

**Wybrane aspekty działań profilaktycznych  
w obszarze HIV/AIDS  
w Polsce**

Studium badawcze



Nr 3525

Edyta Widawska

**Wybrane aspekty działań profilaktycznych  
w obszarze HIV/AIDS  
w Polsce**

Studium badawcze

Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego  
Katowice 2016

**REDAKTOR SERII: PEDAGOGIKA**

EWA WYSOCKA

**RECENZENT**

ZBIGNIEW IZDEBSKI

# Spis treści

<b>Wprowadzenie</b>	7
<b>1. Działania profilaktyczne – szkic teoretyczny</b>	17
1.1. Działania skierowane do ogółu społeczeństwa (profilaktyka pierwszorzędowa)	26
1.2. Działania skierowane do osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych (profilaktyka drugorzędowa)	32
1.3. Działania skierowane do osób żyjących z HIV/AIDS (profilaktyka trzeciorzędowa)	36
<b>2. Metodologia badań</b>	39
2.1. Cel badań i problemy badawcze	39
2.2. Dobór próby badawczej i zasięg badań	42
2.3. Metoda, techniki i narzędzia badawcze	44
<b>3. Realizacja działań profilaktycznych w latach 2013–2014 – analiza wyników badań</b>	47
3.1. Działania prowadzone przez instytucje publiczne	47
3.2. Działania prowadzone przez organizacje pozarządowe	71
3.3. Działania profilaktyczne w opinii lekarzy	79
3.4. Działania profilaktyczne w opinii osób żyjących z HIV/AIDS	83
3.5. Działania informacyjne w doświadczeniu tajemniczego klienta	95
<b>Wnioski i refleksje końcowe</b>	105

<b>Aneks</b>	111
Załącznik 1. Wykaz wybranych aktów prawnych i dokumentów oraz opracowań dotyczących problematyki profilaktyki w obszarze HIV/AIDS	111
Załącznik 2. Kwestionariusz ankiety skierowanej do osób żyjących z HIV/AIDS	113
Załącznik 3. Plakat informacyjny kierowany do osób żyjących z HIV/AIDS	122
Załącznik 4. Dyspozycje do wywiadu pogłębianego z lekarzami chorób zakaźnych pracującymi w szpitalach na oddziałach zakaźnych i w poradniach niedoborów odporności	123
Załącznik 5. Wykaz organizacji pozarządowych biorących udział w badaniach	126
Załącznik 6. Dyspozycje do wywiadu pogłębianego z przedstawicielami organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką HIV/AIDS	128
Załącznik 7. Wniosek o udostępnienie informacji publicznej (przykład)	134
Załącznik 8. Wstęp do raportu <i>Profilaktyka zakażeń HIV/AIDS w Polsce w latach 2013–2014</i> – dr Adam Bodnar, Rzecznik Praw Obywatelskich	137
<b>Bibliografia</b>	139
Publikacje książkowe i artykuły w czasopismach	139
Publikacje elektroniczne i źródła internetowe	141
<b>Wykazy</b>	143
Wykaz tabel	143
Wykaz wykresów	144
<b>Summary</b>	145
<b>Zusammenfassung</b>	147

## Wprowadzenie

Problematyka HIV/AIDS stanowi ważny aspekt dyskusji o politykach prozdrowotnych w skali globalnej i lokalnej. Według danych UNAIDS (*Joint United Nations Programme on HIV and AIDS*) – programu Organizacji Narodów Zjednoczonych dotyczącego problematyki HIV/AIDS – na całym świecie żyje ok. 36,7 mln osób, które znają swój status i wiedzą, że są zakażone HIV (*human immunodeficiency virus*), z czego 17 mln ma dostęp do terapii antyretrowirusowej (dane dotyczą roku 2015). W roku 2015 odnotowano 2,1 mln nowych infekcji<sup>1</sup>. Dane epidemiologiczne odnoszące się do naszego kraju są zbierane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego i dotyczą okresu od stwierdzenia pierwszego zakażenia HIV, czyli od 1985 r. W Polsce od wdrożenia badań w 1985 r. do 29 lutego 2016 r. stwierdzono zakażenie HIV u 20 169 osób, na AIDS zachorowało 3349 osób, zmarło 1332 chorych<sup>2</sup>. Dane szacunkowe Krajowego Centrum ds. AIDS wskazują jednak, że liczba osób zakażonych HIV jest znacznie większa i waha się między 36 a 45 tys. osób. Według danych zawartych w *Harmonogramie realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS opracowanego na lata 2012–2016*<sup>3</sup> nawet 70% zakażonych Polaków nie ma świadomości swego stanu, stąd też osoby te nie

---

<sup>1</sup> *Global Aids Update 2016*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), Geneva 2016, s. 1–2.

