

Aneta SZYMUSIAK<sup>1</sup>  
Ewa RZEPKA<sup>1</sup>  
Waldemar HŁADKI<sup>1,2</sup>

## Poziom wiedzy na temat HIV i AIDS wśród społeczeństwa

### The level of knowledge about HIV and AIDS among the population

<sup>1</sup>Institut Nauk o Zdrowiu Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa  
ul. Kokoszków 71, Nowy Targ  
Dyrektor instytutu:  
prof. dr hab. med. Zbigniew Doniec

<sup>2</sup>Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Targu  
Instytut Ratownictwa Medycznego  
ul. Kokoszków 71, Nowy Targ  
Dyrektor Instytutu:  
prof. dr hab. Waldemar Hładki

Praca zawiera informacje dotyczące HIV i AIDS; drogi zakażeń, opisy zachowań ryzykownych. Omówiono również jeden z ważnych aspektów, jakim jest postawa ludzi wobec osób zakażonych wirusem oraz problem ich odrzucenia. Autorzy prezentują wyniki badania ankietowego „Wiedza na temat HIV i AIDS”. Obrazują one poziom wiedzy oraz podejście do problemu HIV i świadomości zagrożenia. Badanie zrealizowano w kwietniu 2016 roku. Celem badania było sprawdzenie poziomu wiedzy na temat zagrożenia, jakim jest HIV, jego uniknięcia, a także postawy wobec ludzi zakażonych. Badanie zrealizowano za pomocą ankiety internetowej. Ankietę wypełniło 90 osób. Ankietę została rozesłana losowo drogą internetową, dlatego też respondentami były osoby bez względu na wiek, miejsce zamieszkania czy wykształcenie. W ankiecie wzięło udział 59 kobiet oraz 31 mężczyźn. 9 osób było w wieku poniżej 18 lat, podobna liczba w wieku 26-40 lat, a najmniej (tylko 5 osób) powyżej 40 roku życia. Największa część badanych – aż 68 osób znajdowało się w przedziale wiekowym 18-25 lat. Można wnioskować że wielu z nich to uczniowie szkół średnich oraz studenci.

The work contains information about HIV and AIDS; roads infections, descriptions of risky behaviors. Also discusses an important aspect, which is the attitude of people towards people infected with the virus and the problem of rejection. The authors have shown results of the study „Knowledge about HIV and AIDS.” They illustrate the level of knowledge and an approach to the problem of HIV and risk awareness. The survey was carried out in April 2016 year. The aim of the study was to test the level of knowledge about the threat of HIV and how to avoid it, as well as attitudes towards people infected. The research was conducted using an online survey. The questionnaire was filled 90 people. The questionnaire was distributed randomly over the Internet, so the respondents were people regardless of age, place of residence or education. The survey was attended by 59 women and 31 men. 9 people were under the age of 18 years, a similar number at the age of 26-40 years, and the least (only 5 people) over 40 years of age. The largest portion of respondents - up to 68 people were in the age group 18-25 years. It can be concluded that many of them are pupils of junior schools and students.

#### Słowa kluczowe:

HIV, AIDS, wiedza, społeczeństwo

#### Key words:

HIV, AIDS, knowledge, population

#### Wstęp

Zakażenie wirusem HIV jest jednym z największych problemów zdrowotnych w skali światowej. W 2015 roku na świecie było już około czterdzieści milionów nosicieli wirusa. Z badań szacuje się, że co roku przybywa około dwa miliony zakażonych, z czego tylko połowa ma świadomość bycia nosicielem. W Polsce odnotowuje się rocznie niemalże tysiąc nowych zakażeń. Niepokojący jest fakt, że co piąty zakażony nie potrafi podać potencjalnego źródła i okoliczności zakażenia. W profilaktyce przeciw zakażeniu HIV oraz w życiu w środowisku wśród zakażonych ogromną rolę odgrywa wiedza i świadomość ludzi w tym temacie. Niestety, w dzisiejszych czasach pomimo tak powszechnie dostępnych informacji w temacie HIV i AIDS wśród wielu ludzi wciąż wierzy się w różne mity, które pozwalają na zachowania ryzykowne lub odizolowują od społeczeństwa lu-

dzi zakażonych [1,2,3]. W niniejszej pracy zawarto informacje dotyczące HIV i AIDS; drogi zakażeń, opisy zachowań ryzykownych oraz informacje o testach na obecność wirusa.

Ważnym aspektem jest też postawa ludzi wobec osób zakażonych oraz problem ich odrzucenia. W pracy zawarte są także informacje o profilaktyce, kampaniach reklamowych oraz stronach informacyjnych dotyczących wirusa. W ostatnim rozdziale zostały ukazane wyniki badania dotyczącego wiedzy na temat HIV i AIDS wśród społeczeństwa przeprowadzonego za pomocą ankiet. Obrazują one poziom wiedzy oraz podejście do problemu HIV i świadomości zagrożenia.

