

Świadomość zagrożeń HIV/AIDS wśród młodzieży

The adolescents' awareness of HIV/AIDS risk

AGNIESZKA DYK

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu - Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

Wstęp. Z danych epidemiologicznych wynika, że wzrasta liczba osób zakażonych HIV poniżej 20. roku życia, a w ogólnej liczbie zakażonych ponad 50% stanowią osoby w wieku 20-29 lat.

Cel pracy. 1) Ocena zdolności młodzieży do krytycznego i obiektywnego ustosunkowania się do rzeczywistego zagrożenia HIV/AIDS. 2) Ustalenie poziomu wiedzy adolescentów na temat HIV/AIDS.

Materiał i metoda. Posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, wykorzystując opracowany do tego celu kwestionariusz ankiety. Badania przeprowadzono w okresie od maja do czerwca 2004 r. na grupie 70 uczniów w wieku 15-18 lat.

Wnioski. Młodzież jest zdolna do krytycznego i obiektywnego ustosunkowania się do rzeczywistych zagrożeń HIV/AIDS. Młodzi ludzie są świadomi problemów związanych z HIV/AIDS, a ich wiedza na ten temat jest duża aczkolwiek w wielu aspektach niekompletna.

Słowa kluczowe: świadomość zagrożeń, wiedza, HIV, AIDS, młodzież, profilaktyka

Introduction. The epidemiological data show, that the number of people infected with HIV under the age of 20 is rising. The general percentage of persons infected with HIV between the ages of 20-29 is above 50%.

Aim. 1) To estimate the ability of adolescents to critically and objectively approach the real threat of HIV/AIDS. 2) To find the actual knowledge about HIV/AIDS in adolescents.

Material and method. The research was based on diagnostic poll method, namely the pool questionnaire. The research was carried out between May and June, 2004, in a group of altogether 70 students between the ages of 15 to 18.

Conclusions. Adolescents are capable of critical and objective approach to real treat of HIV/AIDS. They are aware of the problems associated with HIV/AIDS. Their knowledge about the subject is considerable, although in many aspects incomplete.

Key words: awareness of risks, knowledge, HIV, AIDS, adolescents, prophylaxis

© Probl Hig Epidemiol 2008, 89(2): 282-288

www.phie.pl

Nadesłano: 05.05.2008

Zakwalifikowano do druku: 27.06.2008

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Mgr Agnieszka Dyk

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu, Oddział

Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

os. Przyjaźni 118, 61-680 Poznań, e-mail: agnieszka.dyk@wsse-poznan.pl

Wprowadzenie

Jednym z poważniejszych problemów współczesnych społeczeństw jest pandemia HIV/AIDS i związane z nią zjawisko rosnącego lęku i obaw ludzi zdrowych w stosunku do osób zakażonych HIV i chorych na AIDS. Celem wszelkich rozważań o tej wyniszczającej fizycznie i psychicznie chorobie jest wykazanie, że obie te grupy mogą, a nawet powinny żyć bezpiecznie obok siebie i ze sobą, na co dzień w rodzinie, szkole, miejscu pracy. Warunkiem niezbędnym do spełnienia, jest posiadanie pełnej wiedzy na ten temat bez ubarwień i niedomówień. Wiedza jednak będzie odmienna dla ogółu społeczeństwa stykającego się z zakażonymi tylko na ulicy, inna dla korzystających z usług prostytutki obojga płci, a jeszcze inna dla żyjących w rodzinie z osobą zakażoną [1].

Od 1985 r. do końca listopada 2006 r. w Polsce odnotowano 10 492 zakażenia HIV, 1 832 zachorowania

na AIDS, a 832 osoby zmarły z tego powodu. Szacunkowa liczba zakażeń HIV określana jest na 20-30 tys. Według danych skumulowanych do ponad 52% ogólnej liczby zakażeń doszło poprzez stosowanie narkotyków drogą dożylną. W ostatnich latach obserwuje się wzrost liczby zakażeń inną drogą (73%), poprzez kontakty seksualne, szczególnie w grupie osób młodych [2]. W obliczu wzrostu zachorowań na choroby przenoszone drogą kontaktów seksualnych, liczby ciąży u nastolatków i obserwowanej bezpłodności istnieje potrzeba zapobiegania tego typu niekorzystnym zarówno z medycznego, jak i społeczno-ekonomicznego punktu widzenia zjawiskom. Dlatego, aby rozwój fizyczny (seksualny), psychiczny i społeczny (nauka wartości, norm i przekonań składających się na wzór danej kultury) człowieka przebiegał prawidłowo, konieczne jest interdyscyplinarne podejście i aktywne uczestnictwo różnych grup społecznych (zwłaszcza rodziny i szkoły, a także grup rówieśniczych,

