

**Badanie efektywności kampanii
społecznej dotyczącej
profilaktyki zakażeń HIV/AIDS**
przeprowadzonej na zlecenie
Krajowego Centrum ds. AIDS

listopad 2009 r.



SPIS TREŚCI

Spis Treści	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Informacje o badaniu	1
Cele Badania	2
Metodologia	3
Założenia kampanii społecznej w latach 2008-2009	8
Wykorzystane nośniki w kampanii społecznej w latach 2008-2009	9
Efektywność kampanii reklamowej	22
Kontakt z informacjami na temat HIV/AIDS	22
Informacje vs. Reklamy	23
Efektywność kampanii - AdEval	27
Elementy reklamy, które podobały się	29
Elementy reklamy, które nie podobały się	30
Ocena reklam w poszczególnych mediach	31
PORÓWNANIE EFEKTYWNOŚCI KAMPANII REKLAMOWEJ Z LAT 2008-2009 DO ROKU 2007	37
Kontakt z informacjami na temat HIV/AIDS	37
Informacje vs. Reklamy	38
Wspomagana znajomość kampanii	40
Ocena reklam w poszczególnych mediach	42
Pre-Test i Post-Test zestawienie odpowiedzi	45
Tematy rozmów w związkach partnerskich	45
Kontakty seksualne	47
Liczba partnerów seksualnych	47
Używanie prezerwatyw z dotychczasowymi partnerami seksualnymi	49
Przypadkowe kontakty seksualne	50
Seks pod wpływem środków odurzających	51
Opinie na temat używania prezerwatyw	53
Ryzykowne kontakty seksualne w kontekście ryzyka zakażenia HIV	57
Opinie na temat sposobów zapobiegania zakażeniu HIV	61
Wskaźnik WHO/UNAIDS	63
Testowanie w kierunku HIV	64
Stopień poinformowania na temat HIV/AIDS	71
Postawy wobec osób z HIV	73
Opinie o HIV/AIDS	75
Błędy	77
Kontrola realizacji i jakości badania w TNS OBOP	78
Narzędzie badawcze	80
Ankieta wypełniana samodzielnie pomiar I / pomiar II	80
Kwestionariusz pomiar II	92
Karty dla respondenta pomiar II (wywiad kwestionariuszowy)	96

INFORMACJE O BADANIU

KLIENT:	Krajowe Centrum ds. AIDS
TEMAT:	Badanie efektywności kampanii społecznej dotyczącej profilaktyki HIV/AIDS
CELE BADAWCZE:	Ocena efektywności kampanii reklamowej Pomiar poziomu wiedzy na temat profilaktyki zakażeń HIV/AIDS Analizy porównawcze
TERMIN REALIZACJI BADAŃ:	Pomiar I: 5-9 czerwca 2008r. Pomiar II: 5-8 listopada 2009r.
PRÓBA	Pomiar I: 600 osób w wieku 18-39 lat Pomiar II: 641 osoby w wieku 18-39 lat
METODOLOGIA BADANIA:	Ankieta wypełniana samodzielnie przez respondenta (pomiar I / pomiar II) Wywiad kwestionariuszowy (pomiar II)
AUTOR RAPORTU:	Justyna Furman Marek Zajic

CELE BADANIA

Głównym celem badania jest określenie efektywności kampanii reklamowej.

Szczegółowo, można wyodrębnić następujące cele badawcze:

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

METODOLOGIA

Badanie zrealizowano w dniach 5 - 9 czerwca 2008r. (przed rozpoczęciem kampanii społecznej), a następnie 5 – 8 listopada 2009r. (po zakończeniu kampanii społecznej) na reprezentatywnej próbie mieszkańców Polski powyżej 15 roku życia i nadreprezentacji osób w wieku 18 - 39 lat. Pierwszy pomiar został dokonany na próbie 600 osób, drugi natomiast na grupie 641 osób.

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

1. Operat losowania.

Próba wylosowana została z operatu losowania utworzonego na bazie najbardziej aktualnego zbioru rejonów statystycznych i obwodów spisowych tj. wg stanu na koniec I kwartału 2009 roku.

Wylosowana została próba ogólnopolska licząca 100 tys. mieszkań. Z tej próby-matki odlosowano próby liczące 1000 mieszkań (1000 osobowe).

Jednostkami losowania pierwszego stopnia (JPS) były:

- rejonu statystyczne w miastach,
- obwody spisowe na wsi.

Przyjęto założenie, że JPS-y dla obu prób powinny liczyć minimum 5 mieszkań. W związku z tym, na terenach wiejskich, w ramach tego samego rejonu statystycznego, połączone zostały obwody spisowe liczące mniej niż 5 mieszkań z obwodami sąsiednimi, tak, aby połączony obwód zawierał, co najmniej 5 mieszkań. W miastach z kolei, rejonu statystyczne liczące mniej niż 5 mieszkań połączone zostały z sąsiednimi, tak, aby utworzony JPS liczył minimum 5 mieszkań.

JPS-y posortowane zostały według warstw. Warstwę stanowią JPS-y należące do danej klasy miejscowości, ewentualnie do konkretnego miasta w danym województwie, względnie dzielnicy

w mieście.

Jako zasadę przyjęto, że warstwami są klasy miejscowości w ramach danego województwa tj.

- 1) wieś,
- 2) miasta do 20 tys. mieszkańców,
- 3) miasta powyżej 20 tys. do 50 tys. mieszkańców,
- 4) miasta powyżej 50 tys. do 100 tys. mieszkańców,
- 5) miasta powyżej 100 tys. do 500 tys. mieszkańców,
- 6) miasta powyżej 500 tys. mieszkańców.

Od tej zasady przyjęto następujące odstępstwa:

- w niektórych województwach klasy miejscowości łączone były w jedną warstwę ponieważ były za małe ze względu na liczbę mieszkańców,
- niektóre miasta wojewódzkie (Wrocław, Lublin, Łódź, Kraków, Rzeszów, Kielce, Poznań) stanowiły samodzielne warstwy,
- w Warszawie utworzone zostały trzy warstwy, przy czym warstwę stanowiły zespoły dzielnic,
- w woj. śląskim w klasie miast, powyżej 100 tys. mieszkańców utworzono trzy warstwy,
- w województwach: małopolskim i mazowieckim utworzono po dwie warstwy wiejskie.

2. Losowanie jednostek pierwszego stopnia.

W celu wylosowania jednostek pierwszego stopnia zastosowany został schemat losowania warstwowego z prawdopodobieństwami wyboru proporcjonalnymi do liczby mieszkań w JPS. Jednostki pierwszego stopnia losowane były oddzielnie w każdej warstwie według procedury zaproponowanej przez Hartley'a i Rao.

Poniżej znajduje się przykładowe losowanie w h-tej warstwie:

W pierwszej kolejności obliczano interwał losowania IN_{wh} wg wzoru:

$$(1) \quad IN_{wh} = \frac{M_{wh}}{n_{wh}},$$

gdzie:

n_{wh} – liczba JPS losowanych z h-tej warstwy w tego województwa.

M_{wh} - liczba mieszkań w h-tej warstwie w tego województwa,

$$(2) M_{wh} = \sum_k M_{whk}, \quad (k = 1, 2, \dots, N_{wh})$$

gdzie:

M_{whk} – liczba mieszkań w k-tym JPS h-tej warstwy w-tego województwa,

Następnie sprawdzano czy zachodzi nierówność:

$$(3) IN_{wh} \leq M_{whk}, \quad (k = 1, 2, \dots, N_{wh})$$

gdzie:

N_{wh} – liczba JPS w h-tej warstwie w-tego województwa.

W przypadku, gdy zachodzi nierówność (3) k-ty JPS zaliczany był do próby bez losowania, po czym ponownie wykonywano obliczenia wg wzorów (1) i (2). Wartość n_{wh} była za każdym razem pomniejszana o liczbę JPS zaliczanych do próby bez losowania. Czynności te powtarzano tyle razy, aż nierówność (3) nie będzie spełniona. *(Postępowanie takie dotyczy tylko warstw miejskich (niektórych). W warstwach wiejskich nierówność (3) nie zachodzi ze względu na małą liczbę mieszkań w obwodzie spisowym. W niektórych rejonach statystycznych zdarza się, że liczba mieszkań jest jednak większa od 1000.)*

Następnie w danej warstwie JPS-y (nie zaliczone do próby) porządkowano losowo w ten sposób, że najpierw każdej z nich przyporządkowujemy liczbę losową z przedziału $[1; A_{wh}]$, gdzie A_{wh} jest możliwie dużą liczbą. Następnie JPS sortowano według wzrastającej wartości liczby losowej, po czym tworzone ciąg $\{S\}$ skumulowanych wartości:

$$(4) S_{whk} = S_{wh,k-1} + M_{whk}, \quad (k = 1, 2, \dots, N_{wh})$$

gdzie:

N_{wh} – liczba JPS w h-tej warstwie w-tego województwa po odjęciu JPS zaliczonych do próby bez losowania.

przy czym:

$$S_{wh0} = 0, \quad S_{wh,N_{wh}} = M_{wh}.$$

Następnie wybierano początek losowy $P0_{wh}$ z przedziału $(0; IN_{wh})$. Wartości IN_{wh} i $P0_{wh}$ są liczbami rzeczywistymi, po czym tworzone ciąg liczbowy $\{X_{whi}\}$:

$$(5) X_{whi} = P0_{wh} + IN_{wh} * (i - 1), \quad (i = 1, 2, \dots, n_{wh}-1)$$

Z warstwy h-tej wchodził do próby k-ty obwód jeżeli spełniona była następująca nierówność:

$$(6) S_{wh,k-1} < X_{whi} \leq S_{whk}, \quad (i = 1, 2, \dots, n_{wh}; k = 1, 2, \dots, N_{wh})$$

W analogiczny sposób realizowano losowanie w każdej warstwie. W przypadku próby (2) postępowano podobnie ze względu na to, że jednostkami pierwszego stopnia były rejony statystyczne.

3. Losowanie mieszkań.

Losowanie mieszkań przeprowadzono w każdym JPS wylosowanym do próby. W danym JPS mieszkania losowano przy zastosowaniu procedury losowania prostego bez powtórzeń tj ze zbioru $[1; M_{whi}]$ losujemy w każdym JPS bez powtórzeń 5 liczb całkowitych. Stanowią one numery porządkowe mieszkań w JPS.

4. Ostatnie urodziny

Na poziomie gospodarstwa domowego dobór respondenta następował zgodnie z regułą ostatnich urodzin, która zapewnia losowy dobór respondenta. Ankieter wybierał tę osobą, która jako ostatnia miała urodziny. Wszystkie osoby 15+ spisywane były w specjalnej tabeli, gdzie podawane są dokładne daty urodzin, w szczególności miesiące i dni. Właśnie miesiąc i dzień stanowiły podstawę określenia bliskości urodzin. Ankieter wybierał tę osobę, która jako ostatnia miała urodziny czyli np. spośród dwóch osób, gdzie pierwsza urodziła się 12 kwietnia, a druga 22 listopada, ankieter, przeprowadzając badanie w lutym, wybiera osobę urodzoną w listopadzie, natomiast w sierpniu – wybiera tę urodzoną w kwietniu

Ważenie zbioru

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

Informacje o populacji

Populacja Polski: 38.153 389

Populacja Polski w wieku 15+: 32 337 820

Źródło: GUS, 30.06.2009

ZAŁOŻENIA KAMPANII SPOŁECZNEJ W LATACH 2008-2009

W roku 2008 i 2009 roku Krajowe Centrum ds. AIDS przeprowadziło – podobnie, jak we wcześniejszych latach - kampanię społeczną w zakresie profilaktyki HIV/AIDS. Organizowana akcja społeczna jest kluczowym elementem działań profilaktycznych w Polsce, mającym na celu ograniczenie zasięgu epidemii HIV/AIDS przez podnoszenie poziomu wiedzy odnośnie HIV i AIDS oraz poprzez propagowanie wykonywania testu w kierunku HIV.

Krajowe Centrum ds. AIDS przygotowując kampanię realizowaną w latach 2008 – 2009 opierało się na badaniach, które wykazują że w Polsce główną przyczyną zakażeń wirusem HIV są ryzykowne zachowania seksualne, a najczęściej zakażają się osoby w wieku 18- 39 lat. Tę grupę wiekową charakteryzuje duża aktywność seksualna oraz gotowość do zmiany lub poszukiwania partnera seksualnego. Jest to również grupa wiekowa najbardziej mobilna, podróżująca często w celach turystycznych oraz zarobkowych.

Kreacja oraz główne hasło kampanii „Wróć bez HIV” nawiązują do ryzykownych zachowań seksualnych podejmowanych w czasie podróży zagranicznych, jak również krajowych. Celem kampanii było podkreślenie, że problem zakażenia może dotyczyć każdego niezależnie od wykształcenia, statusu społecznego, orientacji seksualnej, czy płci. Działania miały zachęcić Polaków do czynnego i świadomego wykorzystywania posiadanej wiedzy odnośnie HIV i AIDS, czyli rozmawiania z partnerem o przeszłości seksualnej, podejmowania bezpieczniejszych zachowań, a także do poznania swojego statusu serologicznego.

Kampania przekonuje, że seks, tak jak podróż, jest wspaniałym przeżyciem i może dawać dużo satysfakcji i szczęścia, jeśli tylko zadba się o swoje bezpieczeństwo

Kampania „Wróć bez HIV” rozpoczęła się 1 lipca 2008 roku i zakończyła 1 grudnia 2009 wraz z obchodami Światowego Dnia AIDS

WYKORZYSTANE NOŚNIKI W KAMPANII SPOŁECZNEJ W LATACH 2008-2009

Kampanię przygotowała agencja „Martis”, która przygotowywała także kampanię w 2001 oraz w latach 2003 – 2007. Kampania wykorzystwała nośniki ATL i nośniki BTL. Spójna kreacja objęła reklamę radiową, prasową, internetową, outdoor oraz inne materiały. Poszczególne nośniki włączane były stopniowo, dając efekt nasilania się kampanii.

Reklama outdoor'owa i prasowa

Kreacja reklamy outdoorowej była spójna z kreacją reklamy prasowej. W ramach kampanii powstały cztery kreacje: "Wakacje marzeń 2099 zł. HIV gratis." z myślą o osobach podróżujących turystycznie, "Praca za granicą 1250 €. HIV gratis." dla osób wyjeżdżających do pracy, "Przystanek w podróży 50 zł. HIV gratis." dla klientów osób sprzedających usługi seksualne, "Wyjazd służbowy. Dieta 45 €. HIV gratis." dla wyjeżdżających w delegacje. Wszystkie kreacje łączy proste, uniwersalne logo - walizka z jednoznacznym komunikatem "Wróć bez HIV".

Kampania outdoorowa realizowana była z wykorzystaniem billboardów oraz reklam w metrze. Reklamy prasowe obecne były w następujących tytułach: Przegląd, Polityka, Forum, In Style, Elle oraz Kreatura.

2008



2009



2008



2009



2008



2009



2008



2009



Reklama radiowa

Reklamę radiową emitowano w Radio Zet, Audytorium 17, Radio PIK, Radio Merkury, Open FM, AntyRadio, Planeta FM oraz stacjach regionalnych (Radio Kielce, Radio Wrocław, Radio Kraków, Radio Koszalin, Radio Gdańsk, Polskie Radio Katowice, Polskie Radio Białystok, Polskie Radio Rzeszów, Radio Lublin, Radio Łódź, Radio Opole, Polskie Radio Szczecin, Polskie Radio Zachód.)

MĘŻCZYŻNA 1:

Słuchaj, 1200 euro w 2 tygodnie zarobiłem!

A później... wymarzone wakacje

Całą Europę zjechałem

Łapałem każdą okazję...żadnej nie przepuściłem

MĘŻCZYŻNA 2:

No wiesz...

Łapałeś, łapałeś...a może coś złapałeś?

LEKTOR:

Nie łap ryzykownych okazji

Wróć bez HIV

Dowiedz się więcej

www.aids.gov.pl

tel. zaufania 0-22 692-82-26

Nie daj szansy AIDS

Reklama internetowa

W reklamie internetowej wykorzystano główne elementy z reklamy outdoorowej oraz prasowej.



Wakacje marzeń 2009 zł. HIV gratis.

Strona główna
Krajowe Centrum ds. AIDS po raz kolejny organizuje multimedialną, ogólnopolską kampanię społeczną mającą na celu podniesienie poziomu wiedzy na temat HIV/AIDS. Kampania jest kluczowym elementem działań profilaktycznych w Polsce i ma na celu ograniczenie zarażenia wirusem HIV/AIDS.

Gdzie można zrobić test na HIV?
Kampania realizowana w latach 2008-2009 jest skierowana do osób podróżujących w kraju i za granicę – zarówno w celach turystycznych, jak i zawodowych. Programy, by główne hasło kampanii – „Wróć bez HIV” – przekształciło się w odpowiedź, że problem HIV/AIDS może dotyczyć każdego, identyfikujemy przesłanie, że kampania skierowana jest do wszystkich i zachęca do sprawdzenia swojego statusu serologicznego poprzez bezpłatne testy w kierunku HIV.

Pytania i odpowiedzi
Kampania 2008
Kampania 2009

Partnerzy kampanii
W Polsce główną drogą zakażeń HIV stanowi obecnie narażenie na zachowanie seksualne. Najczęściej zachodzą je osoby będące w grupach wiekowych od 18 do 29 lat oraz od 30 do 39 lat. Dlatego też kampania jest skierowana przede wszystkim do osób młodych i aktywnych seksualnie – żyjących w związkach formalnych, nieregularnych i nieposiadających stałego partnera.

Główny komunikat
Osoby młode są też najbardziej podatne. Jak wynika z badań Głównego Urzędu Statystycznego, najmłodsza grupa osób wyjeżdżających z Polski na co najmniej 2 miesiące stanowiła osoby między 18 a 29 rokiem życia. W tym wieku, między co najmniej jedną wyjazdową podróżą w celach zarobkowych (ponad 80%), jak i turystycznych. Grupę tę charakteryzuje duża aktywność seksualna i gotowość do poszukiwania lub zmiany partnera seksualnego. Często wyjazd oznacza również ze stałym partnerem. Przekazy kampanii są skierowane przede wszystkim do osób promienniejących się na terenie kraju.

Hasło
Hasło kampanii ma brzmienie „Wróć bez HIV”, nie dotyczy jednak w życiu codziennym. Brakuje im wyrazów do podważenia konsekwencji pozytywnych zachowań. Nie należy natomiast zwracać uwagi na hasło „Wróć bez HIV”.



Wakacje marzeń 2009 zł. HIV gratis.

Strona główna
Krajowe Centrum ds. AIDS po raz kolejny organizuje multimedialną, ogólnopolską kampanię społeczną mającą na celu podniesienie poziomu wiedzy na temat HIV/AIDS. Kampania jest kluczowym elementem działań profilaktycznych w Polsce i ma na celu ograniczenie zarażenia wirusem HIV/AIDS.

Gdzie można zrobić test na HIV?
Kampania realizowana w latach 2008-2009 jest skierowana do osób podróżujących w kraju i za granicę – zarówno w celach turystycznych, jak i zawodowych. Programy, by główne hasło kampanii – „Wróć bez HIV” – przekształciło się w odpowiedź, że problem HIV/AIDS może dotyczyć każdego, identyfikujemy przesłanie, że kampania skierowana jest do wszystkich i zachęca do sprawdzenia swojego statusu serologicznego poprzez bezpłatne testy w kierunku HIV.

Pytania i odpowiedzi
Kampania 2008
Kampania 2009

Partnerzy kampanii
W Polsce główną drogą zakażeń HIV stanowi obecnie narażenie na zachowanie seksualne. Najczęściej zachodzą je osoby będące w grupach wiekowych od 18 do 29 lat i od 30 do 39 lat. Dlatego też kampania jest skierowana przede wszystkim do osób młodych i aktywnych seksualnie – żyjących w związkach formalnych, nieregularnych i nieposiadających stałego partnera.

Główny komunikat
Osoby młode są też najbardziej podatne. Jak wynika z badań Głównego Urzędu Statystycznego, najmłodsza grupa osób wyjeżdżających z Polski na co najmniej 2 miesiące stanowiła osoby między 18 a 29 rokiem życia. W tym wieku, między co najmniej jedną wyjazdową podróżą w celach zarobkowych (ponad 80%), jak i turystycznych. Grupę tę charakteryzuje duża aktywność seksualna i gotowość do poszukiwania lub zmiany partnera seksualnego. Często wyjazd oznacza również ze stałym partnerem. Przekazy kampanii są skierowane przede wszystkim do osób promienniejących się na terenie kraju.

Hasło
Hasło kampanii ma brzmienie „Wróć bez HIV”, nie dotyczy jednak w życiu codziennym. Brakuje im wyrazów do podważenia konsekwencji pozytywnych zachowań. Nie należy natomiast zwracać uwagi na hasło „Wróć bez HIV”.

Plakat

W ramach kampanii wykorzystywano również plakaty.

2008



Wakacje marzeń 2009 zł. HIV gratis.

Wyjeżdżasz? Wspaniale!
Nowe miejsca. Nowi ludzie. Nowe przygody.

Zadbaj, by po powrocie pozostały dobre wspomnienia.
Chroń siebie i swoich bliskich. Wróć bez HIV.

Wnioś bez HIV

Całodobowy telefon zaufania AIDS: 022 692 82 26
Poradnia Internetowa: www.aids.gov.pl



Przystanek w podróży 50 zł. HIV gratis.

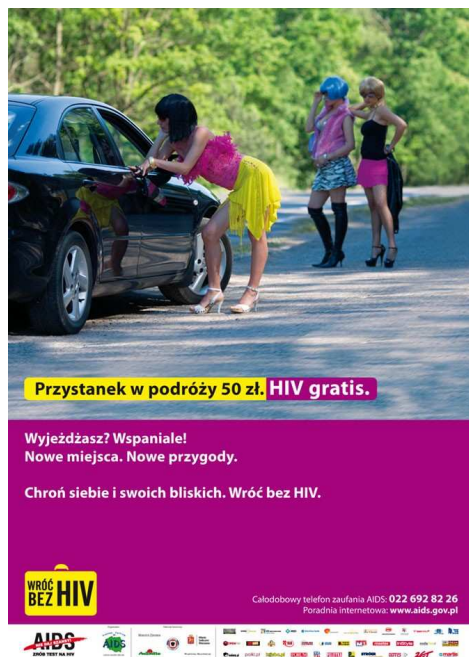
Wyjeżdżasz? Wspaniale!
Nowe miejsca. Nowi ludzie. Nowe przygody.

Zadbaj, by po powrocie pozostały dobre wspomnienia.
Chroń siebie i swoich bliskich. Wróć bez HIV.

Wnioś bez HIV

Całodobowy telefon zaufania AIDS: 022 692 82 26
Poradnia Internetowa: www.aids.gov.pl

2009



Ulotka

Do kampanii „Wróć bez HIV” stworzono również ulotki nawiązujące do kreacji wykorzystywanej w innych mediach.

2008



2009



Wakacje marzeń 2009 zł. HIV gratis.

WRÓĆ BEZ HIV

**Wyjeżdżasz? Wspaniale!
Nowe miejsca. Nowe przygody.
Chroń siebie i swoich bliskich.**



Jak uniknąć zakażenia HIV:

- używaj tylko własnych przyborów kosmetycznych, np. żyletek i sprzętu do golenia i depilacji,
- przekłuwaj uszy, wykonuj zabiegi kosmetyczne i tatuaż tylko w specjalistycznych gabinetach,
- używaj jednorazowych, sterylnych igieł i strzykawek,
- unikaj narkotyków i uważaj, żeby ktoś Ci ich nie podał,
- bądź wierny partnerowi i wymagaj wierności od partnera,
- przypadkowe kontakty seksualne są ryzykowne – Twój nowy partner może być zakażony HIV,
- jeśli pijesz alkohol, poczekaj z seksem,
- pamiętaj, że prezerwatywa zmniejsza ryzyko zakażenia HIV,
- jeśli zachowałeś się ryzykownie – zrób test na HIV.

Całodobowy telefon zaufania AIDS: 022 692 82 26
Poradnia internetowa: www.aids.gov.pl



Praca za granicą 1250 €. HIV gratis.

WRÓĆ BEZ HIV

**Wyjeżdżasz? Wspaniale!
Nowe miejsca.
Nowe przygody.**

Chroń siebie i swoich bliskich.



Jak uniknąć zakażenia HIV:

- używaj tylko własnych przyborów kosmetycznych, np. żyletek i sprzętu do golenia i depilacji,
- przekłuwaj uszy, wykonuj zabiegi kosmetyczne i tatuaż tylko w specjalistycznych gabinetach,
- używaj jednorazowych, sterylnych igieł i strzykawek,
- unikaj narkotyków i uważaj, żeby ktoś Ci ich nie podał,
- bądź wierny partnerowi i wymagaj wierności od partnera,
- przypadkowe kontakty seksualne są ryzykowne – Twój nowy partner może być zakażony HIV,
- jeśli pijesz alkohol, poczekaj z seksem,
- pamiętaj, że prezerwatywa zmniejsza ryzyko zakażenia HIV,
- jeśli zachowałeś się ryzykownie – zrób test na HIV.

Całodobowy telefon zaufania AIDS: 022 692 82 26
Poradnia internetowa: www.aids.gov.pl

Inne

Wśród innych materiałów promujących kampanię były również:

- ★ kalendarze
- ★ pakiety edukacyjne z wklejonymi prezerwatywami
- ★ gra dostępna na stronie <http://www.aids.gov.pl/kampanie/2009/index.html>



www.aids.gov.pl



Logo projektu "Bez HIV" - realizacja sfinansowana ze środków Ministerstwa Zdrowia

Przepis na życie...

Jedynym sposobem na przedłużenie życia jest nieskracanie go sobie samemu. HIV nie wybiera – Ty możesz. Nigdy nie masz pewności, czy Twój nowy partner nie miał wcześniej kontaktów seksualnych i nie jest zakażony.

Można zakażać się HIV przez:

- stosunek hetero- lub homoseksualny z osobą zakażoną,
- wniknięcie zakażonej krwi do organizmu podczas wstrzykiwania zakażonego narkotyku lub używania zakażonej igły i strzykawki,
- używanie niesterylnych narzędzi medycznych,
- używanie niesterylnych narzędzi kosmetycznych, np. do tatuażu lub przekuwania różnych części ciała.

Nie można zakażać się HIV:

- w zwykłych, codziennych kontaktach z osobą żyjącą z HIV, podczas wspólnej nauki, pracy, wspólnego mieszkania oraz osobistych i przyjacielskich kontaktów,
- korzystając wspólnie z naczyń, sztućców i urządzeń sanitarnych,
- przez kontakt ze śliną, potem i łzami osoby zakażonej, przez ukąszenie komara lub innych owadów.



Całodobowy telefon
zaufania AIDS: 022 692 82 26



Sprawdź, jakie jest Twoje ryzyko zakażenia HIV. Zadanie to ułatwi Ci udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania. Wybierz odpowiedź „tak” lub „nie”.

- | | tak | nie |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Czy chociaż raz w swoim życiu zmieniłeś/zmieniłaś partnera seksualnego? | ☐ | ☐ |
| 2. Czy miałeś/miałaś przypadkowy kontakt seksualny? | ☐ | ☐ |
| 3. Czy na wyjazdach zawierasz znajomości kończące się łóżkiem? | ☐ | ☐ |
| 4. Czy nadużycie alkoholu lub branie narkotyków było powodem utraty kontroli nad Twoim zachowaniem? | ☐ | ☐ |
| 5. Czy bierzesz narkotyki drogą dożylną? | ☐ | ☐ |

Jeżeli chociaż raz odpowiedziałeś „tak”, Twoje zachowanie jest ryzykowne i może prowadzić do zakażenia HIV.

Jak używać prezerwatywy:

- Kupuj prezerwatywy z aktualną datą ważności.
- Prezerwatywy przechowuj z dala od źródeł ciepła i światła słonecznego.
- W razie uszkodzenia oryginalnego opakowania wyrzuć prezerwatywę.
- Ostrożnie rozerwij opakowanie prezerwatywy.
- Z członka w stanie wzwodu zsuń napletek.
- Czubek prezerwatywy ostrożnie ściśnij palcami tak, aby usunąć powietrze.
- Rozwiń prezerwatywę na członku, aż do jego nasady.
- Po wytrysku wycofaj członka, przytrzymując brzeg prezerwatywy.
- Zsuń prezerwatywę, zawiąż, zawiń w papier i wyrzuć do kosza.
- Umyj dokładnie narządy płciowe.
- Pamiętaj! Każdą prezerwatywę można użyć tylko raz!

Prezerwatywa: EN ISO 4074:2002



Główne wyniki

Poniżej przedstawione są główne wyniki przeprowadzonego badania efektywności kampanii społecznej realizowanej w latach 2008 – 2009:

- dwóch na pięciu badanych zadeklarowało, iż w ostatnich tygodniach zetknęli się z informacjami na temat HIV/AIDS (42,6% dane z post-testu w 2009 roku),
- wśród osób, które miały kontakt z informacjami o HIV/AIDS – 28% stwierdziło, że były to reklamy związane z kampanią społeczną, 38,0% było zdania, że były to informacje dotyczące HIV/AIDS, natomiast największy odsetek (39%) nie potrafił określić charakteru przedstawianych materiałów,
- wśród osób spontanicznie deklarujących kontakt z informacjami o HIV/AIDS w ciągu ostatnich tygodni, ponad połowa twierdziła, iż widziała te informacje w telewizji (54,6%), również co druga, że w Internecie (49, 4%), co trzecia zaś że w prasie (34,2) lub na plakatach, billboardach (33,2%),
- nazwy instytucji i firm, które były zaangażowane w przygotowanie kampanii, generalnie nie zostały zauważone i zapamiętane przez badanych – 83,1% badanych stwierdziło, iż nie pamięta jakie organizacje były wymieniane w tych przekazach,
- natomiast najwięcej wskazań jako współorganizator kampanii uzyskało Ministerstwo Zdrowia (10,2%), 8,4% badanych zapamiętało jako współorganizatora – Krajowe Centrum ds. AIDS, 1,5% - Państwową Inspekcję Sanitarną.
- tegoroczna kampania społeczna, za pośrednictwem przynajmniej jednego kanału dotarcia, została zauważona przez co trzecią osobę z zakładanej grupy celowej (35,4%),
- najbardziej efektywnym medium pod względem zasięgu dotarcia okazał się outdoor (19,5%) oraz Internet (19,0%) - odsetki te nie są jednak bardzo wysokie,
- spośród wszystkich kanałów dotarcia, najbardziej efektywna pod względem perswazyjności okazała się reklama prasowa, uzyskała bowiem największą grupę zmotywowanych odbiorców (53,1%),
- podobnie perswazyjne okazała się reklama outdoorowa oraz radiowa, które przekonały 41% osób, które miały z nimi kontakt,
- wśród elementów reklam, które najbardziej podobały się badanym, zaliczyć można czytelność przekazu,

- odbiorcom reklamy outdoorowej podobał się również ciekawy pomysł oraz aktualność przesłania, slogan i hasło reklamowe oraz oprawa reklamy, natomiast osobom, które słyszały spot radiowy aktualność przesłania,
- w ocenie elementów, które nie spodobały się odbiorcom, dość często padało określenie, że w reklamie nie było jasnego, czytelnego przekazu. Oznacza to, że ocena tego elementu kampanii spotkała się z bardzo rozbieżnymi opiniami odbiorców. Należy jednak zaznaczyć, że respondentów, którzy uznali, że czytelności przekazu jest mocną stroną kampanii jest czterokrotnie więcej niż tych, którym się ona nie podobała.
- należy jednak zauważyć, że najczęściej padała odpowiedź, że wszystkie elementy reklam podobały się – od 31 do 43% (zależnie od analizowanego medium),
- 74% badanych jest zdania, iż osoby podobne do nich chciałyby mieć kontakt z reklamą prasową, 71% z outdoorową i 64% z radiową,
- znacząca większość audytorium reklamy outdoorowej (92%) uznała, iż reklama stanowiąca element kampanii jest warta obejrzenia/wysłuchania, w mniejszym stopniu zaś reklama prasowa (81%), czy radiowa (79%),
- spośród wszystkich kanałów komunikacji – to osoby, które widziały reklamę outdoorową lub prasową najczęściej stwierdzały, iż rozmawiając z innymi osobami, mogłyby wykorzystać w rozmowie informacje, które były zamieszczone w przekazie (odpowiednio 60% i 58%),
- zainteresowanie sposobami zapobiegania HIV w największym stopniu wzbudziła reklama prasowa (56%), nieco słabiej oceniona została pod tym względem reklama radiowa (42%) i outdoorowa (41%),
- w największym stopniu to reklama prasowa wzbudziła zainteresowanie badanych sposobami zapobiegania zakażeniu HIV (43%), natomiast mniejsze zainteresowanie pod tym kątem, wzbudziła reklama outdoorowa (36%) i prasowa (35%),
- większość badanych, która widziała reklamę w choć jednym medium twierdzi, że jest ona dynamiczna, interesująca oraz że jest oryginalna i wyróżnia się spośród innych reklam,
- duża grupa badanych stwierdziła również, że reklamy te zachęcają do wykonania testu (48,7%) i zabezpieczania się przed HIV/AIDS (48,0%),
- niepokoić może jednak fakt, że blisko co druga osoba z grupy docelowej, która miała kontakt z reklamą uważa, że przekaz kampanii nie ma nic wspólnego z ich oczekiwaniami (49,7%)

- spośród tych, którzy widzieli reklamę przynajmniej w jednym medium 40,3% stwierdziło, że nie zauważyłoby tej reklamy wśród innych nadawanych w TV, blisko co trzeci badany uznał ją za monotonną i nudną, a co czwarty (27,0%) zgodził się, że widział już tego typu reklamy wielokrotnie i jest nimi zmęczony,
- zdecydowana większość badanych (76,1%) nie zastanawiała się nad wykonaniem testu w kierunku HIV, mimo, że część z nich zetknęła się z tegoroczną kampanią,
- kampania „Wróć bez HIV”, w przypadku zdecydowanej większości badanych, nie wpłynęła w żaden sposób na ich zachowanie (82,8%).

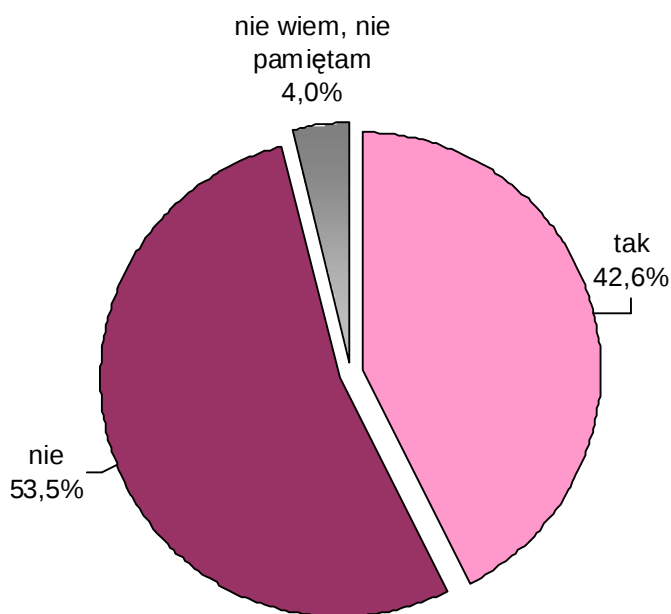
Wyniki badania

EFEKTYWNOŚĆ KAMPANII REKLAMOWEJ

KONTAKT Z INFORMACJAMI NA TEMAT HIV/AIDS

42,6% grupy docelowej kampanii „Wróć bez HIV” zadeklarowało, że w ciągu ostatnich tygodni zetknęła się z informacjami dotyczącymi HIV i AIDS. Wynik ten budują wszystkie dostępne informacje uzyskane przez respondentów w różnych mediach.

