Wissenschaftliches Institut der
Ärzte Deutschlands gem. e.V.

CZ. II

Zdrowie w więzieniu

- badanie postaw, zachowań i wiedzy personelu więziennego oraz ludzi pozbawionych wolności na temat chorób zakaźnych w wytypowanych polskich jednostkach penitencjarnych

Raport końcowy i analiza wyników

Marzena Ksel, Halina Strzelecka, Wojciech Rudalski

Europejska Sieć Współpracy na Rzecz

Przeciwdziałania Narkomanii i Infekcjom w Więzieniach (ENDIPP)

Większość badanych (78,5%) uważa, że wśród osadzonych w jednostce, w której obecnie przebywają, występuje problem przemocy psychicznej, natomiast znaczny procent (66,5%) wskazuje na przemoc fizyczną. Prawie połowa (47,7%) twierdzi, że w jednostce występuje wśród osadzonych przemoc seksualna.

Tabela 38. Odpowiedzi respondentów na pytanie „Czy uważasz, że dochodzi do przemocy pomiędzy strażnikami i osadzonymi w tej jednostce penitencjarnej?"

Przemoc	**Ogółem (%); N=836**
Seksualna	
- tak	3,6
- nie	82,5
- nie wiem	13,2
- brak odpowiedzi	0,7
Razem	**100,0**
Fizyczna	
- tak	5,0
- nie	77,2
- nie wiem	16,6
- brak odpowiedzi	1,2
Razem	**100,0**
Psychiczna	
- tak	12,2
- nie	63,6
- nie wiem	23,2
- brak odpowiedzi	1,0
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

W przypadku oceny obecności przemocy pomiędzy strażnikami, a osadzonymi w jednostce 12,2% zadeklarowało, że dochodzi do przemocy psychicznej. Przy ocenie obecności przemocy seksualnej i fizycznej również pojawiły się pozytywne odpowiedzi.

7.12.2.6 Wiedza badanej grupy na temat HIV/AIDS i WZW typu B, C.

Analizę przeprowadzono na podstawie odpowiedzi udzielonych przez respondentów na pytanie dotyczące samooceny posiadanej wiedzy oraz możliwości zakażenia wirusem HIV, WZW B i C.

Tabela 39. Opinie - odsetek osadzonych zakażonych następującymi chorobami...

Zakażeni	**Ogółem (%); N=836**
HIV / AIDS	
- żaden	1,8
- mniej niż 1%	15,9
- 1 -5%	26,3
- 5 – 10%	9,3
- 10 – 20%	4,9
- więcej niż 20%	2,3
- nie wiem	38,3
- brak odpowiedzi	1,2
Razem	**100,0**
Gruźlica	
- żaden	2,7
- mniej niż 1%	23,4
- 1 -5%	19,1
- 5 - 10%	5,7
- 10 - 20%	3,1
- więcej niż 20%	3,5
- nie wiem	40,9
- brak odpowiedzi	1,4

Razem	**100,0**
Wirusowe Zapalenie Wątroby typu B	
- żaden	1,3
- mniej niż 1%	14,4
- 1 -5%	18,0
- 5 - 10%	10,3
- 10 - 20%	3,9
- więcej niż 20%	3,4
- nie wiem	47,3
- brak odpowiedzi	1,4
Razem	**100,0**
Wirusowe Zapalenie Wątroby typu C	
- żaden	0,8
- mniej niż 1%	14,4
- 1 -5%	16,9
- 5 - 10%	11,2
- 10 - 20%	3,7
- więcej niż 20%	3,1
- nie wiem	48,1
- brak odpowiedzi	1,8
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

Dane uzyskane w wyniku przeprowadzonej analizy pozwalają stwierdzić, że 26,3% ankietowanych uważa, iż ilość osadzonych zakażonych wirusem HIV w jednostkach, w których przeprowadzono badania mieści się w przedziale 1 – 5% populacji. Również na ten sam przedział procentowy wobec zakażonych WZW B/C wskazuje większość badanych. Jednocześnie należy zwrócić uwagę, że zdecydowanie znaczny odsetek ankietowanych nie posiada wiedzy na ten temat.

Tabela 40. Odpowiedzi respondentów na pytanie: „Jak oceniasz swoja wiedzę na temat …”

Samoocena - wiedza	**Ogółem (%); N=836**
- bardzo dobrze	20,0
- raczej dobrze	70,3
- raczej źle	7,9
- bardzo źle	1,4
- brak odpowiedzi	0,4

Źródło: badania własne

Prezentowane wyniki wskazują, że duży odsetek badanych (70,3%) ocenia swoja wiedzę na temat chorób zakaźnych raczej dobrze, a 20% bardzo dobrze.

Tabela 41. Odpowiedzi respondentów na pytanie „Czy do zakażenia wirusem HIV może dojść…..?”

Poziom wiedzy	**Ogółem (%); N=836**
W czasie kontaktów seksualnych bez prezerwatywy	
- tak	96.7
- nie	0,8
- nie wiem	1,1
- brak odpowiedzi	1,4
Razem	**100,0**
Przez kontakt z deską sedesową	
- tak	5,4
- nie	85,7
- nie wiem	7,1
- brak odpowiedzi	1,8
Razem	**100,0**
Przez picie ze szklanki używanej przez osobę zakażoną HIV	
- tak	10,1
- nie	79,3

- nie wiem	8,7
- brak odpowiedzi	1,9
Razem	**100,0**
Przez ślinę osoby zakażonej HIV (np. plucie, całowanie)	
- tak	43,4
- nie	44,8
- nie wiem	10,5
- brak odpowiedzi	1,3
Razem	**100,0**
Przez ukąszenie komara	
- tak	15,3
- nie	67,6
- nie wiem	15.0
- brak odpowiedzi	2,1
Razem	**100,0**
W czasie wykonywania zastrzyku	
- tak	85,9
- nie	9,0
- nie wiem	2,6
- brak odpowiedzi	2,5
Razem	**100,0**
Przez użycie maszynki do golenia osoby zakażonej HIV	
- tak	83,0
- nie	9,0
- nie wiem	7,0
- brak odpowiedzi	1,0
Razem	**100,0**
Przez tatuowanie	