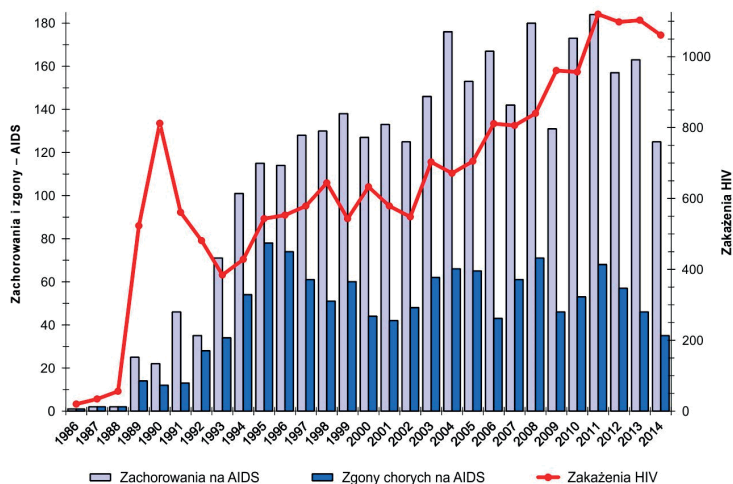
<sup>2</sup> *Informacja z 29 lutego 2016 r.* Państwowy Zakład Higieny, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, [http://www.old.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv\\_aids/index.htm](http://www.old.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv_aids/index.htm) [dostęp: 11.05.2016].

<sup>3</sup> *Harmonogram realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS opracowany na lata 2012–2016*. Krajowe Centrum ds. AIDS, Minister Zdrowia, Warszawa 2012, s. 10.

zostały ujęte w zestawieniach danych statystycznych. Plasuje to nasz kraj w czołówce krajów Unii Europejskiej pod względem liczby zakażonych, którzy nie wiedzą o swojej infekcji<sup>4</sup>.

Do roku 2008 odnotowywano w Polsce 600–800 nowych zakażeń HIV rocznie, od roku 2009 liczby te znacznie się zwiększyły i obecnie każdego roku wykrywa się ponad 1000 nowych zakażeń. W 2015 r. zgłoszono nowo wykryte rozpoznanie HIV u 1273 osób, co stanowi ponad dwukrotny wzrost w stosunku do pierwszej dekady XXI wieku<sup>5</sup>. Wykres 1 obrazuje sytuację epidemiologiczną w Polsce w latach 1986–2014.

Wykres 1. Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS i zgony chorych na AIDS w latach 1986–2014



Źródło: [http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv\\_aids/main.htm](http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv_aids/main.htm).

<sup>4</sup> J. MORGĄ: *Eksperci: zakażenie HIV może dotyczyć każdego z nas*. Nauka w Polsce, <http://na-ukawpolsce.pap.pl/aktualnosci/news,388126,ekspertci-zakazenie-hiv-moze-dotyczyc-kazde-go-z-nas.html> [dostęp: 23.01.2016].

<sup>5</sup> Państwowy Zakład Higieny, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, [http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv\\_aids/index.htm](http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv_aids/index.htm) [dostęp: 12.01.2016].



Warto w tym miejscu wskazać, iż wzrost liczby nowo wykrytych zakażeń może wynikać z rosnącej świadomości społecznej na temat problematyki HIV/AIDS. Osoby posiadające wiedzę na ten temat częściej bowiem podejmują decyzję o przeprowadzeniu testu w kierunku HIV. W przypadku pozytywnego wyniku testu daje to również możliwość wczesnego reagowania zarówno na poziomie medycznym, jak i psychologicznym.

Gros osób, u których wykryto zakażenie HIV w 2015 r., to ludzie młodzi, w przedziale wiekowym od 20 do 29 lat (35%). Najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku od 30 do 39 lat (36%)<sup>6</sup>, choć różnice pomiędzy grupami są nieznaczne (tabela 1).