Wykres 1. Czy w ostatnich tygodniach zetknął(ęła) się Pan(i) w prasie, radio, telewizji, Internecie, na ulotkach, plakatach lub billboardach, z informacjami na temat HIV/AIDS?
listopad 2009 r. - N=641

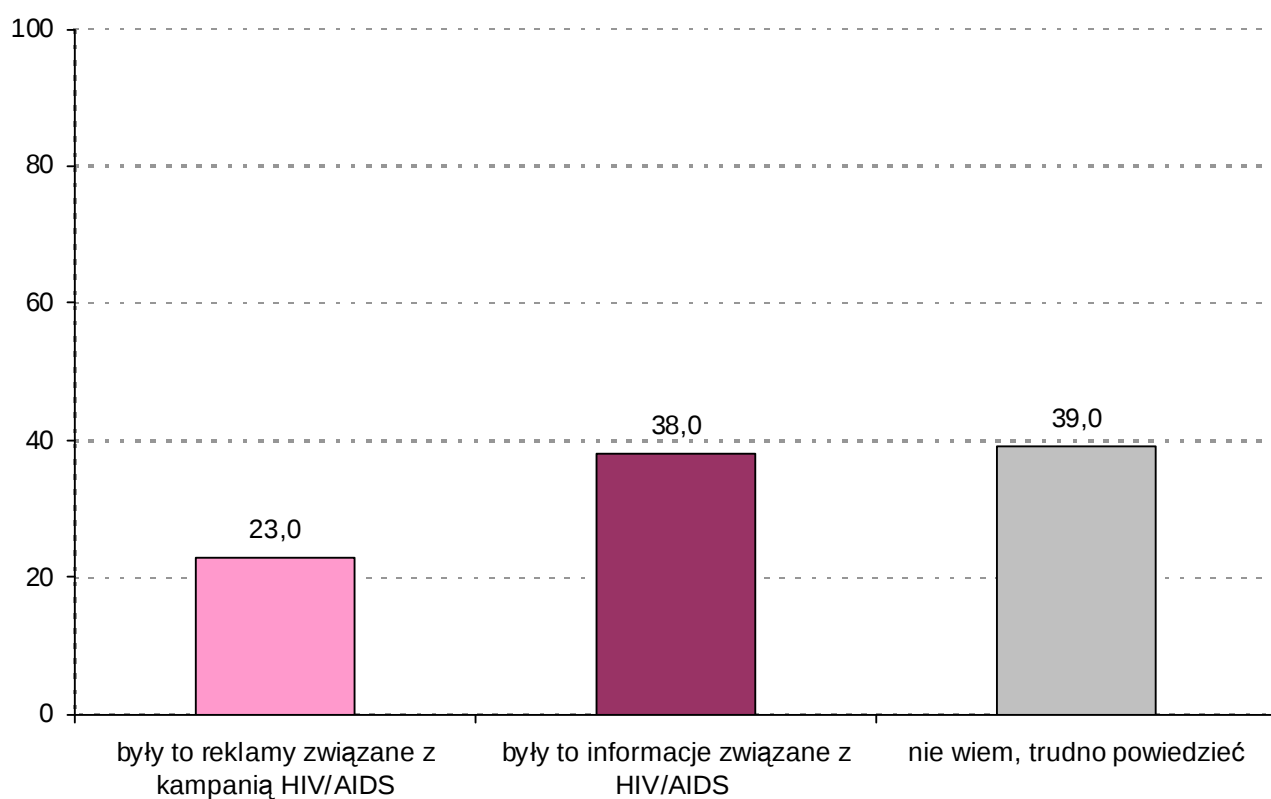


Istotnie rzadziej z materiałami informacyjnymi dotyczącymi HIV/AIDS kontakt miały osoby zamieszkujące miasta liczące powyżej 500 tysięcy mieszkańców (31%).

INFORMACJE VS. REKLAMY

Kampanię społeczną jako źródło informacji odnośnie tematyki HIV/AIDS wskazało 23% osób, które ostatnim czasie miały kontakt z jakimkolwiek przekazem dotyczącym tej tematyki. Najczęściej jednak badani nie byli w stanie podać źródła pochodzenia tej komunikacji – 39% przyznało, że nie potrafi wskazać charakteru otrzymanych informacji. Równie duża część osób stwierdziła, że są dostępne informacje odnośnie HIV i AIDS.

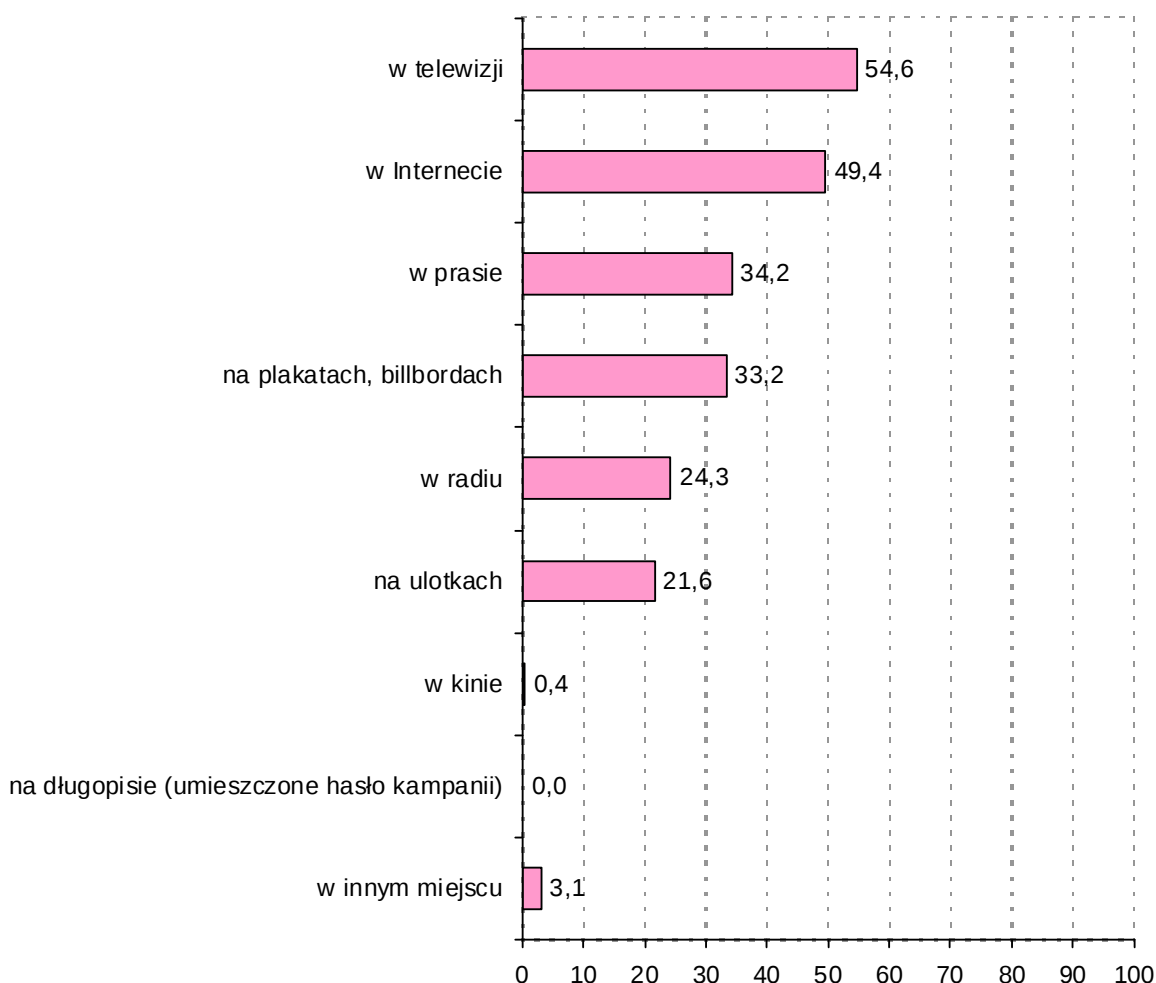
Wykres 2. Czy były to reklamy związane z kampanią społeczną, czy też informacje dotyczące HIV/AIDS?, wśród osób, które zetknęły się z materiałami informacyjnymi o HIV/AIDS, listopad 2009 r., N=274



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

Mimo braku obecności kampanii „Wróć bez HIV” w telewizji, co druga osoba deklarująca kontakt z informacjami odnośnie HIV/AIDS przyznała, że widziała je w telewizji. Przyczyn tak wysokiego wyniku dla medium niewykorzystywanego w kampanii może być kilka: telewizja jest medium w największym stopniu kształtującym opinie i postawy społeczeństwa, tematyka HIV i AIDS pojawia się w różnych programach telewizyjnych. Należy również pamiętać o obserwowanej w badaniach kampanii reklamowych tendencji do najczęstszego wskazywania przez respondentów telewizji jako medium, w którym widział daną reklamę.

Wykres 3. Proszę powiedzieć gdzie zetknął(ęła) się Pan(i) z tymi informacjami ?,
wśród osób, które zetknęły się z materiałami informacyjnymi o HIV/AIDS, listopad 2009 r., N=274
(pytanie wieloodpowiedziowe)



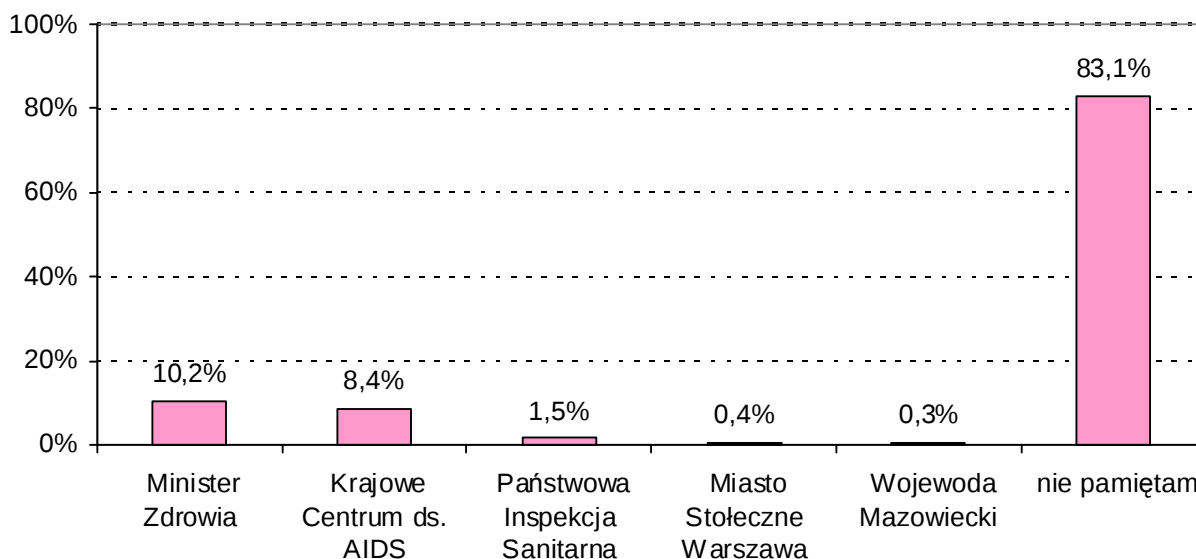
Blisko co druga osoba, która zetknęła się z informacjami dotyczącymi HIV/AIDS zadeklarowała, że widziała je w Internecie (49,4%), a co trzecia w prasie (34,2%) lub na plakatach i billboardach (33%).

WSPOMAGANA ZNAJOMOŚĆ INSTYTUCJI WYMIENIONYCH W PRZEKAZACH KAMPANII

Nazwy instytucji i firm, które były zaangażowane w przygotowanie kampanii, generalnie nie zostały zauważone i zapamiętane przez badanych - 83% badanych nie pamiętało żadnej instytucji.

Instytucją najbardziej kojarzoną z tematyką HIV/AIDS było Ministerstwo Zdrowia (10,2%). Jako kolejne wymieniane było Krajowe Centrum ds. AIDS (8,4%) oraz Państwowa Inspekcja Sanitarna (1,5%).

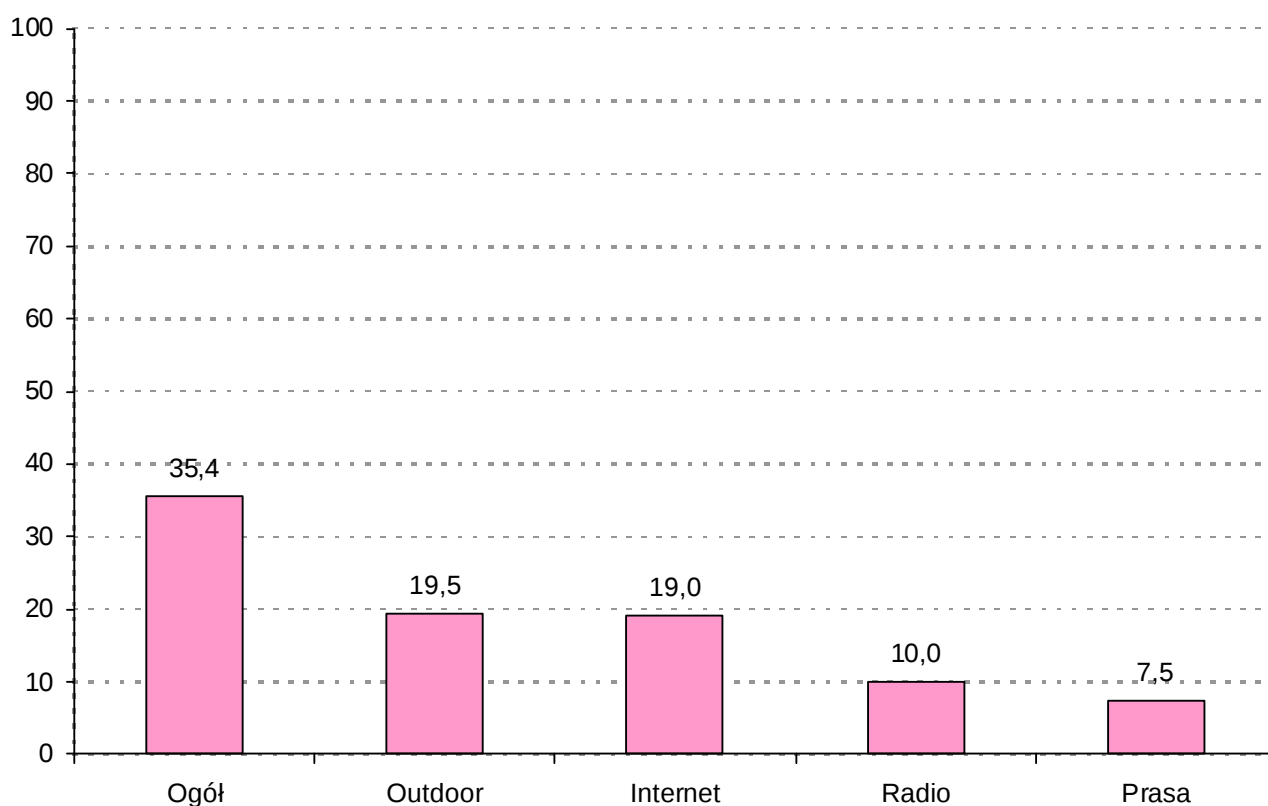
Wykres 4. Czy pamięta Pan(i) jaka instytucja, organizacja była wymieniona w tych przekazach? wśród osób, które zetknęły się z materiałami informacyjnymi o HIV/AIDS, listopad 2009 r., N=274, (pytanie wieloodpowiedziowe)



WSPOMAGANA ZNAJOMOŚĆ KAMPANII

Tegoroczna kampania społeczna, za pośrednictwem przynajmniej jednego kanału dotarcia, została zauważona co trzecią osobę z grupy docelowej (35,4%). Najbardziej efektywnym medium pod względem zasięgu dotarcia okazał się outdoor (19,5%) oraz Internet (19,0%).

Wykres 5. Wspomagana znajomość kampanii w różnych mediach, listopad 2009 r., N=641



EFEKTYWNOŚĆ KAMPANII - AdEval

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

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

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

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

Najbardziej angażującą i motywującą reklamą okazała się kreacja prasowa – co druga osoba, która widziała kampanię w prasie została zaliczona do grona zmotywowanych odbiorców. Reklama outdoorowa oraz radiowa okazała się w równym stopniu perswazyjna - 41% osób, które widziały daną kreację zostały zaliczone do segmentu zmotywowanych odbiorców, przy czym spot radiowy angażował mniejszą liczbę osób z grupy docelowej (22,8%).

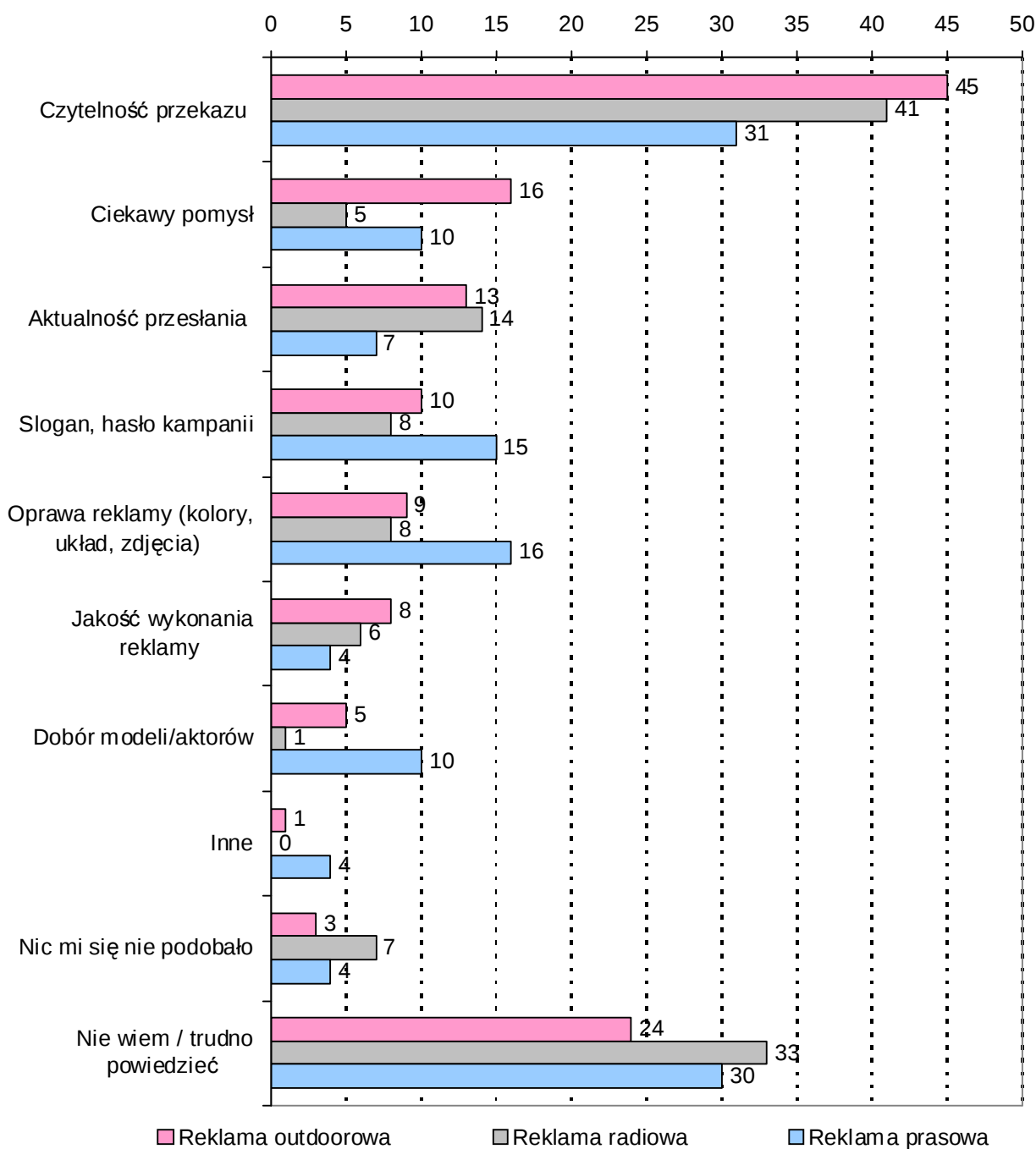
Wykres 6. AdEval. Efektywność tegorocznej kampanii KC AIDS w poszczególnych mediach



ELEMENTY REKLAMY, KTÓRE PODOBAŁY SIĘ

Wszystkie kreacje kampanii emitowane w prasie, na outdoorze i w radio zostały pozytywnie ocenione za czytelność przekazu i aktualność przesłania. W reklamie outdoorowej badanym podobał się również ciekawy pomysł (16%), natomiast w prasowej oprawa reklamy (16%) i slogan (15%).

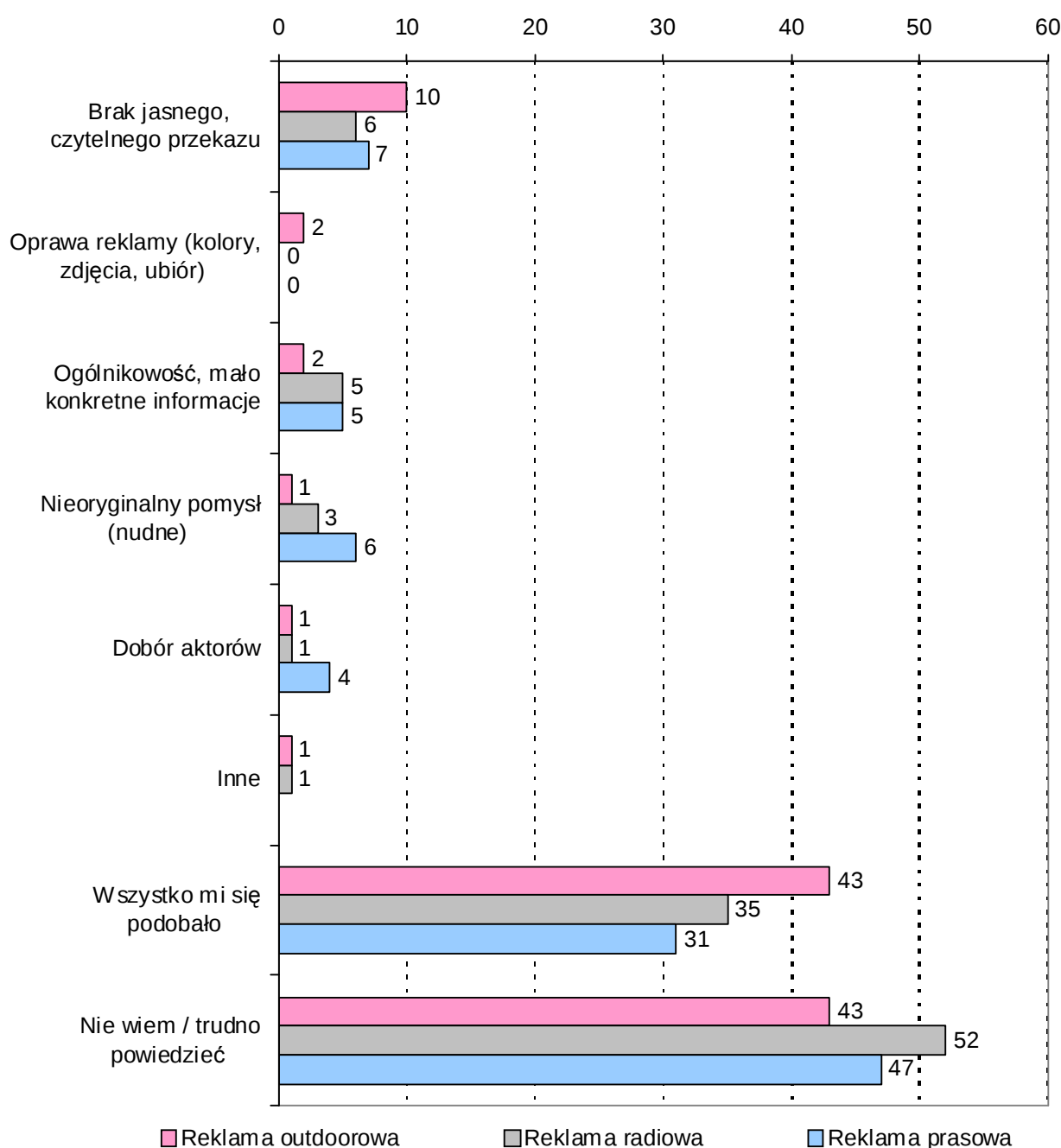
Wykres 7. Elementy reklamy, które podobały się (w %) wśród osób, które widziały reklamę outdoorową (N=125), radiową (N=64), prasową (N=48), listopad 2009r.



ELEMENTY REKLAMY, KTÓRE NIE PODOBAŁY SIĘ

Badani najczęściej nie potrafili wskazać, co w kreacji kampanii im się nie podobało i dotyczyło to wszystkich badanych medium. Najmniej do zarzucenia mieli reklamie outdoorowej - 43% respondentów którzy widzieli tablice billboardowe z kampanią „Wróć bez HIV” przyznaje, że w tej reklamie wszystko im się podobało. Elementem, który w najmniejszym stopniu spełnił oczekiwania grupy docelowej jest jasność i czytelność przekazu.

Wykres 8. Elementy reklamy, które nie podobały się (w %) wśród osób, które widziały reklamę outdoorową (N=125), radiową (N=64), prasową (N=48), listopad 2009 r.

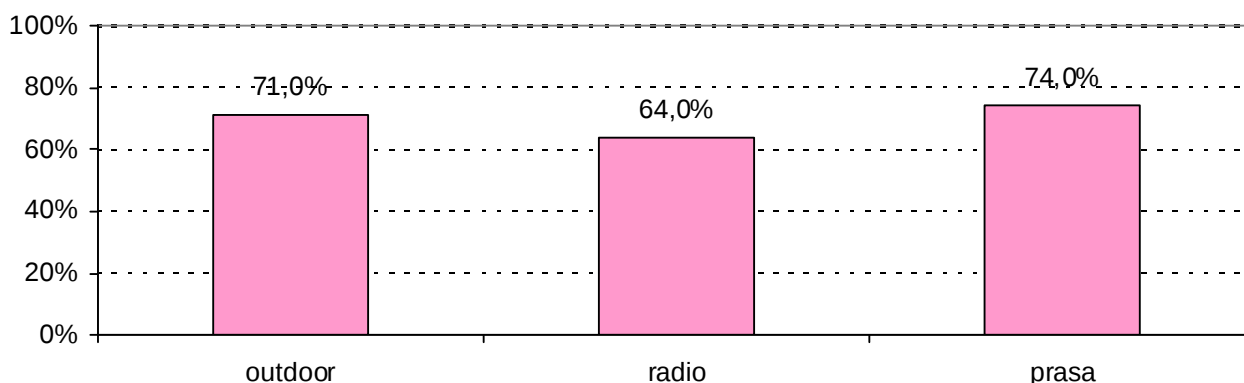


OCENA REKLAM W POSZCZEGÓLNYCH MEDIACH

Badani, którzy widzieli wcześniej poszczególne reklamy, oceniali je na różnych wymiarach.

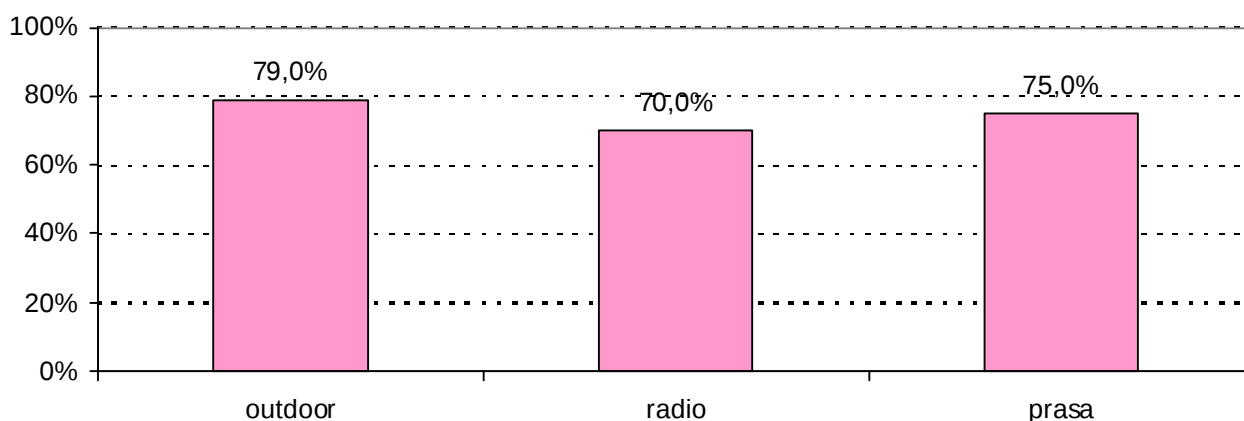
Przekonanie osób biorących udział w badaniu o tym, iż osoby podobne do nich, chciałyby oglądać daną reklamę, jest wskaźnikiem preferencji badanych w tym zakresie oraz oceny kreatywności reklamy. 74% badanych było zdania, iż osoby podobne do nich chciałyby mieć kontakt z reklamą prasową, 71% - z outdoorową, 64% - z radiową.

Wykres 9. Czy podczas oglądania reklamy „Wróć bez HIV” czuł(a) Pan(i), że ludzie tacy jak Pan(i), będą chcieli oglądać tę reklamę? wśród osób, które widziały outdoorową (N=125), radiową (N=64), prasową (N=48), listopad 2009 r.



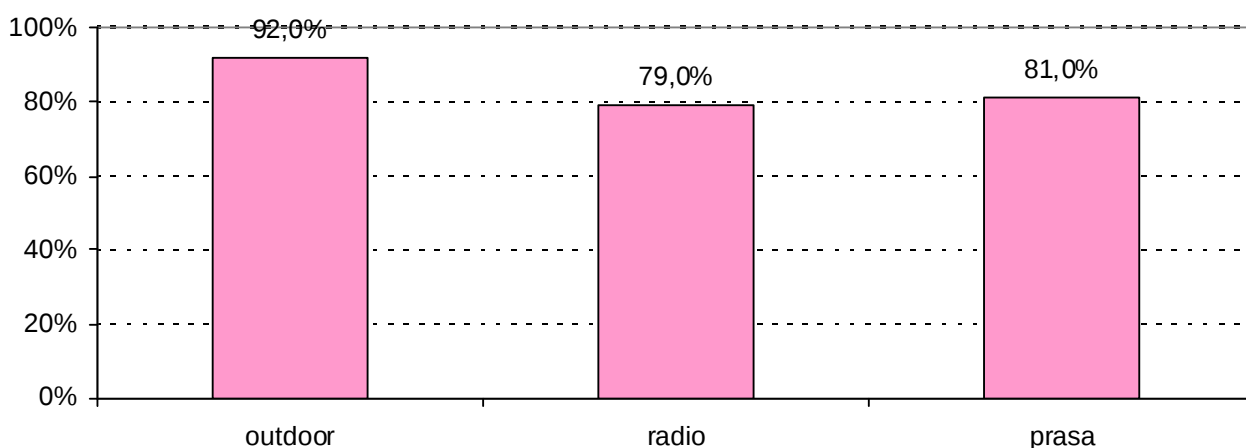
W pytaniu dotyczącym bezpośrednio samych badanych i ich deklaracji dotyczącej chęci ponownego obejrzenia reklam - wskazania dla wszystkich wykorzystywanych w kampanii medium są wyższe.

Wykres 10. Czy Pan(i) osobiście chciał(a)by obejrzeć reklamę „Wróć bez HIV” ponownie w przyszłości? wśród osób, które widziały reklamę outdoorową (N=125), radiową (N=64), prasową (N=48), listopad 2009 r.



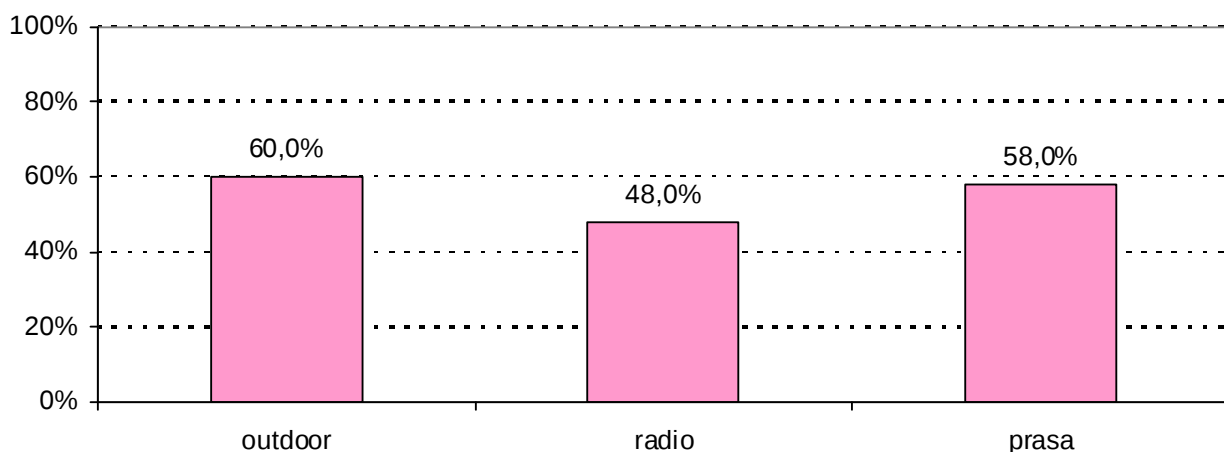
Zdecydowana większość odbiorców kreacji outdoorowej przyznała, że przekaz kampanii jest wart oglądania. Rzadziej taką opinię podzielało audytorium reklamy prasowej i radiowej, jednak w dalszym ciągu wskaźnik dla przekazów kierowanych z wykorzystaniem tych narzędzi pozostaje wysoki.

Wykres 11. Czy podczas oglądania reklamy „Wróć bez HIV” miał(a) Pan(i) wrażenie, że to co jest przekazywane na temat sposobów zapobiegania HIV, jest warto oglądania/słuchania? wśród osób, które widziały reklamę outdoorową (N=125), radiową (N=64), prasową (N=48), listopad 2009 r.



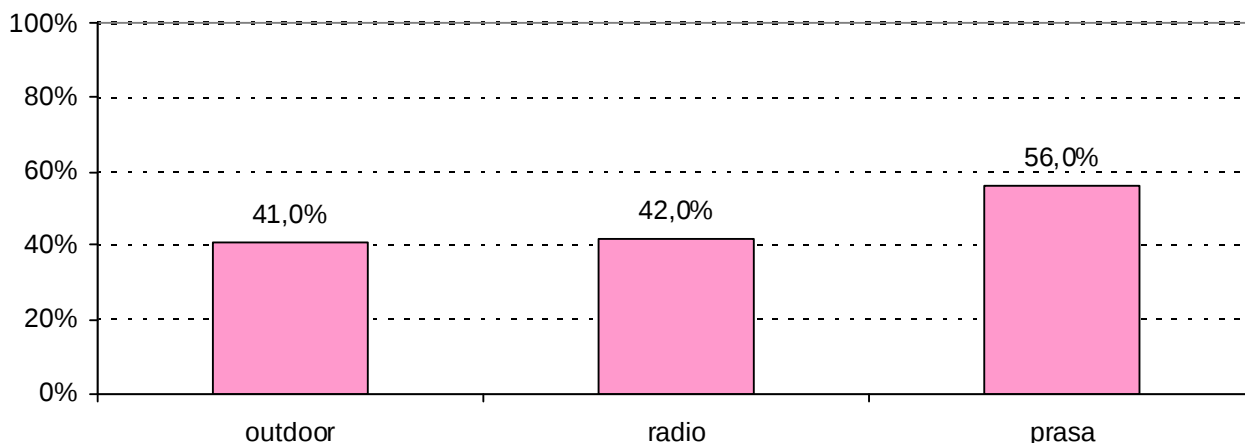
W czasie rozmów z innymi osobami informacjami uzyskanymi z przekazu kampanii „Wróć bez HIV” najczęściej dzieliłyby się osoby, które zetknęły się z kreacją outdoorową (60,0%) oraz prasową (58,0%), w mniejszym stopniu te które słyszały spot radiowy (48%).

Wykres 12. Czy gdyby rozmawiał(a) Pan(i) z kimś na temat HIV/AIDS, to czy myśli Pan(i), że wymieniłby(aby) Pan(i) niektóre sprawy, kwestie, o których dowiedział(a) się Pan(i) z reklamy „Wróć bez HIV”? analiza wśród osób, które widziały reklamę outdoorową (N=125), radiową (N=64), prasową (N=48), listopad 2009 r.



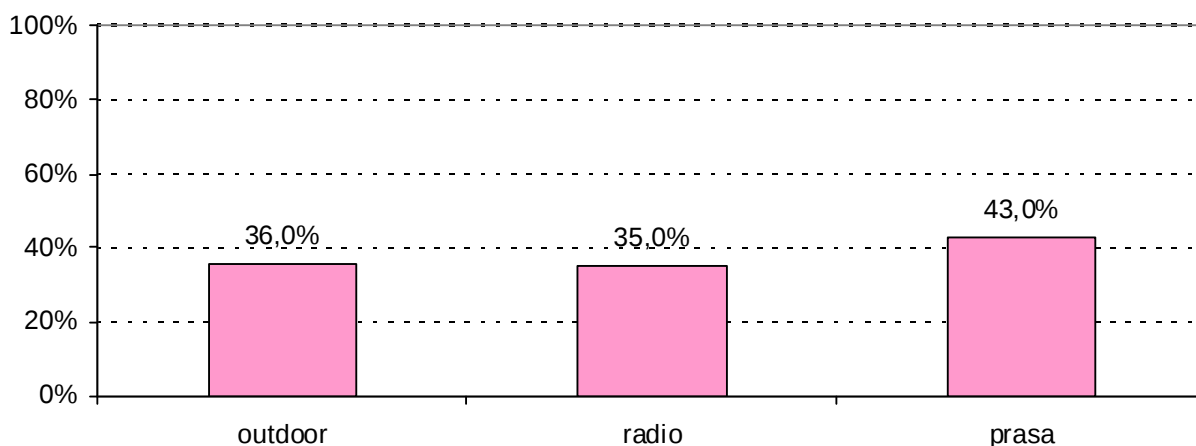
Cel kampanii, jakim było wzbudzenie zainteresowania wśród grupy docelowej odnośnie sposobów zapobiegania zakażeniu HIV, w największym stopniu udało się zrealizować dzięki reklamie prasowej (56%), w mniejszym zaś dzięki reklamie emitowanej w radio (42,0%) i na outdoorze (41,0%).

