



Agenda Ministra Zdrowia



New ideas - best business

RAPORT KOŃCOWY

**usługa wykonania analizy ankiet
z punktów konsultacyjno-diagnostycznych**

Nr sprawy: KC/AIDS/DZ/270-15/2016

dla Krajowego Centrum ds. AIDS

Warszawa, sierpień 2016 r.

Spis treści

SPIS TREŚCI	2
WPROWADZENIE	3
1 AKRONIMY I SKRÓTY STOSOWANE W TEKŚCIE	4
2 METODOLOGIA BADANIA	5
2.1 PODSTAWOWE INFORMACJE NA TEMAT BADANIA	5
2.2 CHARAKTERYSTYKA PUNKTÓW KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH W POLSCE	6
2.3 CHARAKTERYSTYKA ANKIET Z PUNKTÓW KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH ZA ROK 2015	7
2.4 SPOSÓB DOBORU PRÓBY DO BADANIA ANKIET Z PUNKTÓW KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH ZA ROK 2015	9
3 WYNIKI BADAŃ I ICH INTERPRETACJA	10
3.1 CHARAKTERYSTYKA SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNA OSÓB WYPEŁNIAJĄCYCH ANKIETY W PUNKTACH KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH	11
3.2 PORÓWNANIE OSÓB, KTÓRE WYPEŁNIŁY ANKIETY ZE STRUKTURĄ DEMOGRAFICZNĄ POLAKÓW	17
3.3 PORÓWNANIE IMIGRANTÓW (CUDZOZIEMCÓW), KTÓRZY WYPEŁNILI ANKIETY ZE STRUKTURĄ DEMOGRAFICZNĄ CUDZOZIEMCÓW W POLSCE	18
3.4 PORÓWNANIE KOBIET W CIĄŻY, KTÓRE WYPEŁNIŁY ANKIETY ZE STRUKTURĄ DEMOGRAFICZNĄ KOBIET W CIĄŻY W POLSCE	19
3.5 TESTY HIV WYKONYWANE PRZEZ KLIENTÓW PUNKTÓW KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH W PRZESZŁOŚCI	20
3.6 CHARAKTERYSTYKA KLIENTÓW PUNKTÓW KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH Z UWZGLĘDNIENIEM CZYNNIKÓW SPRZYJAJĄCYCH ZAKAŻENIU	23
3.7 CHARAKTERYSTYKA PARTNERÓW SEKSUALNYCH OSÓB ZGŁASZAJĄCYCH SIĘ DO PUNKTÓW KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH	24
3.8 DEKLAROWANA ORIENTACJA SEKSUALNA KLIENTÓW PUNKTÓW KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH	30
3.9 CHARAKTERYSTYKA KONTAKTÓW SEKSUALNYCH KLIENTÓW PUNKTÓW KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH	30
3.10 CHARAKTERYSTYKA OSÓB ZGŁASZAJĄCYCH SIĘ DO PUNKTÓW KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH, KTÓRE ZADEKLAROWAŁY PRZYJMOWANIE ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH DROGĄ INIEKCJI (IDU)	35
3.11 CHARAKTERYSTYKA OSÓB ZGŁASZAJĄCYCH SIĘ DO PUNKTÓW KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH, KTÓRE ZADEKLAROWAŁY ZAŻYWANIE NARKOTYKÓW (NIE STOSOWANYCH W INIEKCJACH)	37
3.12 CHARAKTERYSTYKA OSÓB ZGŁASZAJĄCYCH SIĘ DO PUNKTÓW KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH, KTÓRE ZADEKLAROWAŁY UPRAWIANIE SEKSU POD WPŁYWEM ALKOHOLU	41
3.13 CHARAKTERYSTYKA OSÓB ZGŁASZAJĄCYCH SIĘ DO PUNKTÓW KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH W KONTEKŚCIE STI ORAZ INNYCH CHOROBY	41
3.14 CHARAKTERYSTYKA OSÓB ZGŁASZAJĄCYCH SIĘ DO PUNKTÓW KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH POD KĄTEM POWODÓW WYKONYWANIA TESTU NA HIV	43
3.15 CHARAKTERYSTYKA OSÓB ZGŁASZAJĄCYCH SIĘ DO PUNKTÓW KONSULTACYJNO-DIAGNOSTYCZNYCH POD KĄTEM WYKONYWANIA TESTÓW PRZESIEWOWYCH	44
4. PODSUMOWANIE	45
ANEKSY	48
ANEKS NR 1 WZÓR ANKIETY	49
ANEKS NR 2 BAZA DANYCH W FORMACIE SPSS (FORMAT SAV)	51
SPIS TABEL	52
SPIS WYKRESÓW	54

Wprowadzenie

Niniejszy dokument stanowi raport końcowy z badania, którego przedmiotem było przeprowadzenie analizy statystycznej ankiet z punktów konsultacyjno-diagnostycznych za rok 2015.

Badanie przeprowadzono na podstawie umowy nr 59/2016 zawartej dnia 23.06.2016 r. pomiędzy Wykonawcą badania IBC GROUP Central Europe Holding S.A. a Zamawiającym - Krajowym Centrum ds. AIDS w Warszawie.

Raport został opracowany przez Zespół Konsultantów Sektora Publicznego IBC GROUP Central Europe Holding S.A.

Autorzy raportu

Dr Marcin Pierzchała
Iwona Pilchowska

Redaktor techniczny:

Katarzyna Kurowska

1 Akronimy i skróty stosowane w tekście

Skrót	Wyjaśnienie
PKD	punkt konsultacyjno-diagnostyczny
MSM (M+M)	(z ang. <i>men who have sex with men, males who have sex with males</i>) mężczyźni mający kontakty seksualne z mężczyznami
IDU	(z ang. <i>injecting drug user</i>) – przyjmowanie środków psychoaktywnych drogą iniekcji (narkotyków w zastrzykach)
STI	(z ang. <i>sexually transmitted infections</i>) – choroby przenoszone drogą płciową, choroby weneryczne
GUS	Główny Urząd Statystyczny
NSP	Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań
SOPZ	Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia
HIV+	Osoba, u której wykryto zakażenie

2 Metodologia badania

2.1 Podstawowe informacje na temat badania

PRZEDMIOT BADANIA

Przedmiotem badania jest wykonanie analizy statystycznej ankiet z punktów konsultacyjno-diagnostycznych za rok 2015.

CELE BADANIA

Do głównych celów badania należy:

- charakterystyka społeczno-demograficzna osób zgłaszających się do PKD,
- analiza czynników sprzyjających zakażeniu HIV,
- charakterystyka poszczególnych PKD pod względem osób zgłaszających się na badanie,
- analiza związków między cechami społeczno-demograficznymi, a zachowaniami wiążącymi się z ryzykiem zakażenia HIV,
- analiza związków zachowań/sytuacji, wiążących się z ryzykiem zakażenia HIV,
- analiza mężczyzn zgłaszających się do PKD, którzy zadeklarowali kontakty seksualne z mężczyznami ze szczególnym uwzględnieniem mężczyzn deklarujących kontakty seksualne z partnerami HIV+ w kontekście stosowania prezerwatywy w stosunku do ogólnej populacji MSM zgłaszającej się do PKD,
- analiza osób zgłaszających się do PKD, które zadeklarowały przyjmowanie środków psychoaktywnych drogą iniekcji (IDU),
- analiza klientów PKD w wieku powyżej 50 lat ze szczególnym uwzględnieniem
 - związków zachowań/sytuacji wiążących się z ryzykiem zakażenia HIV w podziale na płeć,
 - cech charakterystycznych dla tej grupy wiekowej w kontekście zachowań sprzyjających zakażeniu HIV i innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową,
- analiza osób, które otrzymały wynik dodatni, uwzględniająca w szczególności:
 - charakterystykę społeczną zakażonych HIV na tle reszty populacji osób, które zgłaszają się do PKD,
 - analizę związków między cechami społeczno-demograficznymi a zachowaniami wiążącymi się z ryzykiem zakażenia HIV,
 - analizę związków zachowań/sytuacji wiążących się z ryzykiem zakażenia HIV,
 - współwystępowanie innych chorób przenoszonych drogą płciową,
 - populację kobiet zakażonych HIV,
 - populację mężczyzn zakażonych HIV.

HIPOTEZY BADAWCZE

- Mężczyźni deklarujący kontakty seksualne z mężczyznami są grupą bardziej narażoną na zakażenie HIV niż mężczyźni deklarujący kontakty seksualne tylko z kobietami.
- Osoby, które charakteryzują zachowania wiążące się z ryzykiem zakażenia HIV, częściej otrzymały wynik dodatni niż wynik ujemny
- Stali partnerzy mężczyzn, deklarujący kontakty seksualne z mężczyznami częściej wykonywali testy w kierunku HIV niż stali partnerzy mężczyzn deklarujących kontakty seksualne tylko z kobietami.
- Klienci punktów konsultacyjno-diagnostycznych zlokalizowanych w miastach powyżej 200 tysięcy mieszkańców są bardziej narażeni na zakażenie HIV niż klienci punktów konsultacyjno-diagnostycznych zlokalizowanych w miastach poniżej 200 tysięcy mieszkańców.
- Osoby przyznające się do stosowania środków psychoaktywnych drogą iniekcji są grupą bardziej narażoną na zakażenie HIV niż osoby, które nie stosują środków psychoaktywnych drogą iniekcji.
- Osoby 50 + są grupą mniej narażoną na zakażenie HIV niż osoby poniżej 50 roku życia.
- Osoby mieszkające w mieście są bardziej narażone na ryzyko zakażenia wirusem HIV niż osoby mieszkające na terenach wiejskich.
- Kobiety są bardziej niż mężczyźni narażone na ryzyko zakażenia wirusem HIV.
- Wraz z liczbą partnerów seksualnych wzrasta ryzyko zakażenia wirusem HIV.

2.2 Charakterystyka punktów konsultacyjno-diagnostycznych w Polsce

W Polsce działają punkty konsultacyjno-diagnostyczne, gdzie można bezpłatnie i anonimowo, bez skierowania, wykonać test na HIV. W PKD pracują doradcy posiadający certyfikat Krajowego Centrum ds. AIDS. Udzielają oni profesjonalnych porad zarówno przed testem na **HIV**, jak i po nim, czyli w momencie wręczania wyniku.

Na terenie Polski w 2015 roku funkcjonowało 30 takich punktów:

1. PKD Białystok
2. PKD Bydgoszcz
3. PKD Chorzów
4. PKD Częstochowa
5. PKD Ełk
6. PKD Gdańsk
7. PKD Gorzów Wielkopolski
8. PKD Jelenia Góra
9. PKD Kielce
10. PKD Kraków I
11. PKD Kraków II

12. PKD Lublin
13. PKD Olsztyn
14. PKD Opole
15. PKD Płock
16. PKD Poznań
17. PKD Rzeszów
18. PKD Słupsk
19. PKD Szczecin
20. PKD Tarnów
21. PKD Toruń
22. PKD Wałbrzych
23. PKD Warszawa (Chmielna)
24. PKD Warszawa (Jagiellońska)
25. PKD Warszawa (Nowogrodzka)
26. PKD Warszawa (Żelazna)
27. PKD Wrocław (Podwale 7)
28. PKD Wrocław (Podwale 74)
29. PKD Zgorzelec
30. PKD Zielona Góra

2.3 Charakterystyka ankiet z punktów konsultacyjno-diagnostycznych za rok 2015

Wykonawca otrzymał komplety ankiet z 30 punktów konsultacyjno-diagnostycznych. W 2015 roku doradcy w PKD wypełnili ankiety dla 29089 klientów PKD¹. W przypadku poszczególnych punktów liczebności prezentowały się następująco:

1. PKD Białystok (420 ankiet),
2. PKD Bydgoszcz (475 ankiet),
3. PKD Chorzów (1347 ankiet),
4. PKD Częstochowa (460 ankiet),
5. PKD Ełk (307 ankiet),
6. PKD Gdańsk (1305 ankiet),
7. PKD Gorzów Wielkopolski (545 ankiet),
8. PKD Jelenia Góra (1028 ankiet),
9. PKD Kielce (403 ankiet)
- 10. PKD Kraków I (265 ankiet)**
- 11. PKD Kraków II (1459 ankiet),**
12. PKD Lublin (422 ankiet),
13. PKD Olsztyn (584 ankiet),

¹ Wykonawca przekazał Zamawiającemu bazę 29092 klientów. Ze względu na błędy, które nie mogły zostać poprawione przez Wykonawcę, w przypadku 3 rekordów Wykonawca zdecydował się nie włączyć ich do bazy danych, która posłużyła do analiz w ramach niniejszego raportu (znikomy wpływ na wyniki analiz). Oznacza to, że analizie poddane zostało ostatecznie 29 089 klientów PKD w 2015 roku.

14. PKD Opole (422 ankiet),
15. PKD Płock (304 ankiet),
16. PKD Poznań II (1555 ankiet),
17. PKD Rzeszów (278 ankiet)
18. PKD Słupsk (720 ankiet),
19. PKD Szczecin (1036 ankiet),
20. PKD Tarnów (101 ankiet),
21. PKD Toruń (398 ankiet),
22. PKD Wałbrzych (210 ankiet),
- 23. PKD Warszawa (Chmielna) (5496 ankiet),**
- 24. PKD Warszawa (Jagiellońska) (403 ankiet),**
- 25. PKD Warszawa (Nowogrodzka) (4228 ankiet),**
- 26. PKD Warszawa (Żelazna) (638 ankiet),**
- 27. PKD Wrocław (Podwale 7) (3277 ankiet)**
- 28. PKD Wrocław (Podwale 74) (485 ankiet),**
29. PKD Zgorzelec (97 ankiet),
30. PKD Zielona Góra (421 ankiet).

Dane ukazują, że ankiety z czterech PKD w Warszawie (10 765 ankiet) stanowiły ponad 37% wszystkich kwestionariuszy wypełnionych przez konsultantów w PKD w 2015 roku. W następnej kolejności był Wrocław, w których w dwóch punktach PKD ankiety wypełniono dla 3 762 osób (12,9%) oraz Kraków – 2 punkty PKD - (1 724 ankiet – 5,9%) oraz Poznań (1555 ankiet – 5,3%). Oznacza to, że klienci PKD w 2015 roku w 4 ww. aglomeracjach stanowili ponad 60% respondentów, co świadczy o bardzo dużej koncentracji terytorialnej klientów, dla których doradcy w PKD wypełnili ankiety w minionym roku.

Wykonawca dokonał analizy ankiet składających się z następujących części:

- metryczkowa (płeć, wiek, narodowość, data rozmowy, powiat, miejsce zamieszkania)² – **OBOWIĄZKOWA CZĘŚĆ**,
- test na HIV w przeszłości,
- data ostatniego ryzykownego kontaktu,
- partnerzy seksualni (płeć, orientacja seksualna, liczba, stali, inni),
- orientacja seksualna,
- kontakty seksualne (w tym rodzaje kontaktów oraz stosowanie prezerwatywy),
- iniekcje,
- narkotyki (niestosowane w iniekcjach),
- seks pod wpływem alkoholu,
- STI,
- inne choroby,
- zlecenie wykonania testu oraz jego wyniki,
- powód wykonania testu (deklarowany przez klienta),
- powód wykonania testu (wypełniany przez doradcę) – **OBOWIĄZKOWA CZĘŚĆ**,

² Metryczka obok ostatniej części ankiety zawierającej informacje na temat powodu wykonania testu, zaleceń w zakresie powtórzenia stanowiła część obowiązkową ankiety. W przypadku pozostałych części klient PKD mógł odmówić odpowiedzi na zadawane przez doradcę pytania.

