

Raport nr 1/2010

dotyczący najważniejszych doniesień z zakresu HIV/AIDS, które ukazały się w prasie w styczniu 2010 roku.

WPROWADZENIE

W styczniu 2010 roku ukazało się tylko 13 publikacji, które w swojej treści zawierały informacje związane z HIV/AIDS. To najmniejsza liczba wycinków, jakie na ten temat były drukowane w ciągu jednego miesiąca od momentu sporządzania raportów prasowych, tzn. od stycznia 2005 roku. Wśród tych, które zostały opublikowane, tylko cztery dotyczyły bezpośrednio problematyki HIV/AIDS. W pozostałych o HIV/AIDS wspomniano w kontekście omawianego tematu.

W styczniu cały świat obiegła wiadomość o wielkim trzęsieniu ziemi, jakie nawiedziło Haiti. Prasa tej tragedii poświęciła wiele miejsca. Przedstawiając realia haitańskiego dramatu, zwrócono uwagę na fakt, że tragedia ta dotknęła jednego z najbiedniejszych krajów świata, gdzie poniżej granicy ubóstwa żyje 80 proc. z 9 mln Haitańczyków, bezrobocie sięga 60 proc., stały dostęp do wody pitnej przed trzęsieniem ziemi miało 5 proc. mieszkańców, a z powodu AIDS średnia długość życia wynosi 55 lat¹.

Warto zwrócić też uwagę na artykuł ks. Bonieckiego, w którym autor porusza problem pedofilii, określa ją jako „globalną potworność, potężny międzynarodowy biznes”. Snuje w nim rozważania jak można zapobiec złu, jakie są jego źródła i mechanizm działania. Przytacza tam także dane UNICEF-u, według których każdego roku wykorzystuje się do uprawiania prostytucji ok. 2,5 mln dzieci, z tego 30 proc. zakażonych jest wirusem HIV².

Znaczną część raportu zajmują wyniki przeprowadzonego na zlecenie Krajowego Centrum ds. AIDS i opublikowanego na stronie Centrum badania dotyczącego efektywności zakończonej niedawno kampanii społecznej „Wróć bez HIV”. Kampania była jednym z głównych tematów przewijających się na łamach prasy. Dlatego warto bliżej przyjrzeć się temu, jak społeczeństwo ją odebrało i czy ma ona wpływ (jeśli tak, to jaki?) na wiedzę Polaków o HIV/AIDS, na ich stosunek do problemu i postawę wobec osób żyjących z HIV/AIDS.

¹ Zob.: Marcin Lewandowski. *Haiti woła : ratunku!* Metro z dnia 15.01.2009 r., Małgorzata Tryc – Ostrowska. *Kraj żyjący z zagranicznej pomocy, na który uwzięły się nawet żywioly.* Rzeczpospolita z dnia 14.01.2010 r.

² Zob.: Adam Boniecki. *Czubek góry lodowej.* Tygodnik Powszechny z dnia 10.01.2010 r.

ASPEKTY SPOŁECZNE

Uganda – kraj nieprzyjazny homoseksualistom

O kontrowersyjnej ustawie dyskryminującej homoseksualistów w Ugandzie pisano w ostatnim raporcie z grudnia 2009 r. Temat ten dalej absorbuje wielu dziennikarzy, którzy próbują dociec przyczyn takiego stanu rzeczy.

Monika Rębała twierdzi, że „żaden problem polityczny nie zjednoczył Afrykanów skuteczniej niż rzekome zagrożenie ze strony homoseksualizmu”. Aż 37 z 53 afrykańskich państw w kodeksach karnych wprowadziło kary za homoseksualizm. W Afryce Subsaharyjskiej jedynie w RPA prawa osób o odmiennej orientacji są respektowane. Najbardziej restrykcyjna ustawa powstała w Ugandzie. Jej autorem jest przedstawiciel Narodowego Ruchu Oporu mającego w parlamencie znaczną większość. Zaproponowany przez niego projekt wprowadza drakońskie kary za homoseksualizm, włącznie z karą śmierci dla tych, którzy mają odmienną orientację i są jednocześnie zakażeni HIV oraz tych, którzy będą uprawiać seks z niepełnoletnimi i upośledzonymi. Pozostałym za uprawianie seksu z osoba tej samej płci według nowego prawa ma grozić dożywocie.

