zagranicznych kontraktach oraz inne, które z racji pełnionych obowiązków miały kontakt z krwią nieznanego pochodzenia lub doznały przerwania ciągłości tkanek.

Wykres 29 Typ narażenia zawodowego, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które były zawodowo narażone na zakażenie HIV, N=75



Między poszczególnymi grupami deklarującymi narażenia zawodowe brak było różnic istotnych statystycznie.

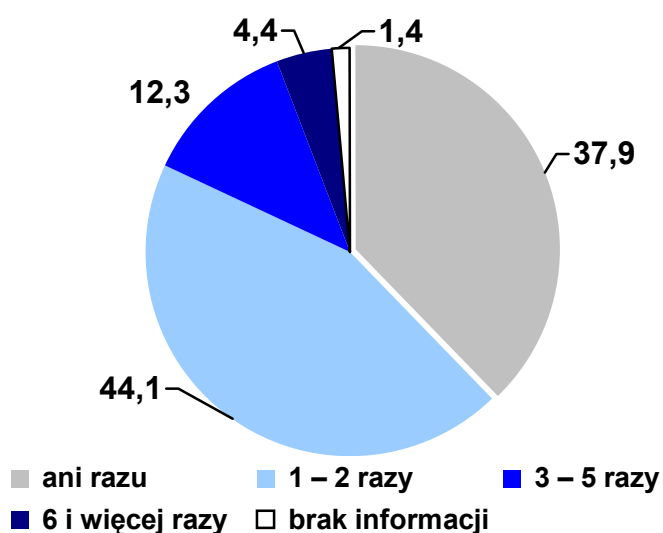
Wśród osób zgłaszających się na testy do PKD w roku 2004, dwie z pięciu osób (38%) ani razu nie były leczone szpitalnie.

Największą grupę, bo 44%, stanowiły osoby, które leczeniu szpitalnemu były poddane 1 – 2 razy w ciągu swojego życia.

Co dziesiąta zgłaszająca się do PKD osoba była leczona w szpitalu 3 do 5 razy, zaś prawie co dwudziesta (4%) – 6 razy i/lub więcej.

1% osób wypełniających ankietę nie udzielił informacji na ten temat.

Wykres 30 Czy badany(a) był(a) leczony(a) szpitalnie?, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=745 (ankieta samodzielnie wypełniana)



Istotnie częściej leczeniu w szpitalu nie byli ani razu poddawani:

- ✓ ludzie w wieku 20 – 29 lat (44%)
- ✓ ci, którzy nie podali informacji odnośnie miejsca zamieszkania (47%)
- ✓ osoby stanu wolnego (kawaler/panna) – 43%
- ✓ osoby oceniające swoją sytuację materialną jako bardzo dobrą (60%)
- ✓ osoby oceniające swój stan zdrowia jako bardzo dobry (60%)

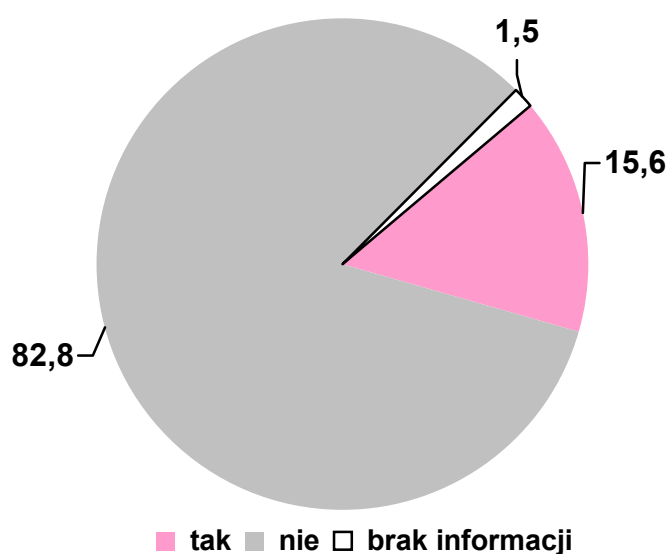
Z kolei istotnie rzadziej leczeniu w szpitalu nie byli ani razu poddawani:

- ✓ ludzie w wieku 60 lat i powyżej (15%)
- ✓ osoby z wykształceniem podstawowym (21%)
- ✓ renciści i emeryci (2%)
- ✓ osoby zamężne (30%) oraz osoby rozwiedzione (16%)
- ✓ osoby oceniające swoją sytuację materialną jako złą (27%)
- ✓ osoby oceniające stan swojego zdrowia jako średni (28%) i zły (16%)

16% osób, które w roku 2004 zgłosiły się do Punktu Konsultacyjno – Diagnostycznego celem wykonania testu na HIV, w ciągu ostatnich 5 lat przed testem korzystały z pomocy psychiatry.

Zdecydowana większość (83%) spośród tych osób, nie korzystała z porad lekarza psychiatry, a 2% osób zgłaszających się do PKD nie udzieliło tego typu informacji.

Wykres 31 Czy w ciągu ostatnich 5 lat korzystał(a) z pomocy psychiatry?, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=745 (ankieta samodzielnie wypełniana)



Istotnie częściej z pomocy lekarza psychiatry w okresie 5 ostatnich lat przed wykonaniem testu korzystały osoby:

- ✓ z wykształceniem podstawowym (29%)
- ✓ osoby bezrobotne (30%)
- ✓ oceniające swoją sytuację materialną jako złą (35%)
- ✓ oceniające swój stan zdrowia jako średni (22%)

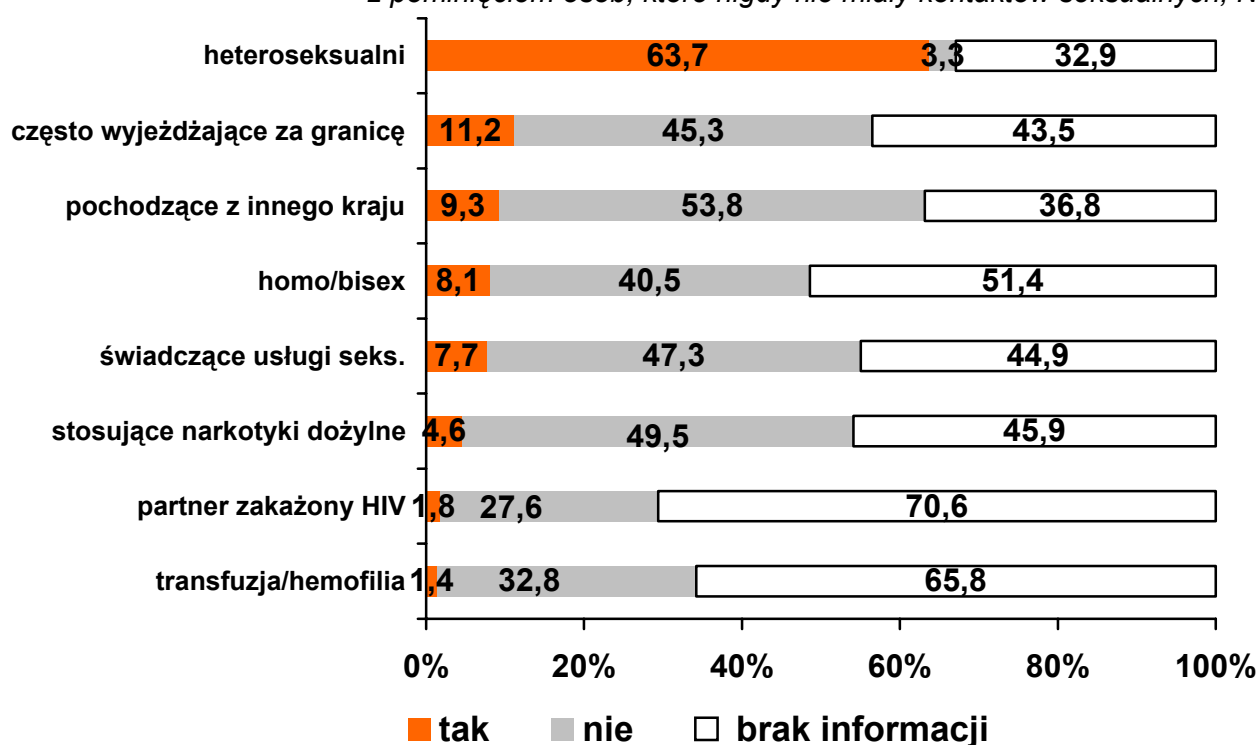
Ryzykowne zachowania seksualne

Jak wynika z danych zgromadzonych przez Konsultantów w PKD, nie mniej niż 64% osób zgłaszających się na test w roku 2004 miało heteroseksualne kontakty w okresie ostatniego roku przed wykonaniem testu.

Istotnie rzadziej tego typu kontakty podejmowały:

- ✓ kobiety (71%)
- ✓ osoby z wykształceniem wyższym (71%)
- ✓ pracownicy fizyczno-umysłowi (83%)
- ✓ osoby żonate/zamężne (75%)
- ✓ ludzie zgłaszający się na testy do PKD zlokalizowane w regionach północno-wschodnim (79%), środkowowschodnim (86%), środkowozachodnim (79%)

Wykres 32 Partnerzy seksualni z ostatniego roku, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, z pominięciem osób, które nigdy nie miały kontaktów seksualnych, N=997



W okresie 12 miesięcy przed wykonaniem testu co dziesiąta osoba, która zgłosiła się do PKD (11%) miała kontakty seksualne z osobami, które często wyjeżdżają za granicę. Istotnie częściej takich partnerów miały:

- ✓ kobiety (15%)
- ✓ osoby posiadające wykształcenie wyższe (16%)
- ✓ zgłaszający się na testy do PKD zlokalizowanych w regionie środkowowschodnim (20%)

Z kolei 9% osób, które w PKD wykonały test w kierunku HIV w roku 2004 miało w analizowanym okresie partnerów pochodzących z innych krajów. Między poszczególnymi grupami osób, które miały kontakty z tego typu partnerami nie było różnic istotnych statystycznie.

8% osób, które zgłosiły się w roku 2004 na testy w kierunku HIV miało w ciągu roku poprzedzającego test kontakty seksualne z osobami homo/biseksualnymi. Istotnie częściej takich partnerów mieli:

- ✓ mężczyźni (12%) oraz
- ✓ osoby zgłaszające się na testy w PKD zlokalizowanych w regionie stołecznym (12%)

Również 8% spośród wykonujących testy w roku 2004 przyznało, że w okresie 12 miesięcy przed testem miało kontakty z osobami świadczącymi usługi seksualne. Istotnie częściej kontakty seksualne z takimi partnerami mieli:

- ✓ mężczyźni (13%)
- ✓ w wieku 30 - 39 lat (13%)
- ✓ osoby mieszkające na wsi (15%).

Co dwudziesta osoba, która wykonała w 2004 roku test w kierunku HIV (5%) miała w ostatnim roku przed testem kontakty seksualne z osobami stosującymi narkotyki dożyłne. Istotnie częściej tego typu kontakty podejmowały:

- ✓ kobiety (7%)
- ✓ osoby nie związane z żadną religią (9%).

2% osób wykonujących testy w 2004 roku miało w okresie 12 miesięcy przed testem kontakty seksualne z partnerami zakażonymi HIV. Między poszczególnymi grupami osób, które miały kontakty z tego typu partnerami nie było różnic istotnych statystycznie.

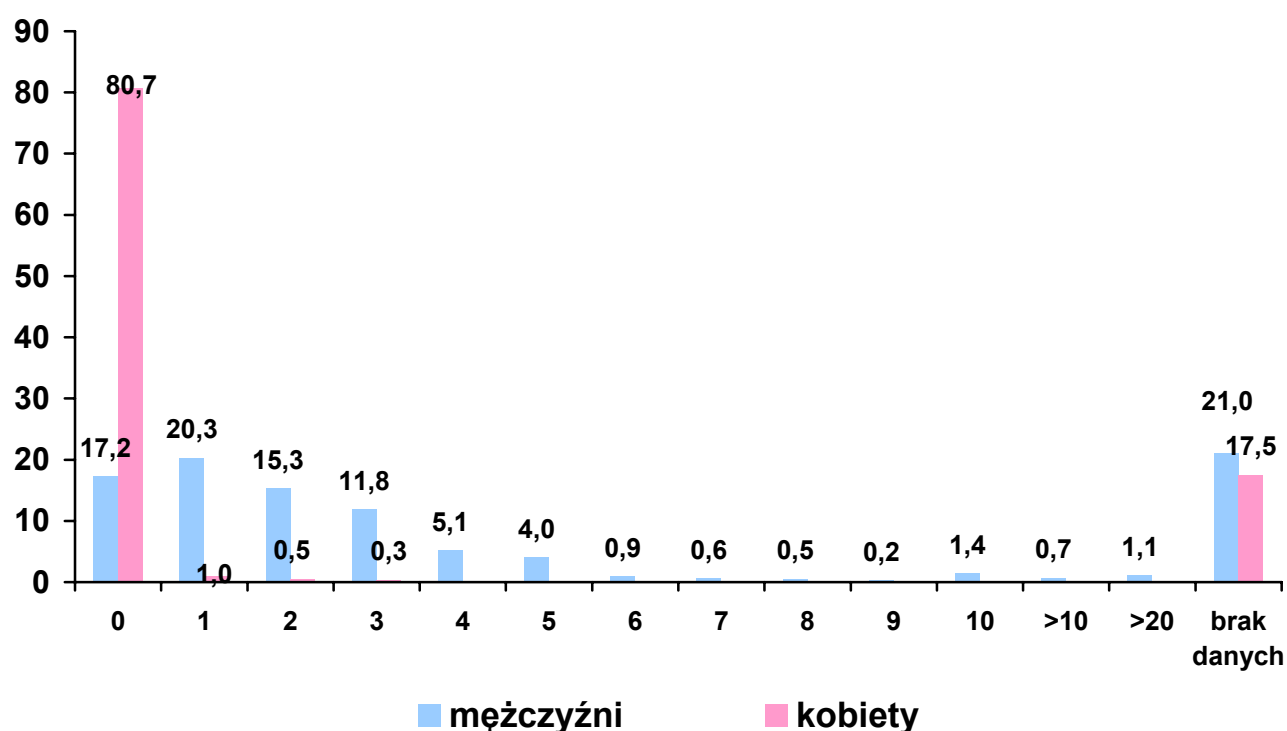
Natomiast tylko 1% osób wykonujących testy w roku 2004 miało kontakty seksualne w ostatnim roku przed testem z osobami po transfuzji, bądź chorymi na hemofilię. Jednakże pomiędzy poszczególnymi grupami osób, które miały tego typu partnerów brak było różnic istotnych statystycznie.

Wśród mężczyzn, którzy w roku 2004 zgłosili się na testy 17% nie miało w ciągu ostatniego roku przed testem ani jednej partnerki seksualnej.

Co piąty mężczyzna (20%) z tej grupy miał w tym okresie tylko jedną partnerkę, co ósmy (15%) 2 partnerki oraz 3 partnerki (12%). Co dwudziesty z grupy mężczyzn (5%) miał w roku przed testem 4 partnerki, 4% tej grupy – 5 partnerek.

W sumie 5,4% mężczyzn, którzy w roku 2004 wykonali testy w PKD miało w roku poprzedzającym test więcej niż 5 partnerek seksualnych, zaś co piąty (21%) nie podał informacji odnośnie liczby partnerek.

Wykres 33 Liczba partnerów seksualnych z ostatniego roku - KOBIEC, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, z pominięciem osób, które nigdy nie miały kontaktów seksualnych, mężczyźni N=553, kobiety N=444



Zdecydowana większość kobiet, które w roku 2004 zgłosiły się do PKD na test (81%) nie miała w roku poprzedzającym test ani jednej partnerki seksualnej. Znaczna też grupa kobiet (18%) nie podała informacji o liczbie kobiecych partnerek w ciągu roku przed testem.

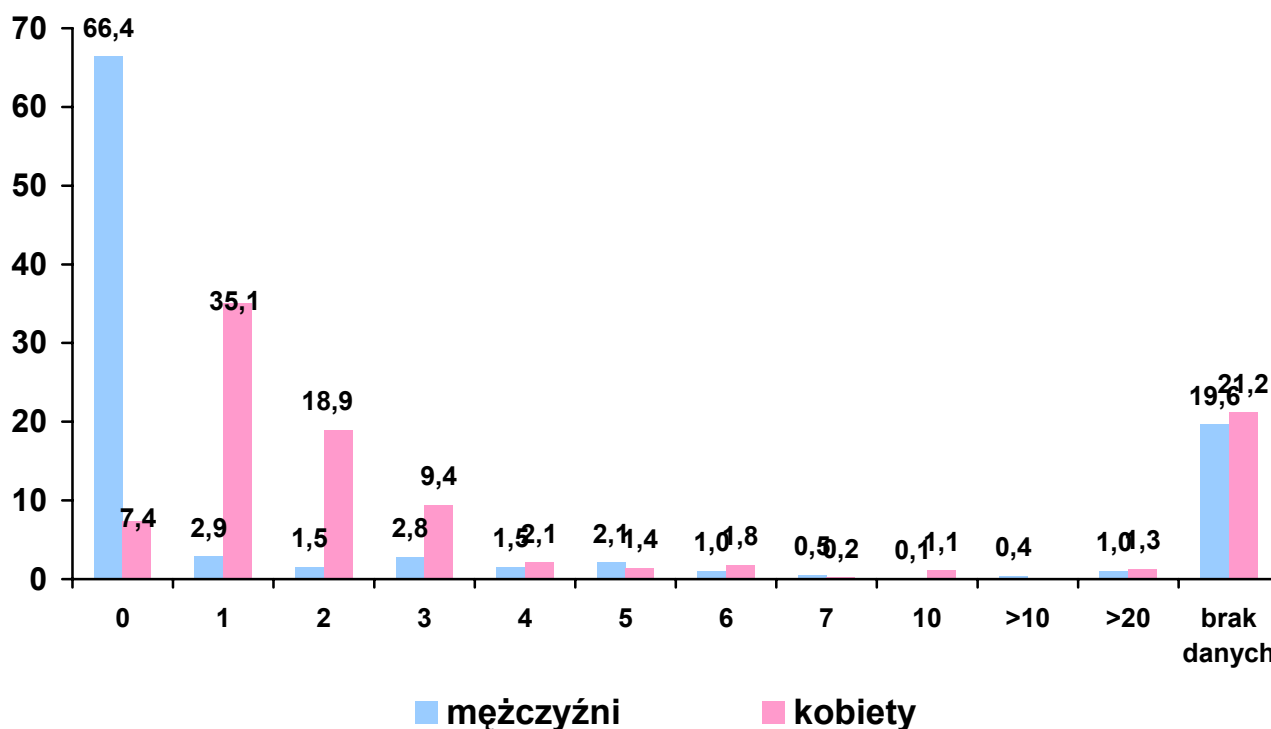
1% kobiet z tej grupy miał w analizowanym okresie jedną partnerkę kobiecą, zaś 0,8% kobiet z tej grupy miało więcej niż jedną partnerkę seksualną.

Przeszło ponad połowa mężczyzn (66%), którzy w roku 2004 zgłosili się na testy nie miało w ciągu ostatniego roku przed testem ani jednego partnera seksualnego.

3% mężczyzn z tej grupy miało w tym okresie tylko jednego partnera, 2% - dwóch męskich partnerów, zaś 3% - trzech partnerów. Również 2% mężczyzn z tej grupy miało w okresie na rok przed testem czterech partnerów oraz tyle samo – pięciu partnerów.

W sumie 3% mężczyzn, którzy w roku 2004 wykonali testy w PKD w roku poprzedzającym wykonanie testu miało więcej niż 6 męskich partnerów seksualnych. Co piąty z tej grupy (20%) nie podał tej informacji.

Wykres 34 Liczba partnerów seksualnych z ostatniego roku - MĘŻCZYŹNI, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, z pominięciem osób, które nigdy nie miały kontaktów seksualnych, mężczyźni N=553, kobiety N=444



W grupie kobiet, które w roku 2004 zgłosiły się do PKD na test 7% nie miało w roku poprzedzającym test ani jednego partnera seksualnego.

Największa grupa kobiet, bo ponad 1/3 (35%) miała w tym okresie tylko jednego partnera, zaś co piąta (19%) – dwóch partnerów. Co dziesiąta spośród kobiet zgłaszających się do PKD (9%) miała w okresie roku przed testem trzech partnerów seksualnych. 2% z tej grupy przyznało, że miało czterech partnerów, a 1% - pięciu partnerów.

W sumie 4,4% kobiet, które w roku 2004 wykonały testy w kierunku HIV miało w analizowanym okresie sześciu lub więcej partnerów.

Co piąta kobieta z tej grupy nie podała informacji o liczbie męskich partnerów w okresie roku przed testem.

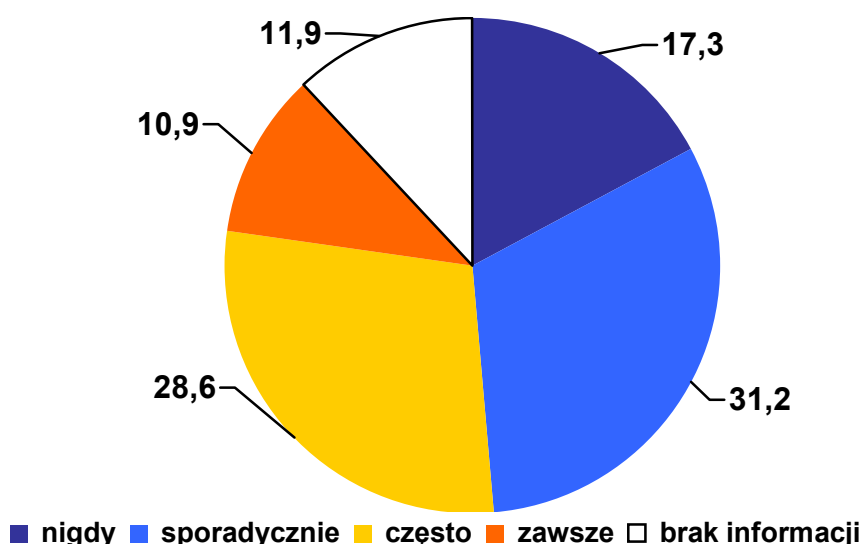
Trzeba zauważyć, iż prawie co piąta spośród osób (17%) zgłaszających się w 2004 roku do PKD w kontaktach seksualnych nigdy nie stosowała prezerwatywy.