- tak	92,4
- nie	2,9
- nie wiem	2,9
- brak odpowiedzi	1,8
Razem	**100,0**
Przez użyczanie krwi/przez „braterstwo krwi”	
- tak	92,5
- nie	3,0
- nie wiem	3,1
- brak odpowiedzi	1,4
Razem	**100,0**
Przez podanie ręki osobie zakażonej wirusem HIV	
- tak	3,5
- nie	91,6
- nie wiem	3,2
- brak odpowiedzi	1,7
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

Zdecydowana większość badanych trafnie oceniała drogi zakażenia HIV. Natomiast analiza odpowiedzi odnoszących się do poszczególnych pytań dowodzi, że poziom wiedzy na ten temat wśród badanych jest niewystarczający. W przypadku oceny przenoszenia wirusa HIV przez komary, 15,3% zadeklarowało, że jest to droga przenoszenia wirusa. Wysoki odsetek (43,4%) odpowiedzi pozytywnych pojawił się przy ocenie możliwości zakażenia przez ślinę. 10,1% jest zdania, że można zakazić się przez picie ze szklanki używanej przez osobę zakażoną, a 5,4% przez kontakt z deska sedesową. Natomiast niepokojącym jest fakt, że 3,5% stwierdziło, że do zakażenia wirusem HIV może dojść przez podanie ręki osobie zakażonej.

Kolejna analiza dotyczy zbadania poziomu wiedzy respondentów na temat Wirusowego Zapalenia Wątroby typu B.

Tabela 42. Odpowiedzi respondentów na pytanie „Czy do zakażenia WZW typu B może dojść…..?”

Poziom wiedzy	**Ogółem (%); N=836**
W czasie kontaktów seksualnych bez prezerwatywy	
- tak	49,9
- nie	22,4
- nie wiem	24,9
- brak odpowiedzi	2,8
Razem	**100,0**
Przez kontakt z deską sedesową	
- tak	8,5
- nie	64,3
- nie wiem	24,0
- brak odpowiedzi	3,2
Razem	**100,0**
Przez picie ze szklanki używanej przez osobę zakażoną HIV	
- tak	14,7
- nie	56,0
- nie wiem	25,5
- brak odpowiedzi	3,8
Razem	**100,0**
Przez ślinę osoby zakażonej HIV (np. plucie, całowanie)	
- tak	30,6
- nie	42,0
- nie wiem	23,7
- brak odpowiedzi	3,7
Razem	**100,0**
Przez ukąszenie komara	
- tak	3,8

- nie	59,7
- nie wiem	24,5
- brak odpowiedzi	3,8
Razem	**100,0**
W czasie wykonywania zastrzyku	
- tak	74,6
- nie	9,2
- nie wiem	12,9
- brak odpowiedzi	3,3
Razem	**100,0**
Przez użycie maszynki do golenia osoby zakażonej HIV	
- tak	57,9
- nie	19,7
- nie wiem	17,8
- brak odpowiedzi	4,6
Razem	**100,0**
Przez tatuowanie	
- tak	75,6
- nie	6,7
- nie wiem	14,6
- brak odpowiedzi	3,1
Razem	**100,0**
Przez użyczanie krwi/przez „braterstwo krwi”	
- tak	79,3
- nie	4,1
- nie wiem	13,2
- brak odpowiedzi	3,4
Razem	**100,0**

Przez podanie ręki osobie zakażonej wirusem HIV	
- tak	5,5
- nie	76,9
- nie wiem	14,1
- brak odpowiedzi	3,5
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

Dokonana analiza ukazała, że zdecydowana większość badanych trafnie oceniała drogi zakażenia WZW typu B. Natomiast analiza odpowiedzi odnoszących się do poszczególnych pytań tak jak w poprzednim zestawieniu uwidoczniła, że poziom wiedzy na ten temat wśród badanych jest również niewystarczający. W przypadku oceny przenoszenia wirusa WZW B przez komary, 3,8% zadeklarowało, że jest to droga przenoszenia wirusa. Wysoki odsetek (30,6%) odpowiedzi pozytywnych pojawił się przy ocenie możliwości zakażenia przez ślinę. 14,7% jest zdania, że można zakazić się przez picie ze szklanki używanej przez osobę zakażoną, a 8,5% przez kontakt z deska sedesową. Natomiast 5,5% stwierdziło, iż do zakażenia WZW B może dojść przez podanie ręki osobie zakażonej.

Poniższe zestawienie dotyczy zbadania poziomu wiedzy w zakresie Wirusowego Zapalenia Wątroby typu C.

Tabela 43. Odpowiedzi respondentów na pytanie „Czy do zakażenia WZW typu C może dojść…..?”

Poziom wiedzy	**Ogółem (%); N=836**
W czasie kontaktów seksualnych bez prezerwatywy	
- tak	55,5
- nie	16,5
- nie wiem	24,6
- brak odpowiedzi	3,4
Razem	**100,0**
Przez kontakt z deską sedesową	
- tak	9,1

- nie	63,5
- nie wiem	23,4
- brak odpowiedzi	4,0
Razem	**100,0**
Przez picie ze szklanki używanej przez osobę zakażoną HIV	
- tak	15,5
- nie	55,5
- nie wiem	24,6
- brak odpowiedzi	4,4
Razem	**100,0**
Przez ślinę osoby zakażonej HIV (np. plucie, całowanie)	
- tak	29,6
- nie	40,4
- nie wiem	25,2
- brak odpowiedzi	4,8
Razem	**100,0**
Przez ukąszenie komara	
- tak	13,4
- nie	56,5
- nie wiem	26,5
- brak odpowiedzi	4,6
Razem	**100,0**
W czasie wykonywania zastrzyku	
- tak	73,3
- nie	7,9
- nie wiem	14,4
- brak odpowiedzi	4,4
Razem	**100,0**