Twórcy nowego prawa tłumaczą, że ustawa powstała w trosce o zdrowie i życie współobywateli kraju. Jednym z głównych powodów zamykania gejów w więzieniach ma być przeciwdziałanie epidemii AIDS. Homoseksualista w Ugandzie to synonim zakażonego HIV. Geje i lesbijki żyjący z HIV nie mogą liczyć na wsparcie ze strony państwa, a organizacje zagraniczne udzielające im pomocy często są wydalane z kraju.

Uganda należy do nielicznych krajów Afryki Subsaharyjskiej, którym udało się opanować epidemię AIDS. W latach 1991-2000 odsetek zakażonych spadł z 15 do 6 proc. Dzisiaj wynosi niewiele ponad 5 proc. Dla porównania, w sąsiedniej RPA, znacznie bogatszej od Ugandy, prewalencja HIV sięga 12 proc. Politycy przekonują, że jeżeli Uganda zalegalizuje homoseksualizm (tak jak RPA), od razu wzrośnie liczba zakażonych.

Zdaniem naukowców, na sukces Ugandy składa się kilka czynników. Według Helen Epstein (autorki głośnej książki „Niewidzialne lekarstwo”), największy spadek zakażeń nastąpił na początku lat 90., gdy rząd prowadził kampanię ”Zero Grazing”, co w lokalnym slangu oznacza: ograniczaj liczbę przypadkowych partnerów seksualnych. Dzisiaj natomiast propagowana jest seksualna abstynencja, a organizowane przez żonę prezydenta tzw. marsze dziewictwa cieszą się coraz większą popularnością wśród młodzieży.

Uganda szczyci się, że dzięki nowemu prawu będzie liderem w walce z gejami na kontynencie. Także większość społeczeństwa aprobuje nowe prawo. Sondaż przeprowadzony

w lipcu ubiegłego roku pokazuje, że aż 95 proc. Ugandyjczyków jest przeciwna legalizacji homoseksualizmu³.

Zapoznając się z powyższym materiałem należy pamiętać, że wiele krajów afrykańskich odziedziczyło homofobiczne prawo karzące homoseksualistów po czasach kolonialnych.

W Ugandzie tylko na pewien czas udało się zmniejszyć liczbę nowych zakażeń. (Materiał o sytuacji HIV/AIDS w Ugandzie znajduje się na stronie internetowej Krajowego Centrum ds. AIDS. http://www.aids.gov.pl/files/wiedza/Uganda_3_2010.pdf

Turystyka erotyczna w modzie

W kontekście niedawno zakończonej kampanii multimedialnej „Wróć bez HIV” zwrócono uwagę na coraz większą popularność turystyki erotycznej. Biura podróży odwiedza coraz więcej osób zainteresowanych nie tylko zwiedzaniem egzotycznych krajów, ale także poszukiwaniem tam seksualnej przygody. Według organizatorów tego typu wyjazdów do hoteli oferujących silne doznania erotyczne w Egipcie, Turcji, Tajlandii czy Jamajce wyjeżdża coraz więcej Polaków i Polek.

Seksturystyka ma jednak swoją ciemną stronę. Co roku do poradni wenerologicznych zgłasza się coraz więcej osób, szczególnie kobiet, które z podróży wracają zakażone HIV lub innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową.⁴

(Nie)bezpieczna transfuzja

Chwile strachu przeżyli dwaj pacjenci województwa dolnośląskiego, którym przetoczono krew. Okazało się bowiem, że podczas transfuzji mogli zostać zakażeni HIV. Otrzymali oni krew od osoby, u której później stwierdzono przeciwciała anti-HIV. Na szczęście pacjenci są zdrowi.