Tabela 1. Liczba nowo zarejestrowanych zakażeń HIV w 2015 r. według płci i wieku

Wiek (w latach)	Płeć			Razem
	Mężczyzna	Kobieta	Brak danych	
Niemowlęta	1	4	–	5
1–14	4	3	–	7
15–19	17	3	–	20
20–29	391	44	6	441
<b>30–39</b>	<b>385</b>	<b>69</b>	<b>5</b>	<b>459</b>
40–49	171	42	3	216
50–59	55	9	1	65
60+	21	8	–	29
Brak danych	26	2	3	31
<b>Razem</b>	<b>1 071</b>	<b>184</b>	<b>18</b>	<b>1 273</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie:  
[http://www.wold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv\\_aids/main.htm](http://www.wold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv_aids/main.htm).

<sup>6</sup> M. ROSIŃSKA, M. NIEDŹWIEDZKA-STADNIK, M. PIELACHA: *Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce w 2015 roku*. Zakład Epidemiologii, Państwowy Zakład Higieny, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, [http://www.wold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv\\_aids/index.htm](http://www.wold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv_aids/index.htm) [dostęp: 23.05.2016].

Dane te stanowią ważną informację przy planowaniu i podejmowaniu działań profilaktycznych. Mamy tu bowiem do czynienia z grupą osób młodych, do których przede wszystkim winny być kierowane działania o charakterze celowanym, z uwzględnieniem włączenia ich do społecznego funkcjonowania po otrzymaniu diagnozy. W planowanych aktywnościach profilaktycznych warto uwzględnić także osoby młode będące w wieku, w którym wzrasta zagrożenie podejmowania zachowań ryzykownych, aby wyposażyć je w instrumenty (umiejętności, wiedzę, spektrum zachowań) pozwalające na radzenie sobie w sytuacjach trudnych w sposób konstruktywny. Jest to swoista „szczepionka” chroniąca przed podejmowaniem zachowań ryzykownych.

W zdecydowanej większości wykrytych w Polsce w 2015 r. zakażeń HIV nie są podane/znane prawdopodobne drogi transmisji (67%)<sup>7</sup> (tabela 2). Stąd ważnym zagadnieniem jest prowadzenie pogłębionej diagnozy dotyczącej prawdopodobnych dróg transmisji HIV. Trudno jest bowiem realizować działania profilaktyczne bez dogłębnego rozpoznania przyczyn występowania danego problemu.

Tabela 2. Liczba nowo zarejestrowanych zakażeń HIV w 2015 r. według prawdopodobnej drogi transmisji

<b>Droga transmisji</b>	<b>Razem</b>
Kontakty homoseksualne (mężczyźni)	277
Stosowanie narkotyków w iniekcjach	49
Kontakty heteroseksualne	90
Zakażenia wertykalne (matka–dziecko)	4
Zakażenia jatrogenne	1
Inna/brak danych	<b>852</b>
<b>Razem</b>	<b>1 273</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie:  
[http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv\\_aids/main.htm](http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv_aids/main.htm).

<sup>7</sup> Ibidem.

Jak wskazały autorki raportu *Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce w 2015 roku* Magdalena Rosińska, Marta Niedźwiedzka-Stadnik, Magdalena Pielacha, w poddanych analizie latach 1985–2015 „w prawie połowie zgłoszeń (48%) nie podano prawdopodobnej drogi zakażenia (w 9546 przypadkach zakażenia HIV). Jest to sytuacja bardzo niekorzystna, która wymaga podjęcia działań ze strony wszystkich osób współpracujących przy monitorowaniu sytuacji epidemiologicznej HIV/AIDS w Polsce. Brak wiedzy dotyczącej dróg szerzenia się HIV w Polsce pozostawia bez przekonującej odpowiedzi pytanie o przyczynę gwałtownego wzrostu liczby zakażeń HIV w Polsce w ostatnich latach i ogranicza możliwość odpowiedniego ukierunkowania środków przeznaczanych na profilaktykę HIV w naszym kraju”<sup>8</sup>.