- zalecenie powtórzenia testu ze względu na okno serologiczne³ – **OBOWIĄZKOWA CZĘŚĆ**,
- brak wykonania testu (w tym powód) – **OBOWIĄZKOWA CZĘŚĆ**,
- szybki test przesiewowy – **OBOWIĄZKOWA CZĘŚĆ**,
- test przesiewowy – **OBOWIĄZKOWA CZĘŚĆ**,
- test potwierdzenia – **OBOWIĄZKOWA CZĘŚĆ**,
- odbiór – **OBOWIĄZKOWA CZĘŚĆ**.

Ankiety (w części nieobowiązkowej) nie zgodziło się wypełnić 58 klientów PKD. Najwięcej takich sytuacji odnotowano w PKD we Wrocławiu (24 klientów), Zielonej Górze (14 klientów) oraz Poznaniu (8 klientów). W pozostałych punktach taka sytuacja miała miejsce zaledwie 12 razy. Wśród grupy, która nie wyraziła zgody na udzielenie odpowiedzi na dodatkowe pytania kwestionariusza dominowali mężczyźni (ponad 70% klientów), osoby poniżej 50 roku życia (98,3% klientów), narodowości polskiej (98,3% klientów), mieszkające w mieście (96,6% klientów). Wśród tej grupy klientów, doradcy jako powód wykonania testu wskazywali przede wszystkim kontakty heteroseksualne (51 klientów), a w dalszej kolejności kontakty homoseksualne (4 klientów) oraz krew (1 klient). Wyniki poszczególnych testów w tej grupie klientów PKD kształtowały się następująco:

- szybki test przesiewowy - 3,4% klientów miało wynik ujemny (2 klientów PKD),
- test przesiewowy - 91,4% klientów miało wynik ujemny (52 klientów PKD),
- test potwierdzenia - 1,7% klientów miało wynik dodatni (1 klient PKD).

Na odbiór wyników w punkcie konsultacyjno-diagnostycznym zdecydowało się tylko 2 spośród 58 klientów PKD, którzy nie wypełnili części nieobowiązkowej ankiety.

2.4 Sposób doboru próby do badania ankiet z punktów konsultacyjno-diagnostycznych za rok 2015

W ramach badania Wykonawca dokonał szczegółowej analizy następujących grup respondentów:

- osoby (respondenci), u których wykryto zakażenie w PKD w roku 2015 (**HIV+**); do tej grupy zaliczać będą się osoby, które w ramach ankiety miały zaznaczony znak „+” w rubryce „wynik testu potwierdzenia”,
- osoby (respondenci) – **MSM**; do tej grupy zaliczać będą się osoby, które miały w ramach ankiety jednocześnie zaznaczoną odpowiedź „mężczyzna” w rubryce „płeć” oraz „mężczyzna” w rubryce „partnerzy seksualni”,
- osoby (respondenci), które stosowały środki psychoaktywne drogą iniekcji (**IDU**); do tej grupy zaliczać będą się osoby, które w ramach ankiety miały zaznaczone „tak” w rubryce „iniekcje”,

³ Warunkiem było wystąpienie takiej sytuacji.

- osoby (respondenci) będące w przedziale wiekowym 50 lat i więcej (**50+**); do tej grupy zaliczać będą się osoby, które w ramach ankiety miały zaznaczoną odpowiedź wskazującą na wiek powyżej 50 lat w rubryce „wiek/rok urodzenia”.

Na potrzeby niniejszego badania przyjęto także dodatkowe założenie w przypadku przynależności do grupy „kobiety w ciąży”, która była zdeterminowana uzupełnieniem przez doradcę w części obowiązkowej ankiety dla klienta PKD w rubryce „powód wykonania testu” odpowiedzi „ciąża”. Ponadto za czynniki sprzyjające zakażeniu Wykonawca uznał zaznaczenie w rubryce „powód wykonania testu (dekl. przez klienta)” odpowiedzi „ryzykowne kontakty seksualne”. Były one subiektywnie wskazywane przez klienta w czasie wypełniania ankiety w PKD.

3 Wyniki badań i ich interpretacja

Wszystkie obliczenia statystyczne zostały przeprowadzone przy użyciu pakietu statystycznego IBM SPSS Statistics 23pl. W celu scharakteryzowania danych jakościowych zastosowano procent oraz liczbę wystąpień, natomiast do opisu danych ilościowych zastosowano:

- **średnią (M),**
- **odchylenie standardowe (SD),**
- **medianę (Me),**
- **wartości minimalne i maksymalne.**

Jako wyniki istotne statystycznie uznano takie, gdzie prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju było mniejsze niż 5% ($p < 0,05$). Poniżej przedstawiono listę analiz statystycznych, które zastosowano przy analizie wyników:

- chi-kwadrat (w tabelach krzyżowych) wraz z poprawką na porównania wielokrotne,
- analizę skupień metodą k-średnich.

Z racji na to, że zmienna grupująca analizowane grupy jest zmienną jakościową wielokrotnego wyboru (badany mógł być sklasyfikowany do jednej, dwóch, trzech bądź czterech grup) zdecydowano się na analizę przy pomocy baz płaskich (analiza dokonana zostanie po przypadkach, a nie osobach badanych). Stąd przy niektórych analizach porównawczych liczba obserwacji nie będzie równała się liczbie przebadanych osób. Analiza w oparciu o przypadki (baza płaska) pozwala na scharakteryzowanie każdej klasyfikacji bez konieczności eliminowania z bazy osób, które włączone zostały do więcej niż jednej grupy.

Liczebność poszczególnych grup (które zostały poddane analizie w dalszej części raportu), prezentuje się następująco:

- osoby (respondenci), u których wykryto zakażenie w PKD w roku 2015 (liczba przypadków – 420),
- osoby (respondenci) – mężczyźni, którzy zadeklarowali kontakty seksualne z mężczyznami (liczba przypadków – 6 875),

- osoby (respondenci), które stosowały środki psychoaktywne drogą iniekcji (liczba przypadków – 464),
- osoby (respondenci) będące w przedziale wiekowym 50 lat i więcej (liczba przypadków – 1 366).

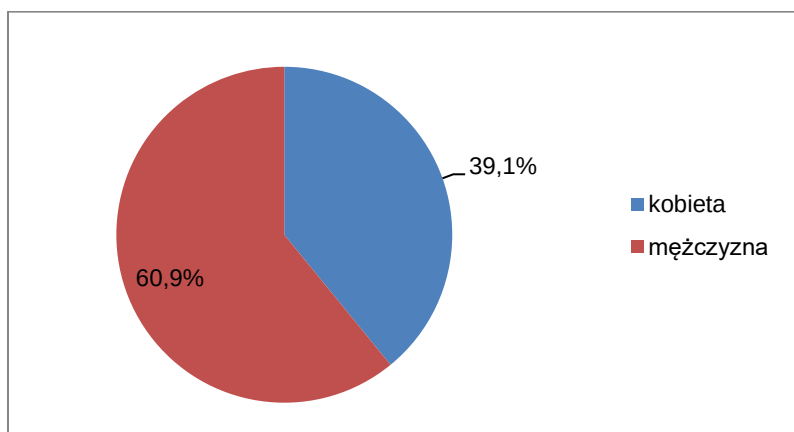
Oznacza to, że poszczególne grupy stanowiły następujący 29,4% ogółu klientów PKD (n=29 089) w 2015 roku:

- osoby (respondenci) – mężczyźni, którzy zadeklarowali kontakty seksualne z mężczyznami – 23,6% klientów PKD,
- osoby (respondenci), które stosowały środki psychoaktywne drogą iniekcji – 1,5% klientów PKD,
- osoby (respondenci) będące w przedziale wiekowym 50 lat i więcej – 4,6% klientów PKD,
- osoby (respondenci), u których wykryto zakażenie w PKD w roku 2015 – 1,4% klientów PKD,
- Osoby nienależące do żadnej z 4 ww. grup („pozostali klienci PKD”) – 70,6% klientów PKD.

3.1 Charakterystyka społeczno-demograficzna osób wypełniających ankietę w punktach konsultacyjno-diagnostycznych

W badaniu przeanalizowano wyniki 29 089 osób, które uzupełniły ankietę w punktach konsultacyjno-diagnostycznych. Wśród klientów punktów konsultacyjno-diagnostycznych w 2015 roku dominowali mężczyźni (Wykres 1).

Wykres 1. Struktura klientów PKD według płci

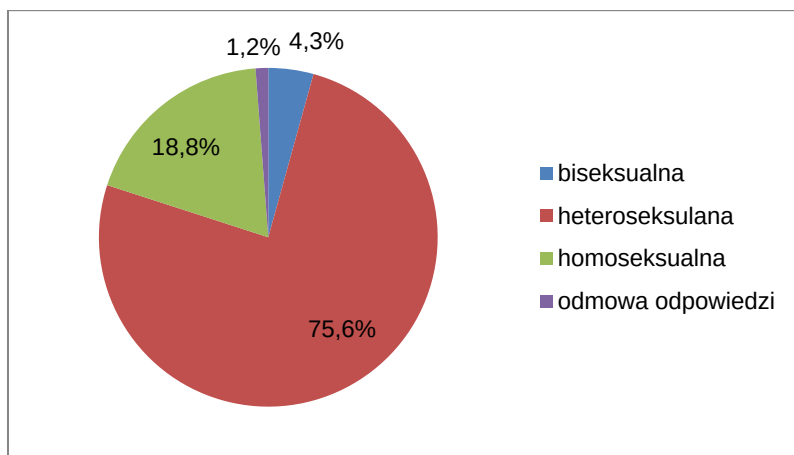


Źródło: Opracowanie własne

Jednocześnie wśród klientów PKD dominowały osoby młode. Respondenci do 29 roku życia stanowili nieco ponad 52% osób, które odwiedziły punkty-konsultacyjno diagnostyczne w 2015 roku. Sprawia to, że średni wiek klientów PKD wynosi tylko nieco ponad 30 lat (30,8). Jednocześnie większość stanowili mieszkańcy miast (94,9%) oraz osoby narodowości

polskiej (98,4%). W przypadku orientacji dominowały osoby heteroseksualne (niemal 3/4 klientów PKD w 2015 roku (Wykres 2).

Wykres 2. Klienci PKD według orientacji seksualnej (na podstawie deklaracji respondentów)



Źródło: Opracowanie własne

Wśród klientów PKD w 2015 roku, w przypadku kobiet zdecydowanie przeważają osoby deklarujące orientację heteroseksualną (ponad 95% klientek PKD), natomiast wśród mężczyzn osoby identyfikujące się jako homoseksualne stanowią prawie 1/3 klientów PKD (30,1%).

Do jednej spośród czterech analizowanych grup (HIV+, IDU, MSM, 50+) sklasyfikowano łącznie 8558 osób (29,4% ogółu przebadanych). Dominowali mężczyźni, którzy zadeklarowali kontakty seksualne z mężczyznami (23,6% klientów PKD), osoby będące w przedziale wiekowym 50 lat i więcej (4,6%), a w dalszej kolejności respondenci, którzy stosowali środki psychoaktywne drogą iniekcji (1,5%) oraz osoby, u których wykryto zakażenie (1,4%).

W tabeli 1. przedstawiono zależności pod względem klasyfikacji badanych.

Tabela 1. Zależność między klasyfikacjami do grup respondentów (HIV+, IDU, MSM, 50+)

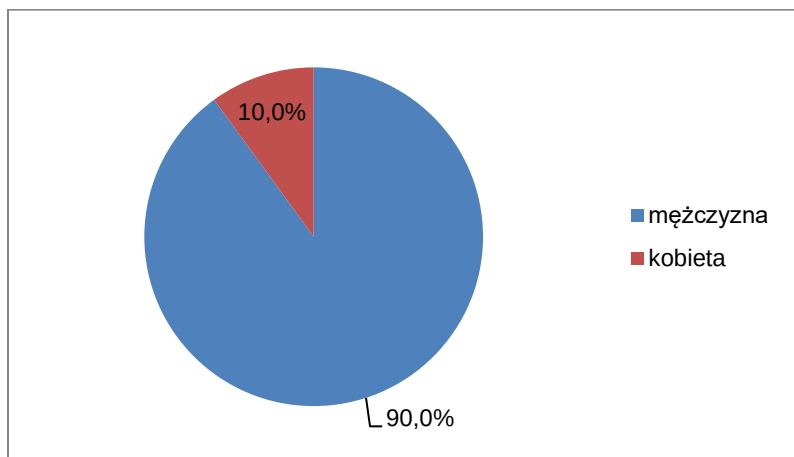
	HIV+	IDU	MSM	Wiek 50 +	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
HIV+		6,9% (29)	70,0% (294)	5,2%(22)	420
IDU	6,3% (29)		12,5% (58)	2,8% (13)	464
MSM	4,3% (294)	0,8% (58)		2,5% (169)	6869
Wiek 50+	1,6% (22)	1,0% (13)	12,4% (169)		1366

Źródło: Opracowanie własne

Struktura płci w ramach poszczególnych 3 grup respondentów prezentuje się następująco:

- w przypadku grupy HIV+ (Wykres 3)

Wykres 3. Struktura płci w grupie HIV+

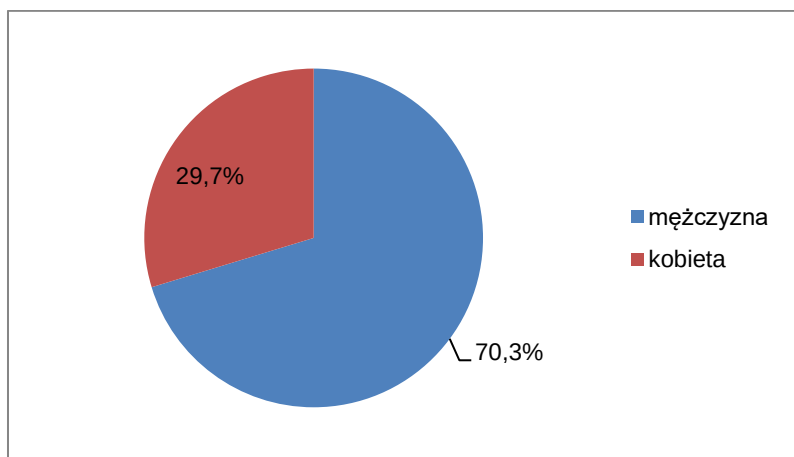


Źródło: Opracowanie własne

Konieczne jest także podkreślenie, że wśród mężczyzn zanotowano wyższy współczynnik zarażenia HIV niż wśród kobiet. W 2015 roku około 2,13% klientów (378 przypadków na 17 717) dla których doradca wypełnił ankietę w PKD miał wynik pozytywny testu na HIV, podczas gdy wśród klientek procent ten był mniejszy – 0,37% (42 przypadki na 11 372). Średnia dla ogółu respondentów wynosiła 1,4%.

