



W numerze:

Wykorzystanie wirtualnej przestrzeni do skutecznej edukacji zdrowotnej

Str. 1-3

KC ds. AIDS

Europejski Raport Narkotykowy EMCDDA 2023 – „Wszędzie, wszyskcy”

Str. 3-5

A. Malczewski

Poradnia Internetowa HIV/AIDS w 2022 roku w liczbach

Str. 5-8

KC ds. AIDS

Pożegnanie

Str. 8

KC ds. AIDS

Aspekty

Profilaktyka HIV/AIDS poprzez sztukę – WSSE w Gdańsku

Z. Zawadzki

Telefon Zaufania AIDS

800 888 448*

od pn. 09:00 do pt. 21:00**

*połączenie bezpłatne

**z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy

AIDS - Zielona Linia

(+22) 621 33 67

poniedziałki, środy w godz. 13:00–19:00

wtorki, czwartki i piątki w godz. 10:00–16:00

Ośrodek Informacji o HIV/AIDS

(+22) 331 77 66

aids@aids.gov.pl

Poradnia Internetowa HIV/AIDS

aids.gov.pl/pi

Więcej informacji

aids.gov.pl

facebook.com/kcaids

Wykorzystanie wirtualnej przestrzeni do skutecznej edukacji zdrowotnej - działania informacyjno-edukacyjne KC ds. AIDS w mediach społecznościowych

Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych w mediach społecznościowych jest jednym ze skuteczniejszych sposobów dotarcia z przekazem profilaktycznym do konkretnych osób. Zjawisko to określane jest jako *social media marketing* i polega na zdobywaniu uwagi oraz generowaniu ruchu internetowego przy pomocy serwisów społecznościowych (Facebook, Instagram, Snapchat, Twitter, LinkedIn, YouTube czy blogi).

Internetowe portale społecznościowe mogą skutecznie kształtować postawy prozdrowotne poprzez swój interaktywny charakter, między innymi współuczestnictwo w wymianie poglądów, doświadczeń, pomysłów, tworzeniu treści. Proces ten wymaga czasu, zaangażowania i odpowiedniego planowania. Regularne i powtarzalne działania mogą pomóc w budowaniu długoterminowej świadomości i zainteresowania grupy docelowej. Ważne jest, aby treść przekazu była wysokiej jakości, przystępna i miała wartość merytoryczną.

Mając powyższe na uwadze, Krajowe Centrum ds. AIDS podjęło taką inicjatywę, rozłożoną w czasie na kolejne miesiące 2023 roku. Przygotowana została seria materiałów graficznych dotyczących różnych sytuacji życiowych, kojarzących się z poszczególnymi miesiącami roku, oznaczona wspólnym hasztagiem #nieważne.

Celem działań jest zachęcenie do testowania w kierunku HIV wśród osób aktywnych na portalu społecznościowym (Facebook), w myśl zasady, że wykonanie testu jest naturalnym dbaniem o zdrowie swoje, swojego partnera/swojej partnerki czy swojego dziecka.

Poniżej przedstawiamy kolejne elementy serii, od edycji grudniowej 2022 roku, rozpoczynającej cykl, do czerwca roku 2023.

Grudzień 2022

Końcówka 2022 czy początek 2023? NIEWAŻNE! Każdy moment jest dobry na wykonanie badania. Zadbaj o zdrowie. Zrób test na HIV!

MASZ NIEZREALIZOWANE POSTANOWIENIA
Z ZESZŁEGO ROKU? **NIEWAŻNE!**

➔ NOWY ROK PRZYNOŚI WIELE NOWYCH
MOŻLIWOŚCI. POMYŚL O SOBIE.



ANONIMOWO, BEZPŁATNIE I BEZ SKIEROWANIA

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ NA aids.gov.pl



Styczeń 2023

Masz niezrealizowane postanowienia z zeszłego roku? NIEWAŻNE! Nowy Rok przynosi wiele nowych możliwości. Pomyśl o sobie. Zrób test na HIV!

PIERWSZA RANDKA
CZY KOLEJNA? **NIEWAŻNE!**

KAŻDY, KTO ROZPOCZĄŁ ŻYCIE SEKSUALNE,
MOŻE BYĆ NARAŻONY NA ZAKAŻENIE.



ANONIMOWO, BEZPŁATNIE I BEZ SKIEROWANIA

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ NA aids.gov.pl



Luty 2023

Walentynki: Pierwsza randka czy kolejna? NIEWAŻNE! Każdy, kto rozpoczął życie seksualne, może być narażony na zakażenie. Zróbmy razem test na HIV

OBCHODZISZ DZIEŃ KOBIEC
CZY DZIEŃ MĘŻCZYZNY? **NIEWAŻNE!**

BEZ WZGLĘDU NA PŁEĆ → ZRÓB TEST NA HIV



ANONIMOWO, BEZPŁATNIE I BEZ SKIEROWANIA

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ NA aids.gov.pl



Marzec 2023

Obchodzisz Dzień Kobiet czy Dzień Mężczyzny? Nieważne! Bez względu na płeć – zrób test na HIV!

NA WIOSNĘ CZUJESZ SIĘ JAK LENIWIEC
CZY JAK GAZELA? **NIEWAŻNE!**

ZAKAŻENIE HIV MOŻE DOTYCZYĆ TAKŻE CIEBIE.



ANONIMOWO, BEZPŁATNIE I BEZ SKIEROWANIA

PAMIĘTAJ! ZWIERZĘTA, W TYM OWADY, NIE PRZENOSZĄ HIV.

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ NA aids.gov.pl



Kwiecień 2023

Na wiosnę czujesz się jak leniwiec, czy jak gazela? NIEWAŻNE! Każdy może być narażony na zakażenie HIV. We własnym tempie idź zrobić test.

CHŁOPIEC CZY
DZIEWCZYŃKA? **NIEWAŻNE!**

MAMO! TATO! MOJE ZDROWIE
JEST NAJWAŻNIEJSZE!
IDŹCIE RAZEM ZROBIĆ
TEST NA HIV



UWAGA! LEKARZ GINEKOLOG MA OBOWIĄZEK ZAPROPONOWAĆ PACJENTCE BADANIE W KIERUNKU HIV. POWINNO ONO ZOSTAĆ WYKONANE OBLICZKOWO – DO 10. TYG. CIĄŻY ORAZ MIĘDZY 33. A 37. TYGODNIEM.

PRZYSZŁY TATA MOŻE WYKONAĆ TEST ANONIMOWO, BEZPŁATNIE I BEZ SKIEROWANIA W JEDNYM Z PKD.

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ NA aids.gov.pl



Maj 2023

Chłopiec czy dziewczynka? NIEWAŻNE! Mamo! Tato! Moje zdrowie jest najważniejsze! Idźcie razem zrobić test na HIV.

NIEWAŻNE! PÓŁNOC, POŁUDNIE,
WSCHÓD CZY ZACHÓD...

Test w kierunku HIV wykonasz
w całej Polsce.



W każdym województwie znajduje się przynajmniej jeden punkt konsultacyjno-diagnostyczny (PKD), w którym anonimowo, bezpłatnie i bez skierowania wykonasz test na HIV.

UWAGA: W WIĘKSZOŚCI PKD DOSTĘPNE SĄ RÓWNIEŻ TESTY W KIERUNKU KIŁY ORAZ HCV.

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ NA aids.gov.pl



Czerwiec 2023

Północ, południe, wschód czy zachód? Nieważne! Test w kierunku HIV wykonasz w całej Polsce. W każdym województwie znajduje się przynajmniej jeden punkt konsultacyjno-diagnostyczny (PKD), w którym anonimowo, bezpłatnie i bez skierowania wykonasz test na HIV. Uwaga: w większości PKD dostępne są również testy w kierunku kiły oraz HCV.

UWAGA: Lekarz ginekolog ma obowiązek zaproponować pacjentce badanie w kierunku HIV. Powinno ono zostać wykonane do 10. tygodnia ciąży oraz między 33. a 37. tygodniem. Przyszły tata może wykonać test anonimowo, bezpłatnie i bez skierowania w jednym z PKD.

Staramy się, aby komunikaty na plakatach były przekazywane jak najbardziej wprost, przy użyciu jasnego, zrozumiałego języka, krótkich zdań i prostej formy graficznej, tak aby odbiorcy nie musieli tracić czasu na dekodowanie komunikatu, którego głównym celem jest budowanie świadomości, że każde zakażenie HIV wykryte na wczesnym etapie, daje możliwość skutecznego leczenia.

