



CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ

SEKRETARIAT 629 - 35 - 69, 628 - 37 - 04
ZESPÓŁ REALIZACJI
BADAŃ 621 - 07 - 57, 628 - 90 - 17
INTERNET: <http://www.cbos.pl>

UL. ŻURAWIA 4A, SKR. PT.24
00 - 503 W A R S Z A W A
TELEFAX 629 - 40 - 89
E-mail: sekretariat@cbos.pl

BS/177/175/96

SPOŁECZEŃSTWO WOBEC PROBLEMÓW DOTYCZĄCYCH AIDS

KOMUNIKAT Z BADAŃ

WARSZAWA, LISTOPAD '96

PRZEDRUK MATERIAŁÓW CBOS W CAŁOŚCI LUB W CZĘŚCI ORAZ WYKORZYSTANIE DANYCH EMPIRYCZNYCH
JEST DOZWOLONE WYŁĄCZNIE Z PODANIEM ŹRÓDŁA

W Polsce mało mówi się o AIDS. W środkach masowego przekazu problem ten jest poruszany raczej incydentalnie, a do opinii społecznej dociera najczęściej przy okazji różnych „akcji”, np. Światowego Dnia AIDS czy próby zlokalizowania ośrodka dla nosicieli wirusa HIV. Ciągłe też mamy mało informacji o tym, co społeczeństwo wie o AIDS, o sposobach i źródłach zakażenia wirusem HIV, jaki jest stosunek do chorych itp. Między innymi te problemy były przedmiotem wrześniowego sondażu¹.

WIEDZA O ŹRÓDŁACH ZAKAŻENIA WIRUSEM WYWOŁUJĄCYM AIDS

Zdecydowana większość ankietowanych odpowiadając na pytanie o źródła zakażenia wirusem wywołującym AIDS prawidłowo wskazywała, że można zakazić się przez kontakty homo- i heteroseksualne, transfuzję krwi oraz korzystanie ze strzykawek i sprzętu medycznego wielokrotnego użytku. Większość też ma świadomość, że zdrowie dziecka urodzonego przez zakażoną wirusem matkę może być zagrożone. Obecnie, podobnie jak cztery lata temu, wiedza o źródłach zakażenia jest w społeczeństwie powszechna. W tym czasie wzrosło (o 5 punktów procentowych) przekonanie, że wirusem wywołującym AIDS można się zakazić przez kontakty heteroseksualne.

¹ Badanie „Omnibus” przeprowadzono w dniach 19-25 września’96 na 1097-osobowej reprezentatywnej próbie losowej dorosłych mieszkańców Polski. Sondaż zrealizowano **we współpracy z Krajowym Biurem Koordynacyjnym ds. Zapobiegania AIDS.**

Tabela 1

w procentach

W jaki sposób, Pana(i) zdaniem, można zakazić się wirusem wywołującym AIDS?	W ten sposób można się zakazić		W ten sposób nie można się zakazić		Trudno powiedzieć	
	VII '92	IX '96	VII '92	IX '96	VII '92	IX '96
Kontakt seksualny z osobą tej samej płci	89	89	3	3	8	8
Kontakt seksualny z osobą odmienną płci	89	94	3	1	8	5
Narodzenie się z matki zakażonej wirusem wywołującym AIDS	-	87	-	4	-	9
Transfuzję krwi	94	95	1	1	5	4
Korzystanie ze strzykawek i sprzętu medycznego wielokrotnego użytku	93	94	2	2	5	4

Wiedza o źródłach zakażenia wirusem HIV, jakkolwiek powszechna w całej badanej zbiorowości, związana jest z wiekiem i wykształceniem ankietowanych. Przy czym należy zaznaczyć, że brak wiedzy częściej deklarowany jest jako brak opinii w ogóle niż brak wskazań na rzeczywiste źródła zakażenia. Ogólnie można powiedzieć, że najmniej zorientowani są respondenci mający 65 lat i więcej. Liczba wskazań „Trudno powiedzieć” wśród osób w tej kategorii wieku waha się między 15% (w odniesieniu do transfuzji krwi) a 22% (odnośnie do zakażenia dziecka urodzonego przez chorą matkę).

Wobec powszechnej znajomości rzeczywistych sposobów przenoszenia wirusa HIV, o poziomie wiedzy na ten temat świadczy raczej stopień poinformowania o prawdopodobieństwie zakażenia się AIDS przez inny kontakt z chorymi niż seks i bezpośrednie zakażenie krwi.

Tabela 2

w procentach

W jaki sposób, Pana(i) zdaniem, można zakazić się wirusem wywołującym AIDS?	W ten sposób można się zakazić		W ten sposób nie można się zakazić		Trudno powiedzieć	
	VII '92	IX '96	VII '92	IX '96	VII '92	IX '96
Ukąszenie komara	31	26	46	54	23	20
Korzystanie z publicznych toalet i łaźni	23	31	61	55	16	14
Korzystanie z naczyń, szklanek, ręczników itp. przedmiotów wspólnie z osobami zakażonymi wirusem	20	27	64	62	16	11
Codzienne kontakty z chorymi na AIDS, np. w szkole, w pracy, w miejscu zamieszkania	14	18	71	71	15	11

W ciągu ostatnich czterech lat wzrosło poczucie zagrożenia związane z prawdopodobieństwem zakażenia się wirusem HIV. Obecnie większe grupy badanych uważają, że można się zakazić wirusem przez korzystanie z toalet i łaźni (wzrost o 8 punktów procentowych), używanie naczyń i ręczników, a także przez styczność z chorymi w miejscach publicznych (wzrost odpowiednio o 7 i 4 punkty). Zmalała natomiast (o 5 punktów) liczba osób obawiających się przenoszenia choroby przez komary. Porównanie obecnych wyników badań z danymi sprzed czterech lat sugeruje, że w tym okresie wzrosła obawa przed chorobą, a jednocześnie niewiele zrobiono w dziedzinie informowania i edukacji społeczeństwa na ten temat.

Obecnie ponad połowa ankietowanych wyklucza zakażenie wirusem wywołującym AIDS przez korzystanie z publicznych toalet i łaźni oraz ukąszenie komara. Blisko dwie trzecie badanych nie obawia się też używania naczyń i ręczników wspólnie z chorymi. Jeszcze większy odsetek nie odczuwa groźby zakażenia przez codzienne kontakty z chorymi i nosicielami wirusa HIV.

