

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

bakalářské kombinované studium

2009 – 2012

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Aneta Heřmanová

Prevence a problematika HIV/AIDS

**Praha 2012**

**Vedoucí bakalářské práce:**

Mgr. Milan Fleischmann

**COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE**

Bachelor Combined (Part time) Studies

2009 - 2012

**BACHELOR THESIS**

Aneta Heřmanová

Issues and prevention of HIV/AIDS

**Prague 2012**

**The bachelor Thesis Work Supervisor:**

Mgr. Milan Fleischmann

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Mělníku dne 11. Března 2012

*Jméno autorky* .....

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat svému vedoucímu bakalářské práce  
Mgr. Milanu Fleschmannovi za odborné vedení, za pomoc a rady při zpracování.

## **Anotace**

Bakalářská práce se je věnována problematice HIV/AIDS a její prevencí.

Zabývá se podstatou nemoci a její hrozby, historií, geografickým rozšířením, vývojem v České republice, možnostmi nákazy, rizikovými skupinami, společenskými aspekty nemoci, aktivitami nevládních organizací bojujících proti šíření nemoci a hlavně možnou prevencí.

Zaměřuje se na školy ve Středočeském kraji, na úroveň znalostí žáků a studentů a na prevenci realizovanou na školách. Jejím cílem je nejen představení současného stavu prevence AIDS na školách ve Středočeském kraji, ale i vlastní doporučení k jejímu zlepšení.

## **Klíčové pojmy**

aktivity nevládních organizací, historie HIV/AIDS, HIV/ AIDS, mikrobicidy, možnosti nákazy, nemoc AIDS, prevence na školách, rizikové skupiny, společenské aspekty HIV/AIDS, současný stav, strategie prevence, terapie AIDS, vir HIV, zdroje informací žáků a studentů, znalosti žáků.

## **Annotation**

The thesis is devoted to HIV / AIDS and its prevention.

It deals with the nature of the disease and its threat, history, geographical expansion, development in the Czech Republic, the possibilities of infection, risk groups, social aspects of illness, the activities of NGOs working to combat the spread of disease, and especially the possible prevention.

It focuses on schools in the Central Region, the level of knowledge of pupils and students on prevention implemented in schools. Its aim is not only showing the current status of AIDS prevention in schools in the Central Region, but also its own recommendations for improvement.

## **Key words**

AIDS, AIDS therapy, history of HIV / AIDS, current status, microbicides, NGO activities, prevention in schools, prevention strategies, risk group, sources of information and students, students' knowledge and the possibility of infection, the social aspects of HIV / AIDS, virus HIV

## OBSAH

ÚVOD .....	10
------------	----

### TEORETICKÁ ČÁST

1. CHARAKTERISTIKA HIV/AIDS .....	12
1.1. Struktura viru HIV .....	12
1.2. Typy viru HIV .....	13
1.3. Fyzikální vlastnosti viru.....	14
1.4. Chování viru HIV v lidském těle.....	14
1.5. Nemoc AIDS.....	15
1.6. Terapie .....	17
1.7. Historie.....	18
1.8. Geografické rozšíření.....	21
1.9. Vývoj a stav v České republice.....	22
2. MOŽNOSTI NÁKAZY HIV/AIDS .....	27
2.1. Nechráněný pohlavní styk .....	27
2.2. Krevní cestou .....	28
2.3. Z matky na dítě .....	28
2.4. Bezpečný společenský styk .....	29
3. RIZIKOVÉ SKUPINY .....	30
3.1. Rizikové skupiny .....	30
3.2. Společenské aspekty .....	31
3.3. Aktivity nevládních organizací pro pomoc rizikovým skupinám .....	31
4. PREVENCE NEMOCI HIV/AIDS.....	33
4.1. Strategie prevence.....	33
4.2. Mikrobicidy .....	35

### PRAKTICKÁ ČÁST

5.1. Analýza současného stavu .....	37
-------------------------------------	----

5.2. Návrh.....	52
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>59</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ ČESKÉ LITERATURY A PRAMENŮ .....</b>	<b>61</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ ZAHRANIČNÍ LITERATURY A PRAMENŮ .....</b>	<b>63</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ.....</b>	<b>65</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>65</b>



# ÚVOD

Cílem práce je představení současného stavu prevence AIDS na školách ve Středočeském kraji a vlastní doporučení k jejímu zlepšení.

Onemocnění AIDS bylo poprvé zaznamenáno v roce 1981 v USA. V roce 1983 objevili nezávisle na sobě vědecké týmy dr. Gallo v USA a dr. Montagniera ve Francii původce onemocnění AIDS. Je jím virus, který byl nazván HIV - Human Immunodeficiency Virus, což znamená virus způsobující ztrátu obranyschopnosti u člověka. Onemocnění bylo nazváno AIDS - Acquired Immune Deficiency Syndrome.<sup>1</sup> Nemoc se hojně rozšířila v USA v 80. letech, nejdříve hlavně mezi homosexuální komunitou. V důsledku AIDS zemřelo dosud více než 11 milionů lidí, z nichž 3 miliony byly děti. Lék, který by virus zcela eliminoval stále neexistuje. Jedinou obranou je prevence. Předpokládá se, že počet obětí bude dále narůstat, zejména ve východní a jižní Africe. HIV je problémem v Asii, ale i ve východní Evropě a stále se vyskytují nové případy i v České republice, a proto je téma prevence v České republice stále aktuální.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

V teoretické části jsou nejdříve popsány charakteristiky onemocnění jako je struktura viru, typy viru HIV, jeho fyzikální vlastnosti a chování v lidském těle. Dále je popsána nemoc AIDS, terapie. Další subkapitoly se zabývají historií onemocnění, jejím geografickým rozšířením, vývojem a stavem rozšíření nákazy v České republice.

Další kapitola teoretické části se zabývá možnostmi nákazy HIV/AIDS: nechráněný pohlavní styk, krevní cesta, z matky na dítě, a zároveň cesty, kterými se nákaza nešíří v kapitole Bezpečný společenský styk.

---

<sup>1</sup> [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz) . *Co je infekce HIV a onemocnění AIDS?* Staženo dne 10. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/aids/oaid.html>

Kapitola Rizikové skupiny pojednává o rizikových skupinách, společenských aspektech nákazy, s kterými souvisejí aktivity nevládních organizací, jejichž cílem je osvěta, prevence a pomoc nemocným.

Hlavní zbraní v boji proti HIV/AIDS je prevence, kterou se zabývá poslední kapitola teoretické části v subkapitolách Strategie prevence a Mikrobicidy, což jsou látky vyvíjené pro ženy, vytvářející ochrannou bariéru proti viru.

V praktické části je logicky rozdělena na část analytickou a část návrhovou.

Analytická část, tj. kapitola Analýza současného stavu, zkoumá zdroje informací žáků a studentů o prevenci AIDS, znalosti prevence AIDS mezi žáky 8. tříd a studentů a stav využití prevence na školách. Analýza současného stavu je uzavřena zhodnocením.

Návrh je členěn dle možností prevence na školách na projekt hrou proti AIDS, edukační tiskoviny, školní informační kanál, přednášky, besedy organizované občanským sdružením Art for life a dotační program Ministerstva zdravotnictví.

Zdrojem, z kterého bylo nejvíce čerpáno jsou stránky Národního programu boje proti AIDS v České republice [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz), který poskytuje kompletní informace o celé problematice.

Informace z lékařského pohledu byly čerpány z dokumentu vytvořeného MUDr. Marií Kolářovou.

Pro popis současného stavu bylo použito internetové zpravodajství. Z článků byly čerpány informace o existujících názorech na sexuální výchovu na školách, která je v posledním zhruba půl roce velmi v médiích diskutována. Dalšími zdroji pro analýzu současného stavu byla ročenka Národního programu boje proti AIDS za rok 2010, Hlášení KHS o činnosti na úseku prevence HIV/AIDS za rok 2011.

V návrhové části jsou popsány jednotlivé možnosti prevence na školách s odkazy na jejich organizátory a ukázkami materiálů a popisy projektů.



## 1.2. Typy viru HIV

Existují dva typy (HIV 1 a HIV 2) a několik subtypů viru:

HIV 1:

- skupina „M” (major) – subtypy A, B, C, D, E, F, G, H, I, ... (lze očekávat další),
- skupina „O“ (outlier) – subtyp O, ... (lze očekávat další),
- skupina „N“ (novel).

Převládající geografická lokalizace subtypů:

Subtypy skupina M	A – západní a střední Afrika
	B – Evropa, Severní a Jižní Amerika, Thajsko
	C – Jižní Afrika, Indie
	D – Střední Afrika
	E – Střední Afrika, Thajsko, Indie
	F – Brazílie, Rumunsko, Zair
	G – Střední Afrika
	H – Gabun, Zair
	I – Afrika
Subtypy skupina O	O – Gabun, Kamerun
Subtypy skupina N	N – Afrika

Jednotlivé subtypy HIV 1 jeví rozdílnou afinitu (sklon) k cílovým buňkám (buněčný tropismus - šíření), což ovlivňuje patogenezu (vznik nemoci) a má vliv i na epidemiologii.

HIV 2 – lokalizován v omezené oblasti západního pobřeží Afriky.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> [www.med.muni.cz](http://www.med.muni.cz). HIV-AIDS. MUDr. Marie Kolářová, CSc. Staženo dne 11. února 2012 z <http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=rizikov%C3%A9+skupiny+HIV+AIDS&source=web&cd=8&ved=0CH8QFjAH&url=http%3A%2F%2Fwww.med.muni.cz%2F~mpesl%2Ftrafficjam%2FEpidemiologi>

### 1.3. Fyzikální vlastnosti viru

Virus je citlivý na teplotu. Parametry tepelné dekontaminace používané ve zdravotnictví spolehlivě virus z, již var ničí již za 20 min.

Je také citlivý na virucidní desinfekční prostředky jako jsou chlorové preparáty, persteril, glutar- aldehyd, atd. a také organická rozpustidla (70% alkohol).

Virus je odolný proti ionizující záření a UV záření.

Je též poměrně rezistentní k chladu (těla zemřelých uložená v chladicích boxech).<sup>4</sup>

### 1.4. Chování viru HIV v lidském těle

V těle se virus vyskytuje v krvi, plazmě, ejakulátu, ve vaginální a cervikálním sekretu a v mateřském mléce. A touto cestou se přenáší.

V ostatním biologickém materiálu jako jsou sliny, moč, likvid, lymfa atd. byl HIV virus také detekován. Přenos touto cestou ale nebyl prokázán.<sup>5</sup>

---

[e%2FHIV-AIDS%2520.doc&ctbs=lr%3A1ang\\_1cs&ei=M-8\\_T7LGG8mXhQf54LS4BQ&usg=AFQjCNFKEjDESjJ8C6pvT6CqutyNBLY3Zg&sig2=pHnNBn6TrW6TkotuhV8c5g&cad=rja](http://www.med.muni.cz/HIV-AIDS%2520.doc&ctbs=lr%3A1ang_1cs&ei=M-8_T7LGG8mXhQf54LS4BQ&usg=AFQjCNFKEjDESjJ8C6pvT6CqutyNBLY3Zg&sig2=pHnNBn6TrW6TkotuhV8c5g&cad=rja)

<sup>4</sup> [www.med.muni.cz. HIV-AIDS](http://www.med.muni.cz/HIV-AIDS). MUDr. Marie Kolářová, CSc. Staženo dne 11. února 2012 z [http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=rizikov%C3%A9+skupiny+HIV+AIDS&source=web&cd=8&ved=0CH8QFjAH&url=http%3A%2F%2Fwww.med.muni.cz%2F~mpesl%2Ftrafficjam%2FEpidemiologie%2FHIV-AIDS%2520.doc&ctbs=lr%3A1ang\\_1cs&ei=M-8\\_T7LGG8mXhQf54LS4BQ&usg=AFQjCNFKEjDESjJ8C6pvT6CqutyNBLY3Zg&sig2=pHnNBn6TrW6TkotuhV8c5g&cad=rja](http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=rizikov%C3%A9+skupiny+HIV+AIDS&source=web&cd=8&ved=0CH8QFjAH&url=http%3A%2F%2Fwww.med.muni.cz%2F~mpesl%2Ftrafficjam%2FEpidemiologie%2FHIV-AIDS%2520.doc&ctbs=lr%3A1ang_1cs&ei=M-8_T7LGG8mXhQf54LS4BQ&usg=AFQjCNFKEjDESjJ8C6pvT6CqutyNBLY3Zg&sig2=pHnNBn6TrW6TkotuhV8c5g&cad=rja)

<sup>5</sup> [www.med.muni.cz. HIV-AIDS](http://www.med.muni.cz/HIV-AIDS). MUDr. Marie Kolářová, CSc. Staženo dne 11. února 2012 z [http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=rizikov%C3%A9+skupiny+HIV+AIDS&source=web&cd=8&ved=0CH8QFjAH&url=http%3A%2F%2Fwww.med.muni.cz%2F~mpesl%2Ftrafficjam%2FEpidemiologie%2FHIV-AIDS%2520.doc&ctbs=lr%3A1ang\\_1cs&ei=M-8\\_T7LGG8mXhQf54LS4BQ&usg=AFQjCNFKEjDESjJ8C6pvT6CqutyNBLY3Zg&sig2=pHnNBn6TrW6TkotuhV8c5g&cad=rja](http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=rizikov%C3%A9+skupiny+HIV+AIDS&source=web&cd=8&ved=0CH8QFjAH&url=http%3A%2F%2Fwww.med.muni.cz%2F~mpesl%2Ftrafficjam%2FEpidemiologie%2FHIV-AIDS%2520.doc&ctbs=lr%3A1ang_1cs&ei=M-8_T7LGG8mXhQf54LS4BQ&usg=AFQjCNFKEjDESjJ8C6pvT6CqutyNBLY3Zg&sig2=pHnNBn6TrW6TkotuhV8c5g&cad=rja)

Pro HIV stejně jako pro ostatní retroviry je charakteristická schopnost zabudovat svou genetickou informaci do genomu hostitelské buňky a vyvolat její chronickou celoživotně přetrvávající infekci.<sup>6</sup> HIV napadá především buňky imunitního systému, zejména T lymfocyty nesoucí receptor CD4.

HIV - Human Immunodeficiency Virus, což znamená virus způsobující ztrátu obranyschopnosti u člověka. Tento virus napadá v organismu zejména určitou skupinu bílých krvinek, T lymfocytů, nesoucích receptor CD4, může ale přímo infikovat i řadu dalších buněk, jako jsou slizniční Langerhansovy buňky, buňky glie a další, v nichž se množí, později je i zabíjí a snižuje tak jejich počet v těle nakaženého člověka. Výrazný pokles počtu bílých krvinek, které hrají důležitou úlohu v obranyschopnosti lidského organismu, vede k selhávání imunity a rozvíjí se v onemocnění AIDS.<sup>7</sup>

## 1.5. Nemoc AIDS

První období nemoci je nazýváno bezpříznakové neboli asymptomatické období. Během něj nemusí mít člověk nakažený virem HIV dlouhou dobu, i několik let, žádné potíže, které by ho mohly na infekci upozornit. U přibližně 50 % infikovaných dochází za 3 – 8 týdnů od infekce k příznakům primoinfekce - akutní HIV infekce. Ta obvykle probíhá pod obrazem chřipkovitého onemocnění, často s prchavým exantémem, jindy připomínající syndrom infekční mononukleózy a jen vzácněji se objeví neurologická symptomatologie - sérózní meningitida či polyradikuloneuritida. V krevním obraze bývá leukopenie, někdy s lymfopenií či atypickou lymfocytózou. Tato primární HIV infekce pravidelně spontánně odchází. Po této fázi pacient vstupuje do různě dlouhého období latence, kdy nemívá jakékoliv obtíže. Někdy může dojít k reverzibilnímu zduření lymfatických uzlin, které může přejít v perzistující generalizovanou lymfadenopatii - PGL. Tento syndrom nemá nepříznivý prognostický význam. V době

---

<sup>6</sup> [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz). *Podrobný popis HIV/AIDS*. Staženo dne 10. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/popis.html>

<sup>7</sup> [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz) . *Co je infekce HIV a onemocnění AIDS?* Staženo dne 10. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/aids/oaid.html>

asymptomatického nosičství HIV infekce však dochází k postupným změnám imunitního systému, jehož nejnápadnějším výrazem je pokles CD4 lymfocytů.<sup>8</sup>

I v bezpříznakovém období ale může nakažený člověk přenést infekci na další osoby. Přitom sám vypadá a cítí se zcela zdrav a ani jeho partner na něm nic nepozná. Přítomnost HIV je možno odhalit pouze laboratorním vyšetřením, kterým je u testovaného zjištěn pozitivní nález, člověk je „HIV pozitivní“. Podle současných znalostí není jisté, zda se u všech HIV nakažených osob onemocnění projeví.