Przez użycie maszynki do golenia osoby zakażonej HIV	
- tak	60,0
- nie	17,5
- nie wiem	18,1
- brak odpowiedzi	4,4
Razem	**100,0**
Przez tatuowanie	
- tak	76,3
- nie	4,6
- nie wiem	15,3
- brak odpowiedzi	3,8
Razem	**100,0**
Przez użyczanie krwi/przez „braterstwo krwi”	
- tak	78,1
- nie	29,9
- nie wiem	15,6
- brak odpowiedzi	3,4
Razem	**100,0**
Przez podanie ręki osobie zakażonej wirusem HIV	
- tak	10,3
- nie	70,5
- nie wiem	15,4
- brak odpowiedzi	3,8
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

Większość badanych, tak jak w przypadku HIV i WZW B, trafnie oceniała drogi zakażenia WZW typu C. Analizując poszczególne pytania można jednak zdecydowanie stwierdzić, że poziom wiedzy na ten temat wśród badanych jest również niewystarczający. W przypadku oceny przenoszenia wirusa WZW C przez komary 13,4% zadeklarowało, że jest to droga przenoszenia

wirusa. Wysoki odsetek (29,6%) odpowiedzi pozytywnych pojawił się przy ocenie możliwości zakażenia przez ślinę. 15,5% jest zdania, że można zakazić się przez picie ze szklanki używanej przez osobę zakażoną, a 9,1% przez kontakt z deska sedesową. Natomiast 10,3% stwierdziło, że do zakażenia WZW B może dojść przez podanie ręki osobie zakażonej.

Tabela 44. Odpowiedzi respondentów na pytanie „Która z wymienionych czynności zabezpiecza przed zakażeniem wirusem HIV?"

Zachowania zabezpieczające przed zakażeniem HIV	**Ogółem (%); N=836**
Umycie się po uprawianiu seksu	
- tak	4,2
- nie	89,7
- nie wiem	3,6
- brak odpowiedzi	2,5
Razem	**100,0**
Właściwe dobranie partnera seksualnego	
- tak	80,7
- nie	15,0
- nie wiem	2,4
- brak odpowiedzi	1,9
Razem	**100,0**
Uprawianie seksu tylko z jednym partnerem	
- tak	84,8
- nie	12,1
- nie wiem	2,0
- brak odpowiedzi	1,1
Razem	**100,0**
Używanie prezerwatyw	
- tak	89,3
- nie	7,18

- nie wiem	2,0
- brak odpowiedzi	1,4
Razem	**100,0**
Używanie środków antykoncepcyjnych	
- tak	9,3
- nie	83,7
- nie wiem	4,7
- brak odpowiedzi	2,3
Razem	**100,0**
Pytanie każdego ewentualnego partnera o wynik badania w kierunku HIV	
- tak	26,6
- nie	66,3
- nie wiem	5,0
- brak odpowiedzi	2,1
Razem	**100,0**
Regularne wykonywanie badania w kierunku HIV	
- tak	46,0
- nie	46,1
- nie wiem	24,9
- brak odpowiedzi	3,0
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

Zdecydowanie największy odsetek ankietowanych (89,3%) podaje, że używanie prezerwatyw zabezpiecza przed zakażeniem wirusem HIV, 84,8% - uprawianie seksu tylko z jednym partnerem, natomiast 80,7% twierdzi, że właściwe dobranie partnera seksualnego, a prawie połowa - regularne wykonywanie badania w kierunku HIV. Jednocześnie należy zwrócić uwagę, że 9,3% ankietowanych uważa, iż środkiem zabezpieczającym przed zakażeniem wirusem HIV jest używanie środków antykoncepcyjnych.

Tabela 45. Odpowiedzi respondentów na pytanie: „Czy zgodnie z Twoja wiedzą istnieją szczepionki przeciwko...”

Zakażeni	**Ogółem (%); N=836**
HIV / AIDS	
- tak	8,0
- nie	80,0
- nie wiem	8,2
- brak odpowiedzi	3,8
Razem	**100,0**
Gruźlica	
- tak	74,7
-nie	14,1
- nie wiem	8,1
- brak odpowiedzi	3,1
Razem	**100,0**
Wirusowe Zapalenie Wątroby B	
- tak	82,8
- nie	5,7
- nie wiem	8,5
- brak odpowiedzi	3,0
Razem	**100,0**
Wirusowe Zapalenie Wątroby C	
- tak	42,8
- nie	40,1
- nie wiem	14,4
- brak odpowiedzi	2,7
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

Przeprowadzona analiza ukazuje, że znaczny odsetek (42,8%) uważa, iż istnieją szczepionki zabezpieczające przed zakażeniem WZW typu C. Natomiast 8%, że istnieją szczepionki zabezpieczające przed zakażeniem wirusem HIV.

7.12.2.7 Wiedza badanej grupy dotycząca zażywania narkotyków w jednostkach penitencjarnych

Tabela 46. Odpowiedzi respondentów na pytanie „Ilu osadzonych używa, Twoim zdaniem, w jednostce penitencjarnej, jednego lub więcej wymienionych niżej narkotyków?"

Odsetek osadzonych używających narkotyków	**Ogółem (%); N=836**
Marihuana / Haszysz	
- 0%	6,6
- 1% - 24%	22,3
- 25% - 49%	6,9
- 51 - 100%	3,4
- nie wiem	59,1
- brak odpowiedzi	1,7
Razem	**100,0**
Alkohol	
- 0%	12,3
- 1% - 24%	21,0
- 25% - 49%	2,8
- 51 - 100%	2,9
- nie wiem	59,3
- brak odpowiedzi	1,7
Razem	**100,0**
Heroina / Opiaty	
- 0%	10,2
- 1% - 24%	21,3
- 25% - 49%	2.8

- 51 - 100%	1,4
- nie wiem	62,3
- brak odpowiedzi	2
Razem	**100,0**
Tabletki	
- 0%	1,9
- 1% - 24%	20,8
- 25% - 49%	8,6
- 51 - 100%	10,2
- nie wiem	55,9
- brak odpowiedzi	2,6
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

Z przeprowadzonej analizy wynika, że powyżej 20% badanej populacji uważa, że 1 – 24% osadzonych używa marihuany, 1– 24% alkoholu, 1 – 24% heroiny, 1 – 24% tabletek. Natomiast zdecydowanie duży odsetek nie posiada wiedzy na ten temat.