organizacji, środków masowego przekazu) w przekazywaniu wiedzy, kształtowaniu umiejętności wartościowania postaw i kształtowaniu zachowań prozdrowotnych [3]. Dlatego nie można zaniechać odpowiedniego ukierunkowania oświaty seksualnej w wyższych klasach szkoły podstawowej, w gimnazjum i szkołach ponadgimnazjalnych. Informacja – edukacja zdrowotna, jest jedyną „szczepionką” przeciw AIDS, jaką wspólnie posiadamy [1]. Osiągnięcie porozumienia w kwestii zakresu i form edukacji seksualnej w szkole oraz zapewnienie poradnictwa medycznego, dostosowanego do potrzeb młodzieży, eksperci uznają za sprawę kluczową. Jest to niezbędne dla wzrostu świadomości osób młodych dotyczącej ich własnej odpowiedzialności nie tylko za swoje życie, ale także za zdrowie własnych dzieci [4].

Dlatego też tematem pracy jest świadomość zagrożeń HIV/AIDS, jako wiedza badanych na temat HIV/AIDS i idąca za nią zdolność do zdawania sobie sprawy z własnych zachowań, ich uwarunkowań oraz konsekwencji w przypadku zagrożenia zakażeniem wirusem HIV. To orientacja we własnych relacjach z otoczeniem – w szczególności społecznym, w którym żyją ludzie dotknięci problemem HIV/AIDS, oraz zdolność jednostek do umiejscowienia siebie w obrębie tej rzeczywistości i działanie w niej. Pragnę wykazać na ile młode pokolenie jest z tym zaznajomione, i w jakim stopniu jest świadome tego problemu [5].

Cele pracy

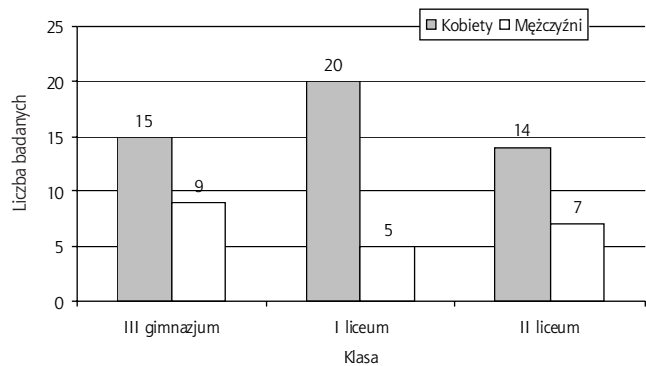
Próba znalezienia odpowiedzi na następujące pytania:

1. Jaki jest aktualny poziom świadomości zagrożeń HIV/AIDS wśród adolescentów?
2. Jaki jest poziom wiedzy adolescentów na temat HIV/AIDS?
3. Czy istnieje zależność pomiędzy poziomem wiedzy dotyczącej zagrożeń HIV/AIDS a stopniem uświadomienia sobie tych zagrożeń przez adolescentów?
4. Czy istnieje zależność pomiędzy wiekiem badanych a poziomem ich wiedzy na temat problematyki HIV/AIDS?

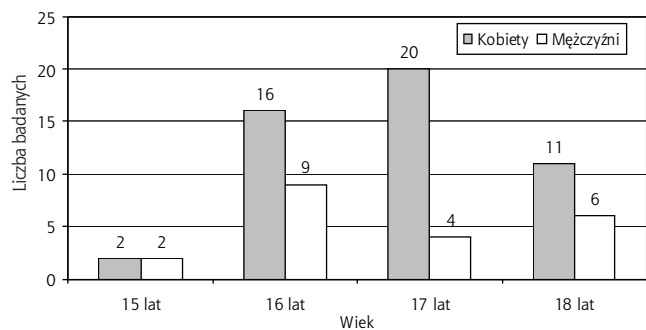
Metoda badań

Posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, wykorzystując stworzony do tego celu kwestionariusz ankiety, w którym pytania miały charakter zarówno pytań otwartych jak i zamkniętych. Jako miejsce do przeprowadzenia badań wybrany został Zespół Szkół Ogólnokształcących w Poznaniu, w skład którego wchodzi Gimnazjum i Liceum Ogólnokształcące. Grupę badawczą stanowiło 70 uczniów powyższych szkół, po jednej klasie z następujących roczników (ryc. 1): trzecia klasa gimnazjum (24 uczniów), pierwsza klasa liceum (25 uczniów) i druga klasa li-

ceum (21 uczniów), w wieku od 15 do 18 roku życia (ryc. 2). Badania przeprowadzono w okresie od maja do czerwca 2004 r. [5].