Po 10 – 15ti letech infekce dojde u velké většiny nakažených k rozvoji některého z příznaků HIV/AIDS. Kdy k tomu dojde, ovlivňuje celá řada faktorů, jako je původní úroveň obranyschopnosti, životní styl - vyrovnávání se se stresovými situacemi a výživové návyky. Zásadní úlohu v rozvoji infekce HIV však hraje včasná a účinná léčba.

K prvním příznakům, které signalizují sníženou výkonnost imunitního systému, dochází pravidelně při poklesu počtu CD4 lymfocytů pod hodnoty 500/mm<sup>3</sup>, kdy pacient přechází z klinické kategorie A - asymptomatické HIV infekce do kategorie B - symptomatické fáze HIV infekce. Symptomatická fáze HIV infekce je charakterizována výskytem recidivující orofaryngeální kandidózy či kandidové vulvovaginitidy, výsevem herpes zoster, recidivujícími adnexitidami, postupným zmenšováním předtím zduřelých uzlin a často i celkovými příznaky, jako jsou únava, horečky, průjemy a hubnutí. V průběhu symptomatického stadia HIV je nutno počítat s nástupem tzv. velkých oportunních infekcí (OI), jejichž výskyt indikuje zařazení pacienta do klinické kategorie C- tedy stadia AIDS-onemocnění - charakterizované výskytem některé z tzv. velkých oportunních infekcí, některými nádory nebo dalšími projevy, jako je HIV encefalopatie

---

<sup>8</sup> [www.med.muni.cz](http://www.med.muni.cz). *HIV-AIDS*. MUDr. Marie Kolářová, CSc. Staženo dne 11. února 2012 z [http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=rizikov%C3%A9+skupiny+HIV+AIDS&source=web&cd=8&ved=0CH8QFjAH&url=http%3A%2F%2Fwww.med.muni.cz%2F~mpesl%2Ftrafficjam%2FEpidemiologie%2FHIV-AIDS%2520.doc&ctbs=lr%3Aalang\\_1cs&ei=M-8\\_T7LGG8mXhQf54LS4BQ&usg=AFQjCNFKEjDESjJ8C6pvT6CqutyNBLY3Zg&sig2=pHnNBn6TrW6TkotuhV8c5g&cad=rja](http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=rizikov%C3%A9+skupiny+HIV+AIDS&source=web&cd=8&ved=0CH8QFjAH&url=http%3A%2F%2Fwww.med.muni.cz%2F~mpesl%2Ftrafficjam%2FEpidemiologie%2FHIV-AIDS%2520.doc&ctbs=lr%3Aalang_1cs&ei=M-8_T7LGG8mXhQf54LS4BQ&usg=AFQjCNFKEjDESjJ8C6pvT6CqutyNBLY3Zg&sig2=pHnNBn6TrW6TkotuhV8c5g&cad=rja)

a wasting syndrom (kachexie). Výskyt velkých OI je důsledkem těžké poruchy imunitního systému a je obvykle spojen s hlubokým poklesem CD4 lymfocytů.<sup>9</sup>

Každé onemocnění, představuje pro organismus určitou zátěž. K rozvoji onemocnění AIDS ze stadia pouhé HIV positivity může přispět tzv. reinfekce, tedy příjem další dávky viru HIV do organismu. Proto i HIV pozitivní člověk při sexuálním styku s HIV pozitivním partnerem musí dodržovat zásady bezpečnějšího sexu a používat ochranné prostředky, aby chránil nejen druhé, ale i sám sebe.<sup>10</sup>

## 1.6. Terapie

Základem léčby je vedle profylaxe (konkrétní ochrana před určitou nemocí) a včasné léčby oportunních infekcí protivirová terapie. Jejím cílem je alespoň zpomalit množení HIV a předejít tak zhroucení imunitního systému. Konečný cíl protiretrovirové terapie – úplná eliminace viru z organismu - není dosud možná. Všechna dosud dostupná antiretrovirová chemoterapeutika svým zásahem do replikačního cyklu viru pouze více či méně úspěšně zpomalují jeho množení v organismu.

Existuje velké množství antiretrovirových preparátů, lišících se působením v různých fázích replikace viru. Jejich kombinací lze dosáhnout zvýšeného účinku a omezit výskyt rezistentních variant HIV. Základním lékem zůstává azidothymidin (AZT). U gravidních žen AZT podávaný během těhotenství snižuje možnost přenosu HIV infekce na novorozence.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> [www.med.muni.cz](http://www.med.muni.cz). HIV-AIDS. MUDr. Marie Kolářová, CSc. Staženo dne 11. února 2012 z [http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=rizikov%C3%A9+skupiny+HIV+AIDS&source=web&cd=8&ved=0CH8QFjAH&url=http%3A%2F%2Fwww.med.muni.cz%2F~mpesl%2Ftrafficjam%2FEpidemiologie%2FHIV-AIDS%2520.doc&ctbs=lr%3A1ang\\_1cs&ei=M-8\\_T7LGG8mXhQf54LS4BQ&usg=AFQjCNFKEjDESjJ8C6pvT6CqutyNBLY3Zg&sig2=pHnNBn6TrW6TkotuhV8c5g&cad=rja](http://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=rizikov%C3%A9+skupiny+HIV+AIDS&source=web&cd=8&ved=0CH8QFjAH&url=http%3A%2F%2Fwww.med.muni.cz%2F~mpesl%2Ftrafficjam%2FEpidemiologie%2FHIV-AIDS%2520.doc&ctbs=lr%3A1ang_1cs&ei=M-8_T7LGG8mXhQf54LS4BQ&usg=AFQjCNFKEjDESjJ8C6pvT6CqutyNBLY3Zg&sig2=pHnNBn6TrW6TkotuhV8c5g&cad=rja)

<sup>10</sup> [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz) . Co je infekce HIV a onemocnění AIDS? Staženo dne 10. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/aids/oaid.html>

<sup>11</sup> [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz). Podrobný popis HIV/AIDS. Staženo dne 10. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/popis.html>





Curran dostal k recenzi článek Dr. Gottlieba popisující vzácný typ zápalu plic vyvolaného Pneumocystami (*Pneumocystis carinii*) u pěti homosexuálů ve věku 29-36 let. Muži se vzájemně neznali ani neznali nikoho, kdo onemocněl podobnou chorobou. Dva z nich již byli po smrti. Článek se stal první historickou zmínkou o nemoci v budoucnu nazvané AIDS. Článek doktora Currana a doktora Jaffa hned zaujal a napadlo je, že by snad mohlo jít o přenos pohlavním stykem. Hypotézu vyslovili na jednom ze seminářů, kde zaujala dalšího doktora Dr. Bolana, který se ve své praxi také setkal s několika případy stejného zápalu plic a také u mužů s homosexuální orientací. Po tomto setkání byl v Atlantě vytvořen výzkumný tým, který se měl soustředit na zjištění, zda se v Kalifornii nevyskytují další případy tohoto vzácného zápalu plic či neobvyklých chorob u homosexuálně orientovaných mužů. Tým zjistil, že bylo registrováno dalších celkem pět případů velmi těžkých průběhů jiných infekčních onemocnění u homosexuálních mužů. Také byly hlášeny případy mladých mužů, u nichž později došlo rovněž k infekci prvokem *Toxoplasma gondii* v mozku. O něco později jsou z New Yorku hlášeny další případy onemocnění kvasinkami, horečky neznámého původu a otoky lymfatických uzlin, vše u mužů, které spojuje homosexuální orientace a neznámá forma poruchy imunitního systému. Koncem roku 1981 se již hovořilo o nové medicínské jednotce, kterou někteří pojmenovávají akronymem GRID (Gay-Related Immune Deficiency), jiní hovoří o “zápalu plic homosexuálů”. Pneumocystový zápal plic, kvasinkové infekce, toxoplasmóza a řada jiných infekcí se stali prvními nemocemi nově popsané medicínské syndromu charakterizovaného poruchou obranyschopnosti organismu u mladých, dříve naprosto zdravých mužů s homosexuální orientací.

Specialista Dr. Friedman-Kien a jeho spolupracovníci ve stejnou dobu zjistili, že i jiní lékaři se nedávno setkali s dalšími čerstvými případy Kaposiho sarkomu. Všechny případy spojovala také homosexuální orientace postižených.

Koncem roku 1981 zavládlo mezi americkými lékaři vzrušení, protože u všech nemocných s neznámou chorobou byl potvrzen naprostý rozvrat imunitního systému a nápadně časté používání nitrátů k posílení erekce, proto vznikla hypotéza, zda tyto látky nemají zhoubný vliv na imunitní systém. Pátralo se, zda nitráty nejsou znečištěny nějakou látkou, která by vyvolávala tyto změny, ale jakékoliv znečištění bylo

vyloučeno. Pozoruhodný byl současný výskyt homosexuality a rozvratu imunitních funkcí. Kdosi tehdy poznamenal, že homosexualita je přinejmenším tak stará jako lidstvo samo, ale nic podobného tu doposud nebylo.

Bylo potvrzeno, že porucha obranyschopnosti organismu u těchto pacientů má stejné vlastnosti. Typické pro ni bylo snížení počtu - až naprosté chybění tzv. CD-4+ buněk bílé krevní řady. Bylo již jisté, že americké homosexuály zachvátila epidemie poruchy imunitního systému neznámého původu. Počet nových případů narůstal geometrickou řadou. Stále pravděpodobnější se však stávala hypotéza o novém infekčním agens, které AIDS vyvolává.

Určitá náhoda sehrála svou roli. Dr. Friedman-Kien věděl, že jeho zemřelý pacient s Kaposiho sarkomem měl sexuální kontakty s jakýmsi „Ericem“, mladým Kanadánem. Na jednom ze seminářů se Dr. Friedman-Kien dozvěděl od kolegy, že bude vyšetřovat nějakého mladého Kanadana s Kaposiho sarkomem. Takto byl odhalen případ možného přenosu infekce. Díky této náhodě se podařilo „Erica“ nalézt a získat ke spolupráci. Uvedl, že v posledních deseti letech měl kolem 2.500 sexuálních partnerů – tedy průměrně 5 různých partnerů týdně - a poskytl adresy 72 z nich. „Eric“ sdělil lékařům mnohé zajímavé věci – např. aby neupozorňoval na své kožní projevy Kaposiho sarkomu, vyhledával kontakty v saunách se sporým osvětlením, aby si jeho sexuální partneři nevšimli nehezkyých kožních projevů, za které se styděl. Tato skutečnost později přispěla k vydání federálního nařízení k uzavření všech gay saun na území USA.

Brzy se teorie jednoho způsobu přenosu – pouze mezi homosexuály ukázala jako mylná. V průběhu roku 1981 se objevili stejné problémy i u imigrantů z Haiti do USA, ale nejen u mužů, kteří navíc popírali homosexuální praktiky, ale i u žen. Haitští emigranti na svých člunech přistávali na pobřeží Floridy. K prvnímu ohnisku epidemie nové nemoci, Kalifornii, se tak přidalo ohnisko druhé, tentokrát na východním pobřeží USA - stát Florida. Byly tak dvě rizikové skupiny – homosexuálové a Haitťané.

Další „rizikovou skupinou“ a třetím „H“ se stali „heroinisté“ (a uživatelé jiných drog aplikovaných do žíly) a jejich „heroinové děti“. Byl potvrzen přenos z matky na

dítě. Dalším americkým ohniskem epidemie nové nemoci se stal New York a jeho okolí.

Později se v Americe objevila informace o muži s poruchou krvetvorby (hemofilii), který zemřel rovněž na zmíněný vzácný zápal plic. Začala být čím dál intenzivněji zkoumána možnost přenosu neznámého agens krevní cestou. Čtvrtou rizikovou skupinou se čtvrtým “H” se stali “hemofilici”. U hemofiliků stejně jako u injekčních uživatelů drog bylo zjištěno, že infikováni jsou i jejich sexuální partnerky. Posledním “H” mohly být označeny “heterosexuální kontakty”. Riziko syndromu se tak přeneslo z rizikových skupin na celé lidstvo. Začala honba za původcem onemocnění, které se stalo novým morem. Skončilo období sexuální volnosti započaté v šedesátých letech 20. století. Kondomy pro muže a později i kondomy pro ženy, tzv. femidomy, se díky AIDS, staly každodenní pomůckou pro milióny osob, které si nejsou jisty – svým partnerem či partnerkou, ale mnohdy ani samy sebou. Právě v roce 1981 započala éra sexuální kontrarevoluce, která potrvá až do doby objevu vakcíny proti AIDS. Nikdo neví, jak dlouho.<sup>13</sup>

## 1.8. Geografické rozšíření

Infekce HIV/AIDS se vyskytuje na všech kontinentech, a proto se jedná o pandemii. Světová zdravotnická organizace (WHO – World health organization; Světový program pro HIV/AIDS - UNAIDS<sup>14</sup>) odhaduje počet dětí a dospělých infikovaných virem HIV nebo nemocných AIDS na 36,1 milionu. Nejvyšší výskyt – více než dvě třetiny všech případů je v subsaharské Africe, v populaci 25,3 milionu osob je infikováno více než 20 % populace ve věku 15 – 49 let.<sup>15</sup> V důsledku AIDS

---

<sup>13</sup> [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz). *Počátky nemoci AIDS*. Staženo dne 15. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/html/pocatky.html>.

<sup>14</sup> JENÍČEK, V., FOLTÝN, J. *Globální problémy světa v ekonomických souvislostech*. Nakladatelství C H Beck, 2010. 323 S. ISBN 8074003264.

<sup>15</sup> MACHOVÁ, J. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing (Pedagogika) a.s., 2009. 291 s. ISBN 8024727153.

zemřelo více než 11 milionů lidí, z nichž 3 miliony byly děti. Předpokládá se, že počet obětí bude dále narůstat, zejména ve východní a jižní Africe.<sup>16</sup>

K obrovskému šíření dochází v jihovýchodní Asii. Např. v Číně je registrováno 600 tisíc infikovaných nebo nemocných.

Další velký nárůst infikovaných se nyní odehrává ve východní Evropě, hlavně na Ukrajině a v Rusku, kde k šíření infekce přispívá ekonomická situace vyznačující se sociálními změnami, nezaměstnaností, problémem prostituce a bídou.<sup>17</sup>

## 1.9. Vývoj a stav v České republice

V ČR je v posledních letech ročně nově registrováno více než 100 osob nakažených virem HIV. Předpokládá se však, že skutečný počet nakažených může být dva až pětkrát vyšší. Dle odhadu Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) je počet nakažených v ČR vyšší o 25 % z již prokázaných známých případů HIV infekce.<sup>18</sup>

V současné době je v ČR infikováno 2022 osob. Strukturu skupiny popisuje tabulka „HIV pozitivní případy v ČR podle způsobu přenosu, klinického stadia a pohlaví - kumulativní údaje ke dni 31.12. 2011“.

Za rok 2011 se nově nakazilo virem HIV 153 lidí. Z tohoto počtu bylo 104 homosexuálně orientovaných mužů a 4 homosexuálně orientovaní intravenosní uživatelé drog. Dále se nakazilo 7 intravenosních uživatelů drog heterosexuálně orientovaných. 11 heterosexuálně orientovaných mužů a 10 heterosexuálně

---

<sup>16</sup> REID, J., R. *Dějiny moderní Afriky*. Grada Publishing a.s., 2011. 331 s. ISBN 8024730790.

<sup>17</sup> MACHOVÁ, J. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing (Pedagogika) a.s., 2009. 291 s. ISBN 8024727153.