Tabela 47. Odpowiedzi respondentów na pytanie „Ilu osadzonych używa, Twoim zdaniem, w jednostce penitencjarnej, narkotyków w postaci zastrzyków ?”

Odsetek osadzonych wstrzykujących narkotyki	**Ogółem (%); N=836**
- 0%	17,8
- 1% - 24%	18,8
- 25% - 49%	0,7
- 51 - 100%	1,4
- nie wiem	58,4
- brak odpowiedzi	2,9
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

Jak wskazuje powyższe zestawienie znaczny procent ankietowanych (36,6%) uważa, że 1 – 24% osadzonych używa narkotyków w postaci zastrzyków.

Podsumowując powyższe analizy należy stwierdzić, że zdecydowanie duży odsetek ankietowanych nie posiada wiedzy dotyczącej zażywania narkotyków w jednostkach penitencjarnych.

7.12.2.8 Choroby zakaźne w relacjach indywidualnych.

Analizę przeprowadzono na podstawie odpowiedzi udzielonych przez respondentów na postawione pytanie: - czy wśród członków Twojej rodziny lub Twoich znajomych, przyjaciół, kolegów, sąsiadów jest osoba zakażona HIV, Gruźlicą, WZW B i C ?

Tabela 48. Kontakt z tematyką dotyczącą chorób zakaźnych.

Znajomość osób zakażonych	**Ogółem (%); N =836**
HIV / AIDS	
- tak	4,8
- nie	70,3
- nie wiem	24,2
- brak odpowiedzi	0,7
Razem	**100,0**
Gruźlica	
- tak	5,0
- nie	69,7
- nie wiem	24,3
- brak odpowiedzi	1,0
Razem	**100,0**
Wirusowe Zapalenie Wątroby typu B i C	
- tak	17,5
- nie	52,8

- nie wiem	28,7
- brak odpowiedzi	1,0
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

Przeprowadzona analiza ukazuje, że zdecydowana większość badanych nie ma wśród członków swojej rodziny i znajomych osób zakażonych HIV, Gruźlicą i WZW B/C. Jedynie 4,8% zna kogoś kto jest zakażony HIV/AIDS, 5,8% zna osoby chore na Gruźlicę, natomiast większy odsetek (17,5%) zna osoby zakażone WZW B/C.

7.12.2.9. Opinie badanych dotyczące osób zakażonych wirusem HIV, WZW typu B, C i zażywających narkotyki.

Analiza opinii badanych dotycząca akceptacji, wsparcia oraz praw osób zakażonych i uzależnionych od narkotyków dożylnych, pozwoli na ustalenie poziomu tolerancji wśród badanej populacji wobec tej grupy osób. .

Jedną z najważniejszych spraw dla osoby zakażonej HIV jest wsparcie. Tolerancja i akceptacja szczególnie ze strony najbliższych z pewnością mogą przyczynić się do przeciwdziałania izolacji społecznej osób zakażonych HIV i chorych na AIDS. Nietolerancja może wynikać z niewiedzy.

Tabela 49. Odpowiedzi respondentów na pytanie „Czy zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami...?”

Należy zabronić osadzonym zakażonym wirusem HIV udziału w następujących rodzajach aktywności:	**Ogółem (%); N=836**
Sport	
- tak	16,8
- nie	81,3
- brak odpowiedzi	1,9
Razem	**100,0**
Gotowanie	
- tak	41,5

- nie	56,6
- brak odpowiedzi	1,9
Razem	**100,0**
Praca	
- tak	17,1
- nie	81,0
- brak odpowiedzi	1,9
Razem	**100,0**

Obawy, emocje wobec osób zakażonych, konieczność izolacji	**Ogółem (%); N=836**
Zakażonych HIV należy osadzać w osobnych budynkach	
- tak	33,4
- nie	64,7
- brak odpowiedzi	1,9
Razem	**100,0**
Osadzeni zakażeni HIV wymagają sympatii i pomocy	
- tak	71,3
- nie	26,2
- brak odpowiedzi	2,5
Razem	**100,0**
Konieczność informowania strażników o osadzonych zakażonych HIV	
- tak	85,4
- nie	12,6
- brak odpowiedzi	2,0
Razem	**100,0**
Zakażeni HIV stwarzają ryzyko zakażenia dla osadzonych w celi	
- tak	73,2
- nie	24,4

- brak odpowiedzi	2,4
Razem	**100,0**
Osadzeni zakażeni HIV stwarzają ryzyko zakażenia dla personelu więziennego	
- tak	81,9
- nie	15,8
- brak odpowiedzi	2,3
Razem	**100,0**
Osadzonych zakażonych wirusem HIV należy traktować jak innych osadzonych	
- tak	62,8
- nie	35,0
- brak odpowiedzi	2,2
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

Wedle opinii specjalistów osoby żyjące z HIV powinny być czynne zawodowo przez możliwie jak najdłuższy okres. Jednym z ważniejszych elementów oceny poziomu tolerancji społeczeństwa wobec zakażonych HIV jest przyzwolenie na wykonywanie pracy. 17,1% badanych nie wyraziło na to zgody. Ich zdaniem osadzeni zakażeni HIV nie powinni mieć możliwości podejmowania pracy. 81,0% respondentów dopuszcza tę możliwość. 16,8% badanych jest przeciwna udziałowi zakażonych w aktywności sportowej, 41,5% w gotowaniu. Jednocześnie należy zwrócić uwagę, że znaczny odsetek badanych akceptuje te formy aktywności wśród osadzonych.

Przeprowadzona analiza dotycząca obaw i emocji wobec zakażonych HIV pozwala stwierdzić, że większość badanych ma obawia się osób zakażonych HIV. 33,4% respondentów uważa, że zakażonych HIV należy osadzać w osobnych budynkach, natomiast duży odsetek (73,2%), wskazuje, że osoby te stwarzają zagrożenie dla innych osadzonych w celi i dla personelu więziennego (81,9%). 85,4% badanych jest zdania, że strażnicy powinni być informowani o zakażeniach wirusem HIV u poszczególnych osadzonych. Najprawdopodobniej o takich wynikach zdecydował fakt, że AIDS jest chorobą śmiertelną, zakaźną, na którą nie ma nadal skutecznego leku czy szczepionki. Jednocześnie należy zwrócić szczególną uwagę na wyniki analizy odpowiedzi dotyczące traktowania zakażonych HIV: znaczny odsetek (62,8%) uważa, że osadzonych zakażonych wirusem HIV należy traktować tak jak innych osadzonych.