Takie sytuacje zdarzają się niezwykle rzadko – tłumaczy dyrektor Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Wałbrzychu, gdzie doszło do tego zdarzenia. Krew jest za każdym razem badana, niezależnie od tego, czy krwiodawca przychodzi do stacji raz w roku, czy raz w miesiącu. Dodaje, że nowoczesne metody badania skróciły tzw. okienko serologiczne (okres od chwili zakażenia do momentu pojawienia się przeciwciał anti-HIV w ilości dającej się wykryć w badaniu) do 8-14 dni. To znacznie zwiększa

³ Na podstawie: Monika Rębała. *Polowanie na geja*. Newsweek z dnia 24.01.2010 r.

⁴ *Polka na sekswakacjach*. Kurier Szczeciński z dnia 15.01.2010 r.

bezpieczeństwo przetaczanej krwi i jej preparatów. Istnieje ryzyko, że krew może być pobrana w tym właśnie czasie, a potem trafić do transfuzji. I tak stało się w tym przypadku. Mężczyzna, który okazał się zakażony, pierwszy raz zgłosił się do stacji krwiodawstwa w Wałbrzychu w sierpniu ubiegłego roku. Wynik na obecność przeciwciał anty-HIV był ujemny, dlatego krew oddano do banku krwi, a stamtąd trafiła do szpitali. Kiedy po dwóch miesiącach osoba ta ponownie zgłosiła się do stacji, wynik wzbudził wątpliwości. Po powtórzeniu badania okazało się, że jest zakażony.

Według danych Krajowego Centrum ds. AIDS, w Polsce do tej pory podczas transfuzji zakażonych HIV zostało 15 osób. To niewiele zwłaszcza, że rocznie w naszym kraju wykonuje się dwa miliony transfuzji. Wszystkie te przypadki zanotowano przed 1995 rokiem⁵.

POLITYKA PAŃSTWA

USA znosi zakaz wjazdu żyjących z HIV/AIDS

Stany Zjednoczone zniosły obowiązujący od 22 lat zakaz wjazdu do tego kraju osób zakażonych HIV i chorych na AIDS. Nowe przepisy obowiązują od 4 stycznia. Prezydent Barack Obama oznajmił, że zakaz jest sprzeczny z planami USA, by stać się liderem w walce z tą chorobą. W 2012 roku Stany Zjednoczone mają być gospodarzem odbywającej się co dwa lata konferencji poświęconej HIV/AIDS. Prace nad likwidacją przepisu rozpoczął jeszcze George W. Bush. Obecny prezydent ostatecznie zatwierdził nowe prawo⁶

RAPORTY Z BADAŃ

Badanie efektywności kampanii społecznej dotyczącej profilaktyki zakażeń HIV/AIDS

Na zlecenie Krajowego Centrum ds. AIDS, TNS OBOP przeprowadził badanie, które miało na celu sprawdzenie efektywności ostatniej kampanii multimedialnej „Wróć bez HIV”. Badanie przeprowadzono w czerwcu 2008 r. (przed rozpoczęciem kampanii społecznej) i listopadzie 2009 r. (po zakończeniu kampanii) na reprezentatywnej próbie mieszkańców Polski powyżej 15. roku życia i nadreprezentacji osób w wieku 18-39 lat. Pierwszy pomiar został przeprowadzony na próbie 600 osób, drugi – 641 osób. Pierwsza część badania dotyczyła odbioru i oceny kampanii reklamowej, druga (podzielona na dwa etapy: przed

⁵ Małgorzata Moczulska. *Krwiodawca z Wałbrzycha zarażony wirusem HIV*. Polska – Gazeta Wrocławska z dnia 19.01.2010 r.

⁶ W oparciu o: *Depesze*. Metro z dnia 05.01.2010 r., *Nowe procedury*. Express Bydgoski z dnia 05.01.2010 r.

rozpoczęciem kampanii i po jej zakończeniu) miała sprawdzić, jaki wpływ ma kampania (czy w ogóle ma?) na postawę Polaków wobec problemu HIV/AIDS.