Podstawą jest jednak profilaktyka i wykonywanie badań diagnostycznych, tak jak w przypadku innych chorób, np. nowotworów piersi, raka płuc czy marskości wątroby.

Na bieżąco są obserwowane zasięgi postów na FB, czyli liczba osób, które widziały poszczególne elementy tej inicjatywy co najmniej raz. Do tej pory naj-

większym zainteresowaniem cieszył się wpis lutowy z okazji Walentynek, który obejrzało 14 326 osób.

Zachęcamy do zapoznaniu się z kolejnymi grafikami edukacyjnymi na naszym Facebooku facebook.com/kcaids

*Dział profilaktyki,
Krajowe Centrum ds. AIDS*

Europejskie Raport Narkotykowy EMCDDA 2023 – „Wszędzie, wszystko, wszyscy”

16 czerwca br. został opublikowany Europejski Raport Narkotykowy przygotowywany co roku przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, agendę Komisji Europejskiej (EMCDDA). Niniejszy artykuł prezentuje wybrane kwestie, które pojawiły się w tym opracowaniu.

Według raportu EMCDDA używanie narkotyków powoduje szereg poważnych i przewlekłych szkód i jest uznane za czynnik przyczyniający się do globalnego obciążenia spowodowanego chorobami. Obecnie przyjmuje się, że powiązane działania mające na celu ograniczenie szkód, takie jak leczenie z zastosowaniem agonisty receptorów opioidowych i dostarczanie sterylnego sprzętu osobom używającym środków odurzających drogą iniekcji, w znacznym stopniu pomagają w świadczeniu opieki zdrowotnej. W niektórych państwach członkowskich UE zakres i dostęp do tych rodzajów interwencji nadal jest jednak niewystarczający w porównaniu z szacowanymi potrzebami. Z kolei w innych państwach pojawiły się nowsze usługi, takie jak pomieszczenia do konsumpcji narkotyków, programy udostępniania naloksonu do użytku domowego oraz programy do sprawdzania narkotyków. Dostępność tych usług nadal jest dość ograniczona. Co więcej, między krajami panuje różnica zdań co do tego, w jakim stopniu środki te stanowią właściwą reakcję na problem narkotyków i narkomanii. Istnieje zatem potrzeba przeprowadzenia dalszych badań naukowych i ocen w celu wzmocnienia bazy dowodowej niezbędnej do prowadzenia dyskusji politycznych

w tej dziedzinie. Pokoje do bezpiecznej konsumpcji narkotyków (przede wszystkim iniekcji) działają w 10 krajach. Programy rozdawnictwa naloksonu, który jest stosowany przy przedawkowaniach opioidów - w 16 krajach. Programy do sprawdzania obecności narkotyków, w których można sprawdzić skład np. swoich tabletek, działają w 10 krajach.

Szybko zmieniająca się sytuacja narkotykowa w Europie powoduje nowe wyzwania w zakresie ograniczania szkód i informowania o ryzyku

Według raportu EMCDDA łatwiejszy dostęp i większa różnorodność narkotyków utrudnia rozwój i wdrażanie usług mających na celu ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych związanych z ich używaniem. Programy te są potrzebne, gdyż ograniczają zagrożenia dla zdrowia wynikające z bardziej złożonych modeli konsumpcji, nowych substancji i mieszanin substancji. Potrzeba jest skutecznych działań ograniczających szkody wynikające z używania substancji, niezależnie czy są to syntetyczne opioidy, syntetyczne substancje pobudzające, nowe rodzaje i formy produktów z konopi indyjskich, czy też środki dysocjacyjne, takie jak ketamina. Coraz większy niepokój budzą konsekwencje nieumyślnej konsumpcji silnych substancji lub ich mieszanin. Kluczowe kwestie obejmują tutaj zachowania ryzykowne, na które ukierunkowane są usługi ograniczania szkód, bazę dowodową wspierającą te działania oraz standardy jakości opieki nad

osobami używającymi oraz uzależnionymi od narkotyków. Jednocześnie istnieje potrzeba opracowania skutecznych strategii informowania o ryzyku związanym z używaniem narkotyków, aby ostrzegać konsumentów o zmieniających się zagrożeniach w tym obszarze, zwłaszcza związanych z nowymi substancjami, interakcjami, produktami o dużej sile działania.

Inwestycje niezbędne do osiągnięcia celów w zakresie zmniejszenia obciążeń związanych z chorobami zakaźnymi

Osoby używające środków odurzających w iniekcji są narażone na ryzyko zakażenia, np. wirusowym zapaleniem wątroby typu B i C (HVB i HCV) oraz ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV). W ciągu ostatniej dekady liczba wykrytych zakażeń HIV związanych z używaniem narkotyków drogą iniekcji spadała. Istnieją obawy, że w ostatnich latach mogło być to związane, przynajmniej częściowo, z opóźnieniem w raportowaniu zakażeń HIV spowodowanych pandemią COVID-19. Istnieją również inne sygnały, że potrzebne są większe inwestycje, jeśli cel polegający na wyeliminowaniu AIDS i epidemii wirusowego zapalenia wątroby w Europie ma zostać osiągnięty do 2030 r. Powracającym problemem w Europie stały się lokalne ogniska HIV, głównie w miastach, związane z iniekcją narkotyków pobudzających. Ponad połowa nowych przypadków HIV wśród osób używających narkotyków drogą iniekcji została zdiagnozowana późno, co zwiększa ryzyko związanej z tym zachoro-

walności i śmiertelności. Dostarczanie igieł i strzykawek jest ważne dla ograniczenia przenoszenia chorób, ale tylko pięć krajów osiąga obecnie cele zalecane przez WHO w odniesieniu do tego rodzaju świadczeń. W wielu krajach istnieją również trudności w dostępie do testów i leczenia HCV, co skutkuje niezdiagnozowanymi i nieleczonymi zakażeniami.

Potrzebne są lepsze źródła danych toksykologicznych i kryminalistycznych, aby wyznaczyć kierunki polityki i działań

W Europejskim raporcie narkotykowym 2023 podkreślono rosnące znaczenie narkotyków syntetycznych, pojawianie się nowych substancji, nowe praktyki produkcyjne na rynku narkotykowym oraz fakt, że wiele szkód związanych z używaniem narkotyków potęgują interakcje między narkotykami, świadomie lub nieświadomie konsumowanymi razem. Regularne wykrywanie syntetycznych kannabinoidów wraz z naturalnymi kannabinoidami w materiale zielonym budzi podobne obawy. Wszystkie te kwestie potwierdzają wniosek wyciągnięty z analizy, którą przedstawiamy w tym roku: źródła informacji pochodzące z laboratoriów kryminalistycznych i toksykologicznych stały się istotnymi elementami zrozumienia problemu zarówno na rynku narkotykowym, jak i skutków zdrowotnych zmieniających się wzorców konsumpcji narkotyków. Obecnie źródła te nie są dostępne w wystarczającym stopniu, co utrudnia zrozumienie problemu przedawkowania narkotyków. Istotną rolę odgrywają modele jednoczesnego używania kilku substancji. Pozytywny jest jednak fakt, że od 2024 r. nowa agencja EUDA uruchomi europejską sieć laboratoriów kryminalistycznych i toksykologicznych w celu wzmocnienia zdolności i zasobów informacyjnych w tej dziedzinie.

Wpływ wojny w Ukrainie na sytuację narkotykową w Europie

Po ponad roku od rosyjskiej inwazji na Ukrainę, w kraju tym trwa kryzys hu-

manitarny. Konflikt poważnie wpłynął na ukraiński system opieki zdrowotnej i społecznej. Wojna utrudniła dostęp do opieki zdrowotnej, w tym leczenia uzależnienia od narkotyków. W celu zapewnienia ciągłości opieki osobom objętym leczeniem agonistami opioidowymi (leczenie substytucyjne) ukraińskie Ministerstwo Zdrowia ustanowiło partnerstwa z szeregiem organizacji pozarządowych. Oprócz tego mieszkańcy Ukrainy nadal szukają schronienia w Unii Europejskiej. Kraje UE musiały podjąć wysiłek zapewnienia opieki nad uchodźcami, którzy używają narkotyków. Ważnym elementem tego procesu było udzielenie dostępu do usług językowych, a także uznanie równoległej potrzeby zapewnienia zakwaterowania, opieki społecznej i wsparcia w opiece nad dziećmi. Zniszczenie podstawowej infrastruktury i niestabilność konfliktu sprawiły, że funkcjonowanie systemów monitorowania narkotyków i analiza zmian w sytuacji narkotykowej w Ukrainie stały się niezwykle trudne. Z posiadanych przez EMCDDA informacji wynika, że dostępność heroiny w Ukrainie prawdopodobnie zmniejszyła się. Wydaje się jednak, że w mniejszym stopniu dotyczy to produkcji i używania narkotyków syntetycznych. Wygląda na to, że przemysł heroiny przez Azję Środkową i Kaukaz oraz przez Morze Czarne do Europy również został zakłócony przez wojnę. Potencjalnym skutkiem tego może być wzrost działalności przemytniczej na innych trasach do Europy.