Z kolei co trzecia (31%) używała prezerwatyw w podejmowanych przez siebie kontaktach seksualnych jedynie sporadycznie, zaś nieco mniejsza grupa (29%) często stosowała prezerwatywę w kontaktach seksualnych.

Wśród osób zgłaszających się na testy, jedynie co dziesiąta (11%) stosowała prezerwatywy regularnie, zawsze w sytuacji kontaktów seksualnych.

Znaczna część osób (12%) odbywających konsultacje w PKD i wykonujących tam testy nie udzieliła informacji odnośnie częstotliwości stosowania prezerwatywy w kontaktach seksualnych.

Wykres 35 Stosowanie prezerwatywy w kontaktach seksualnych, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, z pominięciem osób nie mających nigdy kontaktów seksualnych, N=997



Istotnie częściej prezerwatywy nigdy nie stosowały:

- ✓ kobiety zgłaszające się na test (21%)
- ✓ osoby w wieku 60 lat i więcej (32%) oraz emeryci i renciści (65%)
- ✓ ludzie z wykształceniem podstawowym (44%)
- ✓ osoby oceniające swój stan zdrowia jako średni (27%)
- ✓ osoby zgłaszające się do PKD w regionach południowym (32%) i północnym (22%)

Z kolei, wśród osób zgłaszających się na testy w 2004 roku, istotnie częściej prezerwatywy w kontaktach seksualnych zawsze używali:

- ✓ mężczyźni (14%)

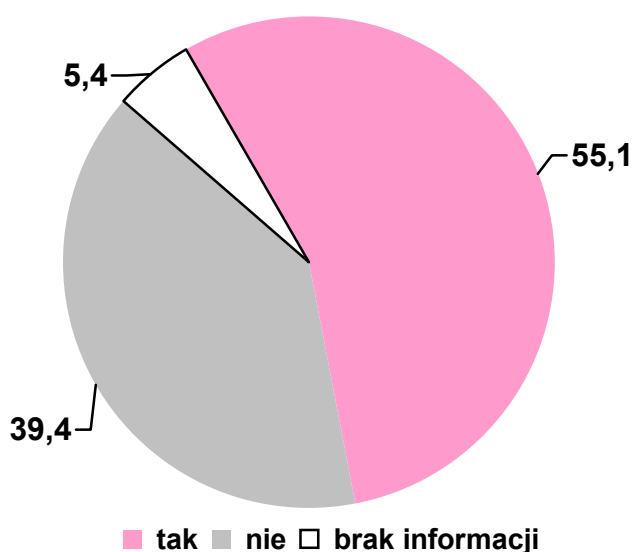
Należy także zwrócić uwagę, że przeszło połowa osób, które w roku 2004 zgłosiły się do PKD na test w kierunku HIV (55%) miało kontakty seksualne z innym partnerem seksualnym niż stały partner.

39% zgłaszających się do PKD na test, nie podejmowało takich zachowań, zaś 5% z osób zgłaszających się do PKD nie udzieliło informacji na ten temat.

Istotnie częściej kontakty seksualne z inną osobą niż stały partner mieli:

- ✓ mężczyźni (64%)
- ✓ osoby, które nie podały informacji odnośnie miejsca zamieszkania (64%)
- ✓ osoby z wykształceniem wyższym (61%)
- ✓ technicy, wyspecjalizowani pracownicy usług (69%) oraz pracownicy fizyczno-umysłowi (76%)

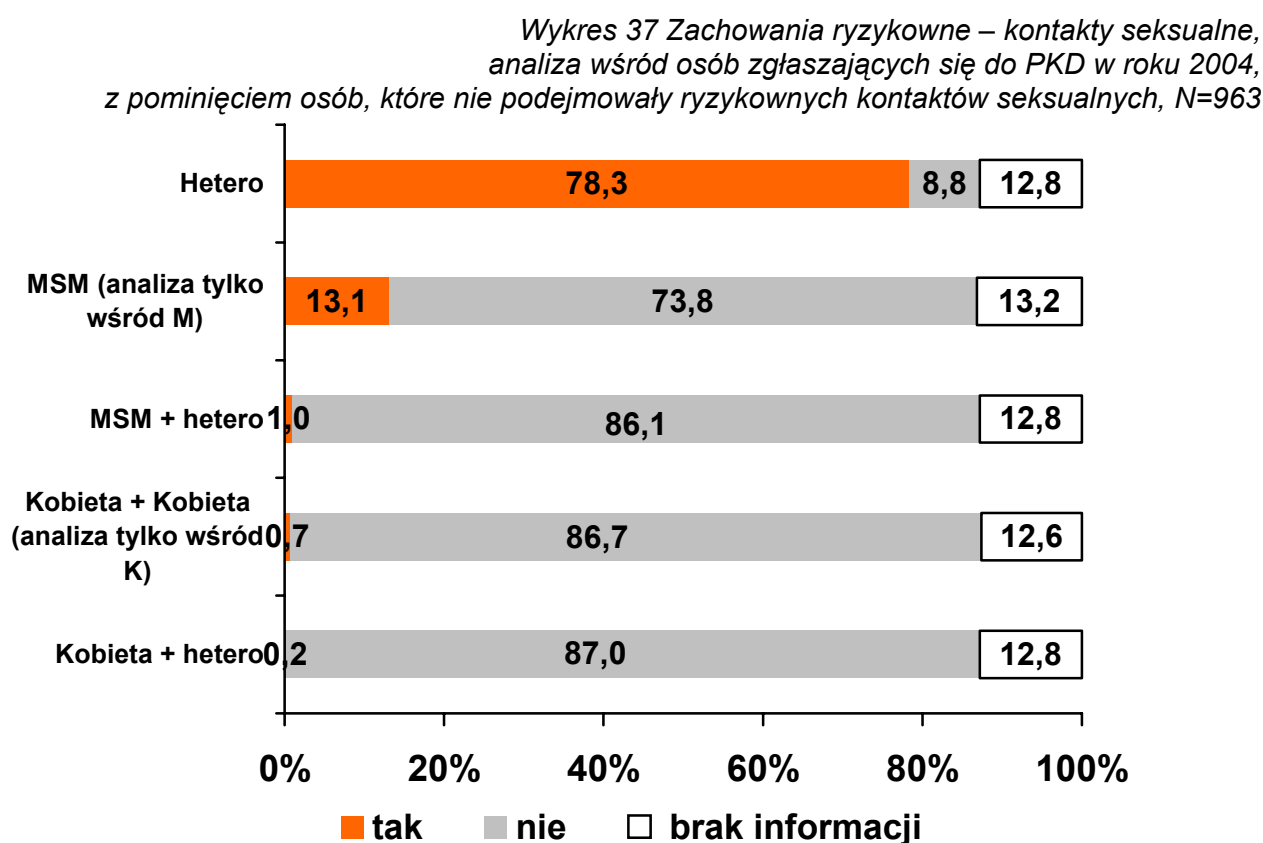
Wykres 36 Kontakty z innym partnerem seksualnym niż stały partner, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=745 (ankieta samodzielnie wypełniana)



Prawie 4 na 5 osób zgłaszających się w roku 2004 na testy do PKD (78%) w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed wykonaniem testu miało ryzykowny kontakt heteroseksualny.

Wśród osób zgłaszających się na testy istotnie częściej ryzykowne kontakty heteroseksualne podejmowały:

- ✓ kobiety (86%)
- ✓ osoby z wykształceniem wyższym (84%)
- ✓ pracownicy umysłowi niższego szczebla (93%)
- ✓ osoby bardzo dobrze oceniające stan swojego zdrowia (86%)
- ✓ zgłaszający się na testy do PKD w regionach środkowowschodnim (90%) oraz w regionie południowo-zachodnim (87%)
- ✓ osoby zgłaszające się na test w IV kwartale roku (82%)



Znaczna była również grupa mężczyzn, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed testem mieli ryzykowny kontakt seksualny z innym mężczyzną. Wśród tej grupy, w sumie 13% miało w tym okresie ryzykowny kontakt tego typu.

Inne typy ryzykownych kontaktów seksualnych były przez osoby zgłaszające się na testy podejmowane znacznie rzadziej.

1% spośród tych osób miał w okresie 12 miesięcy przed testem kontakt MSM + hetero, 0.7% kobiet miało kontakt seksualny z inną kobietą, zaś 0,2% miało kontakty kobieta + hetero.

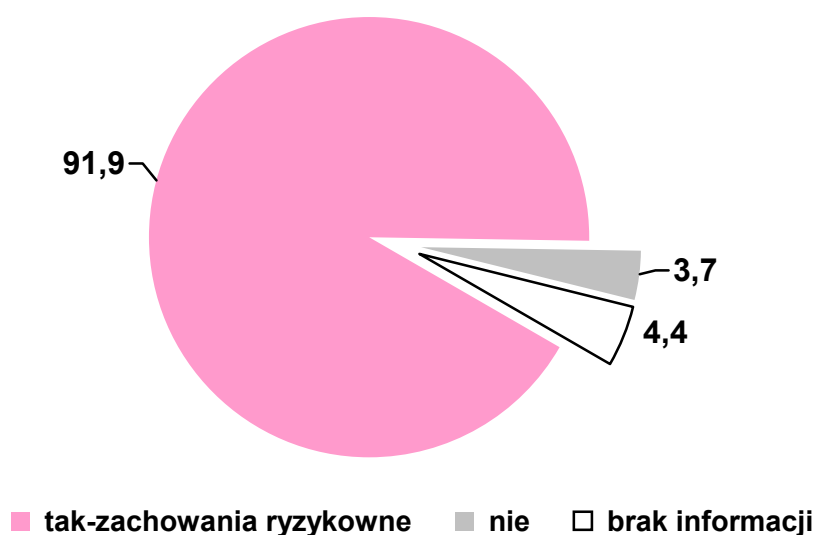
Między poszczególnymi grupami badanych nie było różnic istotnych statystycznie.

Rozmowy przeprowadzane przez Konsultantów pracujących w Punktach Konsultacyjno – Diagnostycznych i pytania zadawane na podstawie kwestionariusza wywiadu pozwoliły stwierdzić, czy osoby zgłaszające się celem wykonania testów podejmowały kiedykolwiek zachowania ryzykowne, które mogły stworzyć zagrożenia zakażenia się przez nie HIV.

W przypadku 9 na 10 osób, które zgłosiły się na test w roku 2004 (92%) stwierdzono podjęcie choć raz w życiu zachowań ryzykownych, które mogły doprowadzić do zakażenia HIV.

Jedynie u 4% osób przychodzących do PKD nie stwierdzono takich zachowań, zaś w przypadku kolejnych 4% nie ustalono, czy przychodząca osoba podejmowała takie zachowania, czy nie.

Wykres 38 Ryzykowne zachowania seksualne, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=1000



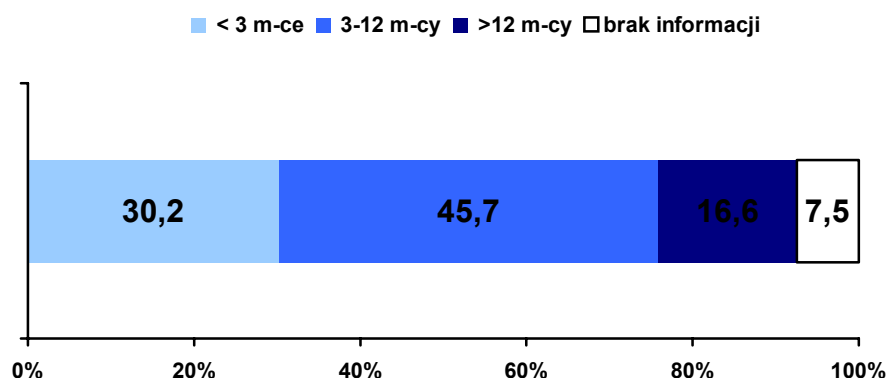
Między poszczególnymi grupami osób testujących się w PKD nie było zasadniczo istotnych statystycznie różnic, jeśli chodzi o podejmowanie zachowań ryzykownych. Można jedynie zauważyć, że zachowania ryzykowne istotnie rzadziej podejmowały osoby zgłaszające się do PKD zlokalizowanych w regionie północnym (85%).

Wśród osób zgłaszających się do PKD, które miały choć jedno zachowanie ryzykowne, największa grupa (46%) zdecydowała się na test w okresie od 3 do 12 miesięcy od ryzykownego zachowania.

Prawie co trzecia z tych osób (30%) zgłosiła się na test nie później niż 3 miesiące po ryzykownym zachowaniu, zaś 17% czekało z wykonaniem testu w kierunku HIV 12 miesięcy lub więcej po ryzykownym zachowaniu.

8% osób z tej grupy nie udzieliło informacji odnośnie okresu w jakim miało miejsce ryzykowne zachowanie.

Wykres 39 Czas jaki upłynął od zachowania ryzykownego, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, N=918

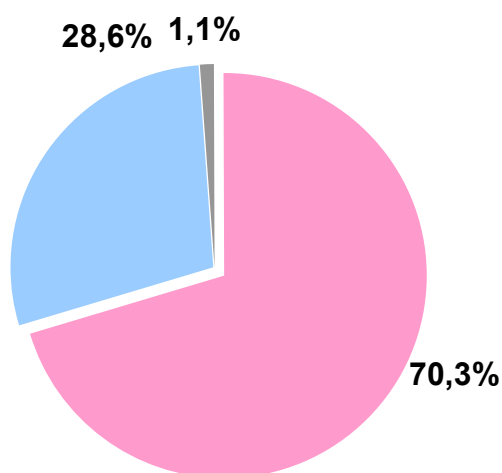


Analiza wśród osób, które w roku 2004 uzyskały dodatni wynik testu

Niniejsze analizy bazują na nadreprezentacji osób, które w roku 2004 uzyskały dodatnie wyniki testów wykonywanych w Punktach Konsultacyjno - Diagnostycznych. W sumie w próbie tej znalazły się 91 przypadki osób. Były to wszystkie przypadki dodatnich testów, które znalazły się wśród ankiet przesłanych z PKD (nie udało się skompletować wszystkich 118 ankiet i wywiadów).

Wśród osób, które w roku 2004 zgłosiły się na test do PKD i uzyskały dodatni wynik testu na HIV, 7/10 był to mężczyźni (70%). 29% tej grupy stanowiły kobiety, zaś w przypadku 1% brak było w ankiecie informacji odnośnie płci.

Wykres 40. Płeć osób zgłaszających się na testy w kierunku HIV, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu N=91

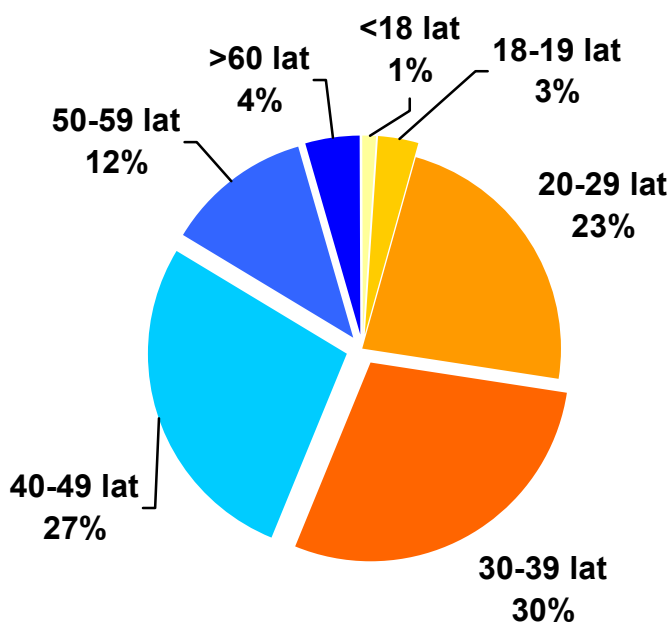


Wśród analizowanej nadreprezentacji osób z wynikami dodatnimi, największą grupę stanowiły osoby w wieku 30 – 39 lat, które stanowiły prawie jedną trzecią całej grupy (30%).

Niewiele mniejszy udział miały osoby w wieku 40 – 49 lat (27%). Osoby w wieku 20 – 29 lat (najliczniej reprezentowana grupa wśród wykonujących testy w roku 2004) stanowiły nieco mniej niż 1/4 osób z pozytywnymi wynikami testów, zaś 12% tej grupy to osoby w wieku 50 – 59 lat.

Najmniejszy udział w podpróbie osób z dodatnimi wynikami testów w kierunku HIV miały osoby powyżej 60 lat roku życia (4%), w wieku 18 – 19 lat (3%) oraz młodsze niż 18 lat (1%).

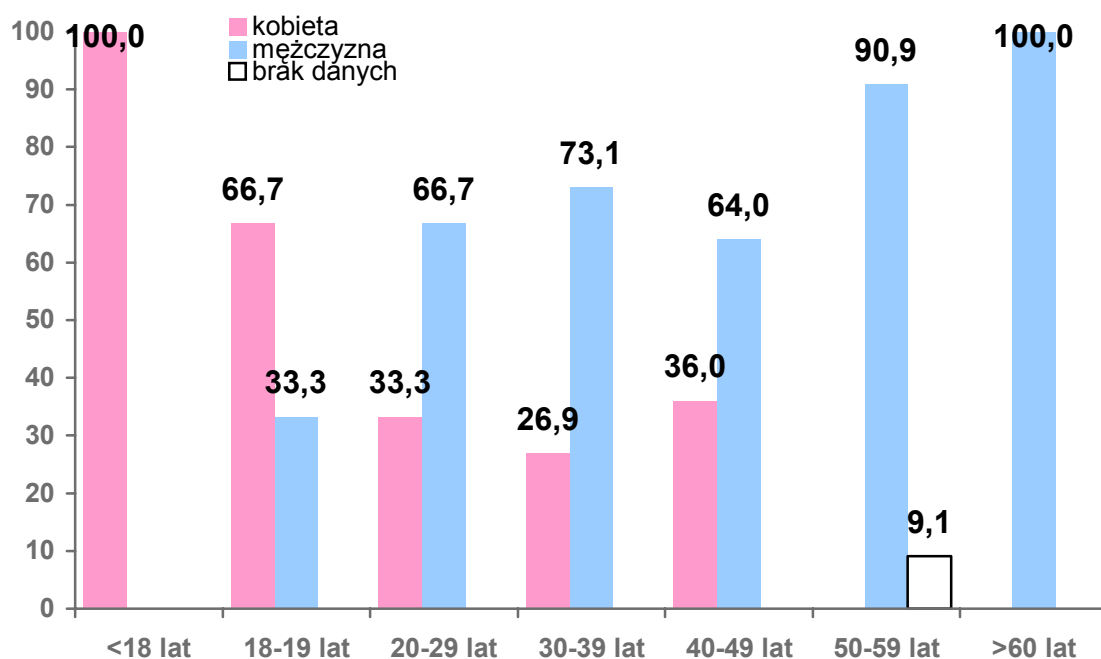
*Wykres 41. Wiek osób zgłaszających się do PKD celem wykonania testów w kierunku HIV
analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004,
które uzyskały dodatni wynik testu N=91*



Podobnie, jak w przypadku analiz dla całej próby osób zgłaszających się do PKD celem testu, tak i w przypadku nadreprezentacji osób z dodatnimi wynikami, udział kobiet w starszych kohortach wiekowych był wyraźnie mniejszy niż udział mężczyzn.

I tak na przykład: kobiety z dodatnim wynikiem testu stanowiły 67% grupy w wieku 18 – 19 lat, ale tylko 36% grupy w wieku 40 – 49 lat, zaś w grupach starszych, wśród osób z dodatnimi wynikami w ogóle nie było kobiet.

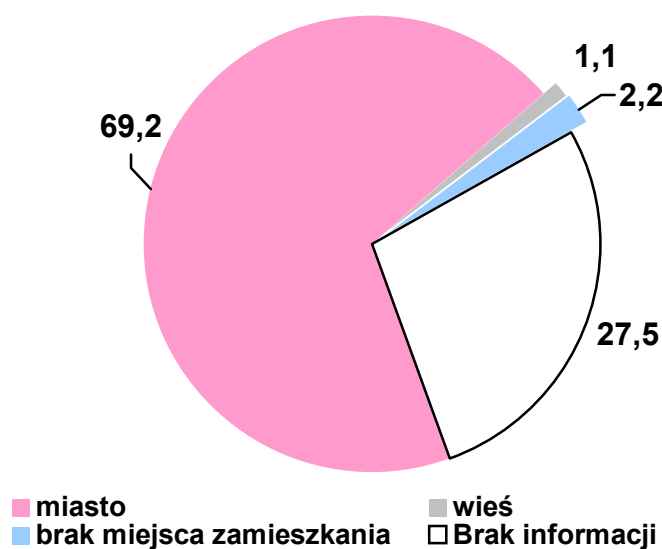
Wykres 42. Płeć i wiek osób zgłaszających się na testy w kierunku HIV, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu N=91



Zdecydowana większość (69%) osób, które uzyskały dodatni wynik testu w kierunku HIV w roku 2004 to mieszkańcy miast. Zaledwie 1% osób z dodatnimi wynikami stanowili mieszkańcy wsi, zaś 2% osób spośród tej grupy nie miało miejsca stałego zamieszkania.

27% osób z tej grupy nie podało informacji odnośnie swojego miejsca zamieszkania.