Wykres 13. Czy ta reklama spowodowała u Pana(i) wzrost zainteresowania sposobami zapobiegania zakażeniu HIV? analiza wśród osób, które widziały reklamę outdoorową (N=125), radiową (N=64), prasową (N=48), listopad 2009 r..



W największym stopniu to reklama prasowa wzbudziła zainteresowanie badanych sposobami zapobiegania zakażeniu HIV (43,0%).

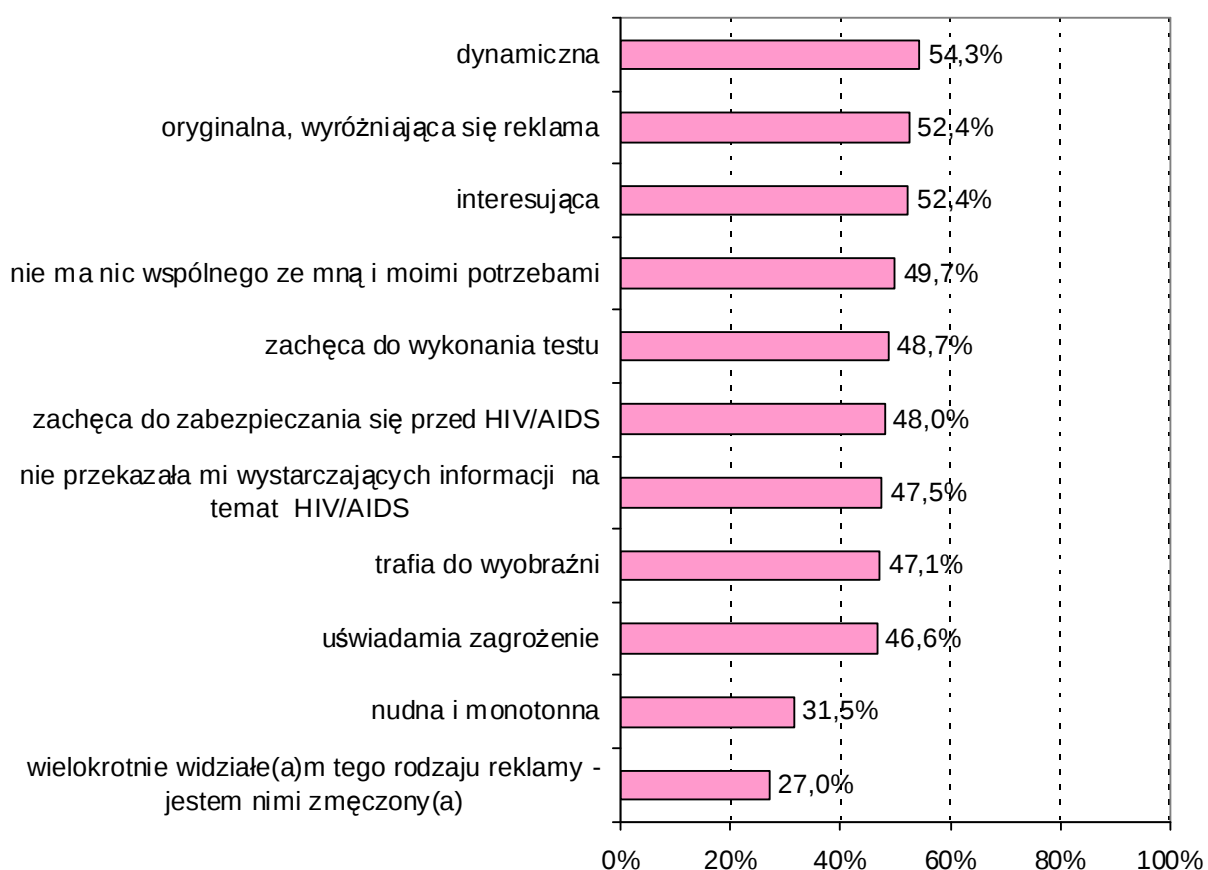
Wykres 14. Proszę powiedzieć, czy po zobaczeniu reklamy „Wróć bez HIV” mógłby/mogłaby Pan(i) stwierdzić, że jest Pan(i): „zdecydowanie bardziej jestem zainteresowany sposobami zapobiegania zakażeniu HIV” + „bardziej jestem zainteresowany sposobami zapobiegania zakażeniu HIV”? analiza wśród osób, które widziały reklamę outdoorową (N=125), radiową (N=64), prasową (N=48), listopad 2009 r.



Kampania „Wróć bez HIV” oraz jej kreacje zostały poddane ocenie pod kątem charakteryzujących ją atrybutów. Ponad połowa osób, które widziały kampanię w co najmniej jednym medium, ocenia kreację kampanii jako dynamiczną, oryginalną i wyróżniającą się (52,4%) oraz uważa ją za interesującą (52,4%)

Blisko co druga osoba przyznaje, że reklama ta zachęca do wykonania testu na HIV/AIDS (48,7%), a także do zabezpieczania się przed HIV/AIDS (48,0%). Duża grupa stwierdziła również, że kampania ta trafia do wyobraźni (47,1%) i uświadamia zagrożenie (46,6%).

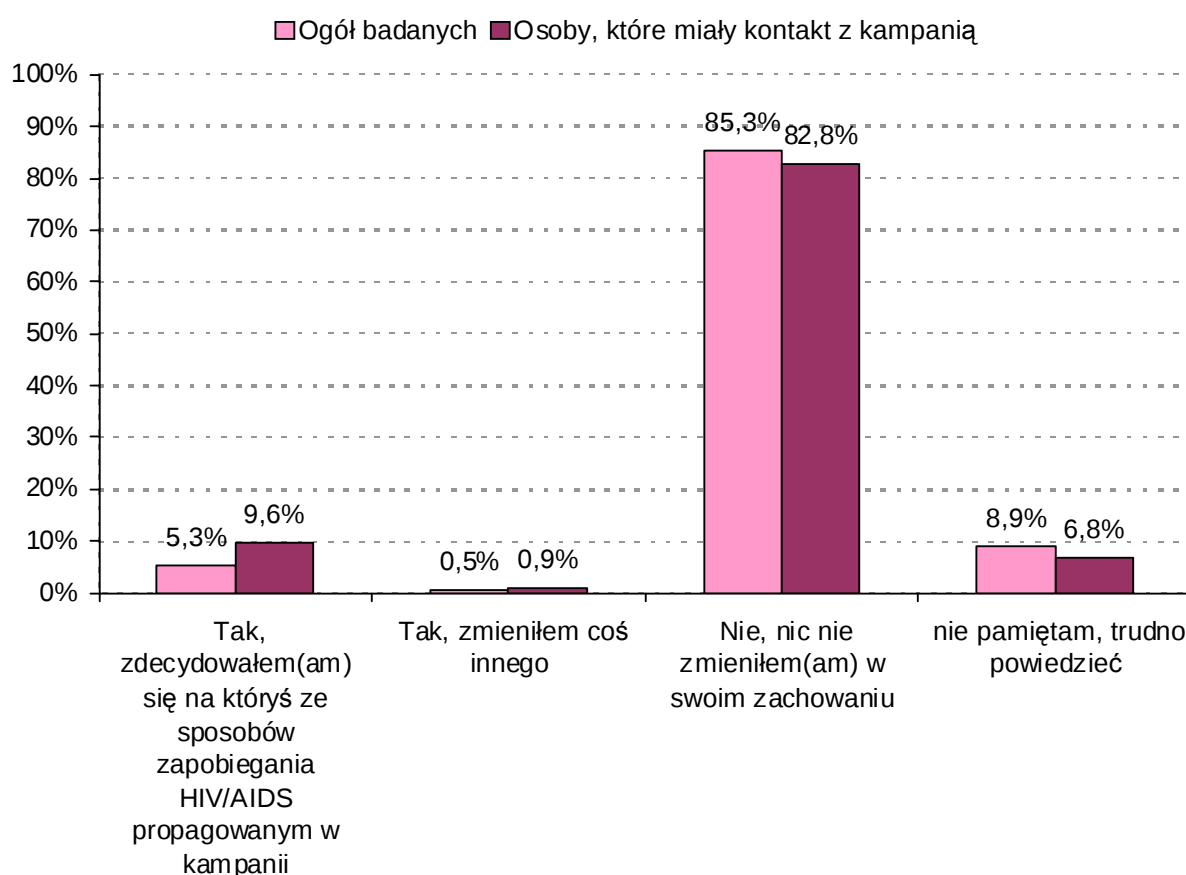
Wykres 15. Na ile zgadza się Pan(i), że dane stwierdzenie pasuje do reklam „Wróć bez HIV” (wśród osób, które zetknęły się z kampanią w przynajmniej jednym medium)? (N=227), zsumowane odsetki osób zgadzających się ze stwierdzeniem (5 – 7 na skali), wszystkie skale odwrócone na ten sam kierunek, listopad 2009 r.



Niepokojący w kontekście zakładanych celów kampanii, jakim było m.in. uświadomienie, że problem zakażenia HIV/AIDS może dotyczyć każdego, jest wysoki odsetek osób wśród grupy docelowej kampanii, które przyznają, że kampania „Wróć bez HIV” nie ma nic wspólnego z nimi i ich potrzebami (49,7%). Na uwagę zasługuje również fakt, że 47,5% odbiorców kampanii uznało, że reklama nie przekazała im wystarczających informacji odnośnie HIV/AIDS.

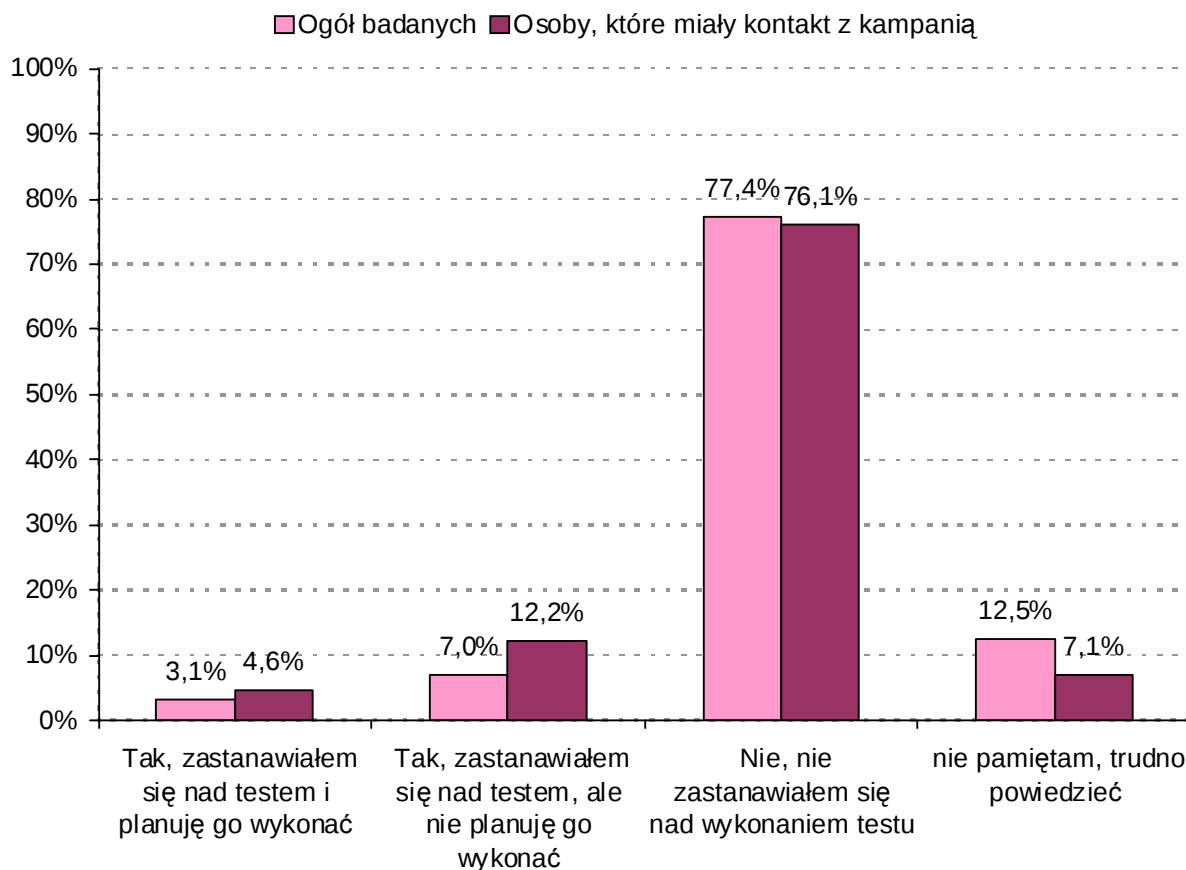
Zdecydowana większość badanych nie zmieniła nic w swoim zachowaniu (85,3%). Zmianę zadeklarowało 5,3 % badanych, którzy zdecydowali się na stosowanie któregoś ze sposobów zapobiegania HIV/AIDS oraz 0,5% osób, które zmieniło coś innego. Na uwagę zasługuje jednak fakt, że odsetek osób deklarujących rozpoczęcie zapobiegania HIV/AIDS za pomocą jednego ze sposobów propagowanych w kampanii jest wyższy wśród osób, które widziały kampanię „Wróć bez HIV” w mediach (9,6%).

Wykres 16. A czy w wyniku tej kampanii zmienił(a) Pan(i) coś w swoim zachowaniu, co jest związane z zapobieganiem zakażeniu HIV? analiza wśród wszystkich badanych (N=641) oraz osób, które miały kontakt z kampanią (N=227) , listopad 2009 r.



Po zakończeniu kampanii zdecydowana większość grupy docelowej nie zastanawiała się nad wykonaniem testu w kierunku HIV (77,4%). Nad wykonaniem testu zastanawiała się co dziesiąta osoba, jednak fatycznie planuje go wykonać już tylko 3,1% grupy docelowej. Osoby, które zetknęły się z kampanią „Wróć bez HIV” w chociaż w jednym wykorzystywanym kanale komunikacji częściej deklarowały, że rozważały wykonanie testu w kierunku HIV (12,2%) i częściej chcą podjąć w tym kierunku konkretne działania (4,6 %).

Wykres 17. A czy w wyniku tej kampanii zastanawiał(a) się Pan(i) nad wykonaniem testu na HIV?
analiza wśród wszystkich badanych (N=641) oraz osób, które miały kontakt z kampanią (N=227),
listopad 2009 r.



PORÓWNANIE EFEKTYWNOŚCI KAMPANII REKLAMOWEJ Z LAT 2008-2009 DO ROKU 2007

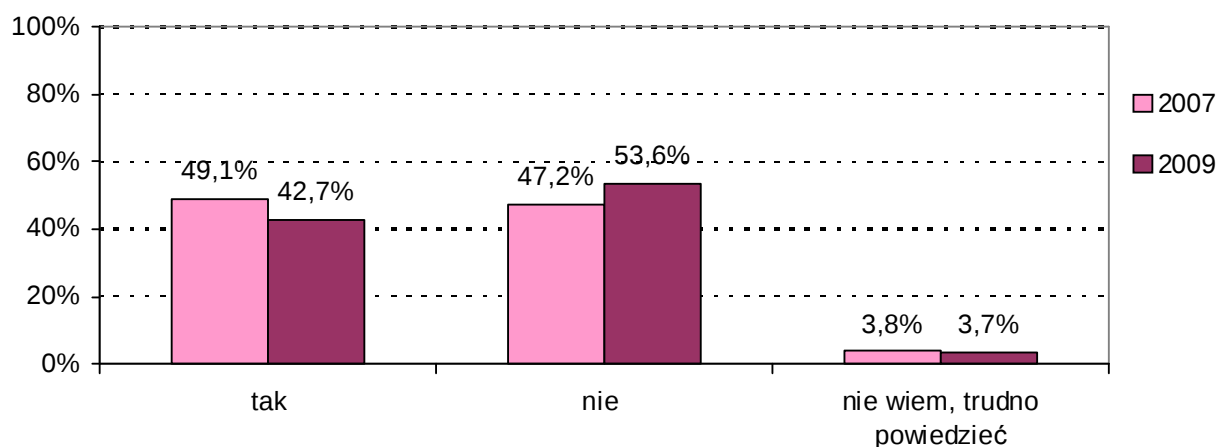
Kampania „W życiu jak w tańcu, każdy krok ma znaczenie”, zorganizowana przez Krajowe Centrum ds. AIDS w 2007r. zachęcała młodych ludzi w wieku 18-39 lat planujących związek, bądź będących w związkach oraz chcących być odpowiedzialnymi za zdrowie swoje, swojego partnera i swoich dzieci, do świadomego wyboru sposobu zapobiegania zakażeniu HIV. Poprzez podejmowanie świadomych decyzji rozumie się w tym przypadku: budowanie odpowiedzialnych związków opartych na partnerstwie, gdzie rozmawia się o swojej przeszłości, unikanie ryzykownych zachowań seksualnych oraz wykorzystywanie wiedzy o HIV i AIDS w praktyce. Dodatkowo kampania miała na celu: uświadomienie, że zagrożenie HIV dotyczy każdego oraz informowanie, jak poznać swój status serologiczny.

W rozdziale tym przedstawione zostaną analizy porównawcze dotyczące efektywności kampanii „Wróć bez HIV” realizowanej w 2008 i 2009 roku oraz kampanii „W życiu jak w tańcu, każdy krok ma znaczenie” z roku 2007.

KONTAKT Z INFORMACJAMI NA TEMAT HIV/AIDS

Osoby biorące udział w badaniu sprawdzającym efektywność kampanii społecznej organizowanej przez Krajowe Centrum ds. AIDS częściej deklarowały kontakt z informacjami na tematy HIV/AIDS po kampanii, która miała miejsce w roku 2007, niż realizowanej w latach 2008 - 2009.

Wykres 18. Czy w ostatnich tygodniach zetknął(ęła) się Pan(i) w prasie, radio, telewizji, Internecie, na ulotkach, plakatach lub billboardach, z informacjami na temat HIV/AIDS?
grudzień 2007r. – N=600, listopad 2009 r.- N=641

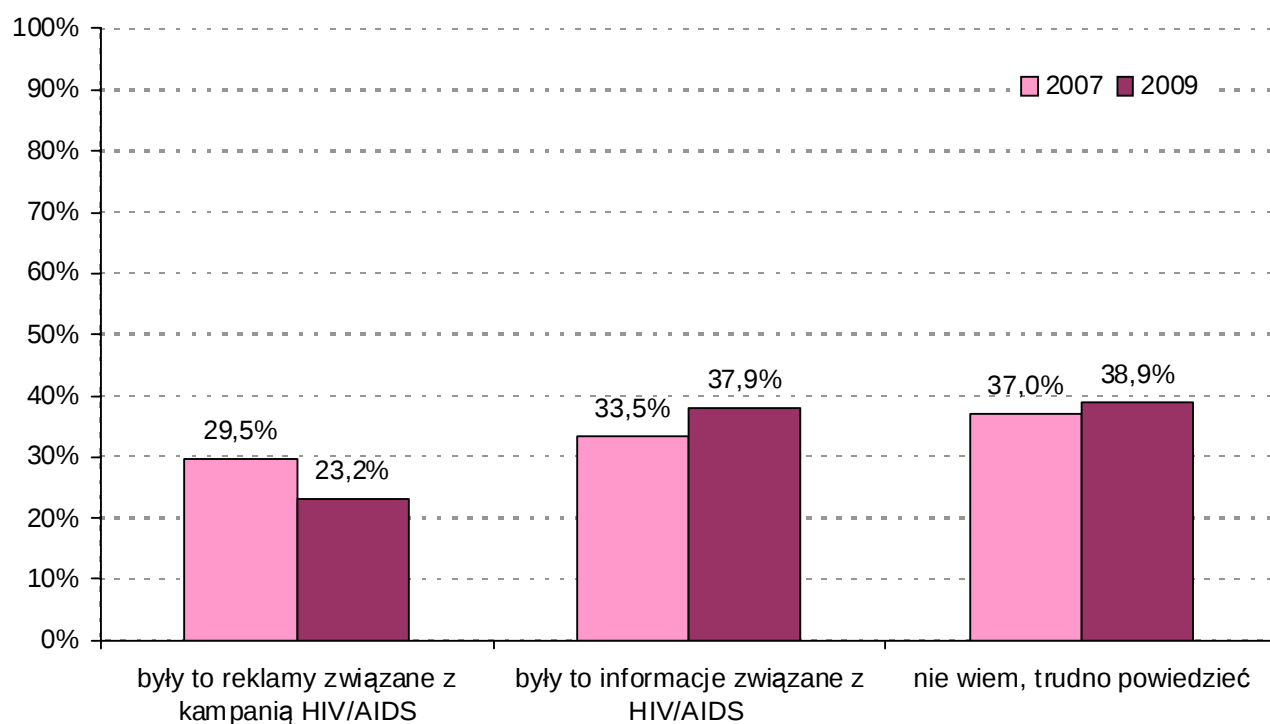


Po zakończeniu kampanii „Wróć bez HIV” odsetek osób, który przyznał, że nie spotkał się z materiałami na temat HIV/AIDS był o 6,4% większy niż po zakończeniu kampanii „W życiu jak w tańcu, każdy krok ma znaczenie”.

INFORMACJE VS. REKLAMY

W porównaniu do wyników kampanii z roku 2007 spadł odsetek osób przyznających, że materiały, z którymi się zetknęli w przeciągu ostatnich tygodni były reklamami związanymi z kampanią HIV/AIDS (23,2%).

Wykres 19. Czy były to reklamy związane z kampanią społeczną nt. HIV/AIDS, czy też informacje dotyczące HIV/AIDS? wśród osób, które zetknęły się z materiałami informacyjnymi o HIV/AIDS, grudzień 2007 r. - N=296, listopad 2009 r. – N=274



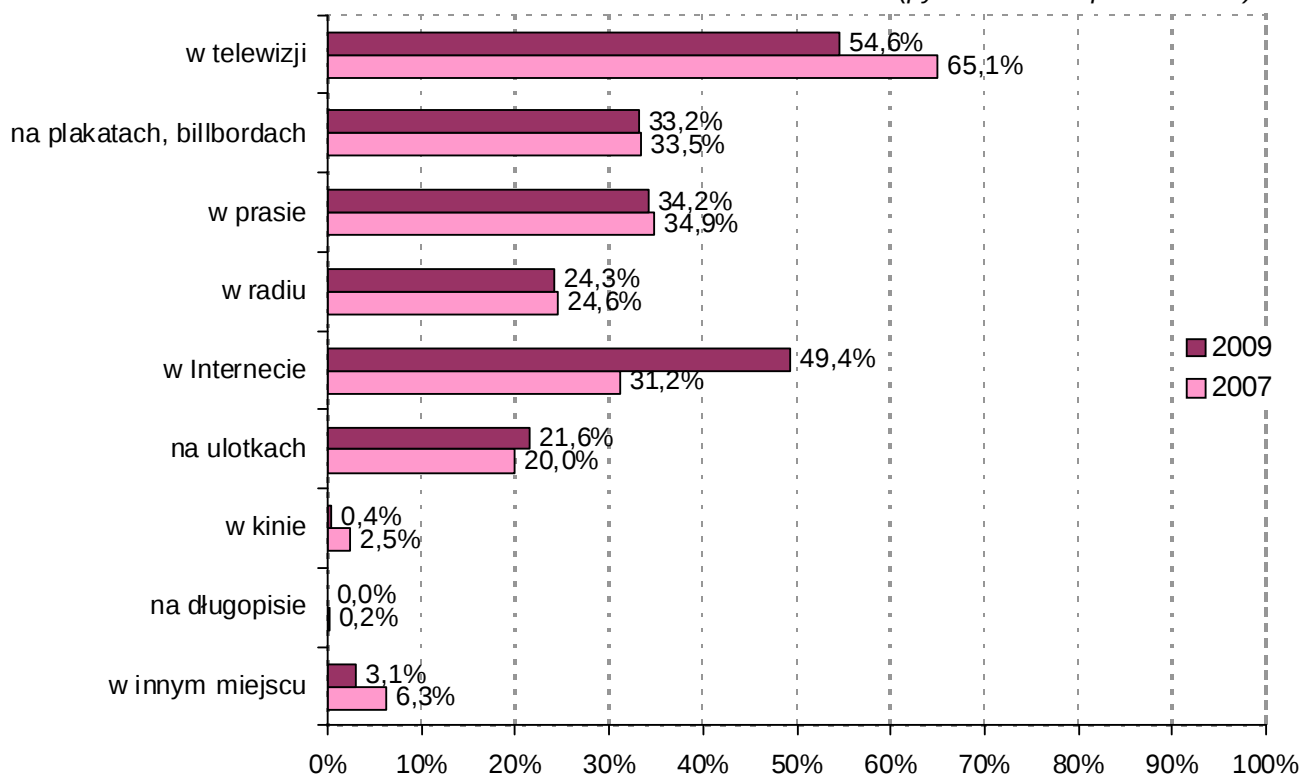
SPONTANICZNA ZNAJOMOŚĆ MIEJSCA KONTAKTU Z INFORMACJAMI, REKLAMAMI O HIV/AIDS

Wśród osób spontanicznie deklarujących kontakt z informacjami o HIV/AIDS zarówno w pomiarze po kampanii w roku 2007, jak i w 2009, większość stwierdziła, iż widziała te informacje w telewizji (odpowiednio 65,1% w roku 2007 i 54,6% - w 2009). 10% spadek zauważalności informacji o HIV/AIDS w telewizji jest zapewne spowodowany nie wykorzystaniem tego medium w kampanii.

Należy jednak zauważyć, że względnie wysoki odsetek wskazań na medium niewykorzystywane w kampanii może być spowodowany tym, że: telewizja jest medium w największym stopniu kształtującym opinie i postawy społeczeństwa, tematyka HIV i AIDS pojawia się w różnych programach telewizyjnych. Należy również pamiętać o obserwowanej w badaniach kampanii reklamowych tendencji do najczęstszego wskazywania przez respondentów telewizji jako medium, w którym widział daną reklamę.

W porównaniu do poprzedniego pomiaru znacznie wzrosło znaczenie Internetu w procesie komunikowania tematyki HIV/AIDS, odsetek osób deklarujących, że na informacje te natknęło się w Internecie wzrósł o 18,2%.

Wykres 20. Gdzie zetkną(ę)ł się Pan(i) z tymi informacjami, reklamami?
wśród osób, które zetknęły się z materiałami informacyjnymi o HIV/AIDS,
grudzień 2007 r. - N=296, listopad 2009 r. - N=
(pytanie wieloodpowiedziowe)

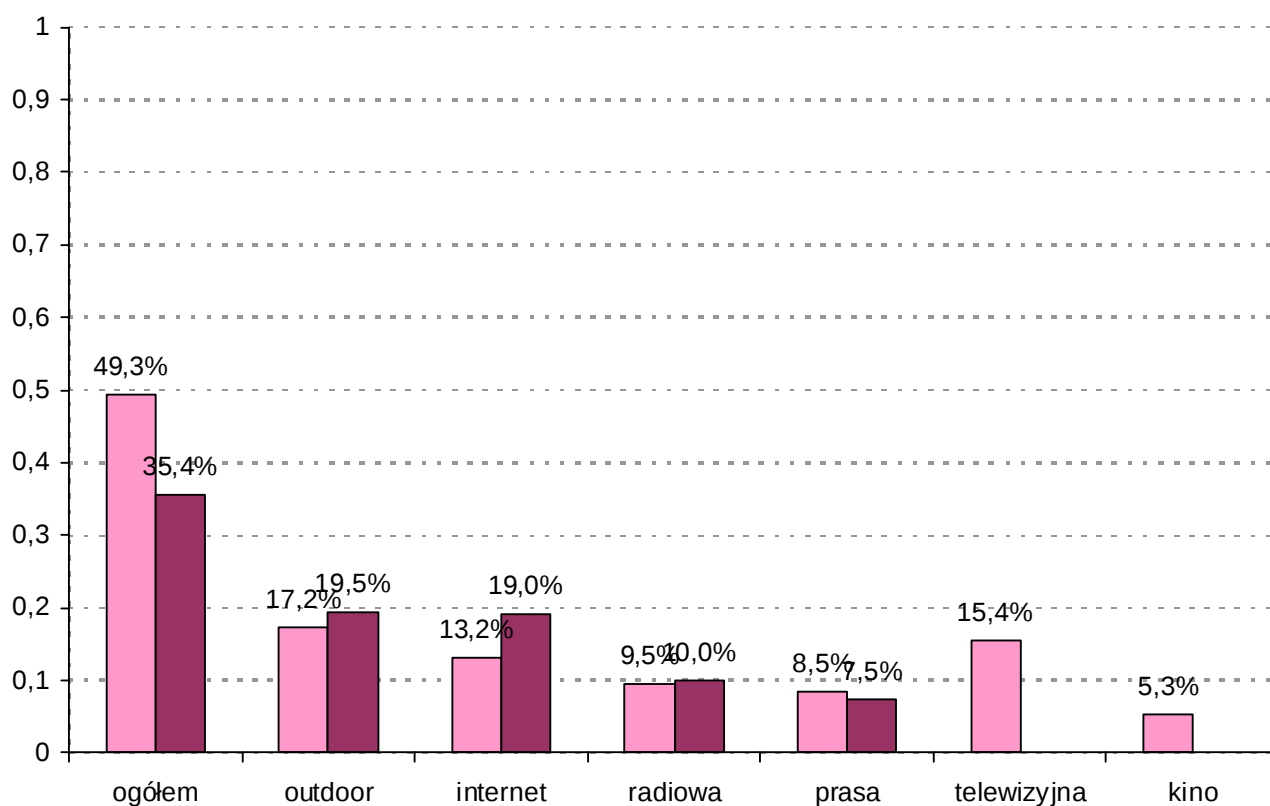


WSPOMAGANA ZNAJOMOŚĆ KAMPAanii

Ostatnia kampania społeczna dotycząca HIV/AIDS dotarła do co trzeciej osoby z grupy docelowej kampanii za pośrednictwem przynajmniej jednego kanału dotarcia (35,4%) podczas gdy w roku 2007 kontakt z kampanią miała co druga osoba z grupy docelowej. Mniejszy zasięg kampanii może być spowodowany rezygnacją z dwóch medium, w tym jednego budującego duży zasięg jakim jest telewizja.

W roku 2009 o 6% wzrósł zasięg reklamy internetowej, reklama w tym medium była tak samo często dostrzegana jak reklamy zewnętrzne (19,5%). Natomiast zasięg kampanii emitowanej w radio i prasie zmienił się nieznacznie.

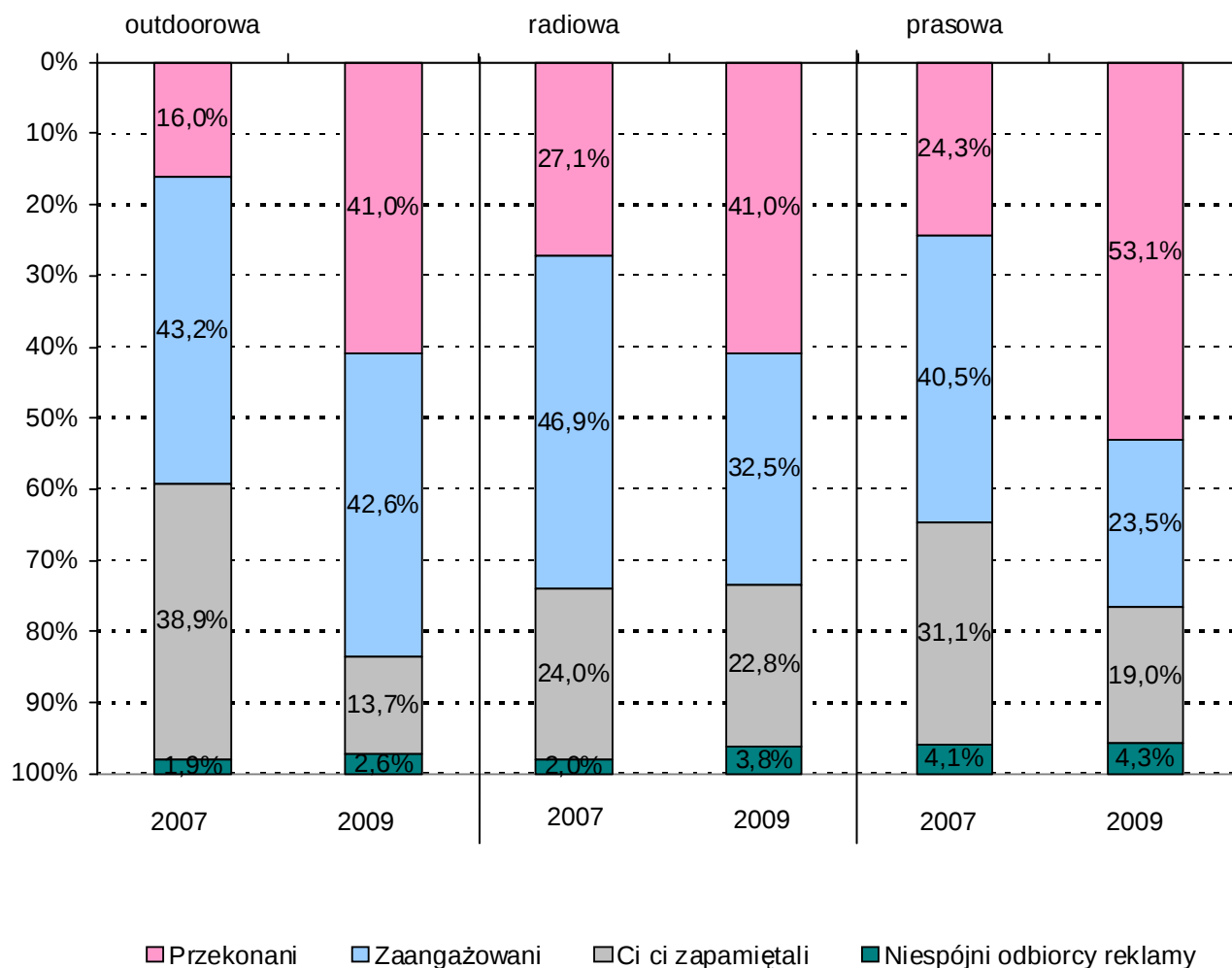
Wykres 21. Wspomagana znajomość kampanii w różnych mediach, czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. – N=641



Kampania „Wróć bez HIV” we wszystkich wykorzystanych mediach okazała się bardziej perswazyjna niż kampania „W życiu jak w tańcu, każdy krok ma znaczenie”.

Spośród wszystkich kanałów dotarcia, najbardziej efektywna pod względem zmotywowania odbiorców w roku 2007 – telewizyjna (35,0%) oraz radiowa (27,0%), podczas gdy w roku 2009 prasowa (53,1%).

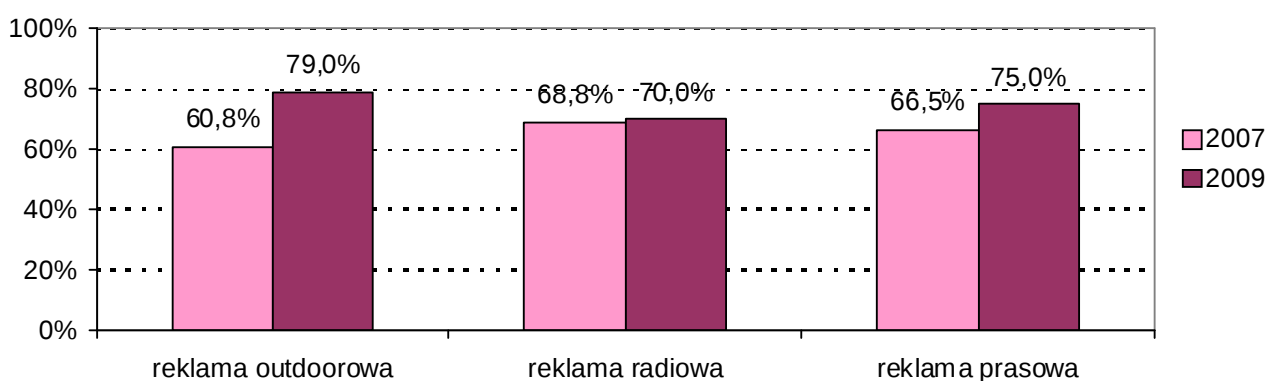
Wykres 22. AdEval. Efektywność tegorocznej kampanii KC AIDS w poszczególnych mediach



OCENA REKLAM W POSZCZEGÓLNYCH MEDIACH

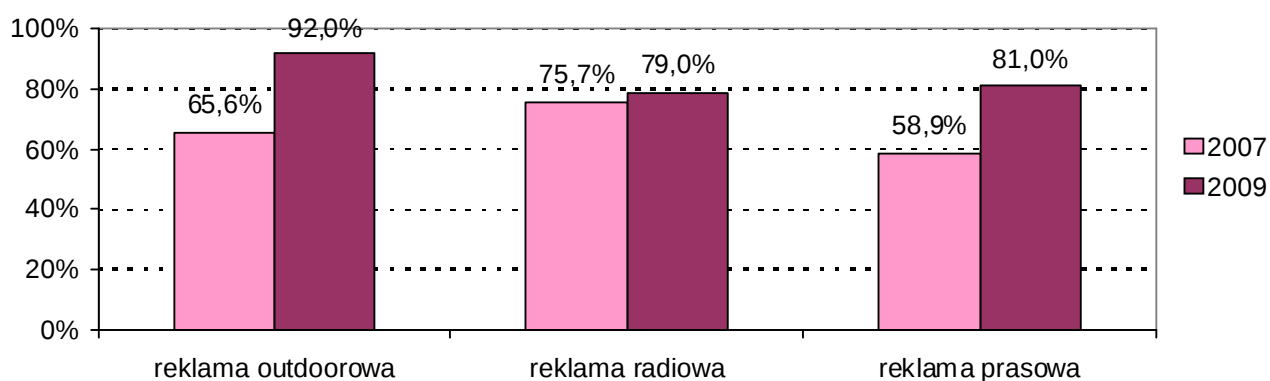
Podczas obu analizowanych kampanii badań, którzy widzieli wcześniej poszczególne reklamy, oceniali je na różnych wymiarach. W roku 2009 ponowne obejrzenie reklamy z danej kampanii było wyższe w przypadku wszystkich mediów, porównując do roku 2007.