Wiedza o źródłach zakażenia chorobą związana jest przede wszystkim z wykształceniem ankietowanych. Osoby z wykształceniem podstawowym częściej niż pozostałe nie mają wyrobionej opinii o źródłach zakażenia (liczba odpowiedzi „Trudno powiedzieć” waha się od 18 do 30%), częściej też obawiają się takich kontaktów z chorymi, które nie stanowią zagrożenia dla ludzi zdrowych (26-40%).

Należy jednak zaznaczyć, że wśród badanych z wyższym wykształceniem co czwarty uważa, że wirusem można się zakazić przez ukąszenie komara (26%), zbliżony odsetek osób (23%) wskazuje na publiczne toalety i łaźnie jako źródło zakażenia wirusem HIV, co piąty (19%) jest zdania, że można się zakazić używając wspólnie z chorymi naczyń i ręczników. Co dziesiąty respondent z wyższym wykształceniem i co czwarty z wykształceniem podstawowym wskazują na codzienne kontakty z chorymi w miejscach publicznych (w szkole, w pracy, miejscu zamieszkania) jako zagrożenie chorobą.

Wobec powszechnego przekonania, że wirusem HIV można się zakazić drogą płciową, interesujące jest, jak ankietowani postrzegają możliwość zmniejszenia ryzyka zakażenia przez używanie prezerwatywy.

Tabela 3 w procentach

Czy używanie prezerwatywy podczas stosunku zmniejsza ryzyko zakażenia wirusem wywołującym AIDS?	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
Tak	76	82	79
Nie	7	6	6
Trudno powiedzieć	17	12	15

Zdecydowana większość ogółu badanych (79%) zgadza się z poglądem, że prezerwatywa zmniejsza ryzyko zakażenia wirusem HIV. Częściej są o tym przekonani mężczyźni (82%) niż kobiety (76%). Wiedza na ten temat, podobnie jak znajomość źródeł zakażenia wirusem HIV, związana jest z poziomem wykształcenia badanych, przy czym nie jest to związek prostoliniowy.

Tabela 4 w procentach

Wykształcenie	Czy używanie prezerwatywy podczas stosunku zmniejsza ryzyko zakażenia wirusem wywołującym AIDS?		
	Tak	Nie	Trudno powiedzieć
Podstawowe	66	6	28
Zasadnicze zawodowe	85	3	12
Średnie	88	7	5
Wyższe	83	14	3

Osoby mające niższe wykształcenie częściej niż wyżej wykształcone nie mają wyrobionej opinii w kwestii stosowania prezerwatywy. Natomiast badani z wykształceniem wyższym w znacznie większym stopniu niż pozostali negują skuteczność stosowania prezerwatywy jako środka zapobiegającego zakażeniu.

OCENA PRAWDOPODOBIENSTWA KONTAKTU Z CHORYMI NA AIDS

W innym sondażu CBOS² zadano respondentom następujące pytanie: „Pewne choroby wywołują u ludzi szczególny niepokój, lęk. Których z poniższych chorób obawia się Pan(i) najbardziej?” Z podanej listy ośmiu chorób badani mogli wskazać nie więcej niż trzy. AIDS jako przedmiot lęku wymieniło 41% ankietowanych. W ten sposób choroba ta zajęła w rankingu zagrożenia trzecie miejsce - po nowotworach i schorzeniach serca.

² Patrz komunikat CBOS „Choroby psychiczne - społeczny stereotyp i dystans”, wrzesień '96.

Odpowiedzi na pytanie będące wskaźnikiem poczucia zagrożenia bezpośrednim kontaktem z chorymi na AIDS trudno jednoznacznie interpretować. Brak porównania z wynikami innych badań nie pozwala ocenić, czy 43% badanych nie wykluczających styczności z chorymi na AIDS w pracy (w szkole), 9% respondentów uznających za bardzo prawdopodobne zetknięcie się z chorobą w gronie przyjaciół oraz 18% nie wykluczających takiej możliwości w kręgu rodzinnym - to dużo czy mało.

Tabela 5 w procentach

Jak Pan(i) sądzi, czy możliwe jest, że będzie miał(a) Pan(i) styczność z osobą zakażoną wirusem wywołującym AIDS:	Tak (już miał(a)m kontakt z taką osobą)	Raczej tak, to jest bardzo prawdopodobne	Raczej nie, ale nie wykluczam takiej możliwości	Nie, to mało prawdopodobne	Trudno powiedzieć
- w miejscowości, w której Pan(i) mieszka	4	21	32	35	8
- w sąsiedztwie, na tej samej ulicy, osiedlu	1	17	29	45	8
- w pracy (w szkole, na uczelni)	2	15	26	48	10
- wśród przyjaciół, znajomych	1	8	25	59	7
- w rodzinie	0	5	13	77	5

Ogólnie można stwierdzić, że im większy dystans przestrzenny, tym częściej ankietowani deklarują prawdopodobieństwo zetknięcia się z osobami zakażonymi wirusem HIV. Bardzo dużą możliwość kontaktu z chorymi w miejscu zamieszkania deklaruje 25% respondentów, ale w najbliższym sąsiedztwie - już tylko (albo aż) 18%. Co szósty (17%) spośród ogółu badanych wskazuje jako bardzo prawdopodobną osobistą znajomość z chorym w pracy lub szkole, co jedenasty (9%) - wśród przyjaciół, a co dwudziesty (5%) uznaje za bardzo prawdopodobne pojawienie się chorego w rodzinie.

Blisko co trzeci (32%) ankietowany nie wyklucza styczności z osobą zakażoną wirusem wywołującym AIDS w miejscu zamieszkania, mniej więcej co czwarty (odpowiednio od 25 do 29%) deklaruje, że jest to możliwe wśród przyjaciół, w pracy, w szkole, w sąsiedztwie. Prawie co ósmy badany (13%) bierze pod uwagę taką możliwość w odniesieniu do własnej rodziny.

Można przypuszczać, iż poczucie zagrożenia jest tym mniejsze, im mniejszy dystans przestrzenny (miejscowość, ulica, dzielnica) lub społeczny (koledzy w pracy, szkole, przyjaciele, rodzina), ponieważ w przekonaniu większości ankietowanych AIDS nie jest „ich problemem”. Ponad trzy czwarte badanych jest przekonanych, że choroba nie może zdarzyć się w ich rodzinie (77%). Taka postawa jest charakterystyczna nie tylko w stosunku do AIDS. Większość ludzi nie dopuszcza do siebie myśli, że ich najbliższych mogą dotknąć cierpienia i śmierć wskutek nieuleczalnej choroby.