Wpływ substancji pobudzających w problemach związanych z dożywlnym używaniem narkotyków

Osoby używające środków odurzających drogą iniekcji są bardziej narażone na ryzyko zakażenia krwiopochodnego lub zgonu w wyniku przedawkowania narkotyku. Pomimo stałego spadku liczby przypadków dożywlnego używania narkotyków w ciągu ostatniej dekady w Europie, praktyka ta nadal wyrządza nieproporcjonalny poziom szkód związanych z niedozwolonymi środkami odurzającymi. Według danych EMCDDA 19% pierwszorazowych pacjentów heroinowych w 2021r. zadeklarowało iniekcję jako główną drogę przyjmowania

narkotyku (38 % w 2013). W przeszłości to heroina była głównym narkotykiem związanym z iniekcjami, jednak inne narkotyki, w tym substancje pobudzające i leki, są obecnie również częściej wstrzykiwane, samodzielnie lub w połączeniu z heroiną lub innymi opioidami. Wstrzykiwanie substancji pobudzających wiąże się z częstym ich używaniem, co ma związek z lokalnymi ogniskami zakażenia HIV w europejskich miastach. Wstrzykiwanie słabo rozpuszczonych syntetycznych substancji pobudzających, leków lub cracku może również zwiększać ryzyko uszkodzenia naczyń krwionośnych lub zakażenia bakteryjnego. Jednoczesne wstrzykiwanie wielu substancji psychoaktywnych może także zwiększać ryzyko przedawkowania leku. Zrozumienie szkód związanych ze zmieniającymi się wzorami używania narkotyków drogą iniekcji ma zatem kluczowe znaczenie dla opracowania interwencji, które ograniczą szkody związane z tymi zachowaniami.

Rekordowe konfiskaty kokainy

Handel dużymi ilościami kokainy przewożonymi w kontenerach komercyjnych przez europejskie porty morskie przyczynia się obecnie do wysokiej dostępności tego narkotyku. Istnieją obawy, że sytuacja ta może przyczynić się do zwiększenia używania kokainy, szkód dla zdrowia i przestępczości związanej z narkotykami.

W 2021 r. państwa członkowskie skonfiskowały rekordową liczbę 303 ton kokainy. Na Belgię (96 ton), Holandię (72 tony) i Hiszpanię (49 ton) przypadło niemal 75% całkowitej skonfiskowanej ilości. Wstępne dane za 2022 r. pokazują, że liczba ton kokainy skonfiskowanej w Antwerpii, drugim co do wielkości porcie morskim w Europie, wzrosła z 91 do 110 ton w 2021 r. Najnowsze dane pokazują, że zorganizowane grupy przestępcze coraz częściej wybierają również mniejsze porty w innych państwach członkowskich, a także w państwach graniczących z UE. Nielegalna produkcja kokainy w UE wzrasta, ale z kolei w 2021 r. zlikwidowano 34 laboratoria produkujące kokainę (23 w 2020 r.), z których część działała na dużą skalę.

Dyrektor EMCDDA Alexis Goosdeel, odnosząc się do informacji zawartych w raporcie, stwierdził w trakcie prezentacji raportu: „Tegoroczny raport wyraźnie przypomina nam, że problemy związane z niedozwolonymi środkami odurzającymi występują w całym społeczeństwie. Podsumuję to następującym stwierdzeniem: Wszędzie, wszystko, wszyscy. Znane niedozwolone środki odurzające są obecnie powszechnie dostępne, a nowe substancje o silnym działaniu wciąż się pojawiają. Na rynku narkotyków może pojawić się niemal każda substancja która

ma właściwości psychoaktywne, często jest błędnie oznakowana lub zawarta w mieszaninach. Dlatego też niedozwolone środki odurzające mogą oddziaływać na wszystkich, zarówno bezpośrednio poprzez ich używanie, jak i pośrednio, ze względu na ich wpływ na rodziny, społeczności, instytucje i przedsiębiorstwa. W coraz większym stopniu mają one wpływ na przemoc związaną z narkotykami i narażają społeczeństwa na groźne konsekwencje. Dziś zwracamy uwagę na wyzwania związane z substancjami pobudzającymi, narkotykami syntetycznymi

i nowymi produktami otrzymanymi z kopii indyjskich. Kluczowe znaczenie ma zwiększenie liczby badań kryminalistycznych i toksykologicznych w celu lepszego wykrywania pojawiających się zagrożeń i zapewnienia ochrony zdrowia publicznego. Musimy również więcej inwestować w usługi, które są obecnie niezbędne do zaspokojenia bardziej zróżnicowanych i złożonych potrzeb”.

*Dr n. społ. Artur Malczewski
Krajowe Centrum Przeciwdziałania
Uzależnieniom*

Poradnia Internetowa HIV/AIDS w 2022 roku w liczbach

Poradnia Internetowa HIV/AIDS istnieje od kilkunastu lat, działa nieprzerwanie każdego dnia. Odpowiedzi udzielają konsultantki oraz prawniczka i lekarz. Dzięki temu Poradnia jest postrzegana jako rzetelne źródło wiedzy na temat HIV i innych chorób przenoszonych drogą płciową.

Pytania może zadać każdy, kto chciałby się dowiedzieć, jak uniknąć zakażenia HIV lub obawia się, że się zakaził, nie wie co robić po potencjalnej ryzykownej sytuacji, chce pomóc swojej partnerce/partnerowi, znajomym, rodzinie.

O co pytano do niedawna

Każdy koniec i początek roku przynosił zwiększoną aktywność respondentów Poradni. Ma to prawdopodobnie związek z odbywającą się co roku w grudniu Konferencją AIDS i Światowym Dniem AIDS oraz przeprowadzanymi i finalizowanymi w tych dniach licznymi kampaniami informacyjnymi i profilaktycznymi. Podobne zainteresowanie tematyką HIV pojawia się co roku w okolicy Międzynarodowego Dnia Pamięci o Zmarłych na AIDS, który obchodzony jest na całym świecie w trzecią niedzielę maja. Potrzeba informacji wzrasta też po artykułach, audycjach radiowych i telewizyjnych na temat HIV.

Podobnie dzieje się również w Telefonie Zaufania HIV/AIDS i punktach konsultacyjno-diagnostycznych.

Od lat w Poradni dominują pytania związane z szacowaniem ryzyka po kontaktach seksualnych, jak również dotyczące kontaktów społecznych, towarzyskich czy domowych. Do Poradni zwracają się też osoby z pytaniami dotyczącymi profilaktyki HIV/AIDS i chorób przenoszonych drogą płciową, pragnące się dowiedzieć, gdzie można zrobić testy w kierunku HIV i w jaki sposób wykonywane jest badanie. Konsultanci Poradni udzielają również wsparcia osobom oczekującym na wynik testu, tłumaczą znaczenie zapisów na wyniku badania czy kierują do placówek medycznych i miejsc pomocowych.

Nowe pytania

Zjawiskiem, które niepokoi, są coraz liczniejsze pytania dotyczące szacowania ryzyka w sytuacjach, w których nie mogło dojść do zakażenia, takich jak, np. przebywanie w jednym pomieszczeniu z osobą zakażoną, korzystanie z publicznych toalet, wspólne używanie sztućców, naczyń, zakupy w sklepie, dotykanie. Może to oznaczać, że wraca strach i lęk przed kontaktem z osobami żyjącymi z HIV, spowodowany nieznaną przyczyną drogą zakażenia.

Pytania z zakresu testowania w kierunku HIV dotyczą dostępności do diagnostyki, wiarygodności testów, możliwości wykonania testów anonimowo. Osoby pytające mają wiele wątpliwości na temat okna serologicznego i terminów zakończenia

diagnostyki w przypadku testów III i IV generacji.