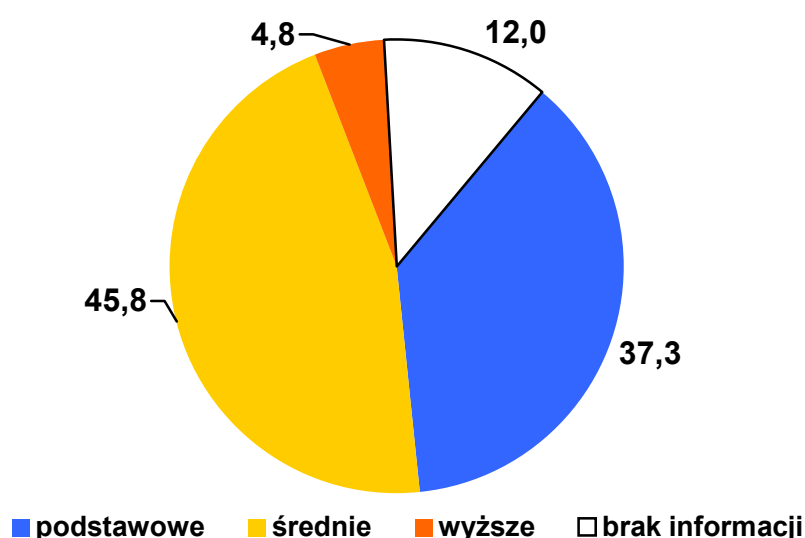
Wykres 43 Miejsce zamieszkania osób zgłaszających się do PKD, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu N=91



Prawie połowa nadreprezentacji osób z dodatnimi wynikami testów z 2004 roku stanowiły osoby z wykształceniem średnim (46%). Kolejną bardzo dużą grupę – ponad 1/3 wszystkich osób z dodatnimi wynikami testu na HIV (37%) – stanowiły osoby z wykształceniem podstawowym (niższym niż średnie). Warto w tym miejscu zaznaczyć, że udział tych osób w nadreprezentacji jest nieproporcjonalnie duży do ich udziału w próbie zasadniczej. Wśród ogółu osób, które w roku 2004 zgłosiły się na test, osoby z wykształceniem podstawowym (niższym niż średnie) stanowiły jedynie 8% całej próby.

Wśród osób z dodatnimi wynikami testów co dwudziesta osoba (5%) miała wykształcenie wyższe, zaś w przypadku co dziesiątej z tej grupy (12%), nie udało się uzyskać informacji odnośnie jej wykształcenia. Można jeszcze dodatkowo zwrócić uwagę na bardzo niski udział osób z wykształceniem wyższym wśród osób z dodatnimi wynikami, nieproporcjonalnie niski do udziału tych osób wśród ogółu wykonujących testy w roku 2004.

Wykres 44 Wykształcenie osób zgłaszających się do PKD, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu N=83 (ankieta samodzielnie wypełniana)

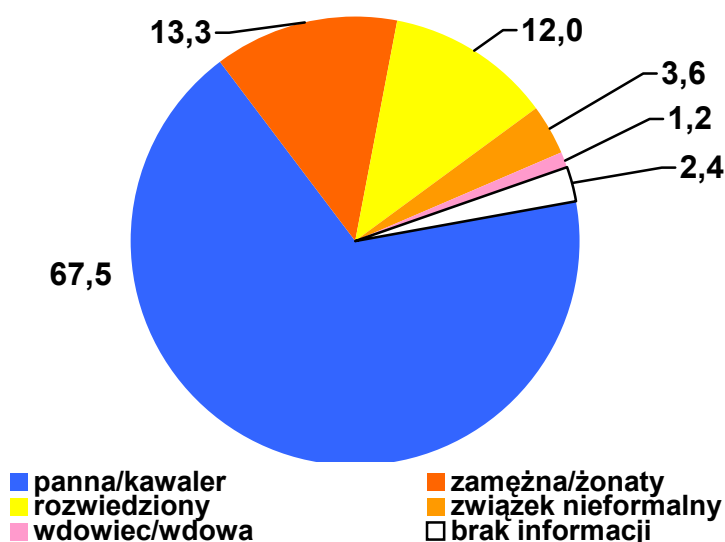


2 na 3 osoby (67%) z nadreprezentacji osób z dodatnimi wynikami testów w kierunku HIV były stanu wolnego (panna/kawaler).

13% tej grupy to osoby zamężne lub żonate, prawie tyle samo – 12% - stanowiły osoby rozwiedzione, zaś 4% - osoby żyjące w związkach nieformalnych.

1% osób, które w roku 2004 uzyskały dodatni wynik testu w kierunku HIV wykonywanego w Punktach Konsultacyjno – Diagnostycznych stanowiły wdowy/wdowcy. W przypadku 2% tej grupy nie podano w ankietach samodzielnie wypełnianych informacji o swoim statusie cywilnym.

Wykres 45 Status rodzinny osób zgłaszających się do PKD, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu N=83 (ankieta samodzielnie wypełniana)



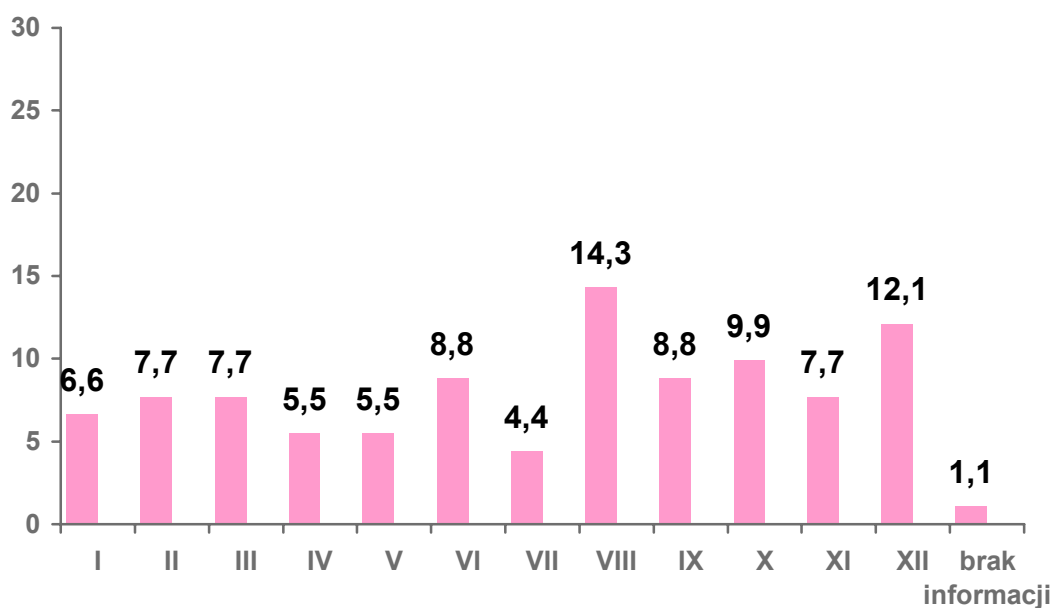
Miesiąc wykonania testu w kierunku HIV

Jak się okazało w toku analizy nadreprezentacji, liczba odnotowanych dodatnich wyników testów w kierunku HIV w poszczególnych miesiącach, w roku 2004 była znacznie zróżnicowana i nieproporcjonalna do ogólnej liczby wykonywanych testów.

Najwięcej dodatnich wyników wśród nadreprezentacji (14%) odnotowano w sierpniu 2004. Być może ten wynik wspiera tezę, że często do zachowań ryzykownych, będących przyczyną zakażenia HIV, dochodzi w okresie wakacyjno – urlopowym. Należy zauważyć, że udział testów wykonanych w grudniu (najwięcej wykonanych testów spośród wszystkich miesięcy roku 2004) był nieco mniejszy (12%), lecz nieproporcjonalnie mały biorąc pod uwagę ogólną liczbę testów wykonanych w tym miesiącu.

Relatywnie wysoki udział wśród nadreprezentacji miały jeszcze testy wykonane w październiku (10%), wrześniu i czerwcu (po 9%). Udział dodatnich testów w pozostałych miesiącach kształtował się na poziomie 8% lub niższym.

*Wykres 46. Miesiąc wykonania testu, analiza wśród osób
analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004,
które uzyskały dodatni wynik testu N=91*



Sytuacja społeczna i zdrowotna osób zgłaszających się na testy

Dane zebrane w trakcie rozmów przeprowadzonych przez Konsultantów w PKD pozwoliły też na szerszy opis sytuacji społecznej osób, które w roku 2004 uzyskały dodatni wynik testów w kierunku HIV.

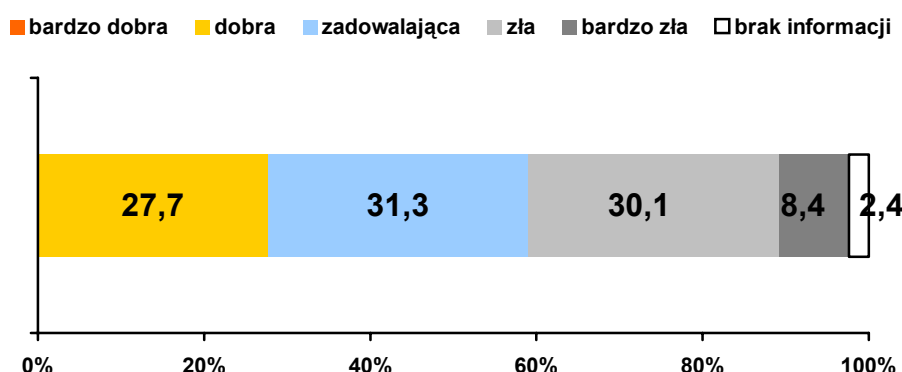
Analizując ocenę własnej sytuacji materialnej osób, które uzyskały dodatnie wyniki testów, w pierwszej kolejności należy zauważyć, że jest ona gorsza niż ogólnie sytuacja osób, które zgłaszały się na testy do PKD.

Żadna z osób z tej grupy nie oceniła swojej sytuacji materialnej jako bardzo dobrej. Tylko 6% tej grupy uznało ją za dobrą, zaś w sumie 2/5 osób (39%) osób z dodatnimi wynikami testów oceniło swoją sytuację materialną jako złą i bardzo złą.

Największa, choć relatywnie niewielka grupa – co trzecia osoba z dodatnim wynikiem testu (31%) – uznała swoją sytuację materialną za zadowalającą.

Zastanawiać więc może fakt, czy możliwe jest, że zła sytuacja materialna jest w jakiś sposób związana z podejmowanymi zachowaniami ryzykownymi i możliwością zakażenia się wirusem HIV. Jednak na podstawie zebranego materiału nie można tej tezy zweryfikować.

Wykres 47 Ocena sytuacji materialnej osób zgłaszających się do PKD, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu N=83 (ankieta samodzielnie wypełniana)



Również w przypadku analizy stanu zdrowia osób z próby z dodatnimi wynikami testów na HIV można zauważyć, że była ona nieco gorsza w tej grupie niż w próbie ogółu osób zgłaszających się na testy do PKD w roku 2004.

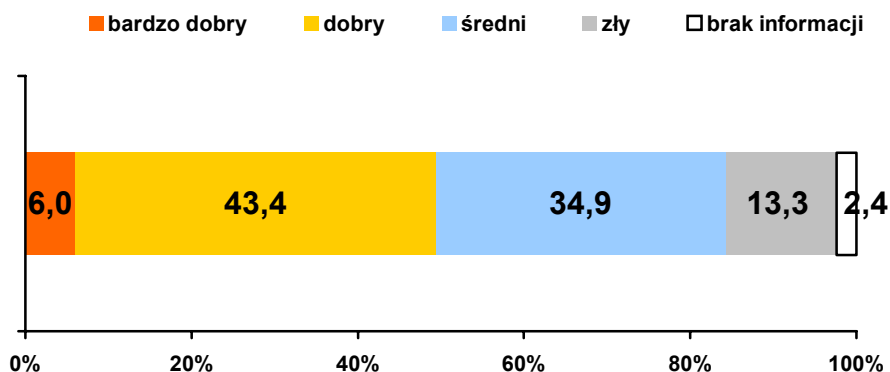
Największa grupa spośród osób z dodatnimi wynikami, oceniała swój stan zdrowia jako dobry (43%). Udział tych osób w nadreprezentacji był jednak o ok. 10 punktów procentowych mniejszy niż wśród ogółu osób wykonujących testy w PKD.

Co trzecia osoba z dodatnim wynikiem testu (35%) oceniła swój stan zdrowia jako średni (ok. 13 punktów procentowych mniejszy udział niż wśród ogółu zgłaszających się na testy), zaś 13% z tej grupy uznało, że ich stan zdrowia jest zły (ok. 10 punktów procentowych więcej niż w próbie podstawowej).

Można jeszcze dodać, że osoby oceniające stan swojego zdrowia jako bardzo dobry stanowiły wśród nadreprezentacji osób HIV + jedynie 6%, zaś wśród ogółu zgłaszających się na testy w 2004 roku – aż 19%.

2% osób z dodatnimi wynikami nie udzieliło informacji odnośnie swojego stanu zdrowia.

Wykres 48 Ocena stanu zdrowia osób zgłaszających się do PKD, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu N=83 (ankieta samodzielnie wypełniana)

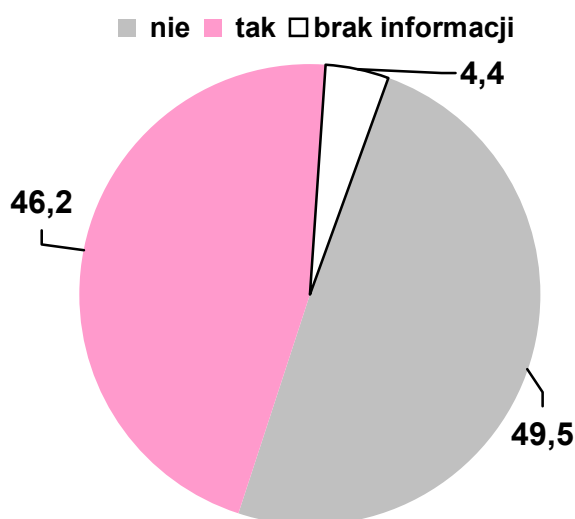


Wcześniejsze testy w kierunku HIV

W przeciwieństwie do ogółu badanych, osoby, które wykonały w roku 2004 test w PKD i uzyskały dodatni wynik znacznie częściej wykonywały już wcześniej test w kierunku HIV – w tej grupie aż 46% osób robiło wcześniej taki test.

Połowa jednak nigdy wcześniej nie wykonywała testu w kierunku HIV, zaś w przypadku 4% nie uzyskano informacji odnośnie ewentualnego wcześniej wykonywanego testu.

Wykres 49 Osoby, które wcześniej wykonywały kiedykolwiek test w kierunku HIV, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu N=91

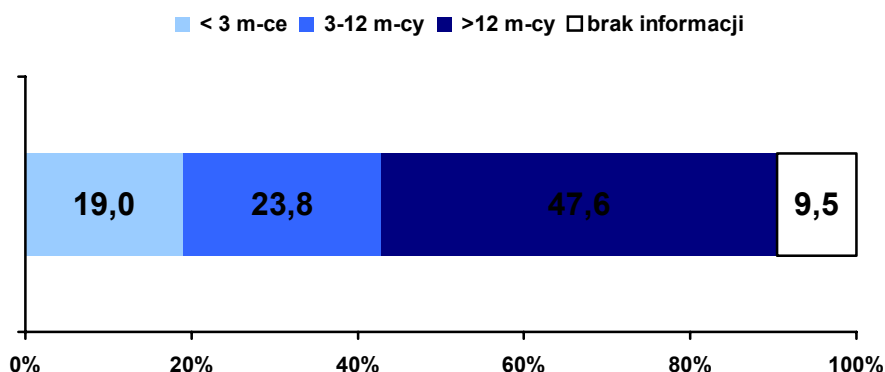


W nadreprezentacji (osoby z dodatnimi wynikami testu na HIV), które już wcześniej wykonywały taki test, na kolejny zgłaszały się najczęściej po okresie dłuższym niż 12 miesięcy. Zrobiła tak połowa z tej grupy (48%).

Co czwarta osoba z tej grupy (24%) wykonała wcześniejszy test na HIV nie wcześniej niż 3 miesiące przed testem w PKD i nie później niż 12 miesięcy od testu, który wykazał dodatni wynik.

Z kolei 19% osób z dodatnimi wynikami testu, wcześniejsze testy wykonała nie wcześniej niż 3 miesiące przed ostatnim testem wykonanym w PKD.

Wykres 50 Czas jaki upłynął od ostatniego testu w kierunku HIV, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu i wcześniej wykonywały test w kierunku HIV, N=42

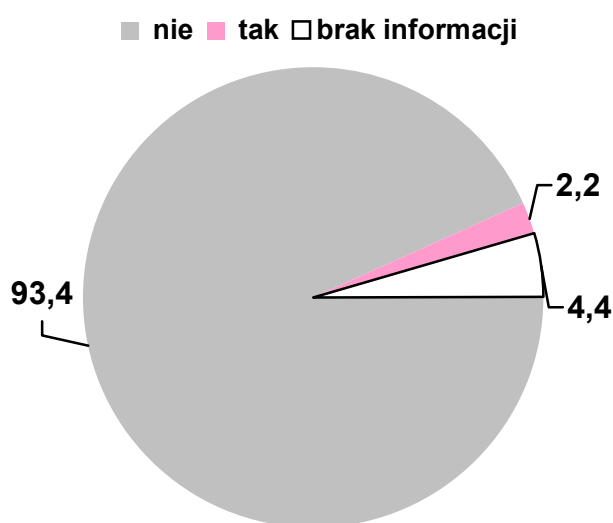


Narażenia poza seksualne

Podobnie, jak w przypadku ogółu osób, które zgłosiły się w 2004 roku do PKD, tak w przypadku nadreprezentacji osób z dodatnimi wynikami, zdecydowana większość nigdy nie miała wykonywanej transfuzji krwi (93%).

Zaledwie 2% osób z tej grupy miało kiedykolwiek wykonywany tego typu zabieg, zaś w przypadku 4% nie udało się ustalić, czy miały one kiedykolwiek transfuzję, czy nie.

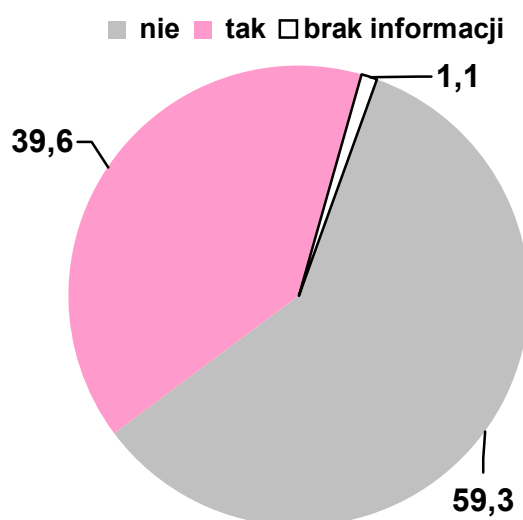
Wykres 51 Osoby, które miały kiedykolwiek transfuzję krwi, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu N=91



Wśród osób, które uzyskały dodatnie wyniki testu w kierunku HIV aż 37% stosowało dożylnie narkotyki. W porównaniu z ogółem zgłaszających się do PKD, udział osób stosujących narkotyki dożylne był wśród tych osób wyraźnie wyższy (5% dla ogółu zgłaszających się do PKD). Stosowanie narkotyków dożylnych mogło więc stanowić jeden z głównych czynników związanych z zakażeniem wirusem.

Jednak ponad połowa nadpreprezencji (59%) nigdy nie stosowała dożylnych narkotyków. 1% osób z dodatnimi wynikami testu nie udzielił informacji odnośnie stosowania narkotyków dożylnych.

Wykres 52 Stosowanie narkotyków dożylnych wśród osób zgłaszających się na test do PKD, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu, N=91

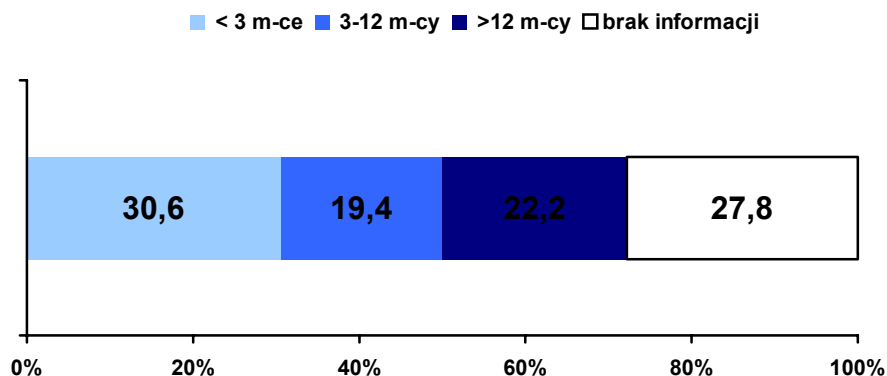


Wśród osób z dodatnimi wynikami testu w kierunku HIV, które wcześniej stosowały dożylnie narkotyki, 31% używało ich nie wcześniej niż 3 miesiące przed wykonaniem testu.

Z kolei co piąta osoba z tej grupy (19%) brała dożylnie narkotyki nie wcześniej niż 12 miesięcy przed zgłoszeniem się na test, ale nie później niż 3 miesiące przed nim.

22% tej grupy stosowało takie narkotyki 12 miesięcy przed testem, bądź jeszcze wcześniej. W tym przypadku znaczna grupa (28%) nie podała informacji, kiedy stosowała narkotyki dożylne.