Poczucie dystansu wobec styczności z chorymi zmniejsza się wraz z wielkością miejsca zamieszkania. Najwyraźniej jest to problem bliższy mieszkańcom miast niż wsi, a im większe miasto, tym większy odsetek jego mieszkańców uznaje za prawdopodobny bezpośredni kontakt z chorym na każdym poziomie społecznych kontaktów.

Poczucie prawdopodobieństwa bezpośredniej styczności z osobami chorymi deklarują w takim samym stopniu mężczyźni, co kobiety. Zdecydowanie częściej wskazują na możliwość styczności z chorym na AIDS ludzie młodzi, zwłaszcza uczniowie i studenci oraz osoby z wyższym wykształceniem. Być może, z jednej strony, ma to związek z wielkością miejsca zamieszkania (większość osób z wyższym wykształceniem oraz młodzieży uczącej się i studiującej związana jest z dużym miastem), z drugiej zaś - z postrzeganiem samego problemu AIDS i wiedzy na ten temat.

Jeśli za miarę poczucia zagrożenia AIDS przyjąć tylko bardzo duże prawdopodobieństwo wystąpienia tej choroby w rodzinie, to deklaruje je prawie co siódmy (15%) uczeń lub student i co dziesiąty (10%) mieszkaniec wielkiego miasta (wobec średniej dla ogółu badanych - 5%).

Zachorowanie kogoś z przyjaciół lub znajomych z dużym prawdopodobieństwem przewiduje 18% badanych do 24 roku życia (ale aż 28% młodzieży uczącej się lub studiującej), 14% mieszkańców wielkich miast i 18% ankietowanych z wyższym wykształceniem (wobec średniej dla całej badanej zbiorowości - 9%).

W pracy lub szkole uznaje kontakt z chorym na AIDS za bardzo prawdopodobny 31% respondentów do 24 roku życia, taki sam odsetek (31%) osób z wyższym wykształceniem, 28% kadry kierowniczej i inteligencji oraz blisko połowa (48%) uczniów i studentów (przy

średniej dla ogółu badanych - 17%). Można więc powiedzieć, że postrzeganie prawdopodobieństwa kontaktu z osobą zakażoną wirusem HIV jest wyraźnie zróżnicowane środowiskowo. Młodzież, zwłaszcza ucząca się i studiująca, mieszkańcy dużych miast oraz osoby wyżej wykształcone częściej niż pozostali badani deklarują możliwość wystąpienia choroby w rodzinie oraz wśród przyjaciół, znajomych.

POSTAWY WOBEC CHORYCH NA AIDS

Prawie wszyscy ankietowani są zgodni co do tego, że ludzie chorzy na AIDS powinni być otoczeni opieką zarówno ze strony ludzi zdrowych, jak i specjalnie w tym celu powołanych służb i organizacji. Powszechne też jest poczucie, że należy im współczuć. Na podstawie tych wyników można stwierdzić, że społeczeństwo polskie deklaruje życzliwość wobec chorych i potrzebę wspierania ich w chorobie. Pamiętajmy jednak, że są to postawy deklarowane, które niekoniecznie sprawdzają się w życiu codziennym.

W porównaniu z rokiem 1992 nie zmieniło się stanowisko wobec chorych, a zatem można mówić o stabilności deklarowanych poglądów.

Tabela 6

w procentach

Czy zgadza się Pan(i) z następującymi stwierdzeniami?	1992		1996	
	Tak	Nie	Tak	Nie
Należy współczuć ludziom chorym na AIDS	90	5	90	8
Ludzie zdrowi powinni pomagać ludziom chorym na AIDS	94	2	92	5
Powinno być więcej służb i organizacji do opieki nad ludźmi chorymi na AIDS	91	3	90	5
Pominięto wskazania „Trudno powiedzieć”.				

Przy tak powszechnej zgodności deklarowanych postaw nie można analizować międzygrupowych zróżnicowań opinii w tej kwestii. Raczej należy podkreślić, że stosunek do kwestii otoczenia chorych życzliwością i opieką nie wykazuje związku z cechami położenia społecznego i materialnego.

Odrębnym problemem jest stanowisko ankietowanych wobec odpowiedzialności za osobisty los chorych. Sprawa ta budzi kontrowersje - opinie w tej kwestii są wyraźnie podzielone. W miarę upływu czasu rośnie jednak przekonanie, że „chorzy na AIDS sami są sobie winni, że zapadli na tę chorobę”. Obecnie połowa (49%) respondentów uważa, że chorzy ponoszą odpowiedzialność za cierpienia związane z chorobą, ale blisko dwie piąte (39%) nie zgadza się z tym stwierdzeniem. Co ósmy ankietowany (12%) nie ma wyrobionej opinii w tej sprawie.

Tabela 7 w procentach

Czy zgadza się Pan(i) z następującym stwierdzeniem?	1992		1996	
	Tak	Nie	Tak	Nie
Ludzie chorzy na AIDS sami są sobie winni, że zapadli na tę chorobę	42	40	49	39
Pominięto wskazania „Trudno powiedzieć”.				

Przekonanie, że chorzy cierpią z własnej winy, najczęściej deklarują starsi ankietowani: osoby w wieku 55-64 lata (62%), emeryci (60%) i renciści (59%), najrzadziej zaś - najmłodszy (35%). Młodzież, szczególnie ucząca się lub studiująca, w większości (60%) jest zdania, że chorzy nie ponoszą winy za to, co ich spotkało.

W społeczeństwie przeważa opinia, że chorzy na AIDS - bez względu na postawy wobec przyczyn zakażenia wirusem - należy współczuć, pomagać i zwiększyć nad nimi instytucjonalną opiekę.

Tabela 8 w procentach

Czy zgadza się Pan(i) ze stwierdzeniem, że ludzie chorzy na AIDS sami są sobie winni, że zapadli na tę chorobę?	Postawy wobec chorych		
	Współczucie	Pomoc	Opieka
Zgadzam się	86	89	88
Nie zgadzam się	94	97	94
Pominięto wskazania „Trudno powiedzieć”.			

Osoby, które skłonne są obciążyć odpowiedzialnością za chorobę samych poszkodowanych, w mniejszym stopniu niż pozostali akceptują wszelką możliwą pomoc ludziom chorym. Nie zmienia to jednak zasadniczej konkluzji, że bez względu na postawę wobec ponoszenia osobistej odpowiedzialności za zakażenie wirusem HIV, zdecydowana większość ankietowanych jest zdania, iż chorzy nie mogą zostać bez opieki i pomocy ludzi zdrowych oraz organizacji i instytucji wyspecjalizowanych w walce z tą chorobą.