Wykres 23. Czy Pan(i) osobiście chciał(a)by obejrzeć reklamę „Wróć bez HIV” ponownie w przyszłości?
wśród osób, które widziały reklamę
grudzień 2007: outdoorową (N=102), radiową (N=57), prasową (N=51)
listopad 2009, outdoorową (N=125), radiową (N=64), prasową (N=48);



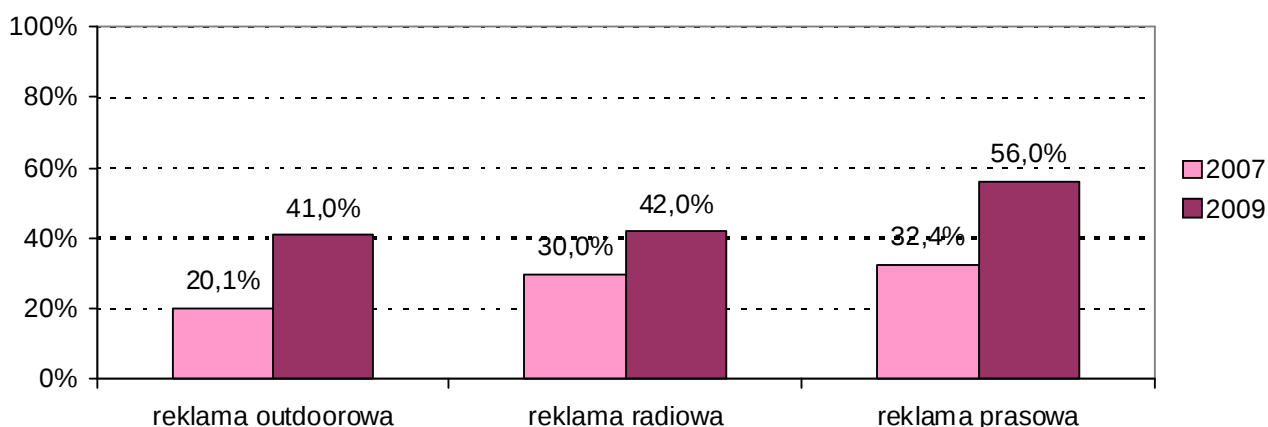
Zdaniem respondentów w roku 2009 informacje przekazywane podczas kampanii na temat sposobów zapobiegania HIV, były bardziej warte oglądania czy słuchania, niż te z roku 2007. Największa różnica między tymi dwoma latami dotyczy reklamy zewnętrznej, gdzie w roku 2009 odsetek osób stwierdzający, że przekazywane informacje były ważne wyniósł 26% więcej, niż w roku 2007. Wysoki wzrost, o 22%, zanotowała również reklama prasowa.

Wykres 24. Czy podczas oglądania reklamy „Wróć bez HIV ” miał(a) Pan(i) wrażenie, że to co jest przekazywane na temat sposobów zapobiegania HIV, jest warte oglądania/słuchania?
wśród osób, które widziały reklamę
grudzień 2007: outdoorową (N=102), radiową (N=57), prasową (N=51));
listopad 2009, outdoorową (N=125), radiową (N=64), prasową (N=48);



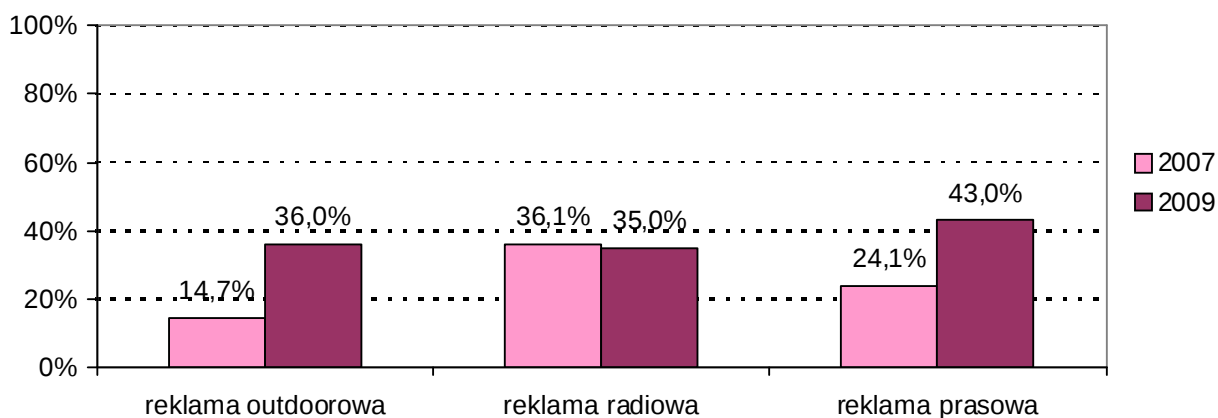
Reklamy kampanii „Wróć bez HIV” w znacznie większym stopniu niż reklamy kampanii „W życiu jak w tańcu, każdy krok ma znaczenie” wzbudziły zainteresowanie grupy docelowej sposobami zapobiegania zakażeniu HIV.

Wykres 25. Czy ta reklama spowodowała u Pana(i) wzrost zainteresowania sposobami zapobiegania zakażeniu HIV? analiza wśród osób, które widziały reklamę, grudzień 2007: outdoorową (N=102), radiową (N=57), prasową (N=51); listopad 2009, outdoorową (N=125), radiową (N=64), prasową (N=48);



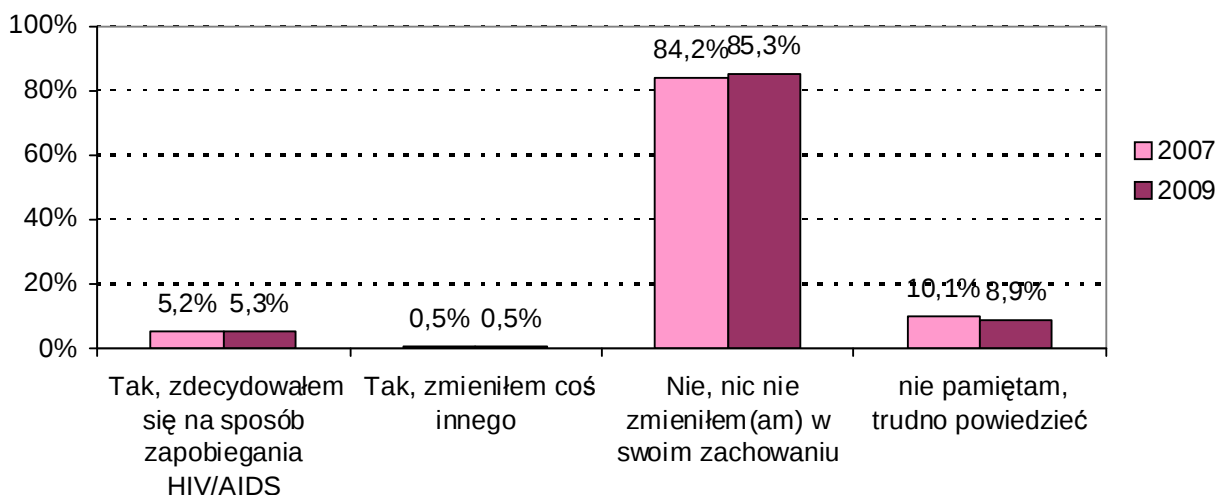
Reklama radiowa, która w 2007 roku wpłynęła na największe zainteresowanie grupy docelowej sposobami zapobiegania zakażeniu HIV, w roku 2009 otrzymała najniższy wskaźnik zainteresowania tym tematem. W roku 2009 najbardziej przekonującą okazała się reklama prasowa.

Wykres 26. Które stwierdzenie pasuje do odczuć po obejrzeniu filmu/spotu: „zdecydowanie bardziej jestem zainteresowany sposobami zapobiegania zakażeniu HIV” + „bardziej jestem zainteresowany sposobami zapobiegania zakażeniu HIV”? analiza wśród osób, które widziały reklamę, grudzień 2007: outdoorową (N=102), radiową (N=57), prasową (N=51); listopad 2009, outdoorową (N=125), radiową (N=64), prasową (N=48);



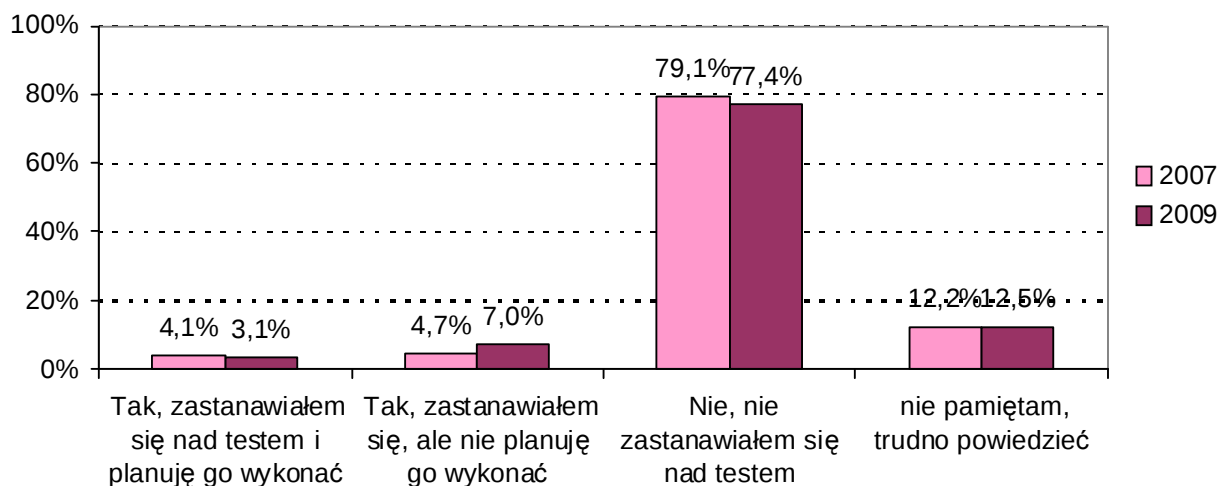
W wyniku zetknięcia zarówno z kampanią „Wróć bez HIV”, jak i „W życiu jak w tańcu, każdy krok ma znaczenie” zdecydowana większość badanych nie zmieniła nic w swoim zachowaniu.

Wykres 27. A czy w wyniku tej kampanii zmienił(a) Pan(i) coś w swoim zachowaniu, co jest związane z zapobieganiem zakażeniu HIV? analiza wśród wszystkich badanych, grudzień, 2007 r. N=600, listopad 2009 r. – N=641



Najczęściej, zarówno w roku 2007, jak i 2009, osoby z grupy docelowej kampanii nie zastanawiały się nad wykonaniem testu w kierunku HIV (odpowiednio 79,1% i 77,4%).

Wykres 28. A czy w wyniku tej kampanii zastanawiał(a) się Pan(i) nad wykonaniem testu na HIV/AIDS? analiza wśród wszystkich badanych, grudzień, 2007 r. N=600, listopad 2009 r. – N=641



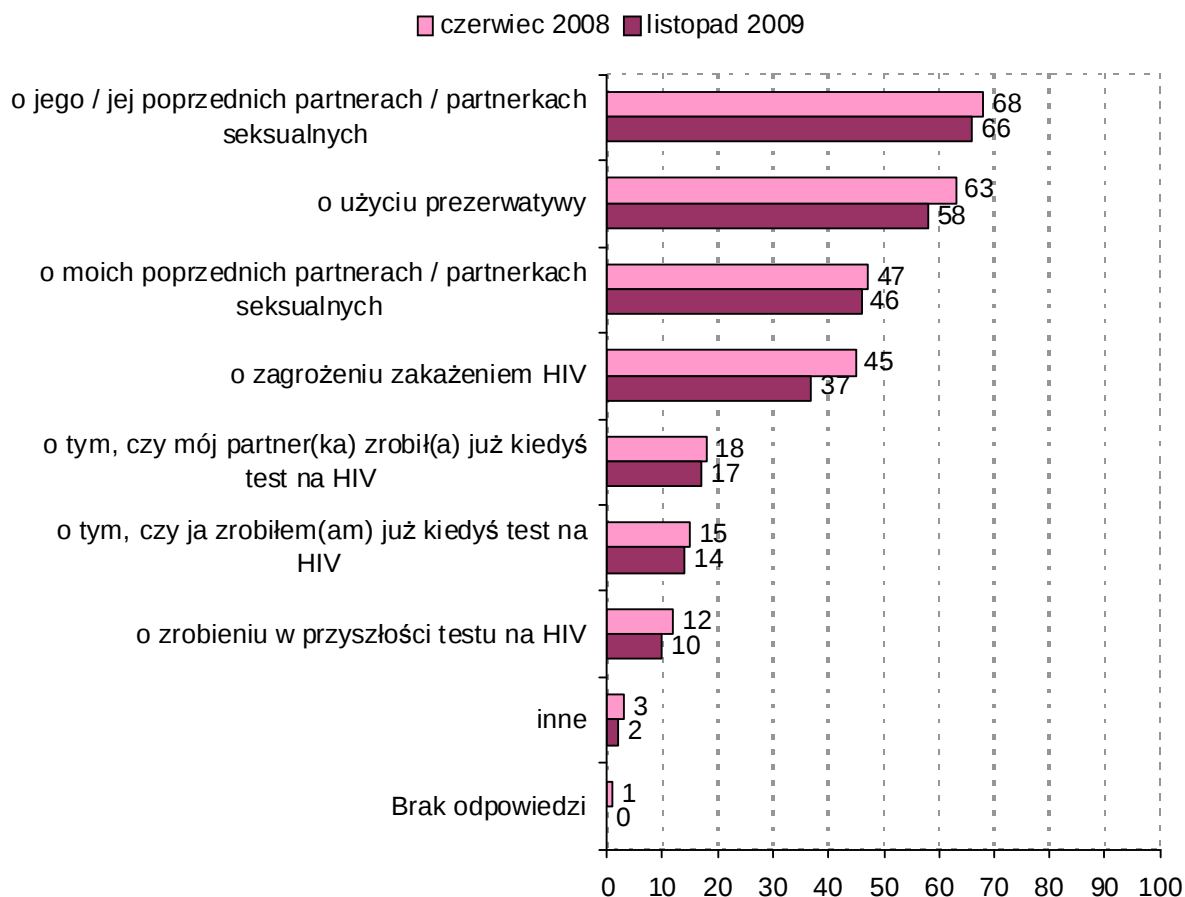
PRE-TEST I POST-TEST ZESTAWIENIE ODPOWIEDZI

TEMATY ROZMÓW W ZWIĄZKACH PARTNERSKICH

Zarówno w czerwcu 2008 roku, jak i w listopadzie 2009 roku 42% badanych deklaruje, że rozmawiało kiedykolwiek ze swoim obecnym partnerem / partnerką o sprawach związanych z zagrożeniem zakażeniem chorobami przenoszonymi drogą płciową.

Z tematów, które poruszali respondenci ze swoimi partnerami / partnerkami najczęściej wymieniane były rozmowy: o jego / jej poprzednich partnerach / partnerkach, o używaniu prezerwatyw oraz o własnych przeszłych partnerach / partnerkach seksualnych. Te tematy, niezmiennie dominują w rozmowach partnerów odnośnie zagrożenia zakażeniem chorobami przenoszonymi drogą płciową.

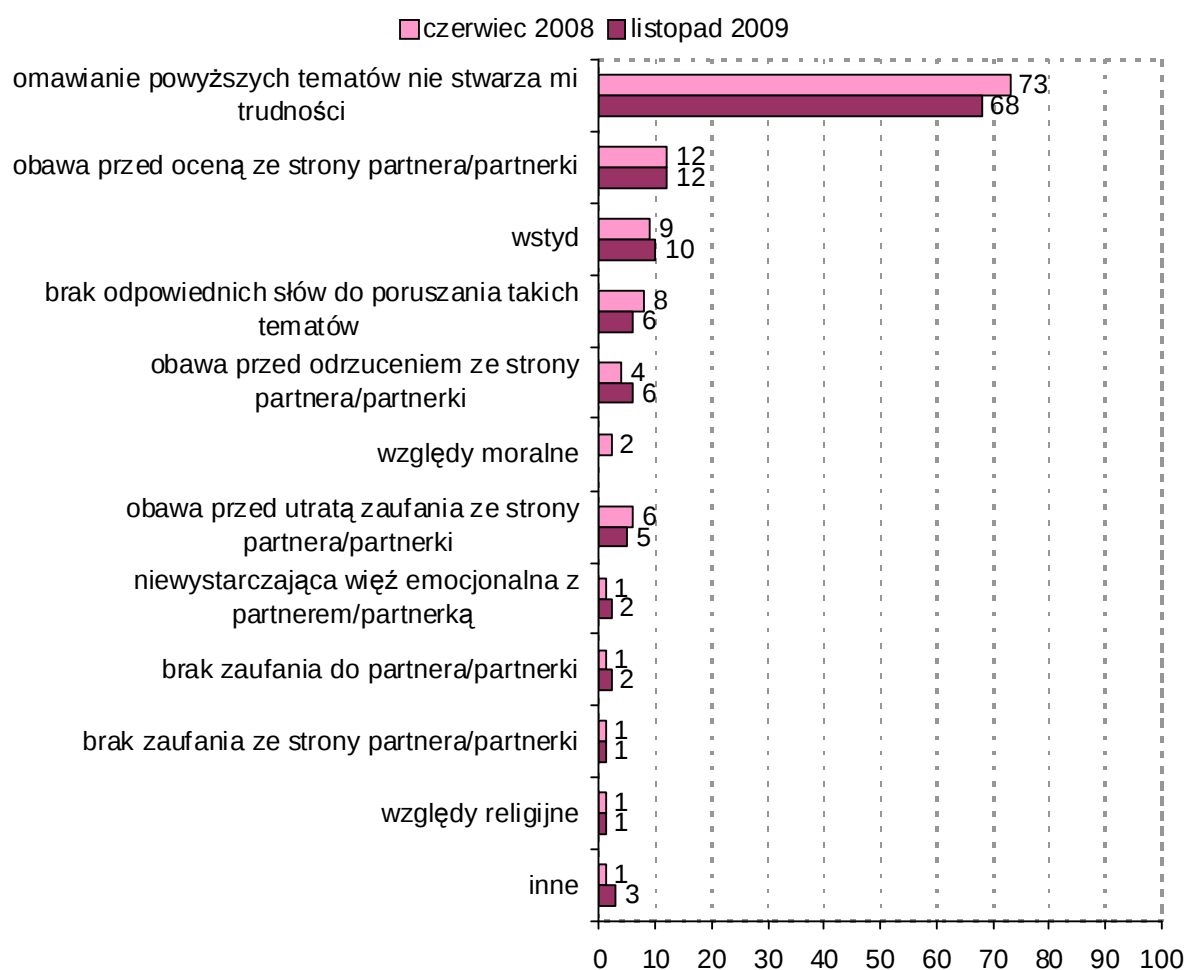
Wykres 29. Tematy dotyczące życia seksualnego, na które respondenci rozmawiali ze swoją obecną partnerką / obecnym partnerem, w %, czerwiec 2008r. N=196, listopad 2009 r. N=212 osoby, które zadeklarowały, że mają partnera i rozmawiają z nim na tematy związane z chorobami przenoszonymi drogą płciową (pytanie wieloodpowiedziowe)



W porównywanych falach zaobserwowano, że mimo, iż odsetek osób rozmawiających na temat zagrożeń zakażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową pozostał taki sam, to partnerzy w swoich rozmowach poruszają węższy zakres tematów związanych z tym zagadnieniem. Największa różnica dotyczy rozmów odnośnie zagrożenia zakażeniem HIV, w stosunku do czerwca 2008 roku w listopadzie 2009 roku grupa osób podejmujących ten temat zmalała o 7%.

Jako główną trudność przy podejmowaniu takich tematów badani w obu falach wskazywali obawę przed oceną ze strony partnerki (czerwiec 2008 r. - 12%, listopad 2009 r. 12%) oraz wstyd (czerwiec 2008 r. - 9%, listopad 2009 r. 10%)

Wykres 30. Jeśli omawianie powyższych tematów z Pana(i) partnerem/partnerką sprawia Panu(i) trudności, to co jest tego przyczyną? w %, czerwiec 2008r. N=196, listopad 2009 r. N=212 osoby, które zadeklarowały, że mają partnera i rozmawiają z nim na tematy związane z chorobami przenoszonymi drogą płciową (pytanie wieloodpowiedziowe)



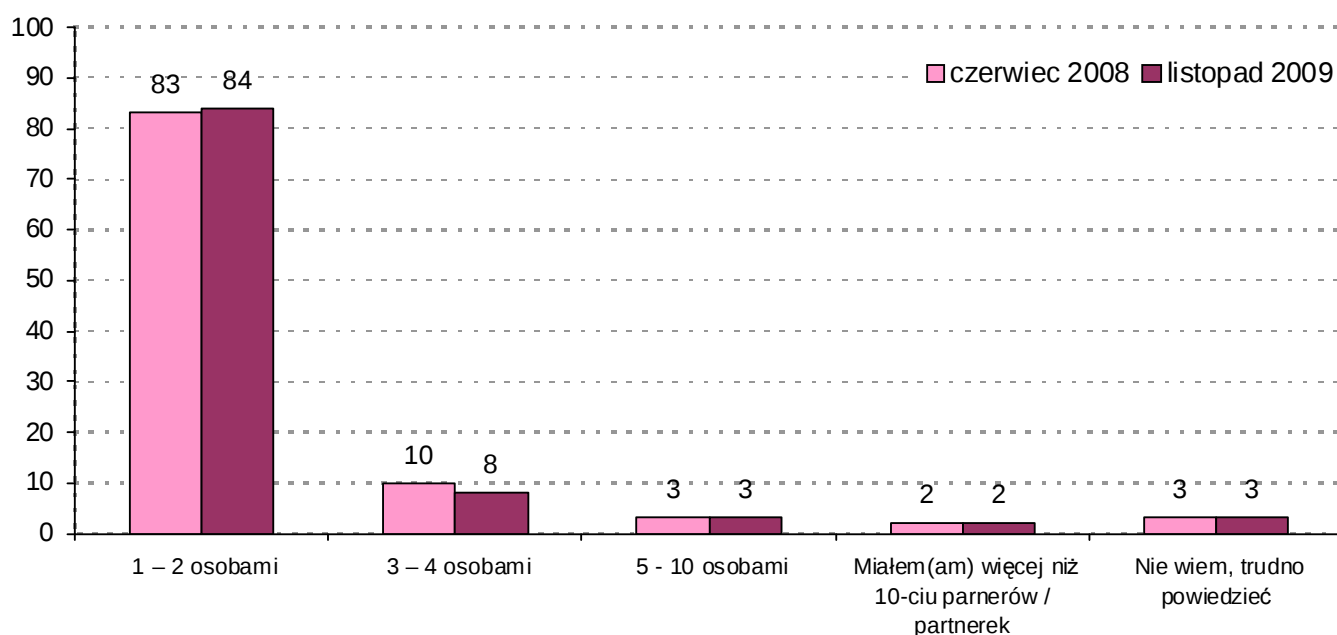
W pierwszej fali badania blisko trzy czwarte respondentów, którzy przeprowadzali z partnerem rozmowy dotyczące zagrożeń związanych z zakażeniami chorobami przenoszonymi drogą płciową, przyznało, że podnoszenie tego typu tematów nie stwarza im trudności (73%), w drugiej fali odsetek osób nie mających z tym problemów zmalał do 68%.

KONTAKTY SEKSUALNE

LICZBA PARTNERÓW SEKSUALNYCH

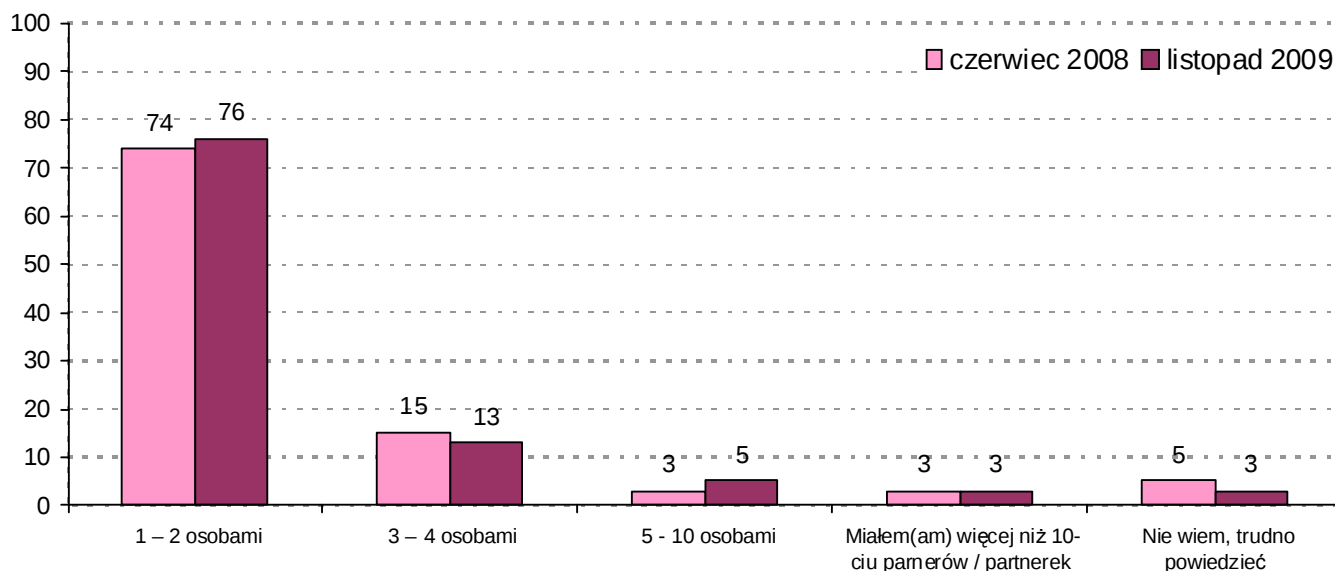
W przypadku obu pomiarów zdecydowana większość respondentów deklarowała współżycie w ciągu ostatnich 12 miesięcy z 1 lub 2 partnerami (odpowiednio 83% i 84%).

Wykres 31. Liczba partnerów seksualnych, w %,
czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009r. N=641

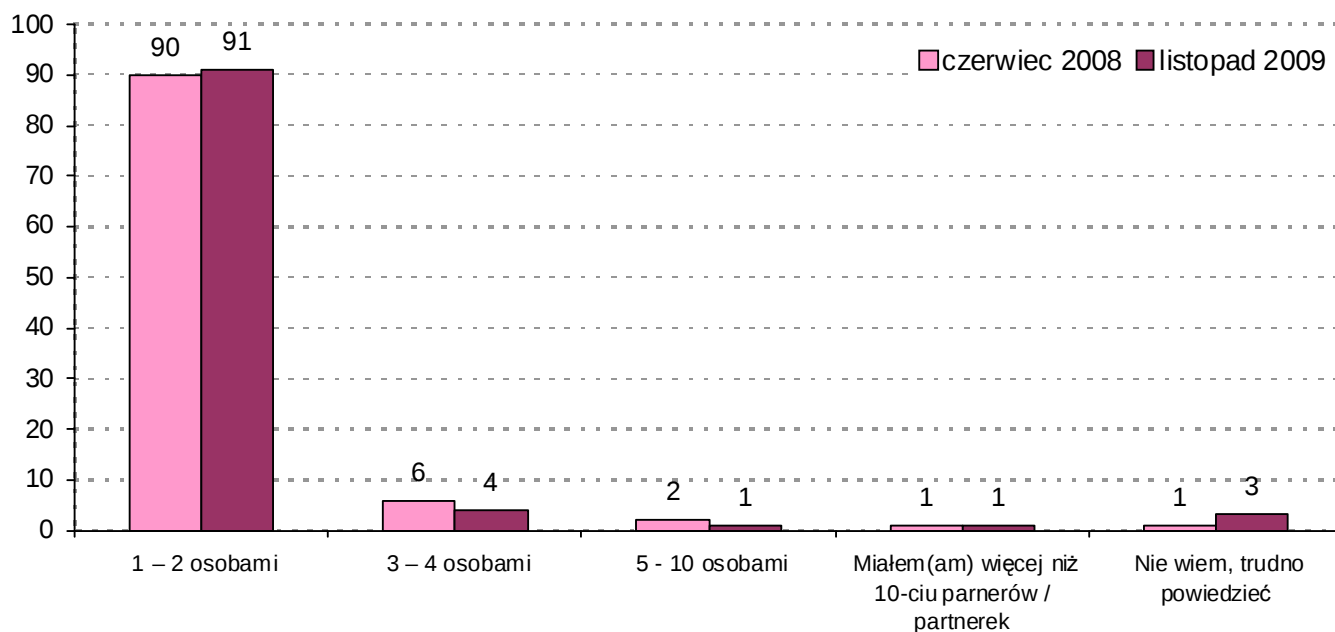


Mężczyźni istotnie rzadziej niż kobiety przyznają się do posiadania jednego lub dwóch partnerów seksualnych w życiu. Częściej niż kobiety natomiast przyznają, że współżyli z 3 – 4 osobami, z 5-10 osobami oraz więcej niż dziesięcioma partnerami.

Wykres 31a. Liczba partnerów seksualnych, w %, **Mężczyźni** czerwiec 2008r. N=260, listopad 2009r. N=315



Wykres 31b. Liczba partnerów seksualnych, w %, **Kobiety** czerwiec 2008r. N=340, listopad 2009r. N=326

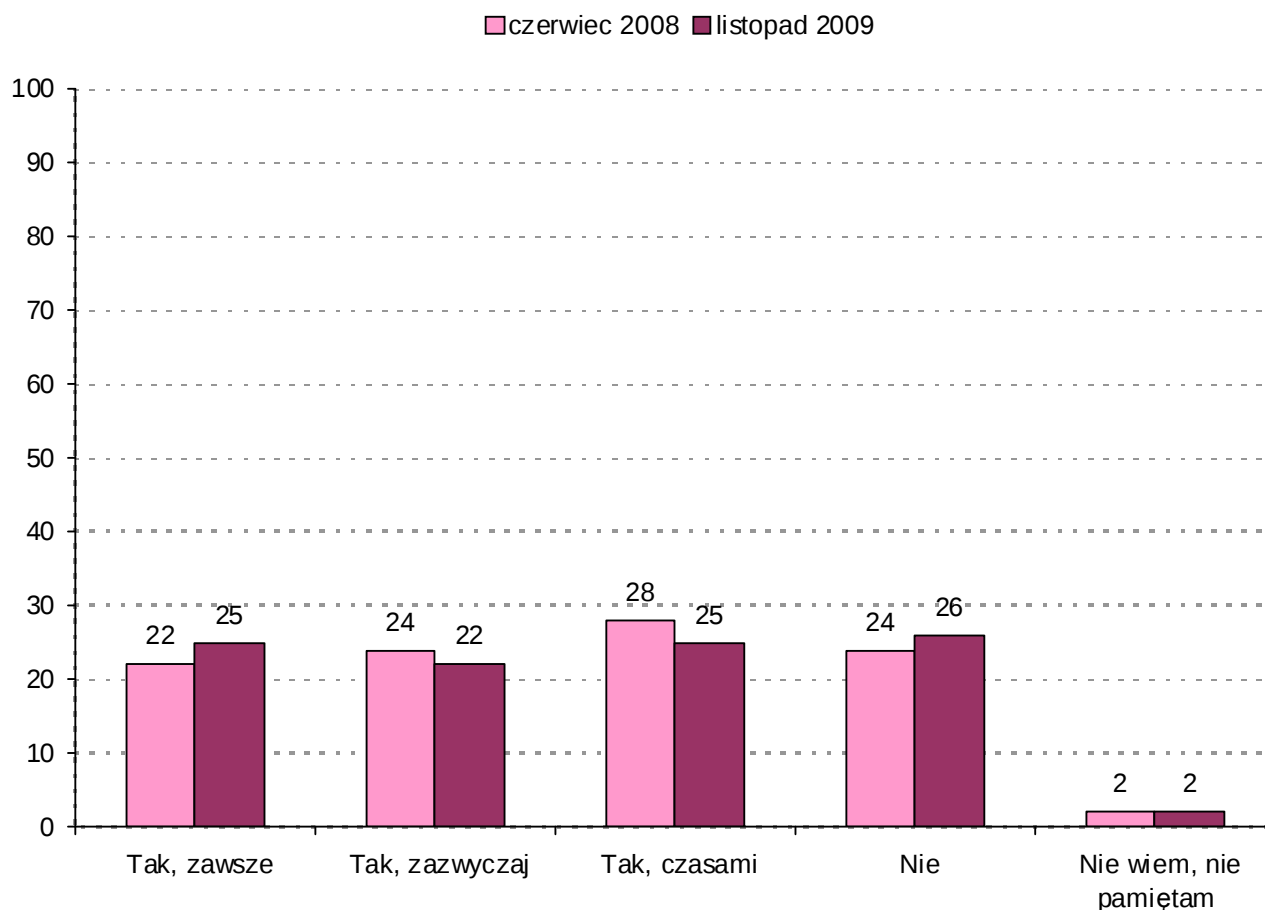


UŻYWANIE PREZERWATYW Z DOTYCHCZASOWYMI PARTNERAMI SEKSUALNYMI

Jednym z przyjętych elementów profilaktyki HIV/AIDS jest stosowanie prezerwatyw podczas stosunków płciowych. W korzystaniu z tej metody ważna jest częstość jej stosowania w stosunkach seksualnych, gdyż jedynie każdorazowe, prawidłowe użycie prezerwatywy może skutecznie chronić przed zakażeniem HIV podczas kontaktów seksualnych.

Porównując dwie fale badania obserwuje się nieznaczny wzrost grupy osób zawsze używających prezerwatyw podczas stosunków seksualnych z dotychczasowymi partnerami (czerwiec 2008 r. – 22%, listopad 2009r. – 25%).

Wykres 32. Czy podczas kontaktów seksualnych z dotychczasowymi partnerami seksualnymi używał(a) prezerwatyw, analiza wśród osób, które inicjowały seksualnie, w %, czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641

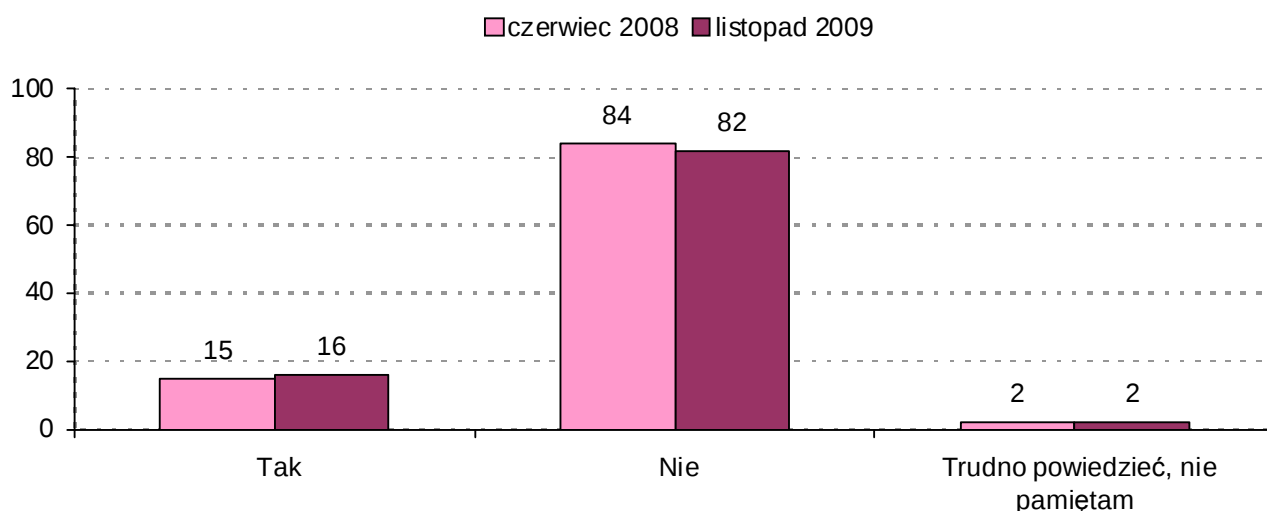


Jednak równocześnie w porównaniu do pierwszej fali badania wzrósł odsetek osób, które nie używają prezerwatyw.