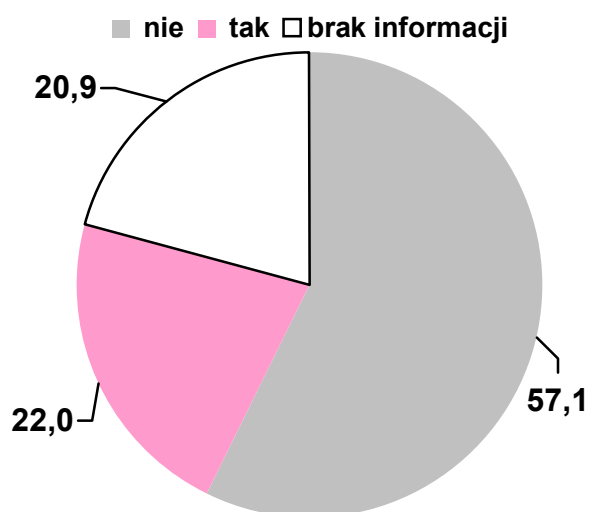
Wykres 53 Czas jaki upłynął od stosowania narkotyków dożylnych, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu i stosowały narkotyki dożylne, N=36



Wśród osób z nadreprezentacji, podobnie, jak wśród ogółu osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, co piąta osoba (22%) przed zgłoszeniem się na test stosowała, jako środek psychostymulujący alkohol.

Przeszło połowa (57%) osób z dodatnimi wynikami testu stosowała alkoholu, zaś 21% tej grupy nie podało w ogóle tej informacji.

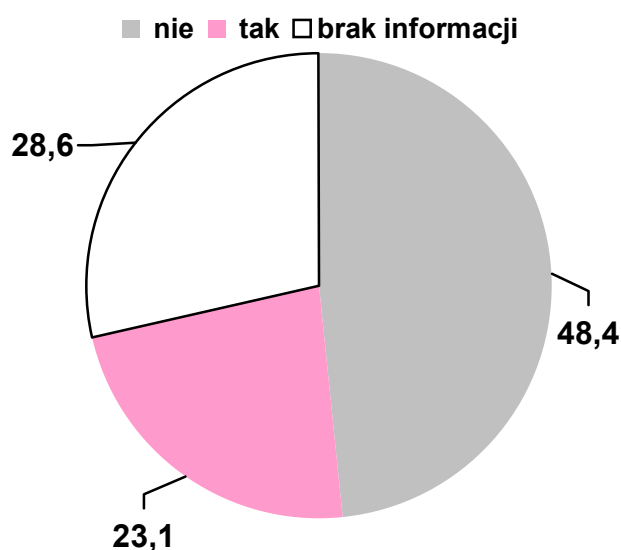
Wykres 54 Stosowanie środków psychostymulujących - alkoholu, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu, N=91



Wśród osób z dodatnimi wynikami testu, które zgłosiły się do Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych w roku 2004, 23% stosowało inne środki psychostymulujące niż alkohol. W nadreprezentacji grupa ta była więc większa niż w przypadku ogółu zgłaszających się na testy (wśród nich osób stosujących środki psychoaktywne było 16%).

Jednak i w tej podgrupie, prawie połowa (48%) nie stosowała takich środków, zaś ponad 1/4 (29%) nie udzieliła tej informacji.

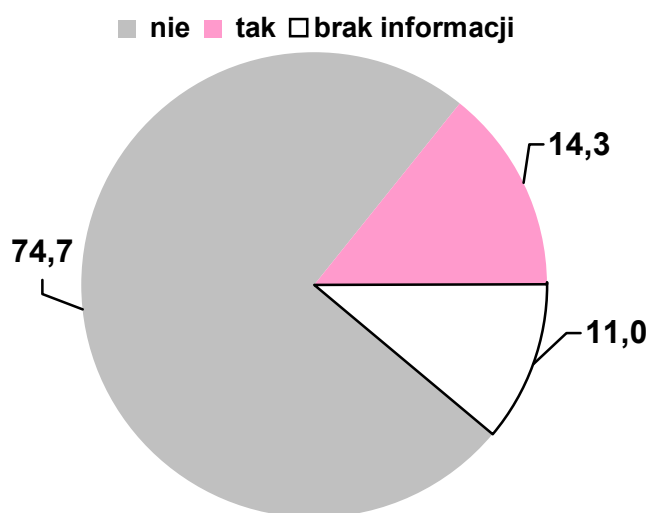
Wykres 55 Stosowanie innych środków psychostymulujących, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu, N=91



Wśród osób z dodatnim wynikiem testu w kierunku HIV, przeszło co ósma osoba (14%) stosowała strzykawki wspólnie z innymi osobami stanowiły. W porównaniu do ogółu osób zgłaszających się na testy było to wyraźnie więcej (różnica 10 punktów procentowych).

Jednak większość osób z nadreprezentacji (75%) nie używała nigdy tych samych strzykawek co inne osoby. Co dziesiąta osoba z tej grupy (11%) nie udzieliła odnośnej informacji.

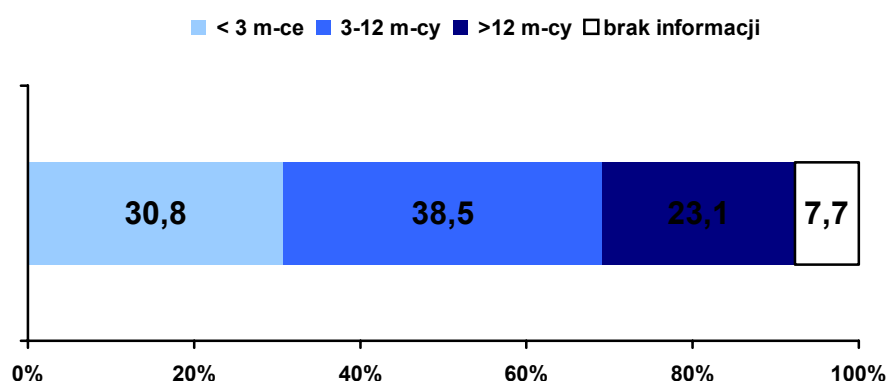
Wykres 56 Stosowanie strzykawek wspólnie z innymi osobami, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu, N=91



31% osób, które uzyskały dodatni wynik testu w kierunku HIV, a wcześniej używały strzykawek wspólnie z innymi osobami, robiło to nie wcześniej niż 3 miesiące przed zgłoszeniem się na test. Dwie spośród pięciu osób z tej grupy (39%) robiło to w okresie od 3 do 12 miesięcy przed testem, zaś co czwarta z tych osób (23%) – 12 miesięcy przed zgłoszeniem się na test, bądź jeszcze wcześniej.

W przypadku 8% osób z nadreprezentacji (osoby z dodatnimi wynikami testu w kierunku HIV) nie udało się uzyskać informacji odnośnie okresu w jakim stosowały strzykawki wspólnie z innymi osobami.

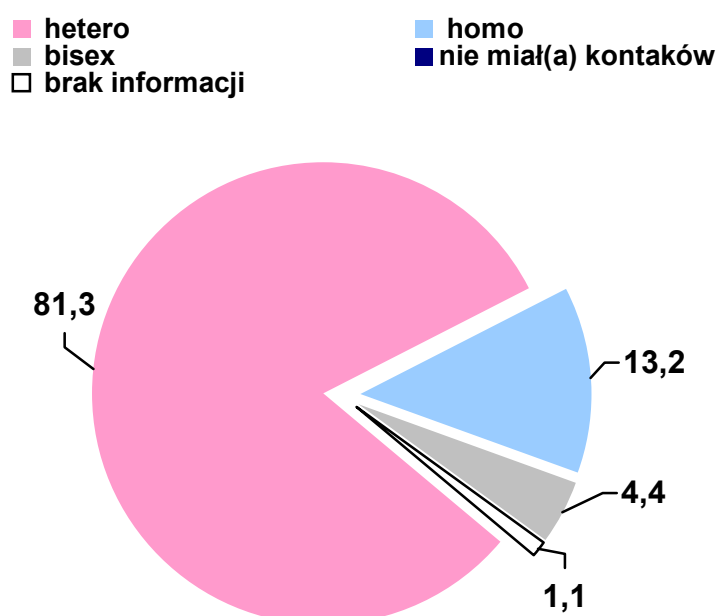
Wykres 57 Czas jaki upłynął od stosowania strzykawek wspólnie z innymi osobami, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu i stosowały strzykawki wspólnie z innymi osobami, N=13



Tak jak w przypadku ogółu osób zgłaszających się na test, tak i w przypadku nadreprezentacji osób z dodatnimi wynikami testu, przeważająca większość (81%) stanowiły osoby o orientacji heteroseksualnej. Relatywnie niewielką (ale większą niż w przypadku ogółu wykonujących testy) grupę stanowiły w nadreprezentacji osoby homoseksualne (13%).

4% osób z dodatnimi wynikami było biseksualistami, a 1% nie udzielił informacji odnośnie swojej orientacji seksualnej.

Wykres 58 Orientacja seksualna osób zgłaszających się do PKD, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu, N=91

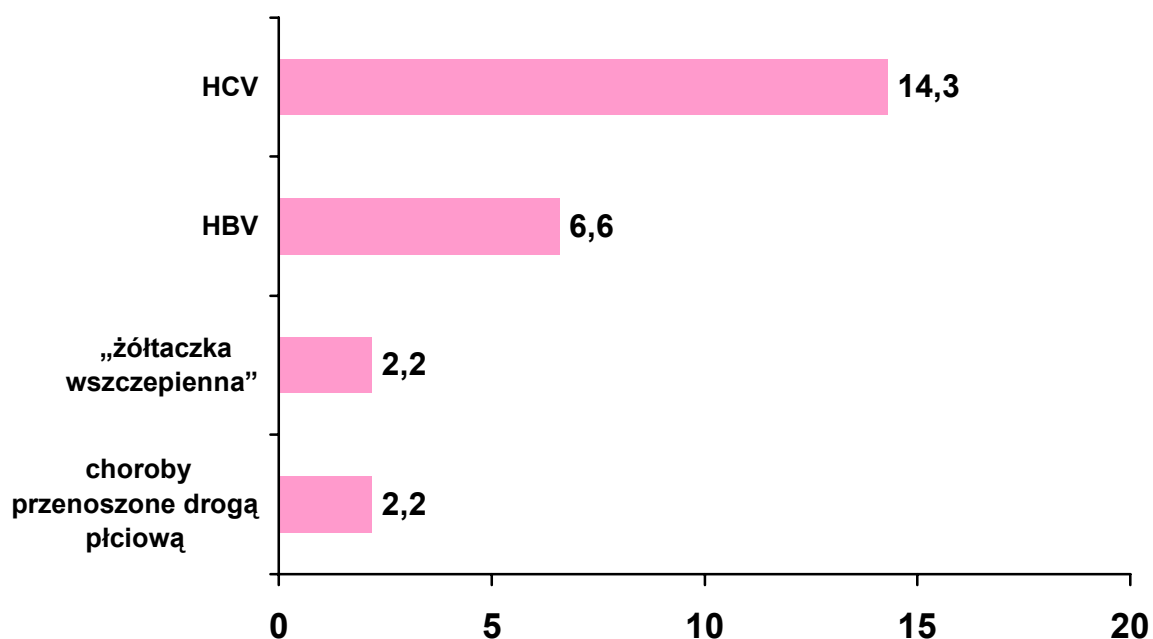


Wśród osób, które w roku 2004 uzyskały dodatni wynik testu w kierunku HIV aż 14% w momencie wykonywania testu, bądź wcześniej było zakażonych żółtaczką typu HCV. Udział osób zakażonych tą chorobą był w tej grupie wielokrotnie wyższy, niż wśród ogółu zgłaszających się w analizowanym roku na testy.

Mniejsza grupa (jednak również większa niż wśród ogółu testujących się w 2004 roku), bo 7% osób z nadreprezentacji było zakażonych żółtaczką HBV, zaś 2% - jakąś nieokreśloną żółtaczką wszczepienną

Również 2% tej grupy chorowało momencie zgłoszenia się na test, bądź wcześniej na choroby przenoszone drogą płciową.

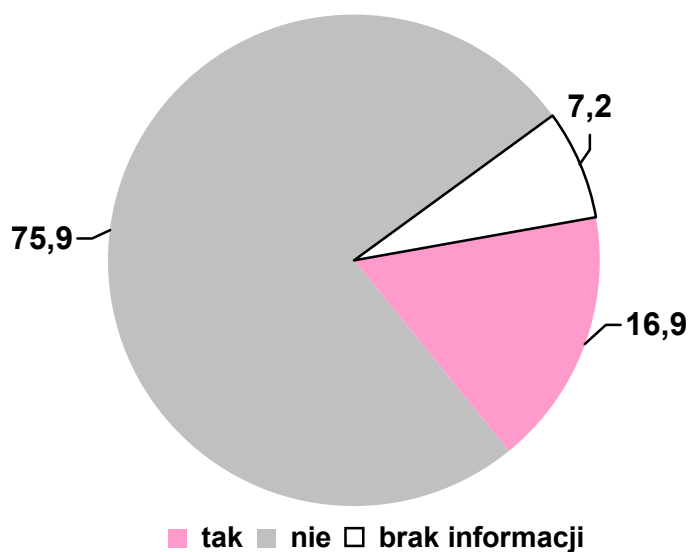
*Wykres 59 Choroby przechodzone w przeszłości lub obecnie, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu, N=91
odpowiedzi nie sumują się do 100% gdyż możliwa była więcej niż 1 odpowiedź*



Wśród osób z nadreprezentacji (dodatni wynik testu w kierunku HIV) choroby skóry przechodziło 17% osób (6 punktów procentowych mniej niż wśród ogółu testujących się w 2004 roku).

3/4 tej grupy nie miało nigdy chorób skórnych, zaś 7% nie udzieliło na ten temat informacji.

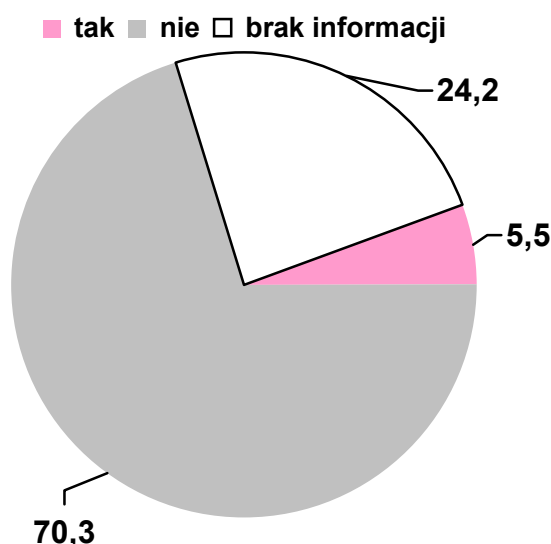
Wykres 60 Czy badany(a) przechodził(a) choroby skóry?, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu, N=83 (ankieta samodzielnie wypełniana)



Osoby, które z uwagi na wykonywany zawód były narażone na zakażenie HIV stanowiły stosunkowo niewielką grupę wśród osób z dodatnimi wynikami testu (6%).

Zdecydowana większość tej grupy (70%) to osoby, które nie były narażone na zakażenie HIV w związku z wykonywanym zawodem. Jednak znaczna część tej grupy (24%) nie udzieliła informacji odnośnie narażeń zawodowych.

Wykres 61 Narażenia zawodowe,
analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004,
które uzyskały dodatni wynik testu, N=91



Wśród osób 5 osób z dodatnimi wynikami testu, które były narażone na zakażenie HIV z powodu wykonywanego zawodu, najwięcej – bo 4 osoby – wskazały na narażenia związane z seksem. Jedna osoba wskazała, iż chodziło o medyczny typ narażenia i również jedna, wymieniła jeszcze inne narażenia zawodowe poza medycznymi, czy związanymi z seksem.

W nadreprezentacji, w porównaniu do ogółu zgłaszających się na testy w 2004 roku, wyraźnie mniejsza była grupa osób, które ani razu nie były leczone szpitalnie. Stanowiła ona 19% (wśród ogółu testujących się analogiczny odsetek wyniósł 38%).

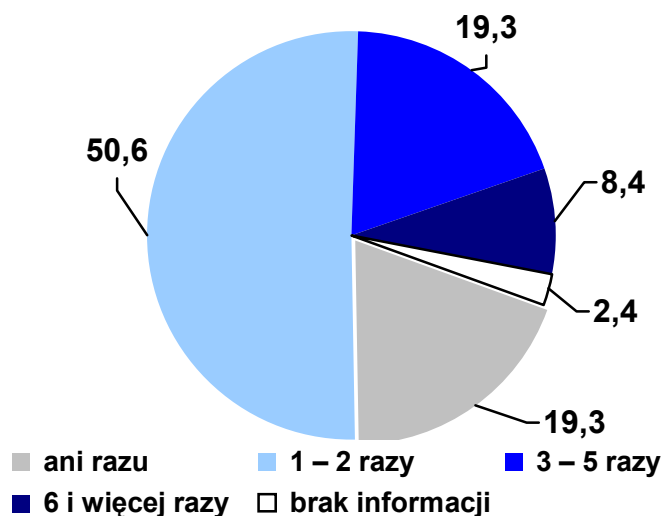
Połowa osób z dodatnimi wynikami testu (51%) była poddana leczeniu szpitalnemu 1 – 2 razy w ciągu swojego życia.

Co piąta z tych osób (19%) była hospitalizowana 3 -5 razy. 8% było hospitalizowanych 6 razy i/lub więcej. Warto zaznaczyć, że oba te odsetki były wyższe niż w przypadku ogółu testujących się w roku 2004, odpowiednio o 7 i 4 punkty procentowe.

Co dziesiąta zgłaszająca się do PKD osoba była leczona w szpitalu 3 do 5 razy, zaś prawie co dwudziesta (4%) – 6 razy i/lub więcej.

2% osób wypełniających ankietę nie udzieliło informacji na ten temat.

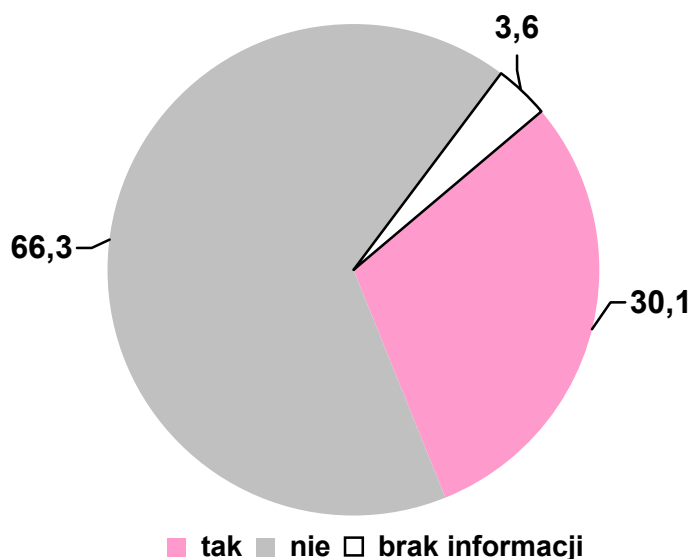
Wykres 62 Czy badany(a) był(a) leczony(a) szpitalnie?, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu, N=83 (ankieta samodzielnie wypełniana)



Co trzecia osoba wśród tych, które w roku 2004 uzyskały dodatni wynik testu w kierunku HIV (30%) w ciągu ostatnich 5 lat przed testem korzystała z pomocy psychiatry. Analogiczny odsetek wśród ogółu zgłaszających się do PKD był o 15 punktów procentowych niższy.

Mimo tej wyraźnej różnicy, zdecydowana większość (66%) osób z nadreprezentacji nie korzystała z porad lekarza psychiatry w ciągu ostatnich 5 lat przed testem, zaś 4% tej grupy nie udzieliło odnośnej informacji.

Wykres 63 Czy w ciągu ostatnich 5 lat korzystał(a) z pomocy psychiatry?, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu, N=83 (ankieta samodzielnie wypełniana)



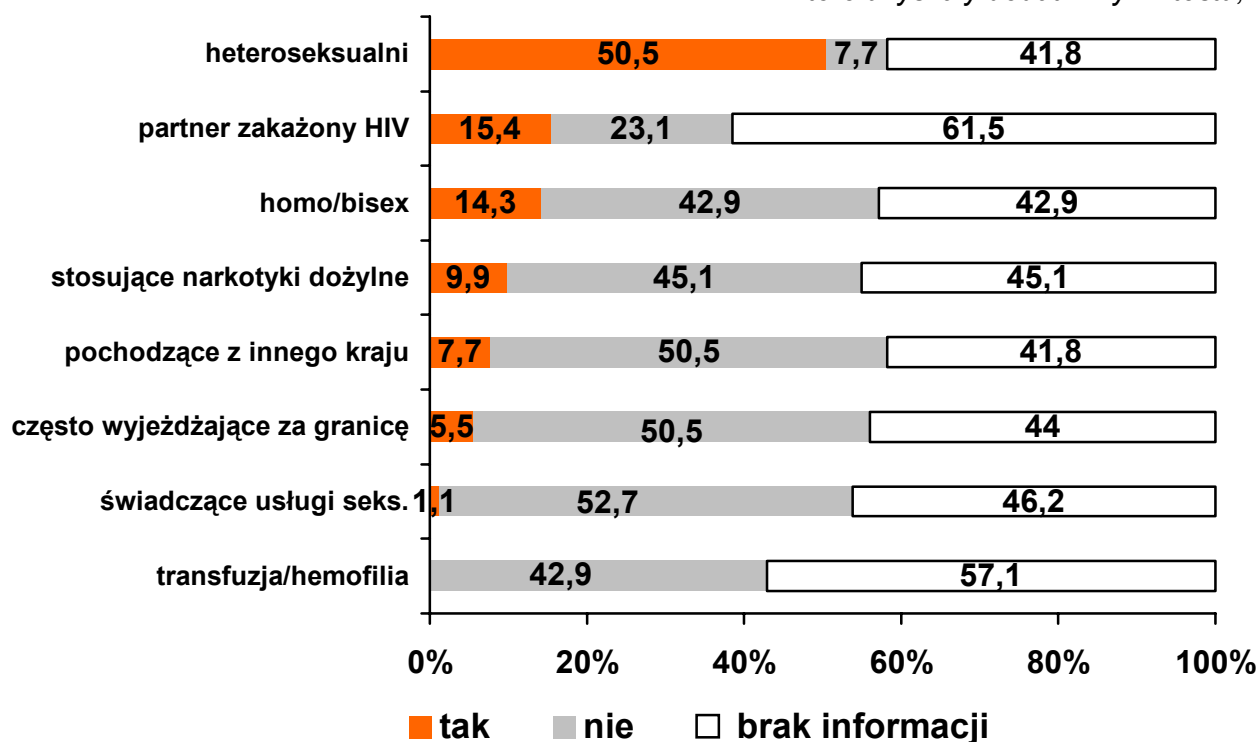
Ryzykowne zachowania seksualne

Jak wynika z danych zgromadzonych przez Konsultantów w PKD odnośnie osób, które uzyskały dodatni wynik testu w kierunku HIV, nie mniej niż 51% osób z tej grupy, w okresie ostatniego roku przed wykonaniem testu miało heteroseksualne kontakty.