Poniżej prezentowane są wyniki raportu. Raport w całości i jego szczegółowa analiza znajduje się na stronie www.aids.gov.pl

I. Główne wyniki badania efektywności kampanii reklamowej „Wróć bez HIV” realizowanej w latach 2008-2009:

- dwóch na pięciu badanych zadeklarowało, iż w ostatnich tygodniach zetknęli się z informacjami o HIV/AIDS (42,6 % – dane z post-testu w 2009 r.),
- wśród osób, które miały kontakt z informacjami o HIV/AIDS – 28% stwierdziło, że były to reklamy związane z kampanią społeczną, 38% było zdania, że były to informacje dotyczące HIV/AIDS, natomiast największy odsetek (39%) nie potrafił ocenić charakteru przedstawianych materiałów,
- wśród osób spontanicznie deklarujących kontakt z informacją o HIV/AIDS ponad połowa twierdziła, że widziała te informacje w telewizji (54,6%), również co druga, że w (49,4%), co trzecia, że w prasie (34,2%) lub na plakatach i billboardach (33,2%),
- spośród wszystkich kanałów dotarcia, najbardziej efektywna pod względem perswazyjności okazała się reklama prasowa, uzyskała bowiem największą zmotywowaną grupę odbiorców (53,1%), podobnie perswazyjne okazały się reklama outdoorowa i radiowa, które przekonały 41% odbiorców mających z nimi kontakt,
- zainteresowanie sposobami zapobiegania HIV w największym stopniu wzbudziła reklama prasowa (56%), nieco słabiej została oceniona reklama radiowa (42%) i outdoorowa (41%),
- 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%). Duża grupa stwierdziła również, że kampania ta trafia do wyobraźni (47,1%) i uświadamia zagrożenie (46,6%),
- niepokojącym w kontekście zakładanych celów kampanii, jakim było m.in. uświadomienie, że problem HIV/AIDS może dotyczyć każdego, jest fakt, że co druga osoba z grupy docelowej, która miała kontakt z reklamą uważa, że przekaz

kampanii nie ma nic wspólnego z nimi i ich oczekiwaniami (49,7%), natomiast 47,5% odbiorców kampanii uznało, że kampania nie przekazała im wystarczających informacji o HIV/AIDS,

- zdecydowana większość badanych nie zmieniła nic w swoim zachowaniu (85,3%). Zmianę zadeklarowało 5,3% badanych, którzy zdecydowali się na zastosowanie któregoś ze sposobów zapobiegania HIV/AIDS oraz 0,5% osób, które zmieniły coś innego. Na uwagę zasługuje fakt, że odsetek osób deklarujących rozpoczęcie zapobiegania HIV/AIDS za pomocą jednego ze sposobów propagowanych w kampanii jest wyższy wśród osób, które widziały kampanię w mediach (9,6%),
- 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 faktycznie planuje go wykonać tylko 3,1% grupy docelowej. Osoby, które zetknęły się z kampanią częściej deklarowały, że rozważały wykonać test w kierunku HIV (12,2%) i częściej chcą podjąć w tym kierunku konkretne działania (4,6%).

II Pre-test i po-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 zakażeniem chorobami przenoszonymi drogą płciową,
- z tematów, które poruszali respondenci ze swoimi partnerami najczęściej były wymieniane rozmowy o jego/jej poprzednich partnerach/partnerkach, o używaniu prezerwatywy oraz o własnych przeszłych partnerach/partnerkach seksualnych,
- w porównywanych fazach zaobserwowano, że mimo iż odsetek osób rozmawiających na temat zagrożeń zakażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową jest 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 r., w listopadzie 2009 r. grupa osób poruszających ten temat zmalała o 7%,

- jako główną trudność przy podejmowaniu takich tematów badani 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%).