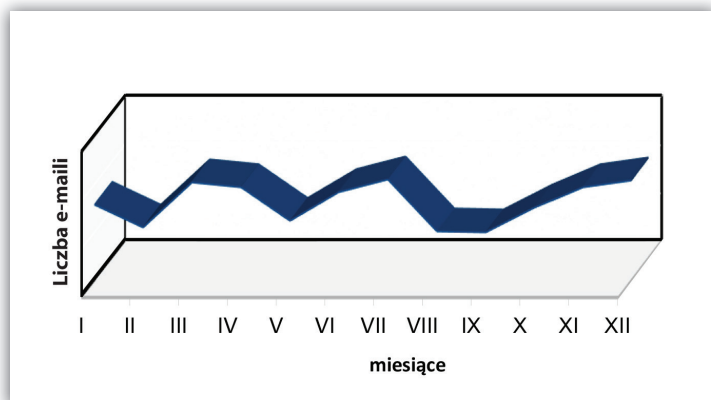
Pojawiają się prośby o interpretację wyników testów do samodzielnego wykonania czy informacje na temat procedury samego testowania.

Wzrosła również liczba osób z AIDS fobią, które nie przyjmują informacji o ujemnym wyniku testu. Wielokrotnie wykonują test po sytuacjach, w których nie było ryzyka zakażenia. Klienci poszukują satysfakcjonującej dla nich odpowiedzi - potwierdzającej zakażenie. Nie dają się przekonać, że wynik negatywny testu, przy zachowaniu procedur, oznacza brak zakażenia HIV.

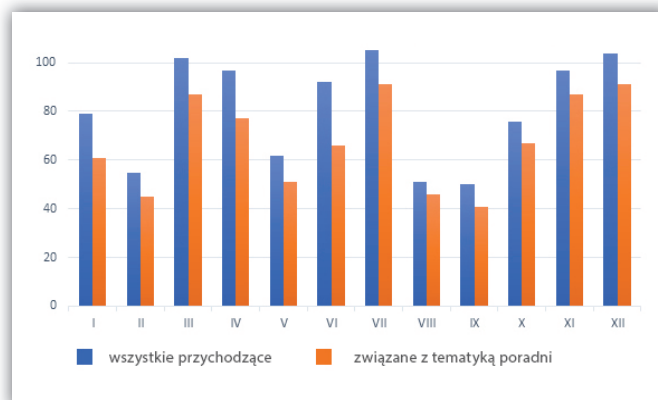
Rok 2022 był czasem, w którym Polska przyjęła uchodźców wojennych z Ukrainy. Miało to też wpływ na zwiększoną liczbę porad udzielonych on-line. Pytania zadawały głównie osoby zakażone, poszukujące informacji na temat kontynuacji lub uzyskania dostępu do leczenia antyretrowirusowego (ARV) w naszym kraju.

Analiza korespondencji skierowanej do Poradni

Miesięcznie do Poradni wpływa od 50 do 105 e-maili, z czego około 15% nie dotyczy tematyki, którą zajmuje się Poradnia. Liczba przychodzącej korespondencji często zależy od zewnętrznych działań



Wykres 1. Dynamika pytań zadanych drogą elektroniczną w poszczególnych miesiącach 2022 roku



Wykres 2. Liczba e-maili w poszczególnych miesiącach 2022 roku

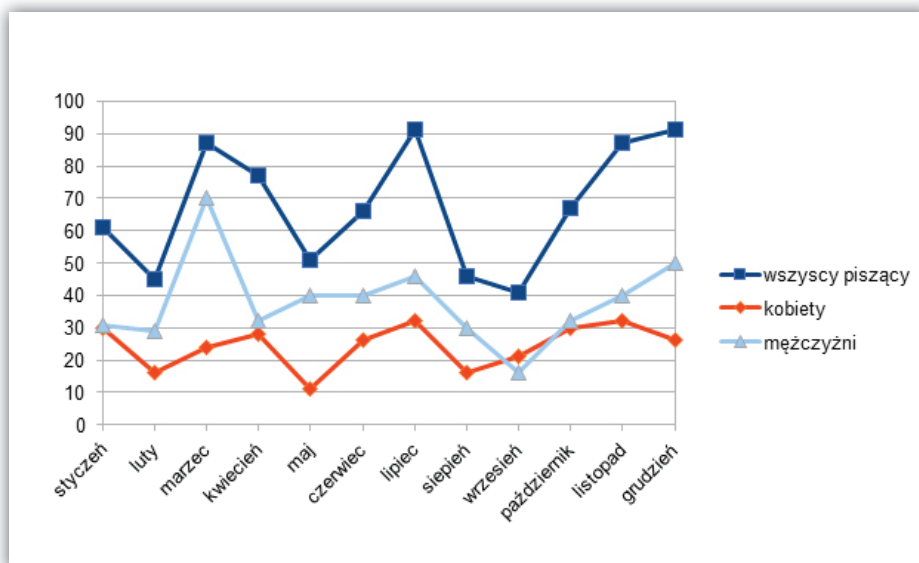
profilaktycznych, a w roku 2022, na przełomie marca i kwietnia oraz czerwca i lipca dodatkowo związana była z napływem uchodźców wojennych z Ukrainy.

Do Poradni piszą też osoby nie mogące znaleźć informacji medycznych niezwiązanych z HIV/AIDS. Pojawiają się maile z pytaniami o leczenie innych chorób, z prośbą o zdiagnozowanie na podstawie przesyłanych badań, o podanie procedur leczenia dla osób nieubezpieczonych.

Poniżej przedstawiona ogólna charakterystyka osób, które zwracają się z pytaniami do Poradni.

Ponad połowę osób pytających stanowią mężczyźni, nieco powyżej 1/3 to kobiety. Tylko 8% osób nie określa płci.

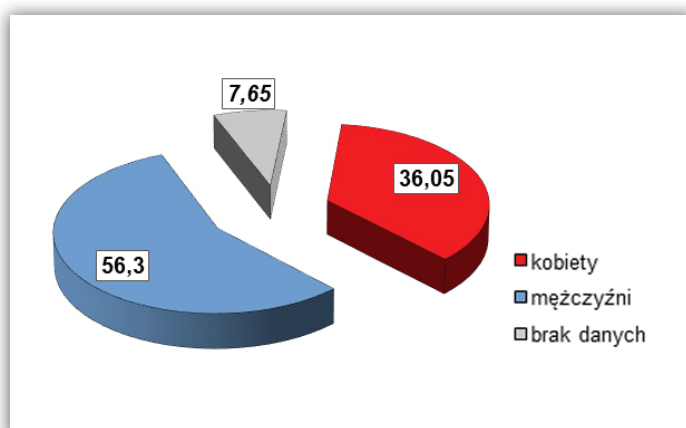
Niecałe 1% piszących deklaruje, że jest w wieku poniżej 18 lat i tylko 2,5% piszących deklaruje wiek powyżej 50 lat.



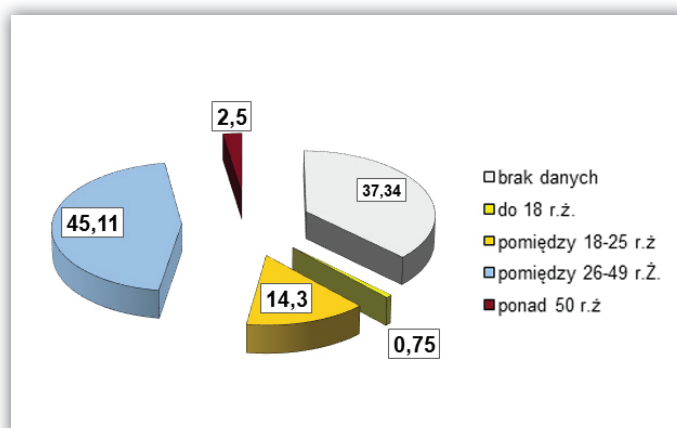
Wykres 3. Respondenci poradni ze względu na deklarowaną płć w poszczególnych miesiącach 2022 roku

Najwięcej osób, które kierują swoje pytania do poradni jest w wieku pomiędzy 26 a 49 lat (powyżej 45%). Ponad 1/3 piszących nie ujawnia swojego wieku.

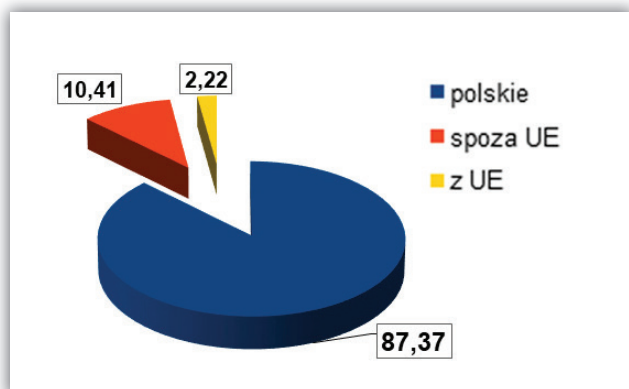
Najliczniejszą grupę osób piszących stanowią obywatele Polski – około 87%, około 10% deklaruje pochodzenie z krajów spoza UE, około 2,2% z krajów UE.