Z kolei 15% osób z tej grupy w ciągu roku przed testem miało kontakty seksualne z partnerem zakażonym HIV. Należy zauważyć, że odsetek ten w nadreprezentacji był o ok. 13 punktów procentowych wyższy, niż wśród ogółu zgłaszających na testy (tam wynosił 2%).

Co ósma osoba z dodatnim wynikiem testu (14%) miała w analizowanym okresie stosunki homo- bądź biseksualne (o ok. 6 punktów procentowych więcej niż wśród ogółu testujących w roku 2004). Natomiast co dziesiąta osoba nadreprezentacji (10%) miała w tym okresie partnera seksualnego stosującego narkotyki dożylnie. (Również i ten odsetek był w tym przypadku wyższy niż wśród ogółu testujących – o ok. 5 punktów procentowych.)

Wykres 64 Partnerzy seksualni z ostatniego roku, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu, N=91



8% osób z dodatnimi wynikami testów miało w okresie roku poprzedzającego test partnera pochodzącego z innego kraju, zaś 6% - wyjeżdżającego za granicę.

Zaledwie 1% nadreprezentacji miał w okresie roku przed testem partnera świadczącego usługi seksualne.

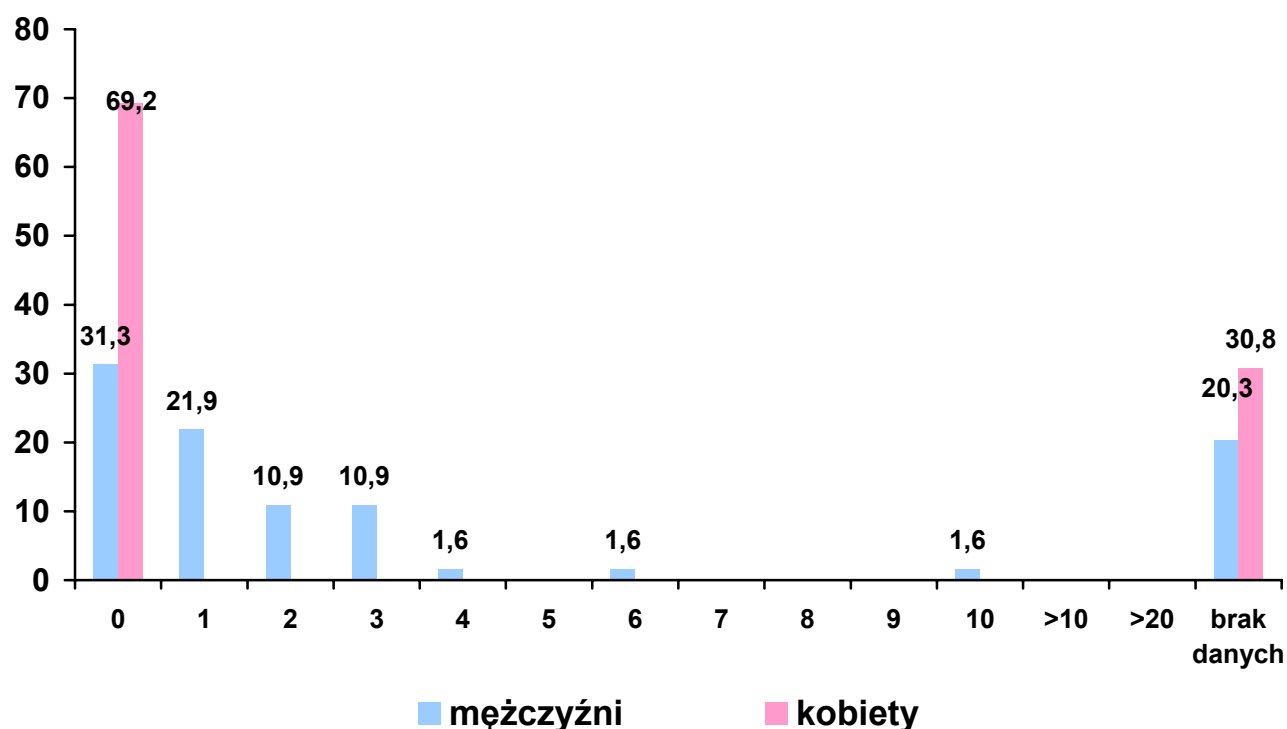
Wśród mężczyzn, którzy uzyskali dodatni wynik testu w kierunku HIV, co trzeci (31%) nie miał w okresie roku przed testem ani jednej partnerki seksualnej.

Co piąty mężczyzna z tej grupy (22%) miał w analizowanym okresie tylko jedną partnerkę, a co dziesiąty (11%) – dwie i trzy partnerki. Z kolei 2% z tej grupy, w okresie roku przed testem miało cztery partnerki seksualne.

W sumie 3% mężczyzn miało w tym okresie 6 i więcej partnerek.

Co piąty (20%) nie podał informacji odnośnie liczby partnerek.

Wykres 65 Liczba partnerów seksualnych z ostatniego roku - KOBIEĆ, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu, mężczyźni N=64, kobiety N=26



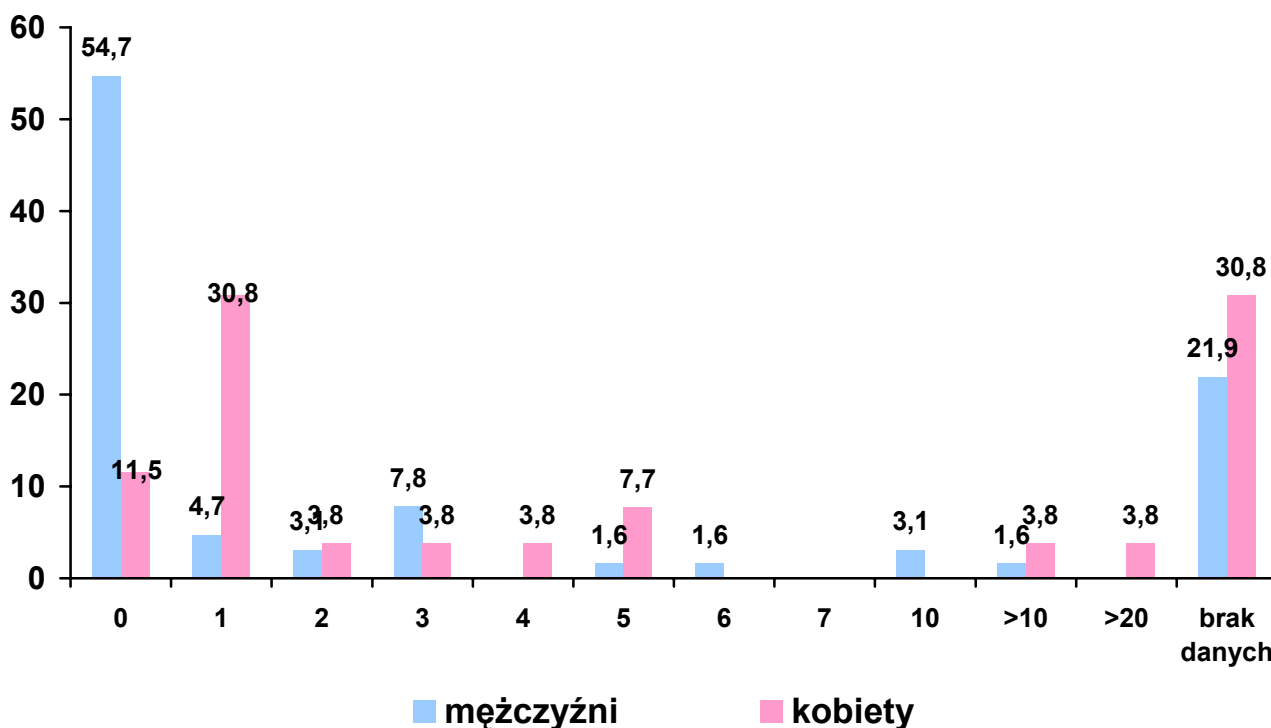
Zdecydowana większość kobiet, które w roku 2004 uzyskały dodatni wynik testu w kierunku HIV (69%) nie miała w roku poprzedzającym test ani jednej partnerki seksualnej. Z kolei 31% nie podała informacji o liczbie kobiecych partnerek w ciągu roku przed testem.

Ponad połowa mężczyzn (55%), którzy mieli dodatnie wyniki testu w kierunku HIV nie miało w ciągu roku poprzedzającego test ani jednego partnera seksualnego.

5% mężczyzn z tej grupy miało na rok przed testem tylko jednego partnera, 3% - dwóch męskich partnerów, zaś 8% - trzech partnerów. 2% spośród mężczyzn, którzy uzyskali dodatnie wyniki testu w kierunku HIV miało w analizowanym okresie pięciu partnerów.

W sumie 6,3% mężczyzn z tej grupy miało 6 i więcej niż męskich partnerów seksualnych, zaś co piąty (22%) nie podał tej informacji.

Wykres 66 Liczba partnerów seksualnych z ostatniego roku - MĘŻCZYŹNI, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu, mężczyźni N=64, kobiety N=26



12% w grupie kobiet, które uzyskały dodatni wynik testu w kierunku HIV nie miało w roku poprzedzającym test ani jednego partnera seksualnego.

Największa grupa kobiet, bo ponad 1/3 (31%) miała w tym okresie jednego partnera, zaś po 4% - dwóch, trzech i czterech partnerów. 8% kobiet z tej grupy miało w okresie roku przed testem 5 partnerów seksualnych

W sumie 8% z analizowanej grupy kobiet miało więcej niż 6 partnerów seksualnych w ciągu roku przed wykonaniem testu.

Prawie co trzecia kobieta (31%) nie podała informacji o liczbie męskich partnerów w okresie roku przed testem.

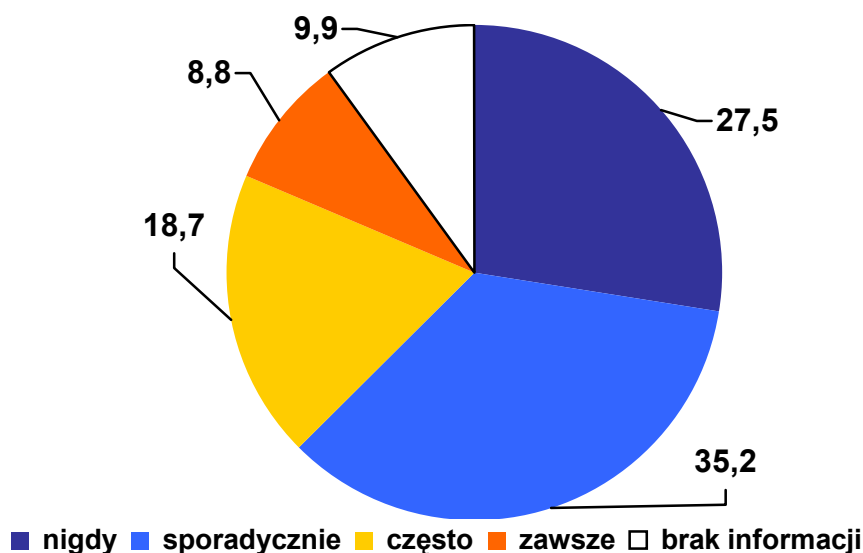
Należy zauważyć, iż prawie ponad co czwarta osoba z nadreprezentacji (28%, a więc o 10 punktów procentowych więcej niż w przypadku ogółu zgłaszających się na testy w 2004 roku) nigdy w kontaktach seksualnych nie stosowała prezerwatyw.

Co trzecia osoba z dodatnim wynikiem testu (35%) stosowała prezerwatywy sporadycznie, zaś co piąta (19%) prezerwatywy w kontaktach seksualnych stosowała je często.

Co dziesiąta osoba z nadreprezentacji (9%) stosowała prezerwatywy regularnie, zawsze w sytuacji kontaktów seksualnych.

10% osób z tej grupy nie udzieliło informacji odnośnie częstotliwości stosowania prezerwatyw.

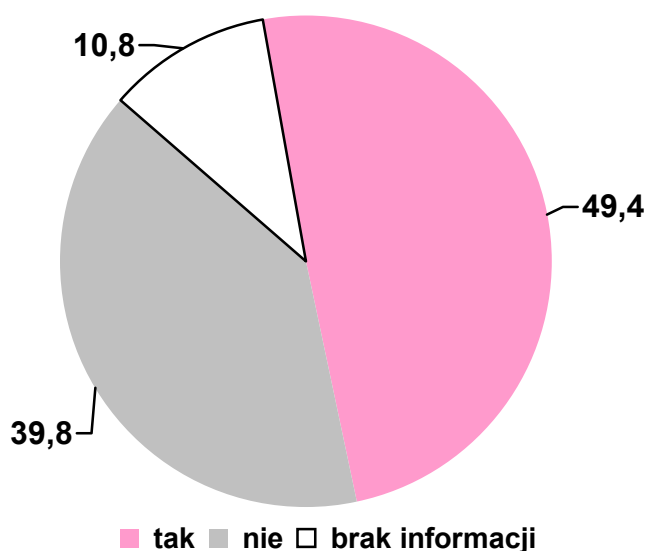
Wykres 67 Stosowanie prezerwatywy w kontaktach seksualnych, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu N=91



Z kolei, w nadreprezentacji, w porównaniu do ogółu zgłaszających się na testy w 2004 roku, nieco mniejsza była grupa osób, które miały kontakty seksualne z innym partnerem niż stały partner. Dla podpróby osób z dodatnimi wynikami testów odsetek ten wynosił 49%, zaś dla ogółu testujących się – 55%.

Natomiast 40% osób z dodatnim wynikiem testu, nie podejmowało takich zachowań, a 11% nie udzieliło informacji na ten temat.

Wykres 68 Kontakty z innym partnerem seksualnym niż stały partner, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu, N=83 (ankieta samodzielnie wypełniana)

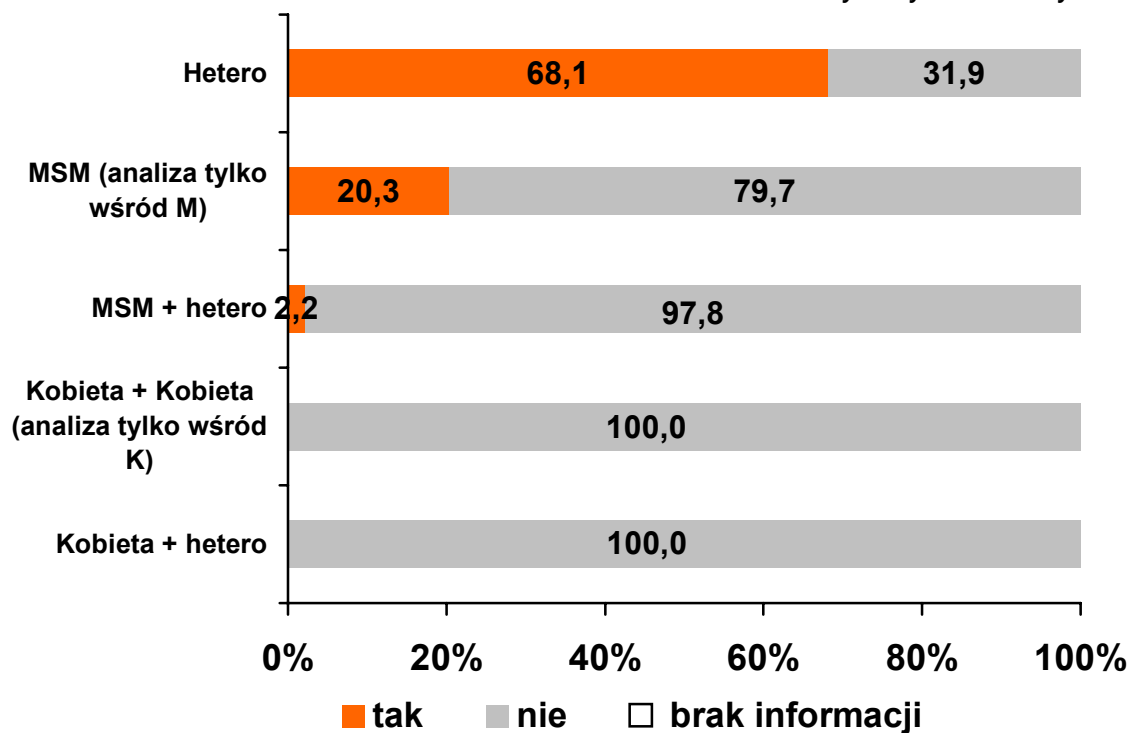


Wśród osób z dodatnim wynikiem testu w kierunku HIV, 68% miało ryzykowny kontakt heteroseksualny. Dla porównania – analogiczny odsetek dla ogółu osób wykonujących testy w 2004 roku był o 10 punktów procentowych wyższy.

Jednak wśród ogółu testujących, wyraźnie niższy był odsetek mężczyzn, którzy podejmowali ryzykowane kontakty seksualne z innymi mężczyznami. Dla nadreprezentacji odsetek ten wyniósł 20%, zaś dla ogółu wykonujących testy – 13%.

2% osób z dodatnim wynikiem testu podejmowało ryzykowny kontakt seksualny MSM + hetero.

Wykres 69 Ryzykowne zachowania seksualne – kontakty seksualne, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu N=91

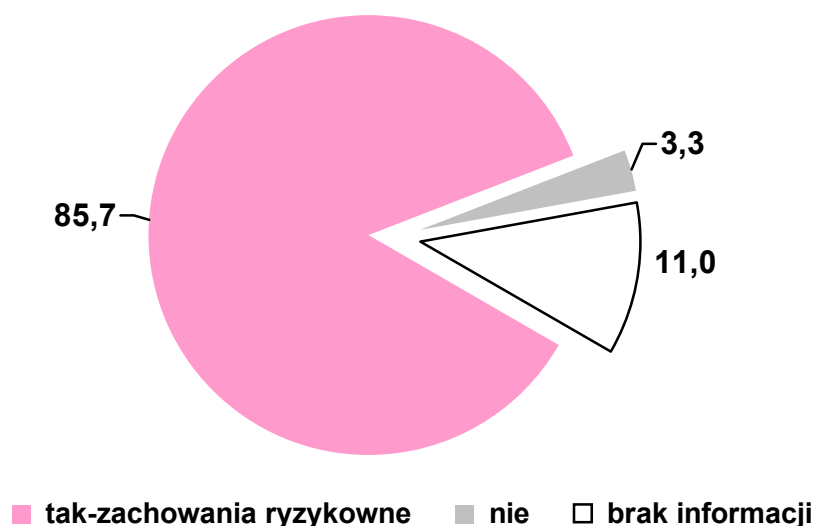


Rozmowy prowadzone przez Konsultantów pracujących w Punktach Konsultacyjno – Diagnostycznych i pozwoliły stwierdzić, które z osób zgłaszających się do PKD podejmowały kiedykolwiek zachowania ryzykowne, mogące być źródłem zakażenia HIV.

W przypadku 86% osób z dodatnimi wynikami testu w kierunku HIV stwierdzono podjęcie przynajmniej jednego z zachowań ryzykownych i skierowano na test. Ten odsetek był nieco niższy niż w przypadku ogółu osób zgłaszających się na testy do PKD.

W nadreprezentacji jedynie u 3% osób nie stwierdzono takich zachowań, a w przypadku 11% nie udało się ustalić, czy podejmowały one takie zachowania.

*Wykres 70 Zachowanie ryzykowne,
analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004,
które uzyskały dodatni wynik testu N=91*

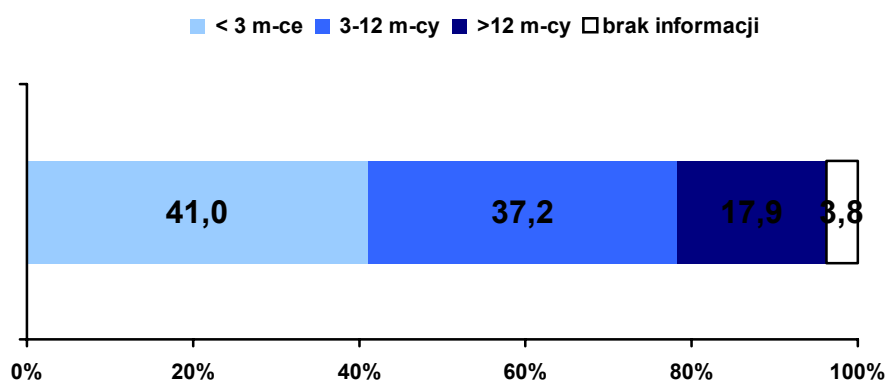


Wśród osób z dodatnim wynikiem testu, największa grupa (41%) zdecydowała się na test w czasie nie dłuższym niż 3 miesiące po ryzykownym zachowaniu. W przypadku nieco mniejszej grupy w nadreprezentacji (37%) od czasu ryzykownego zachowania seksualnego do momentu zgłoszenia się na test minęło od 3 do 12 miesięcy.

Najmniejsza grupa z nadreprezentacji (18%) czekała z wykonaniem testu w kierunku HIV 12 miesięcy lub więcej po ryzykownym zachowaniu.