Podstawę prawną działań w obszarze zapobiegania zakażeniom HIV i opieki zdrowotnej dla osób żyjących z HIV/AIDS stanowi Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS<sup>9</sup> (dalej: Program) oraz *Harmonogram realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS opracowany na lata 2012–2016*<sup>10</sup> (dalej: Harmonogram). W dokumentach tych wskazane są zakresy działań, jakie winny być realizowane również w ramach profilaktyki. Za realizację Programu odpowiada administracja publiczna na szczeblu centralnym, lokalnym i samorządowym. Warto w tym miejscu przypomnieć, że pierwszy Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Opieki nad Żyjącymi z HIV i Chorymi na AIDS (tak wówczas brzmiała pełna nazwa Programu) został przyjęty w Polsce dopiero w roku 1996, czyli dokładnie 10 lat po pierwszym zachorowaniu na AIDS odnotowanym w naszym kraju.

Jednostki odpowiedzialne za realizację Programu zobowiązane są do składania sprawozdań z działań koordynatorowi – Krajowemu Centrum ds. AIDS (dalej: KC). Dostępne sprawozdania są bardzo lakoniczne i ogólne (m.in. brak w nich danych ilościowych odnośnie do efektów

---

<sup>8</sup> Ibidem.

<sup>9</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS (Dz.U. z 2011 r. Nr 44, poz. 227).

<sup>10</sup> *Harmonogram realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS opracowany na lata 2012–2016*. Krajowe Centrum ds. AIDS, Minister Zdrowia, Warszawa 2012.

podejmowanych działań), dotyczą wyłącznie akcji współfinansowanych ze środków publicznych, stanowiących część wszystkich aktywności podejmowanych w naszym kraju w obszarze profilaktyki.

Administracja publiczna za pośrednictwem konkursów zleca większość bezpośrednich działań organizacjom pozarządowym (dalej: NGO), czego konsekwencją jest brak systemowych rozwiązań i epizodyczność podejmowanych akcji. Organizacje pozarządowe zajmujące się problematyką HIV/AIDS są bardzo zróżnicowanym środowiskiem. Model finansowania ich działań może dodatkowo utrudniać współpracę i wypracowanie wspólnego stanowiska w kwestii możliwych systemowych zmian oraz prowadzenia spójnej, ukierunkowanej na efektywność polityki profilaktycznej w skali całego kraju.

Nakłady na profilaktykę zakażeń HIV z roku na rok maleją. Rosną natomiast te przeznaczone na leczenie (2010 r. – 196 mln zł, 2013 r. – 280 mln zł, 2014 r. – 272 mln zł<sup>11</sup>). Jeszcze w 2007 r. na profilaktykę HIV zarezerwowano 3,5% (3,5 mln zł) budżetu Programu, ale w latach 2013 i 2014 było to już tylko 0,9% (2,5 mln zł). Tak znaczne uszczuplenie funduszy (o blisko 1/3 – 1 mln zł), musiało spowodować radykalne ograniczenie inicjatyw podnoszących poziom wiedzy obywateli na temat HIV/AIDS oraz innych działań z zakresu profilaktyki. Najwyższa Izba Kontroli, która w roku 2014 przeprowadziła kontrolę realizacji Programu, we wnioskach wskazuje, iż utrzymywanie się „tendencji corocznego zmniejszania udziału wydatków Krajowego Centrum na profilaktykę w ogólnej kwocie wydatków na realizację Krajowego Programu w latach 2007–2013 wpływa negatywnie na długoterminową skuteczność i efektywność całego Programu, gdyż w dłuższej perspektywie czasowej może grozić niebezpiecznym marginalizowaniem działań profilaktycznych, które nie przynoszą przecież skutku natychmiastowego, a których rezultaty są widoczne dopiero po pewnym czasie”<sup>12</sup>. Oczekiwanie niezwłocznych efektów nie może być jednym z wyznaczników prowadzenia lub też zaniechania polityk profilaktycznych, stanowi to bowiem całkowite zaprzeczenie samej idei aktywności prewencyjnej.

---

<sup>11</sup> Dane uzyskane z Krajowego Centrum ds. AIDS.

<sup>12</sup> *Realizacja Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS w latach 2012–2013*. Najwyższa Izba Kontroli, Warszawa 2014, s. 20.