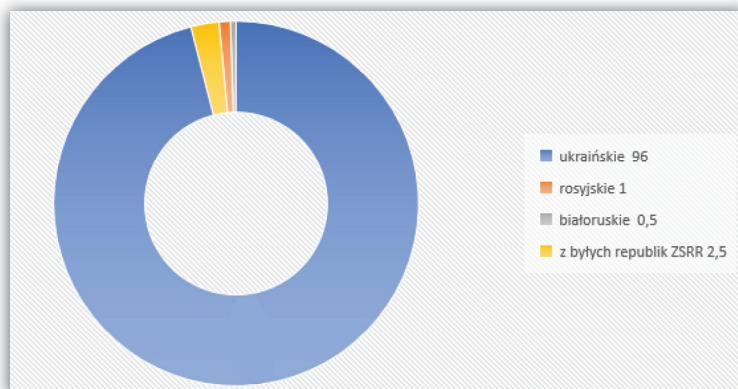
Wykres 4. Respondenci Poradni w podziale na deklarowaną płć



Wykres 5. Respondenci Poradni w podziale na wiek



Wykres 6. Ogół respondentów Poradni w podziale na deklarowane obywatelstwo

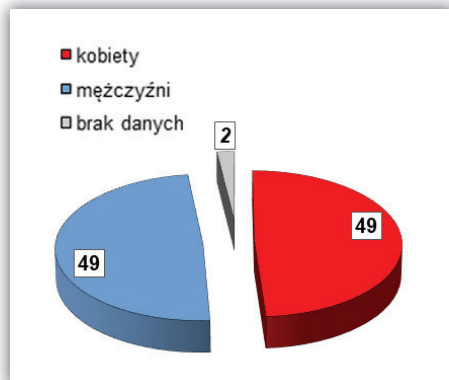


Wykres 7. Respondenci Poradni spoza Unii Europejskiej w podziale na deklarowane obywatelstwo

Z osób deklarujących pochodzenie spoza UE największą grupę w roku 2022 stanowili obywatele Ukrainy.

Charakterystyka respondentów z Ukrainy

Do Poradni zwraca się z pytaniami tyle samo (po 49%) kobiet i mężczyzn. Osoby młode stanowią większość wśród piszących. Najwięcej z nich było w wieku pomiędzy 26 a 46 rokiem życia.



Wykres 8. Respondenci Poradni z Ukrainy w podziale na deklarowaną płeć

Większość pytań kierowanych do Poradni przez wszystkich respondentów, około 98 %, dotyczy dostępu do leczenia i kwestii związanych z ubezpieczeniem. Pojawiają się pytania o możliwość anonimowego testowania i prośby o szacowanie ryzyka w różnych sytuacjach życiowych, jak również o dostępność do profilaktyki wertykalnej.

Najwięcej pytań dotyczy szacowania ryzyka, możliwości testowania, codziennych problemów życia z HIV. Otrzymujemy również pytania dotyczące silnych lęków, fobii, natręctw, zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych (OCD). Sporadycznie pojawiają się pytania dotyczące profilaktyki farmakolo-

TEMATYKA NAJCZĘŚCIEJ ZADAWANYCH PYTAŃ



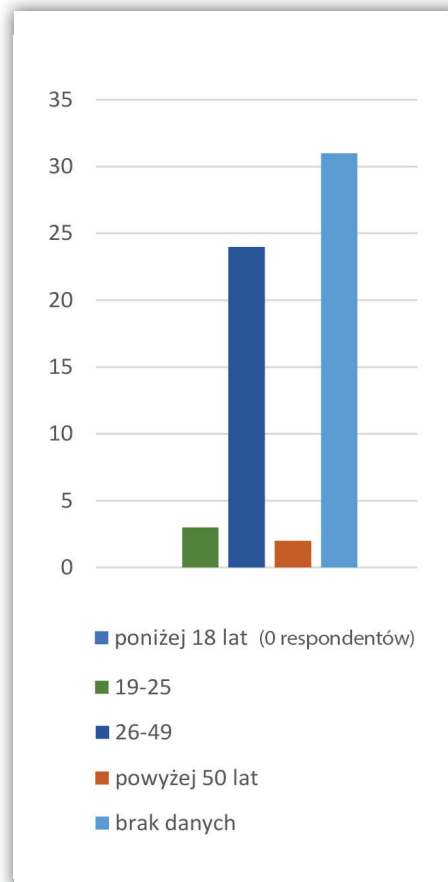
Dostęp do leczenia ARV



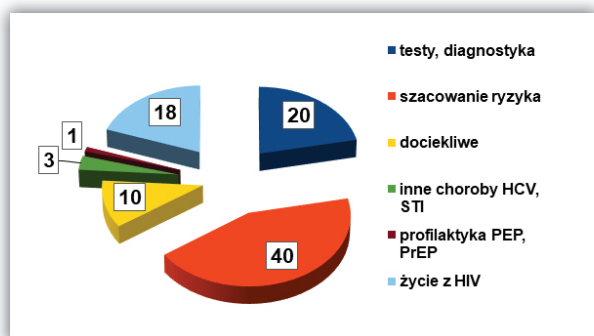
Testowanie na HIV



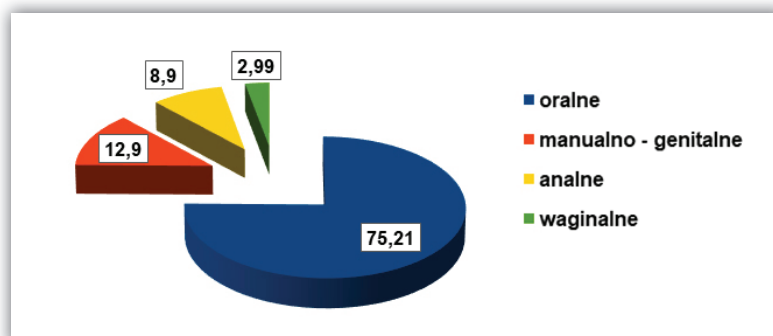
Procedury podczas ciąży i porodu



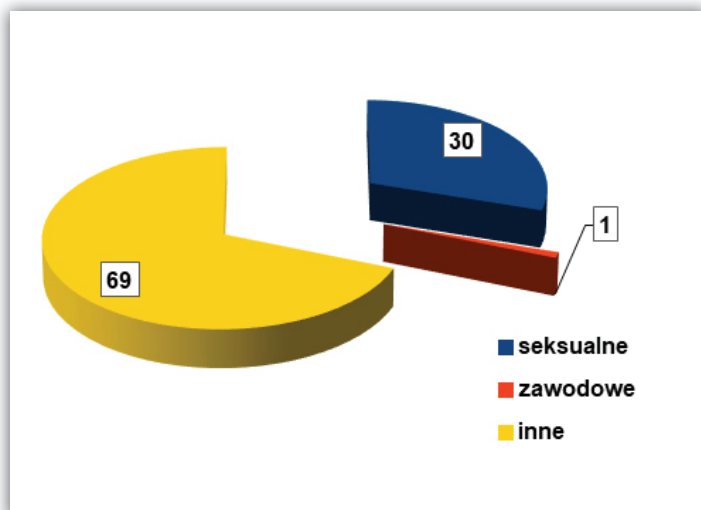
Wykres 9. Respondenci Poradni z Ukrainy w podziale na deklarowany wiek



Wykres 10. Tematyka pytań kierowanych do Poradni



Wykres 11. Szacowanie ryzyka zakażenia HIV drogą kontaktów seksualnych.

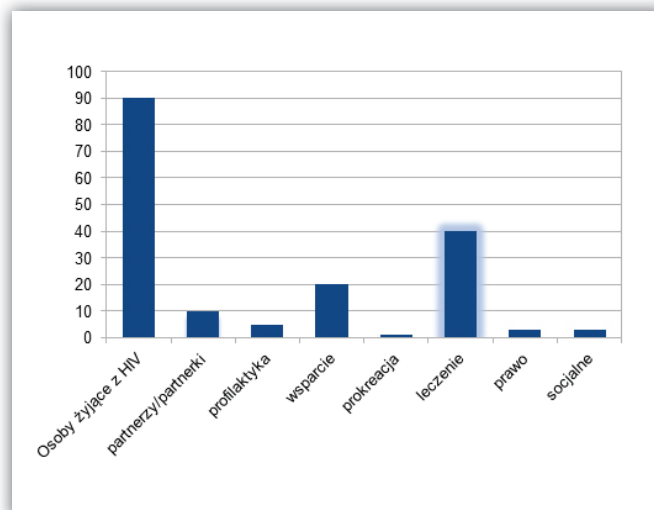


Wykres 12. Szacowanie ryzyka zakażenia HIV drogą kontaktów seksualnych i pozaseksualnych

gicznej HIV/AIDS – PrEP i PEP. Najwięcej pytań dotyczyło szacowania ryzyka, w tym większość dotyczyła kontaktów seksualnych oralnych. Najwięcej pytań dotyczyło kontaktów pozaseksualnych, w zwykłych sytuacjach życiowych, takich jak: podawanie ręki, korzystanie z publicznych toalet,

dotykanie powierzchni prawdopodobnie zabrudzonych płynami zakaźnymi, picie i jedzenie ze wspólnych naczyń, korzystanie ze wspólnych sztućców i inne.