<sup>18</sup> [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz) . *Co je infekce HIV a onemocnění AIDS?* Staženo dne 10. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/aids/oaid.html>

orientovaných žen se nakazilo pohlavním stykem. U 13 nově nakažených mužů a 4 nově nakažených žen nebyl zjištěn způsob nákazy.<sup>19</sup>

**Tabulka 1 - HIV pozitivní případy v ČR podle způsobu přenosu, klinického stadia a pohlaví - Kumulativní údaje ke dni 31.12. 2011**

ZPŮSOB PŘENOSU	CELKOVÝ POČET			KLINICKÉ STADIUM								
	HIV+			asymptomatické			sympt. non-AIDS			AIDS		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Homosexuální / bisexuální	992	0	992	716	0	716	112	0	112	164	0	164
Injekční uživatelé drog (IUD)	59	17	76	23	14	37	12	1	13	24	2	26
IUD + homosexuální / bisexuální	33	0	33	23	0	23	6	0	6	4	0	4
Hemofilici	17	0	17	1	0	1	8	0	8	8	0	8
Příjemci krve a krevních přípravků	11	3	14	2	0	2	4	0	4	5	3	8
Heterosexuální	199	268	467	101	180	281	36	32	68	62	56	118
Matka - dítě	2	2	4	2	2	4	0	0	0	0	0	0
Nozokomiální	1	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0
Jiný	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Nezjištěný	53	15	68	36	12	48	5	2	7	12	1	13
<b>Celkem občané ČR / rezidenti</b>	<b>1368</b>	<b>307</b>	<b>1675</b>	<b>906</b>	<b>210</b>	<b>1116</b>	<b>183</b>	<b>35</b>	<b>218</b>	<b>279</b>	<b>62</b>	<b>341</b>
Cizinci	245	102	347	199	89	288	14	6	20	32	7	39
<b>Celkem HIV+</b>	<b>1613</b>	<b>409</b>	<b>2022</b>	<b>1105</b>	<b>299</b>	<b>1404</b>	<b>197</b>	<b>41</b>	<b>238</b>	<b>311</b>	<b>69</b>	<b>380</b>

Zdroj: SZÚ

**Tabulka 2 - HIV pozitivní případy v ČR podle pohlaví, věku a klinického stadia v době první diagnózy a počtu úmrtí - Kumulativní údaje ke dni 31.12. 2011**

Věková skupina	Věk při první diagnóze HIV+			Věk při první diagnóze HIV+ u asympt. osob			Věk při první diagnóze sympt. non AIDS			Věk při první diagnóze AIDS		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
0-4	3	2	5	2	2	4	0	0	0	0	0	0
5-9	2	1	3	1	1	2	0	0	0	0	0	0
10-14	6	0	6	0	0	0	1	0	1	0	0	0
15-19	42	27	69	28	20	48	7	0	7	3	1	4
20-24	204	85	289	151	74	225	18	5	23	14	3	17
25-29	292	71	363	207	49	256	29	7	36	41	13	54
30-34	289	59	348	203	35	238	40	9	49	57	18	75
35-39	212	23	235	139	17	156	37	3	40	50	6	56
40-49	223	25	248	132	10	142	34	7	41	69	13	82
50-59	79	12	91	36	2	38	15	3	18	34	5	39
60-	16	2	18	7	0	7	2	1	3	11	3	14
<b>Celkem</b>	<b>1368</b>	<b>307</b>	<b>1675</b>	<b>906</b>	<b>210</b>	<b>1116</b>	<b>183</b>	<b>35</b>	<b>218</b>	<b>279</b>	<b>62</b>	<b>341</b>
Úmrtí	208	45	253	30	4	34	35	6	41	143	35	178

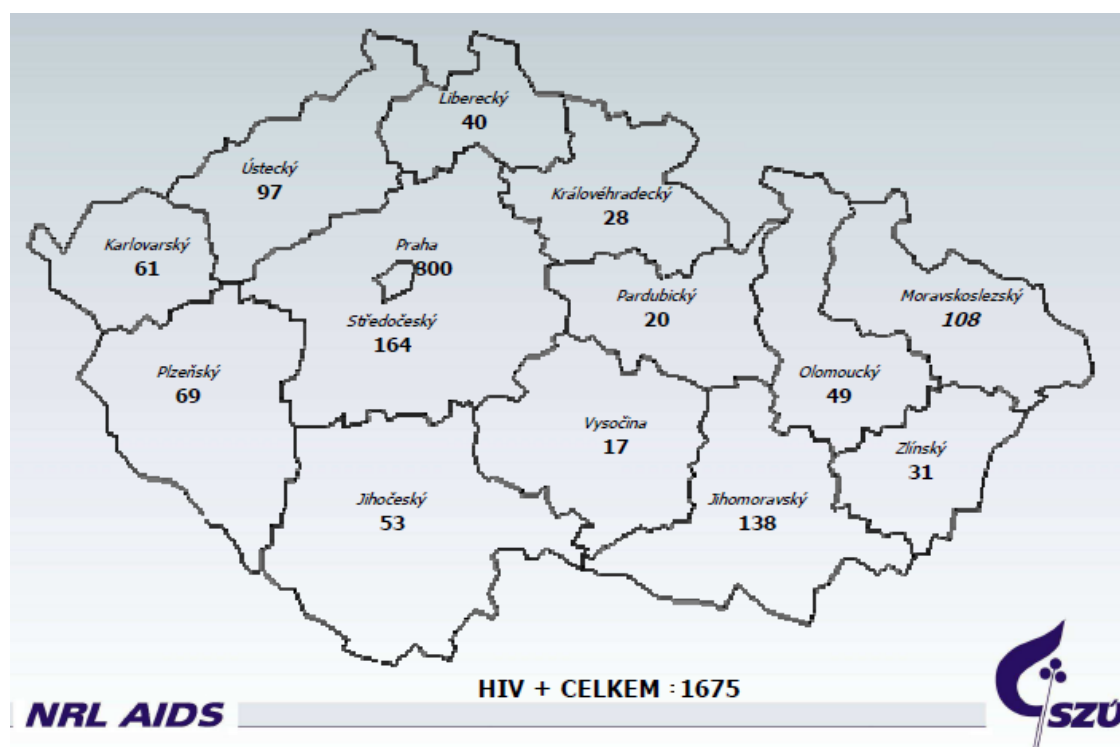
Zdroj: SZÚ

<sup>19</sup> [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz) . *Nové případy AIDS/HIV v ČR 2010/1.* Staženo dne 10. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/html/novepripady.html>

Z celkového počtu 2022 infikovaných již 253 osob zemřelo - viz. tabulka: „HIV pozitivní případy v ČR podle pohlaví, věku a klinického stadia v době první diagnózy a počtu úmrtí - kumulativní údaje ke dni 31.12. 2011“.

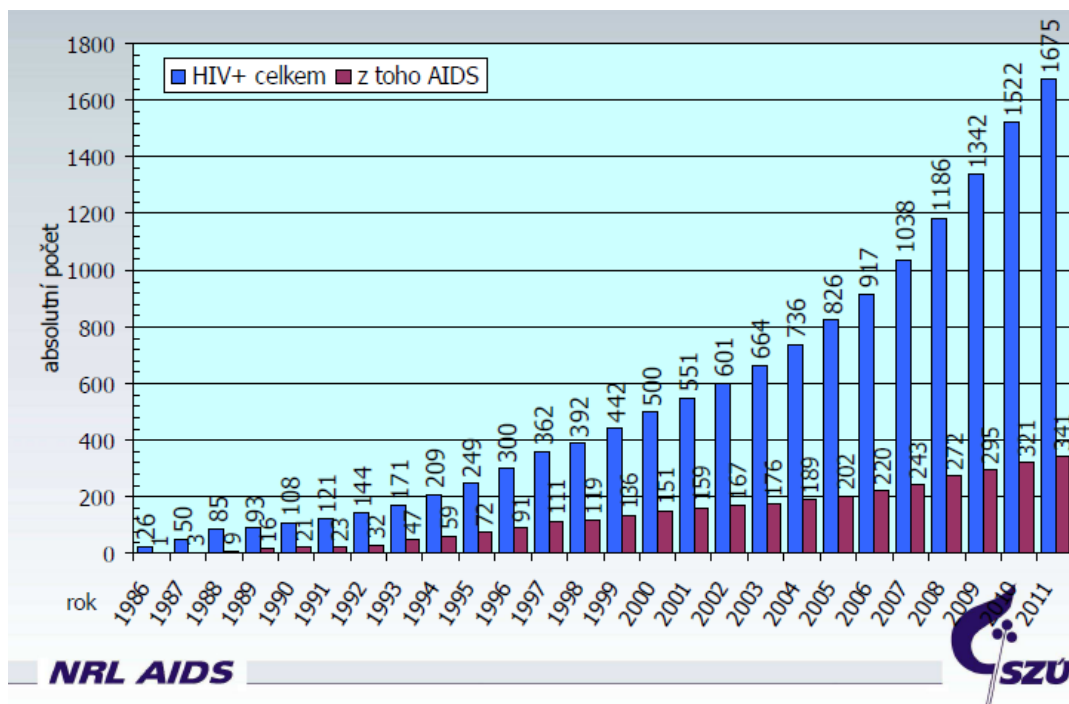
Z obrázku „HIV infekce v ČR dle bydliště v době první diagnózy“ je patrné, že největší výskyt infekce je v hlavním městě Praze. Na druhém místě je Středočeský kraj, Jihomoravský a Moravskoslezský. Vývoj prezentují následující grafy.

**Obrázek 2 - HIV infekce v ČR dle bydliště v době první diagnózy**



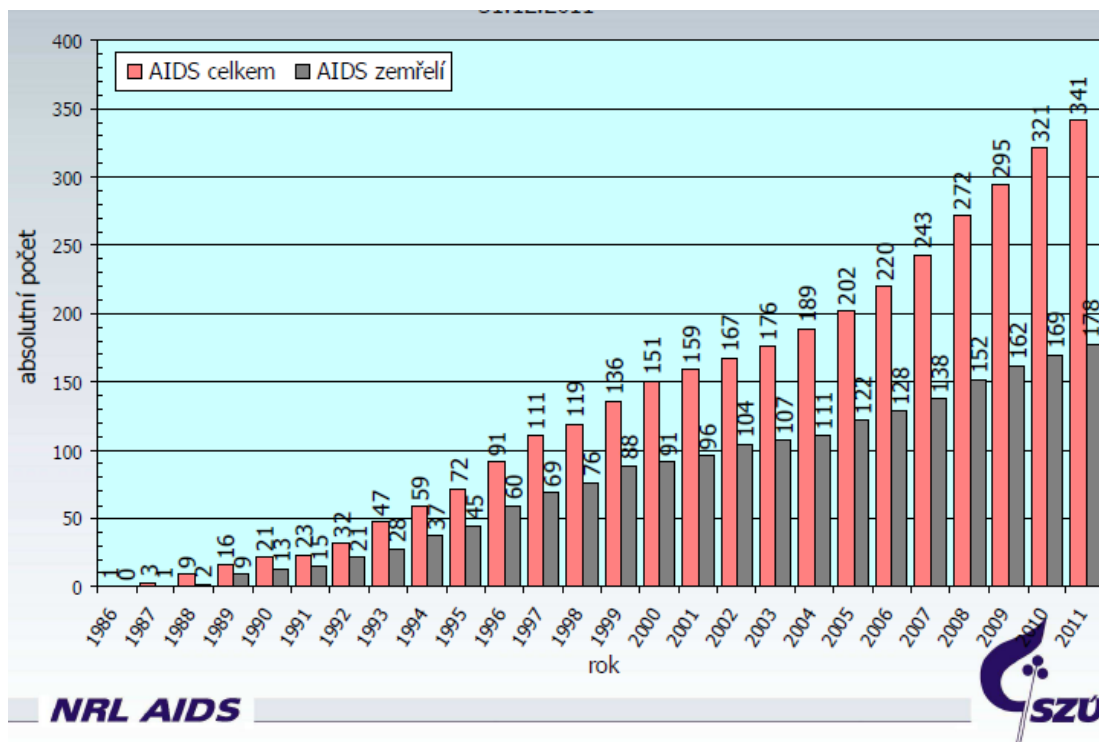
Zdroj: SZÚ

Graf 1 - HIV / AIDS v České republice - Kumulativní údaje ke dni 31.12. 2011



Zdroj: SZÚ

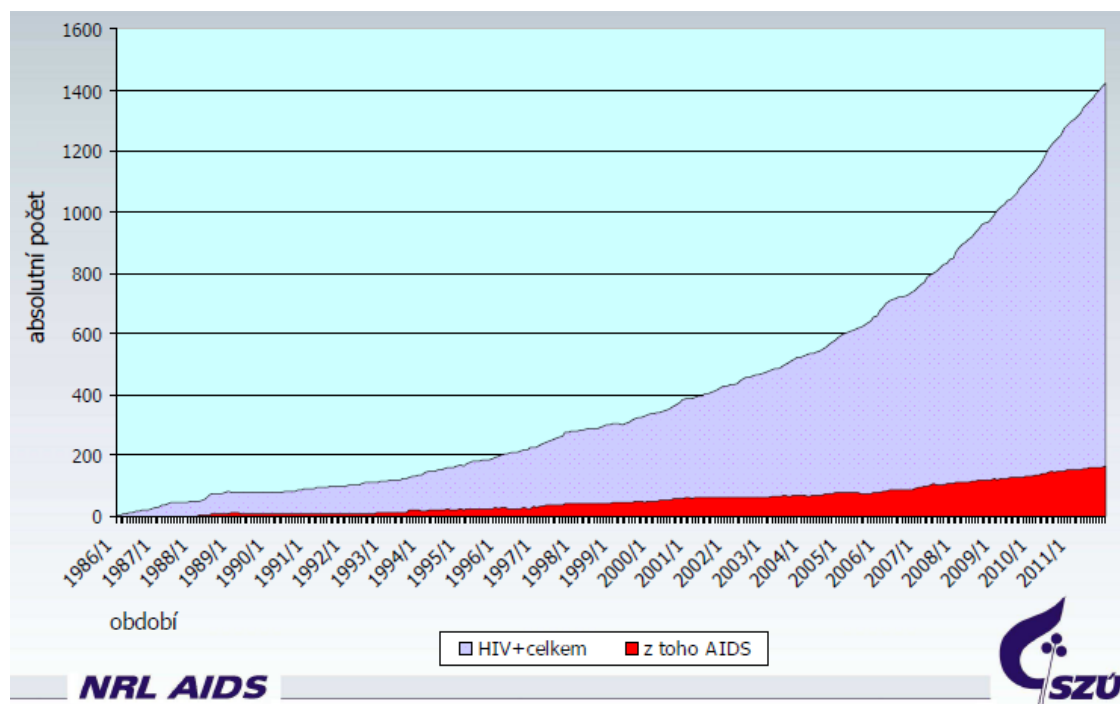
Graf 2 - AIDS v České republice - Kumulativní údaje ke dni 31.12. 2011



Zdroj: SZÚ



**Graf 3 - Osoby žijící s HIV / AIDS v České republice**



Zdroj: SZÚ

## 2. MOŽNOSTI NÁKAZY HIV/AIDS

Virus HIV je velmi citlivý k zevním vlivům, jak již bylo řečeno v kapitole Fyzikální vlastnosti. Ničí ho teplota nad 60° C, běžné dezinfekční prostředky. Po zaschnutí virus HIV záhy hyne. Virus HIV se vyskytuje v tělesných tekutinách, zejména v krvi, spermatu, poševním sekretu a v mateřském mléku. Aby došlo k infekci musí do organismu člověka proniknout určité množství viru HIV, hovoříme o tzv. infekční dávce. Jsou známy pouze tři způsoby přenosu infekce HIV viz. dále.<sup>20</sup>

### 2.1. Nechráněný pohlavní styk

Nechráněný pohlavní styk je nejčastější cestu přenosu. Vysoce riziková je kondomem nechráněná soulož do pochvy a do konečníku. Bez rizika není ani orální sex. Riziko je nejvyšší při nechráněném styku do konečníku, jak pro pasivního partnera při styku dvou mužů, tak i pro ženu u heterosexuálních párů. Riziko přenosu infekce HIV z muže na ženu je výrazně vyšší než z infikované ženy na muže, což souvisí s vyšším množstvím viru HIV ve spermatu než v poševním sekretu.

Dostatečnou ochranou, i když ne stoprocentní, je pouze kondom. Přerušovaná soulož ani hormonální antikoncepce nepředstavuje vůbec žádnou ochranu před infekcí HIV a jinými sexuálně přenosnými infekcemi. Poševní pesar snižuje riziko HIV jen nepatrně.