Istnieje pogląd, że negatywne postawy wobec chorych wynikają z braku wiedzy o źródłach i prawdopodobieństwie zarażenia się wirusem wywołującym AIDS. Okazuje się jednak, że nie istnieje statystyczny związek między wiedzą o źródłach i prawdopodobieństwie zakażenia się wirusem HIV a postawami wobec chorych. Zatem wynikają one z czysto ludzkich odruchów i osobistej wrażliwości na los potrzebujących pomocy.

Osobną kwestię stanowi problem zapewnienia choremu na AIDS właściwej opieki.

Tabela 9

w procentach

Jak Pan(i) sądzi, kto przede wszystkim powinien opiekować się osobą zakażoną wirusem wywołującym AIDS? Czy osobę zakażoną powinien otoczyć opieką:	Tak	Nie	Trudno powiedzieć
– szpital zakaźny	87	10	3
– dom, rodzina	81	13	6
– organizacja społeczna	67	24	8
– organizacja religijna	58	34	8
– szpital rejonowy lub klinika	54	39	7
Ktoś inny	16	54	30

Z rozkładu odpowiedzi na to pytanie trudno jednoznacznie wnioskować o istnieniu postaw asymilacyjnych czy wręcz przeciwnie - chęci izolowania chorych. Raczej należy sądzić, że w opinii ankietowanych różne podmioty instytucjonalne oraz rodziny powinny otoczyć chorych opieką. Wskazanie szpitala zakaźnego jako najwłaściwszego miejsca dla zakażonych nie musi oznaczać preferowania izolacji, ale taka postawa może wynikać z ogólnego stosunku do hospitalizacji jako najskuteczniejszej formy leczenia. Istnieje natomiast przekonanie, że chorymi powinny zająć się szpitale wyspecjalizowane w leczeniu

chorób zakaźnych (wenerycznych) lub inne wydzielone instytucje oraz organizacje społeczne i religijne. Wskazuje na to stosunkowo duży opór (39%) przed umieszczaniem chorych w ogólnodostępnych szpitalach rejonowych.

Z opinią, że chorych powinny otoczyć opieką szpitale rejonowe, najczęściej nie zgadzają się osoby z wyższym wykształceniem (55%). One też, obok badanych legitymujących się wykształceniem średnim, w największym stopniu są zwolennikami opiekowania się chorymi w domu (odpowiednio 89 i 87%).

STOSUNEK DO BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH

Zdecydowana większość ankietowanych uważa, że przeprowadzaniem testów na obecność wirusa HIV powinny zajmować się szpitale zakaźne (78%), a w drugiej kolejności poradnie skórno-wenerologiczne (71%) i rejonowe (69%). W opinii dwóch trzecich badanych (67%) test powinien być dostępny dla każdego również w prywatnych laboratoriach. Opinie o tym, czy osoba chcąca poddać się testowi na obecność wirusa wywołującego AIDS, powinna udać się do stacji sanitarno-epidemiologicznej, są podzielone. Blisko połowa (47%) badanych twierdzi, że tak, ale dwie piąte (39%) jest przeciwnego zdania.

Tabela 10

w procentach

Do kogo powinna zwrócić się osoba, która chciałaby poddać się testowi na obecność wirusa wywołującego AIDS? Czy powinna się udać do:	Tak	Nie	Trudno powiedzieć
– lekarza ze szpitala zakaźnego	78	16	6
– poradni skórno-wenerologicznej	71	21	8
– lekarza rejonowego	69	24	7
– laboratorium prywatnego	67	23	10
– stacji sanitarno-epidemiologicznej (SANEPID)	47	39	14
– pielęgniarki w gabinecie zabiegowym	31	59	10
Do kogoś innego	13	55	32

Ponad połowa respondentów (59%) jest przeciwna przeprowadzaniu testów w gabinetach zabiegowych. Można stąd wnosić, że chociaż badani wskazują wiele podmiotów, które powinny umożliwić przeprowadzenie testu, to jednak muszą to być placówki wyspecjalizowane w leczeniu chorób zakaźnych (wenerycznych), a przeprowadzaniem testów powinni zajmować się lekarze.

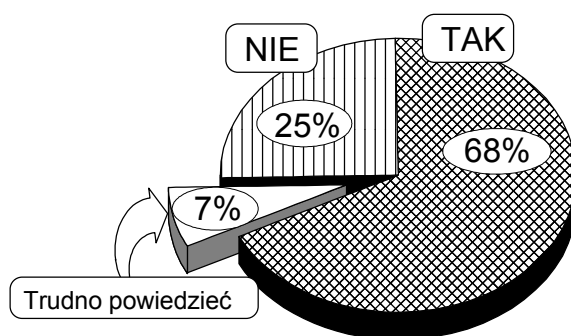
Nie zyskuje społecznej aprobaty możliwość wykonywania testów przez pielęgniarki w ogólnodostępnych gabinetach zabiegowych. Dezaprobatą powszechnej dostępności wykazuje związek z wiekiem i wykształceniem ankietowanych: im wyższe jest wykształcenie badanych i młodszy wiek, tym częściej są oni zdania, że w gabinecie zabiegowym nie powinno się przeprowadzać testu na obecność wirusa HIV. Można przypuszczać, że u podstaw takich opinii leży obawa przed zakażeniem ludzi zdrowych oraz możliwość upublicznienia informacji o wyniku testu. Do takiej interpretacji skłaniają odpowiedzi respondentów, którzy oprócz wymienionych placówek i ośrodków medycznych podali jeszcze inne, własne propozycje lokalizacji przeprowadzania testów na obecność wirusa HIV (13%). Odpowiedzi uzupełniających udzielali przede wszystkim respondenci najmłodsi (20%), młodzież ucząca się i studiująca (28%) oraz mieszkańcy dużych miast (22%). Są to te same kategorie społeczne, które wyróżniają się wiedzą w zakresie źródeł zakażenia wirusem oraz mają największe poczucie zagrożenia stycznością z AIDS w swoim najbliższym otoczeniu.

Wśród „innych” propozycji wymieniano nie tyle konkretne instytucje, które powinny przeprowadzać testy, ile wskazywano warunki, jakie powinny być spełnione przy tej okazji³. Ogółem takich wypowiedzi udzieliły 134 osoby. Połowa z nich (49%) podkreślała potrzebę izolowania tego typu badań od innych analiz laboratoryjnych. Przeciwnego zdania (badanie powinno być dostępne wszędzie i powinien je robić każdy lekarz) była co ósma osoba udzielająca dodatkowych wyjaśnień (13%). Mniej więcej tyle samo ankietowanych (15%) uzasadniało, że przeprowadzenie testu wymaga zachowania anonimowości pacjenta i dyskrecji personelu medycznego.