Adres do korespondencji:  
dr med. Ewa Rzepka  
Instytut Ratownictwa Medycznego  
Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa  
ul. Kokoszków 71, Nowy Targ

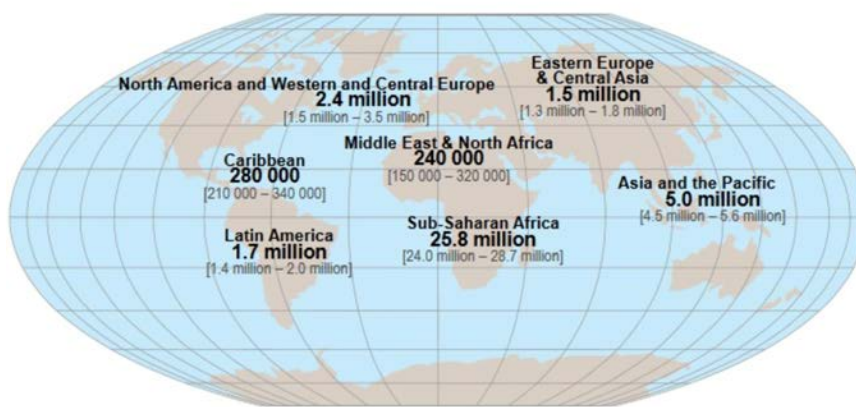
## Pojęcie HIV i AIDS

HIV to nazwa wirusa, która pochodzi od angielskiej nazwy *human immunodeficiency virus*. Po polsku oznacza to: ludzki wirus upośledzenia odporności. Po upływie 6 – 11 lat wirus HIV może rozwinąć się w AIDS *acquired immunodeficiency syndrome*, po polsku zespół nabytego upośledzenia odporności. Organizm człowieka wyposażony jest w mechanizm obronny – system immunologiczny, który zwalcza atakujące go choroby oraz infekcje. HIV osłabia powoli ten system, aż do jego ostatecznego zniszczenia. Wirus ten może przez wiele lat uszkadzać system immunologiczny, zanim osoba zakażona zacznie chorować. Osoba żyjąca z HIV może mieć dobre samopoczucie i nie wiedzieć o zakażeniu. To, że ktoś jest zakażony HIV, nie musi oznaczać, iż ma AIDS, ani że wkrótce będzie poważnie chory. Końcowym etapem zakażenia HIV jest AIDS. Charakteryzuje się wystąpieniem chorób definiujących AIDS i pojawia się zwykle po wielu latach trwania infekcji HIV. AIDS nie jest pojedynczą chorobą, lecz zespołem objawów różnych chorób, które w charakterystyczny sposób atakują osoby zakażone HIV. Wiele z tych chorób występuje powszechnie i zwykle nie są one szkodliwe dla osób z nieuszkodzonym systemem immunologicznym. Natomiast dla osoby, która ma poważnie uszkodzony system odpornościowy, niektóre z nich mogą być nawet śmiertelne [4].

Zespół naukowców w San Francisco odkrył wirusa nie tylko wśród osób chorych, ale też u osób nieprzejawiających żadnych objawów choroby. Wtedy zaczęto przypuszczać, że ludzie mogą być nosicielami. Niedługo po tym zaczęto przeprowadzać badania HIV na całym świecie. Odkryto, że wirus ten może nawet przez 20 lat pozostawać w nosicielu w stanie uśpienia. W Polsce pierwsze przypadki zakażenia HIV (u 12 osób) zdiagnozowano w 1985 roku, natomiast pierwszy przypadek AIDS rok później.

W 1987 roku wprowadzono obowiązkowe badania każdej próbki oddanej w stacjach krwiodawstwa w kierunku przeciwciał anti-HIV. Do końca 1987 roku zostały rozpoznane trzy przypadki tej choroby (dotyczące dwóch homoseksualistów i jednego biseksualisty). Niedługo po tym wykryto również zakażenie u pierwszego polskiego narkomana, stosującego dożylnie środki odurzające [5].

Istnieją dwa wyraźne typy tego patogenu: HIV-1 rozpowszechniony w Europie oraz w Stanach Zjednoczonych i HIV-2 w Zachodniej Afryce [6]. Oba ludzkie wirusy upośledzenia odporności są przenoszone tymi samymi drogami, jednak HIV-2 w porównaniu z HIV-1 rzadziej przekazywany jest w kontaktach seksualnych oraz przenoszony na dzieci w okresie okołoporodowym [7,8].