Riziko nákazy virem HIV je také zvyšováno přítomností jiných sexuálně přenosných infekcí a také oděrek a poranění v oblasti pohlavních orgánů. Proto je doporučováno používat při chráněném sexuálním styku zvlhčující prostředky, tzv. lubrikační gely na bázi vodních roztoků. Lubrikační prostředky na tukové bázi ochranné vlastnosti latexového kondomu narušují. Také při orálním sexu nelze možnost nákazy vyloučit. Riziko se zvyšuje při kontaktu úst s ejakulátem (spermatem a preejakulační tekutinou), poševním sekretem a zejména při styku s menstruační krví. Obdobně je tomu při výskytu jiných sexuálně přenosných infekcí u některého z partnerů. Ochranou

---

<sup>20</sup> [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz) . *Jak se virus HIV přenáší?* Staženo dne 11. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/aids/oaid.html>

je buď použití kondomu u muže nebo alespoň zamezení styku s pohlavními sekrety jak u muže, tak u ženy.<sup>21</sup>

## **2.2. Krevní cestou**

Krevní cestou je přenos infekce možný buď podáním infikované krve nebo krevních přípravků nebo při injekčním užívání drog.

V současné době je možnost přenosu infekce podáním infikované krve nebo krevních přípravků v rozvinutých zemích téměř vyloučena. V České republice jsou od roku 1987 všichni dárce krve kontrolováni, zda jejich krev není infikována virem HIV. Při drobných poraněních je nebezpečí nákazy virem HIV od infikovaného člověka nepravděpodobné, protože k infekci je třeba určité množství viru. Je ale nutné se vyhnout společnému užívání hygienických potřeb, jako kartáčku na zuby a žiletkám, stejně tak jako nedostatečně sterilizovaným nástrojům při provádění některých kosmetických úkonů jako je tetování, propichování ušních boltců, piercing atd.

Při injekčním užívání drog dochází k přenosu sdílením injekčních jehel, stříkaček a roztoku drogy. V dnešní době představuje přenos infekce HIV u injekčních uživatelů drog nejčastější způsob přenosu v některých zemích jižní a východní Evropy.<sup>22</sup>

## **2.3. Z matky na dítě**

Těhotná žena může virem HIV infikovat své dítě jak během těhotenství, při porodu, i kojením. Dnešní medicína je schopna omezit riziko přenosu infekce HIV z matky na dítě asi o dvě třetiny a snížit nebezpečí zdravotní zátěže pro matku. Pokud se žena rozhodne těhotenství ukončit, je HIV pozitivita zdravotním důvodem k interrupci. Těhotné ženy se povinně testují na přítomnost viru HIV, aby v případě pozitivního nálezu mohla být u nich nasazena profylaxe či léčba a snížilo se tak riziko přenosu infekce HIV na novorozence. Dle současně platné legislativy lze provést test na HIV u gravidní ženy i bez souhlasu, a to s ohledem na zájem nenarozeného dítěte (viz zákon

---

<sup>21</sup> [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz) . *Jak se virus HIV přenáší?* Staženo dne 11. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/aids/oaid.html>

<sup>22</sup> [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz) . *Jak se virus HIV přenáší?* Staženo dne 11. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/aids/oaid.html>

258/2000 Sb., § 71). HIV pozitivním matkám se v rozvinutých zemích nedoporučuje kojení.<sup>23</sup>

## 2.4. Bezpečný společenský styk

Při běžném společenském styku, jako je například podání ruky, používání telefonního sluchátka, společný pobyt v místnosti, společné mytí nádobí, riziko infekce nehrozí. Nikdy nebyla prokázána HIV infekce u členů domácnosti, kteří s HIV pozitivním bydleli, ale neměli s ním sexuální styk a nesdíleli s ním injekčně drogy. Ani polibkem nedochází k přenosu infekce. Sliny HIV pozitivního sice mohou obsahovat HIV virus, ale ve velmi malém množství. Navíc jsou ve slinách obsaženy látky, které virus ničí. Přenos HIV viru touto cestou nebyl nikdy prokázán. Avšak ne zcela bezpečné je tzv. „hluboké“ neboli „francouzské“ líbání, kdy může dojít k drobným poraněním v ústech.

Existují i nerizikové sexuální praktiky (např. tzv. „petting“). Mezi ně patří objímání, mazlení, dráždění pohlavních orgánů rukou partnera či partnerky bez kontaktu s jeho spermatem či s poševním sekretem.

K přenosu nedochází též společným požíváním sauny či bazénu či bodnutím hmyzem. Je prokázáno, že se virus HIV nemnoží v zažívacím ústrojí hmyzu.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz) . *Jak se virus HIV přenáší?* Staženo dne 11. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/aids/oaid.html>

<sup>24</sup> [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz) . *Jak se virus HIV přenáší?* Staženo dne 11. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/aids/oaid.html>

## 3. RIZIKOVÉ SKUPINY

### 3.1. Rizikové skupiny

V usnesení vlády ČR Národnímu programu řešení problematiky HIV/AIDS v České republice v období let 2008 - 2012 jsou skupiny s rizikovým chováním nebo skupiny ve vyšším riziku získání infekce, které jsou definovány jako:

- skupiny ve vyšším riziku infekce HIV (gay komunita, osoby poskytující sexuální služby za úplatu, osoby pracující v erotickém průmyslu (erotické filmy apod.), uživatelé drog - zejména injekční, pacienti s pohlavně přenosnými infekcemi, osoby ve výkonu vazby a ve výkonu trestu odnětí svobody,
- skupiny rizikové z hlediska sociokulturních charakteristik (bezdomovci, migranti, přicházející ze zemí s vysokým výskytem HIV/AIDS, sociálně vylučovaná etnika),
- osoby v rizikových situacích, např. osoby cestující do oblastí s vysokým výskytem HIV infekce,
- osoby z výchovných a vzdělávacích institucí, kde jsou kolektivy mladých osob např. školy, příslušníci zahraničních misí AČR a příslušníci Policie České republiky a Hasičského záchranného sboru vysílané k plnění svých úkolů do zahraničí,
- osoby ve vyšším riziku z důvodů profesionálních nebo zdravotních např. zdravotníci, pracovníci tetovacích salónů, příjemci transfusních přípravků a příjemci lidských orgánů.<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> Usnesení vlády ČR ze dne 11. února 2008 č. 130 k Národnímu programu řešení problematiky HIV/AIDS v České republice v období let 2008 - 2012

### **3.2. Společenské aspekty**

Nemocní, jejichž imunita je oslabena virem HIV se snadno nakazí tuberkulózou, sexuálně přenosnými nemocemi jako je např. syfilis atd. a ty dále šíří hlavně v chudých zemích migrací.<sup>26</sup>

Onemocnění HIV/AIDS má nejen zdravotnické, ale i celospolečenské aspekty. V zemích s vysokým výskytem, postihuje HIV především relativně mladé, ekonomicky aktivní a vzdělanější obyvatelstvo, čímž přispívá k nárůstu osiřelých dětí. V zemích s nižším výskytem pak v počátcích choroby došlo k výrazné aktivizaci nevládních organizací, které reagovaly na opožděnou činnost státních institucí. Tuto činnost podporuje skutečnost, že nemoc více postihuje tzv. vulnerabilní (zranitelné) skupiny populace a je spojena s rizikem stigmatizace a diskriminace. Pozornost onemocnění je proto věnována i na mezinárodní úrovni - OSN (mimořádné zasedání v roce 2011) nebo německé předsednictví EU v roce 2007 (jedna z priorit).<sup>27</sup>

### **3.3. Aktivity nevládních organizací pro pomoc rizikovým skupinám**

V České republice vznikla již v roce 1989 Česká společnost AIDS pomoc (ČSAP). Jejím hlavním cílem je pomoc a podpora HIV pozitivním osobám. V roce 1999 založila Dům světla, který poskytuje HIV pozitivním přechodné ubytování, rekondiční a vzdělávací aktivity. Doplňkovou aktivitou je i telefonické, internetové a předtestové (anonymní a bezplatné HIV testování na vlastní žádost) poradenství. V tomto zařízení je testována pětina zájemců o testy. Významné jsou preventivní besedy na školách HIV pozitivní osobou, které zprostředkovává pro emoční kontakt s nemocným.

Prevenici u poskytovatelek komerčních sexuálních služeb se věnuje Rozkoš bez rizika a projekt Jana.

Prevenici u poskytovatelů komerčních sexuálních služeb se věnuje Projekt Šance.

---

<sup>26</sup> REID, J., R. *Dějiny moderní Afriky*. Grada Publishing a.s., 2011. 331 s. ISBN 8024730790.

<sup>27</sup> WEIS, P. *Sexuologie*. Praha: Grada Publishing a.s., 2010. ISBN 8024724928.

Sdružení SOHO se podílelo na prevenci v gay komunitě v 90. letech. V současnosti se na prevenci v gay komunitě podílí ČSAP, Code 004, Jihočeská Lambda, Kluci Info, Gay iniciativa.

Do preventivní činnosti se také zapojují regionální a religiózní organizace. Sdružení „S nadějí proti AIDS a drogám“ pořádalo více než 15 let mezioborovou konferenci o AIDS v Poděbradech.

Nevládní organizace se potýkají s problémem financování svých aktivit.<sup>28</sup> V současné době mohou zažádat o dotaci z Dotačního programu MZ ČR Národní program řešení problematiky HIV/AIDS nejen nestátní neziskové organizace (občanská sdružení, účelová zařízení církví, obecně prospěšné společnosti, nadace a nadační fondy), ale i příspěvkové organizace v rámci kapitoly zdravotnictví, orgány samosprávy či organizace v působnosti jiných rezortů než Ministerstva zdravotnictví nebo nestátní organizace vyvíjející podnikatelskou činnost.<sup>29</sup>

Občanské sdružení Art for life v současné době nabízí školám besedy, jejichž součástí je divadelní vystoupení.

---

<sup>28</sup> WEIS, P. *Sexuologie*. Praha: Grada Publishing a.s., 2010. ISBN 8024724928.

<sup>29</sup> [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz). *Dotační program MZ ČR Národní program řešení problematiky HIV/AIDS*. Staženo dne 17. února 2012 z [http://www.mzcr.cz/dokumenty/dotacni-program-mz-cr-narodni-program-reseni-problematiky-hiv/aids-vyhlaseni-dotacniho-vyberoveho-rizeni-pro-rok-2012\\_5305\\_2435\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/dotacni-program-mz-cr-narodni-program-reseni-problematiky-hiv/aids-vyhlaseni-dotacniho-vyberoveho-rizeni-pro-rok-2012_5305_2435_1.html)

## 4. PREVENCE NEMOCI HIV/AIDS

V současné době nemáme prostředky, které by dokázaly z infikované buňky virový genetický signál zcela eliminovat, proto se velká snaha soustředí na prevenci.

### 4.1. Strategie prevence

Na plenárním zasedání XVI. světové konference o AIDS v Torontu, v roce 2006, N. Ramjee prohlásil, že: „Prevence je stále nejlepší strategií v boji proti AIDS, neboť na rozdíl od terapie, nemá žádné vedlejší účinky“ a „Stejně jako je kombinovaná terapie, stejně tak je potřebná i kombinovaná prevence“.

Původní stará strategie se zakládala na 4 bodech. Pokud není splněno A, musí být splněno B. Pokud není splněno B, musí být splněno C, jinak nastává D (velká pravděpodobnost je hlavně v některých afrických zemích).

A – abstinence

B – buď věrný

C – chraň se kondomem

(D = „death“)

„Nová“ strategie podle N. Ramjee, 2006 je širší: A, B, C, D, E, F, G, H, (I).

A – abstinence

B – be faithful – být si vzájemně věrný, buď věrný.

C – kondom (mužský kondom) nebo femidom neboli kondom dámský. Nové C znamená circumcision – cirkumcize mužská (circumcision - cirkumcize – obřízka, tj. chirurgické odstranění předkožky penisu. Provádí se z důvodu rituálních nebo léčebných. Studie ANRS 1265 prokázala 75% projektivní účinek před infekcí HIV u mužů s cirkumcizí ve srovnání s kontrolní skupinou.



D – diafragma (poševní). Diafragma jako „bariérová“ ochrana se používá se spermicidem (v budoucnosti snad s mikrobicidem), její efektivita se pohybuje mezi 86 – 94% v prevenci gravidity.

D – dental dam – dentální rouška

E – exposure prophylaxis – expoziční profylaxe = postexpoziční profylaxe (PEP), ale také i preexpoziční profylaxe (PrEP). Od roku 1994 je profylaxe vertikálního přenosu HIV (před, během a po porodu) standardní intervencí, neboť toto riziko snižuje o 67%. Postexpoziční profylaxe HIV u zdravotnických pracovníků vede k 80% omezení rizika po poranění.

F – female initiated microbicides – „film mikrobicidů“ Mikrobicidy = „tekuté kondomy“. Jedná se o látky různé povahy: pufrý, virucidní látky, surfaktanty atd. Důležité je, že mohou být používány ženami bez vědomí (a souhlasu) mužů. Mikrobicidy = „tekuté kondomy“ viz. kapitola Mikrobicidy.

G – genitál tract infections – „gonorrhoea a další STI – léčba“. STIs (zejména ulcerativního typu) a HIV si navzájem potencují přenos HIV bývá izolován z exsudátů vředovitých lézí v oblasti genitálu jak u mužů tak i u žen.

H – HSV 2 suppression Herpes simplex 2. HSV 2 infekce vede k vyšší expresi CD4 receptoru a vyššímu riziku nákazy virem HIV. HSV2 může v některých oblastech Afriky přispívat až k 50% nových případů HIV infekce. HSV2 a HIV si navzájem potencují přenos.

I – „imunity induced by vaccine“ „Imunita postvakcinační“ – není jisté, zda účinná vakcína bude vůbec někdy k dispozici. Počítá se s tím, že pokud ano, vakcína nebude 100% účinná, takže „A, B, C, D, E, F, G, H – I“ nebude asi nikdy nahrazeno pouhým „I“ tedy očkováním imunitou postvakcinační.<sup>30</sup>

---

<sup>30</sup> www.aids-hiv.cz . *Nové strategie v prevenci AIDS*. Staženo dne 13. února 2012 <http://www.aids-hiv.cz/aids/ooids.html>

## 4.2. Mikrobicidy

Dle Světového programu boje proti AIDS (UNAIDS) jsou cílem tři pilíře globální prevence HIV/AIDS: vakcína proti AIDS, mužský a ženský kondomem a mikrobicidy. V současnosti je v praxi využitelný pouze jeden prostředek - bariérový ochranný prostředek v podobě latexového kondomu a polyuretanového femidom.

Mikrobicid je chemický prostředek používaný ženou před pohlavním stykem, který zabíjí, neutralizuje anebo blokuje virus HIV a další sexuálně přenosné patogeny. Tato definice nezahrnuje muže jako potenciální uživatele, neboť „vize“ mikrobicidů zahrnuje i ochranu před infekcí sexuálně přenosnými patogeny při styku análním – jak u ženy tak i u muže. Tzv. „bidirekcionální ochrana“ u mikrobicidů se ovšem předpokládá. Účinný mikrobicid by měl chránit před HIV infekcí nejen ženy, ale i např. muže mající vaginální styk s HIV pozitivními partnerkami a muže mající sexuální styk s jinými muži.

Největší výhodou je nepotřebnost souhlasu druhé strany, také aplikovatelnost několik hodin před stykem (tzn. bez rušení spontánnosti pohlavního styku jako je tomu v případě použití kondomu). Další výhodou je přímý kontakt obou partnerů a tím zvýšení sexuálního uspokojení. Mikrobicidy umožňují otěhotnět při současné ochraně před sexuálně přenosnými patogeny (při výběru nekontraceptivního mikrobicidu). Výhodná by měla být také nízká cena, cena za dávku by neměla přesahovat cenu za 1 mužský kondom a být zlomkem ceny za 1 ženský kondom (Femidom, Reality condom ad.).

Mezi nevýhody mikrobicidů patří nižší účinnost a spolehlivost než u kondomů, což by mohlo vést u některých osob s opuštěním užívání kondomů a spoléhání se na ochranu jen mikrobicidem, jehož účinnost v první generaci mikrobicidů se předpokládá jen 50-60%, ale připouští se i daleko nižší účinnost. Nevýhodou je také nárůst nákladů při společném používání kondomu a mikrobicidu, předpokládá se, že cena aplikátoru bude vyšší než cena samotného mikrobicidu. Jsou možné i vedlejší účinky, zejména při dlouhodobém a konzistentním užívání, zejména u osob s velkým počtem sexuálních styků (např. komerční sexuální pracovnice).

Mikrobicid může chránit před HIV infekcí partnera HIV pozitivní ženy, která si přeje otěhotnět, což je velmi častý jev. Přání otěhotnět vede v současnosti mnoho těchto žen k nedodržování zásad bezpečnějšího sexu a vystavování riziku HIV infekci svého sexuálního partnera a otce dítěte.