Ryc. 1. Badani według płci i liczb uczniów w poszczególnych klasach
Fig. 1. Questioned regarding sex and the number of students in the class



Ryc. 2. Liczba badanych ze względu na płeć i wiek
Fig. 2. The number of students regarding sex and age

Wyniki badań

Opracowanie badań ilościowych [8]

Zobrazowaniem jednego z problemów ogólnych: Jaki jest poziom wiedzy młodych adolescentów na temat HIV/AIDS?, są wybrane przez badanych odpowiedzi w 23 pytaniach zamkniętych. Zarówno pytania, wyniki jak i ich interpretację podzielone zostały na trzy tematyczne grupy:

1. wiedza o HIV/AIDS
2. drogi szerzenia się zakażenia wirusem HIV
3. sposoby zapobiegania zakażeniom wirusem HIV.

Wiedza o HIV/AIDS

W pierwszej grupie pytań badani uzyskali 413 (84,3%) poprawnych odpowiedzi, 24 (4,9%) błędnych odpowiedzi, a na 53 (10,8%) pytania zakreślili odpowiedź „nie wiem” (tab. I).

Najwięcej poprawnych odpowiedzi 67 (95,7%) uczniowie udzielili na pytanie: Problem HIV/AIDS dotyczy jedynie homoseksualistów, prostytutek i narkomanów. Z kolei najwięcej błędnych odpowiedzi 7 (10,0%) zakreślonych zostało w pytaniu: Od momentu, gdy ktoś zakaży się wirusem HIV, może do końca życia zakażać innych. Największe problemy w tej grupie sprawiło badanym pytanie: Jedną z trudności

Tabela I. Wiedza o HIV/AIDS
Table I. The knowledge about HIV/AIDS

Treść pytania	Odpowiedzi				
	Poprawne ¹		Błędne ²		„nie wiem”
	n	%	n	%	n %
Wirus HIV nabywa się na całe życie	64	91,4%	5	7,1%	1 1,4%
Wirus HIV osłabia układ odpornościowy człowieka	66	94,3%	0	0,00%	4 5,7%
Problem HIV/AIDS dotyczy jedynie homoseksualistów, prostytutek i narkomanów	67	95,7%	2	2,9%	1 1,4%
Po wyglądzie człowieka można ocenić, czy jest on zakażony wirusem HIV	64	91,4%	4	5,7%	2 2,9%
Od momentu, gdy ktoś zakazi się wirusem HIV, może do końca życia zakażać innych	54	77,1%	7	10,0%	9 12,9%
Jedną z trudności w „walce” z HIV/AIDS jest długi okres od momentu zakażenia do wystąpienia objawów	46	65,7%	3	4,3%	21 30,0%
AIDS jest chorobą, ostatnim stadium zakażenia wirusem HIV	52	74,3%	3	4,3%	15 21,4%
Razem	413	84,3%	24	4,9%	53 10,8%

^{1,2} klucz odpowiedzi na poszczególne pytania / answer key for particular questions

Tabela II. Drogi szerzenia się zakażenia wirusem HIV
Table II. Ways of promulgating HIV infection

Treść pytania	Odpowiedzi				
	Poprawne ¹		Błędne ²		„nie wiem”
	n	%	n	%	n %
Wirus HIV może być przenoszony przez komary i inne owady	23	32,9%	26	37,1%	21 30,0%
Można zakazić się wirusem HIV już przy jednym stosunku płciowym z osobą zakażoną	65	92,9%	2	2,9%	3 4,3%
Gdy często zmienia się partnerów seksualnych, to zwiększa się ryzyko zakażenia wirusem HIV	69	98,6%	0	0,0%	1 1,4%
Trzy główne sposoby, które mogą prowadzić do zakażenia się wirusem HIV to: stosunek płciowy, stosowanie tych samych igieł i kontakt z krwią	68	97,1%	0	0,0%	2 2,9%
Można się zakazić wirusem HIV korzystając z publicznej toalety	30	42,9%	15	21,4%	25 35,7%
Zakażona HIV matka może zakazić swoje dziecko w czasie ciąży, porodu lub bardzo rzadko podczas karmienia piersią	56	80,0%	1	1,4%	13 18,6%
Można zakazić się wirusem HIV odbywając stosunek bez prezerwatywy	65	92,9%	2	2,9%	3 4,3%
Wirusem HIV możemy się zakazić przez używanie ubrań i przedmiotów, które nosiły lub dotykały osoby zakażone	65	92,9%	1	1,4%	4 5,7%
Razem	441	78,7%	47	8,4%	72 12,9%

^{1,2} klucz odpowiedzi na poszczególne pytania / answer key for particular questions

w „walce” z HIV/AIDS jest długi okres od momentu zakażenia do wystąpienia objawów, przy którym aż 21 osób (30,0%) udzieliło odpowiedzi „nie wiem”.

Drogi szerzenia się zakażenia wirusem HIV

Na osiem pytań uczniowie udzielili kolejno: 441 (78,7%) poprawnych odpowiedzi, 72 (12,9%) odpowiedzi „nie wiem” i 47 (8,4%) odpowiedzi błędnych (tab. II).