**Total: 36.9 million [34.3 million – 41.4 million]**

### Ryc.1

Liczba dorosłych i dzieci żyjących z HIV, 2014 r. Źródło: Dane UNAIDS zamieszczone na stronie [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

## Sposoby i drogi zakażenia HIV

Aby doszło do zakażenia wirusem HIV musi dojść do kontaktu materiału zakaźnego z miejscem, przez które wirus mógłby trafić do organizmu. Prawdopodobieństwo przeniesienia wirusa HIV przez zawierającą go krew wynosi niemalże 90%. W początkach epidemii AIDS zakażenie wirusem HIV przenoszone najczęściej było przez transfuzje krwi oraz preparatów krwiopochodnych, przeszczepianie narządów, a także wśród osób uzależnionych stosujących środki odurzające w sytuacjach wymiany między sobą igieł i strzykawek. W 1985 roku w USA oraz krajach Europy Zachodniej zostały wprowadzone badania na obecność przeciwciał anti-HIV w bankach krwi oraz stacjach krwiodawstwa. Obniżyło to znacznie zarażenia wirusem tą drogą. Wykrycie obecności przeciwciał anti-HIV dożywno dyskwalifikuje dawcę z oddawania krwi. Zmiana technologii w produkcji koncentratów czynników krzepnięcia spowodowała, że u chorych na hemofilię nie dochodzi już do zakażeń HIV. Ryzyko zakażenia przy wykonywaniu obowiązków poprzez personel medyczny przy zakłuciu się zanieczyszczoną przez skażoną krew igłą wynosi tylko 0,3%. Do przenoszenia zakażenia mogą również przyczyniać się tatuaże wykonywane niesterylnymi igłami [2].

Jedną z dróg zakażenia wirusem HIV jest stosunek płciowy. Częsta zmiana partnerów powoduje zwiększenie rozprzestrzeniania się zakażenia w obrębie danej populacji. Wirus znajduje się nie tylko we krwi, ale także w nasieniu mężczyzny i wydzielinach narządów płciowych u kobiet. Dlatego do zakażenia HIV może dojść nawet poprzez jeden kontakt seksualny z partnerem zarażonym. Jednak właściwie zmniejszają to ryzyko. Zakażenie natomiast ułatwia współistnienie innych chorób narządów płciowych. Z badań wynika, że zakażenie przenosi się o wiele łatwiej z mężczyzny na kobietę, niż odwrotnie [2,9,5]. Jedną z najczęstszych

HIV wśród dzieci stanowi przeniesienie zakażenia z matki na dziecko podczas ciąży, porodu lub karmienia piersią. Jednakże kobieta, która wie o swoim zakażeniu i jest pod specjalistyczną opieką (wdrożone jest np. leczenie antyretrowirusowe) ma około 99 procent szans, że urodzi zdrowe dziecko [2,11,12]. Wirus przenieszcza się po organizmie w płynach ustrojowych, jednakże nie przenosi się do powietrza (na przykład w trakcie kaszlu lub kichnięcia). Nie przenosi się też przez ugryzienia owadów, dotyk, przebywanie w jednym pomieszczeniu z osobą zarażoną, czy używanie tych samych naczyń, sztućców, sprzętów sanitarnych. Poza organizmem człowieka wirus ten szybko ginie – niszczą go środki odkażające oraz temperatura powyżej 56 stopni Celsjusza [11]. Obecnie, w dobie istnienia skojarzonej terapii antyretrowirusowej (ARV), możliwe jest zapobieganie wystąpieniu stadium AIDS poprzez rozpoczęcie stosowania leków antyretrowirusowych. Możliwe jest również odtworzenie funkcji układu immunologicznego u osób, które rozpoczęły leczenie w zaawansowanym stadium zakażenia. Dzięki obniżeniu poziomu ilości wirusa w organizmie wzrasta ochrona przed chorobami związanymi z upośledzeniem odporności. Po 1996 roku w krajach, w których są dostępne oraz we właściwy sposób stosowane leki antyretrowirusowe znacznie zmniejszyła się liczba zachorowań na schorzenia związane z HIV, a także ilość zgonów z powodu AIDS. W Polsce „Na dzień 31 grudnia 2014 r. objętych leczeniem ARV było 7881 pacjentów, w tym 112 dzieci zakażonych HIV i chorych na AIDS (według komputerowej bazy monitorującej). W połowie 2015 r. było to już 8210 pacjentów. Liczba ta obejmuje nowych pacjentów, którzy wymagali pilnego wprowadzenia do leczenia ze względu na pogarszający się stan kliniczny, zwykle ze wskazań życiowych.”[1].

## Postawy ludzi wobec wirusa HIV i AIDS

Do zakażeń wirusem HIV dochodzi najczęściej wśród ludzi młodych pomiędzy 15 a 24 rokiem życia. Szacuje się, że około 70% osób nie jest świadomych zakażenia, a wielu z nich uważa, że nie dotyczy ich ten problem [13]. Brak świadomości konsekwencji zachowań ryzykownych jest głównym ich powodem, szczególnie u młodych ludzi. Często nie zdają sobie oni sprawy z ryzyka związanego z zarażeniem się wirusem HIV. Ludzie zarażeni HIV często bywają odrzuceni przez zdrową część społeczeństwa, ponieważ inni boją się zarażenia wirusem, mimo iż większość z nich wie, że sama obecność w pobliżu oraz używanie tych samych rzeczy jest zazwyczaj bezpieczne. Dlatego też oprócz problemów fizycznych wynikających z HIV czy AIDS, osoby zarażone bardzo często cierpią również psychicznie z powodu alienacji i braku wsparcia ze strony społeczeństwa.