V mnoha oblastech světa není dosud sex dostatečným způsobem projednáván a tak jsou ženy vystavovány riziku, které nemohou ovlivnit. Určité procento žen se nakazí při styku pouze s jedním partnerem, obvykle manželem. Denně dochází k cca 5000 nových případů HIV infekce u žen. V subsaharské Africe dokonce počet infikovaných žen již převyšuje počet infikovaných mužů. Ale i v rozvinutých zemích se podíl infikovaných žen pohybuje kolem 25% (např. USA a Kanada).

V současnosti je zkoušeno cca 60 různých látek, které by měly splňovat nároky kladené na vhodný mikrobicid, z nichž cca jedna pětina již postoupila do fáze klinických zkoušek na dobrovolnících.<sup>31</sup>

---

<sup>31</sup> [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz) . *Mikrobicidy*. Staženo dne 14. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/html/mikrobicidy.html>

## 5. PRAKTICKÁ ČÁST

Cílem této práce je představení současného stavu prevence AIDS na základních školách ve Středočeském kraji a vlastní doporučení k jejímu zlepšení. Praktická část se skládá z analýzy současného stavu a z návrhu řešení.

### 5.1. Analýza současného stavu

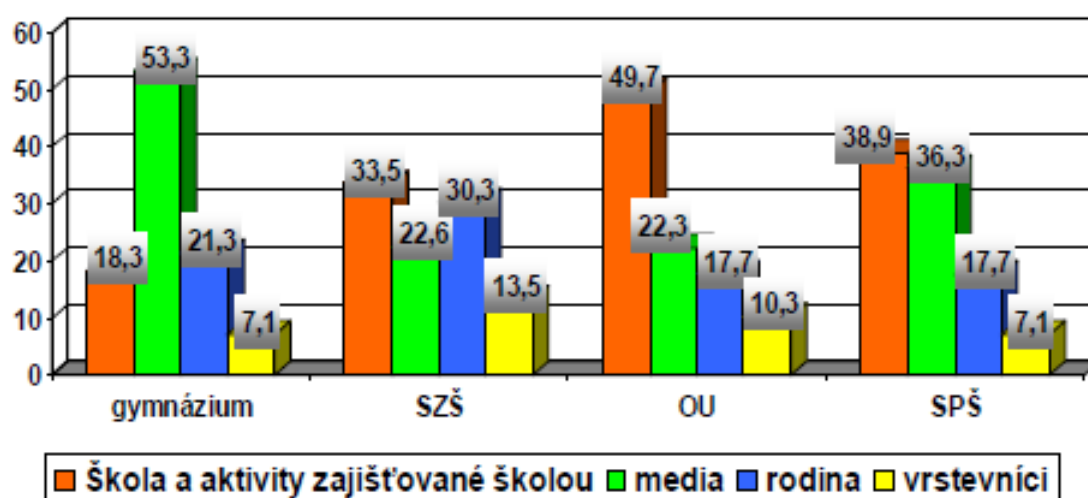
Analýza současného stavu zjišťuje, jaké jsou zdroje informací žáků a studentů o prevenci AIDS (potažmo sexu, sexualitě), jaká je jejich úroveň znalostí a stav využití prevence na školách – se zaměřením na Středočeský kraj.

#### Výzkum zdrojů informací žáků a studentů o prevenci AIDS

Výzkum zdrojů informací žáků a studentů o prevenci AIDS nahlíží na informační zdroje z hlediska jejich prvenství u žáků a studentů a z hlediska jejich důvěryhodnosti, výhod a nevýhod.

V rámci projektu Hrou proti AIDS vznikl ve Středočeském kraji výzkum, který mimo jiné zjišťoval první informační zdroje o problematice HIV/AIDS.

Graf 4 - První informační zdroj o problematice HIV/AIDS – dle typu školy v %



Zdroj: Ročenka Národního programu HIV/AIDS v České republice 2009 - 2010

Z výzkumu vyplynulo, že školní výuka a aktivity zajišťované školou byly prvním informačním zdrojem o HIV/AIDS nejčastěji u učňů (49,7 %), ale pouze u 18,3 % gymnazistů. U těch byla nejčastějším prvním informačním zdrojem média (53,3 %). Celkově u respondentů bez ohledu na typ školy byla stejně častým informačním zdrojem média (34,4 %) jako škola (34,2 %). Rodina byla prvním informačním zdrojem pouze u 21,9 % respondentů (nejčastěji šlo o studenty zdravotnických škol) a vrstevníci v 9,5 %.

### **Škola**

Sexuální výchova představuje v dnešní školní koncepci tzv. průřezové téma, které se striktně jako samostatný předmět vyučovat nemusí, ale vyučující by ho neměli opomenout. V současné době je sexuální výchova vyučována obvykle v rámci Rodinné výchovy, ale je zmiňována i napříč předměty, např. biologie (stavba člověka), první pomoc (použití ochranných rukavic při první pomoci u krvácejícího poranění – musejí znát děti již na prvním stupni) atd.

Vliv školy na pozdější sexuální chování byl prokázán na začátku 21. století v šestnácti velkých výzkumech realizovaných Světovou zdravotnickou organizací. (Bylo sledováno několik skupin a účastníci, kteří absolvovali sexuální výuku měli méně sexuálních partnerů, chránili se kondomem proti pohlavnímu nemoem a používali hormonální antikoncepci proti nežádoucímu otěhotnění. V České republice se vzdělávání po roce 1989 projevilo poklesem interrupcí na necelou čtvrtinu).<sup>32</sup>

Výhodou školního vzdělávání je možnost jeho organizace/řízení, systematičnost. Šířené informace jsou aktuální, prověřené, schválené odborníky a sdělované pedagogy.

Specifikem školního vzdělávání je jeho hromadnost, která je nevýhodou pro sdělování témat soukromého charakteru jakým sexualita je. Žákům a studentům může být např. veřejná diskuse či zkoušení nepříjemné, či dokonce ponižující.

Poslední zhruba rok probíhá ve společnosti diskuse, zda má být sexuální výchova na školách vyučována a v jaké podobě. Existují různé názory.

Zastáncem jejího zrušení je ministr školství Josef Dobeš a konzervativní rodiče z Výboru na obranu rodičovských práv, kteří ale připouští, že by předmět mohl být na

---

<sup>32</sup> [www.denik.cz](http://www.denik.cz) *Spor o sexuální výchovu. Kdo, kdy a jak?* Staženo dne 27. února z [http://www.denik.cz/z\\_domova/spor-o-sexualni-vychovu-kdo-kdy-a-jak20111108.html](http://www.denik.cz/z_domova/spor-o-sexualni-vychovu-kdo-kdy-a-jak20111108.html)

školách vyučován, avšak jako nepovinný – nepřejí si, aby ho museli absolvovat všichni. Předsedkyně výboru uvádí, že „je spousta rodičů, kteří své děti umí do života sexuálně připravit, ale nechceme připravit o sexuální výchovu děti, jejichž rodiče si ji přejí, protože ji nezvládnou a současně souhlasí s tím, co se budou jejich děti v tomto směru učit, proto nechceme, aby sexuální výchova neexistovala, ale aby byla nepovinná.“<sup>33</sup> Výboru na obranu rodičovských práv vadí, že dle jejich názoru sexuální výchova nabízí jeden druh životního stylu jako správný, aniž by hovořila o alternativách. Rodiče, kteří s výukou nesouhlasí a chtějí své děti poučit sami, by měli mít možnost své dítě z vyučování uvolnit. Jaroslav Lorman z Katolické teologické fakulty Kalovy univerzity namítá, že by se sexuální výchova neměla omezit jen na biologické a lékařské hledisko. Škola by podle něho měla respektovat to, že děti vyznávají různé hodnoty, a je vhodné nastínit například i možnost předmanželské sexuální abstinence. Nerodinná sexuální výchova podle dle něho navíc neodpovídá západní tradici.

Dle psycholožky Václavy Masákové je samostatný předmět zbytečný, protože jeho náplň dokážou pokrýt ostatní předměty, avšak vyučovat by se měla. Samostatný předmět nazvaný „sexuální výchova“ by dle jejího názoru mohl být celé osvětě na škodu, protože pro řadu lidí je to zavádějící a myslí si, že ve škole se děti učí fungovat jen v jedné rovině, tj. biologické. Tato domněnka se ukázala jako pravdivá při diskusích v parlamentu, kdy někteří poslanci zdůrazňovali, že sexuální výchova má být vyučována jako součást rodinného života.<sup>34</sup>

## **Rodina**

Rodina je také informačním zdrojem. Výhodou je soukromí. Nevýhodou je nespolehlivost a nemožnost systémového šíření znalostí. Uvádí se, že jen 12 – 17 % rodičů je schopno své děti o sexu a sexualitě poučit.<sup>35</sup> Dle mého názoru další nevýhodou

---

<sup>33</sup> [www.ceskatelevize.cz](http://www.ceskatelevize.cz) *Samostatná sexuální výchova je spíše zbytečná, říká psycholožka.* Staženo dne 28. února z <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/161709-samostatna-sexualni-vychova-je-spise-zbytecna-rika-psycholozka/>

<sup>34</sup> [www.ceskatelevize.cz](http://www.ceskatelevize.cz) *Samostatná sexuální výchova je spíše zbytečná, říká psycholožka.* Staženo dne 28. února z <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/domaci/161709-samostatna-sexualni-vychova-je-spise-zbytecna-rika-psycholozka/>

<sup>35</sup> [www.denik.cz](http://www.denik.cz) *Spor o sexuální výchovu. Kdo, kdy a jak?* Staženo dne 27. února z [http://www.denik.cz/z\\_domova/spor-o-sexualni-vychovu-kdo-kdy-a-jak20111108.html](http://www.denik.cz/z_domova/spor-o-sexualni-vychovu-kdo-kdy-a-jak20111108.html)

je jistá bariéra mezi rodiči a dětmi v některých rodinách, která jim znesnadňuje spolu komunikovat na tabuizované téma, jakým sex je, a tím i problematika HIV/AIDS. Roli také hraje fakt, že mnozí rodiče jsou ovlivněni vztahem ke svému dítěti, díky kterému mohou nebezpečí mylně vyhodnotit jako problém, který se jejich vlastního dítěte netýká.

### **Média**

Média obsahují velké množství informací. Jejich nevýhodou je, že informace mohou být zavádějící a dokonce i mylná. Přístup k médiím je ovlivněn rodiči dětí: zda mají doma internet a mohou ho bez omezení používat, jaké pořady sledují v TV, jaké noviny a časopisy nakupují.

### **Výzkum znalostí prevence AIDS mezi žáky 8. tříd a studenty**

#### Výzkum znalostí prevence AIDS mezi studenty ve Středočeském kraji

Výzkum, který probíhal v rámci projektu Hrou proti AIDS ve Středočeském kraji mezi studenty, odhalil, že největší znalosti o prevenci HIV/AIDS mají gymnazisté a nejmenší učňové odborných učilišť, se zahájením sexuálního života je to naopak. V průměru lidé začínají sexuálně žít v 14,9 letech. Výsledkem výzkumu proto je zaměřit se na edukaci již u žáků 8. tříd základních škol.<sup>36</sup>

#### Výzkum znalostí prevence AIDS mezi žáky 8. tříd ve Středočeském kraji

Orientační výzkum znalostí prevence AIDS mezi žáky 8. tříd ve Středočeském kraji byl proveden na malém vzorku v rámci této práce.

Respondenti: žáci 8. tříd z různých škol ve Středočeském kraji, 10 dívek a 10 chlapců.

Termín realizace: únor – březen 2011.

Použitá metoda: hloubkové rozhovory probíhaly náhodně při čekání na autobusových zastávkách a železničních stanicích a na ulici ve městech Mělník, Neratovice, Kralupy nad Vltavou. Tato metoda umožnila oslovit respondenty samostatně a mít na rozhovor dostatek času.

---

<sup>36</sup> Ročenka Národního programu HIV/AIDS v České republice 2009 - 2010

Cíl: Zjistit jaká je úroveň znalostí bez nápovědy a zda si respondenti připouštějí rizika.

Osnova hloubkového rozhovoru:

Dobrý den,

můžu se Vás zeptat, kterou třídu navštěvujete? Potřebuji pro výzkum oslovit respondenty v určitém věku.

Mohla bych Vám v rámci výzkumu znalostí prevence HIV/AIDS položit několik otázek? Rozhovor bude trvat jen pár minut a je anonymní.

1. Víte, co je to HIV/AIDS?

a) ano b) ne

*(Pokud respondent odpoví ne, je mu položena další otázka, pokud neví, je za něj zodpovězena a je mu položena další otázka, dokud si nějaké informace nevybaví)*

2. Víte v čem nemoc spočívá? Jak napadá lidský organismus?

Správná odpověď: Působí ztrátu imunity. Člověk umírá na další nemoci.

3. Víte, zda je možné nemoc vyléčit nebo s ní normálně žít?

Správná odpověď: Ne není, je smrtelná.

4. Víte, jak se nemoc přenáší?

Správná odpověď: nechráněným pohlavním stykem, krevní cestou, z matky na dítě.

*(Body za každou část odpovědi, tj. 0 – 3 body, pokud respondent nenapadne správná odpověď je mu nejdříve nabídnuta jako možnost, pokud odpoví ano, získává místo 1 bodu - 0,5 bodu. V závěru je respondentovi sdělena celá správná odpověď.).*

5. Víte, kterými ze jmenovaných způsobů pohlavního styku se HIV/AIDS přenáší?

a) pohlavním stykem mezi mužem a ženou,

b) pohlavním stykem mezi muži,

c) orálním sexem.

Správná odpověď: všemi třemi způsoby.



*(Body za každou část odpovědi, tj. 0 – 3 body, pokud respondent neví správnou odpověď, je mu následně sdělena. Tato forma dotazu, tzn. možné odpovědi jsou vyjmenovány je volena z toho důvodu, aby se respondenti nestyděli sami druhy pohlavního styku vyjmenovávat).*

6. Zkuste jmenovat nějaké způsoby, jak se může nebo by se mohla přenést nemoc krevní cestou.

Správná odpověď: přijetím infikované krve, kontaktem s infikovanou krví např. při podání první pomoci (přijetí infikované krve do vlastní rány, nestačí dotyk), sdílením injekční jehly s infikovaným při injekčním podávání drog.

*(Body za každou část odpovědi, tj. 0 – 3 body, pokud respondenta nenapadne správná odpověď je mu nejdříve nabídnuta jako možnost, pokud odpoví ano, získává místo 1 bodu - 0,5 bodu. V závěru je respondentovi sdělena celá správná odpověď. Zde je použita preferovaná forma dotazu, tzn. bez nápovědy, zjišťuje se, co si respondent sám dokáže vybavit).*

7. Víte, jak se může přenést nemoc z matky na dítě?

Správná odpověď: během těhotenství, při porodu, kojením

*(Body za každou část odpovědi, tj. 0 – 3 body, pokud respondenta nenapadne správná odpověď je mu nejdříve nabídnuta jako možnost, pokud odpoví ano, získává místo 1 bodu - 0,5 bodu. V závěru je respondentovi sdělena celá správná odpověď.)*

8. Víte, jak se chránit před infekcí při pohlavním styku?

Správná odpověď: použitím kondomu.

*(Pokud respondent neví správnou odpověď, je mu následně sdělena).*

9. Víte, jak se chránit před infikováním krevní cestou?

Správná odpověď: při první pomoci používat ochranné rukavice, nedotýkat se pohozených injekčních jehel, v případě braní drog nesdílet injekční jehly.