Koszty leczenia będą sukcesywnie rosnąć razem z liczbą osób zakażonych wymagających terapii, o czym świadczą dotychczasowe dane (2010 r. – 4897 osób, 2013 r. – 7110 osób, 2015 r. – 8606 osób<sup>13</sup>). Wprowadzenie algorytmu, w którym gros środków przeznaczonych na realizację Programu pochłania proces leczenia przy braku wsparcia dla działań profilaktycznych zapobiegających kolejnym zakażeniom, może za kilka lat skutkować tym, iż finansowanie leczenia wszystkich chorych będzie niemożliwe. Stąd tak ważne staje się podejmowanie skutecznych i efektywnych działań profilaktycznych.

Brak jest przestrzeni do całościowego ujęcia tematu. Dostępne badania i analizy podejmują tę tematykę wyrywkowo, nie dając często szerszej perspektywy. Wziąwszy pod uwagę powyższe kwestie, podjęto projekt badawczy, którego celem była analiza działań profilaktycznych prowadzonych w naszym kraju w latach 2013–2014. Społeczny Komitet ds. AIDS zdecydował się na przeprowadzenie, we współpracy ze Stowarzyszeniem Ogólnopolska Sieć Osób Żyjących z HIV/AIDS „Sieć Plus”, ogólnopolskich badań ukierunkowanych na analizę sytuacji w obszarze profilaktyki pierwszorzędowej (dostęp do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV), drugorzędowej (dostęp do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV dla osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych) oraz trzeciorzędowej (działań na rzecz poprawy jakości życia w sferze psychospołecznej wobec osób zakażonych HIV i chorych na AIDS, ich rodzin i bliskich). Zaprezentowane w niniejszej publikacji<sup>14</sup> wyniki badań i analiz skupiają się na aktualnej sytuacji (lata 2013–2014), umożliwiając pozyskanie i porównanie wieloaspektowych danych dotyczących realizacji Programu. W badaniach przeprowadzonych w ramach projektu „Społeczny audyt przeciwdziałania zakażeniom HIV/AIDS w Polsce w latach 2013–14” wzięły udział zarówno instytucje publiczne (m.in. urzędy wojewódzkie, urzędy marszałkowskie, wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne) oraz organizacje pozarządowe realizujące działania profilaktyczne w obszarze HIV/AIDS, jak i osoby żyjące z HIV/AIDS oraz lekarze chorób zakaźnych pracujący na co dzień z osobami

---

<sup>13</sup> Dane uzyskane z Krajowego Centrum ds. AIDS.

<sup>14</sup> Niniejsza publikacja stanowi rozszerzoną wersję raportu: E. WIDAWSKA: *Profilaktyka zakażeń HIV/AIDS w Polsce w latach 2013–2014. Analiza zebranych danych, wnioski i rekomendacje*. Społeczny Komitet ds. AIDS, Warszawa 2016.

żyjącymi z HIV/AIDS. Takie ukierunkowanie działań badawczych zostało podyktowane głównym celem badań, którym było zdiagnozowanie i eksploracja realizacji działań profilaktycznych prowadzonych przez instytucje publiczne w ramach Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS opracowanego na lata 2012–2016 oraz wypracowanie na tej podstawie rekomendacji co do planowania dalszych działań profilaktycznych w naszym kraju.

Praca składa się z trzech rozdziałów i ma charakter opracowania teoretyczno-empirycznego. Rozdział pierwszy zawiera podstawowe dla podejmowanej tematyki rozważania dotyczące samej istoty działań profilaktycznych, z ich rozróżnieniem na różne formy aktywności ze względu na przyjętą grupę docelową interwencji prewencyjnych. Drugi rozdział stanowi prezentację przyjętej w ramach prowadzonych badań metodologii. W rozdziale trzecim zamieszczono wyniki badań wraz z ich omówieniem.

Na osobną uwagę zasługują załączniki. Jednym z nich jest wstęp do raportu *Profilaktyka zakażeń HIV/AIDS w Polsce w latach 2013–2014* autorstwa doktora Adama Bodnara, Rzecznika Praw Obywatelskich, któremu w tym miejscu pragnę bardzo serdecznie podziękować za uwagę, jaką poświęcił problematyce profilaktyki HIV w naszym kraju. Wspomniany raport stanowi kanwę badawczą niniejszej publikacji. Pozostałe załączniki to m.in. autorskie narzędzia badawcze wykorzystane w trakcie przyjętej procedury badań.