- w przypadku grupy IDU (Wykres 4)

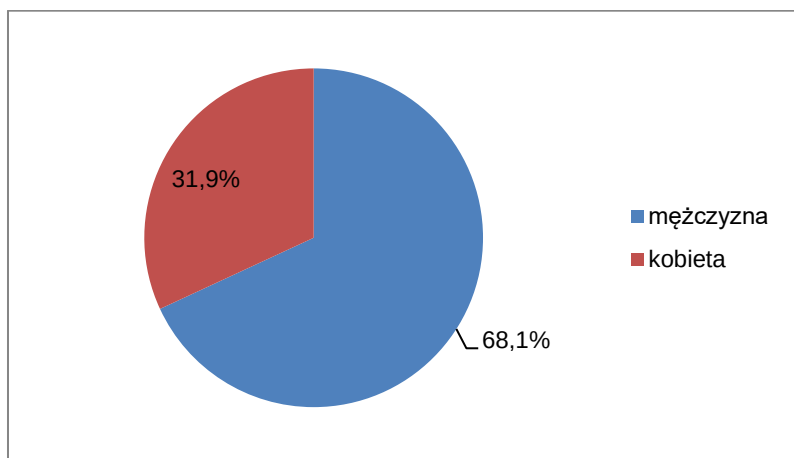
Wykres 4. Struktura płci w grupie IDU



Źródło: Opracowanie własne

- w przypadku grupy 50+ (wykres 5)

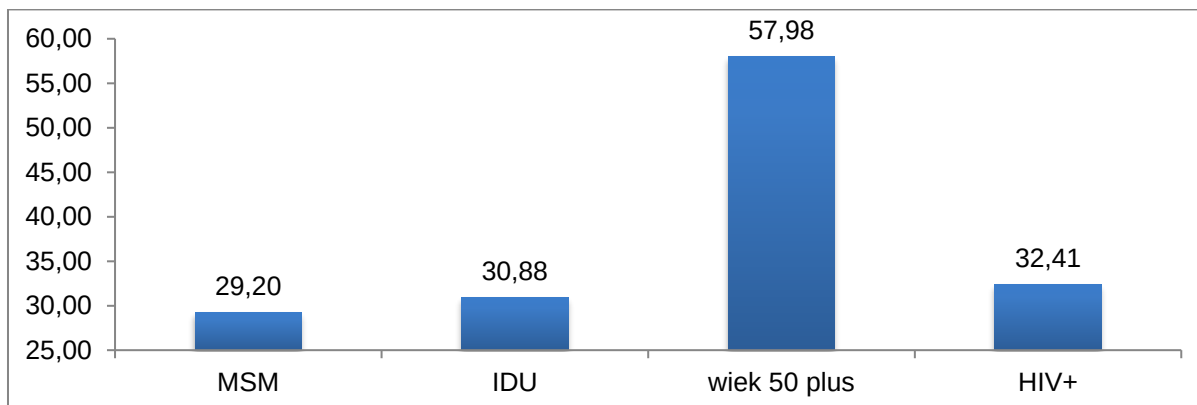
Wykres 5. Struktura płci w grupie 50+



Źródło: Opracowanie własne

Porównywane grupy istotnie różnią się pod względem wieku ($p < 0,001$). Dokładna analiza testem post hoc z poprawką Scheffe'go pokazała, że wszystkie analizowane grupy różnią się istotnie wiekiem (Wykres 1.). W przypadku grupy MSM oraz IDU średnia wieku jest niższa niż średnia wieku dla ogółu Klientów PKD w 2015 roku, w przypadku grupy HIV+ jest ona wyższa (o ponad 1,5 roku).

Wykres 6. Średnia wieku w poszczególnych grupach.



Źródło: Opracowanie własne

W tabeli 2. przedstawiona została informacja dotycząca rozkładu badanych zaklasyfikowanych do poszczególnych grup w zależności od PKD.

Tabela 2. Zależność między klasyfikacjami do grup a PKD, w którym odbyło się badanie

PKD	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
PKD Białystok	0,60%	0,90%	2,40%	0,20%	0,80%	1,40%
PKD Bydgoszcz	1,50%	1,10%	2,10%	1,40%	1,60%	1,60%
PKD Chorzów	4,70%	9,10%	5,80%	17,90%	5,70%	4,60%
PKD Częstochowa	0,80%	9,30%	1,40%	0,70%	1,30%	1,60%
PKD Elk	0,60%	4,50%	1,20%	1,20%	0,90%	1,10%
PKD Gdańsk	3,70%	5,00%	4,30%	6,90%	4,00%	4,50%
PKD Gorzów Wielkopolski	0,50%	0,60%	1,70%	0,50%	0,70%	1,90%
PKD Jelenia Góra	0,80%	0,90%	1,50%	0,50%	0,90%	3,50%
PKD Kielce	0,40%	1,50%	2,30%	0,70%	0,80%	1,40%
PKD Kraków	1,00%	0,40%	0,90%	1,20%	0,90%	0,90%
PKD Kraków	5,50%	7,50%	2,80%	6,20%	5,00%	5,00%
PKD Lublin	1,30%	0,40%	1,80%	0,20%	1,20%	1,50%
PKD Olsztyn	1,10%	5,20%	3,70%	1,00%	1,70%	2,00%
PKD Opole	0,90%	1,70%	2,30%	0,70%	1,10%	1,50%
PKD Płock	0,50%	1,30%	1,50%	0,50%	0,70%	1,00%
PKD Poznań	6,40%	2,20%	4,20%	10,20%	6,00%	5,30%
PKD Rzeszów	0,60%	1,10%	1,40%	0,50%	0,80%	1,00%
PKD Słupsk	1,10%	1,70%	1,20%	0,20%	1,10%	2,50%
PKD Szczecin	2,80%	3,00%	6,10%	2,40%	3,30%	3,60%
PKD Tarnów	0,10%		2,10%	0,20%	0,40%	0,30%
PKD Toruń	1,20%	3,70%	1,00%	0,70%	1,30%	1,40%
PKD Wałbrzych	0,20%	0,90%	1,50%	0,50%	0,50%	0,70%
PKD Warszawa (Chmielna)	24,50%	11,90%	14,30%	13,10%	21,80%	18,90%
PKD Warszawa (Jagiellońska)	1,40%	0,90%	2,00%	0,70%	1,40%	1,40%
PKD Warszawa (Żelazna)	2,90%	1,30%	2,60%	1,90%	2,70%	2,20%
PKD Warszawa (Nowogrodzka)	20,90%	7,10%	13,00%	14,50%	18,70%	14,50%
PKD Wrocław (Podwale 7)	12,80%	12,30%	8,20%	12,40%	11,30%	11,30%
PKD Wrocław (Podwale 74)	0,70%	1,70%	2,80%	0,20%	1,70%	1,70%
PKD Zgorzelec	0,10%	0,90%	0,70%	1,20%	0,30%	0,30%
PKD Zielona Góra	0,60%	2,20%	2,90%	1,40%	1,10%	1,40%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Zależność między klasyfikacjami do grup a wielkością miejsca zamieszkania prezentuje tabela 3.

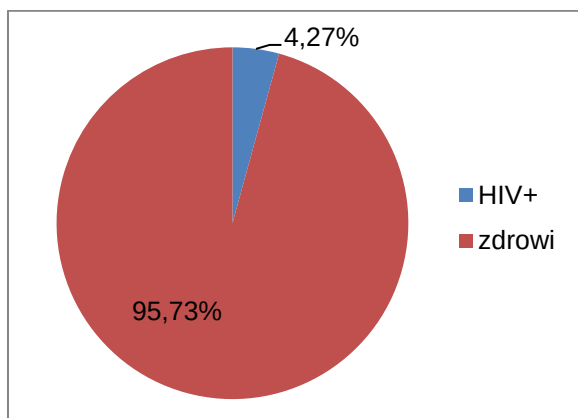
Tabela 3. Zależność między klasyfikacjami do grup a wielkością miejsca zamieszkania.

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	wiek 50 +	HIV+		
Miasto	96,90%	95,70%	95,10%	95,70%	96,50%	94,9%
Wieś	3,10%	4,30%	4,90%	4,30%	3,50%	5,1%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100%

Źródło: Opracowanie własne

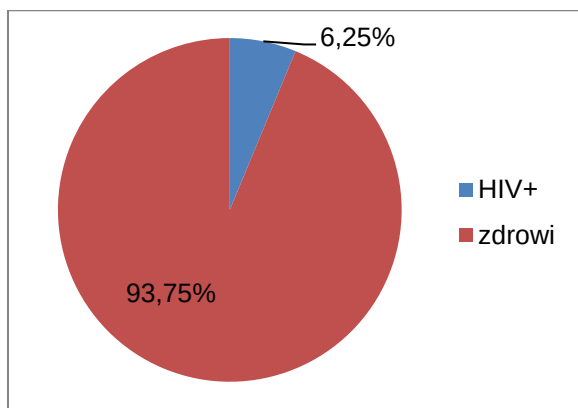
Na wykresach 7 – 9 przedstawiono odsetek zakażonych HIV w poszczególnych grupach klientów PKD. Największy odsetek osób HIV+ znajduje się w grupie IDU (6,25%). W grupie tej wykryto zakażenie u 29 osób spośród 464. Na drugim miejscu pod względem odsetka zakażeń jest grupa MSM (4,27%). Jest to jednocześnie najliczniejsza grupa. W tejże grupie wykryto zakażenie u 294 osób spośród 6875 osób. Najmniejszy odsetek zakażeń HIV wykryto w grupie osób 50+ (1,61%), w której jednocześnie stwierdzono najmniej przypadków zakażeń (22 osoby)

Wykres 7. Odsetek zakażonych HIV (HIV+) w grupie MSM.



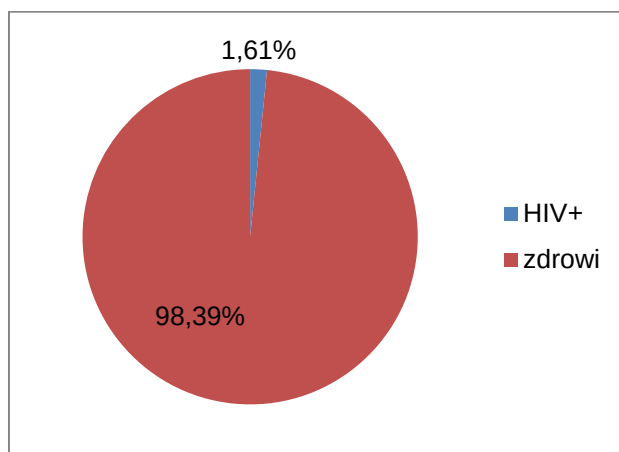
Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 8. Odsetek zakażonych HIV (HIV+) w grupie IDU.



Źródło: Opracowanie własne.

Wykres 9. Odsetek zakażonych HIV (HIV+) w grupie 50+



Źródło: Opracowanie własne.

3.2 Porównanie osób, które wypełniły ankiety ze strukturą demograficzną Polaków

Wykonawca porównał cechy społeczno-demograficzne osób, które wypełniły ankiety w PKD ze strukturą demograficzną Polaków na podstawie danych z Narodowego Spisu Powszechnego z 2011.

Tabela 4. Porównanie osób, które wypełniły ankiety ze strukturą demograficzną Polaków

	Cecha społeczno-demograficzna	Narodowy Spis Powszechny 2011	Klienci PKD (2015)
1	Płeć	Kobiety – 51,6% Mężczyźni – 48,4%	Kobiety – 39,1% (11 372) Mężczyźni – 60,9% (17 717)
2	Wiek	0 -17 lat – 18,7% 18 - 29 lat – 18,5% 30 - 59 lat – 43,0% 60 lat i więcej – 19,8%	0 -17 lat – 0,6% 18 - 29 lat – 51,7% 30 - 59 lat – 46,0% 60 lat i więcej – 1,7%
3	Miejsce zamieszkania	Wieś – 39,2% Miasto – 60,8%	Wieś – 5,1% Miasto – 94,9%

4

NarodowośćPolska (obywatelstwo polskie
oraz urodzenie się w Polsce) –

98,2%

Niepolska – 1,8%

Polska – 98,4%
Niepolska – 1,6%Identyfikacja narodowo-etniczna
- wyłącznie polska (94,83)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 roku.

Wśród klientów PKD dominowali mężczyźni (12,5 p.p. więcej niż w strukturze wykazanej w wynikach NSP 2011). Największą grupę, analizując strukturę wiekową populacji klientów PKD, stanowiła młodzież czyli osoby w przedziale 18-29 lat (ponad 51,6% klientów PKD). Sprawia to, że średni wiek osób, dla których doradcy wypełnili ankietę tylko nieznacznie przekroczył 30 lat. W tym czasie średnia długość życia w Polsce w 2015 r. wyniosła 73,6 roku dla mężczyzn oraz 81,6 roku dla kobiet⁴.

Zdecydowaną większość klientów PKD stanowią również mieszkańcy miast – prawie 95%, czyli prawie o 35 p.p. więcej niż w przypadku struktury demograficznej Polaków. Niemal identyczną strukturę w przypadku narodowości ukazały wyniki NSP oraz charakterystyka klientów PKD w 2015 roku. Osoby wskazujące narodowość polską stanowiły w obu przypadkach ponad 98%.

3.3 Porównanie imigrantów (cudzoziemców), którzy wypełnili ankiety ze strukturą demograficzną cudzoziemców w Polsce

W ramach badania, do osób, które zaliczone zostały jako cudzoziemcy (imigranci), Wykonawca przyporządkował tych klientów PKD, którym doradcy zaznaczyli w rubryce narodowość, inną niż polską.

Należy podkreślić, że dokładne oszacowanie liczby cudzoziemców przebywających w naszym kraju nie jest możliwe. Jak wskazują autorzy raportu „Cudzoziemcy w Polsce – podręcznik dla funkcjonariuszy publicznych” (...) *powodem tego jest fakt, że instytucje opracowujące takie dane, m.in. Główny Urząd Statystyczny i Urząd do spraw Cudzoziemców, w odmienny sposób gromadzą dane dotyczące migrantów i inaczej przedstawiają informacje. Kolejnym czynnikiem utrudniającym dokładne szacunki jest fakt, że znaczna część migracji do Polski ma charakter cyrkulacyjny. Ponadto mamy do czynienia również z migracją nieregularną, która sama w sobie jest bardzo trudna do zmierzenia, ponieważ obecność takich migrantów nie pozostawia śladów w rejestrach i dokumentach*⁵.

⁴ GUS, *Trwanie życia* (<http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/trwanie-zycia/trwanie-zycia-tablice,1,1.html>).

⁵ Patrz: Białas J., Domański B., Górczyńska M., Jaźwińska M., Łysienia M., Ostaszewska-Żuk E., Szczepaniak M., Witko D., [red.] Łysienia M., *Cudzoziemcy w Polsce - podręcznik dla funkcjonariuszy publicznych*, Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Warszawa 2015.

Faktem pozostaje jednak, że Polska jest krajem monokulturowym, ponieważ zgodnie z danymi z Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 roku⁶ osoby nieposiadające obywatelstwa stanowiły tylko 0,15% ludności (57 456 osób). Pomimo że w ciągu ostatnich kilkunastu lat obserwowany jest systematyczny wzrost liczby obcokrajowców osiadłych w Polsce, proporcja liczby obcokrajowców do całkowitej liczby ludności pozostaje na niezmiennym poziomie (0,1%).

Co nie jest zaskoczeniem wśród klientów PKD przeważają Polacy. Tylko 1,6% osób określiło się jako osoby narodowości niepolskiej.

3.4 Porównanie kobiet w ciąży, które wypełniły ankietę ze strukturą demograficzną kobiet w ciąży w Polsce

Jedynie 20,1% spośród wszystkich kobiet, które przeszły badanie w PKD, było w ciąży. Badane były od 1 do 36 tygodnia ciąży (M = 18,6; SD = 9,8). Po podziale badanych na grupy uzyskano następujące wyniki:

- IDU: 5,3% (n=7),
- Wiek 50 plus: 0,5% (n=2),
- HIV+: 12,5% (n=5).

Szczegółowe informacje na temat tygodnia ciąży w poszczególnych grupach przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 5. Zależność między klasyfikacjami do grup a tygodniem ciąży

tydzień ciąży	grupa			Ogółem (4 grupy)
	IDU	Wiek 50 +	HIV+	
1		50,0% ^b		7,10%
4	14,3% ^a			7,10%
7	14,3% ^a	50,0% ^a		14,30%
8	14,3% ^a			7,10%
9	28,6% ^a			14,30%
11			40,0% ^a	14,30%
16			20,0% ^a	7,10%
17	14,3% ^a			7,10%
19			20,0% ^a	7,10%
22	14,3% ^a			7,10%
26			20,0% ^a	7,10%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

⁶ GUS, *Ludność. Stan i struktura demograficzno-społeczna. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011*, Warszawa 2011.