Najwięcej poprawnych odpowiedzi 69 (98,6%) udzielono na pytanie: Gdy często zmienia się partnerów seksualnych, to zwiększa się ryzyko zakażenia wirusem HIV. Uczniowie aż 26 (37,1%) błędnych odpowiedzi udzielili na pytanie: Wirus HIV może być przenoszony przez komary i inne owady. Najwięcej odpowiedzi „nie wiem” – 25 (35,7%) było na pytanie: Można się zakazić wirusem HIV korzystając z publicznej toalety.

Sposoby zapobiegania zakażeniom wirusa HIV

W tej grupie pytań badani uczniowie udzielili 455 (81,2%) poprawnych odpowiedzi, 43 (7,7%) błędnych odpowiedzi oraz na 62 (11,1%) pytania zakreślona odpowiedzią było „nie wiem” (tab. III).

Tabela III. Sposoby zapobiegania zakażeniom wirusem HIV
Table III. Ways of preventing infection of virus HIV

Treść pytania	Odpowiedzi				
	Poprawne ¹		Błędne ²		„nie wiem”
	n	%	n	%	n %
Jedynym sposobem uniknięcia zakażenia wirusem HIV na drodze płciowej jest całkowita abstynencja seksualna	55	78,6%	8	11,4%	7 10,0%
Istnieje już szczepionka zapobiegająca zakażeniom wirusa HIV	31	44,3%	6	8,6%	33 47,1%
Istnieje możliwość zbadania czy człowiek jest zakażony wirusem HIV	70	100,0%	0	0,0%	0 0,0%
To dobry pomysł, by dyskutować o problemach seksualnych, HIV/AIDS i narkotykach na lekcjach w szkole	64	91,4%	6	8,6%	0 0,0%
Jeśli stworzy się trwały, wzajemnie wierny związek z niezakażonym partnerem, to uchroni się siebie przed zakażeniem HIV drogą płciową	49	70,0%	13	18,6%	8 11,4%
Zapytanie potencjalnego partnera seksualnego o to, czy był zaangażowany w ryzykowne zachowania jest potrzebne, bo może pomóc w obronie siebie przed zakażeniem	60	85,7%	2	2,9%	8 11,4%
Jeśli będę naprawdę chcieć, to mogę skutecznie chronić się przed zakażeniem HIV	57	81,4%	8	11,4%	5 7,1%
Jeśli ocenię, że byłem/am narażony/na na zakażenie HIV, to powinienem/powinnam szukać porady i poddać się testowi	69	98,6%	0	0,0%	1 1,4%
Razem	455	81,2%	43	7,7%	62 11,1%

^{1,2} klucz odpowiedzi na poszczególne pytania / answer key for particular questions

Najwyższą i jednocześnie maksymalną liczbę poprawnych odpowiedzi 70 (100%) uzyskało w tej grupie pytanie: Istnieje możliwość zbadania czy człowiek jest zakażony wirusem HIV. Z kolei najwięcej błędnych odpowiedzi 13 (18,6%) zostało zakreślonych przy pytaniu: Jeśli stworzy się trwały, wzajemnie wierny związek z niezakażonym partnerem, to uchroni się siebie przed zakażeniem HIV drogą płciową. Duże problemy sprawiło badanym pytanie: Istnieje już szczepionka zapobiegająca zakażeniom wirusa HIV, na które uczniowie zakreślili aż 33 (47,1%) odpowiedzi „nie wiem”.

Podsumowując wszystkie trzy grupy pytań, najwięcej poprawnych odpowiedzi można dostrzec w grupie pierwszej – Wiedza o HIV/AIDS, aż 413 (84,3%). Najwięcej błędnych odpowiedzi udzielili badani na pytania z drugiej grupy – Drogi szerzenia się zakażenia wirusem HIV – 47 (8,4%) niepoprawnych odpowiedzi. Również w drugiej grupie pytań zostało zakreślonych najwięcej 72 (12,9%) odpowiedzi „nie wiem” (tab. IV).

Tabela IV. Liczba udzielonych odpowiedzi we wszystkich grupach pytań
Table IV. The number of answers in all groups of questions

Grupy pytań	Odpowiedzi					
	Poprawne ¹		Błędne ²		„nie wiem”	
	n	%	n	%	n	%
I grupa – Wiedza o HIV/AIDS	413	84,3%	24	4,9%	53	10,8%
II grupa – Drogi szerzenia się zakażenia HIV	441	78,7%	47	8,4%	72	12,9%
III grupa – Sposoby zapobiegania zakażeniom HIV	455	81,2%	43	7,7%	62	11,1%
Razem	1309	81,3%	114	7,1%	187	11,6%

^{1,2} klucz odpowiedzi na poszczególne pytania / answer key for particular questions

We wszystkich grupach tematycznych na 1 610 odpowiedzi padło 1 309 (81,3%) odpowiedzi poprawnych, 114 (7,1%) odpowiedzi błędnych oraz na 187 (11,6%) pytań badani udzielili odpowiedzi „nie wiem”. Wyniki w grupach tematycznych zostały uzupełnione danymi dotyczącymi liczb udzielonych odpowiedzi w poszczególnych badanych klasach (tab. V).