Projekt badawczy, który jest podstawą przygotowanej publikacji, został zrealizowany dzięki wsparciu Fundacji im. Stefana Batorego w ramach programu Obywatele dla Demokracji finansowanego ze środków Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG). Mam nadzieję, iż uzyskane dane i wypracowane na ich bazie rekomendacje staną się przyczynkiem do ugruntowania i podkreślenia znaczenia profilaktyki w dyskusjach przy przyjmowaniu Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS na lata 2017–2021 oraz wprowadzenia konstruktywnych zmian w działaniach profilaktycznych.

Pragnę w tym miejscu podziękować całemu zespołowi badawczemu, który był zaangażowany w realizację projektu: Katarzynie Fusiek, Cezaremu Fidorowi, Maciejowi Nazarewiczowi oraz wszystkim osobom

i instytucjom, w tym organizacjom pozarządowym, które współpracowały z nami w trakcie realizacji badań. Bez Waszego wsparcia, aktywności i uczestnictwa nie byłoby możliwe przeprowadzenie tego projektu badawczego. Dziękuję również profesorowi Zbigniewowi Izdebskiemu za poświęcony czas, życzliwość i cenne wskazówki przy pracy nad publikacją oraz profesor Ewie Wysockiej, na której wsparcie mogę zawsze liczyć.

Edyta Widawska

# Wykazy

## Wykaz tabel

Tabela 1. Liczba nowo zarejestrowanych zakażeń HIV w 2015 r. według płci i wieku	9
Tabela 2. Liczba nowo zarejestrowanych zakażeń HIV w 2015 r. według prawdopodobnej drogi transmisji	10
Tabela 3. Zestawienie środków finansowych (w PLN) przeznaczonych na realizację Programu w 2013 r. i 2014 r. przez ministerstwa (na podstawie danych z Elektronicznej Bazy Monitoringowej)	51
Tabela 4. Zestawienie środków finansowych (w PLN) przeznaczonych na realizację Programu w 2013 r. i 2014 r. przez urzędy wojewódzkie (na podstawie danych z Elektronicznej Bazy Monitoringowej)	59
Tabela 5. Zestawienie środków finansowych (w PLN) przeznaczonych na realizację Programu w 2013 r. i 2014 r. przez wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne (na podstawie danych z Elektronicznej Bazy Monitoringowej)	63
Tabela 6. Zestawienie środków finansowych (w PLN) przeznaczonych na realizację Programu w 2013 r. i 2014 r. przez urzędy marszałkowskie (na podstawie danych z Elektronicznej Bazy Monitoringowej)	66
Tabela 7. Oferta skierowana do osób żyjących z HIV/AIDS w percepcji respondentów	87
Tabela 8. Ocena zaspokojenia potrzeb w ramach ofert skierowanych do osób żyjących z HIV/AIDS	88
Tabela 9. Wybierane przez badanych źródła informacji na temat HIV/AIDS i ich ocena	91



## Wykaz wykresów

Wykres 1. Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS i zgony chorych na AIDS w latach 1986–2014	8
Wykres 2. Wiek osób biorących udział w badaniach ( $N = 116$ )	83
Wykres 3. Liczba osób ankietowanych w podziale na długość życia z HIV w latach ( $N = 116$ )	84
Wykres 4. Źródła informacji o możliwości wykonania testu w kierunku HIV ( $N = 116$ )	85
Wykres 5. Ocena dostępu do informacji na temat zmniejszenia możliwości zakażenia HIV/AIDS w latach 2013–2014 ( $N = 105$ )	92

**Edyta Widawska**

**Selected aspects of preventative measures against HIV/AIDS in Poland  
Research study**

**Summary**

The issue of HIV/AIDS is an essential aspect of the discussion about health-related strategies on a global and local scale. According to the data UNAIDS for the year of 2015, the number of people who are aware that they are infected with HIV and recognize their status is approximately 36.7 million all over the world. In Poland, since the beginning of the research in 1985 to 29 February 2016, the incidence of HIV infection had been found in 20,169 people. The estimated data of the National Centre for AIDS indicate, however, that the number of people infected with HIV is much higher and ranges between 36 and 45 thousand people. This puts our country at the forefront of the European Union countries in terms of the number of infected people who are not aware they have contracted this disease.