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Spośród wszystkich kobiet w ciąży najwięcej takich deklaracji odnotowano w następujących PKD w 2015 roku:

- Jeleniej Górze (655 kobiet)
- Wrocławiu (335)
- Słupsku (317)
- Gorzowie Wielkopolskim (n=250)

Oznacza to, że w czterech ww. PKD zanotowano ponad 71% wszystkich deklaracji kobiet dotyczących bycia w ciąży. Takie wyniki świadczą o tym, że w tych regionach lekarze prowadzący ciążę częściej odsyłają kobiety do PKD zamiast wykonywać badania w ramach swojego koszyka świadczeń. Jednocześnie zgodnie z danymi GUS mediana wieku kobiet rodzących dziecko w 2014 r. wyniosła 29,5 lat⁷. W przypadku klientów PKD wiek ten dla kobiet będących w ciąży wynosił 29,0. Wśród kobiet w ciąży tylko 5 kobiet była zakażona (HIV+).

3.5 Testy HIV wykonywane przez klientów punktów konsultacyjno-diagnostycznych w przeszłości

Większość badanych (57,6%) nie miała w przeszłości wykonywanych badań na obecność HIV. Większość stanowili mężczyźni (53,6%) oraz mieszkańcy miast (93,6%). Pod względem orientacji seksualnej rozkład wyników w tej grupie przedstawiał się następująco: biseksualna (3,4%), heteroseksualna (85,9%), homoseksualna (9,3%). Średnia wieku wyniosła 30,14 lat (SD = 9,66). Szczegółowa analiza wykazała, że istotnie częściej badania wykonywała grupa MSM niż pozostałe grupy (Tabela 6.).

Tabela 6. Zależność między klasyfikacjami do grup a wykonaniem testów na obecność HIV w przeszłości

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
nie	44,3% ^a	72,6% ^b	75,8% ^b	63,3% ^c	51,30%	57,60%
tak	55,7% ^a	27,4% ^b	24,2% ^b	36,7% ^c	48,70%	42,40%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

⁷ GUS, *Dzieci w Polsce w 2014 roku*, Warszawa 2015.

Pod względem ilości wykonanych testów ponad 78% klientów PKD wykonało do 3 testów na obecność HIV w przeszłości. Ponadto uzyskano, że osoby z IDU oraz badani w wieku 50+ częściej wykonywały test na obecność HIV jednokrotnie niż pozostali badani. Ponadto, badani, którzy wykonywali test 4-6 razy, rzadziej klasyfikowani byli do grupy 50+ niż do pozostałych grup. Dokładne wyniki przedstawiono w tabeli 7.

Tabela 7. Zależność między klasyfikacjami do grup a ilością wykonania testów na obecność HIV w przeszłości

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50+	HIV+		
1	28,0%a	49,6%b	50,0%b	36,1% ^c	31,30%	48,00%
2-3	32,5%a	23,9%b	28,7%a, b	31,6%a, b	31,80%	30,20%
4-5	21,2%a	12,4%b, c	10,8% ^c	17,3%a, b	19,70%	12,00%
>6	17,8%a	12,8%a, b	10,0% ^b	14,3%a, b	16,70%	9,20%
nie	0,5%a	1,3%a	0,4%a	0,8%a	0,50%	0,50%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Spośród wszystkich klientów PKD pod względem wyników przeprowadzonych testów na obecność HIV, w 1,2% przypadków uzyskano wynik pozytywny. Szczegółowa analiza porównań kolumnowych pokazała, że osoby zaklasyfikowane do grupy HIV+ znacznie częściej uzyskiwały wynik pozytywny niż pozostałe grupy (Tabela 8.).

Tabela 8. Zależność między klasyfikacjami do grup a wynik testu HIV w przeszłości

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
negatywny	97,8%a	95,3%b	96,6%a, b	67,2% ^c	96,20%	98,00%
pozytywny	1,6%a	3,4%b	2,0%a, b	19,6% ^c	2,50%	1,20%
wątpliwy	0,6%a	1,3%a, b	1,4% ^b	13,2% ^c	1,30%	0,80%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Potwierdzono również istnienie zależności między grupami a miejscem wykonania powtórzonego testu po oknie serologicznym. Uzyskano, że badanie w PKD częściej powtarzały osoby z MSM (istotna różnica względem pozostałych grup). Ponadto, badania w prywatnym laboratorium częściej wybierały osoby sklasyfikowane do grupy HIV+. Badania w placówkach NFZ częściej wykonywały osoby z grup IDU oraz HIV+ (różnica względem

pozostałych grup istotna na poziomie co najmniej $p < 0,05$). Szczegółowe wyniki przedstawiono w tabeli 9.

Tabela 9. Zależność między klasyfikacjami do grup a miejscem powtórzenia testu po oknie serologicznym

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50+	HIV+		
PKD	55,7%a	27,4%b	24,2%b	36,7%c	48,70%	31,40%
Prywatne laboratorium	5,5%a	7,1%a	4,1%b	12,4%c	5,70%	4,00%
Krwiodawstwo	2,7%a, b	1,3%b, c	1,5%c	3,8%a	2,50%	2,80%
NFZ	3,5%a	12,1%b	4,8%c	9,8%b	4,40%	3,50%
W domu	0,1%a, b			0,5%a	0,10%	0,01%
Inne	1,7%a	5,2%b	2,0%a	3,8%b	2,00%	1,50%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Do najczęściej wskazywanych powodów wykonania testu (wśród wszystkich klientów PKD) zaliczono: ciekawość (9,1%), ciążę (7,5%) oraz kontakt z krwią (6,5%) (Tabela 10.). Po dokonaniu podziału badanych według grup istotne różnice uzyskano dla wszystkich wymienianych powodów. Okazało się, że osoby zaklasyfikowane do grupy HIV+ częściej wskazywały takie powody, jak: wynik + partnera, skierowanie przez lekarza, objawy osłabionej odporności. Osoby w wieku 50+ częściej niż inne grupy wskazywały ciekawość, natomiast MSM – ryzykowne kontakty seksualne. Szczegółowe wyniki przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 10. Zależność między klasyfikacjami do grup a powodem wykonania testu (deklaracja klientów)

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
wynik + partnera	3,9%a	2,2%a, b	1,5%b	11,0%c	3,80%	1,60%
ciąża	0,6%a	1,9%b	0,1%c	1,0%a, b	0,60%	7,50%
ciekawość	7,8%a	6,0%a	10,1%b	5,5%a	7,90%	9,10%
IDU	0,5%a	51,3%b	0,7%a	5,2%c	3,30%	1,00%
inne	1,7%a	3,7%b	5,3%b, c	6,7%c	2,60%	2,70%
kontakt z krwią	2,7%a	20,0%b	9,5%c	4,3%a	4,70%	6,50%
skierowanie przez lekarza	1,3%a	2,2%a	6,2%b	7,6%b	2,40%	2,30%
objawy osłabionej odporności	2,5%a	3,4%a	7,0%b	7,9%b	3,50%	3,00%
namowa partnera	2,7%a	4,7%b	2,9%a, b	1,4%a	2,80%	3,70%
rutynowe badania	4,7%a	1,5%b	3,1%b, c	3,8%a, c	4,30%	3,60%

ryzykowne kontakty seksualne	89,8% ^a	79,5% ^b	74,3% ^c	81,7% ^b	86,60%	86,60%
-------------------------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------	--------

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

3.6 Charakterystyka klientów punktów konsultacyjno-diagnostycznych z uwzględnieniem czynników sprzyjających zakażeniu

Jako czas ostatniego ryzykownego kontaktu klienci PKD najczęściej wskazywali okres od 3 do 12 miesięcy (44,1%) oraz okres od 1 do 2 miesięcy (13,5%). Dokładną charakterystykę poszczególnych grup przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 11. Zależność między okresem ryzykownego kontaktu a danymi metryczkowymi

		data ryzykownego kontaktu					
		0-6 dni	1-2 tygodnie	3-4 tygodnie	1-2 msc	3-12 msc	>12 msc
płeć	kobieta	43,80%	45,40%	35,30%	32,30%	35,60%	53,70%
	mężczyzna	56,20%	54,60%	64,70%	67,70%	64,40%	46,30%
Ogółem		100,00 %	100,00%	100,00%	100,00 %	100,00 %	100,00 %
miejsce zamieszkania	miasto	96,60%	94,70%	95,70%	95,00%	95,50%	90,30%
	wieś	3,40%	5,30%	4,30%	5,00%	4,50%	9,70%
Ogółem		100,00 %	100,00%	100,00%	100,00 %	100,00 %	100,00 %
orientacja seksualna	biseksualna	4,50%	4,90%	4,70%	5,30%	4,60%	1,70%
	heteroseksualna	75,70%	75,20%	70,50%	68,40%	75,10%	90,90%
	homoseksualna	19,30%	19,50%	24,10%	25,50%	19,10%	6,30%
	odmowa odpowiedzi	0,50%	0,40%	0,70%	0,70%	1,20%	1,10%
Ogółem		100,00 %	100,00%	100,00%	100,00 %	100,00 %	100,00 %
Średnia wieku (w nawiasie wartość SD)		30,36 (8,52)	30,20 (8,56)	30,49 (8,62)	30,42 (8,75)	30,66 (9,05)	32,62 (10,87)

Źródło: Opracowanie własne

Istotną zależność pomiędzy grupami uzyskano także pod względem daty ostatniego ryzykownego kontaktu ($p < 0,001$). Zaobserwowano, że kontakty do jednego tygodnia występowały najczęściej w grupie IDU (istotne różnice względem wszystkich pozostałych grup). Ostatni ryzykowny kontakt, który obserwowany był ponad 12 miesięcy wcześniej, najczęściej deklarowany był w grupie w wieku powyżej 50 lat (Tabela 12.)

Tabela 12. Zależność między klasyfikacjami do grup, a datą ostatniego ryzykownego kontaktu

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
0-6 dni	9,9%a	14,2%b	8,0%c	9,4%a, c	9,80%	10,20%
1-2 tygodnie	10,1%a	9,5%a, b	7,5%b	12,7%a	9,80%	9,80%
3-4 tygodnie	11,2%a	7,8%b	7,1%b	8,2%a, b	10,30%	9,00%
1-2 msc	17,8%a	11,2%b, c	11,2%c	15,1%a, b	16,40%	13,50%
3-12 msc	45,5%a	44,6%a	43,1%a	42,8%a	45,00%	44,10%
>12 msc	5,1%a	11,9%b	21,5%c	9,9%b	8,10%	12,20%
odmowa odpowiedzi	0,5%a	0,9%a, b	1,5%b	1,9%b	0,70%	1,20%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grupa kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

3.7 Charakterystyka partnerów seksualnych osób zgłaszających się do punktów konsultacyjno-diagnostycznych

Analizując płeć partnerów seksualnych badanych uzyskano, że kobiety wskazywane były zdecydowanie częściej w grupie IDU oraz w grupie osób 50+, natomiast mężczyźni – w grupach MSM oraz HIV+ (różnice istotne na poziomie co najmniej $p < 0,001$; Tabela 13).

Tabela 13. Zależność między klasyfikacjami do grup a płeć partnerów seksualnych

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50+	HIV+		
kobiety	18,6%a	65,5%b	57,1%c	32,6%d	27,40%	41,40%
mężczyźni	100,0% a	39,9%b	41,6%b	79,8%c	87,30%	60,60%
odmowa odpowiedzi	0,1%a	0,9%b, c	1,5%c	0,2%a, b	0,30%	0,60%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grupa kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Po dokonaniu podziału wedle płci badanych uzyskano, że wśród kobiet badane z grupy IDU wskazywały znacznie częściej kobiety jako swoich partnerów seksualnych niż kobiety w wieku 50+, natomiast nie obserwowano różnic pod względem grupy a deklarowaniem mężczyzn jako partnerów seksualnych. W grupie mężczyzn uzyskano jedynie, że badani MSM deklarowali kobiety jako swoich partnerów seksualnych znacznie rzadziej niż pozostałe grupy, natomiast w przypadku deklaracji mężczyzn jako partnerów seksualnych obserwowano odwrotną zależność. Dokładne wyniki przedstawiono w tabeli 14.

Tabela 14. Zależność między klasyfikacjami do grup a płeć partnerów seksualnych w podziale według płci badanego

płeć badanego	płeć partnera seksualnego	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
		MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
kobieta	kobiety		20,3%a	1,6%b		5,70%	5,50%
	mężczyźni		92,0%a	91,5%a	97,6%a	92,00%	94,70%
	odmowa odpowiedzi		0,7%a	2,3%a		1,80%	0,05%
mężczyzna	kobiety	18,6%a	84,7%b	83,1%b	36,2%c	28,90%	64,50%
	mężczyźni	100,0%a	17,8%b	18,2%b	77,8%c	86,90%	38,80%
	odmowa odpowiedzi	0,1%a	0,9%b	1,2%b	0,3%a, b	0,20%	0,07%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Większość klientów punktów konsultacyjno-diagnostycznych stanowiły osoby o orientacji heteroseksualnej. Pod względem charakterystyki seksualnej partnerów badanych również obserwowano różnice pomiędzy badanymi ($p < 0,001$). Partnerów heteroseksualnych wskazywano najczęściej w grupach IDU oraz wśród osób mających więcej niż 50 lat. Homoseksualnych oraz biseksualnych partnerów znacznie częściej niż inne grupy wskazywali badani z grupy MSM. Ponadto, osoby sklasyfikowane do grupy HIV+, częściej niż pozostałe grupy deklarowały, że ich partnerzy seksualni posiadają dodatni wynik w teście na obecność wirusa HIV. Co ciekawe, osoby w wieku 50+ znacznie rzadziej niż pozostałe grupy wskazywały osoby mające wielu partnerów seksualnych (różnica pomiędzy pozostałymi grupami okazała się nieistotna statystycznie). Kontakty z osobami typu sex-workers wskazywali głównie badani z grup IDU oraz wieku 50+. Dokładne wyniki przedstawiono w tabeli 15.

Tabela 15. Zależność między klasyfikacjami do grup a charakterystyką seksualną partnerów (całe życie)

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	wiek 50 +	HIV+		
hetero	24,5%a	84,3%b	81,3%b	41,7%c	36,80%	73,00%
homo	80,6%a	11,0%b	8,3%b	62,9%c	65,40%	20,00%
bisex	22,3%a	10,8%b	4,1%c	16,4%d	18,80%	7,40%
HIV+	10,7%a	10,6%a	2,5%b	23,6%c	10,00%	3,80%
IDU	1,1%a	27,6%b	1,0%a	6,0%c	2,70%	1,70%
mający wielu partnerów seksualnych	44,4%a	48,3%a	35,5%b	47,9%a	43,40%	40,60%
sex-workers	1,7%a	12,1%b	10,4%b	1,2%a	3,50%	5,70%
obcokrajowiec	17,1%a	17,2%a	9,6%b	15,2%a	15,90%	14,50%

odmowa odpowiedzi	0,5%a	0,6%a, b	1,1%b	0,5%a, b	0,60%	0,05%
--------------------------	-------	----------	-------	----------	-------	-------

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Następnie przeanalizowano badanych pod względem stałych partnerów seksualnych w trakcie ostatniego roku. Nie zaobserwowano różnic, gdy analizowano, czy badani posiadają stałego partnera – bez względu na grupę posiadało go 61,7% badanych (klientów PKD należących do 4 grup MSM, IDU, 50+, HIV+) (Tabela 16). Wśród ogółu respondentów wskaźnik ten wynosił 70,0%.

Tabela 16. Zależność między klasyfikacjami do grup a posiadaniem stałego partnera w trakcie ostatniego roku

Stały partner	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
TAK	61,7%a	60,1%a	61,7%a	62,6%a	61,70%	70,00%
NIE	37,4%a	38,6%a	37,0%a	36,0%a	37,30%	29,10%
odmowa odpowiedzi	0,9%a	1,3%a	1,3%a	1,5%a	1,00%	0,90%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Istotne różnice zaobserwowano natomiast pod względem ilości posiadanych stałych partnerów seksualnych w trakcie ostatniego roku. Okazało się, że osoby z grup 50+ oraz HIV+ częściej niż inne grupy wskazywały posiadanie jednego partnera. Osoby z grup: MSM oraz IDU częściej natomiast wskazywały posiadanie 2-5 stałych partnerów niż pozostali badani (Tabela 17). Jednocześnie 1 stałego partnera w trakcie ostatniego roku posiadało 86,4% wszystkich klientów PKD w 2015 roku.