PRZYPADKOWE KONTAKTY SEKSUALNE

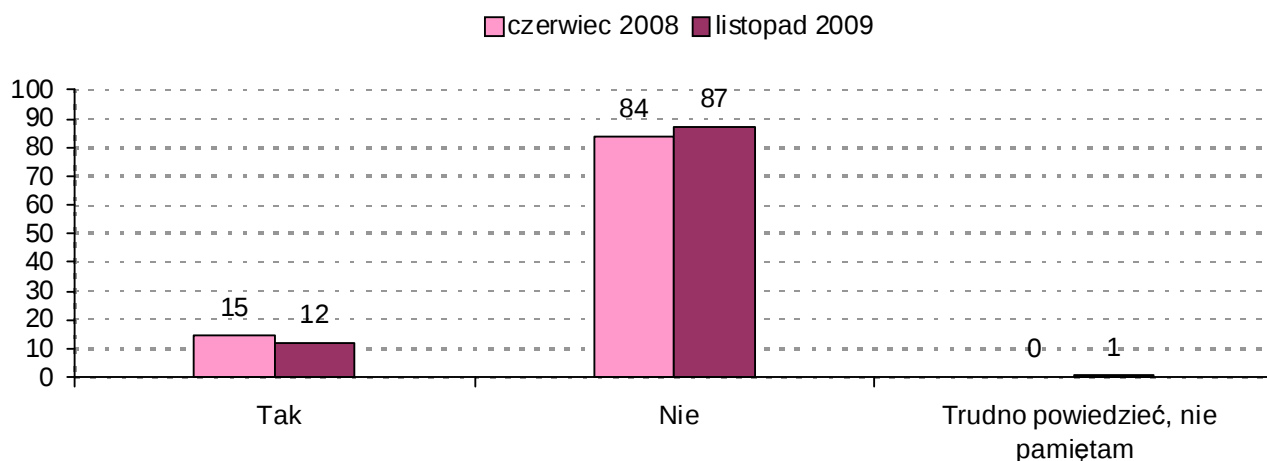
Podobny odsetek osób w obu falach wskazał, że zdarzało im się nawiązywać przypadkowe kontakty seksualne podczas wyjazdów, np. w delegacje, czy na wakacje (czerwiec 2008 – 15%, listopad 2009 16%). Istotnie częściej do takiego kontaktu przyznają się mężczyźni, panny i kawalerowie oraz osoby nie posiadające dzieci.

Wykres 33. Czy zdarzyło się Panu(i) nawiązywać przypadkowe kontakty seksualne podczas wyjazdów, np. w delegacje czy na wakacje? w %, czerwiec 2008 r. N=600, listopad 2009 r. N=641



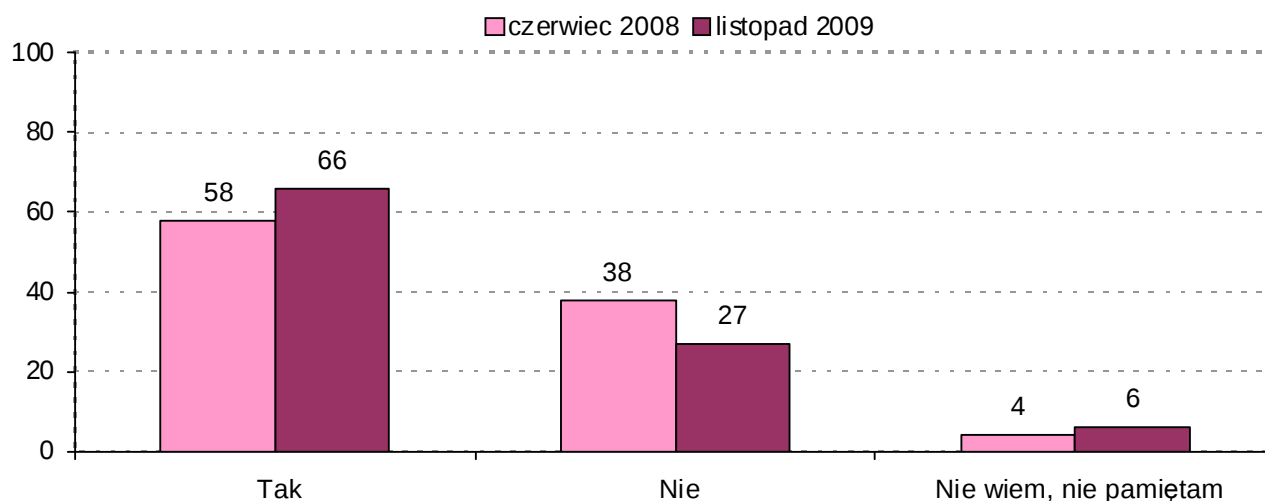
W czerwcu 2008 roku do zdrady przyznało się 15% badanych, w listopadzie 2009 roku zaś 12%. Częściej byli to mężczyźni, osoby jeszcze niezamężne/nieżonate.

Wykres 34. Czy zdarzyło się Panu(i) kiedyś, że w trakcie bycia w związku partnerskim miał(a) Pan(i) kontakt seksualny / współżył(a) seksualnie z kimś innym? w %, czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641



Grupa osób, która w czasie takiego kontaktu seksualnego nie użyła prezerwatywy zmalała z 38% (czerwiec 2008 r.) do 27% (listopad 2009 r.)

Wykres 35. Czy podczas tego kontaktu seksualnego (współżycia seksualnego) używaliście Państwo prezerwatywy? w %, wśród osób, które będąc w związku przyznały, że współżyły z kimś innym niż partner
czerwiec 2008r. N=92, listopad 2009 r. N=76

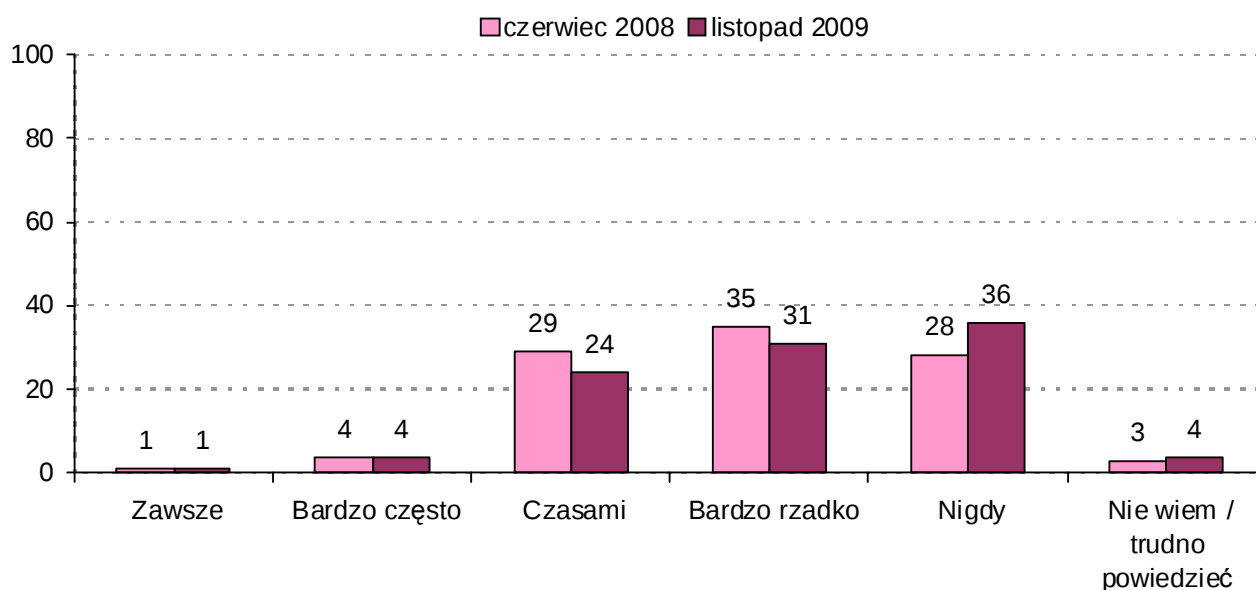


SEKS POD WPŁYWEM ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH

W stosunku do czerwca 2008 roku (28%) w listopadzie 2009 (36%) roku wzrosła grupa osób deklarujących, że nigdy nie współżyła pod wpływem alkoholu. W stanie trzeźwości stosunki seksualne podejmowały częściej kobiety.

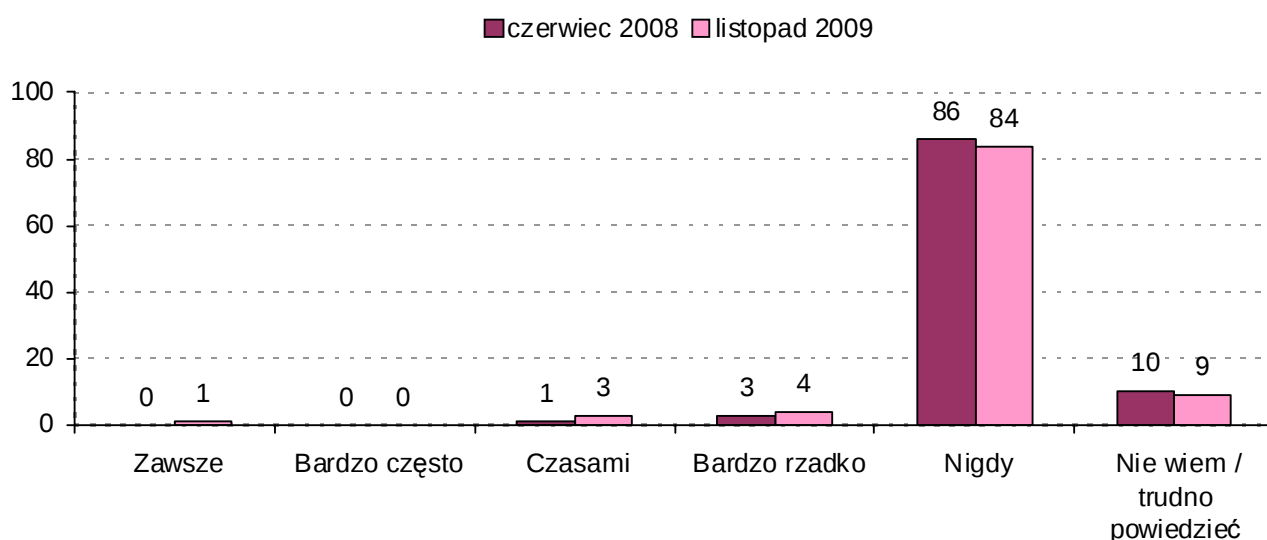
Niemal co trzeci badany przyznał, że sytuacje wchodzenia w bliższe kontakty seksualne pod wpływem alkoholu zdarzają mu się bardzo rzadko (czerwiec 2008 r. 35%, listopad 2009 r. 31%), Czasami seks pod wpływem alkoholu uprawiało 29% respondentów według deklaracji z czerwca 2009 r. i 24% według deklaracji z listopada 2009 roku.

Wykres 36. Jak często, zdarza się, że uprawia Pan/Pani seks będąc pod wpływem alkoholu? w %,
czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641



Pięciu na sześciu badanych nigdy nie współżyło będąc pod wpływem narkotyków. Porównując wyniki, dwukrotnie wzrósł odsetek osób przyznających się do tego, że zdarzają im się takie sytuacje.

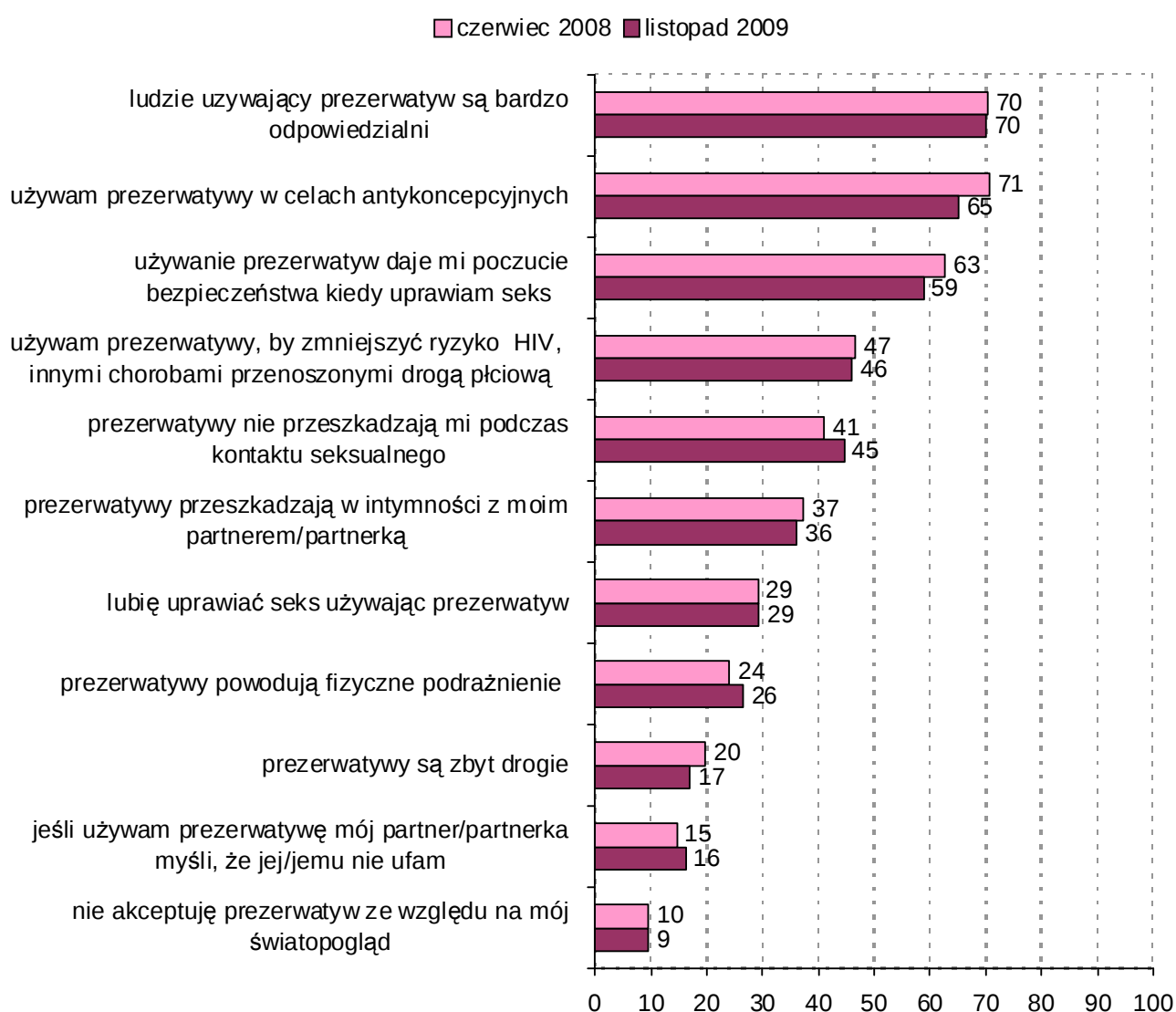
Wykres 37. Jak często, zdarza się, że uprawia Pan/Pani seks będąc pod wpływem narkotyków? w %,
czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641



OPINIE NA TEMAT UŻYWANIA PREZERWATYW

Wśród opinii na temat używania prezerwatyw przeważało zdanie, że ludzie którzy ich używają są bardzo odpowiedzialni (czerwiec 2008r., listopad 2009 r. - 70%), równie często badani przyznają że używają prezerwatyw w celach antykoncepcyjnych (czerwiec 2008r. – 71%, listopad 2009 r. - 65%). Ponad połowa badanych przyznaje, że używanie prezerwatyw daje im poczucie bezpieczeństwa kiedy uprawiam seks (czerwiec 2008r. – 63%, listopad 2009 r. - 59%).

Wykres 38. Czy zgadza się Pan(i) z następującym stwierdzeniem: w %, (pytanie wieloodpowiedziowe) czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641, suma odpowiedzi zdecydowanie się zgadzam i raczej się zgadzam

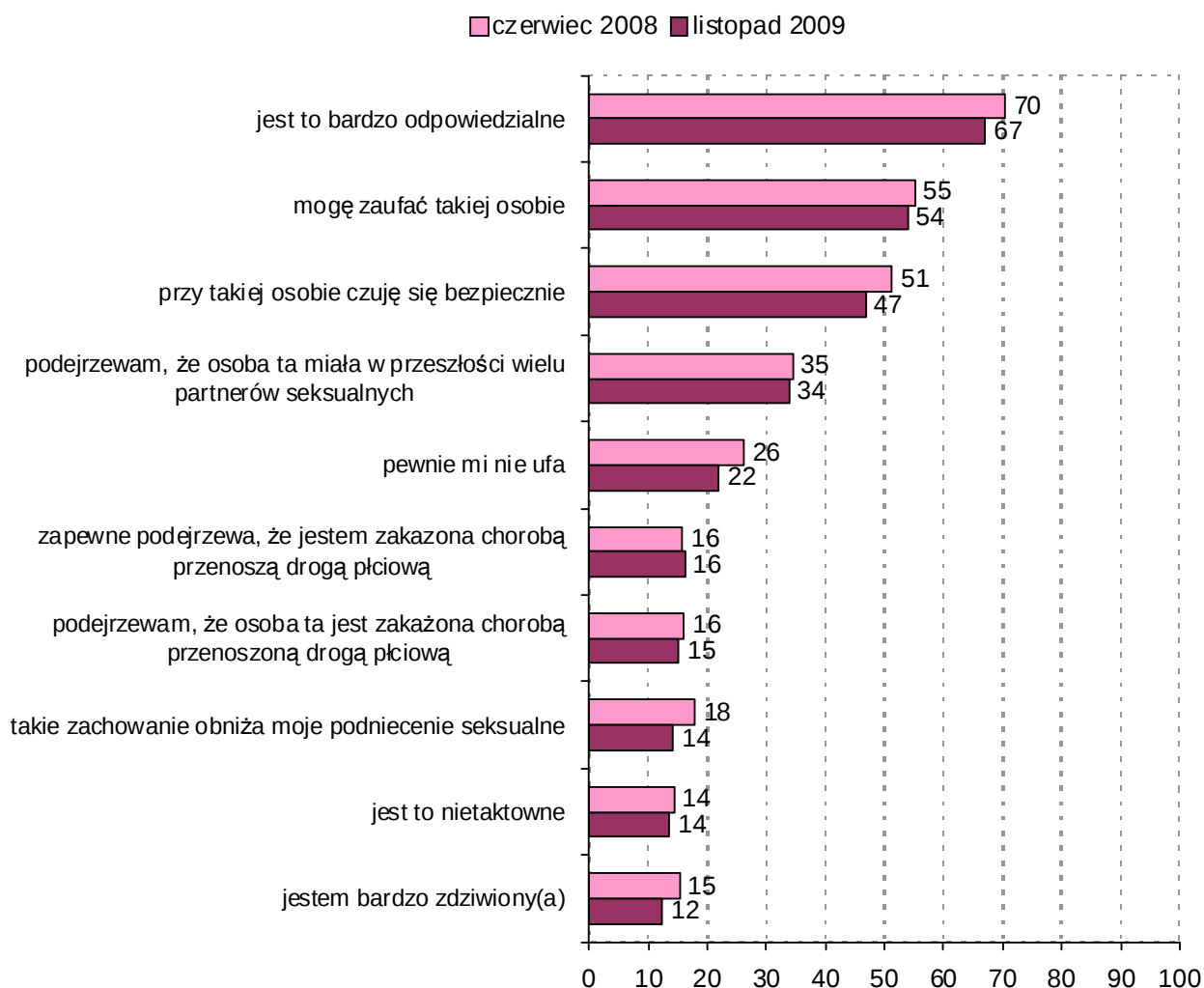


Niemal połowa przyznaje również, że używają prezerwatyw w celu zmniejszenia ryzyka zakażenia HIV i innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową (czerwiec 2008r. – 47%, listopad 2009 r. - 46%), oraz że prezerwatywy nie przeszkadzają im podczas kontaktu seksualnego (czerwiec 2008r. – 41%, listopad 2009 r. - 45%).

Również w sytuacji kontaktu seksualnego z nowopoznaną osobą, większość badanych uważa, że domaganie się przez tę osobę bezwzględnego użycia prezerwatywy jest bardzo odpowiedzialne (czerwiec 2008r. – 70%, listopad 2009 r. - 67%).

Ponad połowa badanych w obu falach stwierdziła, że może zaufać takiej osobie (czerwiec 2008r. – 55%, listopad 2009 r. - 54%), a niemal połowa czuje się bezpiecznie przy takiej osobie (czerwiec 2008r. – 51%, listopad 2009 r. - 47%).

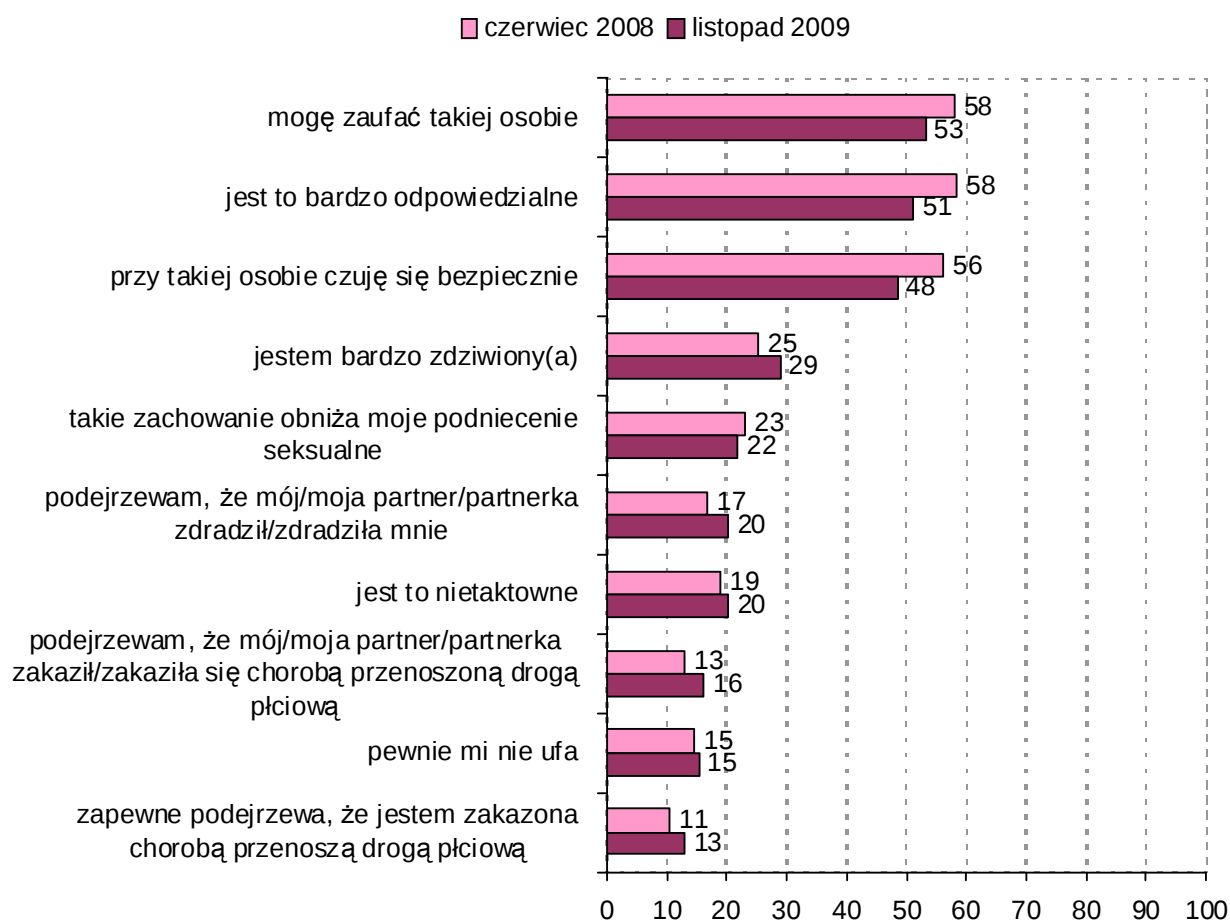
Wykres 39. Proszę wyobrazić sobie sytuację, podczas której dochodzi między Panem(ia) a nowopoznaną osobą do kontaktu seksualnego. Nagle Pana(i) partner/partnerka przerywa zbliżenie domagając się bezwzględnego użycia prezerwatywy. Z którą z poniższych opinii zgadza się Pan(i) w danej sytuacji? w %, czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641
suma odpowiedzi całkowicie się zgadzam i raczej się zgadzam.



Co trzeci badany w pierwszej fali, podejrzewałaby że osoba ta miała w przeszłości wielu partnerów seksualnych (czerwiec 2008r. – 35%, listopad 2009 r. - 34%). Dla co czwartego badanego w pierwszej fali badania i dla co piątego w drugiej fali, takie zachowanie jest wyrazem braku zaufania (czerwiec 2008r. – 26%, listopad 2009 r. - 22%).

Podobnie jak w przypadku kontaktów seksualnych z nowopoznaną osobą badani najczęściej przyznają, że takie zachowanie partnera powoduje, że mogą mu zaufać (czerwiec 2008r. – 58%, listopad 2009 r. - 53%), a także, że takie zachowanie uważają jako bardzo odpowiedzialne (czerwiec 2008r. – 58%, listopad 2009 r. - 51%). Blisko połowa badanych w obu falach uważa, że dzięki temu przy partnerze czuje się bezpiecznie (czerwiec 2008r. – 56%, listopad 2009 r. - 48%).

*Wykres 40. Proszę wyobrazić sobie sytuację, podczas której dochodzi między Panem(ią) a stałym partnerem /partnerką do kontaktu seksualnego. Nagle Pana(i) partner/partnerka przerywa zbliżenie domagając się bezwzględного użycia prezerwatywy. Z którą z poniższych opinii zgadza się Pan(i) w danej sytuacji? w %, czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641
suma odpowiedzi całkowicie się zgadzam i raczej się zgadzam*



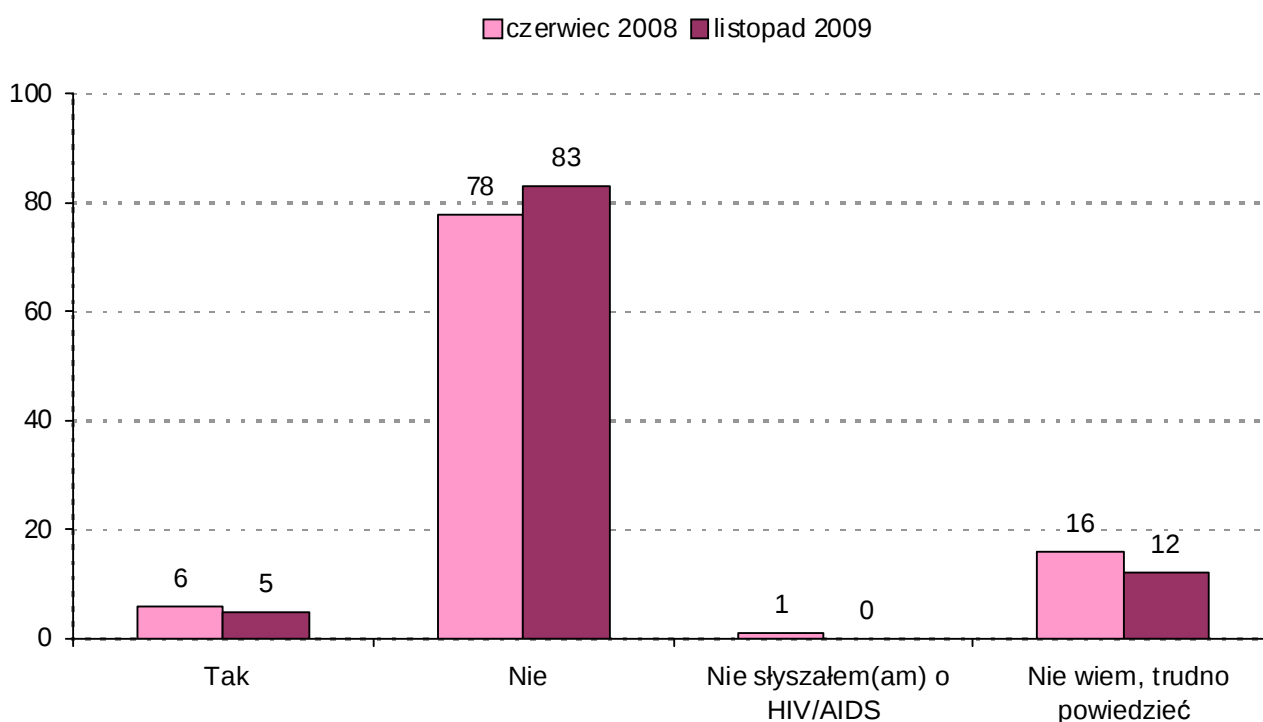
W pierwszej fali badania co czwarty i w drugiej blisko co trzeci badany przyznał że naleganie partnera na użycie prezerwatywy wywołałoby jego zdziwienie. Dla 23% badanych w pierwszej fali i 22% w drugiej taka sytuacja obniżyłaby ich podniecenie seksualne.

Blisko co piąty badany uważa, że prośba partnera o bezwzględne użycie prezerwatywy byłaby nietaktowna (czerwiec 2008r. – 19%, listopad 2009 r. - 20%), a także powodowałaby że badani podejrzewaliby swojego partnera o zdradę (czerwiec 2008r. – 17%, listopad 2009 r. - 20%).

RYZYKOWNE KONTAKTY SEKSUALNE W KONTEKŚCIE RYZYKA ZAKAŻENIA HIV

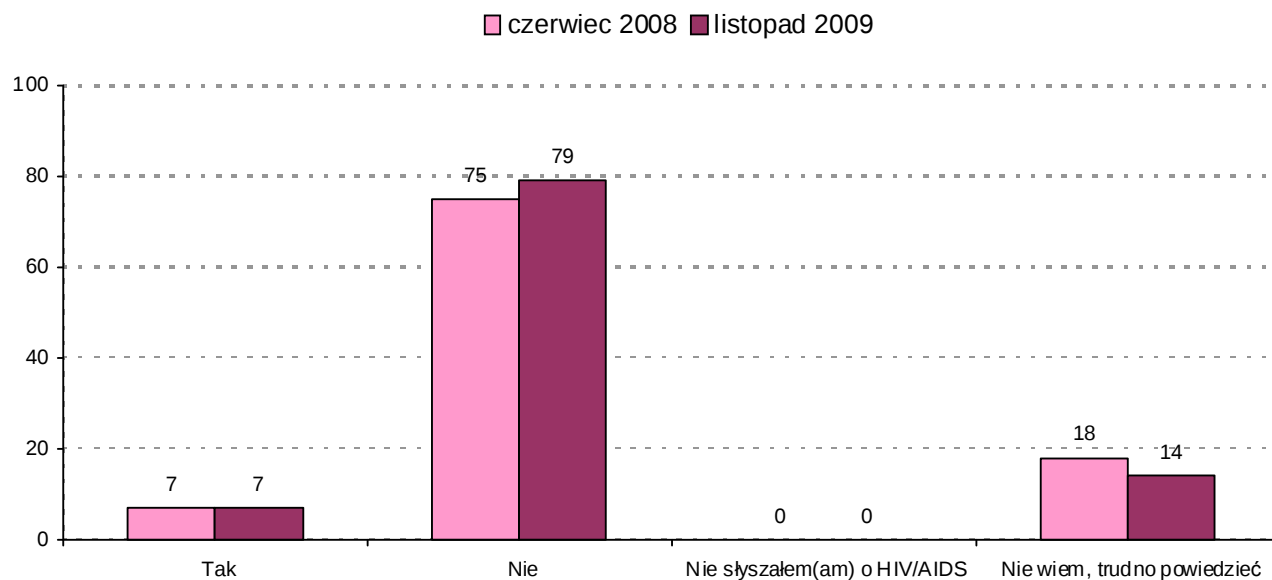
W pierwszej fali badania 6%, a w drugiej 5% respondentów przyznało się do kontaktów seksualnych w trakcie których mogło dojść do zakażenia wirusem HIV. W grupie osób podejmujących ryzyko mogą się znaleźć również osoby, które nie potrafiły stwierdzić, czy którykolwiek z ich kontaktów seksualnych mógł skutkować zakażeniem wirusem HIV (czerwiec 2008r. – 16%, listopad 2009 r. - 12%).

Wykres 41. Czy miał(a) kiedykolwiek kontakt seksualny, który mógł być ryzykowny z punktu widzenia zakażenia się HIV/AIDS? w %, czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641

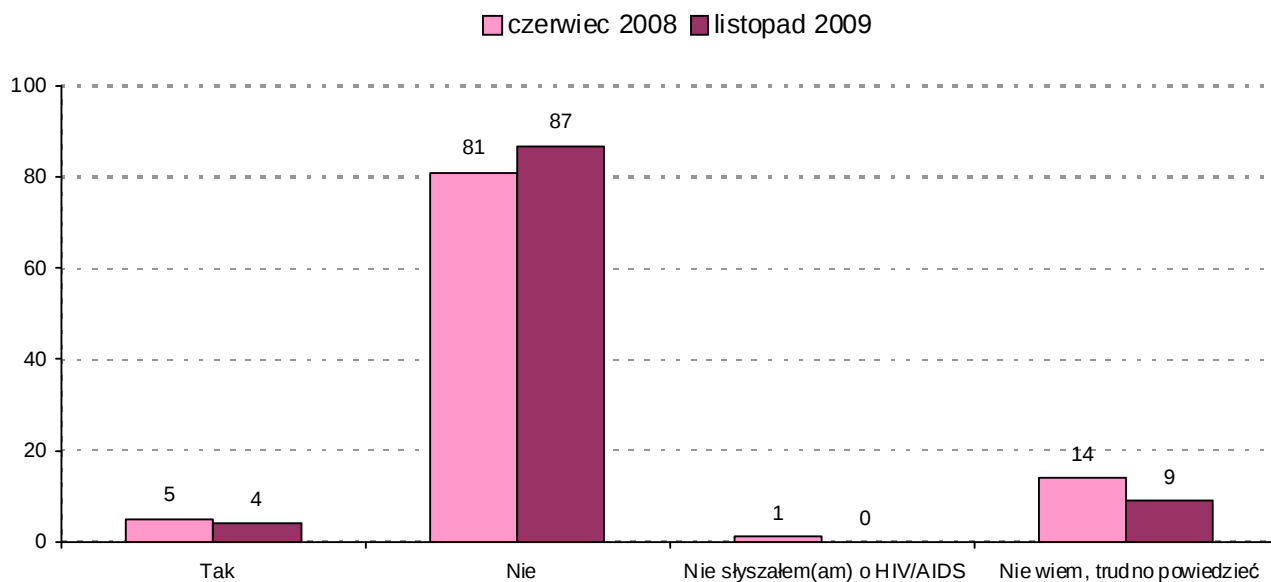


W drugiej fali badania kobiety częściej deklarowały, że taka sytuacja nie miała nigdy miejsca w ich przypadku, podczas gdy mężczyźni częściej deklarowali, że nie są do końca tego pewni, czy w trakcie dotychczasowych stosunków seksualnych istniało ryzyko zakażenia HIV. Mężczyźni też rzadziej deklarowali, że nie mieli ryzykownych stosunków seksualnych.

Wykres 41a. Czy miał(a) kiedykolwiek kontakt seksualny, który mógł być ryzykowny z punktu widzenia zakażenia się HIV/AIDS? w %, **Mężczyźni** czerwiec 2008r. N=340, listopad 2009 r. N=641



Wykres 41a. Czy miał(a) kiedykolwiek kontakt seksualny, który mógł być ryzykowny z punktu widzenia zakażenia się HIV/AIDS? w %, **Kobiety** czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641



Respondentów pytano również o zachowania, jakie można podejmować celem zmniejszenia ryzyka zakażenia HIV.

W pierwszej kolejności, respondenci zostali poproszeni o wskazanie nie więcej niż trzech sposobów zabezpieczenia się przed HIV, które są ich zdaniem najskuteczniejsze.