The expenditures on the preventative measures against HIV in Poland are decreasing year by year. In 2007, still as much as 3.5 million PLN was engaged in the preventative measures against HIV/AIDS, however in 2013 and 2014 the amount dropped to 2.5 million PLN. Such a significant depletion of funds must have resulted in a drastic reduction of the initiatives aimed at raising the level of public awareness of HIV/AIDS, and other preventative actions. After the abovementioned issues have been taken into account, a research project was launched that was aimed at analyzing the preventative measures taken in our country in the years 2013–2014. The Social Committee for AIDS decided to carry out, in collaboration with the Association of the National Network of People Living with HIV/AIDS “Network Plus”, a national research focused on the analysis of the condition of primary prophylaxis (access to the information,

education and services in the area of HIV/AIDS prevention), secondary prophylaxis (access to the information, education and services in the area of HIV/AIDS prevention for persons with an increased level of risky behaviour) and tertiary prophylaxis (measures to improve the quality of the psychosocial sphere of life towards the people infected with HIV and AIDS, their families and the loved ones). The results of the research and the analysis presented in this publication are focused on the current situation, which allows the acquisition and the comparison of multi-dimensional data on the implementation of the National Programme for Preventing HIV Infections and Combating AIDS. The study was undertaken by public institutions (including regional offices, marshals' offices, provincial sanitary-epidemiological stations), non-governmental organizations implementing preventive measures in the area of HIV/AIDS, people living with HIV/AIDS, and infectious disease physicians who work with people living with HIV/AIDS on every-day basis. Such an orientation of the research resulted from the major aim of the research, which was to diagnose and examine the implementation of the preventative measures taken by public institutions within the National Programme for Preventing HIV Infections and Combating AIDS developed for the period of 2012–2016, and thus, i.e. on this basis, to produce recommendations for the further planning of preventative measures in our country.

The work consists of three chapters and has the nature of a theoretical and empirical study. The first chapter contains the issue substantial for the subject matter, i.e. deliberations about the very essence of preventative measures, within which different forms of activities have been distinguished according to the adopted target groups of the preventative interventions. The second chapter is a presentation of the methodology adopted in the framework of the research. The third chapter comprises the research results and the discussion on them.

The research project, which constitutes the basis for the prepared publication, was carried out with the support of the Stefan Batory Foundation within the programme entitled Citizens for Democracy, financed with the resources of the Financial Mechanism of the European Economic Area.

**Edyta Widawska**

## **Manche Aspekte der prophylaktischen Maßnahmen im Bereich HIV/AIDS in Polen. Forschungsstudie**

### **Zusammenfassung**

Die mit HIV/AIDS verbundene Problematik stellt einen wichtigen Aspekt der Diskussion über gesundheitsfördernde Strategie in globalem und lokalem Ausmaß dar. Den Daten des Gemeinsamen Programms der Vereinten Nationen zu HIV/AIDS (UNAIDS) vom Jahr 2015 zufolge leben in der ganzen Welt etwa 36,7 Millionen HIV-positive Menschen, die sich ihrer Lage bewusst sind. Seitdem im Jahre 1985 erste Forschungen durchgeführt wurden, wurden in Polen bis zum 29. Februar 2016 20 169 Personen für HIV-positiv erklärt. Die Hochrechnung des Landeszentrums für AIDS deutet aber darauf hin, dass die Zahl der HIV-Infizierten viel größer ist und schwankt zwischen 36 und 45 Tausend Menschen. Das platziert unser Land an der Spitze der EU-Länder hinsichtlich der Zahl von den Infizierten, die sich ihrer Infektion nicht bewusst sind.