3% osób z tej grupy nie udzieliło informacji odnośnie okresu w jakim miało miejsce ryzykowne zachowanie.

Wykres 71 Czas jaki upłynął od zachowania ryzykownego, analiza wśród osób zgłaszających się do PKD w roku 2004, które uzyskały dodatni wynik testu i podejmowały zachowania ryzykowne, N=78



Porównanie danych zebranych w PKD w latach 2001 – 2004

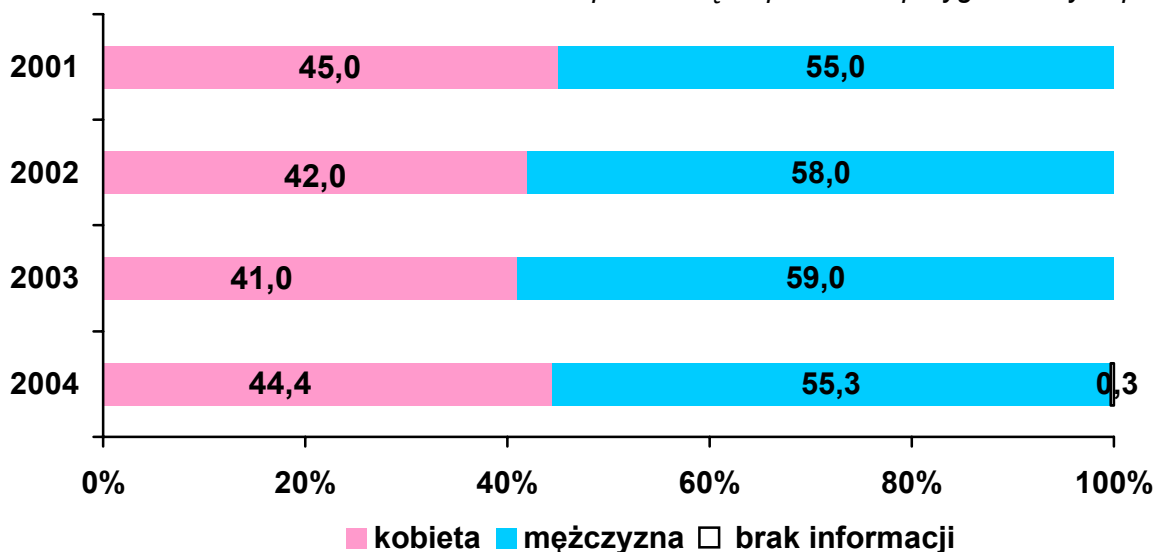
Charakterystyka społeczno – demograficzna

Jak wynika z przeprowadzonych analiz porównawczych, we wszystkich latach działania Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych (2001 – 2004) struktura płci osób zgłaszających się na testy była we wszystkich latach zbliżona.

Charakterystyczne jest, że w grupie osób zgłaszających się na testy wyraźnie niedoreprezentowane są kobiety. Ich udział wśród osób wykonujących testy waha się w granicach 41%-45%, natomiast wśród populacji Polaków w wieku 15 lat i więcej kobiety stanowią 52,2%². Różnica ta jest więc znaczna i w poszczególnych latach sięga od 7,2 do 11,2 punktów procentowych.

Różnica ta wydaje się niepokojąca, jeśli zauważyć, że udział kobiet wśród osób zgłaszających się na testy wyraźnie maleje wśród kobiet w wieku 20 lat i starszych. Wydaje się, że wobec potrzeby wykonywania testów w kierunku HIV przez kobiety w ciąży, zauważona prawidłowość wymaga skorygowania. Wydaje się, że struktura płci osób zgłaszających się do PKD celem wykonania testu powinna być bardziej zbliżona do struktury Polaków w wieku 15 lat i więcej.

Wykres 72. Płeć osób zgłaszających się do PKD, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN



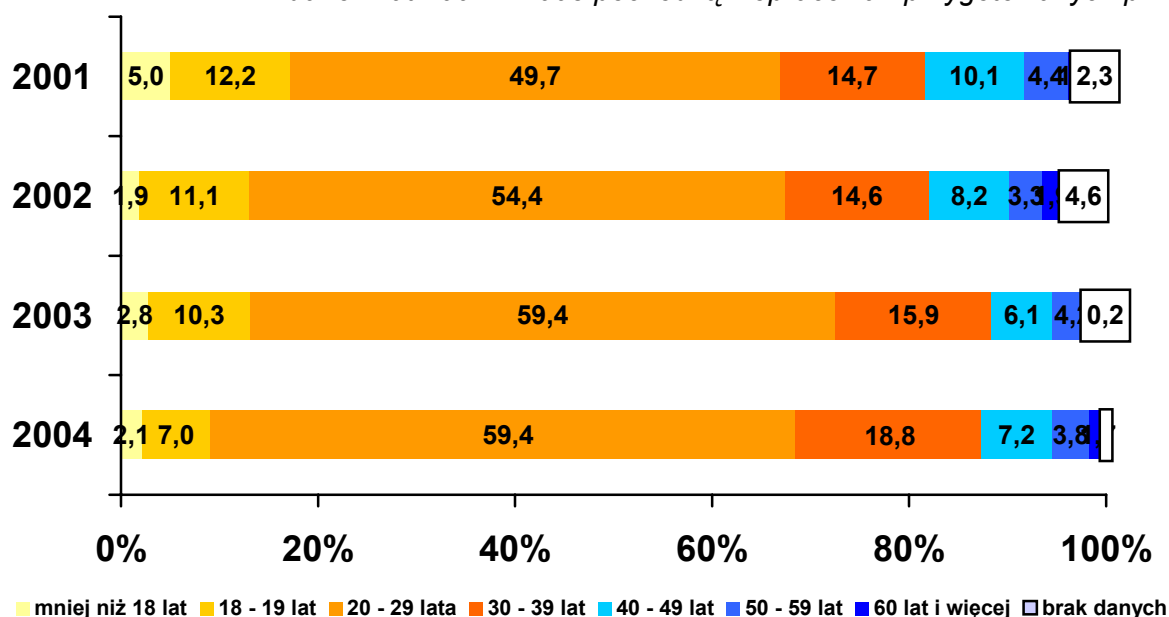
² Badanie omnibus, marzec 2005, TNS OBOP

Analizując wiek osób zgłaszających się do Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych w kolejnych latach ich działania, również można dojść do wniosku, że udział poszczególnych grup wiekowych na przestrzeni lat zbliżony. W każdym roku największy był udział osób w wieku do 29 roku życia, przy czym osoby w wieku 20 – 29 lat stanowiły nie mniej niż połowę wszystkich osób zgłaszających się na testy (od 50% w roku 2001 do 59% w roku 2003 i 2004).

W każdym kolejnym roku, znaczną grupę osób zgłaszających się na bezpłatny i anonimowy test do PKD stanowiły osoby w wieku 30 – 39 lat: najmniej - 15% w roku 2001 i 2002 i najwięcej - 19% w roku 2004. Znaczna była też grupa osób w wieku 18 – 19 lat, które w tych latach wykonały testy (wahała się ona od 7% w roku 2004 do 12% w roku 2001).

Pozostałe grupy wiekowe stanowiły niewielkie odsetki osób zgłaszających się na testy i różniły się udziałem w poszczególnych latach.

Wykres 73. Wiek osób zgłaszających się do PKD, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN



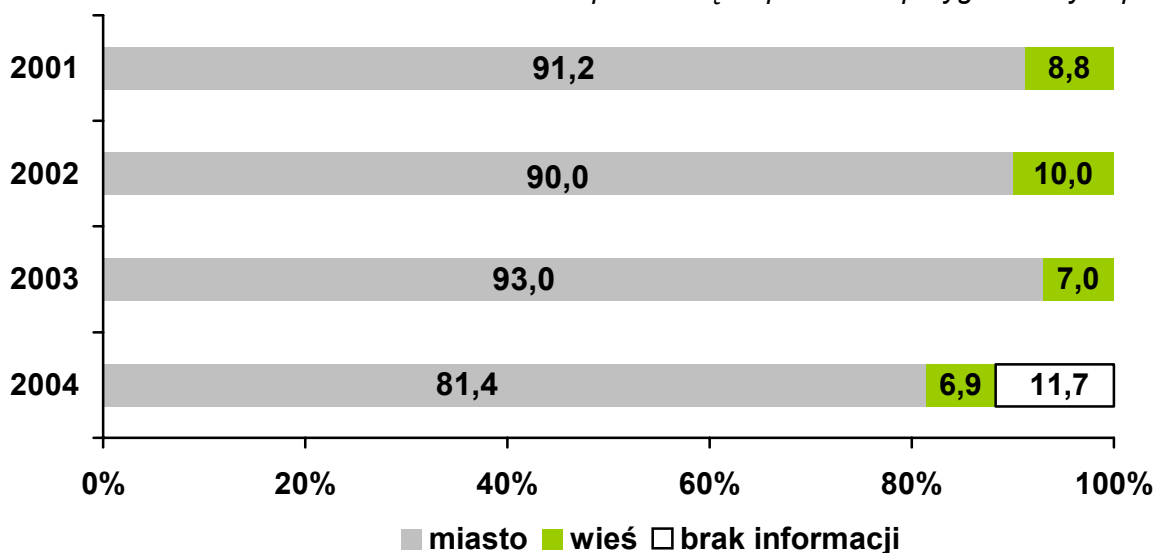
We wszystkich analizowanych latach działalności Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych bardzo silnie nadreprezentowana była także ludność miejska. Jej udział wśród ogółu osób zgłaszających się na testy sięga od 81% do 93%. Odbiega więc znacznie od struktury ludności Polski, której tylko 61,5%³ to ludność miejska.

Znaczna nadreprezentacja osób mieszkających w mieście wśród zgłaszających się na testy wynika z pewnością przede wszystkim ze specyfiki lokalizacji Punktów. Mimo, że sieć PKD była na przestrzeni lat 2001 – 2004 ciągle rozwijana, to Punkty lokalizowały się przede wszystkim w dużych miastach. Dotarcie do takiego Punktu było w oczywisty sposób prostsze dla osób mieszkających w tych miastach, a znacznie trudniejsze dla mieszkających na wsi.

Innym czynnikiem, który mógł wpływać na znaczną nadreprezentację mieszkańców miast, była różnica w poziomie wiedzy odnośnie HIV/AIDS między mieszkańcami miast a mieszkańcami wsi. Jak wynika z badań⁴ świadomość mieszkańców wsi odnośnie HIV/AIDS jest znacznie mniejsza niż wśród mieszkańców miast. Efektem tych różnic może być również mniejsza świadomość mieszkańców wsi odnośnie potrzeby i okoliczności w jakich należałoby wykonać test.

Również ta prawidłowość wydaje się wymagać skorygowania. Z uwagi na znaczącą część ludności Polski, jaka mieszka na wsi, ważne było by, aby w przyszłości zwiększyć udział osób mieszkających na wsi wśród osób zgłaszających się na testy.

Wykres 74. Miejsce zamieszkania osób zgłaszających się do PKD, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN



³ dane GUS za rok 2004, odsetek ludności miejskiej

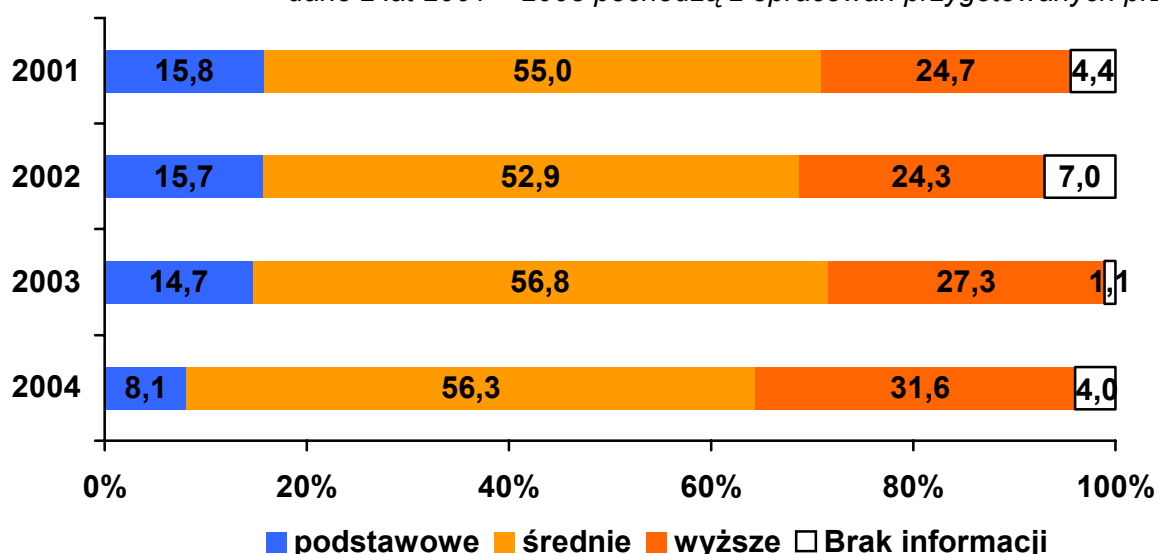
⁴ HIV/AIDS w Polsce – kwestie społeczne i zachowania seksualne. Studium porównawcze 1997-2001, na zlecenie Krajowego Centrum ds. AIDS, 11.2001-12.2001r., próba ogólnopolska Polaków w wieku 15-49 lat, N=3200, konsultant naukowy projektu: prof. dr hab. Z. Izdebski

Struktura wykształcenia osób zgłaszających się na testy w latach 2001 – 2004 była podobna, ponad połowę osób zgłaszających się na testy stanowili ludzie z wykształceniem średnim. W ostatnim analizowanym roku (2004) zwiększył się jeszcze udział osób z wykształceniem wyższym, natomiast zmalał udział osób w wykształceniu poniżej średniego.

Struktura wykształcenia osób wykonujących testy w kierunku HIV znacznie różni się od struktury wykształcenia Polaków w wieku 15 lat i więcej. W grupie osób zgłaszających się na testy była bardzo duża nadreprezentacja osób z wykształceniem średnim i wyższym, natomiast osoby z wykształceniem poniżej średniego i podstawowym były bardzo niedoreprezentowane.

Wśród ogółu Polaków ponad połowa, to osoby z wykształceniem poniżej średniego (56%⁵), zaś osoby z wykształceniem średnim stanowią nieco ponad 1/4 populacji (29%⁶). Osób z wykształceniem powyżej średniego oraz z wyższym jest wśród Polaków 15 lat i więcej ok. 15%⁷.

Wykres 75. Wykształcenie osób zgłaszających się do PKD, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN



W kontekście tych danych należy zwrócić uwagę na dwie istotne sprawy.

Po pierwsze, struktura wykształcenia osób zgłaszających się na testy do PKD była związana przede wszystkim z wiekiem i statusem zawodowym osób wykonujących testy. Większość osób zgłaszających się na testy to ludzie młodzi, w znacznej mierze nadal uczący się, bądź studiujący. Z tego między innymi znaczna wynika nadreprezentacja osób z wykształceniem średnim.

Po drugie, wydaje się, że znaczne niedoreprezentowanie grupy osób z wykształceniem podstawowym, niższym niż średnie jest niekorzystne. Jak wskazują badania⁸, poziom wiedzy jest wyraźnie związany z poziomem wykształcenia. W wyniku tych zależności, osoby gorzej wykształcone, o niższym poziomie

⁵ Badanie omnibus, marzec 2005, TNS OBOP

⁶ Badanie omnibus, marzec 2005, TNS OBOP

⁷ Badanie omnibus, marzec 2005, TNS OBOP

⁸ HIV/AIDS w Polsce – kwestie społeczne i zachowania seksualne. Studium porównawcze 1997-2001, na zlecenie Krajowego Centrum ds. AIDS, 11.2001-12.2001r., próba ogólnopolska Polaków w wieku 15-49 lat, N=3200, konsultant naukowy projektu: prof. dr hab. Z. Izdebski

wiedzy, są potencjalnie bardziej narażone na zakażenie HIV. Wobec ich niskiego udziału wśród osób wykonujących testy mała jest możliwość poznania przez nich samego statusu serologicznego.

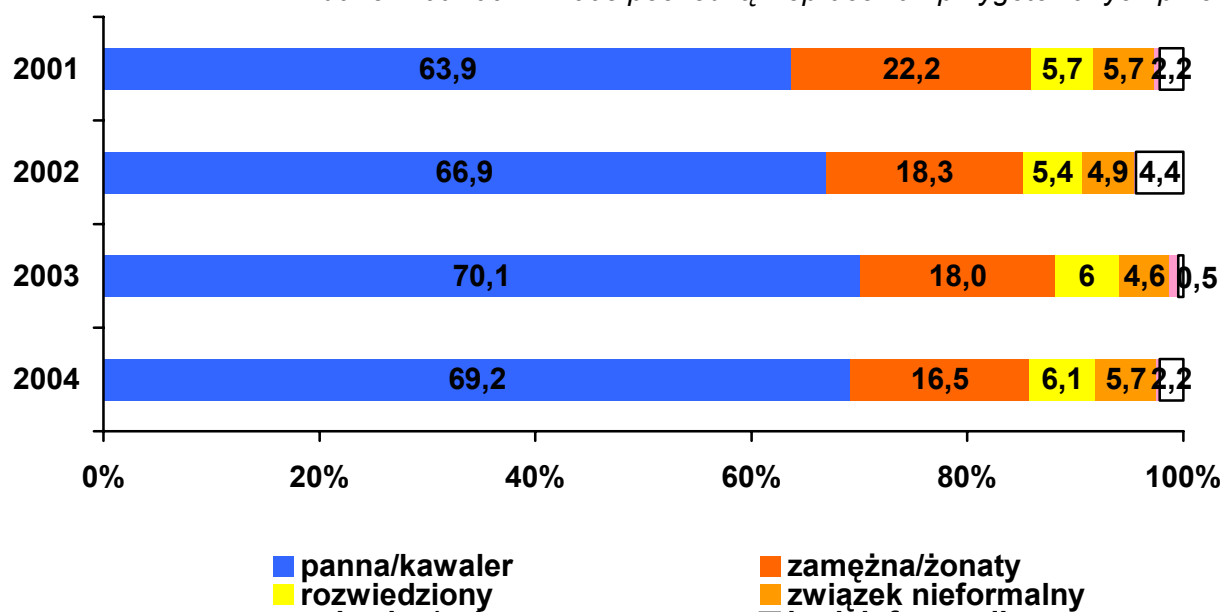
Analiza danych wskazuje, że struktura osób zgłaszających się na testy w kierunku HIV w latach 2001 – 2004 była pod względem statusu rodzinnego stabilna. Zdecydowana większość osób zgłaszających się na testy to osoby stanu wolnego (panna, kawaler), które stanowiły w poszczególnych latach od 64% do 70% osób, które w PKD wykonywały testy. W poszczególnych latach, znaczna była też grupa osób zamężnych i żonatych (od 17% do 22%).

Oдноśnie statusu rodzinnego osób zgłaszających się do PKD należy zauważyć dwie rzeczy.

Po pierwsze, struktura ta jest zapewne silnie uzależniona od struktury wiekowej testujących się osób, wśród których znaczną większość stanowią ludzie poniżej 20 roku życia. W większości są to osoby uczące się, studiujące i jeszcze niezamężne.

Po drugie, grupa osób zgłaszających się na testy do PKD znacznie odbiega pod względem statusu rodzinnego od ogółu Polaków w wieku 15 lat i więcej. Wśród ogółu Polaków ponad połowa (60%⁹) to osoby zamężne lub żonate, zaś kawalerowie i panny stanowią 28%¹⁰ ogółu.

Wykres 76. Status rodzinny osób zgłaszających się do PKD, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN



⁹ Badanie omnibus, marzec 2005, TNS OBOP

¹⁰ Badanie omnibus, marzec 2005, TNS OBOP

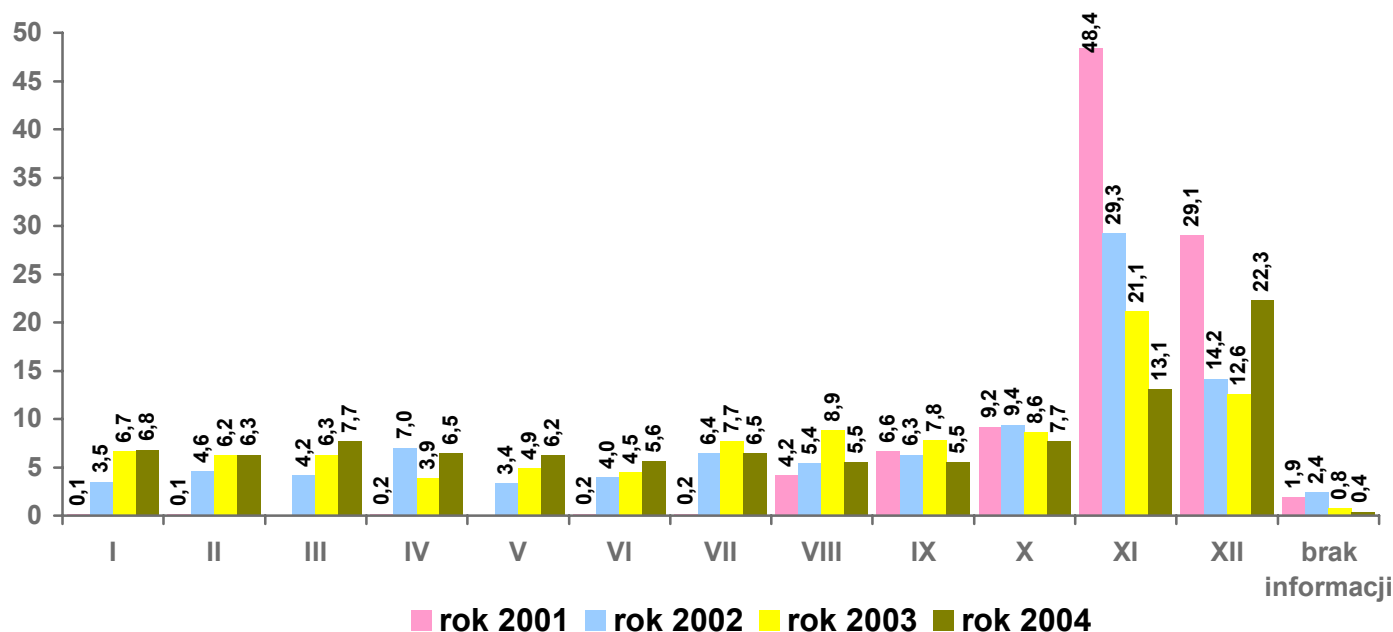
Miesiąc wykonania testu w kierunku HIV

Jak wynika z przeprowadzonych analiz porównawczych, najwięcej testów w kierunku HIV wykonywało się w latach 2001 – 2004 w dwóch ostatnich miesiącach roku.