Zwiększa się też liczba osób żyjących z wirusem HIV piszących do Poradni.



Wykres 13. Tematyka pytań zadawanych przez osoby żyjące z HIV

Pytania dotyczyły zagadnień prawnych, socjalnych, wsparcia, leczenia i dostępności do lekarza i leków ARV, ubezpieczenia i leczenia antyretrowirusowego.

*Poradnia Internetowa
HIV/AIDS*

Pożegnanie

14 kwietnia 2023 r. pożegnaliśmy Wojciecha Tomczyńskiego - jednego z pierwszych aktywistów działających w dziedzinie HIV/AIDS.

Wojtek w swoim ponad trzydziestoletnim życiu z HIV zainicjował wiele wydarzeń wpływających zarówno na środowisko osób żyjących z wirusem HIV, jak również mających przełożenie na ogół społeczeństwa, organizacje pozarządowe i instytucje publiczne.

Był współzałożycielem działającego od 1994 r. do dzisiaj Stowarzyszenia Wolontariuszy wobec AIDS „Bądź z nami”, w 2004 r. założył Stowarzyszenie „Sieć Plus”, organizację pacjenta zrzeszającą osoby żyjące z HIV i podejmującą inicjatywy na rzecz poprawy jakości życia i integracji tych osób.

Wojtek przez wiele lat był też członkiem zespołu opracowującego kolejne edycje Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS. Wojtek

był również inicjatorem obchodów Międzynarodowego Dnia Pamięci o Zmarłych na AIDS w Polsce. Od kilku lat tradycją w naszym kraju stało się przygotowywanie przez organizacje, instytucje i osoby prywatne patchworku pamięci, prezentowanego w tym dniu w miejscu publicznym.

W tym roku, w trzecią niedzielę maja, na Placu Zamkowym w Warszawie nie było już z nami Wojtka, ale wszyscy pamiętaliśmy o nim, tak jak w hasle tegorocznej

edycji: „Pamięć o Zmarłych; Akceptacja dla Żyjących”.

Pamięć o Wojtku została upamiętniona w tym dniu przez Fundację Res Humanae, która przygotowała bardzo wzruszającą swoją część patchworka, poświęconą pamięci Wojtka. Memoriał wpisał się na stałe do kalendarza wydarzeń związanych z tematyką HIV/AIDS, a jego organizatorem od kilku lat jest Zjednoczenie Pozytywni w Tęczy.



aspekty

Dodatek do Biuletynu Krajowego Centrum ds. AIDS



Profilaktyka HIV/AIDS poprzez sztukę

Państwowa Inspekcja Sanitarna zaangażowana jest w profilaktykę zakażeń HIV i choroby AIDS właściwie od samego początku, tj. połowy lat 80-tych dwudziestego wieku, kiedy to odnotowano w Polsce pierwsze przypadki zakażeń (1985 rok) i zachorowań (rok później). W naszym kraju w pierwszych latach epidemii polityka państwa była ukierunkowana przede wszystkim na przekazanie społeczeństwu podstawowych informacji o HIV/AIDS, jednak od połowy lat 90-tych działalność ta ewoluowała z informacyjnej w kierunku prymatu profilaktyki, zachęty do zmiany postaw – tak w stosunku do ludzi żyjących z HIV, jak i promowaniu modelu zachowania, który sprzyja eliminowaniu sytuacji ryzykownych.

Od samego początku instytucjonalnych działań profilaktycznych w obszarze HIV/AIDS ważnym podmiotem prowadzącym te działania była Państwowa Inspekcja Sanitarna. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny (PPWIS) od lat aktywnie działa na tym polu, starając się w merytoryczny, ciekawy i, co postaram się zaprezentować w niniejszym artykule, nowatorski sposób propagować wśród mieszkańców Pomorza wiedzę oraz modele zachowań i postaw, które sprzyjają minimalizowaniu zakażeń HIV. Pamiętajcie bowiem należy, że nadmorskie położenie naszego województwa, portowy i turystyczny charakter Trójmiasta i okolic czynią teren działalności Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego potencjalnie szczególnie narażonym na zagrożenia, które sprzyjają mogą rozprzestrzenianiu się zakażeń HIV.

Na przestrzeni ostatnich lat PPWIS podejmował różnorakie inicjatywy i realizował projekty z zakresu profilaktyki HIV/AIDS. Były wśród nich działania skierowane do

różnych grup wiekowych i zawodowych, o zróżnicowanej tematyce i charakterze, takie jak między innymi dwie konferencje naukowo-szkoleniowe dla pielęgniarek, lekarzy i osób pracujących w PKD, kampania informacyjna dotycząca testowania w PKD prowadzona na ekranach LCD w składach Szybkiej Kolei Miejskiej, olimpiady wiedzy i konkursy plastyczne skierowane do młodzieży.

O ile w ostatniej dekadzie ubiegłego wieku największym wyzwaniem było zaznajomienie ogółu społeczeństwa z podstawową wiedzą o HIV i AIDS, swoiste „odmitologizowanie”, czy niekiedy wręcz „oddemonizowanie” tego tematu, o tyle obecnie, jak to zostało już wspomniane na wstępie, główne działania nakierowane winny być na profilaktykę, na budowanie postaw i propagowanie zachowań sprzyjających eliminowaniu sytuacji ryzykownych. Grupą, która szczególnie wymaga zainteresowania w tym obszarze jest dorastająca młodzież, wchodząca w dorosłe życie, narażona na wiele ryzyk, wśród nich także takich, które mogą skutkować zakażeniami HIV.

Nasz współczesny świat jest konstruktem coraz bardziej złożonym i sfragmentaryzowanym. Bezprecedensowy w swym tempie i natężeniu rozwój technologiczny sprawia, iż jesteśmy wszyscy poddani niespotykanej w przeszłości ilości bodźców i wrażeń. Skutki takiego stanu rzeczy widoczne są w każdej sferze życia, prywatnego i społecznego. Rozwój nowych technologii, ze szczególnym uwzględnieniem internetu i mediów społecznościowych, stwarza nowe wyzwania także w dziedzinie profilaktyki zdrowotnej, szczególnie tej adresowanej do młodzieży. Dotychczas stosowane metody niejednokrotnie okazują się nieskuteczne z uwagi na swoją

nikłą atrakcyjność dla młodego odbiorcy. Ulotki, broszury, tzw. pogadanki coraz częściej nie spełniają roli, jaką chciałby im nadać ich autorzy. Przyczyny takiego stanu rzeczy są oczywiście wielorakie, ale na pierwszy plan wydaje się wybijać trudność w stworzeniu takiego komunikatu, który byłby w stanie skutecznie przykuć uwagę młodzieżowego odbiorcy. Ten bowiem, przyzwyczajony, głównie za sprawą mediów społecznościowych, do przekazu maksymalnie skróconego, skondensowanego, wizualnie „fleszowego”, a sferze werbalnej/pisanej mocno zredukowanego, ma coraz częściej trudność ze skupieniem się nad przekazem dłuższym, bardziej rozbudowanym, a przy tym zazwyczaj wizualnie mało „konkurencyjnym” (ulotki i broszury, a nawet grafiki w sieci) w stosunku do potoku treści i komunikatów oferowanych mu nieprzerwanie przez social media.

Gdzie zatem można szukać niszy, w której moglibyśmy „odzyskać” młodego odbiorcę dla treści profilaktycznych? Co należałoby zrobić, aby przykuć jego uwagę i więcej nawet, pozyskać dla propagowanych przez nas wartości i postaw jego zaangażowanie i aktywne działanie?