Osobną kwestię stanowi osobista gotowość poddania się testowi na obecność wirusa HIV.

³ Pytanie miało charakter otwarty, tzn. ankietowani udzielali swobodnych wypowiedzi, które następnie zostały skategoryzowane.

RYS. 1. CZY WYRAZIŁ(A)BY PAN(I) ZGODĘ NA PRZEPROWADZENIE TESTU NA OBECNOŚĆ WIRUSA WYWOŁUJĄCEGO AIDS?



Zdecydowana większość ankietowanych jest gotowa poddać się badaniu. W każdej grupie społecznej i demograficznej osoby deklarujące zgodę na przeprowadzenie testu znacznie przeważają nad nie wyrażającymi jej. Z największą rezerwą do poddania się testowi odnoszą się osoby najstarsze, mające 65 lat i więcej, ale również w tej grupie badani gotowi poddać się testowi (48%) przeważają nad ich oponentami (41%).

Deklarowana zgoda na poddanie się testowi nie wykazuje statystycznego związku z poziomem wiedzy ankietowanych o źródłach zakażenia wirusem HIV. Najwyraźniej natomiast związana jest z wykształceniem ankietowanych. Im ono wyższe, tym częściej respondenci deklarują gotowość poddania się badaniu. Trzeba jednak dodać, że również wśród osób mniej wykształconych istnieje duża gotowość skontrolowania swego stanu zdrowia (64%). Ciekawe, że uczniowie i studenci, którzy w największym stopniu deklarowali duże prawdopodobieństwo styczności z chorymi na AIDS w najbliższym otoczeniu (na uczelni, wśród przyjaciół, rodziny), gotowi są poddać się testowi (69%) prawie równie często jak młodzież do 24 roku życia (72%), rzadziej jednak niż pracownicy umysłowi niższego szczebla (82%), pracownicy fizyczno-umysłowi (79%), kadra kierownicza i inteligencja (78%) czy bezrobotni (77%).

Ogólnie można skonstatować, że promocja profilaktycznych badań na obecność wirusa HIV spotkałaby się z aprobatą wszystkich grup społecznych. Należy tylko pamiętać, że opieramy się wyłącznie na deklaracjach badanych, a pytanie o gotowość poddania się testowi było poprzedzone informacją, że przeprowadzenie testu jest niegroźne dla zdrowia, niekłopotliwe, anonimowe i bezpłatne.

KTO POWINIEN INFORMOWAĆ O AIDS?

Jak wynika z przedstawionych danych, wiedza o źródłach zakażenia wirusem wywołującym AIDS jest w społeczeństwie powszechna. Jednocześnie znaczny odsetek ankietowanych deklaruje strach przed takimi kontaktami z chorymi i nosicielami choroby, które nie stanowią zagrożenia dla osób zdrowych. Istnieje więc pilna potrzeba szeroko dostępnej akcji informacyjnej i edukacyjnej dotyczącej AIDS. Potrzebę tę potwierdzają sami ankietowani.

Deklaracje respondentów dowodzą, że o AIDS powinno się mówić głośno, a edukację powinny podejmować: rodzina, szkoła, środki masowego przekazu, służba zdrowia i instytucje specjalistyczne. Do informowania społeczeństwa w tym zakresie większość ankietowanych zobowiązuje także Kościół i służby parafialne, chociaż w hierarchii ważności instytucji edukacyjnych zajmują one ostatnie miejsce.

	CBOS
Kto, Pana(i) zdaniem, jakie osoby lub instytucje powinny przede wszystkim dostarczać informacji i uczyć, jak postępować, aby nie zakazić się wirusem wywołującym AIDS?	Odsetki odpowiedzi twierdzących
Służba zdrowia (lekarze, przychodnie lekarskie, poradnie specjalistyczne)	97
Szkoła, nauczyciele	96
Telewizja, radio, gazety, czasopisma	96
Instytucje specjalnie do tego powołane (poradnie, fundacje, stowarzyszenia)	95
Specjalne wydawnictwa (broszury, poradniki), kasety wideo	94
Rodzina, rodzice	87
Kościół, parafia	65
Ktoś inny	11

Ankietowani są zgodni co do tego, że informowaniem społeczeństwa o źródłach zakażenia AIDS powinna zajmować się przede wszystkim służba zdrowia, szkoła i mass media. Ponad 90% badanych uważa, że w tym celu należy wykorzystać instytucje specjalistyczne zajmujące się problemami związanymi z AIDS oraz przygotować specjalne programy i wydawnictwa. Rodzina jako środowisko edukacyjne, chociaż wskazana przez zdecydowaną większość ankietowanych (87%), znalazła się dopiero po instytucjonalnych formach przekazu informacji.

Poglądy na temat roli, jaką Kościół powinien odegrać w zapobieganiu szerzenia się AIDS, są podzielone. Dwie trzecie ankietowanych (65%) uważa, że Kościół powinien włączyć się w akcję edukacyjną, ale 29% respondentów jest temu przeciwnych. Opinie te są słabo zróżnicowane według cech położenia społecznego i materialnego. Prawdopodobnie wynikają przede wszystkim z postrzegania społecznej funkcji Kościoła i związanych z nią oczekiwań.

Podsumowując należy podkreślić, że istnieje społeczne przyzwolenie na to, aby w zapobieganiu szerzenia się AIDS wykorzystać wszystkie środowiska edukacyjne oraz wszelkie sposoby i metody przekazywania wiedzy i informacji.

★

★

★

Ogólnie można stwierdzić, że ankietowani są dobrze poinformowani o źródłach zakażenia wirusem HIV. Jednocześnie jednak znaczna ich część obawia się takich kontaktów z chorymi na AIDS, które nie stanowią zagrożenia dla ludzi zdrowych.

W ciągu ostatnich czterech lat odnotowaliśmy wzrost obaw przed zakażeniem wirusem wywołującym AIDS przez korzystanie z publicznych toalet i łaźni, używanie naczyń i ręczników wspólnie z osobami zakażonymi, a także przez codzienną styczność z chorymi w pracy, w szkole, miejscu zamieszkania.