Wraz z pogłębieniem przez ludzi wiedzy na temat zakażenia, fakt ten ulega zmianie. Dlatego posiadanie podstawowych informacji w zakresie HIV i AIDS jest bardzo ważne nie tylko z powodu zachowania bezpieczeństwa, ale również z powodu postaw ludzi wobec osób żyjących z HIV.

## Zachowania ryzykowne

„Zachowania ryzykowne to różne działania człowieka, niosące wysokie ryzyko negatywnych konsekwencji zarówno dla jego zdrowia fizycznego i psychicznego, jak i dla jego otoczenia społecznego” [14]. Wielu ludzi nie zdaje sobie sprawy z zagrożenia zakażeniem wirusa HIV oraz uważa, że ich ten problem nie dotyczy. Niektórzy postrzegają to zagrożenie, jako coś całkowicie abstrakcyjnego i nie mającego związku z ich życiem. Inni uważają, że jest to problem mieszkańców Afryki oraz innych krajów, gdzie zarażenia te są bardziej powszechne, natomiast w Polsce zagrożenie to jest nikłe. Wiąże się z tym brak odpowiedniej profilaktyki oraz wiedzy na temat HIV i AIDS a także wiele zachowań ryzykownych [14,15]. Jednym z bardziej powszechnych zachowań zwiększających ryzyko zarażenia wirusem HIV jest częsta zmiana partnerów seksualnych oraz przygodne kontakty seksualne. Znaczenie ma też wiek, w którym młodzież podejmuje aktywność seksualną. Wczesna inicjacja jest uważana powszechnie za zachowanie ryzykowne. „W ostatniej dekadzie w krajach rozwiniętych, a także w Polsce, zwiększał się odsetek nastolatków rozpoczynających życie seksualne i obniżał się wiek inicjacji seksualnej.” [15]. Wcześniejszy wiek inicjacji seksualnej często związany jest z mniej konsekwentną antykoncepcją, czego następstwem jest podwyższone ryzyko zakażeń chorobami przenoszonymi drogą płciową, a w wielu przypadkach także przedwczesne

rodzicielstwo. Ponadto może przyczyniać się do podejmowania różnych innych ryzykownych zachowań seksualnych, jak na przykład współżycia z wieloma partnerami, częste zmiany partnerów, przygodne kontakty seksualne i tym podobne [15]. Kolejnym aspektem dotyczącym ryzyka zakażeń HIV są coraz bardziej popularne wśród młodych osób tatuaże oraz piercing (kolczykowanie). Same te zabiegi nie są niebezpieczne, jednak wielu młodych ludzi nie sprawdza informacji o miejscach, w których je robi (np. higiena zabiegu). Niektórzy też dla zmniejszenia kosztów wykonują te zabiegi u osób nie będących profesjonalistami oraz w miejscach nie przystosowanych do sterylnej zabiegu, na przykład u znajomych w domu. Największe ryzyko w takiej sytuacji niesie za sobą używanie niesterylnej sprzątu do tatuaży czy kolczykowania, używanego wcześniej na innych osobach, nieodpowiednio zdezynfekowanego. Ryzyko zakażenia niesie też za sobą przyjmowanie narkotyków w postaci iniekcji. Często wykonuje się to kilku osobom za pomocą jednej igły, przenosząc w ten sposób różne wirusy znajdujące się w krwi chociażby jednej z tych osób [16]. „Większość Polaków, mimo posiadanej wiedzy o drogach zakażenia HIV uważa, że problem ich nie dotyczy. W 2010 r. test w kierunku obecności wirusa wykonało nieco ponad 25 tysięcy osób. To jednak wciąż kropla w morzu potrzeb. Test powinien wykonać każdy, kto choć raz w swoim życiu podjął ryzykowne zachowanie seksualne lub inne mogące go narażać na kontakt z wirusem. Nawet jeśli jesteśmy przekonani, że nic złego się nie stało i zawsze byliśmy doskonale zabezpieczeni.” [17].

Z danych European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) wynika, że aż 70% osób spośród wszystkich zakażonych HIV w Polsce może nie być świadomym zakażenia. W związku z tym nie stosują oni zasad bezpieczeństwa i zanim dowiedzą się o zakażeniu mogą zarazić wirusem między innymi swoich partnerów seksualnych, dzieci (podczas porodu, karmienia). Nie wykonując testu w kierunku HIV prawdopodobnie będą świadomi swojego stanu dopiero w momencie rozwijania się u nich AIDS [17,18].