Doświadczenia Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Gdańsku z ostatnich lat każą wskazać tutaj na sferę... kultury i sztuki. Oczywiście nie w rozumieniu elitarno-muzealnym, ale tym najbardziej człowiekowi naturalnym, rzecz można – pierwotnym. Potrzeba własnej ekspresji jest bowiem częścią naszej natury, zaś ekspresja w języku symboli, a zatem sztuki, towarzyszy człowiekowi od jego prapoczątków, czego dowód stanowią chociażby prastare naskalne rysunki, rzeźby, przedmioty kultu odnajdywane przez archeologów jak świat długi i sze-

roki. Wiek nastoletni jest okresem kształtowania się człowieka, świadomego poznawania przez niego świata i określania swojego w nim miejsca, konstytuowania relacji z otoczeniem i określania swojego miejsca w społeczeństwie. Zaś pierwszym środowiskiem społecznym, wobec którego buduje on swoje miejsce jest, poza rodziną, grupa rówieśnicza. Podsuniecie zatem narzędzia, które pozwoli młodemu człowiekowi prowadzić dialog ze swoim środowiskiem poprzez medium dające możliwości operowania językiem i formą stanowiącymi ich wspólny kod kulturowy stwarza przestrzeń i okazję dla aplikowania treści, które obie strony dialogu uznają za ważne, za „swoje”, a co za tym idzie – buduje szanse całkowicie dobrowolnego, spontanicznego, a zatem zaangażowanego uczestniczenia.

Taki kierunek działań pokrywa się z postulatami Karty ottawskiej, fundamentalnego dokumentu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) z 1986 roku, uznawanego powszechnie za akt instytucjonalizacji promocji zdrowia, który wśród swoich postulatów i założeń zawiera m. in. kreowanie środowisk sprzyjających zdrowiu i inicjowanie ich działalności oraz angażowanie członków społeczeństwa do aktywnego uczestnictwa w sprawach dotyczących zdrowia.

WHO od lat kładzie też nacisk na potrzebę współpracy międzysektorowej w promocji zdrowia. Działania Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w obszarze profilaktyki HIV/AIDS, do których bardziej szczegółowego omówienia za chwilę przejdę, wypełniają także i ten postulat. Od wielu lat bowiem podejmuje on wspólne inicjatywy z Polskim Towarzystwem Oświaty Zdrowotnej (PTOZ), jedną z najstarszych polskich organizacji pozarządowych działających w obszarze oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia (założonej w 1993 roku), która została powołana dla stworzenia płaszczyzny partnerskiej współpracy instytucji publicznych, prywatnych i III sektora realizujących działania w tym obszarze. PTOZ na przestrzeni ostatnich trzech dekad szczególnie mocno zaangażowane było właśnie w profilaktykę HIV/AIDS, realizując liczne projekty edukacyjne oraz

m. in. prowadząc punkty konsultacyjno-diagnostyczne bezpłatnych, anonimowych badań w kierunku HIV.

To właśnie ze współpracy PTOZ i PPWIS narodził się pomysł pierwszej z inicjatyw, o których pragnę opowiedzieć. 11 grudnia 2011 roku w Gdańskim Archipelagu Kultury odbył się finał Wojewódzkiego Przeglądu Małych Form Teatralnych „Uzależnienia wokół nas”, który zakresem tematycznym obejmował także problematykę HIV/AIDS. W konkursie wzięły udział zespoły złożone z uczniów szkół ponadgimnazjalnych województwa pomorskiego. Finał poprzedziły eliminacje powiatowe, a ich zwycięzcy (16 zespołów) zaprezentowali swoje spektakle w Gdańsku. Przedsięwzięcie okazało się dużym sukcesem – na ogłoszenie konkursu odpowiedziało bardzo duże zainteresowanie młodzieży i wychowawców (łącznie 61 zespołów stanęło do rywalizacji w eliminacjach, których organizacją i przeprowadzeniem zajęły się powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne), wydarzenie obszernie zrelacjonowały trójmiejskie media, zaś atmosfera panująca podczas finału pokazała, że pomysł był trafiony – młodzież bardzo ekspresyjnie, a przy tym kulturalnie reagowała na występy swoich rówieśników, poziom artystyczny był wysoki i wyrównany, treści merytoryczne zostały przygotowane i zaprezentowane w sposób, który przerósł oczekiwania organizatorów. Pomysłowość młodych aktorów w zakresie scenicznych insceni-

zacji okazała się nawet przewyższać to, czego mogli spodziewać się organizatorzy – stąd też już podczas finału została podjęta decyzja o kontynuowaniu przedsięwzięcia w przyszłości oraz o wybraniu dla przyszłych edycji większej sceny, dającej większe możliwości dla oprawy świetlnej, dźwiękowej i inscenizacyjnej.

Właściwie przez cały 2014 roku pracownicy Oddziału Promocji Zdrowia WSSE w Gdańsku odbierali telefony i otrzymywali maile ze szkół z zapytaniami o kolejną edycję konkursu. Przeszkodę w organizacji konkursu stanowiły kwestie finansowe – wynajem sali teatralnej o standardzie odpowiednim dla poziomu zaprezentowanego podczas pierwszej edycji oraz zakup nagród dla laureatów były poza zasięgiem organizatorów. Ostatecznie dzięki grantowi otrzymanemu przez PTOZ w ogólnopolskim konkursie „Pozytywnie Otwarci” udało się zorganizować wspólnie drugą edycję, pod hasłem „Pomyślmy o HIV”. Finał odbył się 10 grudnia 2015 roku, tym razem w większej sali teatralnej, w Domu Technika NOT w Gdańsku. Ponownie obejrzeć można było 16 spektakli wyłonionych we wcześniejszych eliminacjach powiatowych. Główną nagrodę przyznano grupie „Eskadra superstóp” ze Społecznego L.O. im. Noblistów Polskich w Kwidzynie za spektakl pt. „Nie bójcie się otworzyć drzwi”.

Rok później, 19 listopada 2018 roku, PPWIS oraz PTOZ zorganizowali edycję



Finał Wojewódzkiego Przeglądu 1. Małych Form Teatralnych



Laureaci Międzywojewódzkiego Festiwalu Krótkich filmów o HIV 2019

trzecią, ponownie pod hasłem „Pomyślmy o HIV” (i ponownie ze środków z grantu „Pozytywnie Otwarci”). Tym razem finaliści spotkali się w słupskiej Filharmonii Sinfonia Baltica. Po raz kolejny finał dostarczył niezapomnianych wrażeń, niezwykle dojrzałe i poruszające spektakle doskonale połączyły walory artystyczne ze skłaniającymi do refleksji treściami merytorycznymi. Ostatecznie wśród 10 przedstawień finałowych zwycięzcą okazała się grupa złożona z uczniów II LO w Słupsku.

Trzy edycje Wojewódzkiego Przeglądu Małych Form Teatralnych udowodniły, że właśnie aktywność artystyczna i quasi-artystyczna stanowi doskonały sposób przekazywania treści profilaktycznych. Młodzież, mając możliwość i okazję zaprezentowania się na profesjonalnej scenie teatralnej, przed publicznością złożoną ze swoich rówieśników, nauczycieli oraz przedstawicieli świata sztuki (podczas każdej z edycji w jury konkursu finałowego zasiadali aktorzy lub reżyserzy teatralni, patronat honorowy na drugą i trzecią edycję sprawował Gdański Teatr Szekspirowski), dodatkowo rywalizując między sobą o główną nagrodę, udawała każdorazowo jak wielki potencjał w nich spoczywa. Pomysłowość i pietyzm w przygotowaniu spektakli, zaangażowanie w odgrywanie ról scenicznych

szły w parze ze starannością w doborze i zaprezentowaniu treści merytorycznych, w czym także niewątpliwą zasługą dorosłych opiekunów wspomagających uczniów w przygotowaniach do konkursu. Innymi słowy, widać było ogrom wkładanej pracy i zaangażowania, czego efektem były nie tylko fantastyczne przedstawienia teatralne, ale także, co z punktu widzenia organizatorów najważniejsze, gruntowne, trwałe i „przeżyte” przyswojenie treści, których przemyślenie i wspólne opracowanie daje duże szanse na uniknięcie sedno całego projektu.

Z drugiej strony podczas trzeciej edycji dało się odczuć pewne „zmęczenie materiału”. Już sam fakt mniejszego niż wcześniej zainteresowania ze strony szkół (jedynie 10 powiatów wystawiło laureatów swoich eliminacji do finału) zdawał się być wymowny. Nadal wyczuwany był zapal, poziom artystyczny i merytoryczny był bez zastrzeżeń, jednak wyczuć można było, że młodzież chciała by czegoś jeszcze innego. Uwagę zwracał fakt, że w przeciwieństwie do wcześniejszych edycji spektakle zaprezentowane w Słupsku stały się bardzo multimedialne. Znaczna część przedstawień zawierała zdjęcia, a nawet materiały wideo wyświetlane w tle, język spektakli wyraźnie też dry-

fował w kierunku ekspresji filmowej. Były wśród finalistów takie spektakle, które niemal w całości opierały się na wideo, podczas gdy rola aktorów na scenie ograniczała się do statystowania.