Liczba partnerów seksualnych

- w przypadku obu pomiarów większość respondentów deklarowała współżycie w ciągu ostatnich 12 miesięcy z 1 lub 2 partnerami (odpowiednio 83% i 84%).
- mężczyźni rzadziej niż kobiety przyznają się do posiadania 1 lub 2 partnerów. Częściej niż kobiety przyznają, że współżyli z 3-4 osobami, z 5-10 osobami oraz więcej niż 10 partnerami.

Używanie prezerwatyw z dotychczasowym partnerem seksualnym

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

Przypadkowe kontakty seksualne

- podobny odsetek osób w obu fazach wskazał, że zdarzało się im nawiązywać kontakty seksualne podczas wyjazdów, np. w delegacje lub na wakacje (czerwiec 2008 r. – 15%, listopad 2009 r. - 16%). Częściej do takiego kontaktu przyznają się mężczyźni, panny i kawalerowie oraz osoby nie posiadające dzieci,
- w czerwcu 2008 r. do zdrady przyznało się 15% badanych, w listopadzie 2009 r. – 12%. Częściej byli to mężczyźni, osoby, które nie były w związku małżeńskim,
- grupa osób, która w czasie takiego kontaktu seksualnego nie użyła prezerwatywy zmalała z 38% (czerwiec 2008 r.) do 27% (listopad 2009 r.).

Seks pod wpływem środków psychoaktywnych

- w stosunku do czerwca 2008 r.(28%) w listopadzie 2009 r.(36%) wzrosła liczba osób deklarujących, że nigdy nie współżyła pod wpływem alkoholu.
- 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 2008 r., 24% według deklaracji z listopada 2009 r.

Opinie na temat używania prezerwatyw

- wśród opinii na temat używania prezerwatyw przeważało zdanie, że ludzie, którzy ich używają są bardzo odpowiedzialni (czerwiec 2008 r – 63%, listopad 2009 r. – 59%),
- niemal połowa przyznaje, że używa prezerwatyw w celu zmniejszenia ryzyka zakażenia HIV i innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową (czerwiec 2008 r. – 47%, listopada 2009 r. – 46%) oraz że prezerwatywy nie przeszkadzają im podczas kontaktu seksualnego (czerwiec 2008 r. – 41%, listopad 2009 r.– 45%),
- w sytuacjach kontaktu seksualnego z nowopoznaną osobą, większość badanych uważa, że domaganie się przez tę osobę bezwzględnego użycia prezerwatywy jest bardzo odpowiedzialne (czerwiec 2008 r. – 70%, listopad 2009 r. – 67%);
- ponad połowa badanych, uważa, że może zaufać takiej osobie (czerwiec 2008 r. – 55% , listopad 2009 r. – 54%), a niemal połowa czuje się bezpiecznie przy takiej osobie (czerwiec 2008 r. – 51% , listopad 2009 r.– 47%).

Ryzykowne kontakty seksualne w kontekście 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 znalazły się takie osoby, które nie potrafiły stwierdzić, czy którykolwiek z ich kontaktów mógł skutkować zakażeniem HIV (czerwiec 2008 r. – 16%, listopad 2009 r. – 12%).
- w drugiej fazie badania kobiety częściej niż mężczyźni deklarowały, że taka sytuacja nie miała nigdy miejsca w ich przypadku (odpowiednio 87% i 79%).

Zachowania, jakie można podejmować celem zmniejszenia ryzyka zakażeniem HIV

- w pierwszej fazie badania jako najbardziej skuteczne zachowanie zapobiegające zakażeniu HIV, ankietowani wskazali zachowanie wierności swemu stałemu partnerowi (czerwiec 2008 r. – 69%), jako kolejne używanie prezerwatyw w czasie stosunku płciowego (czerwiec 2008 r. – 68%),
- w drugiej fazie badania sytuacja się odwróciła i za najbardziej efektywne uznano używanie prezerwatyw (listopad 2009 r.- 71%, wierność stałemu partnerowi – 64%),