Tabela 17. Zależność między klasyfikacjami do grup a ilość posiadanych stałych partnerów w trakcie ostatniego roku

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
1	82,6%a	82,7%a	89,7%b	86,6%a, b	83,80%	86,40%
2-5	16,3%a	16,6%a, b	9,7%c	11,0%b, c	15,20%	13,10%
>5	0,8%a	0,7%a, b	0,1%b	0,8%a, b	0,70%	0,40%
odmowa odpowiedzi	0,3%a		0,4%a	1,6%b	0,30%	0,20%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Większość partnerów ogółu klientów PKD nie wykonywała badań na obecność wirusa HIV (szczegółową charakterystykę przedstawiono w tabeli 18).

Tabela 18. Zależność między wykonywaniem testu na obecność wirusa HIV u partnerów a danymi metryczkowymi

		test partnera	
		tak	nie
płeć	kobieta	36,10%	50,70%
	mężczyzna	63,90%	49,30%
Ogółem		100,00%	100,00%
miejsce zamieszkania	miasto	95,80%	92,90%
	wieś	4,20%	7,10%
Ogółem		100,00%	100,00%
orientacja seksualna	biseksualna	4,00%	2,90%
	heteroseksualna	66,60%	88,60%
	homoseksualna	29,20%	8,40%
	odmowa odpowiedzi	0,20%	0,10%
Ogółem		100,00%	100,00%
Średnia wieku (w nawiasie wartość SD)		30,22 (7,68)	31,13 (9,24)

Źródło: Opracowanie własne

Istotne różnice stwierdzono natomiast w przypadku poszczególnych grup. Okazało się, że osoby z grup MSM oraz HIV+ częściej niż inne grupy deklarowały, że ich partner/partnerzy wykonywali w przeszłości test na obecność wirusa HIV. Grupy te również znacznie częściej niż pozostałe wskazywały, że ich partnerzy zdecydowali się na wykonanie testu w dniu badania. Szczegółowe wyniki przedstawiono w tabeli 19.

Tabela 19. Zależność między klasyfikacjami do grup a informacją, czy partnerzy badanych wykonywali badania na obecność wirusa HIV

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
TAK	41,8%a	26,9%b	13,2%c	46,9%a	37,30%	22,50%
TAK - teraz	11,1%a	6,6%b	6,8%b	10,2%a, b	10,20%	11,30%
NIE	28,1%a	50,2%b	62,0%c	26,4%a	33,90%	48,70%
nie wiem	18,7%a	15,5%a	17,6%a	15,7%a	18,30%	17,30%
odmowa odpowiedzi	0,3%a	0,7%a	0,4%a	0,8%a	0,30%	0,20%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Następnie przeanalizowano badanych pod względem innych partnerów seksualnych w trakcie ostatniego roku. Wystąpiły różnice między grupami pod względem posiadania innych partnerów seksualnych – okazało się, że osoby z grupy MSM częściej niż pozostałe grupy deklarowały posiadanie tego typu partnerów niż pozostałe grupy. Ponadto stwierdzono, że badani z grup IDU oraz wieku 50+ istotnie różnili się od badanych z grupy HIV+ (Tabela 20).

Tabela 20. Zależność między klasyfikacjami do grup a posiadaniem innego partnera seksualnego w trakcie ostatniego roku

Inny stały partner	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50+	HIV+		
TAK	68,7% ^a	44,8% ^b	42,7% ^b	57,9% ^c	63,30%	49,90%
NIE	30,0% ^a	53,9% ^b	56,0% ^b	39,2% ^c	35,30%	48,90%
odmowa odpowiedzi	1,3% ^a	1,3% ^{a, b}	1,3% ^a	3,0% ^b	1,40%	1,20%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Niemal 85% klientów PKD posiadało do 5 partnerów seksualnych w ciągu ostatniego roku (dokładna charakterystyka przedstawiona została w tabeli 21).

Tabela 21. Zależność między płcią a ilość posiadanych innych partnerów w trakcie ostatniego roku

ilość partnerów	płeć		wiek	
	kobieta	mężczyzna	M	SD
1	33,50%	66,50%	31,43	9,51
2-5	23,70%	76,30%	29,64	8,16
6-10	13,50%	86,50%	29,92	8,23
11-20	13,10%	86,90%	30,02	8,15
21-50	6,60%	93,40%	30,25	7,47
>50	33,70%	66,30%	31,64	9,87

Źródło: Opracowanie własne

Jednocześnie w przypadku analizowanych grup wystąpiły znaczące różnice pod względem ich liczby. Jednego partnera wskazywali najczęściej badani mający więcej niż 50 lat (podobną zależność obserwowano dla 2-5 partnerów, natomiast w kolejnych grupach zależność stawiała się odwrotna), natomiast grupa IDU częściej niż inne grupy deklarowała posiadanie więcej niż 50 partnerów seksualnych (Tabela 22).

Tabela 22. Zależność między klasyfikacjami do grup a ilość posiadanych innych partnerów w trakcie ostatniego roku

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
1	18,2%a	24,8%b	48,6%c	16,6%a	21,30%	34,20%
2-5	55,4%a	49,5%a	39,1%b	51,1%a	53,50%	50,30%
6-10	15,3%a	11,9%a, b	7,9%b	16,2%a	14,50%	9,70%
11-20	6,0%a	5,0%a, b	2,2%c	9,4%b	5,70%	3,10%
21-50	3,5%a	4,0%a	0,5%b	4,3%a	3,20%	1,50%
>50	1,1%a	3,5%b	0,9%a	0,4%a	1,20%	0,70%
odmowa odpowiedzi	0,5%a	1,5%a, b	0,7%a, b	2,1%b	0,60%	0,60%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grupa kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Istotne różnice stwierdzono także w deklaracji, czy ich partnerzy wykonywali test w kierunku obecności wirusa HIV. Okazało się, że osoby z grup MSM oraz HIV+ częściej niż inne grupy deklarowały, że ich partner/partnerzy wykonywali w przeszłości test na obecność wirusa HIV. Szczegółowe wyniki przedstawiono w tabeli 23.

Tabela 23. Zależność między klasyfikacjami do grup a informacja, czy inni partnerzy badanych wykonywali badania na obecność wirusa HIV

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
TAK	7,5%a	4,5%a, b	2,6%b	7,7%a	6,90%	4,20%
TAK - teraz	0,8%a		0,2%a	0,4%a	0,70%	0,70%
NIE	20,3%a	33,2%b	28,3%b	18,3%a	21,40%	26,80%
nie wiem	71,2%a	61,9%b	68,6%a, b	72,3%a	70,70%	68,00%
odmowa odpowiedzi	0,3%a	0,5%a, b	0,4%a, b	1,3%b	0,40%	0,40%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grupa kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

3.8 Deklarowana orientacja seksualna klientów punktów konsultacyjno-diagnostycznych

Pod względem orientacji seksualnej potwierdzono istnienie zależności z analizowanymi grupami ($p < 0,001$). Okazało się, że osoby biseksualne częściej klasyfikowane były do grup MSM oraz HIV+ niż do pozostałych grup. Ponadto, osoby heteroseksualne włączane były częściej do IDU lub osób mających więcej niż 50 lat, natomiast osoby homoseksualne – głównie do grupy MSM. Szczegółowe wyniki zamieszczono w poniższej tabeli.

Tabela 24. Zależność między klasyfikacjami do grup a orientacją seksualną

orientacja seksualna	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
biseksualna	13,5%a	5,6%b	4,0%b	10,6%a	11,50%	4,30%
heteroseksualna	10,5%a	85,8%b	88,2%b	30,0%c	26,70%	75,60%
homoseksualna	75,2%a	7,8%b	5,6%b	58,9%c	60,80%	18,80%
odmowa odpowiedzi	0,9%a	0,9%a, b	2,1%b	0,5%a	1,00%	1,20%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

3.9 Charakterystyka kontaktów seksualnych klientów punktów konsultacyjno-diagnostycznych

Kontakty seksualne w trakcie ostatniego roku deklaruje 91,2% klientów PKD (dokładną charakterystykę grup przedstawiono w Tabeli 25).

Tabela 25. Zależność między płcią i wiekiem a kontaktami seksualnymi w ostatnim roku

			Płeć		Ogółem
			K	M	
Kontakty seksualne w ciągu ostatniego roku	TAK	Liczebność	10168	16067	26235
		Udział %	90,3%	91,9%	91,2%
	NIE	Liczebność	883	1043	1926
		Udział %	7,8%	6,0%	6,7%
	nie dotyczy	Liczebność	41	44	85
		Udział %	0,4%	0,3%	0,3%
	odmowa odpowiedzi	Liczebność	172	337	509
		Udział %	1,5%	1,9%	1,8%
	Ogółem	Liczebność	11264	17491	28755
		Udział %	100,0%	100,0%	100,0%

Źródło: Opracowanie własne

Obserwowane były również różnice pomiędzy analizowanymi grupami. Okazało się, że grupą, która deklarowała w największym stopniu kontakty seksualne była grupa MSM, natomiast grupa badanych powyżej 50 roku życia najrzadziej wskazywała podejmowanie kontaktów seksualnych w poprzednim roku (warto zaznaczyć, że różnice między wszystkimi grupami były istotne statystycznie na poziomie co najmniej $p < 0,05$).

Tabela 26. Zależność między klasyfikacjami do grup a kontaktami seksualnymi w ostatnim roku

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
TAK	95,3%a	82,5%b	74,9%c	90,6%d	91,50%	91,20%
NIE	3,5%a	14,9%b	21,0%c	7,7%d	6,80%	6,70%
nie dotyczy	0,1%a	0,4%b	0,1%a, b	0,2%a, b	0,10%	0,30%
odmowa odpowiedzi	1,2%a	2,2%a, b	4,0%b	1,4%a	1,60%	1,80%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Wśród klientów PKD najczęściej wskazywanymi rodzajami kontaktów seksualnych były kontakty waginalne (niemal 70% odpowiedzi), oralne pasywne (60,8%), oralne aktywne (59,0%), analne aktywne (22,5%), analne pasywne (20,6%).

W przypadku 4 grup (MSM, IDU, 50+, HIV+) pod względem rodzajów kontaktów seksualnych najczęściej wskazywano kontakty oralne (pasywne i aktywne) oraz analne (pasywne i aktywne). Po podziale badanych według grup okazało się, że grupa IDU częściej niż inne grupy wskazywała kontakty waginalne, natomiast grupy MSM oraz HIV+ – kontakty analne i oralne. Dokładne wyniki przedstawiono w tabeli 27.

Tabela 27. Zależność między grupami a rodzajem kontaktów seksualnych

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
waginalne	17,5%a	73,1%b	65,4%c	31,9%d	28,20%	69,80%
analne pasywne	64,2%a	14,0%b	6,9%c	56,0%d	52,70%	20,60%
analne aktywne	70,7%a	17,2%b	9,9%c	56,4%d	58,20%	22,50%
oralne pasywne	82,8%a	51,1%b	37,5%c	71,9%d	73,90%	60,80%
oralne aktywne	81,8%a	49,6%b	35,4%c	69,5%d	72,70%	59,00%
inne	0,6%a	0,4%a	0,4%a		0,50%	0,50%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Na koniec przeanalizowano poszczególne rodzaje kontaktów seksualnych w zależności od grup oraz stosowania prezerwatywy. W przypadku kontaktów typu analnych aktywnych uzyskano, że grupa IDU rzadziej niż pozostałe grupy deklaruje, że zawsze stosuje prezerwatywy w trakcie stosunku. Ponadto, MSM częściej niż grupa HIV+ deklaruje, że w trakcie każdego stosunku stosują prezerwatywy. Dokładne wyniki zamieszczono w poniższej tabeli.

Tabela 28. Zależność między grupami a częstością stosowania prezerwatyw w kontaktach analnych aktywnych

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50+	HIV+		
zawsze	38,4%a	15,0%b	31,1%a, c	29,1%c	37,40%	34,70%
czasami	48,0%a, b	38,8%b	42,2%b	53,6%a	47,90%	43,80%
nie dotyczy	0,0%a				0,00%	0,10%
nigdy	13,5%a	46,3%b	26,7%c	16,9%a	14,50%	21,20%
odmowa odpowiedzi	0,1%a			0,4%a	0,20%	0,20%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

W przypadku kontaktów analnych pasywnych także stwierdzono różnice pomiędzy grupami. Uzyskano, że badani z grupy MSM znacznie częściej niż pozostałe grupy deklaruje stosowanie prezerwatyw zawsze w trakcie stosunku. Ponadto, osoby z grupy IDU oraz wieku 50+ częściej deklaruje, że nigdy nie stosują prezerwatyw w trakcie stosunków analnych pasywnych (Tabela 29).

Tabela 29. Zależność między grupami a częstość stosowania prezerwatyw w kontaktach analnych pasywnych

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
zawsze	36,5%a	18,5%b	26,6%b	28,1%b	35,70%	31,50%
czasami	48,5%a	44,6%a	42,6%a	53,6%a	48,50%	43,20%
nie dotyczy	0,1%a				0,10%	0,20%
nigdy	14,7%a	36,9%b	29,8%b	17,9%a	15,50%	24,90%
odmowa odpowiedzi	0,2%a		1,1%a	0,4%a	0,20%	0,20%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Większych różnic pomiędzy grupami nie odnotowano pod względem stosowania prezerwatyw w trakcie stosunków oralnych aktywnych – uzyskano jedynie, że badani z grupy MSM częściej niż badani po 50 roku życia deklarują, że nigdy nie stosują prezerwatyw w trakcie stosunku (Tabela 30).

Tabela 30. Zależność między grupami a częstość stosowania prezerwatyw w kontaktach oralnych aktywnych

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50+	HIV+		
zawsze	1,2%a	0,9%a	0,4%a	1,0%a	1,20%	0,90%
czasami	4,8%a	5,7%a	3,7%a	5,5%a	4,80%	3,70%
nie dotyczy	0,7%a	1,7%a	5,2%b	0,7%a	1,00%	3,60%
nigdy	93,2%a	91,7%a, b	90,5%b	91,8%a, b	92,90%	91,60%
odmowa odpowiedzi	0,1%a		0,2%a, b	1,0%b	0,20%	0,20%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Większe rozbieżności zaobserwowano dla kontaktów oralnych pasywnych (Tabela 31). Zaobserwowano, że badani MSM częściej niż osoby sklasyfikowane do grupy IDU, deklarują, że nigdy nie stosują prezerwatyw w trakcie kontaktów oralnych pasywnych. Ponadto, badani w wieku 50+ rzadziej niż pozostali badani deklarują, że czasem zdarza im się stosować prezerwatywy w trakcie kontaktów oralnych pasywnych.

Tabela 31. Zależność między grupami a częstość stosowania prezerwatyw w kontaktach oralnych pasywnych

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
zawsze	1,2%a	2,1%a	1,4%a	0,7%a	1,20%	1,30%
czasami	4,6%a	6,3%a	4,7%a	7,0%a	4,80%	4,00%
nie dotyczy	0,6%a	3,8%b	2,5%b	0,3%a	0,90%	4,2%
nigdy	93,4%a	87,8%b	91,4%a, b	91,1%a, b	93,00%	90,4%
odmowa odpowiedzi	0,1%a			1,0%b	0,10%	0,10%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

W przypadku stosowania prezerwatyw podczas kontaktów waginalnych okazało się, że badani z grupy MSM częściej niż pozostałe grupy deklarują, że zawsze stosują prezerwatywy w trakcie stosunków waginalnych. Badani w wieku 50+ częściej natomiast niż inni zaznaczają, że nigdy nie stosują prezerwatyw (Tabela 32).