Analizując odpowiedzi badanych w zakresie tego działu dostrzec można pewną sprzeczność. Większość badanych ma obawy przed osadzonymi zakażonymi wirusem HIV, uważa, że powinni

być izolowani, przy jednoczesnej opinii, że powinni być traktowani tak jak inni osadzeni. Tak więc oceny i emocje przybierają tu zarówno wartości ujemne, jak i dodatnie.

Być może odpowiedzi takie były podyktowane potrzebą badanych do ukazania siebie w „lepszym świetle'' lub w chęci dowartościowania własnej osoby, bądź też charakter sytuacji społecznej, w której się znaleźli ankietowani, zmienia ich przekonania, emocje i zachowania. Potwierdza to poniższa analiza deklarowanych zachowań wobec osób zakażonych z HIV.

Tabela 50. Deklarowane zachowania wobec osób zakażonych HIV.

Deklaracje		**Ogółem (%); N = 836**
Wspólna praca	- tak	85,2
	- nie	13,6
	- brak odpowiedzi	1,2
	RAZEM	**100,0**
Wspólne spożywanie posiłków	- tak	76,7
	- nie	21,9
	- brak odpowiedzi	1,4
	RAZEM	**100,0**
Kontynuacja związku	-tak	80,6
	- nie	17,8
	- brak odpowiedzi	1,6
	RAZEM	**100,0**
Wspólne sztućce	- tak	39,5
	- nie	59,2
	- brak odpowiedzi	1,3
	RAZEM	**100,0**

Źródło: badania własne

Większość ankietowanych deklaruje pozytywne zachowania wobec osób żyjących z HIV - nie ma obaw przed wspólną pracą (85.2%) i wspólnym spożywaniem posiłków (76.7%). Natomiast 17,8% badanych deklaruje negatywne zachowania w przypadku kontynuacji związku i 59,2% w sytuacji używania wspólnych sztućców.

Tabela 51**.** Deklarowane zachowania wobec osób zakażonych WZW typu B i C.

Deklaracje		**Ogółem (%); N = 836**
Wspólna praca	- tak	80,3
	- nie	12,3
	- brak odpowiedzi	7,4
	RAZEM	**100,0**
Wspólne spożywanie posiłków	- tak	73,3
	- nie	22,3
	- brak odpowiedzi	4,4
	RAZEM	**100,0**
Kontynuacja związku	-tak	73,0
	- nie	22,6
	- brak odpowiedzi	4,4
	RAZEM	**100,0**
Wspólne sztućce	- tak	33,3
	- nie	62,2
	- brak odpowiedzi	4,5
	RAZEM	**100,0**

Źródło: badania własne

Większość ankietowanych deklaruje pozytywne zachowania wobec osób żyjących z WZW B/C - nie ma obaw przed wspólną pracą (80,3%), wspólnym spożywaniem posiłków (73.3%) i kontynuacją związku (73,0%). Natomiast znaczny odsetek badanych deklaruje negatywne zachowania w przypadku używania wspólnych sztućców (62,2%).

Kolejne zestawienie przedstawia analizę dotyczącą akceptacji i wsparcia osób uzależnionych od narkotyków dożylnych.

Tabela 52. Odpowiedzi respondentów na pytanie „Jakie są Twoje poglądy na temat ludzi (nie tylko pozbawionych wolności), wstrzykujących narkotyki?”

Osoby wstrzykujące sobie narkotyki:	**Ogółem (%); N=836**
Powinny być traktowane jak chore i wymagające pomocy medycznej	

- zgadzam się	78,6
- nie zgadzam się	18,5
- brak odpowiedzi	2,9
Razem	**100,0**
Nie zasługują na wsparcie	
- zgadzam się	20,2
- nie zgadzam się	75,5
- brak odpowiedzi	4,3
Razem	**100,0**
Stwarzają zagrożenie zakażenia innych osób wirusem HIV lub WZW	
- zgadzam się	90,2
- nie zgadzam się	8,0
- brak odpowiedzi	1,8
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

Analiza odpowiedzi badanych prowadzi do wniosku, że znaczny odsetek badanych (78,6%) uważa, iż osoby wstrzykujące sobie narkotyki powinny być traktowane jak chore i wymagające pomocy medycznej.75,5% wskazuje, że zasługują na wsparcie. Natomiast 90,2%, że stwarzają zagrożenie dla innych osób.

7.12.2.10 Strategie przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych w więzieniu.

Analiza odpowiedzi badanej populacji dotycząca strategii przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych w więzieniu, pozwoliła na poznanie opinii personelu wobec rozszerzenia działań profilaktycznych w tym zakresie.

Tabela 53. Odpowiedzi respondentów na pytanie „Co sądzisz o wprowadzeniu w Twojej jednostce następujących zasad w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się wirusa HIV i WZW B/C?”