Opinie na temat sposobów zapobiegania zakażeniu HIV

- w porównaniu do pierwszej fazy badania przekonanie, że powstrzymanie się od kontaktów seksualnych zmniejsza ryzyko zakażenia HIV zmniejszyło się, jako

prawdziwe stwierdzenie to uznało o 4% mniej respondentów (czerwiec 2008 r. – 63%, listopad 2009 r. – 59%)

- zdecydowana większość badanych zgadza się ze stwierdzeniem, że posiadanie jednego, wiernego i zdrowego partnera zmniejsza ryzyko zakażenia HIV (czerwiec 2008 r. – 92%, listopad 2009 r. – 89%),
- niewiele mniejszy odsetek badanych jest zdania, że używanie prezerwatywy podczas każdego stosunku seksualnego zmniejsza ryzyko zakażenia HIV (czerwiec 2008 r. – 89%, listopad 2009 r. – 88%),
- trzy czwarte badanych w obu fazach jest przekonanych, że upewnienie się czy wszelkiego typu iniekcje, również w czasie zabiegów kosmetycznych, są wykonane jednorazowym lub wysterylizowanym sprzętem eliminuje ryzyko zakażenia HIV (czerwiec 2008 r. – 77%, listopad 2009 r. – 75%),

Testowanie w kierunku HIV

- co trzeci badany, by zrobić test w kierunku HIV, udałby się do lekarza rodzinnego (32% w obu badaniach), na drugim miejscu znalazłoby się prywatne laboratorium (czerwiec 2008 r. – 29% , listopad 2009 r. – 31%). W drugiej fazie badania respondenci przyznali, że w pierwszej kolejności szukaliby informacji w Internecie (odpowiednio 24% i 28%),
- ponad dziewięciu na dziesięciu badanych przyznaje, że nigdy lekarz nie zaproponował im testu w kierunku HIV (czerwiec 2008 r. – 96%, listopad 2009 r. – 94%). Znikomy procent przyznaje, że lekarz zlecił im takie badanie (odpowiednio 1 i 3%),
- w pierwszej fali badania co dwudziesty badany i w drugiej co dziesiąty deklaruje, że taki test miał wykonany (czerwiec 2008 r. – 6%, listopad 2009 r. – 10%). Częściej test wykonywały osoby w wieku 25-31 lat oraz ludzie posiadający licencjat i wyższe wykształcenie,
- najczęstszymi podawanymi przez respondentów powodami wykonania testu były w pierwszej fazie badania – zrobienie testu przy oddawaniu krwi – 26% oraz ciekawość – 24%, w drugiej fazie zaś wymóg (pracodawca, ubezpieczenie) – 33%,
- na uwagę zasługuje fakt, że brak jest wyników, które wskazywałyby na to, że test wykonano pod wpływem informacji odnośnie HIV/AIDS zdobytych w mediach, a także to, że w fali pierwszej fazy badania żadna z osób, które wykonały test w

kierunku HIV nie zrobiła tego pod wpływem namowy partnera, natomiast w fali drugiej fazy badania ten powód wykonania testu wskazało 16% badanych.

Stopień poinformowania na temat HIV/AIDS

- zdecydowana większość badanych czuje się dobrze poinformowana o sposobach zabezpieczenia przed zakażeniem HIV (czerwiec 2008 r. – 84%, listopad 2009 r. – 88%),
- połowa badanych w ich subiektywnej ocenie jest dobrze poinformowana o metodach wykrycia zakażenia HIV (czerwiec 2008 r. – 49%, listopad 2009 r. – 51%) oraz o miejscach, gdzie można wykonać test w kierunku HIV (czerwiec 2008 r. – 49%, listopad 2009 r. – 50%),
- blisko co dwudziesty badany uważa, że podczas stosunku płciowego wycofanie się przed wytryskiem zapobiega zakażeniu HIV (czerwiec 2008 r. – 6% , listopad 2009 r. – 7%. Przeciwnego zdania jest ośmiu na dziesięciu badanych (odpowiednio 80% i 79%),
- co dziesiąty spośród respondentów uważa, że w trakcie uprawiania seksu mężczyzna jest mniej narażony na zakażenie niż kobieta (czerwiec 2008 r. - 10% , listopad 2009 r. – 11%).