Tabela 32. Zależność między grupami a częstość stosowania prezerwatyw w kontaktach waginalnych

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
zawsze	29,3%a	16,2%b	12,5%b	16,4%b	21,10%	18,70%
czasami	46,0%a	46,9%a	33,5%b	50,7%a	42,00%	47,80%
nigdy	24,6%a	36,9%b	53,6%c	32,1%a, b	36,70%	33,20%
odmowa odpowiedzi	0,1%a		0,3%a	0,7%a	0,20%	0,20%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

W przypadku stosowania prezerwatyw w trakcie innych stosunków uzyskano jedynie, że osoby w wieku powyżej 50 lat częściej niż badani MSM odmawiali odpowiedzi na to pytanie. Pozostałe różnice okazały się nieistotne statystycznie. W poniższej tabeli przedstawiono szczegółowe wyniki.

Tabela 33. Zależność między grupami a częstość stosowania prezerwatyw w innych kontaktach seksualnych

	Grupa			Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +		
czasami	10,5%a			8,90%	6,80%
nie dotyczy	21,1%a			17,80%	20,40%
nigdy	57,9%a	100,0%a	40,0%a	57,80%	59,90%
odmowa odpowiedzi	7,9%a		60,0%b	13,30%	8,80%
zawsze	2,6%a			2,20%	4,10%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

3.10 Charakterystyka osób zgłaszających się do punktów konsultacyjno-diagnostycznych, które zadeklarowały przyjmowanie środków psychoaktywnych drogą iniekcji (IDU)

Iniekcje stosuje 1,6% badanych (wszystkich klientów PKD), w tym blisko 7,2% badanych zaklasyfikowanych do grupy HIV+. Większość stanowili mężczyźni (70,3%) oraz mieszkańcy miast (95,7%). Pod względem orientacji seksualnej rozkład wyników w tej grupie przedstawiał się następująco: biseksualna (5,6%), heteroseksualna (85,8%), homoseksualna (7,8%). Średnia wieku wyniosła 30,88 lat (SD = 11,20). Szczegółowe wyniki przedstawiono w tabeli 34.

Tabela 34. Zależność między grupami a stosowanie iniekcji

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
TAK	0,8%a	100,0%b	1,0%a	7,0%c	6,20%	1,60%
NIE	98,4%a		97,2%c	92,3%d	92,90%	97,20%
nie dotyczy	0,3%a		0,4%a		0,30%	0,30%
odmowa odpowiedzi	0,5%a		1,5%b	0,7%a, b	0,60%	1,00%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grupa kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Pod względem rodzaju iniekcji uzyskano, że osoby zaklasyfikowane do grupy IDU częściej niż inne grupy stosują ją w celu podania narkotyków oraz w innych celach (Tabela 35). Ponadto, badani zaklasyfikowani do grupy HIV+ częściej niż MSM oraz osoby w wieku powyżej 50 lat stosują iniekcję w celu zażycia narkotyków.

Tabela 35. Zależność między grupami a rodzaj stosowanych iniekcji

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
inne	0,3%a	29,3%b	0,1%a	0,7%a	1,80%	0,50%
narkotyki	0,6%a	73,1%b	0,9%a	6,4%c	4,60%	1,20%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grupa kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Nie zaobserwowano różnic pomiędzy analizowanymi grupami a kontaktami seksualnymi pod wpływem (Tabela 36). Bez względu na grupy około 53,9% badanych (wszystkich klientów

PKD) deklaruje, że odbywał stosunek będąc pod wpływem środków podanych poprzez iniekcję.

Tabela 36. Zależność między grupami a odbywaniem stosunku będąc pod wpływem

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
TAK	53,4%a	53,9%a	61,5%a	72,4%a	55,00%	53,90%
NIE	44,8%a	43,5%a	30,8%a	27,6%a	42,60%	43,50%
odmowa odpowiedzi	1,7%a	2,6%a	7,7%a		2,50%	2,60%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grupa kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Ze wspólnych igieł i strzykawek korzysta 43,1% badanych klientów PKD w 2015 roku. Osoby z grupy MSM rzadziej niż pozostałe grupy deklarują, że korzystają ze wspólnych igieł i strzykawek niż inne grupy; najwyższy procent badanych stosujących jeden sprzęt do iniekcji wystąpił w grupie osób sklasyfikowanych do grupy HIV+ (Tabela 37).

Tabela 37. Zależność między grupami a stosowanie wspólnych igieł i strzykawek w trakcie iniekcji

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
TAK	29,3%a	43,1%b	61,5%b, c	79,3%c	44,00%	43,10%
NIE	67,2%a	54,3%a	38,5%a, b	20,7%b	53,50%	54,30%
odmowa odpowiedzi	3,4%a	2,6%a			2,50%	2,60%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grupa kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Pod względem okresu, od kiedy stosowano wspólne igły i strzykawki do iniekcji nie obserwowano większych różnic pomiędzy grupami. Okazało się jedynie, że osoby stosujące wspólne igły i strzykawki od 2014 roku to głównie osoby sklasyfikowane do grupy IDU (Tabela 38.).

Tabela 38. Zależność między grupami a okresem stosowania wspólnych igieł i strzykawek w trakcie iniekcji

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
1995		0,5%a		4,3%a	0,80%	0,50%
1996		0,5%a			0,40%	0,50%
1999		0,5%a			0,40%	0,50%
2000		3,0%a	12,5%a	8,7%a	3,60%	3,00%
2001		1,0%a			0,80%	1,00%
2003		0,5%a			0,40%	0,50%
2004		1,0%a			0,80%	1,00%
2005	5,9%a	2,0%a	12,5%a		2,40%	2,00%
2006		1,0%b	12,5%a	8,7%a	2,00%	1,00%
2007		2,5%a		4,3%a	2,40%	2,50%
2008		3,0%a			2,40%	3,00%
2009	5,9%a	1,5%a			1,60%	1,50%
2010		4,5%a		8,7%a	4,40%	4,50%
2011		1,0%a			0,80%	1,00%
2012	5,9%a	6,0%a	12,5%a	4,3%a	6,00%	6,00%
2013	11,8%a	6,0%a		8,7%a	6,50%	6,00%
2014	29,4%a, b	31,0%b	37,5%a, b	8,7%a	29,00%	31,00%
2015	41,2%a	34,5%a	12,5%a	43,5%a	35,10%	34,50%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

3.11 Charakterystyka osób zgłaszających się do punktów konsultacyjno-diagnostycznych, które zadeklarowały zażywanie narkotyków (nie stosowanych w iniekcjach)

Narkotyki zażywa około 16,7% badanych klientów PKD. Większość stanowili mężczyźni (70,7%) oraz mieszkańcy miast (95,8%). Pod względem orientacji seksualnej rozkład wyników w tej grupie przedstawiał się następująco: biseksualna (6,4%), heteroseksualna (73%), homoseksualna (20,1%). Średnia wieku wyniosła 27,82 lat (SD = 6,43). Po dokonaniu podziału wedle analizowanych grup uzyskano, że narkotyki zażywane są głównie przez badanych sklasyfikowanych do IDU; ponadto osoby w wieku 50+ istotnie rzadziej deklarowały zażywanie narkotyków od innych grup. Dokładne wyniki przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 39. Zależność między grupami a zażywaniem narkotyków

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
TAK	17,4%a	64,2%b	2,8%c	20,0%a	17,80%	16,70%
NIE	82,0%a	34,7%b	95,4%c	78,6%a	81,40%	82,30%
odmowa odpowiedzi	0,6%a	1,1%a, b	1,7%b	1,4%a, b	0,90%	1,00%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Pod względem rodzaju zażywanych narkotyków badani najczęściej wymieniali marihuanę (13,5%) oraz amfetaminę (5,1%). Po dokonaniu podziału wedle analizowanych grup, że osoby z grupy IDU częściej niż inne grupy deklarują zażywanie amfetaminy, kokainy, ecstasy, LSD, mefedronu (brak różnic względem grupy HIV+), dopalaczy oraz grzybów halucynogennych. Nie obserwowano różnic pomiędzy grupami w odsetku stosowania marihuany (Tabela 40).

Tabela 40. Zależność między grupami a rodzaj zażywanych narkotyków

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50+	HIV+		
marihuana	71,7%a	71,1%a	73,7%a	71,1%a	71,60%	13,50%
amfetamina	25,0%a	64,1%b	26,3%a, c	39,8%c	33,00%	5,10%
kokaina	17,5%a	31,5%b	23,7%a, b	22,9%a, b	20,50%	3,30%
ecstasy	9,1%a	26,5%b	7,9%a	13,3%a	12,50%	2,00%
LSD	5,6%a	22,8%b	13,2%a, b	9,6%a	9,20%	1,30%
metamfetamina	6,3%a	23,2%b	10,5%a, b	15,7%b	10,00%	1,10%
mefedron	24,9%a	32,6%b	5,3%c	34,9%b	26,40%	2,60%
dopalacze	8,7%a	36,9%b	5,3%a	20,5%c	14,40%	1,90%
leki bez wskazań medycznych	3,7%a	28,2%b	15,8%b, c	8,4%c	8,70%	0,70%
grzyby halucynogenne	3,4%a	15,1%b	2,6%a	6,0%a	5,70%	0,70%
sterydy	0,1%a	3,4%b		2,4%b	0,80%	0,10%
poppers	18,9%a	5,4%b	5,3%b, c	18,1%a, c	16,00%	0,90%
heroina	1,2%a	31,5%b	13,2%c	8,4%c	7,40%	0,40%
polska heroina - kompot	0,3%a	14,8%b	10,5%b	8,4%b	3,70%	0,20%
inne	5,1%a	12,1%b	7,9%a, b	9,6%a, b	6,70%	0,60%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grupa kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Narkotyki zażywane są głównie poprzez palenie i wciąganie. Po podziale badanych wedle analizowanych grup uzyskano, że osoby zaklasyfikowane do grupy IDU częściej niż inne grupy korzystały ze wszystkich sposobów zażywania narkotyków. Dokładne wyniki przedstawiono w tabeli 41.

Tabela 41. Zależność między grupami a sposób zażywanych narkotyków

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
palone	68,9%a	77,5%b	73,7%a, b	73,5%a, b	70,80%	12,80%
wciągane	44,3%a	66,4%b	31,6%a	55,4%b	48,70%	7,00%
wdychane	13,4%a	20,1%b	13,2%a, b	13,3%a, b	14,60%	1,20%
wcierane	2,1%a	13,1%b	5,3%a, b	6,0%b	4,40%	0,50%
doustne	16,6%a	40,9%b	21,1%a, c	25,3%c	21,70%	3,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grupa kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Seks pod wpływem narkotyków deklaruje 47,8% badanych. Większość stanowili mężczyźni (70,2%) oraz mieszkańcy miast (95,9%). Pod względem orientacji seksualnej rozkład wyników w tej grupie przedstawiał się następująco: biseksualna (7,0%), heteroseksualna (70,5%), homoseksualna (22,2%). Średnia wieku wyniosła 27,80 lat (SD = 6,44). Po podziale wedle grup zaobserwowano, że osoby sklasyfikowane do IDU oraz HIV+ częściej deklarowały występowanie kontaktów seksualnych pod wpływem narkotyków niż badani z pozostałych grup (Tabela 42).

Tabela 42. Zależność między grupami a kontaktami seksualnymi pod wpływem narkotyków

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
TAK	52,1%a	73,8%b	44,7%a	65,1%b	56,60%	47,80%
NIE	47,8%a	24,8%b	55,3%a	34,9%b	43,10%	51,60%
odm	0,1%a	1,3%b			0,30%	0,50%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grupa kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Ze wspólnego sprzętu korzysta około 27% badanych (Tabela 43). Po uwzględnieniu podziału wedle grup okazało się, że osoby sklasyfikowane do grupy IDU częściej deklarują korzystanie ze wspólnego sprzętu w trakcie zażywania narkotyków niż osoby z pozostałych grup.

Tabela 43. Zależność między grupami a używaniem wspólnego sprzętu

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
TAK	24,6%a	51,3%b	15,8%a	31,3%a	29,70%	26,90%
NIE	75,3%a	46,6%b	84,2%a	68,7%a	69,80%	72,40%
Odmowa odpowiedzi	0,2%a	2,0%b			0,50%	0,70%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Istotne różnice zaobserwowano także pod względem tego, od kiedy stosowano wspólny sprzęt w trakcie zażywania narkotyków. Okazało się, że osoby z grupy MSM i HIV+ częściej deklarowały korzystanie w 2015 roku ze wspólnego sprzętu niż pozostali badani (Tabela 44).

Tabela 44. Zależność między grupami a okresem używania wspólnego sprzętu

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
2000		2,6%b	16,7%b	3,8%b	1,30%	0,90%
2001		1,3%b			0,40%	0,40%
2002		0,7%a			0,20%	0,20%
2003		0,7%a			0,20%	0,20%
2004			16,7%b		0,20%	0,20%
2005	1,0%a	2,6%a			1,50%	0,90%
2006	0,3%a	0,7%a, b	16,7%c	3,8%b, c	0,80%	0,30%
2007		1,3%b		3,8%b	0,60%	0,20%
2008		1,3%b			0,40%	0,50%
2009	1,0%a	0,7%a			0,80%	0,50%
2010	1,4%a	3,9%a			2,10%	2,90%
2011	0,3%a	1,3%a		7,7%b	1,00%	1,40%
2012	1,0%a	2,6%a, b	16,7%b		1,70%	2,00%
2013	3,7%a	7,8%a			4,80%	6,40%
2014	21,8%a	26,1%a		19,2%a	22,80%	25,60%
2015	69,4%a	46,4%b	33,3%a, b	61,5%a, b	61,20%	57,40%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

3.12 Charakterystyka osób zgłaszających się do punktów konsultacyjno-diagnostycznych, które zadeklarowały uprawianie seksu pod wpływem alkoholu

Wśród klientów PKD seks pod wpływem alkoholu uprawiała niemal 1/4 respondentów. Większość stanowili mężczyźni (69,8%) oraz mieszkańcy miast (95,5%). Pod względem orientacji seksualnej rozkład wyników w tej grupie przedstawiał się następująco: biseksualna (5,7%), heteroseksualna (74,7%), homoseksualna (19,2%). Średnia wieku wyniosła 29,45 lat (SD = 8,05). Wykazano także istnienie różnic pomiędzy grupami pod względem uprawiania seksu pod wpływem alkoholu (w stopniu zmieniającym świadomość i racjonalne podejmowanie decyzji; $p < 0,001$). Uzyskano, że badani stosujący iniekcję częściej deklarowali odbywanie stosunku pod wpływem alkoholu niż pozostałe grupy. Jedynie 1% badanych odmówił odpowiedzi na pytanie. Dokładne wyniki przedstawiono w tabeli 45.