Strategie	**Ogółem (%); N=836**
Umożliwić dłuższe „intymne” widzenia	

- zgadzam się	18,2
- nie zgadzam się	78,1
- brak odpowiedzi	3,7
Razem	**100,0**
Zapewnić prezerwatywy w czasie „intymnych" widzeń	
- zgadzam się	64,2
- nie zgadzam się	32,2
- brak odpowiedzi	3,6
Razem	**100,0**
Zapewnić osadzonym anonimowy dostęp do bezpłatnych prezerwatyw	
- zgadzam się	63,9
- nie zgadzam się	31,5
- brak odpowiedzi	4,6
Razem	**100,0**
Dostarczyć sterylne igły i strzykawki osadzonym używającym narkotyków dożylnie	
- zgadzam się	17,6
- nie zgadzam się	78,6
- brak odpowiedzi	3,8
Razem	**100,0**
Dostarczyć osadzonym sterylne igły do tatuażu	
- zgadzam się	16,0
- nie zgadzam się	81,3
- brak odpowiedzi	2,7
Razem	**100,0**
Dostarczyć osadzonym materiały oświatowe na temat chorób zakaźnych	
- zgadzam się	90,3
- nie zgadzam się	6,7
- brak odpowiedzi	3,0

Razem	**100,0**
Zwerbować osadzonych do pracy w charakterze edukatorów w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych	
- zgadzam się	83,5
- nie zgadzam się	13,3
- brak odpowiedzi	3,2
Razem	**100,0**
Organizować warsztaty szkoleniowe dla osadzonych pracujących w charakterze edukatorów w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych	
- zgadzam się	85,7
- nie zgadzam się	13,3
- brak odpowiedzi	3,2
Razem	**100,0**
Systematycznie testować osadzonych na obecność wirusa HIV	
- zgadzam się	71,7
- nie zgadzam się	24,5
- brak odpowiedzi	3,8
Razem	**100,0**
Systematycznie testować osadzonych na obecność WZW B/C	
- zgadzam się	72,5
- nie zgadzam się	23,5
- brak odpowiedzi	4,0
Razem	**100,0**
Dostarczyć personelowi materiały oświatowe na temat chorób zakaźnych	
- zgadzam się	91,9
- nie zgadzam się	5,0
- brak odpowiedzi	3,1
Razem	**100,0**

Zaszczepić osadzonych przeciwko WZW B	
- zgadzam się	69,4
- nie zgadzam się	26,3
- brak odpowiedzi	4,3
Razem	**100,0**
Zaszczepić personel więzienny przeciwko WZW B	
- zgadzam się	90,8
- nie zgadzam się	6,0
- brak odpowiedzi	3,2
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

Analizując odpowiedzi badanych odnoszące się do wprowadzenia strategii ograniczających rozprzestrzenianie się wirusa HIV i WZW B/C, dostrzec można, że ankietowani w znacznym procencie pozytywnie oceniają wprowadzenie strategii w zakresie: rozpowszechniania prezerwatyw, rozpowszechniania materiałów oświatowo – zdrowotnych w wśród osadzonych i pracowników, działalności edukacyjnej przez osadzonych, systematycznego testowania osadzonych na obecność wirusa HIV i WZW B/C oraz szczepień przeciwko WZW B wśród personelu i osadzonych. Ankietowani nie zgadzają się w większości z umożliwieniem dłuższych „intymnych" widzeń, dostarczaniem sterylnych strzykawek i igieł osadzonym używającym dożylnie narkotyków, dostarczaniem osadzonym sterylnych igieł do tatuażu.

7.12.2.11 Dostępność materiałów oświatowo – zdrowotnych i profilaktyka

Tabela 54. Odpowiedzi respondentów na pytanie: „Czy w Twojej jednostce zaoferowano Ci materiały informacyjne na temat dróg przenoszenia chorób zakaźnych i sposobów zapobiegania im?"

Dostępność informacji	**Ogółem (%); N =836**
HIV / AIDS	
- tak	53,7
- nie	32,8
- nie wiem	5,4

- brak odpowiedzi	3,1
Razem	**100,0**
Gruźlica	
- tak	36,4
- nie	52,0
- nie wiem	8,0
- brak odpowiedzi	3,6
Razem	**100,0**
Wirusowe Zapalenie Wątroby typu B	
- tak	41,5
- nie	46,5
- nie wiem	8,6
- brak odpowiedzi	3,4
Razem	**100,0**
Wirusowe Zapalenie Wątroby typu C	
- tak	40,2
- nie	47,7
- nie wiem	8,9
- brak odpowiedzi	3,2
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

Jak wskazuje powyższa analiza większość badanych twierdzi, że w jednostce nie zaoferowano im materiałów informacyjnych na temat dróg przenoszenia chorób zakaźnych i sposobów zapobiegania im. Jedynie w przypadku HIV/AIDS, 53,7% wskazała pozytywną odpowiedź.

Tabela 55. Odpowiedzi respondentów na pytanie: „Czy w związku z pracą w jednostce penitencjarnej badano Cię w kierunku zakażenia następującymi chorobami…?”

Badania w kierunku zakażenia	**Ogółem (%); N =836**

HIV / AIDS	
- tak	44,1
- nie	52,3
- brak odpowiedzi	3,6
Razem	**100,0**
Gruźlica	
- tak	47,6
- nie	48,3
- brak odpowiedzi	4,1
Razem	**100,0**
Wirusowe Zapalenie Wątroby typu B	
- tak	32,7
- nie	63,7
- brak odpowiedzi	3,6
Razem	**100,0**
Wirusowe Zapalenie Wątroby typu C	
- tak	29,2
- nie	67,1
- brak odpowiedzi	3,7
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

44,1% ankietowanych w związku z pracą w jednostce penitencjarnej było badanych w kierunku zakażenia wirusem HIV, 47,6% w kierunku Gruźlicy, natomiast zdecydowanie duży odsetek nie był badany w kierunku WZW B/C.

Tabela 56. Odpowiedzi respondentów na pytanie: „Kiedy miałeś wykonane ostatnie prześwietlenie klatki piersiowej w związku z wykonywaną pracą?”

Termin wykonania ostatniego prześwietlenia klatki piersiowej	**Ogółem (%); N =836**
- mniej niż rok	35,7

- więcej niż rok	58,0
- nigdy	1,4
- nie wiem	1,9
- brak odpowiedzi	3,0
Razem	**100,0**

Źródło: badania własne

Z przeprowadzonej analizy wynika, że duży odsetek ankietowanych (58,0%) w związku z wykonywaną pracą nigdy nie wykonało prześwietlenia klatki piersiowej.