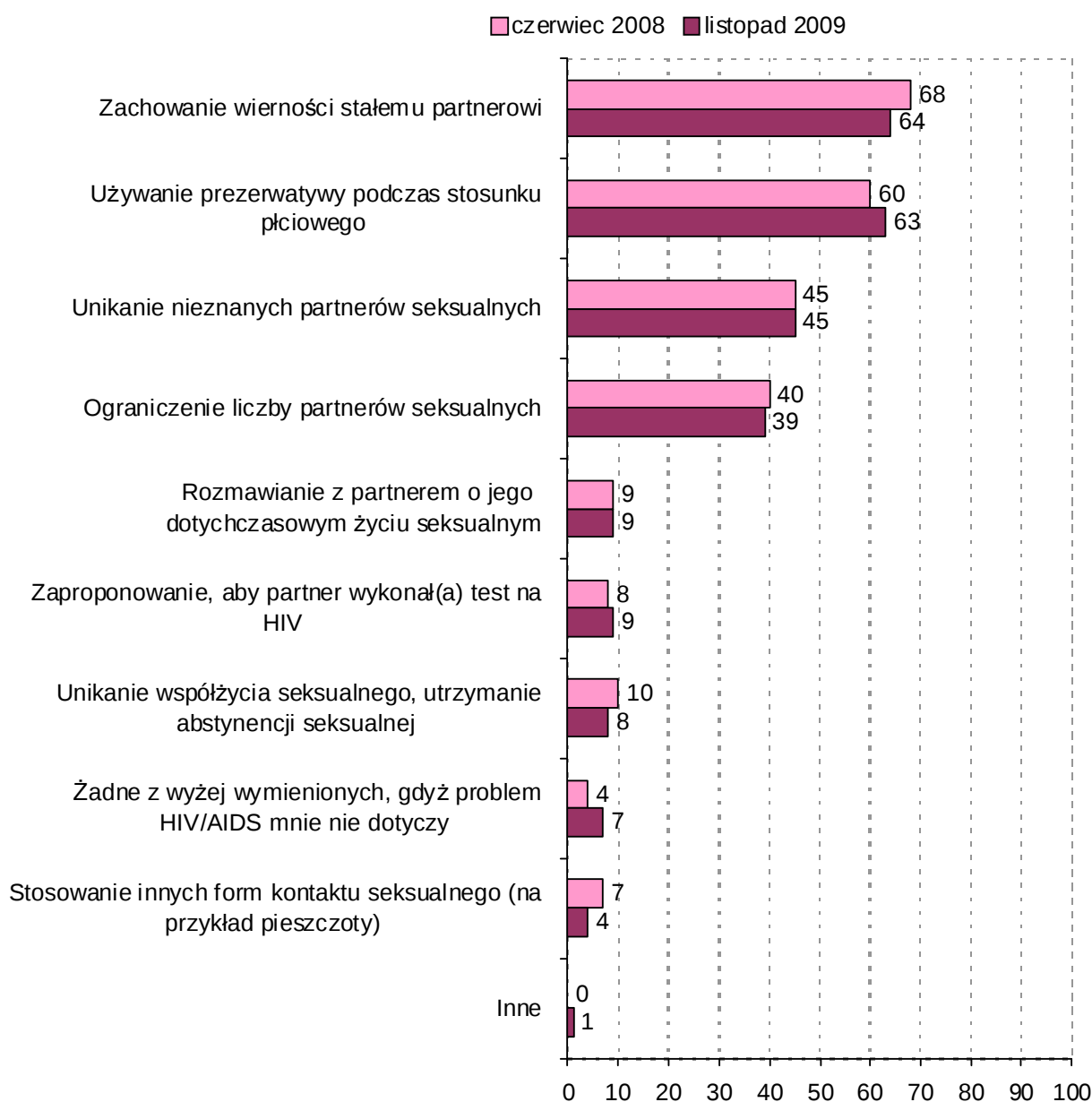
W pierwszej fali badania jako najbardziej skuteczne zachowanie zapobiegające zarażeniu HIV wskazali zachowanie wierności stałemu partnerowi (czerwiec 2008 r. - 69%), jako kolejne zaś używanie prezerwatyw w czasie stosunku płciowego (czerwiec 2008 r. – 68%). W drugiej fali badania sytuacja się odwróciła i za najbardziej efektywne uznano stosowanie prezerwatyw.

Wykres 42. Proszę przeczytać listę różnych zachowań, które ludzie podejmują w związku z ograniczeniem ryzyka zakażenia HIV: Proszę wybrać i zaznaczyć maksymalnie trzy, które uważa Pan(i) za najbardziej skutecznie w %, czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641 (suma odpowiedzi całkowicie się zgadzam i raczej się zgadzam)



Mając do wyboru te same możliwości odpowiedzi, w swoim przypadku, badani najczęściej wybraliby wskazane wcześniej najskuteczniejsze ich zdaniem metody.

Wykres 43. Proszę przeczytać listę różnych zachowań, które ludzie podejmują w związku z ryzykiem zakażenia HIV: Proszę wybrać i zaznaczyć maksymalnie trzy, które wybrał(a)by Pan(i) dla siebie w pierwszej kolejności, żeby zmniejszyć ryzyko zakażenia, w %,
czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641
suma odpowiedzi całkowicie się zgadzam i raczej się zgadzam

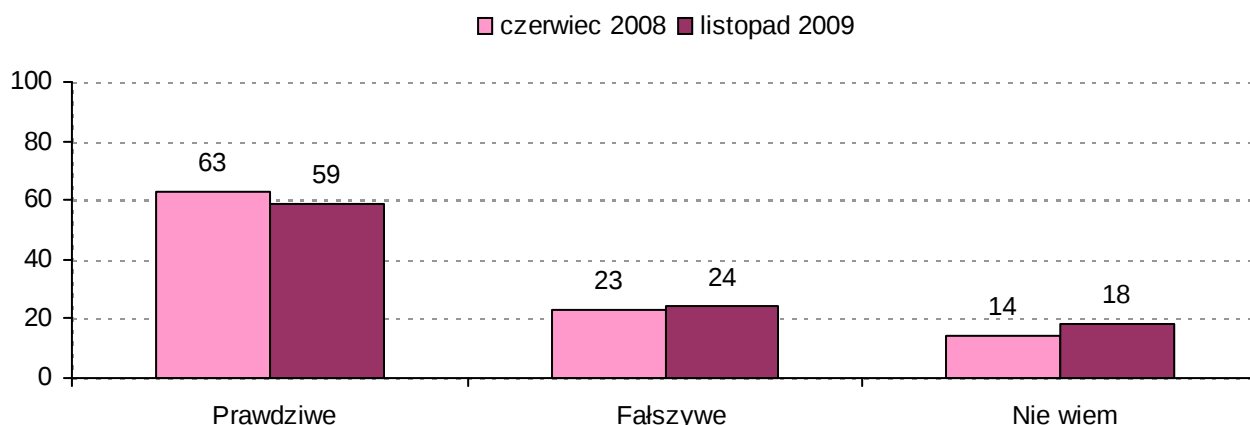


OPINIE NA TEMAT SPOSOBÓW ZAPOBIEGANIA ZAKAŻENIU HIV

W porównaniu do pierwszej fali badania przekonanie o tym, że powstrzymanie się od kontaktów seksualnych zmniejsza ryzyko zakażenia HIV zmniejszyło się, jako prawdziwe stwierdzenie to uznało o 4% mniej respondentów (czerwiec 2008r. – 63%, listopad 2009 r. - 59%).

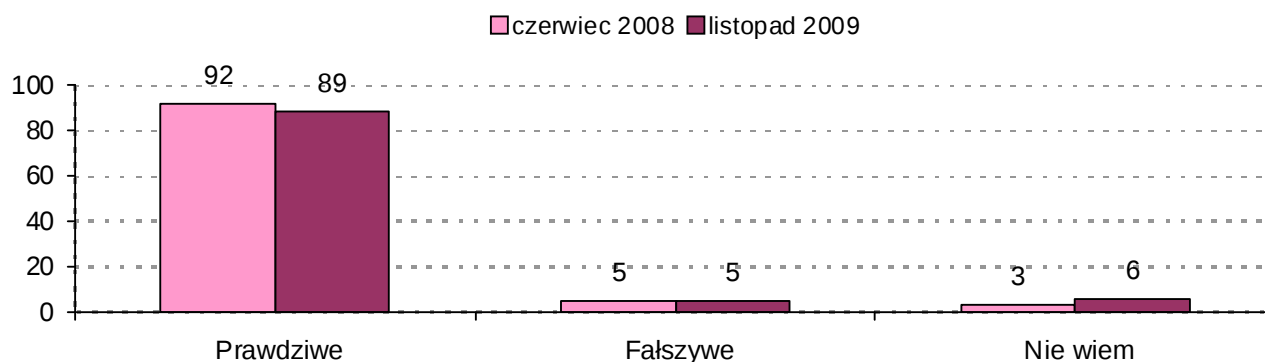
Częściej z tym stwierdzeniem zgadzały się osoby z wykształceniem licencjackim i wyższym oraz mieszkańcy miast liczących ponad 500 tys. mieszkańców.

Wykres 44. Czy następujące stwierdzenie jest prawdziwe - powstrzymanie się od kontaktów seksualnych (abstynencja seksualna) zmniejsza ryzyko zakażenia HIV?
czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641



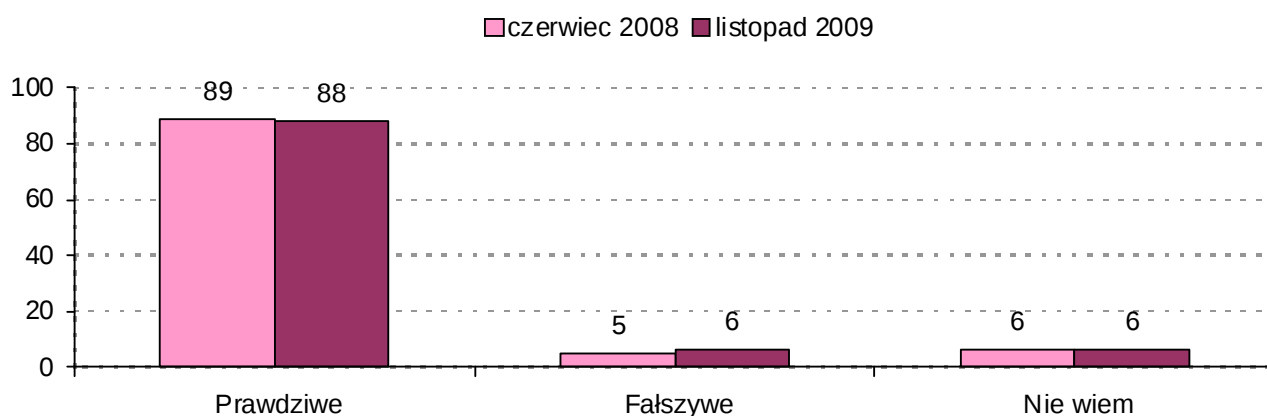
Zdecydowana większość badanych zgadza się ze stwierdzeniem, że posiadanie jednej(go) wiernej(go) i zdrowej(ego) partnerki/partnera zmniejsza ryzyko zakażenia HIV (czerwiec 2008r. – 92%, listopad 2009 r. - 89%).

Wykres 45. Czy następujące stwierdzenie jest prawdziwe - posiadanie jednej, wiernej i zdrowej partnerki / jednego wiernego i zdrowego partnera zmniejsza ryzyko zakażenia HIV, jeśli samemu jest się wiernym?
czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641



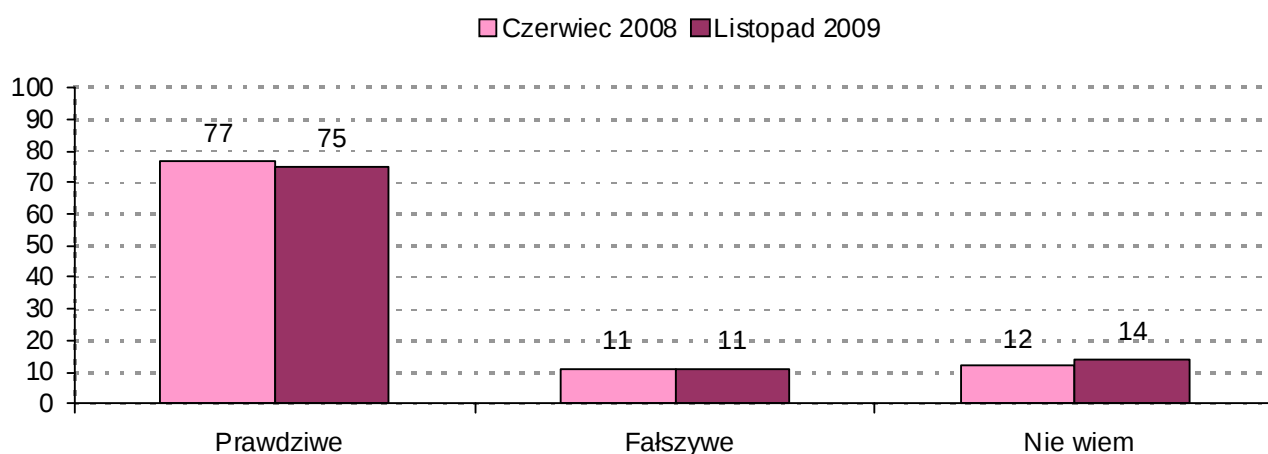
Niewiele mniejszy odsetek badanych w obu falach jest zdania, że używanie prezerwatywy podczas każdego stosunku seksualnego zmniejsza ryzyko zakażenia HIV (czerwiec 2008r. – 89%, listopad 2009 r. - 88%).

Wykres 46. Czy następujące stwierdzenie jest prawdziwe - używanie prezerwatywy podczas każdego stosunku seksualnego zmniejsza ryzyko zakażenia HIV?
czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641



Trzy czwarte badanych w obu falach jest przekonanych, że upewnianie się czy wszelkiego typu iniekcje, również w czasie zabiegów kosmetycznych są dokonywane jednorazowym lub wysterylizowanym sprzętem eliminuje ryzyko zarażenia HIV.

Wykres 47. Czy następujące stwierdzenie jest prawdziwe - upewnienie się, że zabiegi kosmetyczne, tatuaż, przekłuwanie uszu, iniekcje są wykonywane jednorazowym lub wysterylizowanym sprzętem, - eliminuje ryzyko zakażenia HIV?
czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641



WSKAŹNIK WHO/UNAIDS

Z zaprezentowanych powyżej stwierdzeń można zbudować wskaźnik WHO, który odzwierciedla znajomość 3 podstawowych praktyk zapobiegawczych zakażeniu HIV to znaczy: posiadanie jednego, wiernego, niezakażonego partnera seksualnego, używanie prezerwatyw podczas stosunków płciowych i używanie czystych igieł.

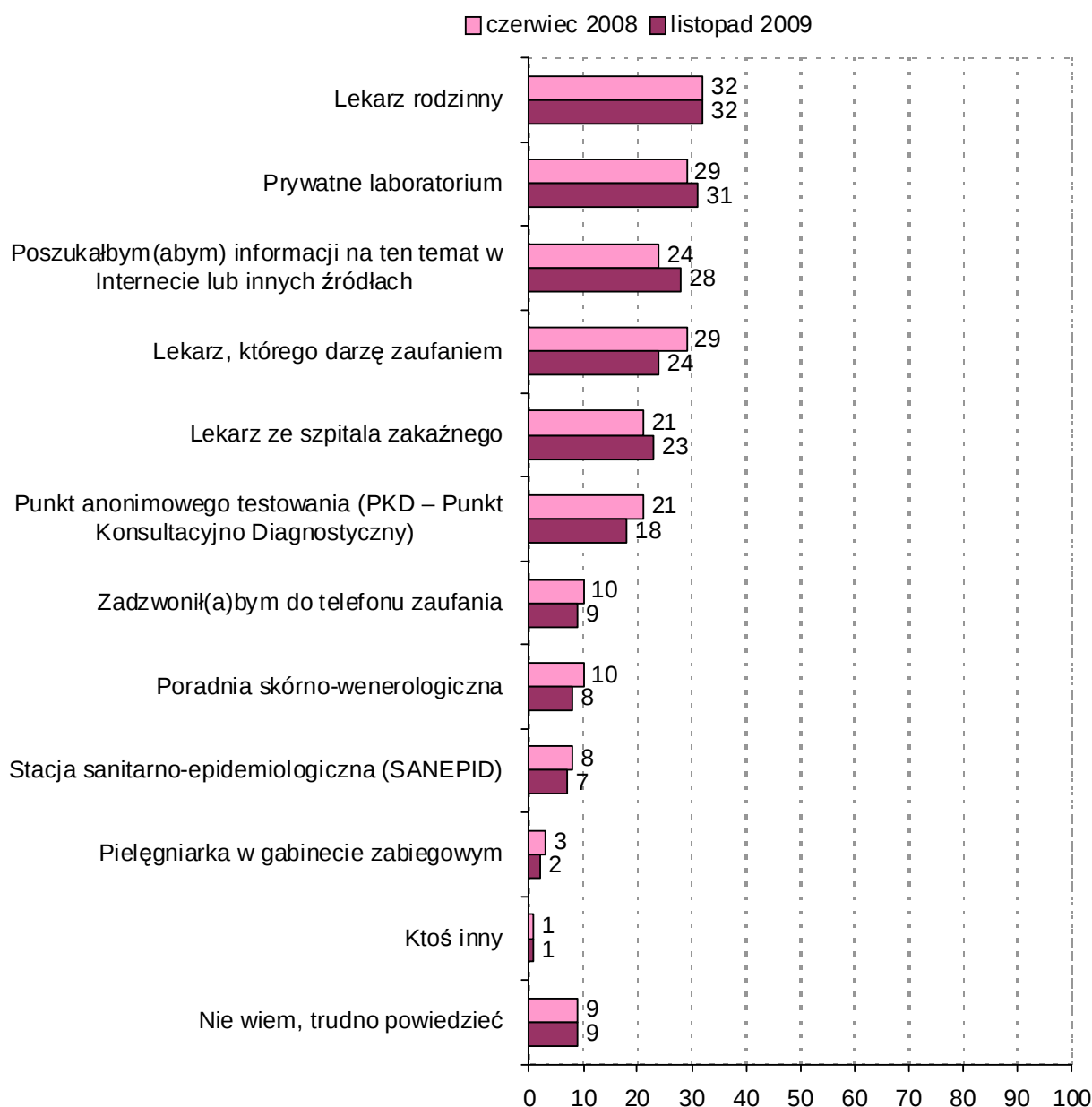
Wskaźnik WHO wskazuje na odsetek osób, które w badaniu poprawnie rozpoznało przynajmniej 2 z 3 podstawowych sposobów zabezpieczenia się przed zakażeniem HIV/AIDS. Uzyskujemy go dzieląc liczbę osób wymieniających przynajmniej dwa dopuszczalne sposoby zabezpieczenia przed infekcją HIV przez pełną liczbę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

Tak liczony wskaźnik zarówno dla pierwszej fali wyniósł **0,97**, a dla drugiej **0,95**.

TESTOWANIE W KIERUNKU HIV

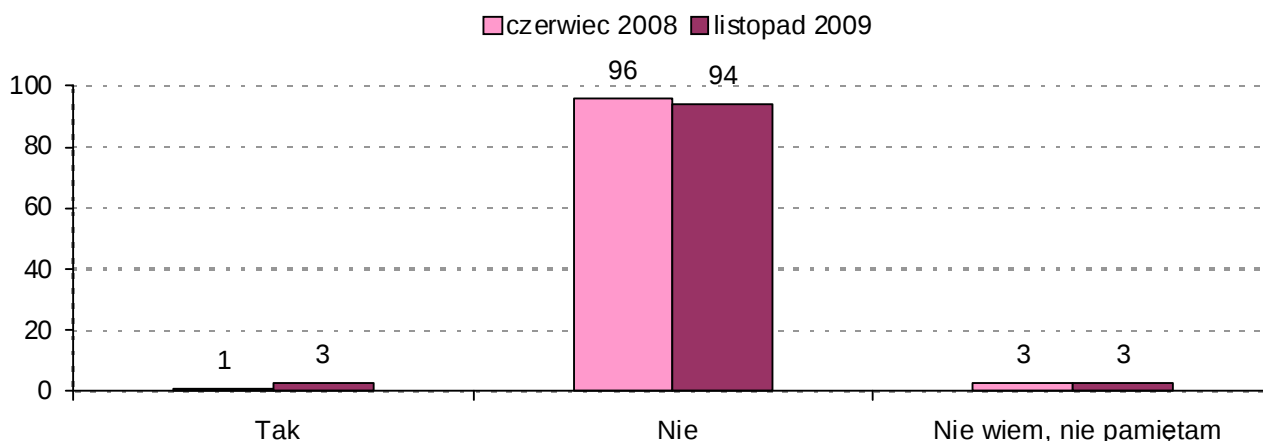
Co trzeci badany w przypadku obu fal, by zrobić test w kierunku HIV, w pierwszej kolejności udałby się do lekarza rodzinnego (32% w obu falach). Na drugim miejscu respondenci wymieniali prywatne laboratorium (czerwiec 2008r. - 29%, listopad 2009 r. – 31%). W drugiej fali badania respondenci częściej przyznali, że w pierwszej kolejności szukałby informacji w Internecie (odpowiednio 24% i 8%).

Wykres 48. Gdyby Pan(i) chciał(a) wykonać test na HIV, do kogo udał(a)by się Pan(i) w pierwszej kolejności? w %,
czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641
suma odpowiedzi całkowicie się zgadzam i raczej się zgadzam.



Ponad dziewięciu na dziesięciu badanych przyznaje, że nigdy nie dostało od lekarza zlecenia na test w kierunku HIV (czerwiec 2008r. - 96%, listopad 2009 r. – 94%). Znikomy procent przyznaje, że lekarz zlecił im takie badanie (czerwiec 2008r. - 1%, listopad 2009 r. – 3%).

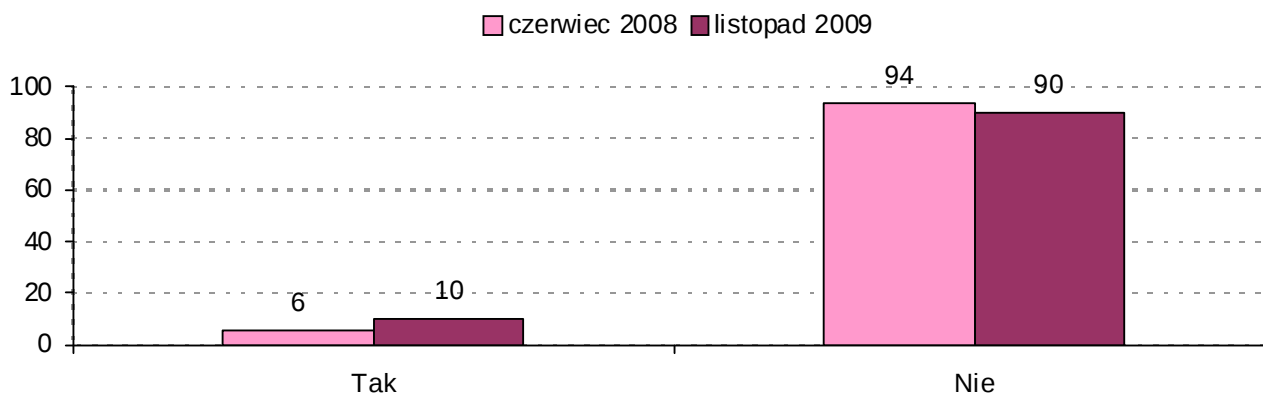
Wykres 49. Czy którykolwiek z lekarzy zalecił Panu/Pani zrobienie testu na HIV? w %, czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641



W pierwszej fali badania co dwudziesty badany i w drugiej co dziesiąty deklaruje, że miał kiedyś wykonywany test w kierunku HIV (czerwiec 2008r. - 6%, listopad 2009 r. – 10%).

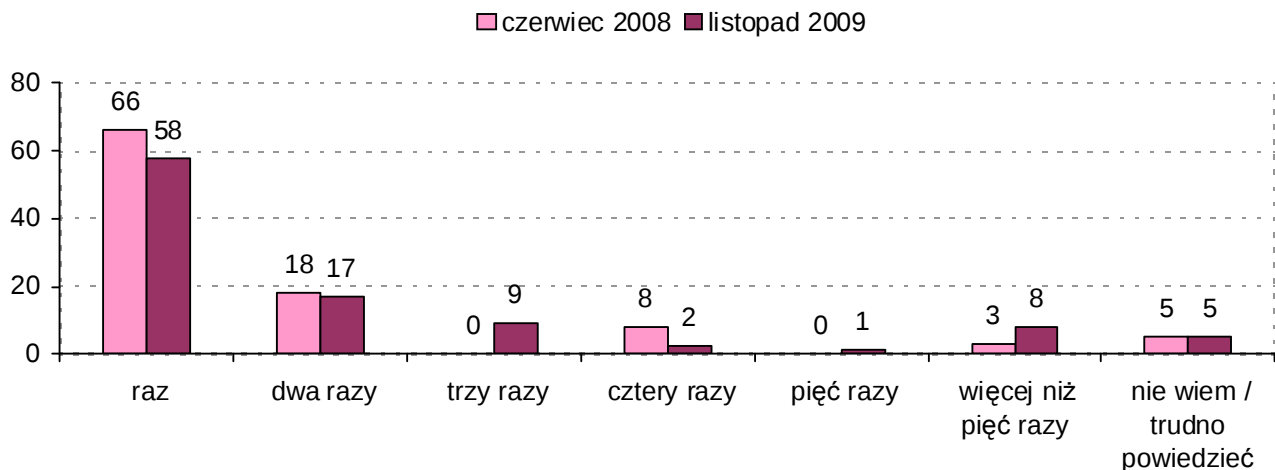
Częściej taki test wykonywały osoby w wieku 25-31 lat oraz ludzie posiadający licencjat lub wyższe wykształcenie.

Wykres 50. Czy kiedykolwiek miał(a) Pan(i) robiony test na HIV? w %, czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641



Osoby, które zdecydowały się zrobić test na obecność HIV najczęściej robiły go raz (czerwiec 2008r. - 66%, listopad 2009 r. – 58%). Dwa razy taki test wykonał co piąty badany (czerwiec 2008r. - 18%, listopad 2009 r. – 17%).

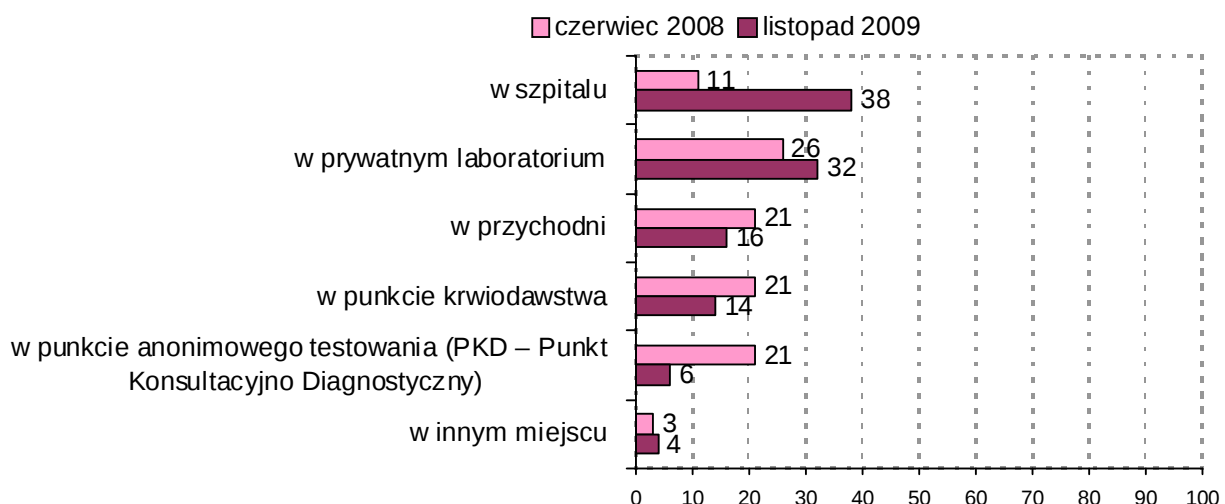
Wykres 51. Ile razy wykonywał(a) Pani już test na obecność HIV? w %, osoby, które wykonały test w kierunku HIV, czerwiec 2008r. N=38, listopad 2009 r. N=62



Osoby, które wykonały w przeszłości test w kierunku HIV w pierwszej fali badania najczęściej przyznawały, że wykonały go w prywatnym laboratorium (26%), w przychodni (21%), w punkcie krwiodawstwa (21%) lub punkcie anonimowego testowania (21%), w drugiej fali zaś w szpitalu (38%) bądź w prywatnym laboratorium (32%).

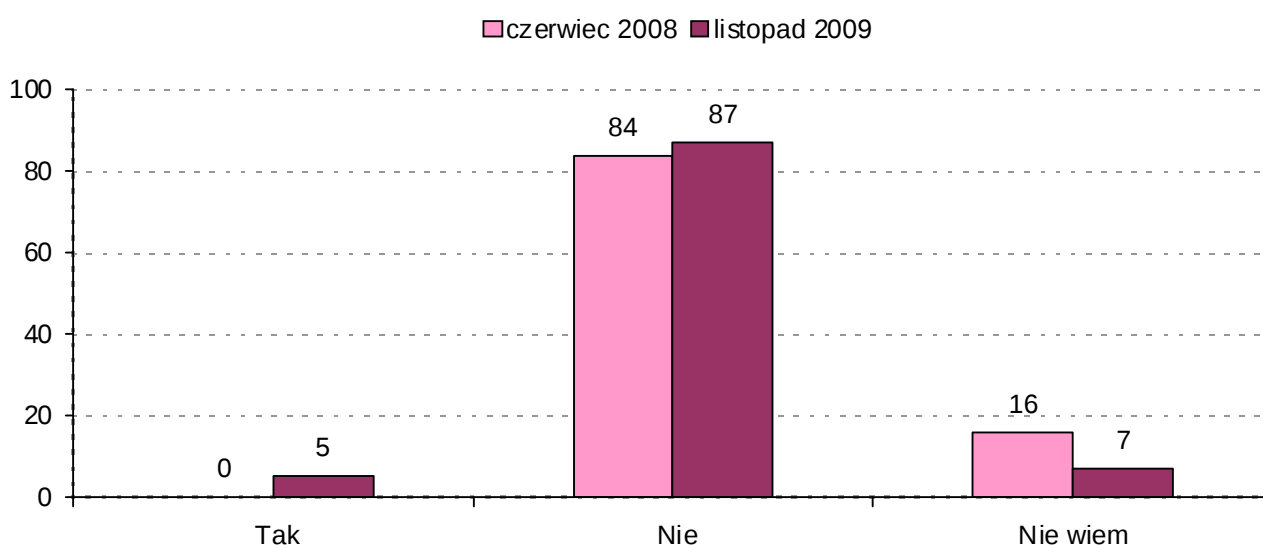
Duże wahania procentowe wskazań na testowanie się w PKD mogą być pochodną niewielkiej liczby osób, które w ogóle testowały się. Faktycznie w pierwszej fali badania testowanie w PKD zaznaczyło 8 osób natomiast w drugiej fali 4 osoby.

Wykres 52. Gdzie wykonywał(a) Pan(i) test na HIV? w %, osoby, które wykonały test w kierunku HIV czerwiec 2008r. N=38, listopad 2009 r. N=62 (pytanie wieloodpowiedziowe)



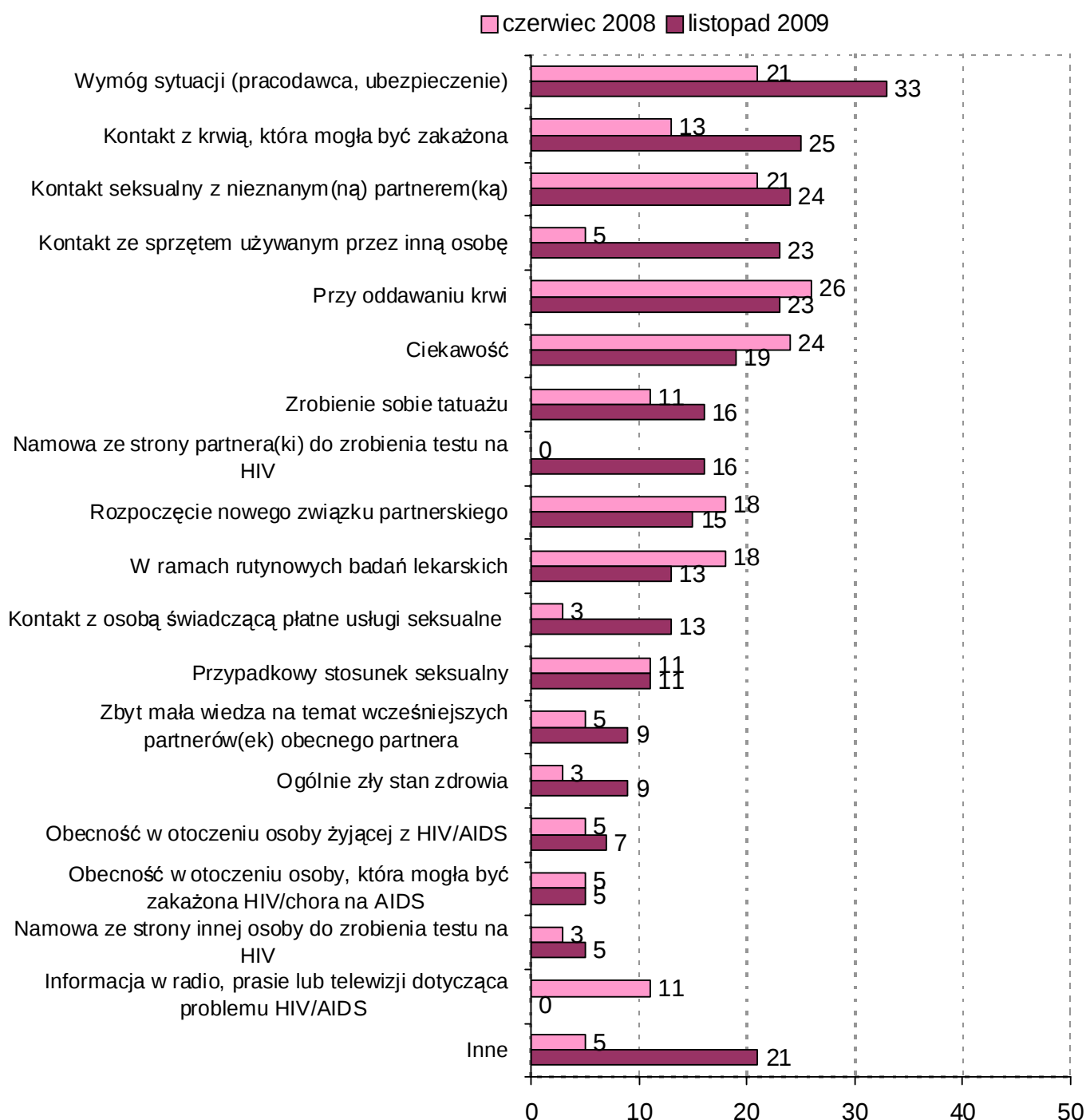
W przypadku zdecydowanej większości badanych, którzy wykonali wcześniej test w kierunku HIV, był on robiony za ich zgodą (czerwiec 2008r. - 84%, listopad 2009 r. – 87%). W pierwszej fali badania żadna z tych osób nie była świadoma sytuacji, kiedy wykonano by im test na HIV bez ich zgody, w drugiej zaś fali taką sytuację potwierdza 5% osób, które miały kiedykolwiek wykonany test na HIV.

Wykres 53. Czy kiedykolwiek zrobiono Panu(i) test na HIV bez Pana(i) zgody? w %, czerwiec 2008r. N=38, listopad 2009 r. N=62



Najczęstszymi, podawanymi przez respondentów, powodami wykonania testu były w pierwszej fali badania: zrobienie testu przy oddawaniu krwi – 26% oraz ciekawość – 24%, w drugiej fali zaś wymóg sytuacji (pracodawca, ubezpieczenie) – 33%,

Wykres 54. Proszę zaznaczyć wszystkie powody dla których zdecydował(a) się Pan(i) zrobić test na HIV
czerwiec 2008r. N=38, listopad 2009 r. N=62 (pytanie wieloodpowiedziowe)

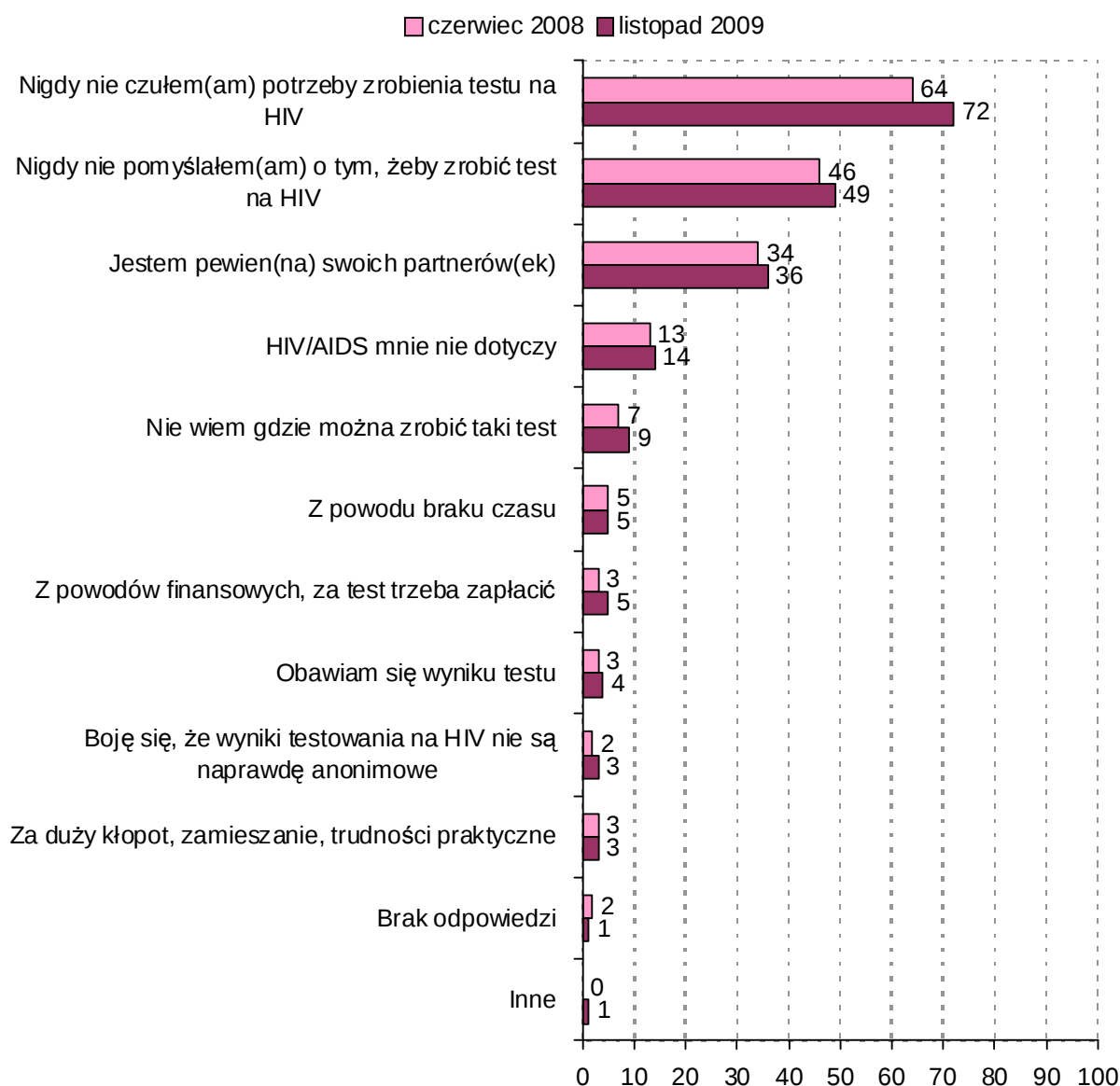


Największa zmiana pomiędzy drugą, a pierwszą falą badania w motywach wykonywania testu na HIV, to częstsze wykonywanie testu ze względu na wymóg sytuacji oraz z powodu kontaktu z krwią, która mogła być zakażona oraz brak wskazań, które wskazywałyby na to, że test na HIV wykonano pod wpływem informacji odnośnie HIV/AIDS zdobytych w mediach.