Tabela 45. Zależność między klasyfikacjami do grup a odbywaniem stosunku pod wpływem alkoholu

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
TAK	24,9%a	50,9%b	14,2%c	26,2%a	24,70%	24,10%
NIE	74,4%a	47,8%b	83,7%c	72,8%a	74,30%	74,70%
odmowa odpowiedzi	0,7%a	1,3%a, b	2,0%b	1,0%a, b	1,00%	1,20%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

3.13 Charakterystyka osób zgłaszających się do punktów konsultacyjno-diagnostycznych w kontekście STI oraz innych chorób

STI obserwowano u 7% badanych, wystąpiły różnice między grupami ($p < 0,001$). Większość stanowili mężczyźni (67,2%) oraz mieszkańcy miast (96,7%). Pod względem orientacji seksualnej rozkład wyników w tej grupie przedstawiał się następująco: biseksualna (6,2%), heteroseksualna (58%), homoseksualna (35%). Średnia wieku wyniosła 31,51 lat (SD = 9,49). Uzyskano, że osoby zaklasyfikowane do grupy HIV+ częściej deklarowały występowanie STI niż pozostałe grupy; ponadto, badani z grupy MSM częściej deklarowali występowanie STI niż IDU oraz osoby w wieku 50+. Szczegółowe wyniki przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 46. Zależność między klasyfikacjami do grup a występowaniem STI

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
TAK	12,2%a	9,1%b	8,8%b	17,5%c	11,80%	7,00%
NIE	84,1%a	84,7%a, b	86,7%b	78,1%c	84,30%	88,80%
nie wiem	3,2%a	5,8%b	3,1%a	3,6%a, b	3,40%	3,30%
odmowa odpowiedzi	0,5%a	0,4%a, b	1,4%b	0,7%a, b	0,60%	0,90%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grupa kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Pod względem STI najczęściej wskazywano rzeżączkę i kiłę. Istotne różnice pomiędzy analizowanymi grupami obserwowano dla występowania takich chorób, jak: HCV, kiła, rzeżączka oraz inne choroby (Tabela 47). Wirus HCV występował częściej w IDU niż pozostałych grupach. Ponadto, kiła, rzeżączka i inne STI częściej występowały w grupie HIV+ niż u innych badanych.

Tabela 47. Zależność między klasyfikacjami do grup a występowaniem poszczególnych chorób STI

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
chłamydia	0,9%a	0,4%a	0,7%a	1,0%a	0,90%	0,70%
HBV	0,2%a	0,4%a	0,3%a	0,2%a	0,20%	0,10%
HCV	0,1%a	3,2%b	0,1%a	0,7%c	0,30%	0,10%
kiła	3,9%a	1,7%b	2,0%b	7,9%c	3,70%	1,10%
opryszczka narządów płciowych	0,7%a	0,6%a	0,7%a	0,7%a	0,70%	0,80%
rzeżączka	3,9%a, b	1,3%c	3,0%b	5,5%a	3,70%	1,30%
nierzeżączkowe zapalenie cewki moczowej	0,4%a	0,2%a	0,3%a	0,2%a	0,40%	0,20%
inne	3,4%a	2,4%a, b	2,3%b	3,6%a, b	3,20%	3,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grupa kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

Inne choroby (mogące mieć znaczenie przy diagnostyce) wystąpiły u 4,8% badanych. Po podziale badanych wedle analizowanych grup uzyskano, że osoby sklasyfikowane do grupy IDU częściej deklarowały posiadanie innych chorób niż pozostałe grupy; ponadto osoby z grupy MSM wskazywały najrzadziej spośród innych grup występowanie tego typu chorób (Tabela 48).

Tabela 48. Zależność między klasyfikacjami do grup a występowaniem innych chorób

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
TAK	4,1%a	12,5%b	7,9%c	5,3%a, c	5,10%	4,80%
NIE	92,8%a	81,5%b	87,3%c	91,1%a	91,30%	91,70%
nie wiem	2,7%a	5,8%b	3,3%a	3,1%a, b	3,00%	2,70%
odmowa odpowiedzi	0,4%a	0,2%a	1,4%b	0,5%a, b	0,60%	0,80%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grupa kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

3.14 Charakterystyka osób zgłaszających się do punktów konsultacyjno-diagnostycznych pod kątem powodów wykonywania testu na HIV

Najczęściej wskazywanym powodem zgłaszania się do punktów konsultacyjno-diagnostycznych wskazywanym przez doradcę były kontakty heteroseksualne (71%). Po dokonaniu podziału wedle analizowanych grup okazało się, że kontakty homoseksualne były głównym powodem wykonania testu w grupie MSM (istotna różnica względem wszystkich pozostałych grup). Kontakty biseksualne były istotnie rzadziej wskazywane przez IDU (doradcy w tej grupie wskazywali częściej, w odniesieniu do pozostałych grup, jako powód wykonania testu IDU + kontakty heteroseksualne).

Tabela 49. Zależność między klasyfikacjami do grup a powód zgłaszania się do PKD (opinia doradcy)

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
ciąża	0,3%a	1,1%b		0,7%a, b	0,30%	4,30%
IDU	0,0%a	3,5%b	0,1%a, c	0,2%c	0,20%	0,10%
IDU+biseks.	0,0%a	1,1%b			0,10%	0,01%
IDU+hetero	0,2%a	34,1%b	0,5%c	4,3%d	2,10%	0,60%
IDU+homo	0,1%a	0,9%b			0,10%	0,01%
k. biseksualne	11,9%a	2,6%b	3,8%b	9,8%a	10,20%	3,60%
k. heteroseksualne	15,4%a	46,3%b	84,9%c	26,7%d	27,80%	71,00%
k. homoseksualne	71,3%a	5,9%b	5,3%b	57,1%c	57,50%	17,70%
krew	0,5%a	2,8%b	4,4%b	1,0%a	1,20%	2,00%
krew+kontakty seks	0,2%a	1,7%b	1,0%b, c	0,2%a, c	0,40%	0,70%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

3.15 Charakterystyka osób zgłaszających się do punktów konsultacyjno-diagnostycznych pod kątem wykonywania testów przesiewowych

Szybki test przesiewowy wykonano głównie na podstawie pełnej krwi (88%). W przypadku grupy HIV+ pobrano ją znacznie rzadziej niż w przypadku pozostałych grup. Ponadto, krew z palca pobierana była najczęściej w grupie HIV+ (Tabela 50).

Tabela 50. Zależność między klasyfikacjami do grup a rodzajem szybkiego testu przesiewowego

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
krew pełna	87,2%a	84,3%a, b	89,2%a	82,2%b	87,10%	88,00%
krew z palca	12,8%a	15,7%a, b	10,8%a	17,8%b	12,90%	12,00%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

W szybkim teście przesiewowym najczęściej uzyskiwano wynik ujemny (97,5%). W grupie HIV+ uzyskiwano znacznie częściej wynik dodatni niż w przypadku grup MSM oraz IDU (Tabela 51).

Tabela 51. Zależność między klasyfikacjami do grup a wynikiem szybkiego testu przesiewowego

	Grupa				Ogółem (4 grupy)	Ogółem (wszyscy klienci PKD)
	MSM	IDU	Wiek 50 +	HIV+		
dodatni	6,6%a	12,5%a	0,8%b	96,8%c	12,00%	2,40%
ujemny	93,3%a	87,5%a	99,2%b	1,6%c	87,70%	97,50%
wątpliwy	0,1%a			1,6%b	0,20%	0,10%
Ogółem	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Źródło: Opracowanie własne

Każda litera indeksu dolnego określa podzbiór grup kategorii, których proporcje kolumnowe nie różnią się znacząco między sobą na poziomie ,05.

4. Podsumowanie

Podstawowym celem analiz w ramach raportu była analiza statystyczna ankiet z punktów konsultacyjno-diagnostycznych za rok 2015. Grupa ta charakteryzuje się znacznymi różnicami pod względem cech społeczno-demograficznych od ogółu populacji mieszkańców Polski. Klienci PKD to przede wszystkim mieszkańcy miast oraz osoby młode (głównie młodzież – średnia wieku nieco ponad 30 lat).

Na podstawie przeprowadzonych analiz dokonano weryfikacji postawionych hipotez badawczych.

Pierwsza z hipotez brzmiała, że: *Mężczyźni deklarujący kontakty seksualne z mężczyznami są grupą bardziej narażoną na zakażenie HIV niż mężczyźni deklarujący kontakty seksualne tylko z kobietami.* **Hipoteza ta została zweryfikowana pozytywnie.** Analiza osób, u których wykryto zakażenie w punktach konsultacyjno-diagnostycznych w 2015 roku, ukazuje, że 4,63% mężczyzn deklarujących orientację homoseksualną było zakażonych HIV, podczas gdy wśród mężczyzn deklarujących orientację heteroseksualną takim wynikiem legitymowało się tylko 0,76% respondentów.

Druga z hipotez orzekająca, że: *Osoby, które charakteryzują zachowania wiążące się z ryzykiem zakażenia HIV, częściej otrzymały wynik dodatni niż wynik ujemny* **została zweryfikowana pozytywnie.** Należy jednak podkreślić, że zachowania ryzykowne wiążące się z ryzykiem zakażenia HIV są również udziałem innych grup klientów PKD – 50+, MSM, IDU (dla części respondentów z tych grup mają one miejsce częściej niż w przypadku przedstawicieli grupy HIV+). Biorąc pod uwagę:

- ryzykowne kontakty seksualne wyszczególnione jako powód wykonania testu zadeklarowało 81,7% klientów PKD z grupy HIV+, podczas gdy dla ogółu ten wskaźnik wyniósł 86,6%, a dla grupy MSM nawet 89,8%,
- ostatni ryzykowny kontakt (w okresie ostatnich 2 tygodni) zadeklarowało 22,1% klientów PKD z grupy HIV+, podczas gdy dla ogółu ten wskaźnik wyniósł 19,6%, a dla grupy IDU nawet 23,7%.

Kolejna z hipotez, że *Stali partnerzy mężczyzn, deklarujący kontakty seksualne z mężczyznami częściej wykonywali testy w kierunku HIV niż stali partnerzy mężczyzn deklarujących kontakty seksualne tylko z kobietami* **została zweryfikowana pozytywnie.** W przypadku pierwszej grupy klientów PKD wykonywanie takich testów zadeklarowało ponad 50% respondentów, podczas gdy w drugiej grupie około 30%.

Czwarta z hipotez brzmiała, że: *Klienci punktów konsultacyjno-diagnostycznych zlokalizowanych w miastach powyżej 200 tysięcy mieszkańców są bardziej narażeni na zakażenie HIV niż klienci punktów konsultacyjno-diagnostycznych zlokalizowanych w miastach poniżej 200 tysięcy mieszkańców* **została zweryfikowana negatywnie.** Potwierdziło to porównanie klientów PKD mających lokalizację w miastach powyżej 200 tysięcy mieszkańców (Białystok, Bydgoszcz, Częstochowa, Gdańsk, Kielce, Kraków, Lublin,

Poznań, Szczecin, Warszawa [4 punkty], Wrocław), w których u 1,4% respondentów stwierdzono zakażenie wirusem HIV, podczas gdy w punktach konsultacyjno-diagnostycznych w miastach poniżej 200 tysięcy mieszkańców (Chorzów, Elk, Gorzów Wielkopolski, Jelenia Góra, Olsztyn, Opole, Płock, Rzeszów, Słupsk, Tarnów, Toruń, Wałbrzych, Zgorzelec, Zielona Góra) wskaźnik ten wyniósł 1,7%.

W przypadku hipotezy: *Osoby przyznające się do stosowania środków psychoaktywnych drogą iniekcji są grupą bardziej narażoną na zakażenie HIV niż osoby, które nie stosują środków psychoaktywnych drogą iniekcji* **została zweryfikowana pozytywnie**. Wśród klientów z grupy IDU aż 6,25% było zakażonych HIV, podczas gdy wśród pozostałych klientów punktów konsultacyjno-diagnostycznych w 2015 roku taki wskaźnik wynosił tylko 1,36%.

Kolejna z hipotez brzmiała: *osoby 50+ są grupą mniej narażoną na zakażenie HIV niż osoby poniżej 50 roku życia*. **Hipoteza ta została zweryfikowana negatywnie**. Wśród osób powyżej 50 roku życia 1,61% osób było zakażonych wirusem HIV, podczas gdy wśród klientów PKD poniżej 50 roku wskaźnik ten wynosił 1,43%.

W przypadku hipotezy: *Osoby mieszkające w mieście są bardziej narażone na ryzyko zakażenia wirusem HIV niż osoby mieszkające na terenach wiejskich* **została zweryfikowana pozytywnie**. Wśród mieszkańców miast, dla których doradcy wypełnili ankietę, około 1,45% (402 na 27599) legitymuje się wynikiem HIV+, a dla mieszkańców wsi, wynik ten wynosi 1,21% (18 na 1490). Pomimo niewielkiej różnicy procentowej (0,24%) obserwowana jest bardzo duża dysproporcja pomiędzy liczbą przypadków zakażonych mieszkańców miast (402), a wsi (18). Wynika ona z tego, iż prawie 95% klientów PKD w 2015 roku to mieszkańcy terenów zurbanizowanych.

Hipoteza brzmiąca, że: *Kobiety są bardziej niż mężczyźni narażone na ryzyko zakażenia wirusem HIV* **została zweryfikowana negatywnie**. Wśród mężczyzn około 2,13% (378 przypadków na 17 717) dla których doradca wypełnił ankietę w PKD miał wynik pozytywny testu na HIV, podczas gdy wśród kobiet procent ten był mniejszy – 0,37% (42 przypadki na 11 372).

Ostatnia z hipotez: *Wraz z liczbą partnerów seksualnych wzrasta ryzyko zakażenia wirusem HIV* **została zweryfikowana pozytywnie**. Wśród osób mających wynik dodatni deklarujących, że:

- mieli 1 partnera seksualnego przez całe życie odnotowano 9 przypadków (0,38% klientów PKD przyznających, że mieli jednego partnera seksualnego przez całe życie),
- mieli od 2 do 5 partnerów seksualnych przez całe życie odnotowano 97 przypadków (0,93% klientów PKD przyznających, że mieli od 2 do 5 partnerów seksualnych przez całe życie),
- mieli od 6 do 10 partnerów seksualnych przez całe życie odnotowano 75 przypadków (1,17% klientów PKD przyznających, że mieli od 6-10 partnerów seksualnych przez całe życie),
- mieli od 11 do 20 partnerów seksualnych przez całe życie odnotowano 72 przypadki

- (1,69% klientów PKD przyznających, że mieli od 11 do 20 partnerów seksualnych przez całe życie),
- mieli od 21 do 51 partnerów seksualnych przez całe życie odnotowano 71 przypadków (3,44% klientów PKD przyznających, że mieli od 21 do 50 partnerów seksualnych przez całe życie),
 - mieli od 51 do 100 partnerów seksualnych przez całe życie odnotowano 23 przypadki (4,12% klientów PKD przyznających, że mieli od 51 do 100 partnerów seksualnych przez całe życie),

Oznacza to, że wśród respondentów wraz ze wzrostem liczby partnerów seksualnych (przez całe życie) zwiększa się prawdopodobieństwo zakażeniem wirusem HIV. Porównanie klientów PKD mających 1 partnera seksualnego, z przedstawicielami grupy deklarującymi kontakty seksualne w przedziale (51 do 100 partnerów seksualnych), potwierdza, że ryzyko zakażenia w tej grupie wirusem HIV jest ponad 10 krotnie większe w porównaniu do tej pierwszej.