Test na obecność HIV powinny wykonać przede wszystkim osoby, które zażywają dożylnie narkotyki lub inne substancje, używając igieł lub strzykawek wspólnie z innymi osobami, nie zabezpieczają się odpowiednio podczas kontaktów seksualnych, miały wielu partnerów seksualnych lub współżycia z partnerami, którzy mieli wielu partnerów seksualnych, chorują na jakąkolwiek inną chorobę przenoszoną drogą płciową. Wiele osób jednak nawet podejrzewając, że mogło w pewnym momencie nie zachować bezpieczeństwa obawia się wykonania testu, gdyż może to zostać źle odebrane przez społeczeństwo. Inni obawiają się tego z powodu

strachu przed pozytywnym wynikiem. Wydaje im się, że taki wynik to byłby dla nich wyrok. Jednakże to brak diagnozy i odpowiednio wcześniej wdrożonego leczenia może prowadzić zarażonych do przedwczesnej śmierci.

Kolejnym powodem tak niskiej ilości wykonywanych testów w kierunku HIV jest to, że większość ludzi uważa, iż ten problem ich nie dotyczy.

W dalszym ciągu wśród części społeczeństwa panuje przeświadczenie, że na zakażenie narażone są określone grupy społeczne (zazwyczaj narkomani, prostytutki) [17,18].

## Cele i metoda badań

Badanie „Wiedza na temat HIV i AIDS” zrealizowano w kwietniu 2016 roku. Celem badania było sprawdzenie poziomu wiedzy na temat zagrożenia, jakim jest HIV, jego uniknięcia, a także postawy wobec ludzi zakażonych. Badanie to zrealizowano za pomocą ankiety internetowej. Ankiety uzupełniło 90 osób.

Pierwsza część ankiety zawiera informacje o respondencie, następane pytania weryfikują wiedzę ankietowanych na temat HIV oraz AIDS, a w końcowej części znajdują się pytania odzwierciedlające poziom zainteresowania wiedzą o HIV, akceptacji osób zarażonych, a także poczucia bezpieczeństwa wśród respondentów. Większość pytań odzwierciedla podstawową wiedzę w danym temacie, natomiast niektóre z nich są trudniejsze – miało to na celu zweryfikowanie w badanej grupie liczby osób znających ten temat lepiej, niż na poziomie podstawowym.

## Charakterystyka grupy badawczej

Ankieta została rozesłana losowo drogą internetową, dlatego też respondentami byli losowi ludzie bez względu na wiek, miejsce zamieszkania czy wykształcenie. Pięć pierwszych pytań dotyczy respondentów: płci, wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania oraz ich stanu cywilnego. W ankiecie wzięło udział 59 kobiet oraz 31 mężczyzn. 9 osób jest w wieku poniżej 18 lat, podobna liczba w wieku 26-40 lat, a najmniej (tylko 5 osób) powyżej 40 roku życia. Największa część badanych – aż 68 osób znajduje się w przedziale wiekowym 18-25 lat. Wśród ankietowanych najwięcej jest osób z wykształceniem średnim – prawie 60%. O połowę mniej ma wykształcenie wyższe, natomiast podstawowe tylko 13% respondentów. Ankietowani podzielili się na niemalże równe części pomiędzy mieszkańców wsi oraz mieszkańców miast. Znaczna część grupy – aż trzy czwarte, to osoby nie będące w związku. 9 respondentów mieszkało z partnerem lub partnerką, a tyle samo było w związku małżeńskim. Najmniej ankietowanych (4 osoby) były rozwiedzione.

### Wyniki badań

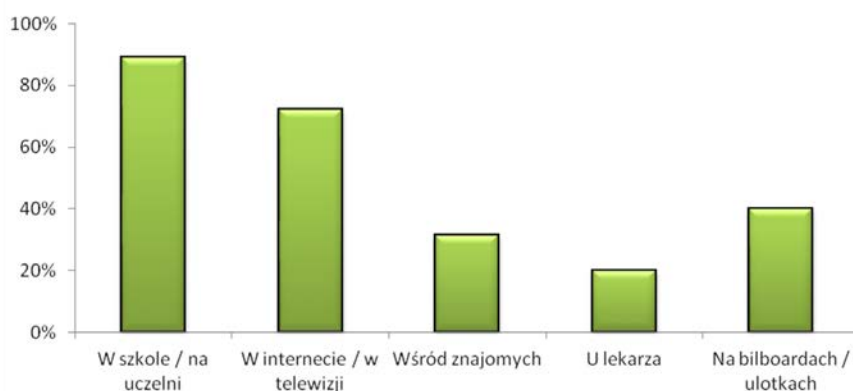
W ankiecie umieszczono 16 pytań sprawdzających wiedzę na temat HIV oraz AIDS, natomiast 3 pytania dotyczyły subiektywnych opinii respondentów dotyczących tego tematu. Na pytanie, gdzie ankietowany spotkał się z informacjami na temat HIV, najczęściej respondentów zaznaczyło, że w szkole lub na uczelni (prawie 90%) oraz w mediach (ponad 70%). O wiele mniej ankietowanych zaznaczyło ulotki i billboardy (40%) oraz informacje zasłyszane wśród znajomych (31%) lub od lekarza (20%). W pytaniu można było zaznaczyć kilka odpowiedzi.