Postawy wobec osób z HIV

- większość badanych podziela zdanie, że osoby żyjące z HIV/AIDS powinny mieć prawo do pracowania z innymi osobami, kontynuowania swojej pracy mimo zakażenia (czerwiec 2008 r. - 76% , listopad 2009 r. – 73%). Przeciwnego zdania było (odpowiednio 5% i 7%),
- blisko połowa badanych uważa, że osoby zakażone HIV i chore na AIDS powinny mieć prawo do zachowania tego w tajemnicy przed społecznością, w której żyją (czerwiec 2008 r. – 46% , listopad 2009 r. - 44%),
- blisko dwie trzecie badanych przyznało, że opiekowałoby się członkiem rodziny, gdyby ten okazał się chorym na AIDS (czerwiec 2008 r. - 63%, listopad 2009 r. – 66%. 15% respondentów w czerwcu 2008 r. i 8% w listopadzie 2009 r. przyznało, że wolałoby tego nie robić, a znikomy procent przyznaje, że nie opiekowałby się członkiem rodziny chorym na AIDS (1% w czerwcu 2008 r. i 2% w listopadzie 2009 r.).

Opinie o HIV/AIDS

- zdecydowana większość badanych uważa, że osobom zakażonym HIV i chorym na AIDS powinno się pomagać (czerwiec 2008 r. - 63%, listopad 2009 r. – 61%),

- podobny odsetek uważa, że powinno się więcej mówić o problemach HIV/AIDS (czerwiec 2008 r. – 63%, listopad 2009 r.- 59%),
- blisko co dziesiąty badany uważa, że w Polsce nie ma problemu HIV/AIDS (czerwiec 2008 r. – 8%, listopad 2009 r. – 9%),
- dalej niepokoi fakt, że wśród Polaków są tacy, którzy uważają, że osoby żyjące z HIV/AIDS powinny być izolowane (czerwiec 2008 r – 7%, listopad 2009 r. – 8%).⁷

Spis publikacji z zakresu HIV/AIDS, które ukazały się w prasie w styczniu 2010 roku

1. Boniecki Adam. *Czubek góry lodowej*. Tygodnik Powszechny z dnia 10.01.2010 r.
2. *Depesze*. Metro z dnia 05.01.2010 r.
3. Górka Kazimierz. *Kontrola stanu środowiska w świetle danych statystycznych*. Aura z dnia 01.01.2010 r.
4. Lewandowicz Marcin. *Haiti woła: ratunku!* Metro z dnia 15.01.2010 r.
5. Moczulska Małgorzata. *Krwiodawca z Wałbrzycha zarażony wirusem HIV*. Polska – Gazeta Wrocławska z dnia 19.01.2010 r.
6. Monkos Anna. *Lekarze nie kierują Polaków na badania HIV*. Dziennik Gazeta Prawna z dnia 25.10.2010 r.
7. *Nowe procedury*. Express Bydgoski z dnia 05.01.2010 r.
8. *Nowe procedury*. Nowości z dnia 05.01.2010 r.
9. *Polka na sekswakacjach*. Kurier Szczeciński z dnia 15.01.2010 r.
10. Rębała Monika. *Polowanie na geja*. Newsweek z dnia 24.01.2010 r.
11. Tryc – Ostrowska Małgorzata. *Kraj żyjący z zagranicznej pomocy, na który zawzięły się nawet żywioty*. Rzeczpospolita z dnia 14.01.2010 r.
12. *Zaprosili nas*. Medycyna dla ciebie z dnia 01.01.2010 r.
13. *Zaprosili nas w grudniu*. Gazeta Farmaceutyczna z dnia 01.01.2010 r.

⁷ Podaję za: *Raport z badania efektywności kampanii społecznej "Wróć bez HIV" 2008/2009* [na:] www.aids.gov.pl