Aneksy

Aneks nr 1 Wzór ankiety

NAZWA PKD:		NUMER:		HASŁO:	
PŁEĆ: ☐ kobieta ☐ mężczyzna		WIEK/ROK URODZENIA:		NARODOWOŚĆ:	
MIEJSCE ZAMIESZKANIA: ☐ miasto ☐ wieś		DATA ROZMOWY:		POWIAT:	
ODMOWA ODPOWIEDZI NA PYTANIA W FORMULARZU: ☐					
TEST HIV W PRZESZŁOŚCI: ☐ TAK ☐ NIE		ILE TESTÓW? (w całym życiu) ☐ 1 ☐ 2-3 ☐ 4-6 ☐ >6 ☐ NIE WIEM KIEDY OSTATNI? ____/____ WYNIK: ☐ NEGATYWNY ☐ POZYTYWNY ☐ WĄTPLIWY			
POWÓD WYKONANIA TESTU (dekl. przez klienta):		POWTÓRZENIE TESTU PO OKNIE SEROLOGICZNYM? ☐ TAK ☐ NIE GDZIE? ☐ PKD ☐ PRYWATNE LAB. ☐ KRWIODAWSTWO ☐ SZPITAL, PRZYZODNIA NFZ ☐ W DOMU ☐ INNE			
		☐ RYZYKOWNE KONTAKTY SEKSUALNE ☐ IDU ☐ KONTAKT Z KRWIĄ ☐ CIĄŻA ☐ CIEKAWOŚĆ ☐ RUTYNOWE BADANIA ☐ NAMOWA PARTNERA ☐ OBJAWY OSŁABIONEJ ODPORNOŚCI			
		☐ SKIEROWANIE PRZEZ LEKARZA ☐ WYNIK + PARTNERA ☐ INNE			
DATA OSTATNIEGO RYZYKOWNEGO KONTAKTU:		☐ 0-6 dni ☐ 1-2 tyg. ☐ 3-4 tyg. ☐ 1-2 mies. ☐ 3-12 mies. ☐ >12 miesięcy ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI ☐ ZALECA SIĘ POWTÓRZENIE BADANIA			
PARTNERZY SEKSUALNI	☐ MĘŻCZYZNA ☐ KOBIETA ☐ BRAK ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
	PARTNERZY SEKSUALNI (całe życie): ☐ HETERO ☐ HOMO ☐ BISEX ☐ HIV+ ☐ IDU ☐ MAJĄCY WIELU PARTNERÓW SEKSUALNYCH ☐ SEX WORKERS ☐ OBCOKRAJOWCY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
	LICZBA PARTNERÓW SEKSUALNYCH (całe życie): ☐ 1 ☐ 2-5 ☐ 6-10 ☐ 11-20 ☐ 21-50 ☐ 51-100 ☐ >101 ☐ NIE WIEM ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
	☐ NIE ☐ TAK ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
	LICZBA: ☐ 1 ☐ 2-5 ☐ >5 ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
	CZY WYKONYWAŁ/WYKONYWAŁI TEST W KIERUNKU HIV? ☐ NIE ☐ TAK, kiedy? ____/____ wynik? ____ ☐ TAK - TERAZ ☐ NIE WIEM ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
PARTNERZY SEKSUALNI STALI (ostatni rok):	☐ NIE ☐ TAK ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
	LICZBA: ☐ 1 ☐ 2-5 ☐ 6-10 ☐ 11-20 ☐ 21-50 ☐ >50 ☐ 8 ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
PARTNERZY SEKSUALNI INNI (ostatni rok):	☐ NIE ☐ TAK ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
	CZY WYKONYWAŁ/WYKONYWAŁI TEST W KIERUNKU HIV? ☐ NIE ☐ TAK, kiedy? ____/____ wynik? ____ ☐ TAK - TERAZ ☐ NIE WIEM ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
ORIENTACJA SEKSUALNA: ☐ HETEROSEKSUALNA ☐ HOMOSEKSUALNA ☐ BISEKSUALNA ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI					
KONTAKTY SEKSUALNE (ostatni rok)	☐ NIE ☐ TAK ☐ NIE DOTYCZY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
	RODZAJ KONTAKTÓW - STOSOWANIE PREZERWATYW	☐ WAGINALNE	STOSOWANIE PREZERWATYW: ☐ ZAWSZE ☐ CZASAMI ☐ NIGDY ☐ NIE DOTYCZY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI		
			USZKODZENIE PREZERWATYWY: ☐ NIE ☐ TAK ☐ NIE WIEM ☐ NIE DOTYCZY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI		
		☐ ANALNE PASYWNE	STOSOWANIE PREZERWATYW: ☐ ZAWSZE ☐ CZASAMI ☐ NIGDY ☐ NIE DOTYCZY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI		
			USZKODZENIE PREZERWATYWY: ☐ NIE ☐ TAK ☐ NIE WIEM ☐ NIE DOTYCZY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI		
		☐ ANALNE AKTYWNE	STOSOWANIE PREZERWATYW: ☐ ZAWSZE ☐ CZASAMI ☐ NIGDY ☐ NIE DOTYCZY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI		
			USZKODZENIE PREZERWATYWY: ☐ NIE ☐ TAK ☐ NIE WIEM ☐ NIE DOTYCZY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI		
		☐ ORALNE PASYWNE	STOSOWANIE PREZERWATYW: ☐ ZAWSZE ☐ CZASAMI ☐ NIGDY ☐ NIE DOTYCZY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI		
			USZKODZENIE PREZERWATYWY: ☐ NIE ☐ TAK ☐ NIE WIEM ☐ NIE DOTYCZY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI		
		☐ ORALNE AKTYWNE	STOSOWANIE PREZERWATYW: ☐ ZAWSZE ☐ CZASAMI ☐ NIGDY ☐ NIE DOTYCZY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI		
USZKODZENIE PREZERWATYWY: ☐ NIE ☐ TAK ☐ NIE WIEM ☐ NIE DOTYCZY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI					
☐ INNE	STOSOWANIE PREZERWATYW: ☐ ZAWSZE ☐ CZASAMI ☐ NIGDY ☐ NIE DOTYCZY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
	USZKODZENIE PREZERWATYWY: ☐ NIE ☐ TAK ☐ NIE WIEM ☐ NIE DOTYCZY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
INIEKCJE	☐ NIE ☐ TAK ☐ NIE DOTYCZY ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
	RODZAJ: ☐ NARKOTYKI ☐ INNE				
	KIEDY: ☐ 0-6 dni ☐ 1-2 tyg. ☐ 3-4 tyg. ☐ 1-2 mies. ☐ 3-12 mies. ☐ >12 miesięcy ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
	UŻYWANIE WSPÓLNYCH IGIEŁ I STRZYKAWEK? ☐ TAK, kiedy? ____/____ ☐ NIE ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
NARKOTYKI (nie stosowane w iniekcjach)	SEKS POD WPLYWEM? ☐ NIE ☐ TAK ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
	☐ NIE ☐ TAK ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
	JAKIE? ☐ MARIHUANA/HASZYSZ ☐ AMFETAMINA ☐ KOKAINA ☐ ECSTASY ☐ LSD ☐ METAMFETAMINA ☐ MEFEDRON ☐ DOPALACZE ☐ LEKI BEZ WSKAZAŃ MEDYCZNYCH ☐ GRZYBY HALUCYNOGENNE				
	☐ STERYDY ANABOLICZNE ☐ POPPERS ☐ HEROINA ☐ POLSKA HEROINA-KOMPOT ☐ INNE				
	KIEDY: ☐ 0-6 dni ☐ 1-2 tyg. ☐ 3-4 tyg. ☐ 1-2 mies. ☐ 3-12 mies. ☐ >12 miesięcy ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI				
	JAK STOSOWANE? ☐ PALONE ☐ WCIAĞANE ☐ WDYCHANE ☐ WCIERANE ☐ DOUSTNE				
SEKS POD WPLYWEM? ☐ NIE ☐ TAK ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI					
UŻYWANIE WSPÓLNEGO SPRZĘTU? ☐ NIE ☐ TAK, kiedy? ____/____ ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI					

SEKS POD WPLYWEM ALKOHOLU? (w stopniu zmieniającym świadomość i racjonalne podejmowanie decyzji)		☐ NIE ☐ TAK ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI		
STI	☐ NIE ☐ TAK ☐ NIE WIEM ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI			
JAKIE?	☐ KILKA ☐ RZEŻĄCZKA ☐ CHŁAMYDIA ☐ NIERZEŻĄCZKOWE ZAPALENIE CEWKI MOCZOWEJ ☐ OPARYSZCZKA NARZĄDÓW PŁCIOWYCH ☐ HCV ☐ HBV ☐ INNE			
INNE CHOROBY (mogące mieć znaczenie przy diagnostyce):	☐ NIE ☐ TAK, kiedy? ____/____/____ ☐ NIE WIEM ☐ ODMOWA ODPOWIEDZI			
UWAGI (w tym także czynniki mogące zafałszować wynik):				
POWÓD WYKONANIA TESTU:	☐ KONTAKTY HETEROSEKSUALNE ☐ KONTAKTY HOMOSEKSUALNE ☐ KONTAKTY BISEKSUALNE ☐ IDU+HETERO ☐ IDU+HOMO ☐ IDU+BISEKSUALNE ☐ IDU ☐ CIAŻA ☐ KREW ☐ KREW+KONTAKTYSEKSUALNE			
ZALECONO POWTÓRZENIE TESTU ZE WZGLĘDU NA OKNO SEROLOGICZNE	☐ TAK ☐ NIE			
TEST NIE ZOSTAŁ WYKONANY ☐	POWÓD:			
SZYBKI TEST PRZESIEWOWY	RODZAJ POBRANEGO MATERIAŁU: ☐ KREW PEŁNA ☐ KREW Z PALCA ☐ WYDZIELINA Z JAMY USTNEJ			
	WYNIK:	-	+/-	+
				BRAK
				DATA WYKONANIA BADANIA: ____-____-____
TEST PRZESIEWOWY	WYNIK:	-	+	BRAK
				DATA WYKONANIA BADANIA: ____-____-____
TEST POTWIERDZENIA	WYNIK:	-	+/-	+
				BRAK
				DATA WYKONANIA BADANIA: ____-____-____
	NR BADANIA WB: _____			
ODBIÓR	KLIENT ROZKODOWAŁ SIĘ: ☐ TAK ☐ NIE		DATA ODBIORU WYNIKU: ____-____-____	
☐ Klient został pouczony o obowiązku poinformowania partnera seksualnego (partnerów) o swoim zakażeniu oraz o środkach służących zapobieganiu przeniesienia zakażenia na inne osoby i o konieczności zgłoszenia się do lekarza partnera lub partnerów seksualnych zakażonego (zgodnie z art. 26 ust. 1 i 2 Ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.08.234.1570)).				

Aneks nr 2 Baza danych w formacie SPSS (format sav)

Spis tabel

Tabela 1. Zależność między klasyfikacjami do grup respondentów (HIV+, IDU, MSM, 50+) _____	12
Tabela 2. Zależność między klasyfikacjami do grup a PKD, w którym odbyło się badanie _____	15
Tabela 3. Zależność między klasyfikacjami do grup a wielkością miejsca zamieszkania. _____	16
Tabela 4. Porównanie osób, które wypełniły ankiety ze strukturą demograficzną Polaków _____	17
Tabela 5. Zależność między klasyfikacjami do grup a tygodniem ciąży _____	19
Tabela 6. Zależność między klasyfikacjami do grup a wykonaniem testów na obecność HIV w przeszłości _____	20
Tabela 7. Zależność między klasyfikacjami do grup a ilością wykonania testów na obecność HIV w przeszłości _____	21
Tabela 8. Zależność między klasyfikacjami do grup a wynik testu HIV w przeszłości _____	21
Tabela 9. Zależność między klasyfikacjami do grup a miejscem powtórzenia testu po oknie serologicznym _____	22
Tabela 10. Zależność między klasyfikacjami do grup a powodem wykonania testu (deklaracja klientów) _____	22
Tabela 11. Zależność między okresem ryzykownego kontaktu a danymi metryczkowymi _____	23
Tabela 12. Zależność między klasyfikacjami do grup, a datą ostatniego ryzykownego kontaktu _____	24
Tabela 13. Zależność między klasyfikacjami do grup a płeć partnerów seksualnych _____	24
Tabela 14. Zależność między klasyfikacjami do grup a płeć partnerów seksualnych w podziale wedle płci badanego _____	25
Tabela 15. Zależność między klasyfikacjami do grup a charakterystyką seksualną partnerów (całe życie) _____	25
Tabela 16. Zależność między klasyfikacjami do grup a posiadaniem stałego partnera w trakcie ostatniego roku _____	26
Tabela 17. Zależność między klasyfikacjami do grup a ilość posiadanych stałych partnerów w trakcie ostatniego roku _____	26
Tabela 18. Zależność między wykonywaniem testu na obecność wirusa HIV u partnerów a danymi metryczkowymi _____	27
Tabela 19. Zależność między klasyfikacjami do grup a informacja, czy partnerzy badanych wykonywali badania na obecność wirusa HIV _____	27
Tabela 20. Zależność między klasyfikacjami do grup a posiadaniem innego partnera seksualnego w trakcie ostatniego roku _____	28
Tabela 21. Zależność między płcią a ilość posiadanych innych partnerów w trakcie ostatniego roku _____	28
Tabela 22. Zależność między klasyfikacjami do grup a ilość posiadanych innych partnerów w trakcie ostatniego roku _____	29
Tabela 23. Zależność między klasyfikacjami do grup a informacja, czy inni partnerzy badanych wykonywali badania na obecność wirusa HIV _____	29
Tabela 24. Zależność między klasyfikacjami do grup a orientacją seksualną _____	30
Tabela 25. Zależność między płcią i wiekiem a kontaktami seksualnymi w ostatnim roku _____	30
Tabela 26. Zależność między klasyfikacjami do grup a kontaktami seksualnymi w ostatnim roku _____	31
Tabela 27. Zależność między grupami a rodzajem kontaktów seksualnych _____	31
Tabela 28. Zależność między grupami a częstością stosowania prezerwatyw w kontaktach analnych aktywnych _____	32
Tabela 29. Zależność między grupami a częstość stosowania prezerwatyw w kontaktach analnych pasywnych _____	32
Tabela 30. Zależność między grupami a częstość stosowania prezerwatyw w kontaktach oralnych aktywnych _____	33
Tabela 31. Zależność między grupami a częstość stosowania prezerwatyw w kontaktach oralnych pasywnych _____	33

Tabela 32. Zależność między grupami a częstość stosowania prezerwatyw w kontaktach waginalnych _____	34
Tabela 33. Zależność między grupami a częstość stosowania prezerwatyw w innych kontaktach seksualnych _____	34
Tabela 34. Zależność między grupami a stosowanie iniekcji _____	35
Tabela 35. Zależność między grupami a rodzaj stosowanych iniekcji _____	35
Tabela 36. Zależność między grupami a odbywaniem stosunku będąc pod wpływem _____	36
Tabela 37. Zależność między grupami a stosowanie wspólnych igieł i strzykawek w trakcie iniekcji _____	36
Tabela 38. Zależność między grupami a okresem stosowania wspólnych igieł i strzykawek w trakcie iniekcji _____	37
Tabela 39. Zależność między grupami a zażywaniem narkotyków _____	38
Tabela 40. Zależność między grupami a rodzaj zażywanych narkotyków _____	38
Tabela 41. Zależność między grupami a sposób zażywanych narkotyków _____	39
Tabela 42. Zależność między grupami a kontaktami seksualnymi pod wpływem narkotyków _____	39
Tabela 43. Zależność między grupami a używaniem wspólnego sprzętu _____	40
Tabela 44. Zależność między grupami a okresem używania wspólnego sprzętu _____	40
Tabela 45. Zależność między klasyfikacjami do grup a odbywaniem stosunku pod wpływem alkoholu _____	41
Tabela 46. Zależność między klasyfikacjami do grup a występowaniem STI _____	42
Tabela 47. Zależność między klasyfikacjami do grup a występowaniem poszczególnych chorób STI _____	42
Tabela 48. Zależność między klasyfikacjami do grup a występowaniem innych chorób _____	43
Tabela 49. Zależność między klasyfikacjami do grup a powód zgłaszania się do PKD (opinia doradcy) _____	43
Tabela 50. Zależność między klasyfikacjami do grup a rodzajem szybkiego testu przesiewowego _____	44
Tabela 51. Zależność między klasyfikacjami do grup a wynikiem szybkiego testu przesiewowego _____	44

Spis wykresów

Wykres 1. Struktura klientów PKD według płci _____	11
Wykres 2. Klienci PKD według orientacji seksualnej (na podstawie deklaracji respondentów) _____	12
Wykres 3. Struktura płci w grupie HIV+ _____	13
Wykres 4. Struktura płci w grupie IDU _____	13
Wykres 5. Struktura płci w grupie 50+ _____	14
Wykres 6. Średnia wieku w poszczególnych grupach. _____	14
Wykres 7. Odsetek zakażonych HIV (HIV+) w grupie MSM. _____	16
Wykres 8. Odsetek zakażonych HIV (HIV+) w grupie IDU. _____	16
Wykres 9. Odsetek zakażonych HIV (HIV+) w grupie 50+ _____	17