A N E K S

PODZIAŁ NA REGIONY W BADANIACH CBOS

1. Region północny:

09 woj. elbląskie
10 woj. gdańskie
17 woj. koszalińskie
26 woj. olsztyńskie
39 woj. słupskie
41 woj. szczecińskie

2. Region zachodni:

11 woj. gorzowskie
12 woj. jeleniogórskie
20 woj. legnickie
45 woj. wałbrzyskie
47 woj. wrocławskie
49 woj. zielonogórskie

3. Region środkowozachodni:

05 woj. bydgoskie
13 woj. kaliskie
16 woj. konińskie
21 woj. leszczyńskie
29 woj. pilskie
32 woj. poznańskie
44 woj. toruńskie
46 woj. wrocławskie

4. Region środkowy:

01 woj. warszawskie
07 woj. ciechanowskie
24 woj. łódzkie
30 woj. piotrkowskie
31 woj. płockie
34 woj. radomskie
37 woj. sieradzkie
38 woj. skierniewickie

5. Region wschodni:

02 woj. białkopodlaskie
03 woj. białostockie
06 woj. chełmskie
22 woj. lubelskie
23 woj. łomżyńskie
28 woj. ostrołęckie
36 woj. siedleckie
40 woj. suwalskie
48 woj. zamojskie

6. Region południowo-wschodni:

15 woj. kieleckie
18 woj. krakowskie
19 woj. krośnieńskie
25 woj. nowosądeckie
33 woj. przemyskie
35 woj. rzeszowskie
42 woj. tarnobrzeskie
43 woj. tarnowskie

7. Region południowo-zachodni:

04 woj. bielskie
08 woj. częstochowskie
14 woj. katowickie
27 woj. opolskie

Tabela 1. Jak Pan(i) sądzi, czy możliwe jest, że w sąsiedztwie, na tej samej ulicy, osiedlu będzie miał(a) Pan(i) styczność z osobą zakażoną wirusem wywołującym AIDS?
 1 - Tak (już miałe(a)m kontakt z taką osobą); 2 - Raczej tak, to jest bardzo prawdopodobne
 3 - Raczej nie, ale nie wykluczam takiej możliwości; 4 - Nie, to mało prawdopodobne

					(%)	
	1	2	3	4	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	1	17	28	45	8	1096
Płeć						
Mężczyźni	2	20	26	44	8	518
Kobiety	1	14	30	46	9	578
Wiek						
do 24 lat	0	24	37	36	2	149
25-34	0	25	29	38	8	197
35-44	1	15	31	47	6	243
45-54	3	19	32	39	7	183
55-64	2	12	25	50	11	150
65 lat i więcej	1	7	18	59	16	174
Miejsce zamieszkania						
Wieś	1	1	29	62	6	399
Miasto do 20 tys.	0	11	31	52	6	131
od 21 do 100 tys.	2	25	30	34	9	238
101-500 tys.	3	31	22	31	14	195
501 tys.i więcej mieszk.	0	36	30	26	9	133
Region						
Północny	1	25	31	35	8	123
Zachodni	3	19	25	48	6	145
Środkowozachodni	0	15	30	44	10	156
Środkowy	1	23	30	37	8	201
Wschodni	1	12	25	51	12	110
Południowo-wschodni	1	10	34	46	10	178
Południowo-zachodni	2	15	23	53	6	184
Wykształcenie						
Podstawowe	1	9	25	54	11	369
Zasadnicze zawodowe	1	15	32	44	9	293
Średnie	2	23	29	40	5	360
Wyższe	2	33	27	28	11	74
Grupa społ.-zaw. pracujący						
Kadra kier., inteligencja	2	36	27	26	9	67
Prac.umysł.niż.szczebła	5	26	27	35	7	115
Pracownicy fiz.- umysł.	0	22	37	36	5	73
Robotnicy wykwalifikowani	1	20	31	42	6	117
Robotnicy niewykwalifik.	0	9	23	63	5	44
Rolnicy	2	0	36	58	4	78
Prywatni przedsiębiorcy	2	38	19	41	0	38
Bierni zawodowo						
Renciści	0	12	26	51	11	156
Emeryci	1	11	20	53	16	202
Uczniowie i studenci	1	36	32	30	1	64
Bezrobotni	1	3	38	51	7	76
Gospodynie domowe i inni	0	15	34	40	11	67
Pracujący poza rolnictwem						
Sfera budżetowa	2	26	29	36	7	132
Sektor państwowy	3	17	29	45	5	123
Sektor prywatny	1	27	27	38	6	214
Spółdzielczość	0	12	44	34	10	22
Dochody na jedną osobę						
Poniżej 150 zł	1	8	30	55	5	208
151 - 225	1	16	27	48	8	139
226 - 325	0	19	30	43	9	242
326 - 425	1	15	25	49	10	176
Powyżej 426 zł	3	27	27	33	10	243
Ocena własnych war. mater.						
Złe	1	16	26	49	8	408
Średnie	2	16	28	44	10	455
Dobre	1	21	32	40	5	233
Udział w prakt. religijnych						
Kilka razy w tygodniu	5	17	25	39	14	59
Raz w tygodniu	1	12	30	49	7	643
Kilka razy w roku	1	21	25	41	11	286
W ogóle nie uczestniczy	0	36	25	31	8	103
Poglądy polityczne						
Lewica	1	20	23	45	10	213
Centrum	1	17	31	44	7	320
Prawica	2	18	28	45	6	282
Trudno powiedzieć	1	13	31	45	10	282

Tabela 2. Jak Pan(i) sądzi, czy możliwe jest, że w pracy (w szkole, na uczelni) będzie miał(a) Pan(i) styczność z osobą zakażoną wirusem wywołującym AIDS?
 1 - Tak (już miałem kontakt z taką osobą); 2 - Raczej tak, to jest bardzo prawdopodobne
 3 - Raczej nie, ale nie wykluczam takiej możliwości; 4 - Nie, to mało prawdopodobne