Na pytanie „Co to jest HIV?” prawie 84% ankietowanych odpowiedziało poprawnie, natomiast w podobnym pytaniu dotyczącym AIDS tylko 55% osób znało prawidłową odpowiedź. Aż 16% respondentów zaznaczyło, że HIV to wirusowe zapalenie wątroby, rodzaj nowotworu lub nie znało odpowiedzi. 4% grupy skojarzyło AIDS z chorobą nowotworową, 3% zaznaczyło, że jest to wirus wywołujący stany zapalne, 8% nie znało odpowiedzi. Niemalże 1/3 osób zaznaczyła, że AIDS to choroba zakaźna wywołwana upośledzeniem odporności.

Wśród 90 ankietowanych aż ponad 80 wiedziało, że poprzez kontakty seksualne oraz używanie wspólnych igieł i strzykawek można zarazić się wirusem HIV. 62 zaznaczyło, że podczas ciąży i porodu matka może zarazić swoje dziecko. Natomiast 60% wśród nich boi się oddawać krew, gdyż sądzi, że ta czynność również może prowadzić do zakażenia. Kilka osób (poniżej 10) zaznaczyło też, że zarazić się wirusem można poprzez podanie ręki osobie zarażonej, jej kaszel lub kichanie, pocałunek z taką osobą, a także korzystanie z tych samych naczyń i sztućców.

Ponad 90% ankietowanych zaznaczyło, że podczas pierwszego stosunku można zarazić się wirusem HIV. Tylko 2 osoby uważały, że jest to niemożliwe. Niemalże 80% ankietowanych udzieliło odpowiedzi, że prawidłowo użyta prezerwatywa zmniejsza ryzyko zarażenia HIV, natomiast 10% z nich uważało, że prezerwatywa nie chroni przed zakażeniem. Aż 7% grupy wierzyło, że prezerwatywa daje 100% ochrony przed wirusem. 13% respondentów uważało pocałunek z osobą zakażoną za zachowanie ryzykowne, natomiast 96% zaznaczyło, że zachowaniem ryzykownym jest seks bez prezerwatywy. Wśród respondentów 56,7% zaznaczyło, że istnieje szczepionka przeciw wirusowi HIV. 31% osób nie wiedziało, czy taka szczepionka istnieje. 11% osób zaznaczyło, że nie ma żadnych leków przeciw działaniu HIV, 8% respondentów uważało, że odpowiednio leki eliminują wirusa HIV z organizmu, natomiast 8% osób nie wiedziało, czy są jakieś leki. 57% respondentów zaznaczyło, że szczepionka przeciw wirusowi HIV nie istnieje, a ponad 70% z nich posiadało wiedzę, że są leki, które mogą opóźnić

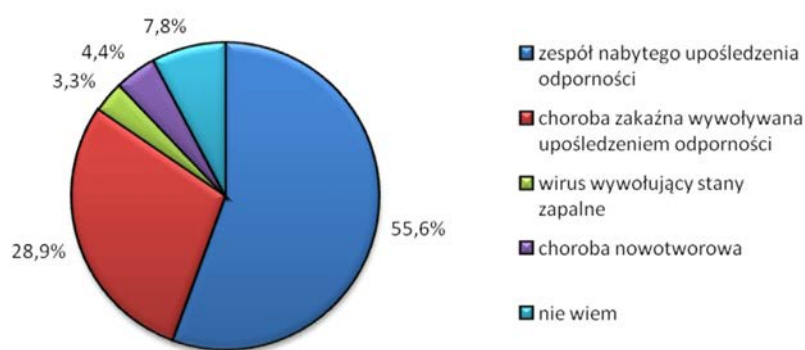
### Gdzie kiedykolwiek spotkał/a się Pan/Pani z informacjami dotyczącymi HIV/AIDS?



Ryc.2

Gdzie kiedykolwiek spotkał/a się Pan/Pani z informacjami dotyczącymi HIV/AIDS?