Tabela V. Liczba udzielonych odpowiedzi w poszczególnych klasach
Table V. The number of answers in particular class

Klasa	Liczba badanych		Odpowiedzi					
			Poprawne ¹		Błędne ²		„nie wiem”	
	n	%	n	%	n	%	n	%
III gimnazjum	24	34,3%	424	76,8%	53	9,6%	75	13,6%
I liceum	25	35,7%	481	83,6%	38	6,6%	56	9,7%
II liceum	21	30,0%	404	83,6%	28	5,8%	51	10,6%
Razem	70	100,0%	1 309	81,3%	119	7,4%	182	11,3%

^{1,2} klucz odpowiedzi na poszczególne pytania / answer key for particular questions

Najwięcej poprawnych odpowiedzi – 481 (83,6%) udzielili uczniowie I klasy liceum, najwięcej błędów w odpowiedziach – 53 (9,6%) popełnili uczniowie III klasy gimnazjum; oni także zakreślili najwięcej – 75 (13,6%) odpowiedzi „nie wiem”.

Odpowiedzi na pytanie – Z jakich środków masowego przekazu traktujących o tematyce HIV/AIDS korzystają adolescenty? zestawiono w tabeli VI.

Tabela VI. Najczęściej wybierane przez adolescentów źródła wiedzy o HIV/AIDS

Table VI. The most often sources of knowledge about HIV/AIDS chosen by adolescents

Źródła informacji o HIV/AIDS	Wybory badanych	
	liczba	%
czasopisma młodzieżowe	53	17,6%
radio	27	9,0%
telewizja	63	20,9%
książki	33	11,0%
lekcje	53	17,6%
koleżanki/kolezdy	29	9,6%
rodzice	24	8,0%
spotkania ze specjalistą	19	6,3%
Razem	301	100,0%

Pośród 70 badanych uczniów 63 osoby zadeklarowały, że najczęściej wybieranym przez nich źródłem wiedzy o HIV/AIDS jest telewizja. Na drugim miejscu z liczbą 53 wyborów uplasowały się czasopisma młodzieżowe i lekcje w szkole. Z pośród podanych źródeł najrzadziej wybieranym były spotkania ze specjalistą, które zakreśliło tylko 19 osób.

Opracowanie badań jakościowych [5]

Pytania otwarte z ankiety, jak również interpretację odpowiedzi na nie, zostały podzielone na dwie grupy. Grupa pierwsza dotyczy wykorzystania zdobytej wiedzy o HIV/AIDS przez adolescentów w przykładowych sytuacjach, a druga przekonań i postaw osób badanych na temat HIV/AIDS.

Wykorzystanie zdobytej wiedzy o HIV/AIDS przez adolescentów w przykładowych sytuacjach

Za najważniejsze działania, które powinna podjąć osoba chcąc uchronić siebie przed zakażeniem wirusem HIV, badana młodzież uznała unikanie przypadkowych kontaktów seksualnych i stosowanie prezerwatywy. Wśród wielu odpowiedzi znalazły się również błędne stwierdzenia, że należy nie dotykać osób zakażonych czy zaszczepić się przeciwko wirusowi HIV. Według 69 adolescentów w przypadku ryzykownego zachowania, podczas którego mogło dojść do zakażenia wirusem HIV, powinno się zrobić test na obecność przeciwciał anty-HIV (tab. VII.)

Tabela VII. Wykorzystanie zdobytej wiedzy o HIV/AIDS przez adolescentów w przykładowych sytuacjach
Table VII. To use the knowledge about HIV/AIDS by adolescences in particular situations