Powyższe obserwacje skłoniły organizatorów do zastanowienia się nad zmianą formuły. W ten sposób narodził się pomysł *Pomorskiego Festiwalu Krótkich Filmów o HIV*. Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny ponownie połączył siły z Polskim Towarzystwem Oświaty Zdrowotnej. Pozyskano też do współpracy Gdyńskie Centrum Filmowe (GCF), dzięki czemu projekt zyskał atrakcyjną oprawę – finały wszystkich dotychczasowych edycji zorganizowane zostaną bowiem w mieszczącej się w GCF sali kinowej „Warszawa”. Miejsce to jest wyjątkowe, nie tylko dzięki niewątpliwie urodzie architektonicznej oraz doskonałej jakości zamontowanego tam sprzętu, ale także dlatego, iż to właśnie sala „Warszawa” gości każdego roku galę finałową Festiwalu Polskich Filmów Fabularnych w Gdyni. A zatem młodzież biorąca udział w tym nowym projekcie może poczuć się jak gwiazdy kina, oglądając własne dzieła na tym samym ekranie i zasiadając w tych samych fotelach co Wojciech Smarzowski, Paweł Pawlikowski czy Agnieszka Holland.

Założenia profilaktyczne Festiwalu pozostały podobne jak w przypadku Przeglądu Małych Form Teatralnych, a zatem:

- przekazanie informacji dotyczących zasad profilaktyki HIV/AIDS;
- ukazanie niepewności człowieka w obliczu sytuacji okołotestowej;
- promowanie stałości uczuć, wierności, odpowiedzialnej inicjacji życia intymnego jako sposobu ustrzeżenia się przed zakażeniem HIV oraz innymi chorobami przenoszonymi drogą płciową;
- propagowanie przekazu, że uzależnienia oraz AIDS dotyczą zwykłych ludzi, szczególnie tych, którzy doko-

Jeśli chcą Państwo zostać autorem ARTYKUŁU w Kontrze prosimy o kontakt mailowy na adres: aids@aids.gov.pl

Jeśli chcą Państwo, aby ważne wiadomości (np. informacje o wydarzeniach związanych z HIV/AIDS) znalazły się w e-Kontrze proszę przesłać pełną informację na wyżej podany adres o temacie „PROŚBA O ZAMIESZCZENIE INFORMACJI W e-Kontrze”

nują niewłaściwych wyborów, często pod wpływem środków zmieniających świadomość (narkotyki, dopalacze, alkohol);

- kształtowanie prawidłowych postaw wobec osób żyjących z HIV i chorych na AIDS;
- ukazanie takich wartości i postaw jak poczucie solidarności z innymi, odpowiedzialność za siebie i bliskich, przyjaźń, miłość, przywiązanie, wierność;
- ukazanie psychospołecznych problemów osób zakażonych HIV i chorych na AIDS;
- przełamywanie stereotypu człowieka żyjącego z HIV jako osoby z marginesu społecznego;
- promowanie zachowań zapobiegających zakażeniom HIV poprzez budowanie świadomości młodych ludzi w obszarze ryzykownych zachowań;
- promowanie odpowiedzialności za własne życie i zdrowie oraz szacunku wobec siebie i innych;
- integrowanie środowisk szkolnych i inspirowanie ich do działań w zakresie profilaktyki zdrowotnej poprzez kontakt ze sztuką i aktywność artystyczną.

W porównaniu z konkursem teatralnym finał Festiwalu Filmów został ponadto wzbogacony o Panel Edukacyjny. Po projekcji filmów konkursowych, zaś jeszcze przed ogłoszeniem wyników młodzież ma okazję wysłuchać dwóch prelekcji. Tematy oraz nade wszystko prelegenci dobrani są tak, że nie występuje zagrożenie znudzeniem czy też brakiem zainteresowania ze strony audytorium, albowiem część poświęconą profilaktyce HIV/AIDS wygłasza kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego dr hab. med. Tomasz Smiatcz, który, wbrew długiemu tytułowi naukowemu mogącemu sugerować nudę i akademicką sztywność, jest arcyciekawym, pierwszorzędym mówcą, doskonale „czującym” młodzież i wchodzącym w nią w doskonały kontakt, co potwierdziły wszystkie bez wyjątku edycje Panelu. Drugi temat Pane-

lu, to „Tajniki sztuki filmowej”, które odsłania przed młodymi ludźmi wykładowca Gdyńskiej Szkoły Filmowej pan Sławomir Pułtyn, każdorazowo zdobywający sobie szturmem uwagę słuchaczy.

Konkurs skierowany jest do uczniów szkół ponadpodstawowych z terenu województwa pomorskiego. Zadaniem uczestników jest stworzenie krótkiego filmu, którego czas projekcji nie powinien przekroczyć od 4 do 6 minut (w zależności od edycji Festiwalu).

Premierowy Pomorski Festiwal Krótkich Filmów o HIV odbył się 29 listopada 2016 roku. Pierwszą nagrodę otrzymał wówczas film pt. „Karuzela życia” (Społeczne LO im. Polskich Noblistów w Kwidzynie). Kolejny grant w konkursie „Pozytywnie Otwarci” pozwolił na zorganizowanie drugiej edycji Festiwalu, która odbyła się w dniu 25 kwietnia 2018 roku. Tym razem główną nagrodę zdobył film pt. „Głuchy telefon”, autorstwa uczniów ZSZiO w Kartuzach. Po raz pierwszy jury przyznało też nagrodę specjalną za oryginalną formę artystyczną – uhonorowana nią została animacja pt. „A short story about AIDS” (IX LO w Gdyni).

Popularność konkursu skłoniła w 2019 roku organizatorów do rozszerzenia jego formuły, umożliwiając udział młodzieży z trzech ościennych województw. 19 kwietnia tego roku, oczywiście w Gdyńskim Centrum Filmowym, miał miejsce finał *Międzywojewódzkiego Festiwalu Krótkich Filmów o HIV*. Do grona organizatorów, obok PPWIS i PTOZ, dołączyło Polskie Towarzystwo Higieniczne, a możliwość zgłaszania prac uzyskali, obok uczniów szkół z Pomorza, także ich rówieśnicy z województw kujawsko-pomorskiego, warmińsko-mazurskiego oraz zachodnio-pomorskiego. Patronat nad wydarzeniem objęli Główny Inspektor Sanitarny, Wojewoda Pomorski, Marszałek Województwa Pomorskiego, Ośrodek Readaptacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS” EKO „Szkoła



Festiwal 2019 - nagrody

Życia” w Wandzinie oraz Gdyńska Szkoła Filmowa. Laureatem pierwszego miejsca został film pt. „Kaźda decyzja ma znaczenie” uczniów Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Bydgoszczy.

Pandemia spowodowała zawieszenie Festiwalu. Nieprzerwanie jednak napływały do WSSE Gdańsk zapytania i prośby od nauczycieli, wychowawców oraz uczniów dotyczące szans na organizację następnej edycji. Ostatecznie, dzięki środkom przyznanych przez Marszałka Województwa Pomorskiego, w grudniu 2022 roku festiwal powrócił do Gdyni – 9 grudnia odbył się finał III edycji formuły wojewódzkiej. Zwyciężył film pt. „Tylko (nie)czekaj”, nakręcony przez uczniów Państwowego Liceum Sztuk Plastycznych im. Magdaleny Abakanowicz w Gdyni.

Filmy nagrodzone podczas wszystkich czterech edycji Festiwalu Krótkich Filmów o HIV można obejrzeć w serwisie YouTube na kanale Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku: <https://www.youtube.com/@wojewodzka-stacjasanitarno-6210>

Zbigniew Zawadzki
Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku

Zdjęcia zamieszczone w artykule pochodzą od autora.

kontra 

Redakcja
Maryla Rogalewicz

Wydawca:
Krajowe Centrum ds. AIDS

Adres redakcji:
ul. Samsonowska 1, 02-829 Warszawa
tel. (+22) 331 77 66, fax (+22) 331 77 76
e-mail: kontra@aims.gov.pl
www.aims.gov.pl

Egzemplarz bezpłatny
Redakcja zastrzega sobie prawo
adjustacji i skracania artykułów.