Na uwagę zasługuje również fakt, że w I fali badania, żadna z osób które wykonały test na HIV nie zrobiła tego pod wpływem namowy partnera, natomiast w II fali badania ten powód wykonania testu wskazuje 16% badanych.

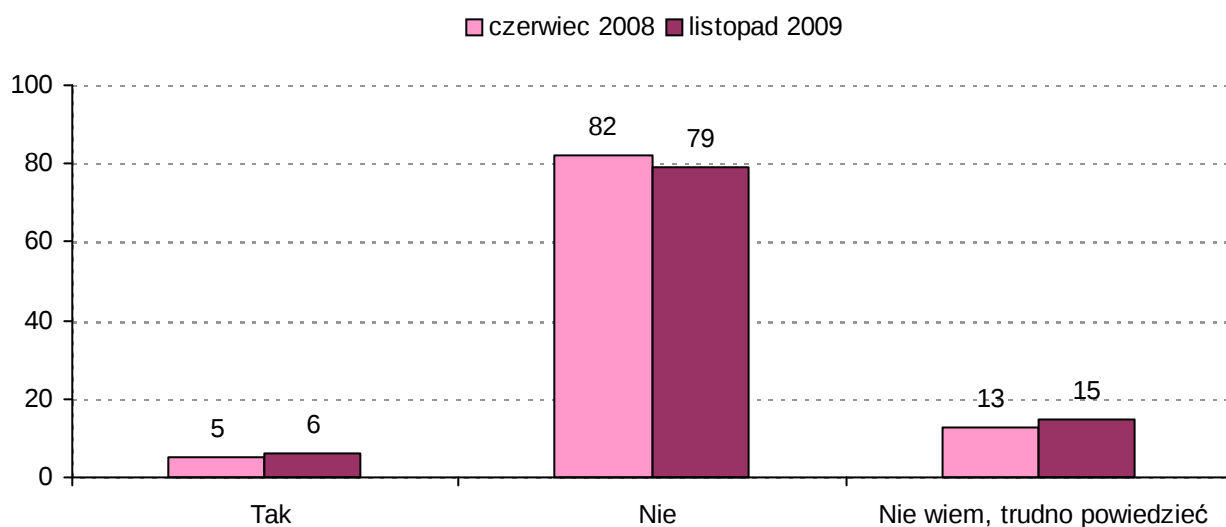
Najczęściej podawanym przez badanych powodem nie wykonania testu w kierunku HIV był brak takiej potrzeby (czerwiec 2008r. - 64%, listopad 2009 r. – 72%). i nie zastanawianie się nad tym (czerwiec 2008r. - 46%, listopad 2009 r. – 49%). Kolejnym powodem była pewność respondentów co do swoich poprzednich partnerek(ów) seksualnych (czerwiec 2008r. - 34%, listopad 2009 r. – 36%).

Wykres 55. Jeśli NIE miał Pan(i) robionego testu na HIV to proszę zaznaczyć wszystkie powody, dla których nie zdecydował(a) się Pan(i) na zrobienie testu, w %, czerwiec 2008r. N=562, listopad 2009 r. N=579 (pytanie wieloodpowiedziowe)



Wszystkich respondentów, którzy zadeklarowali, że są w związku partnerskim, pytaliśmy również czy ich obecny(a) partner(ka) wykonywał(a) sobie kiedykolwiek test w kierunku HIV. Blisko co dwudziesty w obu falach odpowiedział, że jego/jej partner(ka) miał(a) robiony taki test w przeszłości (czerwiec 2008r. - 5%, listopad 2009 r. – 6%).

Wykres 56. Czy obecny partner wykonał test na obecność wirusa HIV? w %, analiza wśród osób będących obecnie w związku partnerskim, czerwiec 2008r N=468, listopad 2009r. N=510

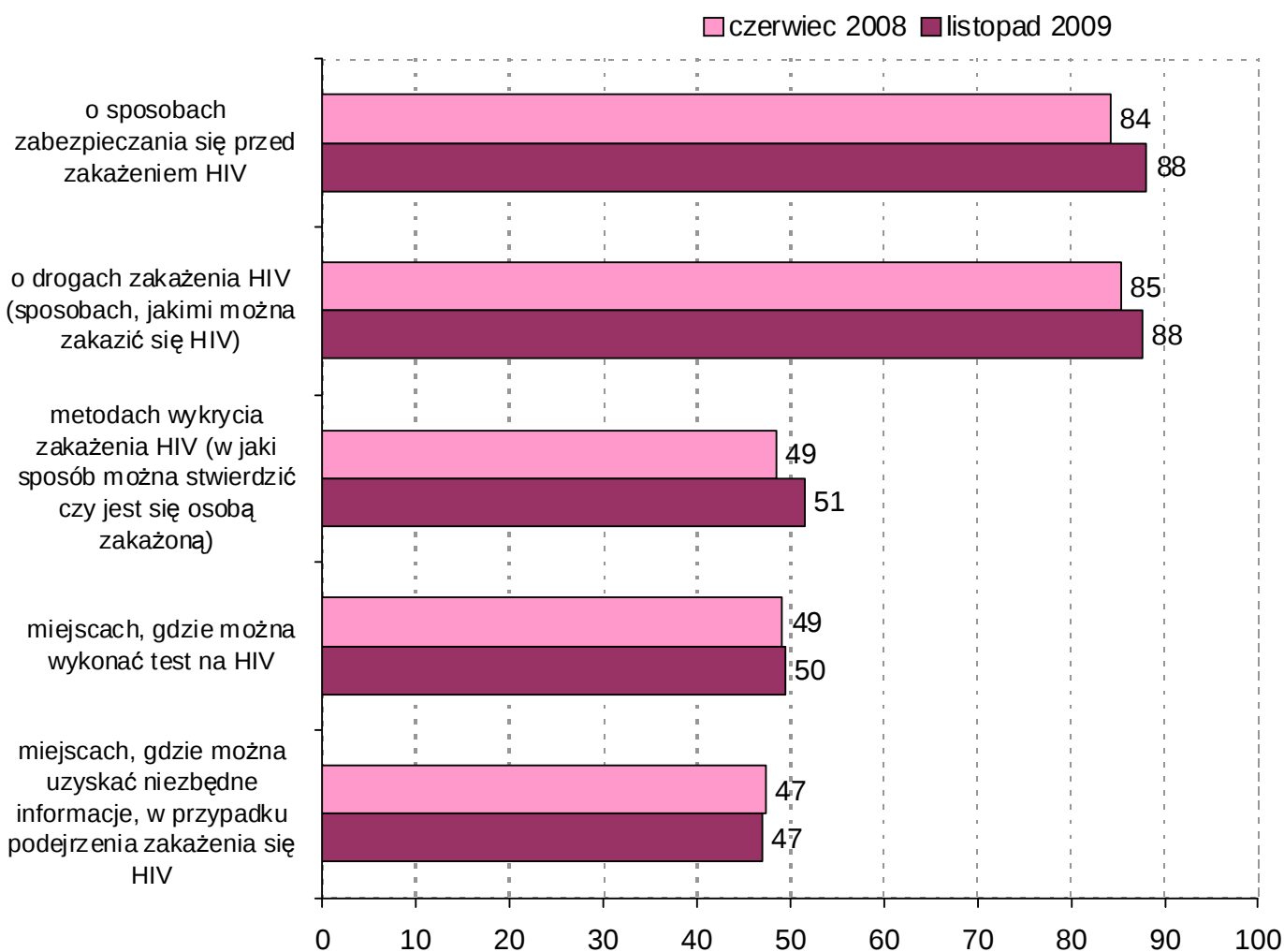


STOPIEŃ POINFORMOWANIA NA TEMAT HIV/AIDS

Zdecydowana większość badanych w obu falach czuje się dobrze poinformowana sposobach zabezpieczenia się przed zakażeniem HIV (czerwiec 2008r. - 84%, listopad 2009r. – 88%) i o drogach zakażenia HIV (czerwiec 2008r. - 85%, listopad 2009r. – 88%).

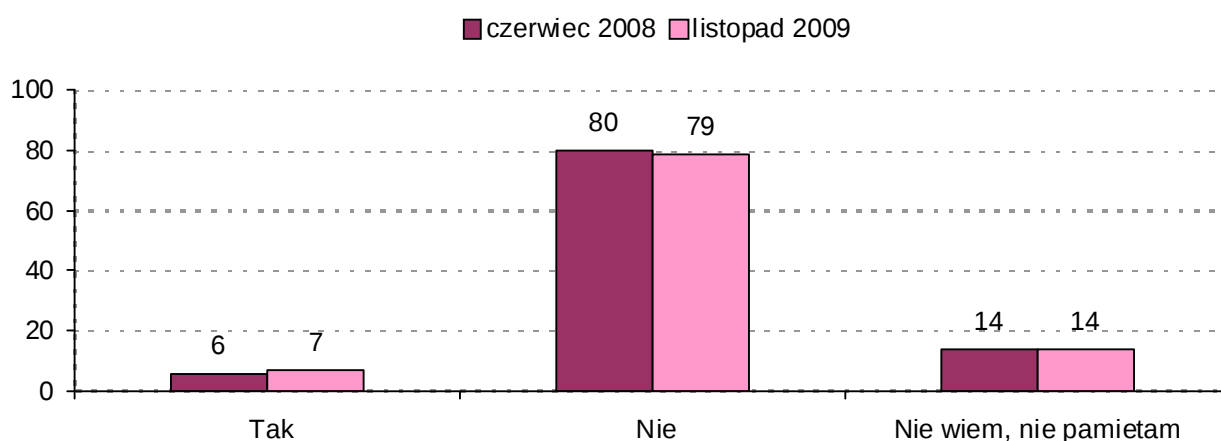
Połowa badanych w ich subiektywnej ocenie jest dobrze poinformowana o metodach wykrycia zakażenia HIV (czerwiec 2008r. - 49%, listopad 2009r. – 51%) oraz o miejscach, gdzie można wykonać test na HIV (czerwiec 2008r. - 49%, listopad 2009r. – 50%)

Wykres 57. Czy czuje się Pan(i) dobrze poinformowany(a): w %, czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641, suma odpowiedzi zdecydowanie tak, tak, raczej tak,



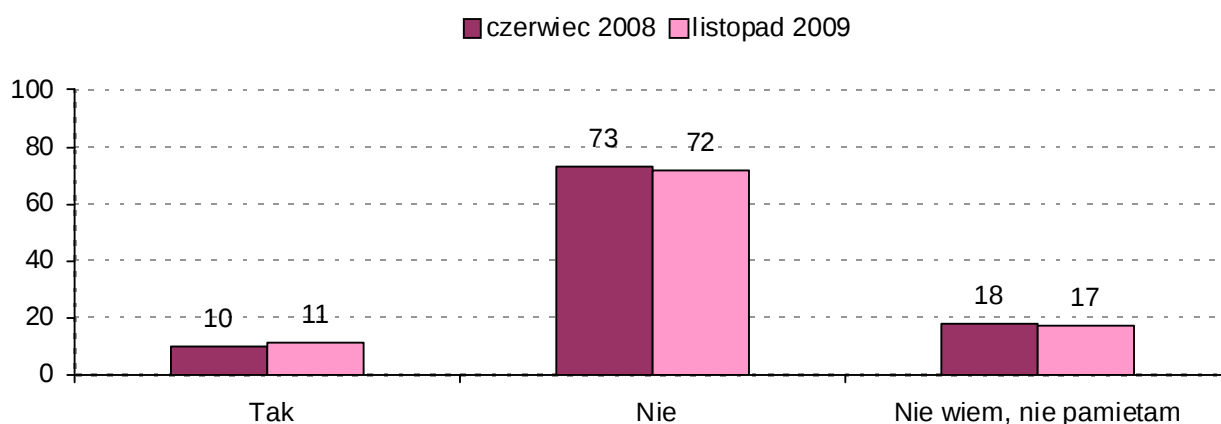
Blisko co dwudziesty badany w obu falach uważa, że podczas stosunku płciowego wycofanie się przed wytryskiem zapobiega zakażeniu wirusem HIV (czerwiec 2008r. - 6%, listopad 2009r. – 7%). Przeciwnego zdania jest blisko ośmiu na dziesięciu badanych (czerwiec 2008r. - 80%, listopad 2009r. – 79%).

Wykres 58. Czy następujące zdanie jest prawdziwe czy nie - podczas stosunku płciowego wycofanie się przed wytryskiem zapobiega zakażeniu wirusem HIV? w %,
czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641



Co dziesiąty spośród respondentów w obu falach uważa, że w trakcie uprawiania seksu mężczyzna jest mniej narażony na zakażenie HIV niż kobieta (czerwiec 2008r. - 10%, listopad 2009r. – 11%).

Wykres 59. Czy następujące zdanie jest prawdziwe czy nie - w trakcie uprawiania seksu mężczyzna jest mniej zagrożony zakażeniem się HIV niż kobieta? w %,
czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641

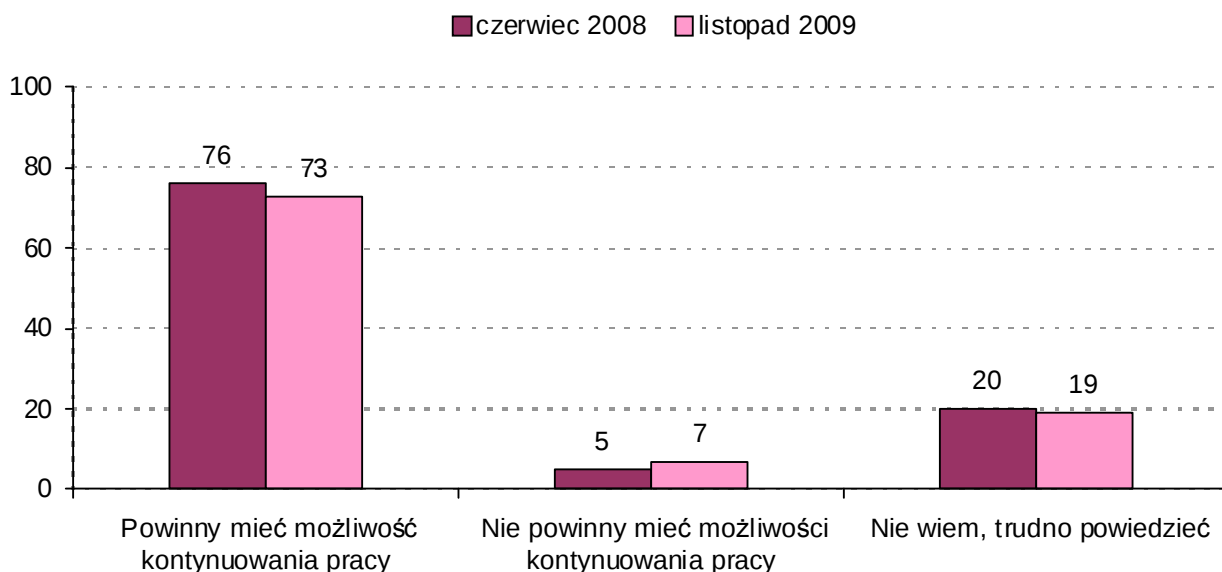


POSTAWY WOBEC OSÓB Z HIV

W badaniu pytaliśmy także respondentów, o ich opinie odnośnie tego, jak powinny być traktowane osoby żyjące z HIV, czy chore na AIDS. Stwierdzenia odnoszące się do tolerancji wobec takich osób zostały zaczerpnięte ze wskaźników rekomendowanych przez WHO/UNAIDS do badania nastawienia wobec osób żyjących z HIV/AIDS.

Wśród badanych w obu falach, największa grupa podzielała zdanie, że osoby żyjące z HIV i chore na AIDS powinny mieć prawo do pracowania z innymi ludźmi, kontynuowania swojej pracy mimo zakażenia. Opinie takie podziela 76% w I fali i 73% badanych w II fali. Przeciwnego zdania było 5% w I fali badania i 7% w II fali badania.

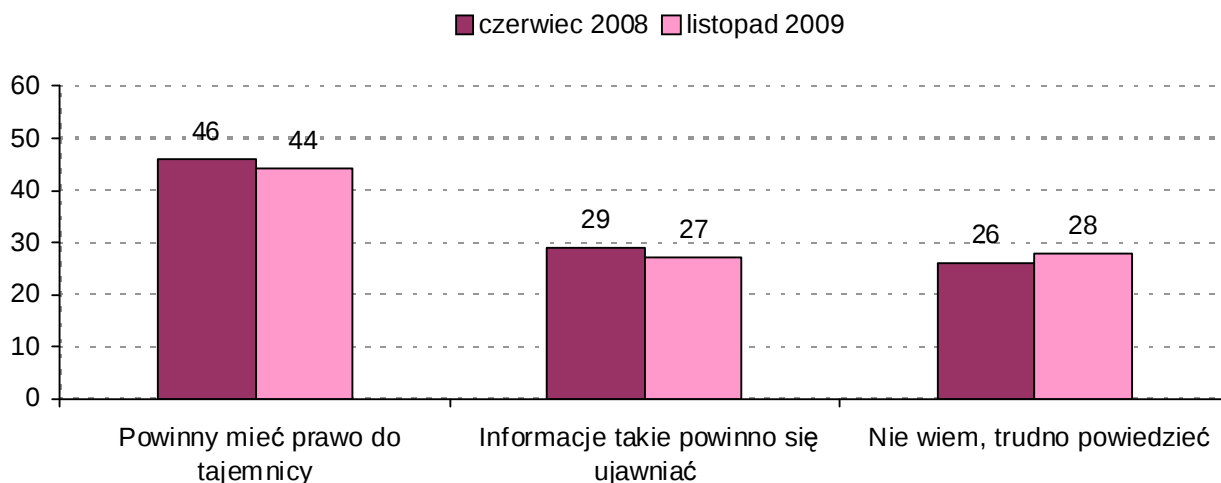
Wykres 60. Czy osoby zakażone HIV lub chore na AIDS, które pracują z innymi ludźmi powinny mieć możliwość kontynuowania swojej pracy, czy też nie? w %,
czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641



Blisko połowa badanych w obu falach jest zdania, że osoby żyjące z HIV powinny mieć prawo do zachowania tego w tajemnicy przed społecznością, w której żyją (czerwiec 2008r. - 46%, listopad 2009r. – 44%). W pierwszej fali badania były to częściej osoby w wieku 25-31 lat oraz badani z wykształceniem wyższym lub licencjatem.

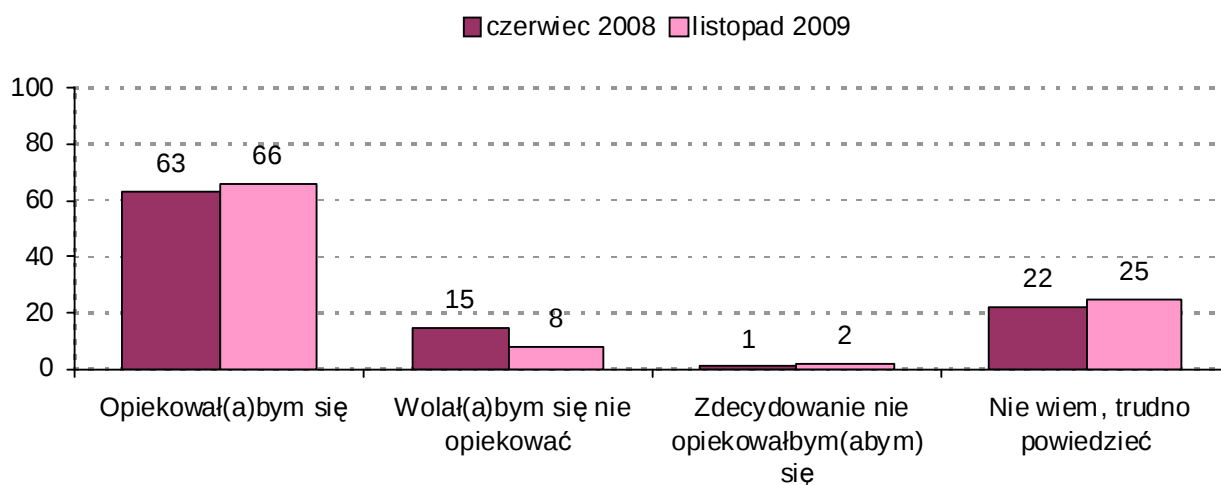
Przeciwny pogląd wyraziło 5% w pierwszej fali i 7% w drugiej fali badania.

Wykres 61. Czy osoby, które wiedzą, że są zakażone HIV lub są chore na AIDS powinny mieć prawo do utrzymania tego w tajemnicy przed społecznością w której żyją, czy też informacje takie powinno się ujawniać? w %, czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641



Blisko dwie trzecie badanych w obu falach przyznaje, że opiekowałoby się członkiem rodziny, jeśli ten okazałby się chorym na AIDS (czerwiec 2008r. - 63%, listopad 2009r. – 66%). 15% respondentów w pierwszej fali i 8% w drugiej przyznaje, że wolałoby tego nie robić, a znikomy odsetek uważa, że zdecydowanie nie opiekowałoby się członkiem rodziny chorym na AIDS (lipiec 1%, grudzień 2%).

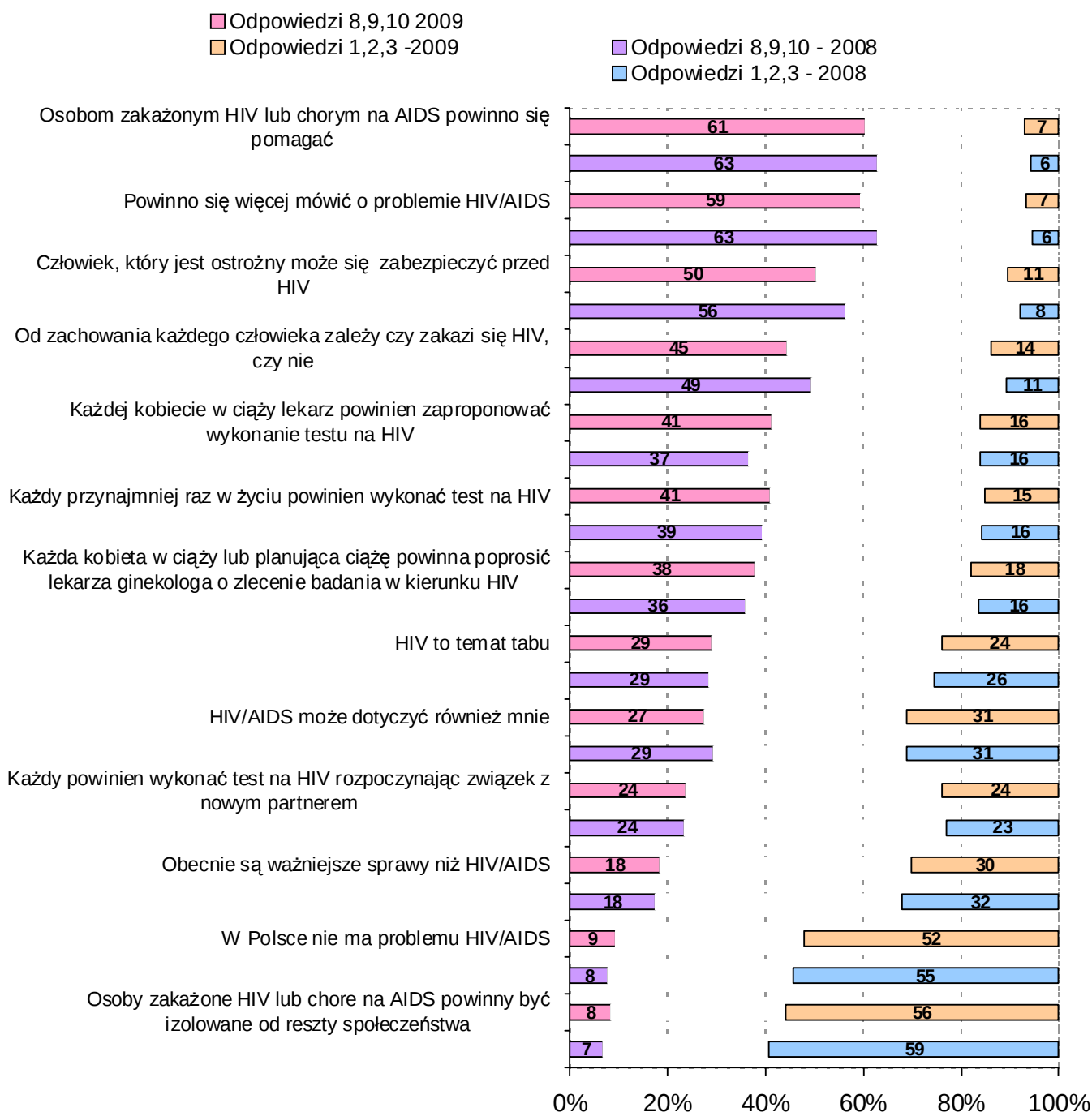
Wykres 62. Czy gdyby ktoś z Pana(i) rodziny zachorował na AIDS, to czy zdecydował(a) by się Pan(i) nim opiekować, czy też nie? w %, czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009 r. N=641



OPINIE O HIV/AIDS

Badani zostali poproszeni o ocenę na skali 1 – 10 na ile zgadzają się z niektórymi stwierdzeniami odnoszącymi się do HIV/AIDS. Odsetek badanych, którzy zgadzali się z poszczególnymi z nich, był w obu falach badania zbliżony.

Wykres 63. Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem..., w %, czerwiec 2008r. N=600, listopad 2009r. N=641% osób akceptujących dane stwierdzenie – (zsumowanie trzech górnych i trzech dolnych odpowiedzi)



Zdecydowana większość badanych uważa, że osobom zakażonym HIV lub chorym na AIDS powinno się pomagać (czerwiec 2008r. - 63%, listopad 2009r. – 61%). Podobny odsetek uważa, że powinno się więcej mówić o problemie HIV/AIDS (czerwiec 2008r. - 63%, listopad 2009r. – 59%).

Blisko co dziesiąty badany w obu falach przyznaje, że w Polsce nie ma problemu HIV/AIDS (czerwiec 2008r. - 8%, listopad 2009r. – 9%) oraz, że osoby żyjące z HIV lub chore na AIDS powinny być izolowane (czerwiec 2008r. - 7%, listopad 2009r. – 8%).

BŁĘDY

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

KONTROLA REALIZACJI I JAKOŚCI BADANIA W TNS OBOP

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

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

Kontrola terenowa spełnia dwa podstawowe cele:

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

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

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

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

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

- liczbę ankierów zaangażowanych w badanie,
- liczbę wywiadów zrealizowanych przez danego ankiera,
- datę przeprowadzenia i czas rozpoczęcia wywiadu
- liczbę odmów,
- liczbę odebranych kart zapowiednich na poziomie ankiera, regionu oraz całego badania.

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

NARZĘDZIE BADAWCZE

ANKIETA WYPEŁNIANA SAMODZIELNIE POMIAR I / POMIAR II

ANKIETA DO SAMODZIELNEGO WYPEŁNIENIA

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

**PROSZĘ ZAZNACZYĆ JEDNĄ ODPOWIEDŹ
W KAŻDYM WIERSZU**

	Prawdziwe 1	Fałszywe 2	Nie wiem 97
a) Powstrzymanie się od kontaktów seksualnych (abstynencja seksualna) eliminuje ryzyko zakażenia HIV, jeśli nie występują inne ryzykowne zachowania, np. stosowanie substancji psychoaktywnych drogą iniekcji	☐	☐	☐
b) Posiadanie jednej, wiernej i zdrowej partnerki / jednego wiernego i zdrowego partnera zmniejsza ryzyko zakażenia HIV, jeśli samemu jest się wiernym	☐	☐	☐
c) Używanie prezerwatywy podczas każdego stosunku seksualnego zmniejsza ryzyko zakażenia HIV	☐	☐	☐
d) Upewnienie się, że zabiegi kosmetyczne, tatuaż, przekłuwanie uszu, iniekcje wykonywane są jednorazowym lub wysterylizowanym sprzętem eliminuje ryzyko zakażenia HIV	☐	☐	☐

P2. Gdyby Pan(i) chciał(a) wykonać test na HIV, do kogo udał(a)by się Pan(i) w pierwszej kolejności? Proszę wskazać wszystkie odpowiedzi, które Pana(i) dotyczą.

- 1☐ Lekarz ze szpitala zakaźnego
- 2☐ Poradnia skórno-wenerologiczna
- 3☐ Lekarz rodzinny
- 4☐ Prywatne laboratorium
- 5☐ Stacja sanitarno-epidemiologiczna (SANEPID)
- 6☐ Pielęgniarka w gabinecie zabiegowym
- 7☐ Lekarz, którego darzę zaufaniem
- 8☐ Punkt anonimowego testowania (PKD – Punkt Konsultacyjno Diagnostyczny)
- 9☐ Poszukałbym(abym) informacji na ten temat w Internecie lub innych źródłach
- 10☐ Zadzwoiłabym do telefonu zaufania
- 96☐ Ktoś inny - kto? (Proszę wpisać)
- 97☐ Nie wiem, trudno powiedzieć

P3. Czy kiedykolwiek miał(a) Pan(i) robiony test na HIV?

- 1☐ Tak -> JEŚLI TAK, PROSZĘ PRZEJŚĆ DO PYTANIA P4A
- 2☐ Nie -> JEŚLI NIE, PROSZĘ PRZEJŚĆ DO PYTANIA P4B

P4A. Dzisiaj ludzie mają różne powody, aby wykonać test na HIV. Proszę zaznaczyć wszystkie powody dla których zdecydował(a) się Pan(i) zrobić test na HIV.

- 1 ☐ Ciekawość
- 2 ☐ Kontakt seksualny z nieznanym(ną) partnerem(ka)
- 3 ☐ Kontakt z krwią, która mogła być zakażona
- 4 ☐ Kontakt ze sprzętem używanym wcześniej przez inną osobę tj. igły, strzykawki
- 5 ☐ Zrobienie sobie tatuażu
- 6 ☐ Wymóg sytuacji (pracodawca, ubezpieczenie)
- 7 ☐ Obecność w otoczeniu osoby zakażonej HIV/chorej na AIDS
- 8 ☐ Obecność w otoczeniu osoby, która mogła być zakażona HIV/chora na AIDS
- 9 ☐ Informacja w radio, prasie lub telewizji dotycząca problemu HIV/AIDS
- 10 ☐ Namowa ze strony partnera(ki) do zrobienia testu na HIV
- 11 ☐ Namowa ze strony innej osoby do zrobienia testu na HIV
- 12 ☐ Rozpoczęcie nowego związku partnerskiego
- 13 ☐ W ramach rutynowych badań lekarskich
- 14 ☐ Ogólnie zły stan zdrowia
- 15 ☐ Przy oddawaniu krwi
- 16 ☐ Kontakt z osobą świadczącą płatne usługi seksualne (osobą prostytutującą się; mężczyzną lub kobietą)
- 17 ☐ Przypadkowy stosunek seksualny
- 18 ☐ Zbyt mała wiedza na temat wcześniejszych partnerów(ek) obecnego partnera
- 96 ☐ Inne ► Proszę napisać jakie?

UWAGA:

PO
WYPEŁNIENIU
TEGO PYTANIA
PROSZĘ
PRZEJŚĆ DO
PYTANIA P5

P4B. Jeśli NIE miał Pan(i) robionego testu na HIV to proszę zaznaczyć wszystkie powody, dla których nie zdecydował(a) się Pan(i) na zrobienie testu.

- 1 ☐ Nigdy nie pomyślałem(am) o tym, żeby zrobić test na HIV
- 2 ☐ Nigdy nie czułem(am) potrzeby zrobienia testu na HIV
- 3 ☐ Obawiam się wyniku testu
- 4 ☐ Boję się, że wyniki testowania na HIV nie są naprawdę anonimowe
- 5 ☐ Nie wiem gdzie można zrobić taki test
- 6 ☐ HIV/AIDS mnie nie dotyczy
- 7 ☐ Jestem pewien(na) swoich partnerów(ek)
- 8 ☐ Za duży kłopot, zamieszanie, trudności praktyczne
- 9 ☐ Z powodów finansowych, za test trzeba zapłacić
- 10 ☐ Z powodu braku czasu
- 96 ☐ Inne ► Proszę napisać jakie?

UWAGA:

PO
WYPEŁNIENIU
TEGO PYTANIA
PROSZĘ
PRZEJŚĆ DO
PYTANIA P8

P5. Ile razy wykonywał(a) Pan(i) już test na obecność HIV?

- 1 ☐ raz
- 2 ☐ dwa razy
- 3 ☐ trzy razy
- 4 ☐ cztery razy
- 5 ☐ pięć razy
- 6 ☐ więcej niż pięć razy
- 97 ☐ nie wiem / trudno powiedzieć

P6. Gdzie wykonywał(a) Pan(i) test na HIV?

- 1 ☐ w przychodni
- 2 ☐ w szpitalu
- 3 ☐ w prywatnym laboratorium
- 4 ☐ w punkcie anonimowego testowania (PKD – Punkt Konsultacyjno Diagnostyczny)
- 5 ☐ w punkcie krwiodawstwa
- 96 ☐ w innym miejscu ► proszę napisać gdzie?

P7. Czy kiedykolwiek zrobiono Panu(i) test na HIV bez Pana(i) zgody?

- 1 ☐ Tak
- 2 ☐ Nie
- 97 ☐ Nie wiem, nie pamiętam

P8. Czy kiedykolwiek lekarz zalecił Panu(i) zrobienie testu na HIV?

- 1 ☐ Tak
- 2 ☐ Nie
- 97 ☐ Nie wiem, nie pamiętam

P9. Czy w ostatnich tygodniach zetknął(ęła) się Pan(i) w prasie, radio, telewizji, Internecie, na ulotkach, plakatach lub billboardach z informacjami na temat HIV/AIDS?

- 1 ☐ Tak -> PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P10
- 2 ☐ Nie
- 97 ☐ Nie wiem, nie pamiętam -> PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P11

P10. Gdzie zetknął(ęła) się Pan(i) z tymi informacjami? Proszę wskazać wszystkie odpowiedzi, które Pana(i) dotyczą.

- 1 ☐ W prasie
- 2 ☐ W radiu
- 3 ☐ W telewizji
- 4 ☐ W Internecie
- 5 ☐ Na plakatach, billboardach
- 6 ☐ Na ulotkach
- 96 ☐ Inne ► proszę napisać gdzie?

P11. Czy ogólnie rzecz biorąc czuje się Pan(i) dobrze poinformowany(a) o:

**PROSZĘ ZAZNACZYĆ JEDNĄ ODPOWIEDŹ
W KAŻDYM WIERSZU**

	Zdecydowanie tak 1	Tak 2	Raczej tak 3	Raczej nie 4	Nie 5	Zdecydowanie nie 6	Nie jestem takimi informacjami zainteresowany(a) 97
a) Drogach zakażenia HIV (sposobach, jakimi można zakażać się HIV)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Sposobach zabezpieczenia się przed zakażeniem HIV	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Miejscach gdzie można wykonać test na HIV	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Metodach wykrycia zakażenia HIV (w jaki sposób można stwierdzić czy jest się osobą zakażoną HIV)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
e) Miejscach, gdzie można uzyskać niezbędne informacje, w przypadku podejrzenia zakażenia się HIV	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

P12. Poniżej znajduje się kilka stwierdzeń dotyczących problemów HIV, w odniesieniu do stosunku seksualnego między kobietą i mężczyzną.