Treść pytania	Rodzaj odpowiedzi	Treść odpowiedzi	Liczba uczniów	
Jakie działania powinna podjąć osoba, która chce uchronić siebie przed zakażeniem wirusem HIV?	Poprawne odpowiedzi	Używać prezerwatywy podczas stosunku seksualnego	31	
		Unikać przypadkowych kontaktów seksualnych	22	
		Używać jednorazowych igieł i strzykawek	18	
		Unikać bezpośrednich kontaktów z obcą krwią	17	
		Poddać się testowi na obecność przeciwciał anti-HIV razem z aktualnym partnerem	16	
		Zachować ostrożność, być odpowiedzialnym za siebie i swoje życie	12	
		Stworzyć wzajemnie wiemy związek z jednym partnerem	11	
		Szczerze porozmawiać z obecnym partnerem seksualnym na temat jego przeszłości	9	
		Zachować wstrzeźliwość seksualną	6	
		Przestrzegać higieny osobistej	6	
		Wykonywać zabiegi kosmetyczne tylko w czystych i sprawdzonych miejscach	6	
		Nie zażywać narkotyków	6	
		Błędne odpowiedzi	Unikać jakichkolwiek kontaktów z osobami zakażonymi wirusem HIV, chorymi na AIDS	3
			Nie dotykać osób zakażonych	2
	Brak odpowiedzi	Zaszczepić się przeciwko wirusowi HIV	1	
		6		
Co powinna zrobić osoba, która przez swoje ryzykowne zachowanie mogła zakażać się wirusem HIV?	Poprawne odpowiedzi	Poddać się testowi na obecność przeciwciał anti-HIV	69	
		Nie prowokować sytuacji, w których może dojść do zakażenia innych osób	14	
		Porozmawiać z bliskimi osobami o swoich obawach	14	
		Być ostrożnym na przyszłość	8	
		Umówić się na rozmowę z psychologiem	7	
		Powiadomić swojego aktualnego partnera o ryzyku zakażenia wirusem HIV	5	
		Zachować abstynencję seksualną do czasu otrzymania wyników testu na obecność przeciwciał anti-HIV	5	
		Nie poddawać się i stawić czoła całej sytuacji	5	
		Nie lekceważyć problemu	3	
		Zdobyć jak najwięcej informacji na temat HIV/AIDS	2	
		Błędne odpowiedzi	Nie wychodzić z domu	1
	Brak odpowiedzi		2	

Przekonania i postawy osób badanych na temat HIV/AIDS

Badana młodzież uważa, że zagrożenie HIV/AIDS stanowi problem zarówno zdrowotny, jak i społeczny na dużą skalę, gdyż dotyczy każdego z nas, a wirusem HIV można zakażać się nieświadomie. Są zdania, iż brak szczepionki przeciw HIV i nieostrożność (brak zabezpieczenia) ludzi w kontaktach seksualnych z przypadkowymi osobami, przyczynią się do wzrostu liczby ludzi zakażonych, którzy są nietolerowani przez większość społeczeństwa. Badani uczniowie, uważają również, że osoby zakażone HIV, które świadomie zakażają innych, powinny ponieść odpowiedzialność za swój czyn. Adolescenti na pytanie – Jaki jest Twój stosunek do osób zakażonych HIV, chorych na AIDS?, odpowiadali, że starają się traktować ich naturalnie, tolerują ich; niektórzy im współczują i uważają, że należy te osoby wspierać (tab. VIII).

Przetworzenie wyników badań uzyskanych w skali nominalnej [5]

Zbadanie zależności dwóch cech jakościowych w oparciu o test niezależności χ^2 Pearsona [6] oraz zbadanie siły związku dwóch cech wyrażonych w skali nominalnej skategoryzowanej w oparciu o współczynnik korelacji r_p Pearsona [6] pozwoliło udzielić odpowiedzi na dwa problemy zależnościowe: Czy istnieje zależność pomiędzy wiekiem badanych, a pozio-

mem ich wiedzy na temat problematyki HIV/AIDS?, oraz Czy istnieje zależność pomiędzy poziomem wiedzy dotyczącej zagrożeń HIV/AIDS, a stopniem uświadomienia sobie tych zagrożeń przez adolescentów? Na podstawie danych z obliczeń można stwierdzić, że wiek uczniów nie różnicuje w stopniu istotnym ich wiedzy na temat HIV/AIDS. Powołując się na interpretację statystyczną, pomiędzy tymi zmiennymi brak jest istotnego związku statystycznego (nie istnieje przeciętna siła związku) pomiędzy wiekiem badanych a poziomem ich wiedzy o HIV/AIDS.

Biorąc pod uwagę drugi problem zależnościowy, można stwierdzić, że poziom wiedzy dotyczącej zagrożeń HIV/AIDS w istotnym stopniu różnicuje stopień uświadomienia sobie tych zagrożeń przez adolescentów, co wynika z interpretacji statystycznej, że pomiędzy tymi dwiema zmiennymi istnieje istotny związek statystyczny (istnieje przeciętna siła związku) [5].

Podsumowanie

Minęło ponad 25 lat odkąd zidentyfikowano i opisano pierwsze przypadki zakażenia HIV. Od tamtej pory poznano dokładnie mechanizmy zakażenia wirusem. Pojawiły się leki, które w sposób wyraźny opóźniają rozwój AIDS. Mimo tak dużego postępu świat nadal walczy z pandemią HIV, czekając na odkrycie szczepionki. Jedyną formą profilaktyki jest

Tabela VIII. Przekonania i postawy adolescentów na temat HIV/AIDS
Table VIII. Adolescents' convictions and attitudes towards HIV/AIDS