Die Aufwendungen auf Prophylaxe gegen HIV-Verseuchung nehmen in Polen von Jahr zu Jahr ab. Noch in dem Jahre 2007 wurden für HIV/AIDS Prophylaxe 3,5 Millionen Zlotys in Reserve gehalten, aber in den Jahren 2013 und 2014 waren es lediglich 2,5 Millionen. Solche Fondsschmälerung musste schon eine radikale Einschränkung von den die Bürger über HIV/AIDS aufklärende Initiativen und von anderen vorbeugenden Maßnahmen nach sich ziehen. In Anbetracht dessen initiierte man ein Forschungsprojekt, dessen Zweck es war, die in unserem Land in dem Zeitraum 2013–2014 ergriffenen prophylaktischen Maßnahmen gegen HIV/AIDS zu analysieren. Gesellschaftliches Komitee für AIDS entschied sich in Zusammenarbeit mit dem Verein Gesamtpolnisches Netz von den mit HIV/AIDS-Lebenden „Sieć Plus“, gesamtpolnische Forschungen durchzuführen, die darauf ausgerichtet wurden, primäre Prophylaxe gegen HIV/

AIDS (Zugang zur Information, Bildung und Dienstleistungen), sekundäre Prophylaxe (Zugang zur Information, Bildung und Dienstleistungen für die einem erhöhten Ansteckungsrisiko ausgesetzten Personen) und tertiäre Prophylaxe (Maßnahmen zur Besserung der Lebensqualität von HIV-Infizierten, AIDS-Kranken, deren Familien und Nächsten) zu beurteilen. Die in vorliegender Monografie geschilderten Forschungsergebnisse konzentrieren sich auf heutige Situation und erlauben, die die Verwirklichung des Landesprogramms zur HIV-Infektionsvorbeugung und AIDS-Bekämpfung betreffenden, komplexen Daten einzuholen und miteinander zu vergleichen. An den Forschungen nahmen teil: öffentliche Institutionen (u.a.: Wojewodschaftsämter, Marschallämter, sanitärepidemiologische Stationen), die sich mit HIV/AIDS-Prophylaxe befassenden Nichtregierungsorganisationen, die mit HIV/AIDS-Lebenden und Fachärzte für Infektionskrankheiten, die alltags mit HIV-positiven und AIDS-kranken Personen arbeiten. Der Beweggrund für solche Ausrichtung der Forschungen war ihr Hauptziel d.i. die Beurteilung, inwieweit die von öffentlichen Institutionen im Rahmen des Landesprogramms zur HIV-Vorbeugung und AIDS-Bekämpfung für den Zeitraum 2012–2016 getroffenen prophylaktischen Maßnahmen realisiert werden. Auf der Grundlage werden Hinweise für weitere vorbeugende Maßnahmen in Polen ausgearbeitet.

Die Monografie besteht aus drei Kapiteln und hat einen theoretisch-empirischen Charakter. Das erste Kapitel enthält Informationen über den Kern von prophylaktischen Maßnahmen und über ihre verschiedenen Formen in Bezug auf bestimmte Zielgruppe der präventiven Eingriffe. Im zweiten Kapitel wird die im Rahmen der durchgeführten Forschungen angewandte Methodologie dargestellt. Das dritte Kapitel beinhaltet Forschungsergebnisse samt deren Erörterung.

Das der vorliegenden Publikation zugrunde liegende Forschungsprojekt wurde mit Hilfe der Stephan Báthory Stiftung im Rahmen des aus den Mitteln des Fonds des Europäischen Wirtschaftsgebiets finanzierten Programms „Die Bürger für Demokratie“ verwirklicht.

Redakcja: DOMINIKA KIELAN  
Projekt okładki: MARIUSZ BIENIEK  
Redakcja techniczna: DOMINIKA KIELAN  
Korekta: MAGDALENA BIENIEK  
Łamanie: MARIUSZ BIENIEK

Copyright © 2016 by  
Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego  
Wszelkie prawa zastrzeżone

**ISSN 0208-6336**

**ISBN 978-83-226-3059-4**  
(wersja drukowana)

**ISBN 978-83-226-3060-0**  
(wersja elektroniczna)

Wydawca  
**Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego**  
**ul. Bankowa 12B, 40-007 Katowice**  
[www.wydawnictwo.us.edu.pl](http://www.wydawnictwo.us.edu.pl)  
e-mail: [wydawus@us.edu.pl](mailto:wydawus@us.edu.pl)

---

Wydanie I. Ark. druk. 9,5. Ark. wyd. 8,0.  
Papier offset, kl. III, 90 g   Cena 20 zł (+VAT)

---

Druk i oprawa: „TOTEM.COM.PL Sp. z o.o.” Sp.K.  
ul. Jacewska 89, 88-100 Inowrocław