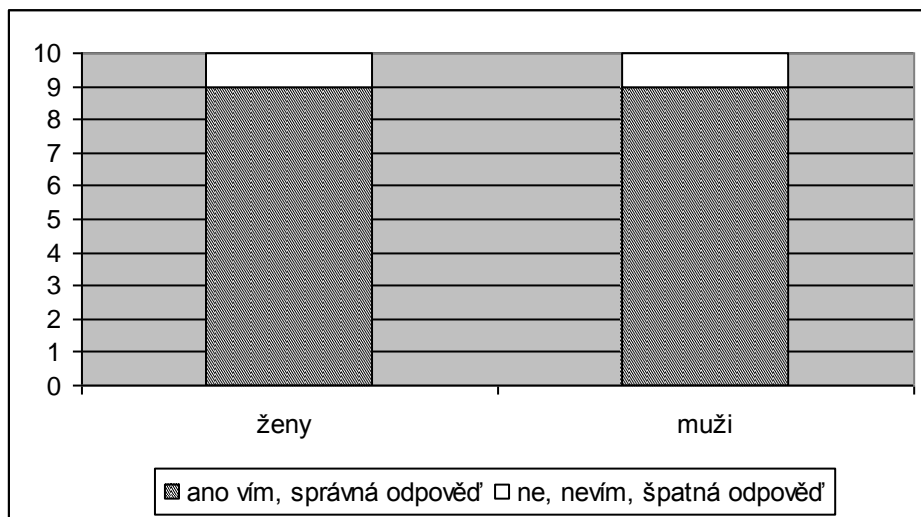
*(Body za každou část odpovědi, tj. 0 – 3 body, pokud respondenta nenapadne správná odpověď je mu nejdříve nabídnuta jako možnost, pokud odpoví ano, získává místo 1 bodu - 0,5 bodu. V závěru je respondentovi sdělena celá správná odpověď.)*

10. Jak hodně si myslíte, že je pravděpodobné, že byste se setkal/a s HIV pozitivním člověkem, který by Vás mohl infikovat?

- a) hodně pravděpodobné,
- b) pravděpodobné,
- c) málo pravděpodobné,
- d) velmi málo pravděpodobné,
- e) téměř nemožné,
- f) nevím.

Děkuji Vám za Váš čas a přeji hezký den.

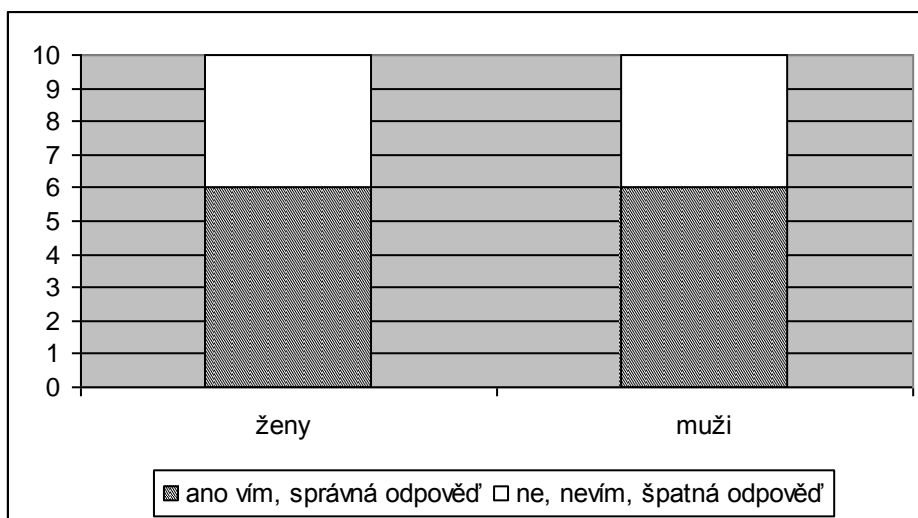
**Graf 5 - Víte, co je to HIV/AIDS?**



Zdroj: vlastní zpracování

Graf „Víte, co je to HIV/AIDS?“ Ukazuje, že mezi respondenty byla jedna dívka a jeden chlapec, kteří pojem neznali. Z jejich odpovědí v Přehledu dotazníků - viz. příloha, je zřejmé, že se s pojmem zatím nesetkali, protože ani po sdělení správných odpovědí na první otázky si nevzpomněli.

**Graf 6 - Víte, v čem nemoc spočívá? Jak napadá lidský organismus?**

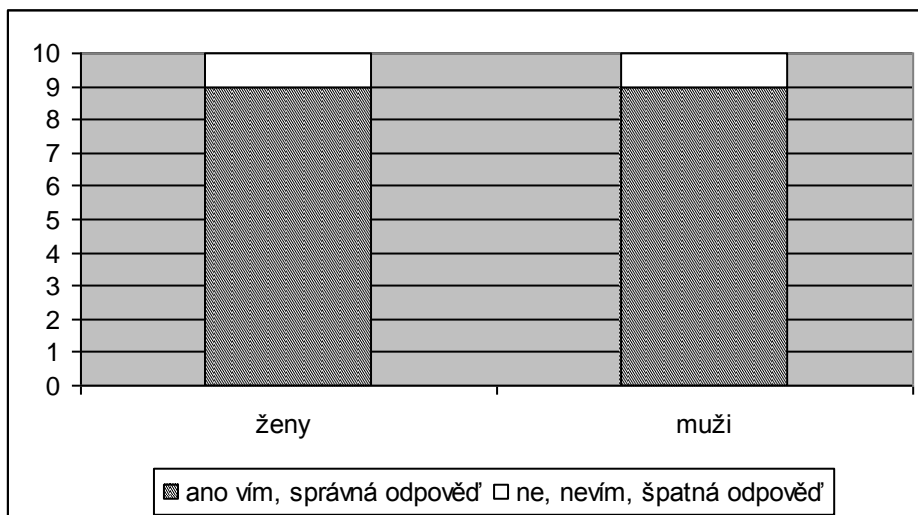


Zdroj: vlastní zpracování

Zatímco nemoc znali až na dvě výjimky všichni, s vysvětlením její podstaty to již bylo horší - viz. graf „Víte, v čem nemoc spočívá? Jak napadá lidský organismus?“

Že je nemoc smrtelná věděli také všichni, až na dvě zmíněné výjimky - viz. graf „Víte, zda je možné nemoc vyléčit nebo s ní normálně žít?“.

**Graf 7 - Víte, zda je možné nemoc vyléčit nebo s ní normálně žít?**

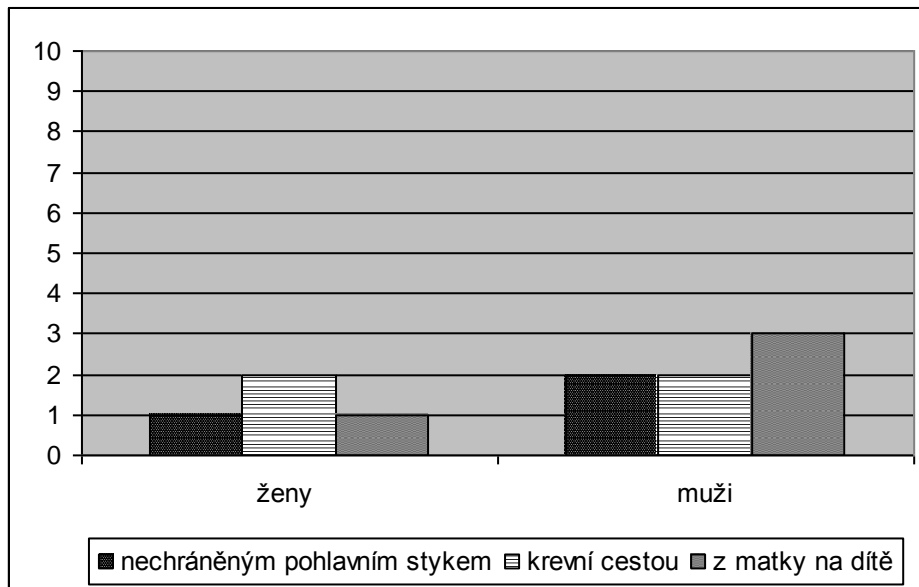


Zdroj: vlastní zpracování

Graf „Víte, jak se nemoc přenáší?“ ukazuje strukturu mylných odpovědí. Po odečtení odpovědí dvou nepoučených respondentů, byla ještě jedna dívka z deseti, která nevěděla, že je možné nemoc přenášet krevní cestou. U chlapců byly znalosti horší viz.

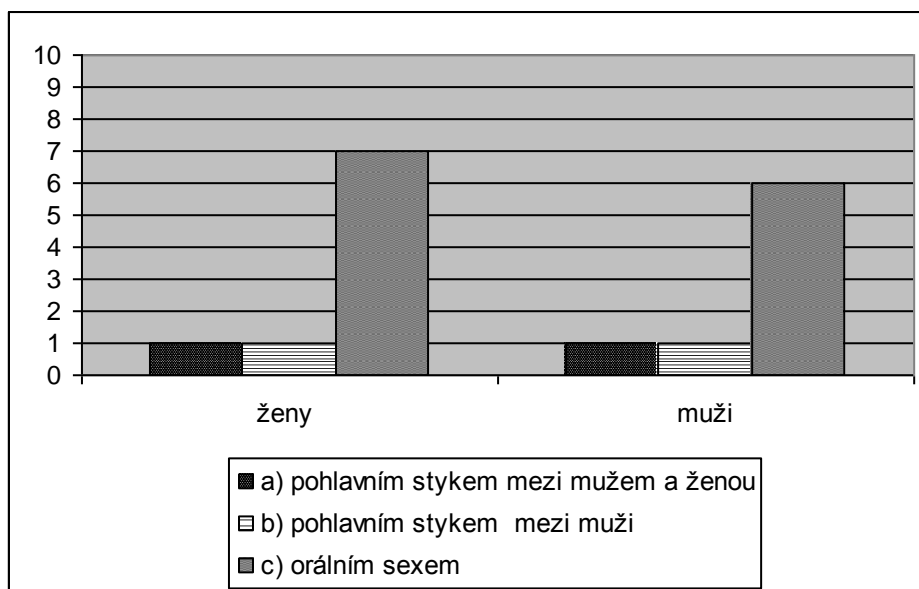
graf. Z přehledu dotazníků /viz. příloha/ navíc vyplývá, že na možnost přenosu z matky na dítě si většinou vzpomněli až po nápovědě.

**Graf 8 - Víte, jak se nemoc přenáší? (Počet mylných odpovědí)**



Zdroj: vlastní zpracování

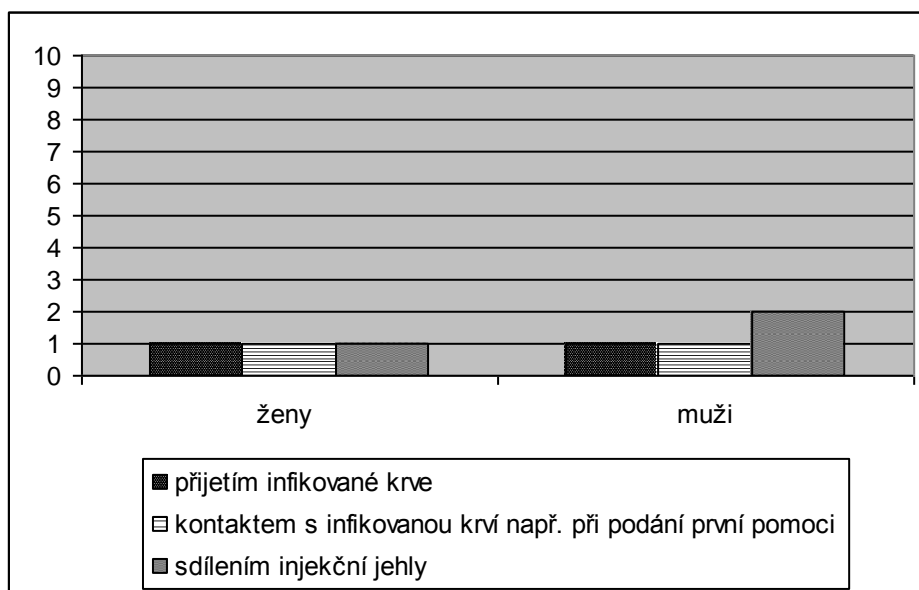
**Graf 9 - Víte, kterými ze jmenovaných způsobů pohlavního styku se přenáší? (Počet mylných odpovědí)**



Zdroj: vlastní zpracování

Graf „Víte, kterými ze jmenovaných způsobů pohlavního styku se přenáší?“ ukazuje, že zatímco všichni (po odečtení odpovědí dvou nepoučených respondentů) věděli, že se nemoc přenáší pohlavně mezi mužem a ženou, mezi mužem a mužem, orální styk považovalo velké množství respondentů za bezpečné.

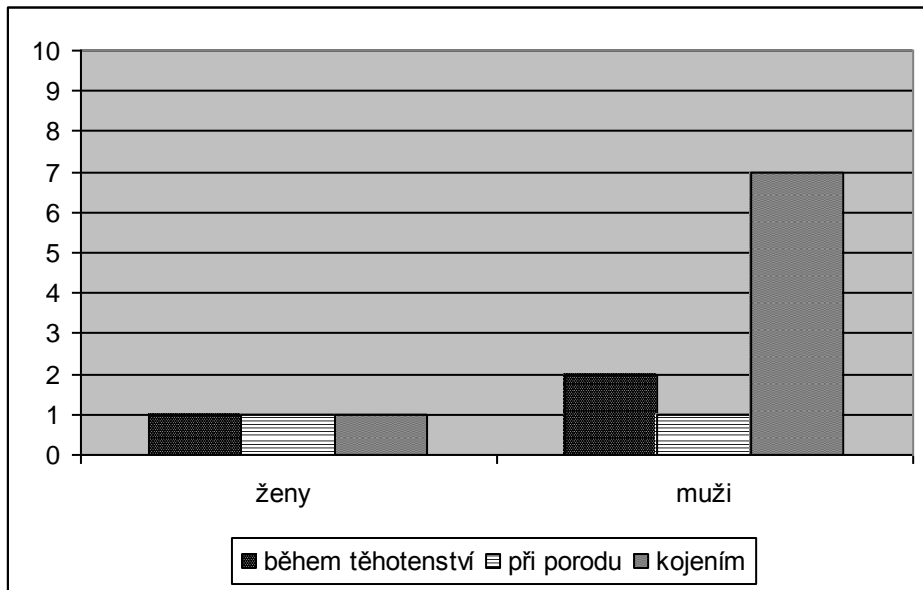
**Graf 10 - Zkuste jmenovat nějaké způsoby, jak se může nebo by se mohla přenést nemoc krevní cestou. (Počet mylných odpovědí)**



Zdroj: vlastní zpracování

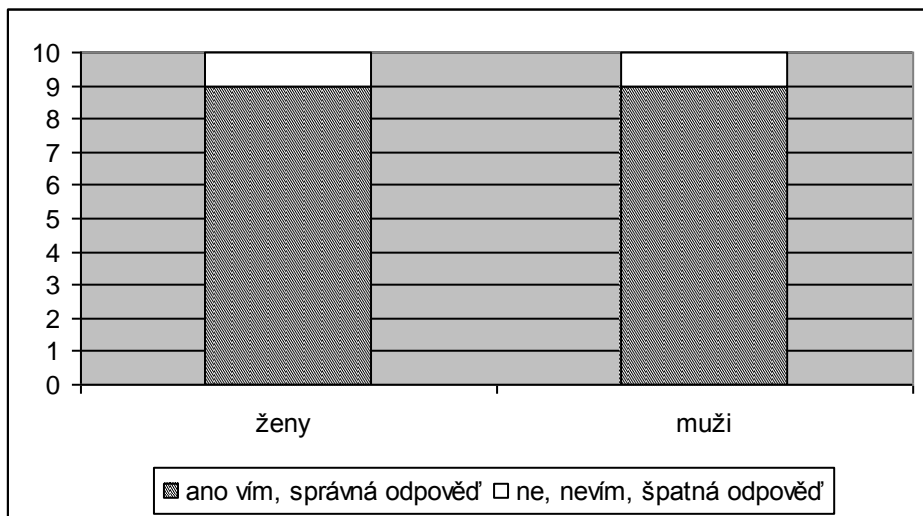
Graf „Zkuste jmenovat nějaké způsoby, jak se může nebo by se mohla přenést nemoc krevní cestou“ ukazuje, že způsoby přenosu krevní cestou byly známy téměř všem respondentům až na dvě výjimky. Další chlapec si myslel, že sdílení injekční jehly je bezpečné. Z přehledu dotazníků /viz. příloha/ vyplývá, že na rizikové sdílení injekční jehly si vzpomnělo 5 dívek a 5 chlapců až po nápovědě.