**PRZY KAŻDYM ZE STWIERDZEŃ PROSZĘ ZAZNACZYĆ CZY PANA(I)
ZDANIEM, JEST ONO PRAWDZIWE, CZY NIE**

	Prawdziwe 1	Fałszywe 2	Nie wiem 97
a) Podczas stosunku płciowego „wycofanie się” przed wytryskiem zapobiega zakażeniu wirusem HIV.	☐	☐	☐
b) W trakcie uprawiania seksu mężczyzna jest mniej narażony na zakażenie się HIV niż kobieta.	☐	☐	☐

P13. Czy gdyby ktoś z Pana(i) rodziny zachorował na AIDS, to czy zdecydował(a) by się Pan(i) nim opiekować, czy też nie?

- 1 ☐ Opiekował (a) bym się
 2 ☐ Wolał(a) bym się nie opiekować
 3 ☐ Zdecydowanie nie opiekowałbym(abym) się
 97 ☐ Nie wiem, trudno powiedzieć

P14. Czy gdyby Pana(i) znajomy(a) poinformował Pana(ią) o fakcie zakażenia HIV, utrzymywałby Pan (utrzymywałaby Pani) z tą osobą kontakty towarzyskie?

- 1 ☐ Zdecydowanie tak
 2 ☐ Raczej tak
 3 ☐ Raczej nie
 4 ☐ Zdecydowanie nie
 97 ☐ Nie wiem, trudno powiedzieć

P15. Czy osoby, które wiedzą, że są zakażone HIV lub są chore na AIDS powinny mieć prawo do utrzymania tego w tajemnicy przed społecznością w której żyją (współpracownikami, sąsiadami, rodziną, znajomymi), czy też informacje takie powinno się ujawniać?

- 1 ☐ Powinny mieć prawo do tajemnicy
 2 ☐ Informacje takie powinno się ujawniać
 97 ☐ Nie wiem, trudno powiedzieć

P16. Czy osoby zakażone HIV lub chore na AIDS, które pracują z innymi ludźmi – na przykład w biurze, fabryce – powinny mieć możliwość kontynuowania swojej pracy, czy też nie?

- 1 ☐ Powinny mieć możliwość kontynuowania pracy
 2 ☐ Nie powinny mieć możliwości kontynuowania pracy
 97 ☐ Nie wiem, trudno powiedzieć

Porozmawiajmy teraz o współżyciu seksualnym.

P17. Czy miał(a) Pan(i) kiedykolwiek stosunek płciowy?

(Jako stosunek płciowy proszę rozumieć wprowadzenie penisa do pochwy)

- 1 ☐ Tak → PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P18
 2 ☐ Nie → PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P22

P18. Z iloma osobami współżył(a) Pan(i) seksualnie w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

- 1 ☐ 1 – 2 osobami
 2 ☐ 3 – 4- osobami
 3 ☐ 5 - 10 osobami
 4 ☐ Miałem(am) więcej niż 10ciu parnerów / partnerek
 97 ☐ Nie wiem, trudno powiedzieć

P19. Czy podczas stosunków płciowych z dotychczasowymi partnerami używał(a) Pan(i) prezerwatyw?

- 1 ☐ Tak, zawsze
 2 ☐ Tak, zazwyczaj
 3 ☐ Tak, czasami
 4 ☐ Nie
 97 ☐ Nie wiem, nie pamiętam

P20. Proszę pomyśleć o swoim dotychczasowym życiu seksualnym. Czy miał(a) Pan(i) kiedyś kontakt seksualny, który mógł być ryzykowny z punktu widzenia zakażenia się HIV?

- 1 ☐ Tak ► Proszę napisać co to była za sytuacja?

- 2 ☐ Nie
 3 ☐ Nie słyszałem(am) o HIV/AIDS
 97 ☐ Nie wiem, trudno powiedzieć

P21. Czy chorował(a) Pan(i) kiedykolwiek na którąś z poniższych chorób / zakażeń przenoszonych drogą płciową? Proszę zaznaczyć wszystkie, na które Pan(i) kiedykolwiek chorował(a).

- 1 ☐ Opryszczka narządów płciowych
- 2 ☐ Wirusowe zapalenie wątroby (HPV, HBV, HCV)
- 3 ☐ Rzeżączka
- 4 ☐ Kiła
- 5 ☐ Wszawica łonowa
- 6 ☐ Zakażenie chlamydiami
- 3 ☐ Inna choroba / infekcja przenoszona drogą płciową ► Jaka? Proszę napisać

P22. Czy jest Pan(i) obecnie w związku formalnym czy nieformalnym, czy ma Pan(i) stałą partnerkę / stałego partnera?

- 1 ☐ Tak, jestem w związku formalnym (małżeńskim) → PROSZĘ PRZEJŚĆ DO **P23**
- 2 ☐ Tak, jestem w związku nieformalnym / konkubinacie
- 3 ☐ Nie mam stałego/ej partnera / partnerki → PROSZĘ PRZEJŚĆ DO **P28**

P23. Jak długo jest Pan(i) w związku z obecnym partnerem / obecną partnerką? Jeśli nie pamięta Pan(i) dokładnie to proszę wpisać w przybliżeniu. Proszę wpisać liczbę lat i / lub miesięcy trwania Pana(i) obecnego związku.

(liczba lat)

(liczba miesięcy)

P24. Czy kiedykolwiek rozmawiał(a) Pan(i) ze swoim obecnym partnerem(ką) o sprawach związanych z zagrożeniem zakażeniem chorobami przenoszonymi drogą płciową ?

- 1 ☐ Tak → PROSZĘ PRZEJŚĆ DO **P25**
- 2 ☐ Nie → PROSZĘ PRZEJŚĆ DO **P27**

P25. Proszę wskazać na jakie tematy Pan(i) rozmawiał(a): (proszę zaznaczyć wszystkie odpowiedzi, które Pana(ia) dotyczą)

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

- 96 ☐ Inne ►
proszę napisać jakie?

P26. Jeśli omawianie powyższych tematów z Pana(i) partnerem/partnerką sprawia Panu(i) trudności, to co jest tego przyczyną? Proszę zaznaczyć wszystkie odpowiedzi, które Pana(i) dotyczą.

- 1 ☐ obawa przed oceną ze strony partnera/partnerki
- 2 ☐ obawa przed odrzuceniem ze strony partnera/partnerki
- 3 ☐ niewystarczająca więź emocjonalna z partnerem/partnerką
- 4 ☐ wstyd
- 5 ☐ brak odpowiednich słów do poruszania takich tematów
- 6 ☐ brak zaufania do partnera/partnerki
- 7 ☐ brak zaufania ze strony partnera/partnerki
- 8 ☐ obawa przed utratą zaufania ze strony partnera/partnerki
- 9 ☐ względy religijne
- 10 ☐ względy moralne
- 11 ☐ omawianie powyższych tematów nie stwarza mi trudności

96 ☐ Inne ►
proszę napisać jakie?

P27. Czy Pana(i) obecny(a) partner(ka) wykonał(a) sobie kiedykolwiek test na obecność wirusa HIV?

- 1 ☐ Tak
- 2 ☐ Nie
- 3 ☐ Nie wiem, trudno powiedzieć

P28. Czy zdarzyło się Panu(i) nawiązywać kontakty seksualne podczas wyjazdów trwających co najmniej 2 miesiące, np. do pracy czy na wakacje?

- 1 ☐ Tak
- 2 ☐ Nie
- 97 ☐ Trudno powiedzieć, nie pamiętam

P29. Czy zdarzyło się Panu(i) nawiązywać przypadkowe kontakty seksualne podczas krótkich wyjazdów, np. w delegacje czy na wakacje?

- 1 ☐ Tak
- 2 ☐ Nie
- 97 ☐ Trudno powiedzieć, nie pamiętam

P30. Czy w czasie tego kontaktu seksualnego (kontaktów seksualnych) użyli Państwo prezerwatywy?

- 1 ☐ Tak zawsze
- 2 ☐ Tak czasem
- 3 ☐ Nie użyliśmy
- 4 ☐ Nie miałem(am) takich kontaktów
- 97 ☐ Trudno powiedzieć, nie pamiętam

P31. Czy zdarzyło się Panu(i) kiedyś, że w trakcie bycia w związku partnerskim miał(a) Pan(i) kontakt seksualny / współżył(a) seksualnie z kimś innym?

- 1 ☐ Tak → PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P32
- 2 ☐ Nie → PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P34

P32. Proszę przypomnieć sobie ostatnie takie zdarzenie. Czy podczas tego kontaktu seksualnego (współzycia seksualnego) używaliście Państwo prezerwatywy ?

1 ☐ Tak → PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P34

2 ☐ Nie

97 ☐ Nie wiem, nie pamiętam → PROSZĘ PRZEJŚĆ DO P34

P33. Dlaczego nie użyli Państwo prezerwatywy?

1 ☐ Wspólna decyzja

2 ☐ Decyzja wymuszona przez partnera

96 ☐ Inne ►
proszę napisać jakie?

97 ☐ Nie wiem, nie pamiętam

P34. Jak często, zdarza się, że uprawia Pan/Pani seks będąc pod wpływem:

**PROSZĘ ZAZNACZYĆ JEDNĄ ODPOWIEDŹ
W KAŻDYM WIERSZU**

	Zawsze 1	Bardzo często 2	Czasami 3	Bardzo rzadko 4	Nigdy 5	Nie wiem / trudno powiedzieć 97
a) alkoholu	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) narkotyków	☐	☐	☐	☐	☐	☐

P35. Co sądzi Pan(i) o używaniu prezerwatyw. Prosimy postarać się odpowiedzieć na każde pytanie, nawet jeśli Pan(i) nigdy jej nie używał(a)

**PROSZĘ ZAZNACZYĆ JEDNĄ ODPOWIEDŹ
W KAŻDYM WIERSZU**

	Całkowicie się zgadzam 1	Raczej się zgadzam 2	Nie mam zdania 3	Raczej się nie zgadzam 4	Całkowicie się nie zgadzam 5
a) Lubię uprawiać seks używając prezerwatyw.	☐	☐	☐	☐	☐
b) Ludzie, którzy używają prezerwatyw są bardzo odpowiedzialni.	☐	☐	☐	☐	☐
c) Prezerwatywy nie przeszkadzają mi podczas kontaktu seksualnego.	☐	☐	☐	☐	☐
d) Jeśli używam prezerwatywę mój partner/partnerka myśli, że jej/jemu nie ufam.	☐	☐	☐	☐	☐
e) Używanie prezerwatyw daje mi poczucie bezpieczeństwa kiedy uprawiam seks.	☐	☐	☐	☐	☐
f) Używam prezerwatywy, aby zmniejszyć ryzyko zakażenia HIV i innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową	☐	☐	☐	☐	☐
g) Używam prezerwatywy w celach antykoncepcyjnych	☐	☐	☐	☐	☐
h) Nie akceptuję prezerwatyw ze względu na mój światopogląd.	☐	☐	☐	☐	☐
i) Prezerwatywy powodują fizyczne podrażnienie (pieczenie, suchość, alergię...).	☐	☐	☐	☐	☐
j) Prezerwatywy przeszkadzają w intymności z moim partnerem/partnerką.	☐	☐	☐	☐	☐
k) Prezerwatywy są zbyt drogie.	☐	☐	☐	☐	☐

P36. Proszę wyobrazić sobie sytuację, podczas której dochodzi między Panem(ią) a nowopoznaną osobą do kontaktu seksualnego. Partner nalega na użycie prezerwatywy. Z którą z poniższych opinii zgadza się Pan(i) w danej sytuacji?

**PROSZĘ ZAZNACZYĆ JEDNĄ ODPOWIEDŹ
W KAŻDYM WIERSZU**

	Całkowicie się zgadzam 1	Raczej się zgadzam 2	Nie mam zdania 3	Raczej się nie zgadzam 4	Całkowicie się nie zgadzam 5
a) Jest to nietaktowne.	☐	☐	☐	☐	☐
b) Takie zachowanie obniża moje podniecenie seksualne.	☐	☐	☐	☐	☐
c) Podejrzewam, że osoba ta jest zakażona chorobą przenoszoną drogą płciową (np. HIV).	☐	☐	☐	☐	☐
d) Podejrzewam, że osoba ta miała w przeszłości wielu partnerów seksualnych.	☐	☐	☐	☐	☐
e) Pewnie mi nie ufa.	☐	☐	☐	☐	☐
f) Zapewne podejrzewa, że jestem zakażony chorobą przenoszoną drogą płciową (np. HIV)	☐	☐	☐	☐	☐
g) Jest to bardzo odpowiedzialne.	☐	☐	☐	☐	☐
h) Mogę zaufać takiej osobie.	☐	☐	☐	☐	☐
i) Przy takiej osobie czuję się bezpiecznie.	☐	☐	☐	☐	☐
j) Jestem bardzo zdziwiony(a).	☐	☐	☐	☐	☐

P37. A teraz proszę wyobrazić sobie sytuację, podczas której dochodzi między Panem(ią), a stałym partnerem/partnerką do kontaktu seksualnego. Partner nalega na użycie prezerwatywy. Z którą z poniższych opinii zgadza się Pan(i) w danej sytuacji?

**PROSZĘ ZAZNACZYĆ JEDNĄ ODPOWIEDŹ
W KAŻDYM WIERSZU**

	Całkowicie się zgadzam 1	Raczej się zgadzam 2	Nie mam zdania 3	Raczej się nie zgadzam 4	Całkowicie się nie zgadzam 5
a) Jest to nietaktowne.	☐	☐	☐	☐	☐
b) Takie zachowanie obniża moje podniecenie seksualne.	☐	☐	☐	☐	☐
c) Podejrzewam, że mój/moja partner/partnerka zdradził/zdradziła mnie.	☐	☐	☐	☐	☐
d) Podejrzewam, że mój/moja partner/partnerka zakażył/zakażyła się chorobą przenoszoną drogą płciową (np. HIV).	☐	☐	☐	☐	☐
e) Pewnie mi nie ufa (uważa, że dopuściłem/dopuściłam się zdrady).	☐	☐	☐	☐	☐
f) Zapewne podejrzewa, że jestem zakażony(a) chorobą przenoszoną drogą płciową (np. HIV)	☐	☐	☐	☐	☐
g) Jest to bardzo odpowiedzialne.	☐	☐	☐	☐	☐
h) Mogę zaufać takiej osobie.	☐	☐	☐	☐	☐
i) Przy takiej osobie czuję się bezpiecznie.	☐	☐	☐	☐	☐
j) Jestem bardzo zdziwiony(a).	☐	☐	☐	☐	☐

P38. Proszę przeczytać listę różnych zachowań, które ludzie podejmują w związku z ograniczeniem ryzyka zakażenia HIV. Proszę wybrać i zaznaczyć maksymalnie trzy, które uważa Pan(i) za najbardziej skutecznie.

- 1 ☐ Używanie prezerwatywy podczas stosunku płciowego
- 2 ☐ Ograniczenie liczby partnerów seksualnych
- 3 ☐ Zachowanie wierności stałemu partnerowi/partnerce/żonie/mężowi
- 4 ☐ Unikanie współżycia seksualnego, utrzymanie abstynencji seksualnej
- 5 ☐ Unikanie nieznanych partnerów seksualnych
- 6 ☐ Stosowanie innych technik seksualnych (na przykład pieszczoty, zamiast stosunku płciowego)
- 7 ☐ Rozmawianie z partnerem przed stosunkiem płciowym o jego dotychczasowym życiu seksualnym
- 8 ☐ Zaproponowanie partnerowi/ partnerce wykonania testu na HIV przed rozpoczęciem kontaktów seksualnych
- 97 ☐ Inne ► *proszę napisać jakie?*
- 10 ☐ Żadne z wyżej wymienionych, gdyż nie ma epidemii HIV/AIDS

P39. Proszę przeczytać listę różnych zachowań, które ludzie podejmują w związku z ryzykiem zakażenia HIV. Proszę wybrać i zaznaczyć maksymalnie trzy, które wybrał(a)by Pan(i) dla siebie w pierwszej kolejności, żeby zmniejszyć ryzyko zakażenia.

- 1 ☐ Używanie prezerwatywy podczas stosunku płciowego
- 2 ☐ Ograniczenie liczby partnerów seksualnych
- 3 ☐ Zachowanie wierności stałemu partnerowi/partnerce/żonie/mężowi
- 4 ☐ Unikanie współżycia seksualnego, utrzymanie abstynencji seksualnej
- 5 ☐ Unikanie nieznanych partnerów seksualnych
- 6 ☐ Stosowanie innych form kontaktu seksualnego (na przykład pieszczoty, zamiast stosunku płciowego)
- 7 ☐ Rozmawianie z partnerem przed stosunkiem płciowym o jego dotychczasowym życiu seksualnym
- 8 ☐ Zaproponowanie, aby mój partner/partnerka wykonał(a) test na HIV
- 9 ☐ Inne ► *proszę napisać jakie?*
- 10 ☐ Żadne z wyżej wymienionych, gdyż problem HIV/AIDS mnie nie dotyczy

P40. Poniżej znajduje się kilka stwierdzeń odnoszących się do problemu HIV/AIDS. Proszę wyrazić opinię o podanych stwierdzeniach na skali od 1 do 10 punktów, gdzie 1 oznacza „w ogóle nie zgadzam się z tym stwierdzeniem”, a 10 oznacza „w pełni zgadzam się z tym stwierdzeniem”. Oceny pomiędzy 1, a 10 oznaczają pośrednie opinie. Na ile się Pan(i) zgadza ze stwierdzeniem...?

**PROSZĘ ZAZNACZYĆ JEDNĄ ODPOWIEDŹ
W KAŻDYM WIERSZU**

	W ogóle nie zgadzam się z tym stwierdzeniem									W pełni zgadzam się z tym stwierdzeni em
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
a) HIV/AIDS może dotyczyć również mnie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
b) Obecnie są ważniejsze sprawy niż HIV/AIDS	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
c) Od zachowania każdego człowieka zależy czy zakazi się HIV, czy nie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
d) Każdy przynajmniej raz w życiu powinien wykonać test na HIV	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
e) Każdy powinien wykonać test na HIV rozpoczynając związek z nowym partnerem	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
f) Każdej kobiecie w ciąży lekarz powinien zaproponować wykonanie testu na HIV	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
g) Każda kobieta w ciąży lub planująca ciążę powinna poprosić lekarza ginekologa o zlecenie badania w kierunku HIV	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
h) Człowiek, który jest ostrożny i ma świadomość zagrożenia zakażeniem HIV może się przed nim zabezpieczyć	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
i) W Polsce nie ma problemu HIV/AIDS	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
j) HIV to temat tabu	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
k) Osoby zakażone HIV lub chore na AIDS powinny być izolowane od reszty społeczeństwa	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
l) Osobom zakażonym HIV lub chorym na AIDS powinno się pomagać	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
m) Powinno się więcej mówić o problemie HIV/AIDS	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

M1. Proszę zaznaczyć swoją płeć:

1 ☐ Kobieta

2 ☐ Mężczyzna

M2. Proszę podać swój rok urodzenia

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

 rok

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

--	--

 lat

M4. Proszę podać wykształcenie (ostatnio ukończoną szkołę):

1 ☐ Żadne (mniej niż podstawowa)

2 ☐ Podstawowa

3 ☐ Gimnazjum

4 ☐ Zasadnicza szkoła zawodowa

5 ☐ Technikum lub liceum zawodowe

7 ☐ Szkoła policealna, pomaturalna

8 ☐ Szkoła wyższa licencjacka

9 ☐ Szkoła wyższa magisterska

10 ☐ Szkoła podyplomowa

11 ☐ Studia doktoranckie

- 6 ☐ Liceum ogólnokształcące

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

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

M7. Jaki jest Pana(i) stan cywilny ?

Proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź.

- 1 ☐ Panna/ kawaler (również konkubinat)
 2 ☐ Konkubina / konkubent
 3 ☐ Mężatka/ żonaty
 4 ☐ Jestem w separacji
 5 ☐ Rozwódka/ rozwodnik
 6 ☐ Wdowa/ wdowiec

M8. Czy ma Pan(i) dzieci?

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

dzieci

M9. Do której z wymienionych grup zaliczył(a) by się Pan(i) jeśli chodzi o swoją obecną sytuację?

Proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź.

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

KWESTIONARIUSZ POMIAR II

UWAGA: przeprowadzamy wywiad kwestionariuszowy <u>po wypełnieniu przez respondenta ankiety wypełnianej samodzielnie</u>			
A teraz chciał(a)bym poprosić o odpowiedź na pytania zawarte w kwestionariuszu. Nasza rozmowa będzie dotyczyć trwającej w ostatnich miesiącach w różnych mediach kampanii informacyjnej na temat HIV / AIDS.			
P1	Proszę powiedzieć czy w ostatnich tygodniach zetknął(ęła) się Pan(i) w prasie, radio, telewizji, Internecie, na ulotkach, plakatach lub billboardach, z informacjami na temat HIV/AIDS ? **ANK.: Pytamy się o wszystkie media, w których zamieszczono reklamy	1. tak ----- 2. nie 97. nie pamiętam, trudno powiedzieć	P1a ----- P14
P1a	Proszę powiedzieć, czy były to reklamy związane z kampanią społeczną, czy też informacje dotyczące HIV/AIDS? **ANK.: Nie odczytuj odpowiedzi. Zaznacz <u>jedną</u> spontaniczną odpowiedź	1. były to reklamy związane z kampanią społeczną HIV/AIDS 2. były to informacje związane z HIV/AIDS 97. nie pamiętam, trudno powiedzieć	P2
P2	Proszę powiedzieć gdzie zetknął(ęła) się Pan(i) z tymi informacjami ? **ANK.: Nie odczytuj odpowiedzi Możliwość kilku odpowiedzi	1. w prasie 2. w radiu 3. w telewizji 4. w Internecie 5. na plakatach, billboardach 6. na ulotkach 7. w kinie 8. na długopisie (umieszczone hasło kampanii) 96. w innym miejscu jakim?: (zapisz)	P3
P3	Czy pamięta Pan(i) jaka instytucja, organizacja była wymieniona w tych przekazach ? **ANK.: Pokaż kartę P3 Nie odczytuj odpowiedzi Możliwość kilku odpowiedzi	1. Krajowe Centrum ds. AIDS 2. Minister Zdrowia 3. Państwowa Inspekcja Sanitarna 4. Miasto Stołeczne Warszawa 5. Wojewoda Mazowiecki 6. Urząd Marszałkowski 96. inna (jaka?)..... 97. nie pamiętam	P14

Reklama outdoorowa kampanii HIV/AIDS			
P14	Pokaż teraz Panu(i) zdjęcie pochodzące z reklamy zamieszczanej <u>na</u> plakatach ulicznych, billboardach. Czy widział (a) Pan(i) tą reklamę? Pokaż kartę P14 i pozostawiać do pytania P22	1. tak ----- 2. nie 9. nie wiem / nie pamiętam	P15 ----- P23
P15	Czy oglądając reklamę „Wróć bez HIV” czuł(a) Pan(i), że ludzie tacy jak Pan(i), będą chcieli oglądać tę reklamę? **ANK.: Nie czytaj odpowiedzi. Zaznacz spontaniczną odpowiedź	1. tak 2. nie 9. nie wiem / nie pamiętam	P16
P16	Czy Pan(i) osobiście chciał(a)by zobaczyć reklamę „Wróć bez HIV” ponownie w przyszłości? **ANK.: Nie czytaj odpowiedzi. Zaznacz spontaniczną odpowiedź	1. tak 2. nie 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P17
P17	Czy ta reklama spowodowała u Pana(i) wzrost zainteresowania sposobami zapobiegania zakażeniu HIV? **ANK.: Nie czytaj odpowiedzi. Zaznacz spontaniczną odpowiedź	1. tak 2. nie 3. nie, ponieważ stosuję, któryś ze sposobów zapobiegania zakażeniu HIV 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P18
P18	Czy oglądając reklamę „Wróć bez HIV” miał(a) Pan(i) wrażenie, że to co jest przekazywane na temat sposobów zapobiegania HIV, jest warte oglądania? **ANK.: Nie odczytuj odpowiedzi. Zaznacz spontaniczną odpowiedź	1. tak 2. nie 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P19
P19	Proszę powiedzieć, czy po zobaczeniu reklamy „Wróć bez HIV” mógłby/mogłaby Pan(i) stwierdzić, że jest Pan(i) ... **ANK.: Odczytaj wszystkie odpowiedzi. Zaznacz <u>jedną</u> spontaniczną odpowiedź	1. zdecydowanie bardziej zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 2. bardziej zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 3. tak samo zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 4. mniej zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 5. zdecydowanie mniej zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P20
P20	Czy gdyby rozmawiał(a) Pan(i) z kimś na temat HIV/AIDS, to czy wymieniłby(aby) Pan(i) niektóre sprawy, kwestie, o których dowiedział(a) się Pan(i) z reklamy „Wróć bez HIV”? **ANK.: Nie odczytuj odpowiedzi. Zaznacz spontaniczną odpowiedź**	1. tak 2. nie 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P21

P21	Proszę powiedzieć co Panu(i) osobiście <u>podoba się</u> w tej reklamie? Proszę wymienić wszystkie elementy, które przychodzą Panu(i) na ten temat na myśl. **ANK.: Dopytuj „Co jeszcze?”**	 97. nie wiem, trudno powiedzieć	P22
P22	A co Panu(i) osobiście <u>nie podoba</u> się w tej reklamie? Proszę wymienić wszystkie elementy, które przychodzą Panu(i) na ten temat na myśl. **ANK.: Dopytuj „Co jeszcze?”**	 97. nie wiem, trudno powiedzieć	P23

Reklama radiowa kampanii HIV/AIDS			
P23	Proszę teraz przeczytać tekst reklamy radiowej „Wróć bez HIV” umieszczony na tej karcie. Czy słyszał(a) Pan(i) tą reklamę? **ANK.: Wręcz tekst reklamy – karta P23	1. tak 2. nie 9. nie wiem / nie pamiętam	P24 P33
P24	Czy podczas słuchania reklamy „Wróć bez HIV” czuł(a) Pan(i), że ludzie tacy jak Pan(i), będą chcieli słuchać tej reklamy? **ANK.: Nie czytaj odpowiedzi. . Zaznacz spontaniczną odpowiedź	1. tak 2. nie 9. nie wiem / nie pamiętam	P25
P25	Czy Pan(i) osobiście chciał(a)by usłyszeć reklamę „Wróć bez HIV” ponownie w przyszłości? **ANK.: Nie czytaj odpowiedzi. . Zaznacz spontaniczną odpowiedź	1. tak 2. nie 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P26
P26	Czy ta reklama spowodowała u Pana(i) wzrost zainteresowania sposobami zapobiegania zakażeniu HIV? **ANK.: Nie czytaj odpowiedzi. . Zaznacz spontaniczną odpowiedź	1. tak 2. nie 3. nie, ponieważ stosuję, któryś ze sposobów zapobiegania zakażeniu HIV 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P27
P27	Czy podczas słuchania reklamy „Wróć bez HIV” miał(a) Pan(i) wrażenie, że to co jest przekazywane na temat sposobów zapobiegania HIV, jest warte słuchania? **ANK.: Nie odczytuj odpowiedzi. Zaznacz spontaniczną odpowiedź	1. tak 2. nie 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P28
P28	Proszę powiedzieć, czy po wysłuchaniu reklamy „Wróć bez HIV” mógłby/mogłaby Pan(i) stwierdzić, że jest Pan(i) ... **ANK.: Odczytaj wszystkie odpowiedzi. Zaznacz jedną spontaniczną odpowiedź	1. zdecydowanie bardziej zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 2. bardziej zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 3. tak samo zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 4. mniej zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 5. zdecydowanie mniej zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P29
P29	Czy gdyby rozmawiał(a) Pan(i) z kimś na temat HIV/AIDS, to czy wymieniałby(aby) Pan(i) niektóre sprawy, kwestie , o których dowiedział(a) się Pan(i) z reklamy „Wróć bez HIV”? **ANK.: Nie odczytuj odpowiedzi. Zaznacz spontaniczną odpowiedź	1. tak 2. nie 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P30
P30	Proszę powiedzieć co Panu(i) osobiście podoba się w tej reklamie? Proszę wymienić wszystkie elementy, które przychodzą Panu(i) na ten temat na myśl. **ANK.: Dopytuj „Co jeszcze?”	 97. NIE WIEM, TRUDNO POWIEDZIEĆ	P31
P31	A co Panu(i) osobiście <u>nie podoba</u> się w tej reklamie? Proszę wymienić wszystkie elementy, które przychodzą Panu(i) na ten temat na myśl. **ANK.: Dopytuj „Co jeszcze?”	 97. NIE WIEM, TRUDNO POWIEDZIEĆ	P32

P35	Czy Pan(i) osobiście chciał(a)by obejrzeć reklamę „Wróć bez HIV” ponownie w przyszłości? <i>**ANK.: Nie czytaj odpowiedzi. Zaznacz spontaniczną odpowiedź</i>	1. tak 2. nie 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P36
P36	Czy ta reklama spowodowała u Pana(i) wzrost zainteresowania sposobami zapobiegania zakażeniu HIV? <i>**ANK.: Nie czytaj odpowiedzi. Zaznacz spontaniczną odpowiedź</i>	1. tak 2. nie 3. nie, ponieważ stosuję, któryś ze sposobów zapobiegania zakażeniu HIV 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P37
P37	Czy podczas oglądania reklamy „Wróć bez HIV” miał(a) Pan(i) wrażenie, że to co jest przekazywane na temat sposobów zapobiegania HIV, jest warte oglądania? <i>**ANK.: Nie odczytuj odpowiedzi. Zaznacz spontaniczną odpowiedź</i>	1. tak 2. nie 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P38
P38	Proszę powiedzieć, czy po obejrzeniu reklamy „Wróć bez HIV” mógłby/mogłaby Pan(i) stwierdzić, że jest Pan(i) ... <i>**ANK.: Odczytaj wszystkie odpowiedzi. Zaznacz jedną spontaniczną odpowiedź</i>	1. zdecydowanie bardziej zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 2. bardziej zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 3. tak samo zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 4. mniej zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 5. zdecydowanie mniej zainteresowany(a) sposobami zapobiegania zakażeniu HIV 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P39
P39	Czy gdyby rozmawiał(a) Pan(i) z kimś na temat HIV/AIDS, to czy wymieniłby(aby) Pan(i) niektóre sprawy, kwestie, o których dowiedział(a) się Pan(i) z reklamy „Wróć bez HIV”? <i>**ANK.: Nie odczytuj odpowiedzi. Zaznacz spontaniczną odpowiedź</i>	1. tak 2. nie 9. nie wiem / trudno powiedzieć	P40
P40	Proszę powiedzieć co Panu(i) osobiście <u>podoba się</u> w tej reklamie? Proszę wymienić wszystkie elementy, które przychodzą Panu(i) na ten temat na myśl. <i>**ANK.: Dopytuj „Co jeszcze?”</i>	 97. nie wiem, trudno powiedzieć	P41
P41	A co Panu(i) osobiście <u>nie podoba</u> się w tej reklamie? Proszę wymienić wszystkie elementy, które przychodzą Panu(i) na ten temat na myśl. <i>**ANK.: Dopytuj „Co jeszcze?”</i>	 97. nie wiem, trudno powiedzieć	P42
P42	Proszę powiedzieć, w jakiej gazecie, tygodniku miesięczniku widział(a) Pan(i) reklamę „Wróć bez HIV”? Karta P42 <i>Nie odczytuj odpowiedzi; Możliwość kilku odpowiedzi</i>	1. Przegląd, 2. Polityka, 3. Forum, 4. In Style, 5. Elle, 6. Kreatura 96. inna (jaka?) 97. nie pamiętam/ trudno powiedzieć	P44
Inne kanały dotarcia kampanii HIV/AIDS			
P44	W ostatnich tygodniach w Internecie zamieszczono informacje, bannery i odnośniki do stron na temat HIV/AIDS. Czy przypomina Pan(i) sobie, że widział(a) takie informacje, bannery i/lub odnośniki do stron na temat HIV/AIDS?	1. tak 2. nie 97. nie pamiętam, trudno powiedzieć	P45

P45	**ANK.: Wręczyć kartę P45 Chciał(a)bym teraz porozmawiać ogólnie na temat widzianych, słyszanych przez Pana(ia) reklam kampanii „Wróć bez HIV”. Odczytam teraz Panu(i) kilka stwierdzeń, które inni ludzie powiedzieli na ich temat. Proszę powiedzieć dla każdego odczytanego stwierdzenia, na ile zgadza się Pan(i), że dane stwierdzenie pasuje do widzianych, słyszanych przez Pana(ia) reklam „Wróć bez HIV”. Przy ocenie proszę posłużyć się 7 stopniową skalą, gdzie 1 oznacza „zdecydowanie się nie zgadzam”, a 7 oznacza „zdecydowanie się zgadzam”, a pozostałe liczby służą do wyrażenia opinii pośrednich. **ANK.: Odczytywać po kolei stwierdzenia. Zastosować rotację stwierdzeń. Zaznacz „X” przy stwierdzenie, od którego rozpoczynasz odczytywanie. Dla następnego respondenta rozpocznij odczytywanie od kolejnego stwierdzenia DOPYTUJ – w ostateczności zaznacz „97 – trudno powiedzieć”	1. Zdecydowanie się nie zgadzam						7. Zdecydowanie się zgadzam	97. Nie wiem/ trudno powiedzieć	P46
()	interesująca reklama	1	2	3	4	5	6	7	97	
()	oryginalna, wyróżniająca się reklama	1	2	3	4	5	6	7	97	
()	wiarygodna reklama	1	2	3	4	5	6	7	97	
()	nie sądzę abym zauważył(a) tę reklamę wśród innych reklam w telewizji	1	2	3	4	5	6	7	97	
()	reklama nudna i monotonna	1	2	3	4	5	6	7	97	
()	wielokrotnie widziałe(a)m tego rodzaju reklamy. Jestem nimi zmęczony(a).	1	2	3	4	5	6	7	97	
()	reklama nie ma nic wspólnego ze mną i moimi potrzebami	1	2	3	4	5	6	7	97	
()	reklama nie przekazała mi wystarczających informacji na temat możliwości zapobiegania HIV/AIDS	1	2	3	4	5	6	7	97	
()	reklama uświadamia zagrożenie	1	2	3	4	5	6	7	97	
()	reklama jest dynamiczna	1	2	3	4	5	6	7	97	
()	reklama trafia do wyobraźni	1	2	3	4	5	6	7	97	
()	reklama zachęca do wykonania testu	1	2	3	4	5	6	7	97	
()	reklama zachęca do zabezpieczania się przed HIV/AIDS	1	2	3	4	5	6	7	97	
P46	A czy w wyniku tej kampanii zmienił(a) Pan(i) coś w swoim zachowaniu, co jest związane z zapobieganiem zakażeniu HIV? **ANK.: Odczytaj odpowiedzi. Możliwa jedna odpowiedź	1. Tak, zdecydowałem(am) się na któryś ze sposobów zapobiegania HIV/AIDS propagowanym w kampanii 2. Tak, zmieniłem coś innego, co? (zapisz) 3. Nie, nic nie zmieniłem(am) w swoim zachowaniu 97. nie pamiętam, trudno powiedzieć								P47
P47	A czy w wyniku tej kampanii zastanawiał(a) się Pan(i) nad wykonaniem testu na HIV/AIDS? **ANK.: Odczytaj odpowiedzi. Możliwa jedna odpowiedź	1. Tak, zastanawiałem się nad testem i planuję go wykonać 2. Tak, zastanawiałem się nad testem, ale nie planuję go wykonać 3. Nie, nie zastanawiałem się nad wykonaniem testu 97. nie pamiętam, trudno powiedzieć								

KARTY DLA RESPONDENTA POMIAR II (WYWIAD KWESTIONARIUSZOWY)

Karta P3

1. Krajowe Centrum ds. AIDS
2. Minister Zdrowia
3. Państwowa Inspekcja Sanitarna
4. Miasto Stołeczne Warszawa
5. Wojewoda Mazowiecki
6. Urząd Marszałkowski

96. Inna (jaka?).....

Karta P14





Karta P23

MĘŻCZYŻNA 1:

Słuchaj, 1200 euro w 2 tygodnie zarobiłem!

A później... wymarzone wakacje

Całą Europę zjechałem

Łapałem każdą okazję...żadnej nie przepuściłem

MĘŻCZYŻNA 2:

No wiesz...

Łapałeś, łapałeś...a może coś złapałeś?

LEKTOR:

Nie łap ryzykownych okazji

Wróć bez HIV

Dowiedz się więcej

www.aids.gov.pl

tel. zaufania 0-22 692-82-26

Nie daj szansy AIDS

Karta P32

1. Radio Zet,
 2. Audytorium 17,
 3. Radio PIK,
 4. Radio Merkury,
 5. Open FM,
 6. AntyRadio,
 7. Planeta FM,
 8. Radio regionalne (Radio Kielce, Radio Wrocław, Radio Kraków, Radio Koszalin, Radio Gdańsk, Polskie Radio Katowice, Polskie Radio Białystok, Polskie Radio Rzeszów, Radio Lublin, Radio Łódź, Radio Opole, Polskie Radio Szczecin, Polskie Radio Zachód.)
96. inna (jaka?).....

Karta P42

1. Przegląd,
2. Polityka,
3. Forum,
4. In Style,
5. Elle,
6. Kreatura

96. inna (jaka?)

Karta P45

1. Zdecydowanie się nie zgadzam
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
7. Zdecydowanie się zgadzam