7.12.2.12 Wybrane wyniki w oparciu o grupy zawodowe.

Strażnicy: (322)

Do zakażenia wirusem HIV może dojść:

► przez kontakt z deską sedesową - 15 osób;

► przez picie ze szklanki używanej przez osobę zakażoną HIV – 37 osób;

►przez ślinę osoby zakażonej HIV (np. plucie , całowanie) – 134 osoby:

► przez ukąszenie komara – 58 osób;

► przez podanie reki osobie zakażonej HIV – 14 osób**;**

► nie można zakazić się podczas wykonywania zastrzyku – 19 osób;

Inni (w tym wychowawcy): (157)

Do zakażenia wirusem HIV może dojść:

► przez kontakt z deską sedesową - 11 osób;

► przez picie ze szklanki używanej przez osobę zakażoną HIV – 22 osoby;

► przez ślinę osoby zakażonej HIV (np. plucie , całowanie) – 70 osób:

► przez ukąszenie komara – 24 osoby;

► nie można zakazić się podczas wykonywania zastrzyku – 20 osób;

► przez podanie reki osobie zakażonej HIV – 5 osób**;**

Pielęgniarki: (83)

Do zakażenia wirusem HIV może dojść:

► przez kontakt z deską sedesową - 3 osoby;

► przez picie ze szklanki używanej przez osobę zakażoną HIV – 2 osoby;

►przez ślinę osoby zakażonej HIV (Np. plucie , całowanie) – 32 osoby:

► przez ukąszenie komara – 9 osób;

► przez podanie reki osobie zakażonej HIV – 4 osoby**;**

► nie można zakazić się podczas wykonywania zastrzyku – 14 osób;

► nie można zakazić przez użyczanie krwi – 4 osoby;

Lekarze: (33)

Do zakażenia wirusem HIV może dojść:

► przez kontakt z deską sedesową - 1 osoba;

► przez picie ze szklanki używanej przez osobę zakażoną HIV – 2 osoby;

►przez ślinę osoby zakażonej HIV (Np. plucie , całowanie) – 12 osób:

► przez ukąszenie komara – 5 osób;

► nie można zakazić się podczas wykonywania zastrzyku – 10 osób;

Podsumowanie

8.1 Postawy, wiedza i zachowania osób pozbawionych wolności.

Większość ankietowanych stanowiły osoby w przedziale wiekowym 26 - 39. Wśród ogółu badanych znaczna część odbywała wyrok od 1 roku do 3 lat (29,2%), natomiast największy procent to osoby odbywające karę w przedziale do 3 lat (30%). Zdecydowana większość badanych (39,8%) w ciągu ostatnich 10 lat spędziła powyżej 3 lat w jednostkach penitencjarnych.

Zdecydowana większość badanych trafnie oceniła drogi zakażenia HIV. Oznacza to, że posiada informacje o HIV/AIDS poparte ogólną wiedzą o drogach przenoszenia wirusa. Jednakże analizując

odpowiedzi odnoszące się do poszczególnych pytań można stwierdzić, że posiadanie wiedzy na ten temat wśród badanych budzi wiele wątpliwości. W przypadku oceny roli komarów w przenoszeniu wirusa HIV, aż 39% zadeklarowało, że jest to droga przenoszenia wirusa. Również wysoki odsetek (42,3%) odpowiedzi pozytywnych pojawił się przy ocenie możliwości zakażenia przez ślinę. 23,6% jest zdania, że można zakazić się przez picie ze szklanki używanej przez osobę zakażoną, a 19,7% przez kontakt z deska sedesową.

Analiza odpowiedzi badanej populacji pozwala wysnuć wniosek, że w wielu obszarach wiedza badanych nie jest oparta na rzetelnych informacjach lub po prostu badani jej nie posiadają.

Większość ankietowanych deklaruje pozytywne zachowania wobec osób żyjących z HIV - nie ma obaw przed wspólną pracą (80.0%) i wspólnym spożywaniem posiłków (73.2%). Natomiast znaczny odsetek badanych deklaruje negatywne zachowania w przypadku kontynuacji związku (42,8%) i przebywania we wspólnej celi (53,0%).

Analiza zachowań seksualnych, używania prezerwatyw, pożyczania przedmiotów osobistego użytku i wykonywania zabiegów (tatuaż, kolczyk) w warunkach więziennych pozwala na stwierdzenie, że zdecydowana większość badanych mężczyzn (80,8%) miała stosunek płciowy z kobietą w ciągu 12 m-cy przed przyjściem do jednostki penitencjarnej. Z tego, aż 29,9% miało trzy i więcej partnerki. Natomiast prezerwatywy używane były „ zawsze” tylko przez 11% ankietowanych.

Wśród badanej populacji mężczyzn, 0,5% deklaruje, że miało kontakt seksualny z mężczyzną przed przyjściem do jednostki penitencjarnej. Z tego 0,5% miało jednego partnera, a 0,1% dwóch i więcej. 2, 5 % nigdy nie używało prezerwatyw, natomiast kontakt seksualny wbrew woli dotyczył 0,05% badanych.

Wśród badanej populacji kobiet, 87,6% deklaruje, że miało kontakt seksualny z mężczyzną przed przyjściem do jednostki penitencjarnej. Z tego większość (57,8%) miała dwóch i więcej partnerów, a 44% nigdy nie używało prezerwatywy, natomiast „czasem” tylko 11%. Kontakt seksualny wbrew woli „czasem” miało 9,1%. badanych kobiet.

Analiza zachowań seksualnych na wolności i po osadzeniu w jednostce penitencjarnej, wykazała, że zjawisko deklarowanych kontaktów seksualnych mężczyzn z mężczyznami, kobiet z mężczyznami, nieużywania prezerwatyw i kontaktu seksualnego wbrew woli, dotyczy również osób przebywających w warunkach pozbawienia wolności.

Zdecydowana większość badanych (40,4%) miała wykonany tatuaż w jednostce penitencjarnej.

Analiza kolejnej grupy tematycznej dotyczącej oceny poziomu wiedzy osadzonych co do występowania zjawiska zażywania narkotyków w jednostkach penitencjarnych wykazała, że znaczny procent badanej populacji wskazuje, iż od 1 do 25% osadzonych zażywa marihuanę, 1 – 25% alkohol, 1 – 25% heroinę, 26 – 50% tabletki. Znacznie większy procent ankietowanych uważa, że osadzeni w ogóle nie zażywają narkotyków, zdecydowanie duży procent nie posiada

wiedzy na ten temat. Natomiast z przeprowadzonej analizy dotyczącej doświadczeń związanych z zażywaniem narkotyków wynika, że duży odsetek badanych nie przyznaje się do tego. Znaczna część używała narkotyków tylko poza jednostką penitencjarną. W większym procencie dotyczyło to alkoholu (76,5%) i marihuany (29,5). Tylko w jednostce penitencjarnej wymienionych narkotyków zażywa średnio 0,6% ankietowanych. W jednostce penitencjarnej lub poza nią największy procent dotyczy marihuany (7,7%).