**Graf 11 - Víte, jak se může přenést nemoc z matky na dítě? (Počet mylných odpovědí)**



Zdroj: vlastní zpracování

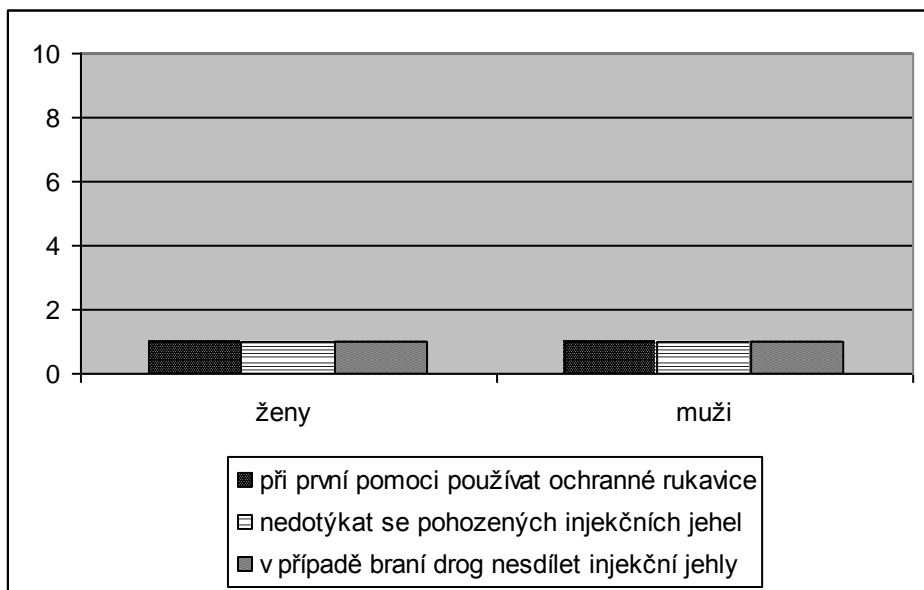
**Graf 12 - Víte, jak se chránit před infekcí při pohlavním styku?**



Zdroj: vlastní zpracování

Jak se chránit před infekcí při pohlavním styku věděli všichni - až na dvě výjimky.

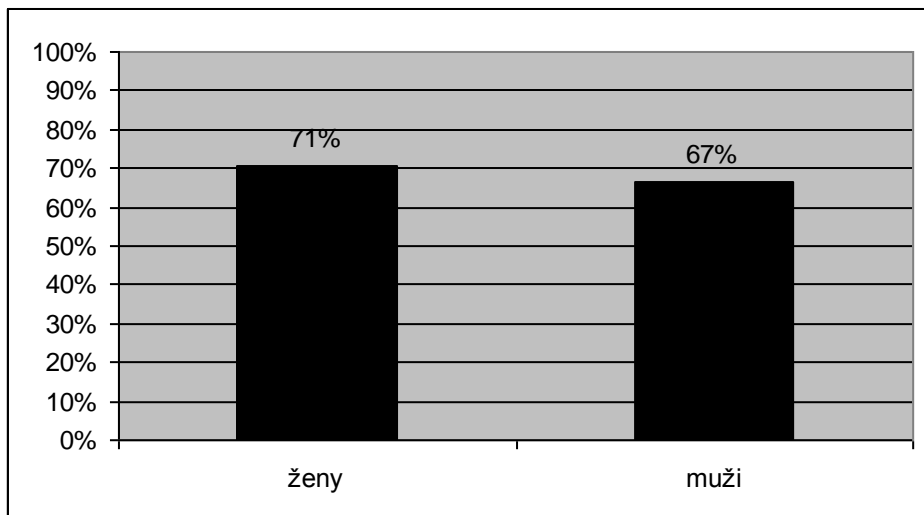
**Graf 13 - Víte, jak se chránit před infikováním krevní cestou? (Počet mylných odpovědí)**



Zdroj: vlastní zpracování

Všichni respondenti věděli, jak se chránit před infekcí krevní cestou (až na zmiňované dvě výjimky).

**Graf 14 - Celkem dosažené body v %**

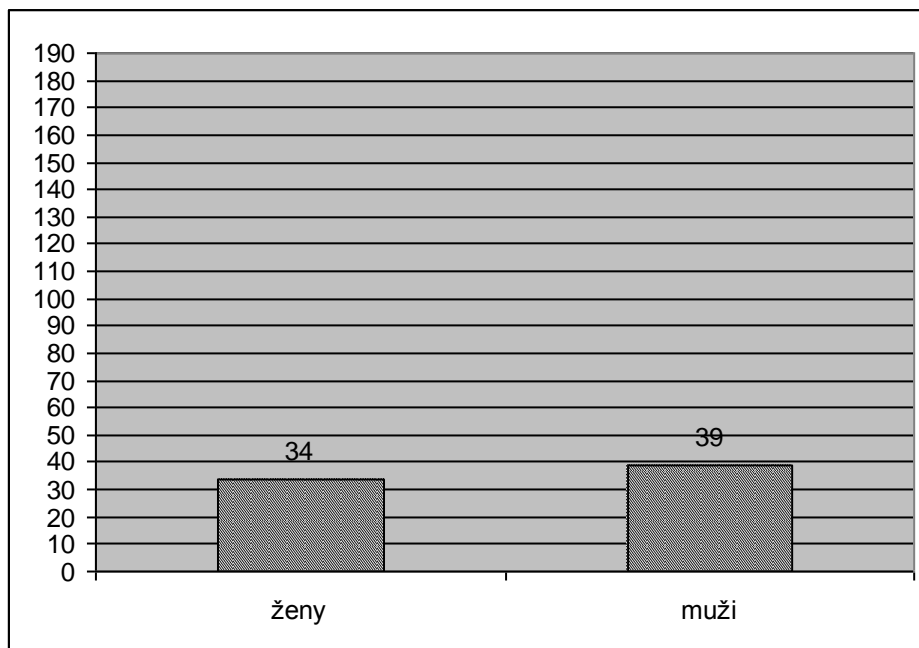


Zdroj: vlastní zpracování

Celkově - viz. graf „Celkem dosažené body v %“ dosáhli ženy (dívky) o 4 % více bodů než muži (chlapci). Bylo to způsobeno hlavně tím, že si často samy vybavily možnost přenosu infekce z matky na dítě a věděly více informací o této cestě přenosu než chlapci. Malá úspěšnost (67 % a 71 %) byla způsobena hlavně tím, že si respondenti na řadu informací sami nevzpomněli a odpovědi věděli až s nápovědou, čímž za odpověď

získali místo jednoho bodu jen půl bodu. Z grafu „Celkový počet špatných odpovědí“ vyplývá, že z 190 odpovědí, bylo 34 mylných odpovědí dívek a 39 mylných odpovědí chlapců. Jeden respondent mohl získat celkově 19 bodů. Pokud odečteme 19 mylných odpovědí jedné dívky, a 19 odpovědí jednoho chlapce, kteří o nemoci nic nevěděli, zůstává 15 mylných odpovědí dívek a 20 mylných odpovědí chlapců.

**Graf 15 - Celkový počet špatných odpovědí**

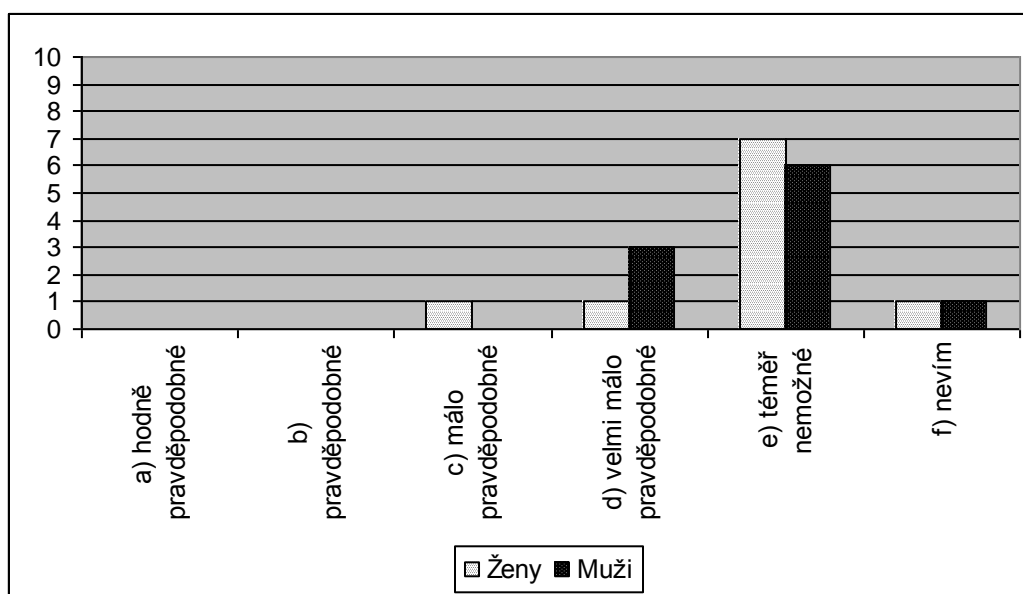


Zdroj: vlastní zpracování

Odpovědi na doplňující otázku výzkumu, která měla zjistit vnímané riziko, ukazuje graf „Jak hodně si myslíte, že je pravděpodobné, že byste se setkal/a s HIV pozitivním člověkem, který by Vás mohl infikovat?“ Z odpovědí vyplývá, že riziko většina podceňuje. Téměř všichni respondenti si myslí, že je téměř nemožné se dostat do kontaktu s infikovaným.



**Graf 16 - Jak hodně si myslíte, že je pravděpodobné, že byste se setkal/a s HIV pozitivním člověkem, který by Vás mohl infikovat?**



Zdroj: vlastní zpracování

### Stav využití prevence na školách

Z hlášení aktivit Krajské hygienické stanice v problematice HIV/AIDS za rok 2011 vyplývá, že realizován byl pouze projekt Hrou proti AIDS Státním zdravotním ústavem. Realizace projektu byla nabídnuta 38 školám ZŠ a SS a z toho pouze 6 škol mělo zájem.<sup>37</sup>

**Tabulka 3 - Aktivity Krajské hygienické stanice v problematice HIV/AIDS**

	typ aktivity	určeno:	počet akcí/oslovených	poznámka
1	Přednášky			
2	Beseda/seminář			

<sup>37</sup> Hlášení KHS o činnosti na úseku prevence HIV/AIDS za rok 2011. Krajská hygienická stanice Středočeského kraje se sídlem v Praze

<b>3</b>	vystoupení v rozhlase			
<b>4</b>	vystoupení v TV			
<b>5</b>	články v novinách/časopisech			
<b>6</b>	jiné	pro žáky ZŠ a studenty SŠ	6/38	účast při školení peerů

Zdroj: Hlášení KHS o činnosti na úseku prevence HIV/AIDS za rok 2011. Krajská hygienická stanice Středočeského kraje se sídlem v Praze

**Tabulka 4 - Přehled nevládních a jiných organizací činných v oblasti prevence HIV/AIDS v kraji**

	<b>Název organizace</b>	<b>předmět spolupráce</b>	<b>stručné zhodnocení spolupráce</b>
<b>1</b>	<b>Státní zdravotní ústav</b>	<b>Peer program „Hrou proti AIDS“</b> (Kolín, Nymburk, Benešov, Mladá Boleslav, Neratovice, Smirady)	V průběhu roku 2011 bylo v rámci realizace projektu „Hrou proti AIDS“ na základních, speciálních a středních školách ve Stř. kraji celkem vyškoleny 38 peerů a dohromady edukováno 1005 žáků/studentů.

Pozn.: Nejedná se o výčet organizací, ale pouze o organizace, o jejichž existenci a činnosti KHS ví a se kterými nějakým způsobem KHS spolupracuje!

Zdroj: Hlášení KHS o činnosti na úseku prevence HIV/AIDS za rok 2011. Krajská hygienická stanice Středočeského kraje se sídlem v Praze

## **Zhodnocení**

Z teoretické části vyplynulo, že virus HIV je vysoce nebezpečný díky své skryté povaze (jeho nositel o něm nemusí řadu let vůbec vědět) a lék totálně eliminující vir HIV možná nebude nikdy objeven, alespoň ne v blízké budoucnosti. Proto je jedinou účinnou zbraní prevence založená v první řadě na informovanosti.

Z analýzy současného stavu vyplynulo, že studenti čerpají informace o HIV/AIDS nejvíce ve škole a z médií, v rodině jen málo.

Rodina je jako zdroj informací nespolehlivá. Ať se to týká kvality informací nebo i důslednosti poučení. V médiích se mohou objevovat mylné či zavádějící informace. Nelze je zcela kontrolovat (internet) a ani, zda se informace jejich prostřednictvím dostanou ke všem. Přístup mladých lidí k médiím je ovlivněn jejich rodiči. Z těchto důvodů by měla být škola vždy primárním zdrojem informací o prevenci HIV.

Dle výzkumu zdrojů informací studentů ve Středočeském kraji, začínají mladí lidé pohlavně žít v průměru ve 14,9 letech, a proto by měli být edukováni již žáci základních škol.

Edukace na základních školách se děje, ale není osnovami přesně dána, záleží na rozhodnutí jednotlivých škol a vyučujících. Do budoucna se dokonce uvažuje o zrušení sexuální výchovy. Školy mají možnost zapojit se do projektu Národního programu boje proti AIDS, avšak tuto možnost příliš nevyužívají.

Provedený výzkum znalostí prevence AIDS mezi žáky 8. tříd základních škol ukázal, že znalosti jsou poměrně dobré, i když žáci nedokáží vždy spontánně vyjmenovat všechny možné odpovědi. Informacemi disponují, avšak je zarážející, že dva žáci mohli projít základní školou bez toho, aby se dozvěděli tak důležité poznatky. Většina žáků riziko HIV silně podceňuje, je potom otázkou, zda by v reálu použili nějaké ochranné prostředky.

## **5.2. Návrh**

Návrh zde obsažený je výčtem možností, které by školy v boji proti AIDS měly využít. Zvlášť aktuální můžou tyto možnosti být v případě, že ze škol zcela vymizí sexuální

výchova. Výhodou přednášek, divadla, setkání s nemocným je, že žáci mohou mít s nemocí zážitek, který pravděpodobně ovlivní jejich budoucí jednání. Hrozba se jim bude jevit reálněji.

### **Projekt Hrou proti AIDS**

Školy mohou využít celonárodní interaktivní projekt „Hrou proti AIDS“, který se v České republice realizuje od roku 1998. Výhodou projektu je, že dává možnost i jiným způsobem než přednáškami, tj. hrou, zažít si základní znalosti a přemýšlet o vlastních postojích v možných rizikových situacích. Tato forma získávání znalostí o HIV a AIDS je založena na spolupráci skupiny dětí či studentů, kteří společně absolvují v rámci hry pět stanovišť, na kterých se snaží zodpovědět co nejvíce otázek a splnit co nejvíce úkolů. Každé stanoviště se zabývá jinou problematikou.

Na prvním stanovišti nazvaném Cesty přenosu HIV se nalézá hrací plán s patnácti obrázky představujícími různé rizikové situace z hlediska přenosu viru HIV. Účastníci barevně označí jednotlivé možnosti dle výše rizika. Moderátor poté podrobně vysvětlí okolnosti přenosu a vyhodnotí správnost.

Druhé stanoviště je nazvané Láska, sexualita a ochrana před HIV. Kostka štěstí rozdělí účastníkům otázky a úkoly, ve kterých jde o jejich osobní postoje k ochraně před HIV a přístup k HIV v partnerském vztahu.

Třetí je stanoviště Zábava nechtěného těhotenství, pohlavně přenosných infekcí a HIV. Na tomto stanovišti jsou probírány různé metody zábrany početí a jejich používání.

Čtvrté stanoviště Sexualita řečí těla se zabývá vyjádřením pocitů a situací, vztahujících se k lásce, partnerství a sexualitě pomocí řeči těla.

Na pátém stanovišti nazvané Život s HIV/AIDS se účastníci seznamují na příkladu fiktivního člověka s psychosociálními, právními a medicínskými aspekty infekce HIV a jejich konkrétními dopady na život postižených.

Efektivnost této formy vzdělávání byla vyhodnocena v rámci projektu „Hrou proti AIDS ve Středočeském kraji“ porovnáním edukované a needukované skupiny studentů. Studie potvrdila úspěšnost tohoto vzdělávacího nástroje, který posunuje úroveň znalostí o 28,6 % - 37 %.<sup>38,39</sup>

---

<sup>38</sup> Ročenka Národního programu HIV/AIDS v České republice 2009 - 2010





Školy mají volně k dispozici edukační spoty na Školním informačním kanálu, na webu Národního programu boje proti AIDS v České republice [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz). Spoty se zaměřují na základní informace, způsob a rizika přenosu, způsoby, kterým i k přenosu HIV nedochází, testování na HIV a na pokyny, jak postupovat při krvavém poranění pohybovou injekční jehlou.