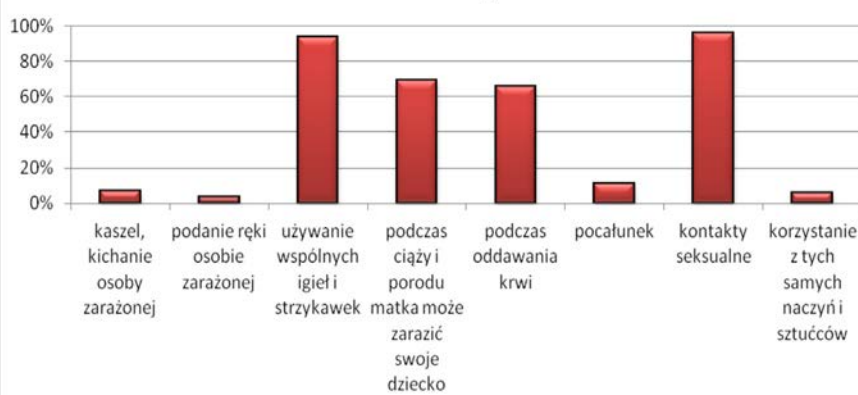
### Co oznacza skrót AIDS?



Ryc.3

Co oznacza skrót AIDS?

### Jakie według Pana/Pani mogą być drogi zarażenia się HIV?



Ryc.4

Jakie według Pana/Pani mogą być drogi zarażenia się HIV?

aktywność HIV. Ponad 80% respondentów (74 osoby) zaznaczyło, że tylko dzięki testom na obecność HIV we krwi można stwierdzić czy osoba jest zakażona. 17% respondentów uważało, że osobą zarażoną wirusem HIV można rozpoznać poprzez ogólne oznaki choroby i zmiany skórne, ponad 20% osób uważało, że osoby takie są wychudzone

wyniszczone i mają trudności w poruszaniu się, a 7% zaznaczyło, że mają one trudności w oddychaniu i mówieniu.

Aż 70% respondentów wiedziało, że zarażenie się HIV nie zawsze niesie za sobą wystąpienie objawów. 14 osób uważało, że objawy te występują zawsze po zakażeniu.



Ryc.5  
Jak rozpoznać osobę zarażoną wirusem HIV?

Na pytanie "Czy zarażona osoba może mieć zdrowe dziecko?" aż 60 osób w grupie respondentów twierdziło, że jest to możliwe. 11% z nich (10 osób) zaznaczyło przeczącą odpowiedź. Aż ponad 40% respondentów wiedziało, że symbolem solidarności z zakażonymi wirusem HIV jest czerwona wstążka.

W ankiecie znajdowały się również trudniejsze pytania, pozwalające zweryfikować wiedzę na temat HIV i AIDS na bardziej zaawansowanym poziomie, niż podstawowy. Na pytanie "Na czym polega test na obecność HIV?" prawidłową odpowiedź zaznaczyło ponad 50% ankietowanych. 30% ankietowanych wiedziało, co to jest okienko serologiczne. 20% z nich wiedziało również, że podczas kontaktu seksualnego większym ryzykiem zarażenia się obarczona jest kobieta. Ostatnie dwa pytania w ankiecie dotyczyły subiektywnej opinii respondentów na temat akceptacji w środowisku osób zakażonych HIV oraz świadomości własnego bezpieczeństwa. 3/4 respondentów uważała, że osoby zakażone nie powinny być odizolowane od środowiska, natomiast 20% osób nie miało zdania na ten temat. Prawie co piąty respondent uważał, że problem HIV go nie dotyczy. 40% ankietowanych uważało, że ma wystarczające informacje o HIV i wie, jak się przed nim chronić. Co trzecia osoba miała wątpliwości co do posiadanej wiedzy na ten temat, a co dziesiąty nie wiedział, jak się chronić przed zakażeniem.

Mimo tego, że jak pokazano na powyższym wykresie wiele osób ma wątpliwości co do swojej wiedzy na temat HIV oraz nie wie jak się chronić przed zakażeniem, aż 90% ankietowanych przyznało się, że w ciągu ostatniego roku nie odwiedzili żadnej z wymienianych stron internetowych z informacjami na ten temat.

### Podsumowanie

Mimo, że dostęp do informacji na temat HIV i AIDS jest powszechny i bardzo łatwy, wciąż istnieje wiele stereotypów na ten temat, które chociaż

nie mają wiele wspólnego z prawdą, są powszechnie przyjmowane za fakty. Wśród tego rodzaju opinii ujętych w badaniu niewielką akceptację zyskały przekonania, że przerywała w 100% chroni przed zakażeniem oraz, że zakażona matka nie może urodzić zdrowego dziecka. Ponad połowa z badanych ma też zdanie, że oddawanie krwi niesie za sobą ryzyko zakażenia wirusem HIV, co jest prawdą jedynie w odniesieniu do nielicznych krajów na świecie.

Tylko co dziesiąty ankietowany w ciągu ostatniego roku próbował znaleźć informacje dotyczące zakażenia na stronach internetowych biorąc pod uwagę fakt, że jedynie 40% ankietowanych twierdzi, że posiada wystarczające informacje na temat zakażenia i ochrony przed nim.