Jak już wspomniano wcześniej, wynikało to nie tylko z faktu, iż sieć istniejąca sieć PKD była ciągle rozbudowywana i w ciągu roku były otwierane w kolejne Punkty, ale także z tego, że rok rocznie, w miesiącu listopadzie lub grudniu organizowało KC AIDS specjalne akcje testowania wykonane w powołanych *ad hoc* Punktach. Jak wskazują kilkuletnie doświadczenia, akcje te były bardzo skuteczne i wielokrotnie potrafiły w ciągu miesiąca przyciągnąć więcej osób, niż Punkt Konsultacyjno – Diagnostyczny pracujący normalnym trybem przez parę miesięcy.

W każdym roku, na zwiększoną liczbę testów wykonywanych w ostatnich dwóch miesiącach każdego roku wpływał zapewne także obchodzony 1 grudnia Światowy Dzień AIDS oraz towarzyszące temu publikacje pojawiające się w prasie, traktujące o HIV i AIDS. Można przypuszczać, że w wielu przypadkach stanowiły one czynnik motywujący wiele osób do zbadania swojego statusu serologicznego.

Wykres 77. Miesiąc wykonania testu, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN



Sytuacja społeczna i zdrowotna osób zgłaszających się na testy

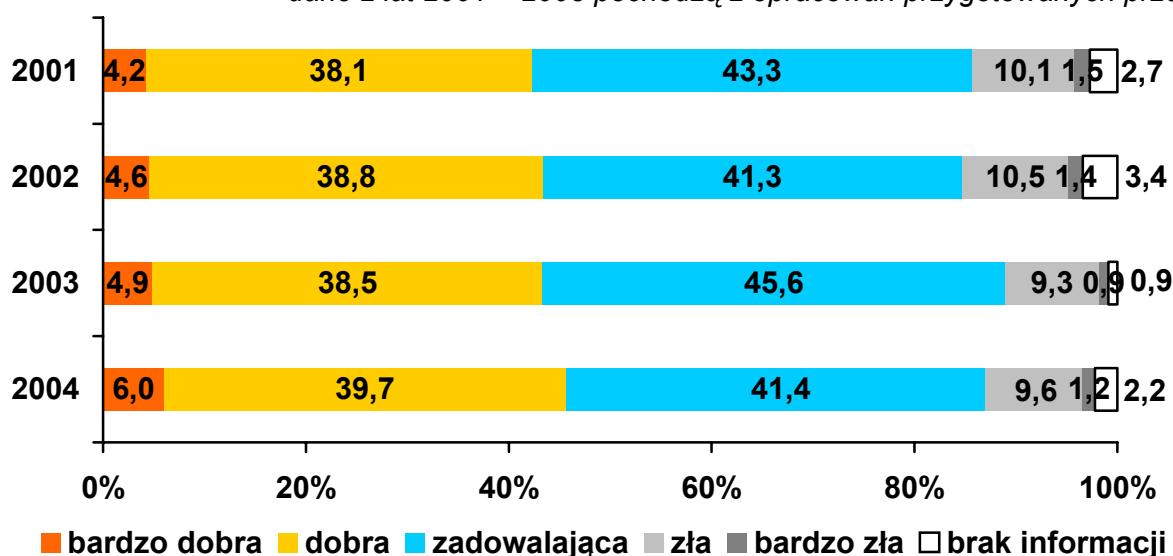
W poszczególnych latach działania Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych nie odnotowano znacznych różnic między osobami zgłaszającymi się na testy, jeśli chodzi o ich sytuację materialną. W każdym roku, wśród testujących się osób najwięcej było tych, którzy swoją sytuację materialną oceniali jako średnią (od 41% do 46%) i nieco mniej osób, które oceniały swoją sytuację jako dobrą (od 38% do 40% ludzi zgłaszających się do PKD).

Można jednak zauważyć, że co dziesiąta osoba zgłaszająca się do PKD na test źle oceniała swoją sytuację materialną, jako złą (od 10% do 12%).

Charakteryzując osoby zgłaszające się na testy na tle ogółu Polaków w wieku 15 lat i więcej należy zauważyć, że w tej grupie znacznie nadreprezentowana była grupa ludzi oceniających swoją sytuację materialną jako dobrą i wyraźnie niedoreprezentowana była grupa osób gorzej oceniających swoją sytuację materialną. Wśród ogółu Polaków, odsetek ludzi oceniających swoje warunki materialne, jako dobre wynosi ok. 14%, zaś ok. 60% ocenia je jako średnie, ok. 18% jako złe, zaś 6% - jako bardzo złe¹¹.

Wydaje się, że z uwagi na cele profilaktyki należałoby podjąć działania mające na zwiększenie wśród osób wykonujących testy tych, które słabiej oceniają swoją sytuację materialną.

Wykres 78. Ocena sytuacji materialnej osób zgłaszających się do PKD, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN



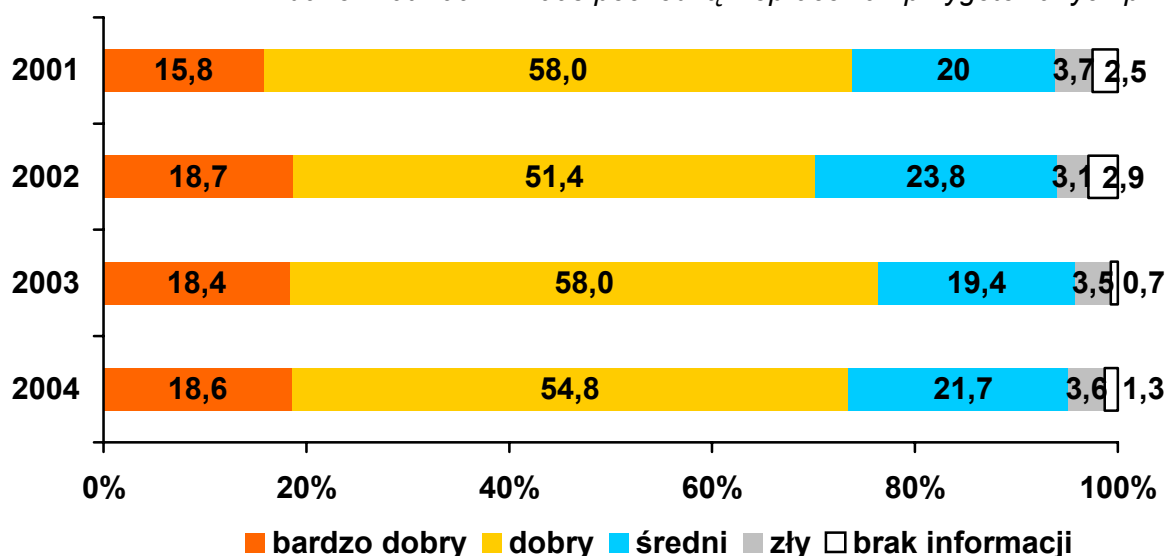
¹¹ Badanie omnibus, marzec 2005, TNS OBOP

Jeśli chodzi o strukturę osób zgłaszających się na testy w kierunku HIV w latach 2001 – 2004 pod względem ich stanu zdrowia, to przeprowadzone analizy pozwalają stwierdzić, że była ona raczej stabilna.

W każdym z lat działania Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych największą grupę osób zgłaszających się na testy stanowili ci, dobrze oceniający swój stan zdrowia (od 51% do 58%). Znaczna była również grupa osób oceniających swój stan zdrowia jako średni (od 19% do 22%) oraz oceniających go bardzo dobrze (od 16% do 19%), znikoma zaś – osób, które źle oceniały swoje zdrowie (od 3% do 4%).

Wydaje się, że ten fakt jest bardzo korzystny, gdyż wskazuje na dużą powszechność testowania w kierunku HIV, wśród ludzi zdrowych, co pozwala łamać stereotypy dotyczące HIV i AIDS i pozwala na utrwalanie w społecznej świadomości, że problem HIV może dotyczyć każdego, w tym także osób w bardzo dobrej formie i zdrowych.

Wykres 79. Ocena stanu zdrowia osób zgłaszających się do PKD, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN



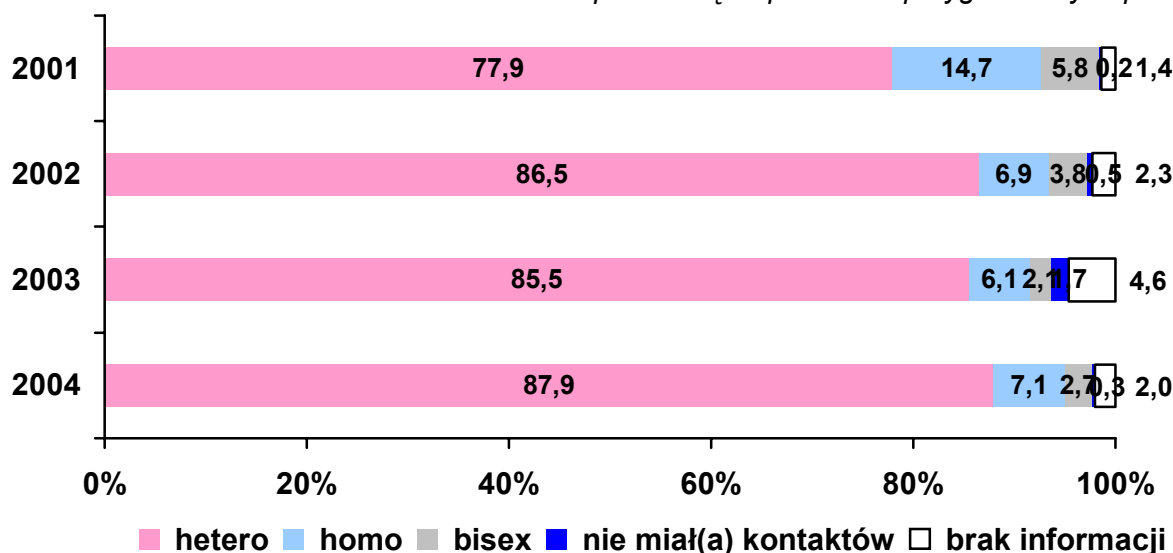
W latach 2002 – 2004 zanotowano bardzo stabilną strukturę grupy osób zgłaszających się na testy, jeśli chodzi o ich orientację seksualną. Pod tym kątem, odróżniała się jedynie struktura osób testujących się w roku 2001. Zauważono wówczas wyraźnie większy niż w latach późniejszych udział osób homoseksualnych wśród osób wykonujących testy (w roku 2001 było to 15%, zaś w kolejnych latach od 6% do 7%).

Porównując strukturę osób wykonujących testy w latach 2002 – 2004 pod względem ich orientacji seksualnej z wynikami badania na ogólnopolskiej reprezentatywnej próbie Polaków¹², należy stwierdzić, że jest ona zbliżona do struktury osób zgłaszających się na testy. Wśród ogółu Polaków, odsetek osób o skłonnościach homoseksualnych było 6%.

Wydaje się jednak, że ze względu na częste zachowania ryzykowne podejmowane w grupie osób homoseksualnych, ich nadreprezentacja w grupie wykonujących testy (udział na poziomie z roku 2001) byłaby pożądana.

Z tego względu należy uznać, iż bardziej powszechne testowanie wśród osób o orientacji homoseksualnej i biseksualnej powinno być więc jednym z celów komunikacji dotyczącej możliwości bezpłatnego wykonania testów w kierunku HIV w Punktach Konsultacyjno – Diagnostycznych.

Wykres 80. Orientacja seksualna osób zgłaszających się do PKD, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN

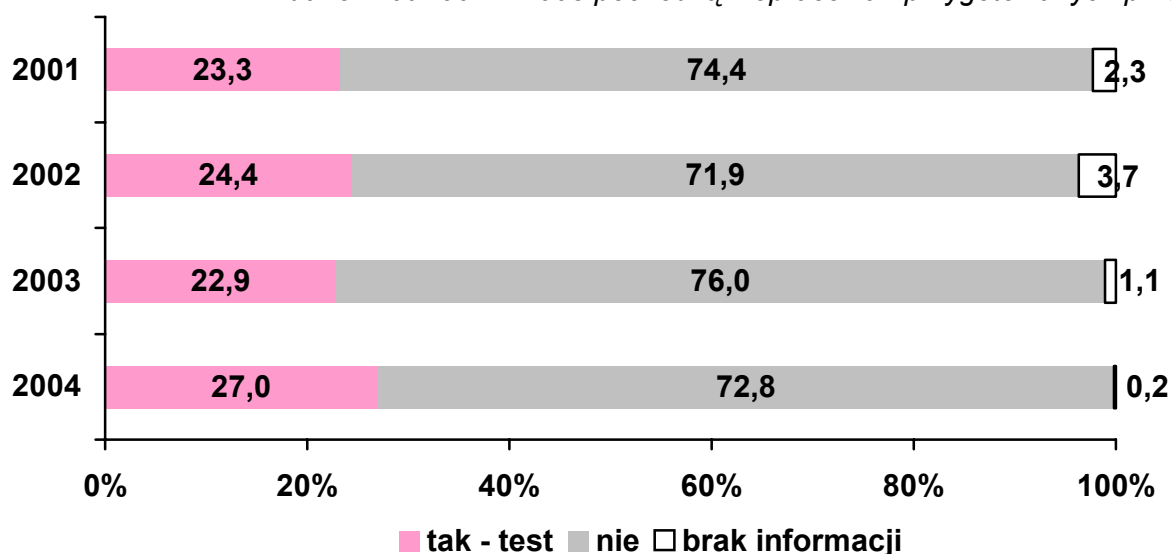


¹² badanie drugiej edycji badań wiedzy Polaków na temat HIV/AIDS oraz zachowań seksualnych, 2001 rok, na zlecenie KC AIDS.

Wcześniejsze testy w kierunku HIV

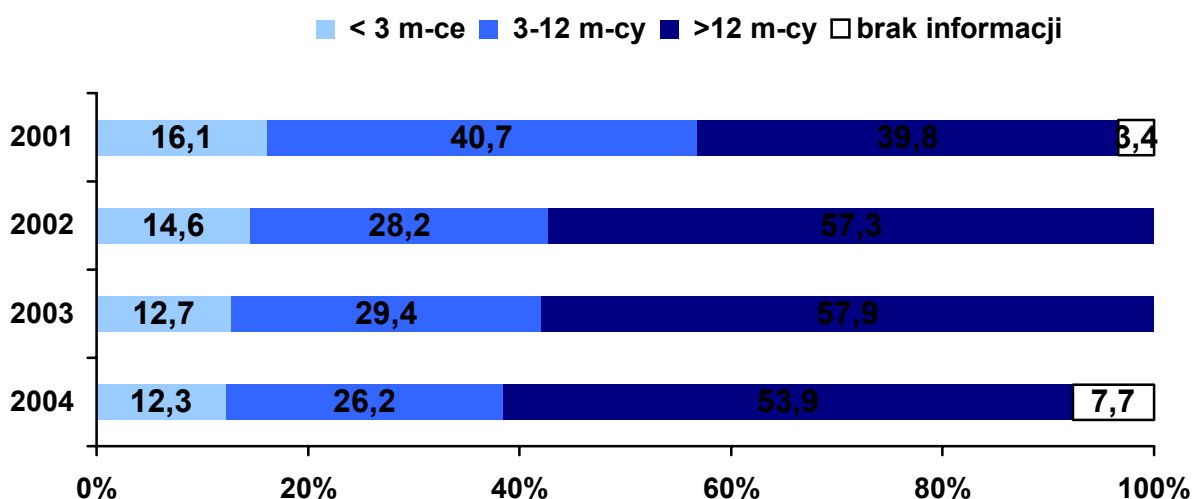
Odsetek osób, które wcześniej już wykonywały test w kierunku HIV (przed zgłoszeniem się do PKD) był we wszystkich latach działania Punktów zbliżony i kształtował się na poziomie od 23% do 27%. Tak więc, zdecydowana większość osób zgłaszających się do Punktu Konsultacyjno – Diagnostycznego wykonuje w nim swój pierwszy test w kierunku HIV.

Wykres 81. Osoby, które wcześniej wykonywały kiedykolwiek test w kierunku HIV, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN



Mimo, że w roku 2004 udział osób, które wcześniej wykonywały już test w kierunku HIV był wśród zgłaszających się do PKD nieco wyższy niż w latach wcześniejszych, to należy zauważyć, że w jednocześnie dość systematycznie zwiększał się odsetek osób, które poprzedni test wykonywały wcześniej niż 12 miesięcy przed wizytą w PKD.

Wykres 82. Czas jaki upłynął od testu w kierunku HIV, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN

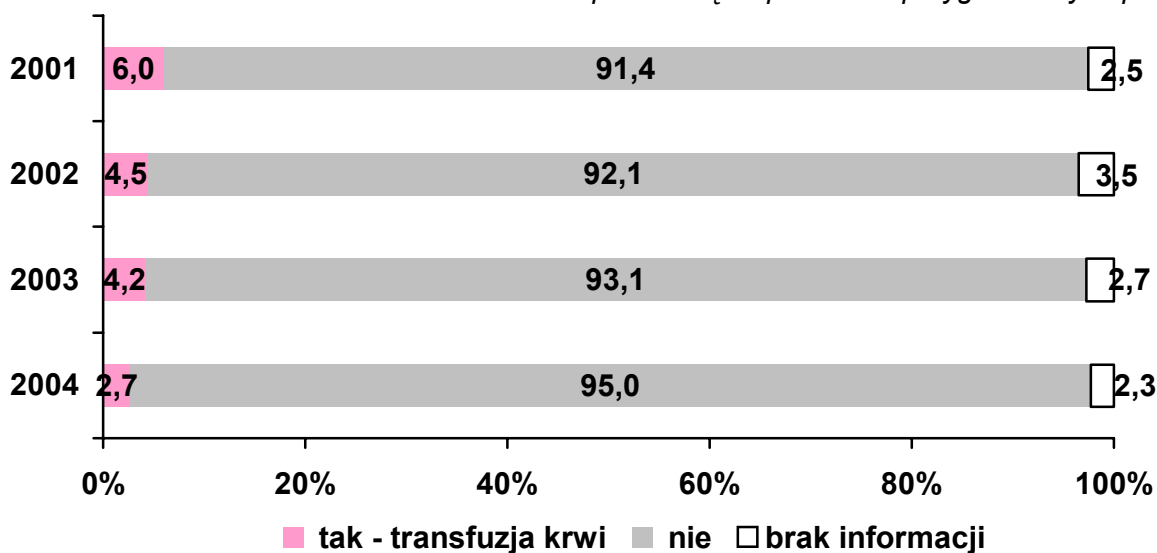


Narażenia poza seksualne

W kolejnych latach działalności Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych (2001 – 2004) zaobserwowano zmniejszający się udział osób, które kiedykolwiek miały transfuzję krwi. Odpowiednie odsetki zmieniły się z 6% w roku 2001 do 3% w roku 2004.

Możliwe więc, że w świadomości wielu osób możliwość zakażenia się HIV jest coraz rzadziej kojarzona z przyjęciem transfuzji krwi, a coraz częściej z innymi ryzykownymi zachowaniami, w tym przede wszystkim, ryzykownymi zachowaniami seksualne. Zmiana ta może również w pewnym stopniu świadczyć o nieznacznym wzroście poziomu wiedzy wśród Polaków.

Wykres 83. Osoby, które miały kiedykolwiek transfuzję krwi,
analiza porównawcza w latach 2001 – 2004;
dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN

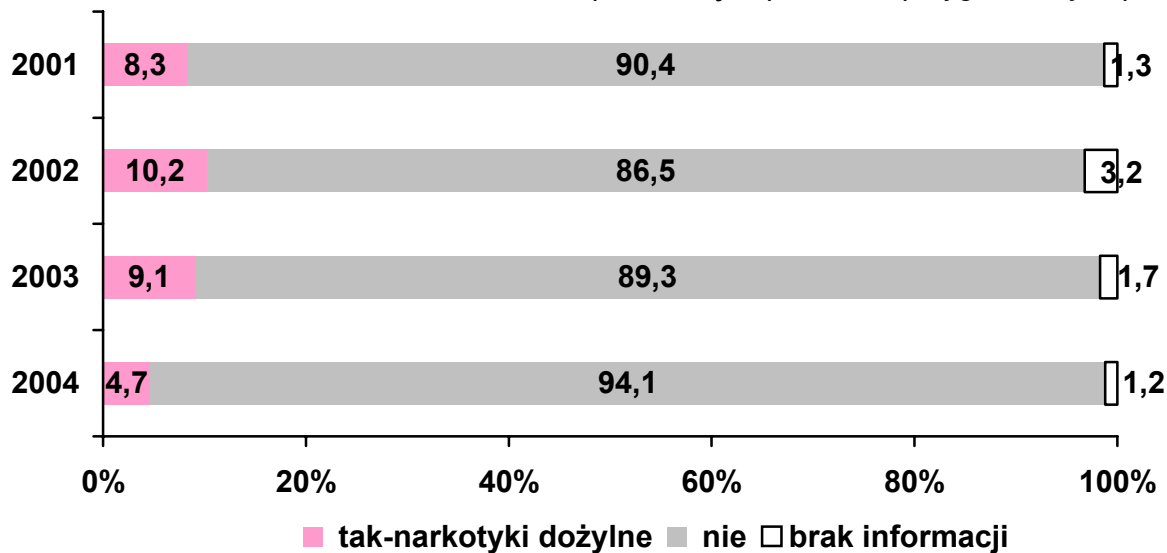


W kolejnych latach działania Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych wśród osób zgłaszających się na testu zanotowano zróżnicowany odsetek osób, które stosowały narkotyki dożylnie.