	(%)					
	1	2	3	4	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	2	15	26	48	10	1022
Płeć						
Mężczyźni	2	15	25	48	10	492
Kobiety	2	15	26	48	10	530
Wiek						
do 24 lat	4	27	34	30	6	145
25-34	1	17	32	39	12	193
35-44	2	14	27	51	6	236
45-54	2	19	26	43	11	175
55-64	3	9	17	58	14	125
65 lat i więcej	0	4	14	69	13	148
Miejsce zamieszkania						
Wieś	1	6	25	60	9	369
Miasto do 20 tys.	2	13	25	55	4	124
od 21 do 100 tys.	1	19	28	41	11	231
101-500 tys.	3	24	21	38	14	174
501 tys. i więcej mieszk.	2	24	29	33	12	123
Region						
Północny	3	18	25	47	7	112
Zachodni	4	24	23	38	10	121
Środkowozachodni	1	17	25	49	8	146
Środkowy	3	18	24	43	12	189
Wschodni	1	4	28	53	14	107
Południowo-wschodni	0	7	30	53	10	172
Południowo-zachodni	1	16	23	52	8	176
Wykształcenie						
Podstawowe	2	7	23	57	12	329
Zasadnicze zawodowe	1	13	27	49	10	279
Średnie	2	21	27	42	8	342
Wyższe	1	30	29	31	8	72
Grupa społ.-zaw. pracujący						
Kadra kier., inteligencja	5	23	40	25	7	67
Prac. umysł. niż. szczebla	3	35	20	32	10	114
Pracownicy fiz. - umysł.	1	16	36	37	10	73
Robotnicy wykwalifikowani	1	12	31	50	6	117
Robotnicy niewykwalifik.	1	8	27	60	4	44
Rolnicy	2	0	24	69	5	77
Prywatni przedsiębiorcy	2	19	29	40	9	38
Bierni zawodowo						
Renciści	0	7	18	59	15	130
Emeryci	1	6	15	65	13	167
Uczniowie i studenci	6	42	31	21	1	64
Bezrobotni	1	10	30	47	12	69
Gospodynie domowe i inni	0	11	32	42	15	62
Pracujący poza rolnictwem						
Sfera budżetowa	5	28	33	26	8	132
Sektor państwowy	2	19	25	46	7	122
Sektor prywatny	2	16	28	46	9	211
Spółdzielczość	0	0	48	42	10	22
Dochody na jedną osobę						
Poniżej 150 zł	1	7	27	58	7	198
151 - 225	5	13	24	49	9	126
226 - 325	0	17	29	44	10	226
326 - 425	1	11	30	51	7	165
Powyżej 426 zł	3	25	21	40	11	225
Ocena własnych war. mater.						
Złe	1	11	25	53	10	378
Średnie	2	17	25	44	13	424
Dobre	2	19	28	48	3	220
Udział w prakt. religijnych						
Kilka razy w tygodniu	7	11	25	47	9	50
Raz w tygodniu	1	11	26	52	9	611
Kilka razy w roku	2	18	25	43	12	265
W ogóle nie uczestniczy	1	29	24	38	8	92
Poglądy polityczne						
Lewica	3	18	20	51	9	197
Centrum	2	14	26	50	8	308
Prawica	1	16	30	44	9	261
Trudno powiedzieć	1	12	25	48	14	256

Tabela 3. Jak Pan(i) sądzi, czy możliwe jest, że **wśród przyjaciół, znajomych** będzie miał(a) Pan(i) styczność z osobą zakażoną wirusem wywołującym AIDS?
 1 - Tak (już miał(a)m kontakt z taką osobą); 2 - Raczej tak, to jest bardzo prawdopodobne
 3 - Raczej nie, ale nie wykluczam takiej możliwości; 4 - Nie, to mało prawdopodobne

	(%)					
	1	2	3	4	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	1	8	25	59	7	1096
Płeć						
Mężczyźni	1	11	24	57	7	518
Kobiety	1	6	25	61	7	578
Wiek						
do 24 lat	3	15	36	41	4	149
25-34	0	9	27	56	7	197
35-44	1	8	23	61	7	243
45-54	1	9	28	54	7	183
55-64	1	5	18	68	8	150
65 lat i więcej	0	3	16	71	10	174
Miejsce zamieszkania						
Wieś	1	2	23	69	6	399
Miasto do 20 tys.	1	10	20	63	5	131
od 21 do 100 tys.	1	11	28	52	8	238
101-500 tys.	1	12	23	52	12	195
501 tys. i więcej mieszk.	0	14	32	49	5	133
Region						
Północny	2	11	25	55	7	123
Zachodni	2	8	27	58	6	145
Środkowo-zachodni	0	9	24	59	8	156
Środkowy	1	11	28	53	6	201
Wschodni	1	1	21	68	9	110
Południowo-wschodni	0	3	28	61	8	178
Południowo-zachodni	1	12	17	63	7	184
Wykształcenie						
Podstawowe	1	4	22	63	9	369
Zasadnicze zawodowe	0	10	22	62	6	293
Średnie	1	9	28	55	7	360
Wyższe	0	18	32	46	5	74
Grupa społ.-zaw. pracujący						
Kadra kier., inteligencja	0	12	42	42	4	67
Prac.umysł.niż.szczebła	0	12	30	54	4	115
Pracownicy fiz.- umysł.	0	7	23	60	10	73
Robotnicy wykwalifikowani	2	10	19	62	7	117
Robotnicy niewykwalifik.	0	5	24	70	1	44
Rolnicy	2	3	23	69	4	78
Prywatni przedsiębiorcy	2	19	18	61	0	38
Bierni zawodowo						
Renciści	0	6	19	64	11	156
Emeryci	0	5	17	66	11	202
Uczniowie i studenci	6	22	39	33	1	64
Bezrobotni	1	1	34	56	9	76
Gospodynie domowe i inni	0	9	27	52	11	67
Pracujący poza rolnictwem						
Sfera budżetowa	2	10	33	53	3	132
Sektor państwowy	0	9	23	61	7	123
Sektor prywatny	1	12	20	60	6	214
Spółdzielczość	0	0	42	47	10	22
Dochody na jedną osobę						
Poniżej 150 zł	1	6	27	60	6	208
151 - 225	2	5	28	59	7	139
226 - 325	0	9	25	58	8	242
326 - 425	1	7	24	62	7	176
Powyżej 426 zł	1	12	24	56	7	243
Ocena własnych war. mater.						
Złe	1	7	23	61	8	408
Średnie	1	7	26	57	9	455
Dobre	1	11	25	59	3	233
Udział w prakt. religijnych						
Kilka razy w tygodniu	3	5	30	58	5	59
Raz w tygodniu	1	6	23	63	7	643
Kilka razy w roku	1	9	27	55	8	286
W ogóle nie uczestniczy	0	19	26	48	8	103
Poglądy polityczne						
Lewica	1	11	22	59	6	213
Centrum	1	10	26	58	6	320
Prawica	1	8	23	61	7	282
Trudno powiedzieć	1	4	26	59	10	282