Wśród ankietowanych 6,1% zażywało narkotyku w zastrzyku, natomiast ogromny odsetek (93,4%) udzielił odpowiedzi negatywnej. W ubiegłym miesiącu, 0,2 % zażyło narkotyk w zastrzyku jeden raz, trzy razy – 0,1% natomiast 0,2% badanych pierwszy raz w jednostce penitencjarnej, Zjawisko to w największym procencie obejmuje przedział wiekowy 18 – 25 r. ż.

Analiza kolejnej grupy tematycznej pozwoliła znaleźć odpowiedź na pytanie: jaki odsetek badanej populacji wykazuje zachowania, które mogą narażać na ryzyko zakażenia HIV czy WZW typu B i C.

Zdecydowana większość osadzonych uznała (80,9%), że problem korzystania z cudzych igieł, strzykawek (81,1%) i innego sprzętu do iniekcji (80,8%) ich nie dotyczy. Niewielki procent badanych potwierdziło pożyczanie sprzętu na wolności: **zawsze** 0,1%, **czasami** 1,0% - 1,2%. Sytuacja ta wygląda bardzo podobnie jeżeli chodzi o pobyt w jednostce penitencjarnej. Zdecydowana większość osadzonych uznała, że problem korzystania z cudzych igieł (81,4%), strzykawek (81,5%) i innego sprzętu do iniekcji (81,4%) ich nie dotyczy, ale część badanych potwierdziło pożyczanie sprzętu w więzieniu. Biorąc pod uwagę, iż obecnie w jednostkach penitencjarnych przebywa ponad 89 tys. osadzonych, zjawisko to dotyczy znacznej liczby osób.

Na podstawie dokonanej analizy opinii dotyczących zjawiska przemocy pomiędzy osadzonymi można stwierdzić, że połowa badanych (48,4%) uważa, że pomiędzy osadzonymi w jednostce, w której obecnie przebywają, występuje problem przemocy psychicznej, 41,1% wskazuje na przemoc fizyczną natomiast 12,4% twierdzi, że w jednostce, w której przebywają występuje wśród osadzonych przemoc seksualna.

Zbadanie świadomości zakażenia wśród ankietowanych, w porównaniu z wynikami wykonanych testów laboratoryjnych, dało możliwość ustalenia faktycznej ilości osób zakażonych WZW typu B i C.

Dokonana analiza uwidoczniła, że wśród badanej grupy największy procent (2,7%) podaje, że jest zakażony wirusowym zapaleniem wątroby typu C. Większy procent w porównaniu z zakażonymi WZW typu B (1,7%), stanowią zakażeni wirusem WZW typu C (6,1%). Spośród 54, którzy podali, że są zakażeni, u 35 testy potwierdziły ten fakt. Wśród 123 osób, u których zakażenie WZW typu C potwierdziły testy laboratoryjne – 77 jest nieświadomych zakażenia.

Analizując odpowiedzi badanych zakażonych WZW, dotyczące ryzykownych zachowań, należy podkreślić, że kontakty seksualne z więcej niż dwoma partnerami dotyczą osób z WZW B i C. Większość z tej grupy nigdy nie używała prezerwatyw. Wśród zakażonych WZW B jeden mężczyzna miał 8 partnerów, tylko czasami używał prezerwatyw i zdarzało się, że stosunki

seksualne odbywały się wbrew jego woli. Wśród zakażonych WZW C, 91 osób miało w sumie 409 partnerów seksualnych i połowa nigdy nie używała prezerwatyw. Natomiast wśród tej grupy badanych kobiet – 23 miały w sumie 52 partnerów seksualnych, 9 nigdy nie używała prezerwatyw, a 12 tylko czasami. Biorąc pod uwagę wiedzę badanych (85,3% ogółu ma świadomość, że do zakażenia wirusem HIV może dojść podczas kontaktu seksualnego bez użycia prezerwatywy) dostrzec można pewien nieoczekiwany wynik: mimo posiadanej wiedzy ich zachowania seksualne są bardzo ryzykowne. Analiza odpowiedzi badanych prowadzi do wniosku, iż czynnik ryzyka nie jest przez nich w ogóle brany pod uwagę w ocenie własnych zachowań.
W interpretacji tego wyniku niemal automatycznie nasuwa się wyjaśnienie przywołujące mechanizm „odsuwania" problemu. Jeżeli coś jest daleko od nas i w naszym przekonaniu dotyczy jedynie innych, wydaje się, że nas nie dotknie, to problem nie istnieje. Większość badanych ma zatem świadomość istnienia dużego ryzyka zakażenia HIV podczas stosunku bez zabezpieczenia, jednak prawdopodobnie są przekonani, że ryzyko ich nie dotyczy lub traktują prezerwatywę jako barierę i przeszkodę (życie seksualne mniej przyjemne, mniej spontaniczne i mniej podniecające).
Z pewnością rozszerzenie badań w tym kierunku dałoby wyniki, na podstawie których można by było określić jednoznacznie przyczynę takich zachowań, co jest warunkiem koniecznym dla opracowywania skutecznych metod prewencji HIV / AIDS.

Zachowania ryzykowne tej grupy badanych dotyczą również wykonywania tatuaży w jednostkach penitencjarnych i zakładania kolczyków. Zarówno wśród zakażonych WZW B jak i C połowa w jednostce penitencjarnej zrobiła tatuaż.

Przeprowadzona analiza odpowiedzi na pytanie dotyczące oceny jakości opieki zdrowotnej w jednostce penitencjarnej ukazała, że większość badanych – 64,2%, ocenia opiekę zdrowotną dobrze.