Treść pytania	Rodzaj odpowiedzi	Liczba uczniów	Argumentacja odpowiedzi	
Czy i na jaką skalę zagrożenie HIV/AIDS jest problemem zdrowotnym?	Na bardzo dużą skalę	30	1. Coraz więcej ludzi choruje na AIDS 2. Łatwo się zakażać wirusem HIV 3. AIDS jest chorobą nieuleczalną 4. AIDS jest chorobą śmiertelną 5. Nie ma szczepionki przeciwko wirusowi HIV 6. Wirusem HIV można zakażać się nieświadomie 7. W wielu przypadkach ludzie zakażeni wirusem HIV sami o tym nie wiedzą i nieświadomie zakażają innych 8. Problem HIV/AIDS dotyczy każdego, a nie tylko osób zakażonych bądź chorych	
	Na dużą skalę	31		
	Na średnią skalę	2		
	Odpowiedź „nie wiem”	2		–
	Brak odpowiedzi na to pytanie	2		–
Czy i na jaką skalę zagrożenie HIV/AIDS jest problemem społecznym?	Na bardzo dużą skalę	10		1. Nieostrożność (brak zabezpieczenia) ludzi w kontaktach seksualnych z przypadkowymi osobami 2. Ludzie zakażeni wirusem HIV i chorzy na AIDS nie są tolerowani, są odrzucani przez dużą część społeczeństwa 3. Coraz więcej ludzi zakaża się wirusem HIV i w konsekwencji choruje na AIDS 4. Problem ten dotyczy wszystkich, nie tylko ludzi zakażonych i chorych 5. Wiedza o drogach szerzenia się zakażenia wirusem HIV wśród społeczeństwa jest nadal niewielka (istnieje dużo stereotypów)
	Na dużą skalę	50		
	Na średnią skalę	4		
	Odpowiedź „nie wiem”	2	–	
	Brak odpowiedzi na to pytanie	4	–	
Czy i dlaczego zakażony wirusem HIV, jeśli świadomie zakaża innych powinien ponieść odpowiedzialność? (Jeśli tak, to jaki rodzaj odpowiedzialności?)	Powinien ponieść odpowiedzialność	64	1. Odpowiedzialność moralna - przed samym sobą 2. Odpowiedzialność karna: • kara pieniężna (grzywna, opłata kosztów leczenia osoby, która się zakażyła) • kara więzienia • zamknięcie w zakładzie psychiatrycznym • praca społeczna	
	Nie powinien ponieść odpowiedzialności	1		–
	Odpowiedź „nie wiem”	2		–
	Brak odpowiedzi na to pytanie	3		–
Jaki jest Twój stosunek do osób zakażonych wirusem HIV, chorych na AIDS?	Traktuję takie osoby, tak jak każde inne zdrowe	22	–	
	Toleruję je	15	–	
	Mam do tych osób obojętny stosunek	13	–	
	Nigdy nie spotkałam/łam osoby zakażonej HIV, chorej na AIDS	13	–	
	Współczuję osobom zakażonym HIV i chorym na AIDS	7	–	
	Zachowuję dystans do osób zakażonych HIV i chorych na AIDS	7	–	
	Należy takie osoby wspierać i nie pozostawiać ich samych sobie	6	–	
	Boję się takich osób	5	–	
	Czuję w stosunku do nich odrazę	1	–	
	Brak odpowiedzi na to pytanie	1	–	

edukacja społeczeństwa, a co się z tym wiąże – umiejętność unikania ryzykownych zachowań [7].

Z danych epidemiologicznych wynika, że wzrasta liczba osób zakażonych HIV poniżej 20 roku życia, a w ogólnej liczbie zakażonych ponad 50% stanowią osoby w wieku 20-29 lat [1]. Niezwykle ważne jest, aby skierować kampanie informacyjno-edukacyjne właśnie do osób młodych. Należy promować świadome, przemyślane podejmowanie decyzji, dotyczących zachowań seksualnych [7].

Dotąd przeprowadzono już kilkakrotnie pogłębione badania dotyczące wiedzy i postaw młodzieży na temat HIV/AIDS. Na zlecenie Krajowego Centrum

ds. AIDS przez TNS OBOP został opracowany raport pt. Postawy i opinie młodzieży, w którym wykorzystano badanie z 2001 roku na temat: Wiedza, postawy społeczne wobec HIV/AIDS i zachowania seksualne.

W badaniu tym uczestniczyły osoby w wieku 15-49 lat. Z wypełnionych ankiet wybrano informacje dotyczące młodzieży w wieku 15-19 lat. Głównym celem opracowania było:

- określenie poziomu wiedzy młodych ludzi o HIV i AIDS,
- określenie występowania ryzykownych zachowań seksualnych w tej grupie wiekowej,
- poznanie stylu życia młodych osób.

Opracowane wyniki tych badań zawierały wyliczone do przeprowadzenia kampanii informacyjnej nt. HIV i AIDS dla młodzieży [8].