W profilaktyce zakażeń jednym z najważniejszych aspektów jest świadomość społeczeństwa. Wiedza o HIV jest istotna nie tylko do unikania zagrożeń z nim związanych, ale również do odpowiedniego traktowania osób zakażonych. Częstym problemem jest izolowanie nosicieli wirusa ze społeczeństwa, wytykanie palcami i obarczanie winą za zakażenie, jako konsekwencję własnych wyborów. To sprawia, że ludzie mający podejrzenia co do możliwości zakażenia się wirusem, boją się wykonać test także z obawy przed opinią innych ludzi. Dlatego też wiedza na temat HIV i AIDS jest bardzo ważna zarówno dla zakażonych, jak i dla ludzi uważających, że problem ten ich nie dotyczy.

Na podstawie wyników badań ukazanych w rozdziale 4 niniejszej pracy widoczne jest, że pomimo dużej świadomości ludzi w temacie HIV i AIDS, wciąż jednak istnieje wiele mitów i stereotypów powszechnie odbieranych za fakty.

### Piśmiennictwo

1. Krajowe Centrum ds. AIDS, Agenda Ministra Zdrowia [dostępne na:] <http://www.aids.gov.pl/>.
2. Konieczny G, Lipniacki A, Piasek A, Rogowska-Szadkowska D. Diagnostyka zakażenia HIV.

Wskazówki dla osób pracujących w Punktach Anonimowego Testowania, [dostępne na:] [http://szkola.szafary.pl/sz/pliki/phpNMGZgx\\_Diagnostyka\\_zakazenia\\_HIV.pdf](http://szkola.szafary.pl/sz/pliki/phpNMGZgx_Diagnostyka_zakazenia_HIV.pdf) 3-19

3. Ministerstwo Zdrowia: HIV i AIDS [dostępne na:] <http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/hiv-i-aids/>.

4. Medicover [dostępne na:] <https://www.medicover.pl/305,co-warto-wiedziec-o-hiv-i-aids.htm>.

5. Gładysz A, Juszczyk J. AIDS. Epidemiologia, patogeneza, klinika, leczenie, zapobieganie, poradnictwo, wyd. Volumed, Wrocław 1993, 144.

6. Moore P. Tajemnicze choroby współczesnego świata, Wyd. Bellona, 2015, 243-246.

7. Rogowska-Szadkowska D. Krajowe Centrum ds. AIDS, Wirusy HIV, 2006, 4.

8. Yers A.M. Choroby wewnętrzne, red. Jonderko G., Wrocław, 1995, 505.

9. Lanser R, red. Kubler A. Anestezjologia, tom I, Wrocław 2013.

10. Jeden test. Dwa życia. [dostępne na:] <http://www.aids.gov.pl/kampanie/1test.2zycia/strefa-dlakobiet/hivaidsiseks.html>.

11. abcZdrowie.pl [dostępny na:] <https://portal.abczdrowie.pl/hiv>.

12. poradnikzdrowie.pl [dostępne na:] [http://www.poradnikzdrowie.pl/seks/choroby-intymne/czynniki-ryzyka-zakazeniem-hiv-przeciwdzialanie-i-leczenie-chorych-na-\\_36588.html?page=1](http://www.poradnikzdrowie.pl/seks/choroby-intymne/czynniki-ryzyka-zakazeniem-hiv-przeciwdzialanie-i-leczenie-chorych-na-_36588.html?page=1).

13. Cybulski M, Pawłowska M, Krzyżak M, Karczewski J. Wiedza na temat zakażeń wirusem HIV oraz postawy wobec osób z HIV/AIDS wśród studentów kierunku Zdrowie Publiczne Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok, 2012.

14. Imacka J, Bulsa M. Ryzykowne zachowania seksualne młodzieży jako czynnik zwiększający ryzyko zakażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową, Zakład Socjologii Zdrowia i Zachowań Prozdrowotnych, Uniwersytet Szczeciński, 2012.

15. RodziceRadzą.pl [dostępne na:] <http://www.rodziceradza.pl/Wychowanie/Zachowania-ryzykowne-u-mlodziezy.,art,109189.html>.

16. Malinowska-Sempruch K, Dąbkowska M. Nowe zakażenia HIV wśród osób używających narkotyków drogą iniekcji. Czy możemy spać spokojnie, Instytut Psychiatrii i Neurologii, 2013 [dostępne na:] [http://old.ipin.edu.pl/ain/aktualne/2013/8/AiN\\_2-2013\\_Malinowska-Sempruch.pdf](http://old.ipin.edu.pl/ain/aktualne/2013/8/AiN_2-2013_Malinowska-Sempruch.pdf).

17. Zdrowe Miasto [dostępne na:] <http://www.zdrowemiasto.pl>.

18. SKA [dostępne na:] <http://www.skaid.org.pl>.