Tabela 4. Jak Pan(i) sądzi, czy możliwe jest, że w rodzinie będzie miał(a) Pan(i) styczność z osobą zakażoną wirusem wywołującym AIDS? 1 - Tak (już miałe(a)m kontakt z taką osobą); 2 - Raczej tak, to jest bardzo prawdopodobne; 3 - Raczej nie, ale nie wykluczam takiej możliwości; 4 - Nie, to mało prawdopodobne

(%)

	1	2	3	4	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	0	5	13	77	5	1096
Płeć						
Mężczyźni	1	7	13	74	5	518
Kobiety	0	3	12	80	5	578
Wiek						
do 24 lat	1	7	13	74	4	149
25-34	0	7	12	78	3	197
35-44	0	5	14	79	3	243
45-54	0	7	17	72	4	183
55-64	1	2	11	79	7	150
65 lat i więcej	0	2	9	81	8	174
Miejsce zamieszkania						
Wieś	0	1	14	80	4	399
Miasto do 20 tys.	0	5	10	84	1	131
od 21 do 100 tys.	1	6	11	76	5	238
101-500 tys.	0	8	14	71	7	195
501 tys. i więcej mieszk.	0	10	14	71	5	133
Region						
Północny	1	8	18	70	3	123
Zachodni	0	3	13	81	3	145
Środkowo-zachodni	0	6	13	77	4	156
Środkowy	0	7	12	75	5	201
Wschodni	0	1	14	77	6	110
Południowo-wschodni	0	2	14	77	7	118
Południowo-zachodni	1	7	8	80	5	184
Wykształcenie						
Podstawowe	1	2	11	79	7	369
Zasadnicze zawodowe	0	7	14	75	5	293
Średnie	1	6	13	77	3	360
Wyższe	0	6	16	77	1	74
Grupa społ.-zaw. pracujący						
Kadra kier., inteligencja	0	7	16	76	1	67
Prac. umysł. niż. szczebla	0	6	17	76	1	115
Pracownicy fiz.- umysł.	0	5	13	78	5	73
Robotnicy wykwalifikowani	1	6	14	77	2	117
Robotnicy niewykwalifik.	0	1	16	81	1	44
Rolnicy	0	5	13	77	5	78
Prywatni przedsiębiorcy	0	19	10	71	0	38
Bierni zawodowo						
Renciści	0	5	13	74	8	156
Emeryci	0	1	8	82	8	202
Uczniowie i studenci	3	12	11	71	2	64
Bezrobotni	1	1	15	81	3	76
Gospodynie domowe i inni	0	3	13	75	9	67
Pracujący poza rolnictwem						
Sfera budżetowa	1	6	19	72	2	132
Sektor państwowy	0	4	18	74	4	123
Sektor prywatny	0	9	7	81	3	214
Spółdzielczość	0	0	18	82	0	22
Dochody na jedną osobę						
Poniżej 150 zł	1	3	17	75	4	208
151 - 225	1	3	13	78	5	139
226 - 325	0	6	11	78	5	242
326 - 425	0	4	14	77	5	176
Powyżej 426 zł	1	8	13	75	3	243
Ocena własnych war. mater.						
Źle	0	4	12	79	5	408
Średnie	1	5	13	75	6	455
Dobre	0	6	14	78	2	233
Udział w prakt. religijnych						
Kilka razy w tygodniu	3	5	8	81	3	59
Raz w tygodniu	0	4	13	77	5	643
Kilka razy w roku	0	5	13	79	3	286
W ogóle nie uczestniczy	0	12	14	67	6	103
Poglądy polityczne						
Lewica	1	7	14	74	4	213
Centrum	0	6	14	77	3	320
Prawica	0	6	13	77	4	282
Trudno powiedzieć	1	2	11	80	7	282

Tabela 5. Proszę sobie wyobrazić, że ktoś, np. lekarz w przychodni lub szpitalu, zachęca Pana(ią) do przeprowadzenia bezpłatnie badania krwi na obecność wirusa wywołującego AIDS. Czy wyraził(a)by Pan(i) zgodę na przeprowadzenie TESTU czy też nie?

(%)

	Tak	Nie	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	68	25	7	1095
Płeć				
Mężczyźni	70	25	5	518
Kobiety	65	25	10	577
Wiek				
do 24 lat	72	23	5	149
25-34	75	19	6	197
35-44	72	22	6	243
45-54	77	18	5	183
55-64	59	30	12	149
65 lat i więcej	48	41	11	174
Miejsce zamieszkania				
Wieś	61	30	9	399
Miasto do 20 tys.	73	23	5	131
od 21 do 100 tys.	71	21	9	238
101-500 tys.	72	21	8	195
501 tys. i więcej mieszk.	71	27	2	132
Region				
Północny	77	19	4	123
Zachodni	68	25	6	145
Środkowozachodni	69	27	4	156
Środkowy	64	26	10	201
Wschodni	64	31	5	110
Południowo-wschodni	65	23	12	177
Południowo-zachodni	68	24	8	184
Wykształcenie				
Podstawowe	64	28	9	368
Zasadnicze zawodowe	66	26	7	293
Średnie	71	22	7	360
Wyższe	75	19	6	74
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	78	16	6	67
Prac.umysł.niż.szczebła	82	11	7	115
Pracownicy fiz.- umysł.	79	15	6	73
Robotnicy wykwalifikowani	66	29	5	117
Robotnicy niewykwalifik.	65	30	4	44
Rolnicy	68	21	11	78
Prywatni przedsiębiorcy	60	33	7	38
Bierni zawodowo				
Renciści	63	27	10	155
Emeryci	54	35	11	202
Uczniowie i studenci	69	25	6	64
Bezrobotni	77	22	1	76
Gospodynie domowe i inni	69	22	9	67
Pracujący poza rolnictwem				
Sfera budżetowa	81	13	6	132
Sektor państwowy	75	20	5	123
Sektor prywatny	68	25	7	214
Spółdzielczość	65	22	12	22
Dochody na jedną osobę				
Poniżej 150 zł	59	28	13	208
151 - 225	69	22	9	139
226 - 325	69	25	6	242
326 - 425	69	25	7	175
Powyżej 426 zł	72	22	6	243
Ocena własnych war. mater.				
Złe	68	23	8	408
Średnie	65	27	8	455
Dobre	72	23	5	233
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	51	31	18	59
Raz w tygodniu	68	25	7	642
Kilka razy w roku	72	22	6	286
W ogóle nie uczestniczy	64	28	8	103
Poglądy polityczne				
Lewica	69	25	6	213
Centrum	75	19	6	319
Prawica	67	27	6	282
Trudno powiedzieć	59	30	11	282