Badania mające na celu sprawdzenie poziomu wiedzy o AIDS i HIV wśród młodzieży licealnej i akademickiej (z wyłączeniem Akademii Medycznej) na terenie miasta Poznania przeprowadziła w marcu i kwietniu 2002 r. D.A. Hejwosz. Zdaniem autorki młodzi ludzie wiedzą sporo o drogach szerzenia się choroby, w jaki sposób mogą się zakażać i – co ważniejsze – w jaki sposób nie mogą ulec zakażeniu. Jednak nadal w naszym społeczeństwie istnieją mity, co do sposobu przenoszenia wirusa. Badania wykazały, że wiedza młodych ludzi o AIDS i HIV jest duża [7].

Badania własne wykazały, że adolescenty są zdolni do krytycznego i obiektywnego ustosunkowania się do rzeczywistych zagrożeń HIV/AIDS. Młodzi ludzie są świadomi problemów związanych z HIV/AIDS, a ich wiedza na ten temat jest duża, aczkolwiek w wielu aspektach niekompletna [5].

Wnioski

1. Adolescenty posiadają średni poziom świadomości dotyczący zagrożeń HIV/AIDS, ale są przygotowani do wykorzystania zdobytej wiedzy w realnej sytuacji, jak również potrafią się obiektywnie ustosunkować i bez przeszkód wyrazić swoje zdanie w wielu kwestiach dotyczących zagrożeń HIV/AIDS.
2. Młodzi ludzie posiadają wysoki poziom wiedzy na temat HIV/AIDS, również na poziomie wysokim można sklasyfikować ich wiedzę o możliwościach zapobiegania zakażeniom wirusa HIV. Badani w dużym stopniu potrafią wykorzystać

zdobytą wiedzę o profilaktyce HIV/AIDS w realnej sytuacji zagrożenia.

3. Wiek uczniów nie różnicuje w stopniu istotnym ich wiedzy na temat HIV/AIDS.
4. Poziom wiedzy dotyczącej zagrożeń HIV/AIDS w istotnym stopniu różnicuje stopień uświadomienia sobie tych zagrożeń przez adolescentów.
5. Jako źródła wiedzy o HIV/AIDS młodzi wybierali najczęściej telewizję, czasopisma młodzieżowe i lekcje w szkole. Najrzadziej spotkania ze specjalistą. Rodzice również dla wielu ankietowanych odgrywają ważną rolę w przekazywaniu informacji na temat HIV/AIDS.
6. Dla młodych ludzi zagrożenie HIV/AIDS jest problemem społecznym na dużą skalę, co argumentują brakiem tolerancji społecznej dla ludzi zakażonych wirusem HIV i chorych na AIDS. Uczniowie uważają, że wiedza o drogach szerzenia się zakażenia HIV wśród społeczeństwa jest nadal niewielka i dodatkowo istnieje wiele stereotypów.
7. Zdaniem badanych HIV/AIDS stanowią problem zdrowotny, na dużą skalę, gdyż coraz więcej ludzi choruje na AIDS, jest to choroba nieuleczalna i śmiertelna, poza tym w wielu przypadkach ludzie zakażeni wirusem sami o tym nie wiedzą i nieświadomie zakażają innych.
8. Ankietowana młodzież uważa, że zakażony wirusem HIV lub chory na AIDS, jeśli świadomie zakaża innych, powinien ponieść odpowiedzialność moralną, bądź karną.
9. Stosunek badanych adolescentów do osób zakażonych wirusem HIV, chorych na AIDS jest w większości pozytywny.

Piśmiennictwo / References

1. Suchowiak J. AIDS - współczesne zagrożenie zdrowia [w:] Karski JB (red). Psychologia zdrowia. Ignis, Warszawa 1999: 182-190.
2. Marzec-Bogusławska A. Zakażenia HIV/AIDS. [w:] Raport: Zdrowie kobiet w wieku prokreacyjnym 15-49 lat. Polska 2006. Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju, Warszawa 2007: 11-20.
3. Juszczak J, Gładysz A. AIDS: epidemiologia, patogeniza, klinika, leczenie, zapobieganie, poradnictwo. Volumed, Wrocław 1993.
4. Kotowska IE. Komentarz [w:] Raport: Zdrowie kobiet w wieku prokreacyjnym 15-49 lat. Polska 2006. Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju, Warszawa 2007: 21-22.
5. Dyk A. Świadomość zagrożeń HIV/AIDS wśród młodych adolescentów. Praca magisterska. Wydział Studiów Edukacyjnych. Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, 2004.
6. Gnitecki J. Wstęp do metod i przetwarzania wyników badań w naukach pedagogicznych. WNPTP, Poznań 2004.
7. Hejwosz DA. Poziom wiedzy na temat AIDS i HIV wśród licealistów i studentów wyższych uczelni na terenie miasta Poznania (z wyłączeniem Akademii Medycznej). Pięćdziestolecie Polskie 2003; 1(15): 62-65.
8. Krajowe Centrum ds. AIDS: Postawy i opinie młodzieży <http://www.aids.gov.pl/arch/1149>; z dnia 20.06.2004 roku.