W latach 2002 i 2003 co dziesiąta osoba zgłaszająca się na test (odpowiednio – 10% i 9%) stosowała wcześniej narkotyki dożylnie. Udział tych osób wyraźnie zmniejszył się w roku 2004, do poziomu 5%.

Można zauważyć, że zmniejszenie się udziału osób stosujących narkotyki dożylnie wśród ogółu osób wykonujących testy nie jest sytuacją pożądaną. Ponieważ przyjmowanie tego typu narkotyków stanowi potencjalny czynnik ryzyka dla zakażenia, należało by utrzymać relatywnie wysoki udział osób stosujących narkotyki dożylnie wśród osób testujących się w PKD.

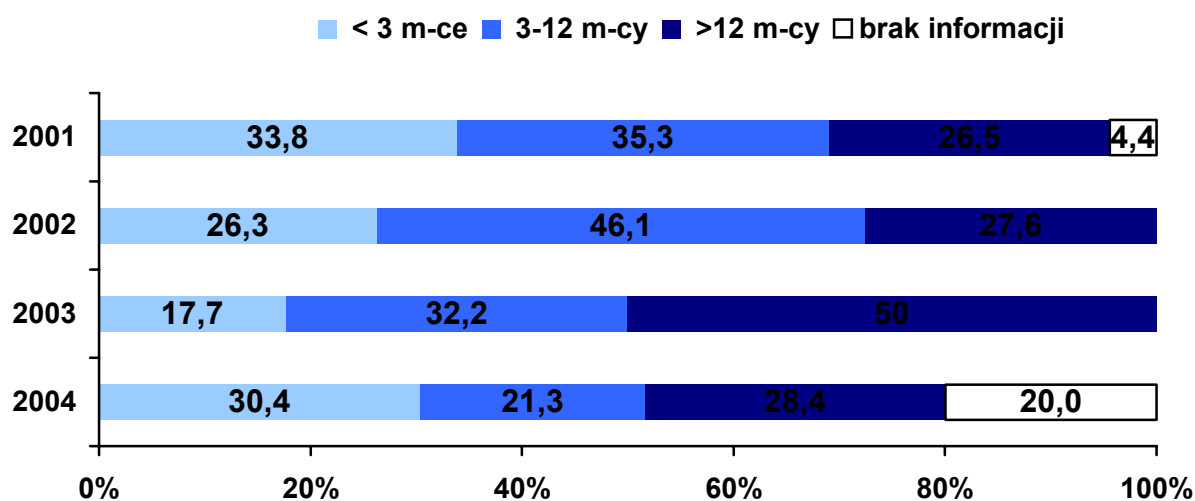
Wykres 84. Stosowanie narkotyków dożylnych wśród osób zgłaszających się na test do PKD, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN



Mimo, że w latach 2002 i 2003 udział osób stosujących narkotyki dożylne wśród ogółu wykonujących testy był relatywnie wysoki (ok. 10%), to należy zauważyć, że w latach tych obserwowano również relatywnie długi okres od stosowania tych narkotyków do zgłoszenia się na test. W roku 2003, połowa osób, które stosowały narkotyki dożylne (50%) zgłaszała się na testy nie wcześniej niż 12 miesięcy po ich stosowaniu, a w roku 2002 – w okresie od 3 do 12 miesięcy po stosowaniu tych narkotyków (46%).

Z kolei w latach 2001 i 2004, kiedy to udział osób stosujących narkotyki dożylne był mniejszy, więcej osób z tej grupy zgłaszało się na test w okresie nie więcej niż 3 miesiące po stosowaniu narkotyków tego typu (odpowiednie odsetki wynosiły 34% w roku 2001 oraz 30% w roku 2004).

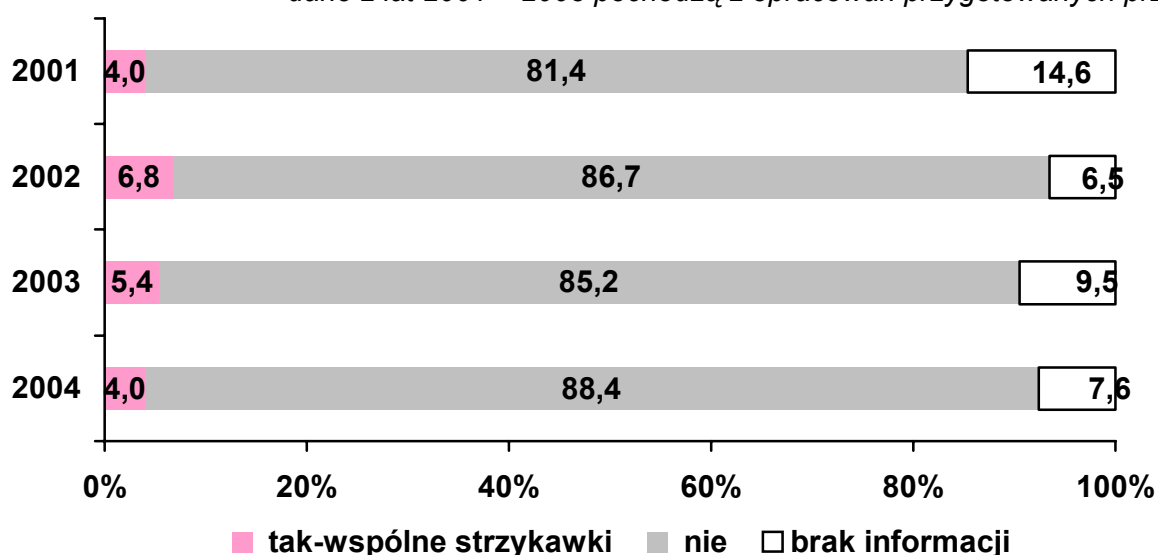
Wykres 85. Czas jaki upłynął od stosowania narkotyków dożylnych, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN



Podobnie jak w przypadku stosowania narkotyków dożylnych, tak w i przypadku stosowania strzykawek wspólnie z innymi osobami, udział osób, które miały takie doświadczenia wśród ogółu zgłaszających się na testy, był zróżnicowany w poszczególnych latach działania PKD.

Analogicznie, jak w przypadku stosowania narkotyków dożylnych, tak i w tym przypadku największy udział takich osób zaobserwowano w roku 2002 (7%). W pozostałych latach działania Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych udział osób, które stosowały strzykawki wspólnie z innymi osobami był mniejszy, a wyrażnie najniższy w roku 2001 i 2004 (odpowiednio – 4% w obu przypadkach).

Wykres 86 Stosowanie strzykawek wspólnie z innymi osobami,
analiza porównawcza w latach 2001 – 2004;
dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN

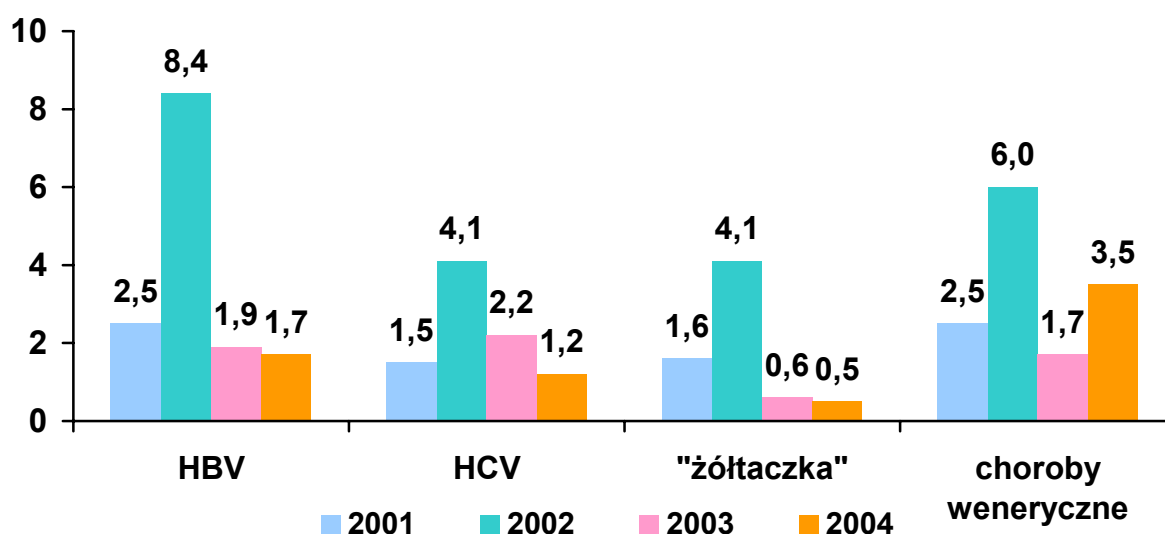


W ciągu 4 lat działania Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych w Polsce, można zauważyć kilka rzeczy odnośnie chorób, jakie przechodziły wcześniej osoby zgłaszające się na testy.

Po pierwsze, zwraca uwagę, iż w roku 2002 wśród osób zgłaszających się do PKD na testy najczęściej było (biorąc pod uwagę pozostałe lata) przypadków zakażeń różnego typu żółtaczkami i chorobami wenerycznymi. Tak wysokie wyniki nie powtórzyły się w żadnym innym z analizowanych lat.

Po drugie, w perspektywie 4 lat zwraca uwagę delikatna, ale raczej widoczna tendencja do zmniejszania się wśród osób zgłaszających się do PKD grupy osób, które są zakażone różnego rodzaju żółtaczkami. Trend ten (poza rokiem 2002) odnosił się przede wszystkim do żółtaczki typu HBV i nieokreślonej żółtaczki wszczepiennej. Niepokojący natomiast może być wzrost udziału osób z zakażeniami chorobami wenerycznymi, jaki odnotowano w roku 2004.

Wykres 87 Choroby przechodzone w przeszłości lub obecnie, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN

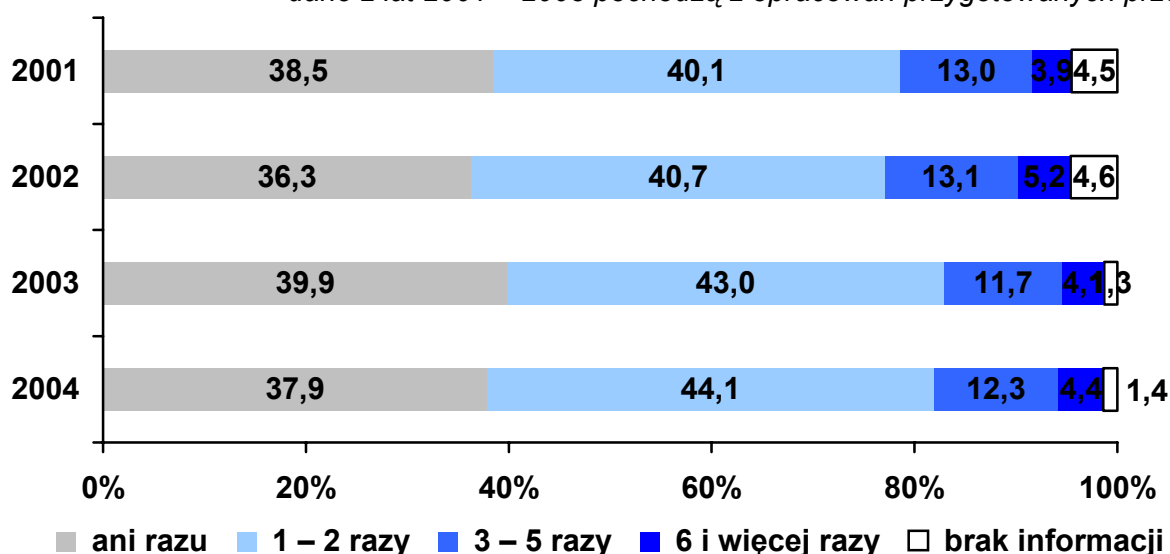


W poszczególnych latach działania Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych można zauważyć dużą stabilność struktury osób zgłaszających się na testy, jeśli chodzi o wcześniejsze leczenie szpitalne. Ponadto należy zauważyć, że generalnie zdecydowana większość spośród tych osób, albo w ogóle nie przechodziła leczenia szpitalnego, albo przechodziła je nie więcej niż 2 razy w ciągu życia.

W każdym roku, największa grupa osób zgłaszających się do PKD była leczona szpitalnie nie więcej niż 1 – 2 razy. Odsetek tych osób wahał się w poszczególnych latach od 40% do 44%. Nieco mniejsza była grupa osób, które nigdy nie była leczona szpitalnie (od 36% do 40%).

Z kolei nieco więcej niż co ósma osoba zgłaszająca się na test (od 12% do 13%) przechodziła tego typu leczenie od 3 do 5 razy w ciągu swojego życia, zaś nie więcej niż co dwudziesta osoba testująca się w kolejnych latach była leczona szpitalnie 6 razy lub częściej.

Wykres 88. Czy badany(a) był(a) leczony(a) szpitalnie?,
analiza porównawcza w latach 2001 – 2004;
dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN



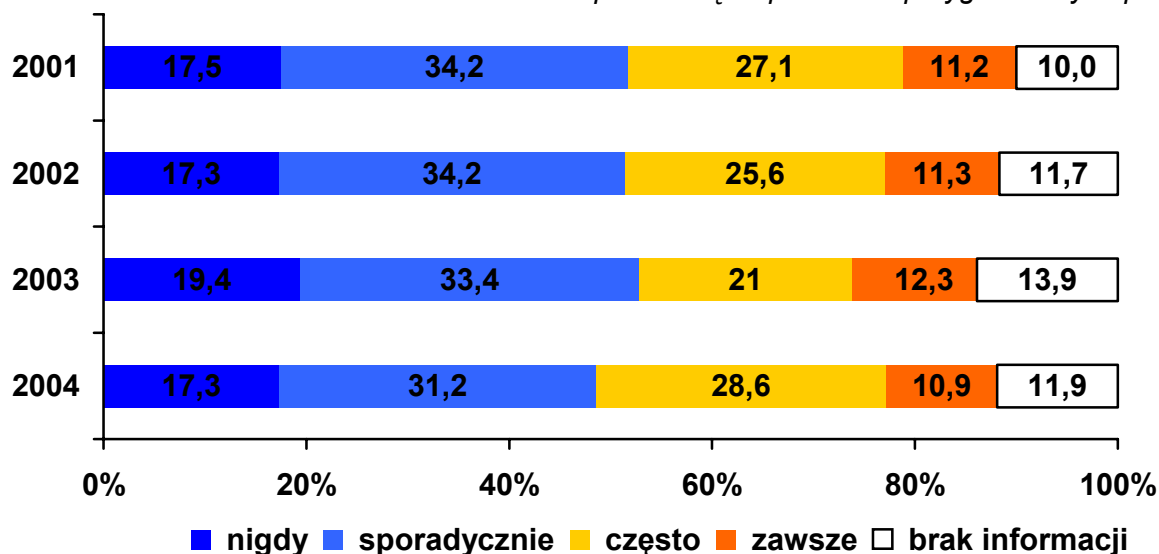
Ryzykowne zachowania seksualne

Analizując strukturę osób zgłaszających się na testy pod względem stosowania prezerwatyw, można zauważyć, że w poszczególnych latach działania Punktów była ona bardzo stabilna, tzn. udziały osób z różną częstotliwością stosujących prezerwatywy były we wszystkich latach bardzo podobne.

W latach 2001 – 2004 od 17% do 19% osób zgłaszających się na testy do PKD nigdy nie stosowało prezerwatyw w kontaktach seksualnych. W kolejnych latach, w sumie ok. połowa osób wykonujących testy (od 46% w roku 2001 do 53% w roku 2002) bardzo rzadko lub nigdy nie stosowała prezerwatyw.

Należy zauważyć, że w poszczególnych latach również bardzo stabilny był odsetek osób, które zawsze w kontaktach seksualnych zawsze stosowały prezerwatywy. W roku 2003 był on najwyższy i wynosił 12%, zaś najniższy – 11% - zaobserwowano w roku 2004.

Wykres 89 Stosowanie prezerwatywy w kontaktach seksualnych, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN



Analizując dane dotyczące liczby partnerów, z jakimi osoby zgłaszające się na testy do Punktów Konsultacyjno – Diagnostycznych miały kontakty seksualne w okresie roku przed wykonaniem testu, po pierwsze można zauważyć, że ich średnia liczba od roku 2001 systematycznie wrosła. Wzrost ten można było zauważyć zarówno w odniesieniu do średniej liczby męskich partnerów, jak i kobiecych partnerek (choć tu w roku 2003 nastąpił znaczny spadek średniej liczby partnerek).

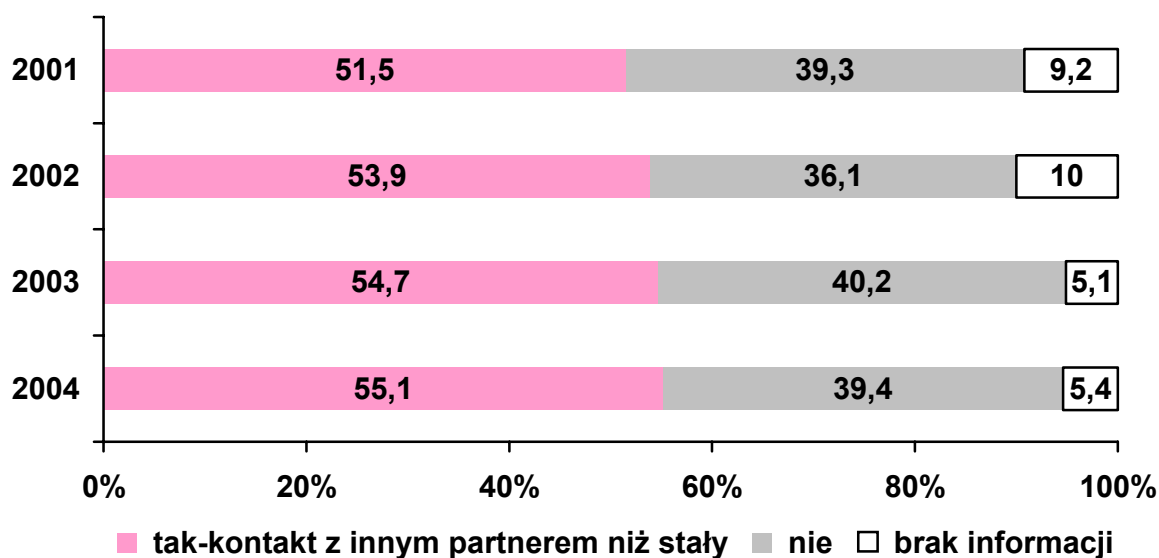
Po drugie, dynamika wzrostu była większa w przypadku średniej liczby męskich partnerów seksualnych, niż w przypadku liczby kobiecych partnerów. Jest to zapewne związane ze znacznym udziałem mężczyzn MSM w grupie osób zgłaszających się na testy w kolejnych latach.

Tabela 90. Średnia liczba partnerów i partnerek seksualnych w ciągu roku przed testem, analiza porównawcza w latach 2001 – 2004 z pominięciem braków danych i osób, które nie miały przynajmniej jednego partnera danego typu; dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN

	Liczba partnerów seksualnych	Liczba partnerek seksualnych
2001	średnia = 2,75 (N=422)	średnia = 2,91 (N=338)
2002	średnia = 3,04 (N=345)	średnia = 3,18 (N=375)
2003	średnia = 3,11 (N=368)	średnia = 2,90 (N=376)
2004	średnia = 4,24 (N=394)	średnia = 3,40 (N=350)

Mimo dynamicznego wzrostu na przestrzeni lat średniej liczby partnerów seksualnych wśród osób, które zgłosiły się do PKD na test, odsetek tych, którzy mieli kontakty seksualne z partnerem innym niż stały był we wszystkich analizowanych latach bardzo zbliżony. Wahał się on od 52% do 55%.

Wykres 91 Kontakt seksualny z partnerem inny niż stały,
analiza porównawcza w latach 2001 – 2004;
dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN



Odsetek osób podejmujących ryzykowne zachowania seksualne wśród osób zgłaszających się na testy, w kolejnych latach działania Punktów, wzrósł.

Przy interpretacji wyników należy mieć na uwadze, że wskaźnik ten nie we wszystkich latach był konstruowany dokładnie w analogiczny sposób. (Tym faktem można między innymi tłumaczyć niższy odsetek osób podejmujących ryzykowne zachowania, jaki zaobserwowano w roku 2002). Jednakże, mimo tych różnic niewątpliwie jest, że na przestrzeni 4 lat działania coraz większa grupa osób zgłaszających się na testy podejmowała zachowania ryzykowne.

Taka zmiana może wynikać z dwóch przyczyn. Po pierwsze, możliwe jest, że ogólnie wzrasta wśród Polaków tendencja do podejmowania ryzykownych zachowań seksualnych. Z drugiej jednak strony, możliwe jest, że obserwowany wzrost odsetka osób, które wykonują testy w kierunku HIV, a miały ryzykowne kontakty seksualne, wynika ze wzrostu świadomości o zagrożeniu zakażenia HIV. Być może zwiększa się udział osób, które wykonały testy wśród tych, którzy mieli ryzykowne kontakty seksualne.

Wykres 92 Ryzykowne zachowania seksualne,
analiza porównawcza w latach 2001 – 2004;
dane z lat 2001 – 2003 pochodzą z opracowań przygotowanych przez RUN