**Obrázek 4 - Edukační spoty**



Zdroj: [www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz). Školní informační kanál. Staženo dne 27. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/html/sik/html/sik-hiv.html>

## Videomateriály

Z Národního programu boje proti AIDS je možné vypůjčit videomateriály o prevenci HIV/AIDS.

## Přednášky

Školy mohou požádat svou Krajskou hygienickou stanici o zprostředkování přednášky pro své žáky, studenty. Přednášky mohou být koncipovány i tak, že se jí účastní člověk postižený HIV. Pro účastníky je takovéto setkání velmi silným zážitkem, který s velkou pravděpodobností ovlivní jejich postoj k prevenci a zodpovědnosti.

### **Besedy organizované Art for life**

Besedy pro školy nabízí občanské sdružení Art for life. Jejich součástí je i divadelní představení Divadla Letí nazvané Po Fredrikovi. Občanské sdružení je zároveň zadavatelem kampaně na podporu prevence HIV/AIDS „Taková horší sebevražda“.

**Obrázek 5 Taková horší sebevražda**



Zdroj: <http://www.artforlife.cz>

### **Dotační program Ministerstva zdravotnictví**

Školy, jako organizace v rezortu Ministerstva školství mohou na své projekty zažádat o dotace z Dotačního programu Ministerstva zdravotnictví.<sup>40</sup>

---

<sup>40</sup> [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz). *Dotační program MZ ČR Národní program řešení problematiky HIV/AIDS*. Staženo dne 17. února 2012 z [http://www.mzcr.cz/dokumenty/dotacni-program-mz-cr-narodni-program-reseni-problematiky-hiv/aids-vyhlaseni-dotacniho-vyberoveho-rizeni-pro-rok-2012\\_5305\\_2435\\_1.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/dotacni-program-mz-cr-narodni-program-reseni-problematiky-hiv/aids-vyhlaseni-dotacniho-vyberoveho-rizeni-pro-rok-2012_5305_2435_1.html)



## 6. ZÁVĚR

Cíl práce „Představení současného stavu prevence AIDS na základních školách ve Středočeském kraji a vlastní doporučení k jejímu zlepšení““ byl splněn.

V teoretické části byla popsána celá problematika HIV/AIDS a to jak z lékařského pohledu, tak z pohledu jeho společenských aspektů. Popsána byla celá podstata infekčního onemocnění, jeho historie, možnosti nákazy a boj s ním. Vir HIV je vysoce nebezpečný díky své skryté povaze, protože jeho nositel o něm nemusí řadu let vůbec vědět a může ho šířit dál. Navíc lék totálně eliminující vir HIV možná nebude nikdy objeven, alespoň ne v blízké budoucnosti. Jediným možným nástrojem je tedy prevence. Prevence musí být v první řadě založena na informovanosti a výchově k zodpovědnosti. Je nutné, aby se o hrozícím riziku infekce dozvěděli mladí lidé dříve, než zahájí svůj pohlavní život, což je dle výzkumů poměrně brzy, a proto je nutné začít s edukací již u žáků základních škol.

Tato práce prokázala, že školní vzdělání je nejefektivnější a nejbezpečnější cestou šíření osvěty o prevenci HIV/AIDS a bylo by vhodné, aby edukace byla systémově řízena. V praxi je tomu bohužel naopak a uvažuje se o různých omezeních sexuální výchovy, v rámci které je prevence HIV/AIDS přednášena (např. jako předmět s dobrovolnou účastí atd.) i o jejím úplném zrušení. Do teď k edukaci na základních školách dochází, avšak poměrně volně.

Dle mého názoru by základní školy měly k edukaci v prevenci HIV/AIDS přistupovat zodpovědněji a žáky 7. 8. a 9. tříd systematicky vzdělávat i za využití různých školních aktivit, materiálů, zapojením do aktivit občanských sdružení tak, jak je jmenováno v návrhu. Provedený Výzkum znalostí prevence AIDS mezi žáky 8. tříd základních škol totiž ukázal, že žáci sice mají poměrně dobré znalosti - i když si nedokáží vždy spontánně vybavit všechny možné informace - informacemi disponují, avšak je alarmující, že dva žáci mohli projít základní školou bez toho, aby se dozvěděli informace o vážném riziku. Navíc z výzkumu vyplynulo, že všichni riziko silně podceňují a tak je otázka, zda by v praxi ochranné pomůcky vždy použili. Přesvědčit je

můžou právě přednášky, divadlo či setkání s nemocným, které jim zprostředkují zážitek s nemocí.

## 7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

JENÍČEK, V., FOLTÝN, J. *Globální problémy světa v ekonomických souvislostech*. Nakladatelství C H Beck, 2010. 323 S. ISBN 8074003264.

Hlášení KHS o činnosti na úseku prevence HIV/AIDS za rok 2011. Krajská hygienická stanice Středočeského kraje se sídlem v Praze

MACHOVÁ, J. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing (Pedagogika) a.s., 2009. 291 s. ISBN 8024727153.

REID, J., R. *Dějiny moderní Afriky*. Grada Publishing a.s., 2011. 331 s. ISBN 8024730790.

Ročenka Národního programu HIV/AIDS v České republice 2009 - 2010

Usnesení vlády ČR ze dne 11. února 2008 č. 130 k Národnímu programu řešení problematiky HIV/AIDS v České republice v období let 2008 – 2012

WEIS, P. *Sexuologie*. Praha: Grada Publishing a.s., 2010. ISBN 8024724928.

www.aids-hiv.cz . *Co je infekce HIV a onemocnění AIDS?* Staženo dne 10. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/aids/oaid.html>

www.aids-hiv.cz. *Dostupné preventivní materiály*. Staženo dne 25. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/html/preventivni-materialy.html>

www.aids-hiv.cz . *Jak se virus HIV přenáší?* Staženo dne 11. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/aids/oaid.html>

www.aids-hiv.cz . *Mikrobicidy*. Staženo dne 14. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/html/mikrobicidy.html>

www.aids-hiv.cz . *Nové případy AIDS/HIV v ČR 2010/1*. Staženo dne 10. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/html/novepripady.html>

www.aids-hiv.cz . *Nové strategie v prevenci AIDS*. Staženo dne 13. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/aids/oaid.html>

[www.aids-hiv.cz](http://www.aids-hiv.cz). *Počátek nemoci AIDS*. Staženo dne 15. února 2012 z <http://www.aids-hiv.cz/html/pocatky.html>.



# SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

## Seznam obrázků

OBRÁZEK 1 STAVBA VIRU HIV.....	12
OBRÁZEK 2 HIV INFEKCE V ČR DLE BYDLIŠTĚ V DOBĚ PRVNÍ DIAGNÓZY .....	24
OBRÁZEK 3 TISKOVINY .....	54
OBRÁZEK 4 EDUKAČNÍ SPOTY .....	56
OBRÁZEK 5 TAKOVÁ HORŠÍ SEBEVRAŽDA.....	57

## Seznam tabulek

TABULKA 1 HIV POZITIVNÍ PŘÍPADY V ČR PODLE ZPŮSOBU PŘENOSU, KLINICKÉHO STADIA A POHLAVÍ - KUMULATIVNÍ ÚDAJE KE DNI 31.12. 2011.....	23
TABULKA 2 HIV POZITIVNÍ PŘÍPADY V ČR PODLE POHLAVÍ, VĚKU A KLINICKÉHO STADIA V DOBĚ PRVNÍ DIAGNÓZY A POČTU ÚMRTÍ - KUMULATIVNÍ ÚDAJE KE DNI 31.12. 2011.....	23
TABULKA 3 AKTIVITY KRAJSKÉ HYGIENICKÉ STANICE V PROBLEMATICE HIV/AIDS .....	50
TABULKA 4 PŘEHLED NEVLÁDNÍCH A JINÝCH ORGANIZACÍ ČINNÝCH V OBLASTI PREVENCE HIV/AIDS V KRAJI.....	51

## Seznam grafů

GRAF 1 HIV / AIDS V ČESKÉ REPUBLICE - KUMULATIVNÍ ÚDAJE KE DNI 31.12. 2011 .....	25
GRAF 2 AIDS V ČESKÉ REPUBLICE - KUMULATIVNÍ ÚDAJE KE DNI 31.12. 2011 .....	25
GRAF 3 OSOBY ŽIJÍCÍ S HIV / AIDS V ČESKÉ REPUBLICE .....	26
GRAF 4 PRVNÍ INFORMAČNÍ ZDROJ O PROBLEMATICE HIV/AIDS – DLE TYPU ŠKOLY V % .....	37
GRAF 5 VÍTE, CO JE TO HIV/AIDS?.....	43
GRAF 6 VÍTE, V ČEM NEMOC SPOČÍVÁ? JAK NAPADÁ LIDSKÝ ORGANISMUS?.....	44
GRAF 7 VÍTE, ZDA JE MOŽNÉ NEMOC VYLÉČIT NEBO S NÍ NORMÁLNĚ ŽÍT? .....	44
GRAF 8 VÍTE, JAK SE NEMOC PŘENÁŠÍ? (POČET MYLNÝCH ODPOVĚDÍ).....	45
GRAF 9 VÍTE, KTERÝMI ZE JMENOVANÝCH ZPŮSOBŮ POHLAVNÍHO STYKU SE PŘENÁŠÍ? (POČET MYLNÝCH ODPOVĚDÍ) .....	45
GRAF 10 ZKUSTE JMENOVAT NĚJAKÉ ZPŮSOBY, JAK SE MŮŽE NEBO BY SE MOHLA PŘENĚST NEMOC KREVNÍ CESTOU. (POČET MYLNÝCH ODPOVĚDÍ).....	46
GRAF 11 VÍTE, JAK SE MŮŽE PŘENĚST NEMOC Z MATKY NA DÍTĚ? (POČET MYLNÝCH ODPOVĚDÍ).....	47
GRAF 12 VÍTE, JAK SE CHRÁNIT PŘED INFEKČÍ PŘI POHLAVNÍM STYKU? .....	47
GRAF 13 VÍTE, JAK SE CHRÁNIT PŘED INFIKOVÁNÍM KREVNÍ CESTOU? (POČET MYLNÝCH ODPOVĚDÍ).....	48
GRAF 15 CELKEM DOSAŽENÉ BODY V %.....	48

GRAF 16 CELKOVÝ POČET ŠPATNÝCH ODPOVĚDÍ.....	49
GRAF 14 JAK HODNĚ SI MYSLÍTE, ŽE JE PRAVDĚPODOBNÉ, ŽE BYSTE SE SETKAL/A S HIV POZITIVNÍM ČLOVĚKEM, KTERÝ BY VÁS MOHL INFIKOVAT?.....	50

## SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA A – PŘEHLED DOTAZNÍKŮ .....	I
-------------------------------------	---

# PŘÍLOHY

## Příloha A – Přehled dotazníků

Číslo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Počet správných odpovědí bez náповědy ženy	Počet správných odpovědí s náповědou - ženy	Počet špatných odpovědí - ženy	Celkem bodů ženy
<b>Ženy/muži</b>	Ž	Ž	Ž	Ž	Ž	Ž	Ž	Ž	Ž	Ž				
<b>1. Víte, co je to HIV/AIDS?</b>														
a) ano / b) ne	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	0	1	9
<b>2. Víte, v čem nemoc spočívá? Jak napadá lidský organismus?</b>	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6	0	4	6
<b>3. Víte, zda je možné nemoc vyléčit nebo s ní normálně žít?</b>	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	0	1	9
<b>4. Víte, jak se nemoc přenáší?</b>														
nechráněným pohlavním stykem	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	0	1	9
krevní cestou	1	1	1	1	0	1	0,5	0	0,5	1	6	2	2	7
z matky na dítě	0,5	0,5	1	1	1	1	0,5	0	0,5	1	5	4	1	7
											20	6	4	
<b>5. Víte, kterými ze jmenovaných způsobů pohlavního styku se přenáší?</b>														
a) pohlavním stykem mezi mužem a ženou	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	0	1	9
b) pohlavním stykem mezi muži	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	8	0	1	10
c) orálním sexem	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3	0	7	3
											20	0	9	
<b>6. Zkuste jmenovat nějaké způsoby, jak se může nebo by se mohla přenést nemoc krevní cestou.</b>														
přijetím infikované krve	1	0,5	1	1	0,5	1	0,5	0	1	1	6	3	1	7,5
kontaktem s infikovanou krví např. při podání první pomoci	1	1	1	1	0,5	0,5	1	0	1	1	7	2	1	8
sdílením injekční jehly	1	0,5	1	1	0,5	0,5	0,5	0	0,5	1	4	5	1	6,5
											17	10	3	
<b>7. Víte, jak se může přenést nemoc z matky na dítě?</b>														
během těhotenství	0,5	1	1	1	0	1	0,5	0	0,5	1	5	3	2	6,5
při porodu	0,5	0,5	0,5	1	1	1	0,5	0	0,5	1	4	5	1	6,5
kojením	0	0	0	1	0	0,5	0,5	0	0,5	1	2	3	5	3,5
											11	11	8	
<b>8. Víte, jak se chránit před infekcí při pohlavním styku?</b>	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	0	1	9
<b>9. Víte, jak se chránit před infikováním krevní cestou?</b>														
při první pomoci používat ochranné rukavice	0,5	1	0,5	1	0,5	1	0,5	0	0,5	1	4	5	1	6,5
nedotýkat se pohozených injekčních jehel	0,5	0,5	0,5	1	0,5	0,5	0,5	0	0,5	1	2	7	1	5,5
v případě braní drog nesdílet injekční jehly	0,5	1	0,5	1	0,5	0,5	0,5	0	0,5	0,5	2	7	1	5,5
											8	19	3	
<b>10. Jak hodně si myslíte, že je pravděpodobné, že byste se setkal/a s HIV pozitivním člověkem, který by Vás mohl infikovat?</b>														
a) hodně pravděpodobné, b) pravděpodobné, c) málo pravděpodobné, d) velmi málo pravděpodobné, e) téměř nemožné, f) nevím	e	e	e	d	e	e	e	f	c	e				
Celkem bodů	14	14	14	19	12	16	14	0	15	18			34	134



Číslo	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Počet správných odpovědí bez nápovědy - muži	Počet správných odpovědí s nápovědou muži	Počet špatných odpovědí - muži	Celkem bodů muži	Celkem bodů muži i ženy
<b>Ženy/muži</b>	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M					
<b>1. Víte, co je to HIV/AIDS?</b>															
a) ano / b) ne	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0	1	9	18
<b>2. Víte, v čem nemoc spočívá? Jak napadá lidský organismus?</b>	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	6	0	4	6	12
<b>3. Víte, zda je možné nemoc vyléčit nebo s ní normálně žít?</b>	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0	1	9	18
<b>4. Víte, jak se nemoc přenáší?</b>															
nechráněným pohlavním stykem	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	0	2	8	17
krevní cestou	0,5	0,5	1	0	0	1	1	1	1	0,5	5	3	2	6,5	13,5
z matky na dítě	0	0,5	1	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	1	6	3	4	11
											14	9	7		
<b>5. Víte, kterými ze jmenovaných způsobů pohlavního styku se přenáší?</b>															
a) pohlavním stykem mezi mužem a ženou	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0	1	9	18
b) pohlavním stykem mezi muži	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0	1	9	19
c) orálním sexem	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	0	6	4	7
											22	0	8		
<b>6. Zkuste jmenovat nějaké způsoby, jak se může nebo by se mohla přenést nemoc krevní cestou.</b>															
přijetím infikované krve	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0	1	9	16,5
kontaktem s infikovanou krví např. při podání první pomoci	1	1	1	0	1	1	0,5	1	0,5	1	7	2	1	8	16
sdílením injekční jehly	1	0,5	1	0	0	0,5	0,5	0,5	0,5	1	3	5	2	5,5	12
											19	7	4		
<b>7. Víte, jak se může přenést nemoc z matky na dítě?</b>															
během těhotenství	0,5	0,5	1	0	0,5	0	0,5	0,5	0,5	0,5	1	7	2	4,5	11
při porodu	0,5	0,5	1	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	1	8	1	5	11,5
kojením	0	0	1	0	0	0	0	0,5	0	0,5	1	2	7	2	5,5
											3	17	10		
<b>8. Víte, jak se chránit před infekcí při pohlavním styku?</b>	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0	1	9	18
<b>9. Víte, jak se chránit před infikováním krevní cestou?</b>															
při první pomoci používat ochranné rukavice	0,5	0,5	1	0	0,5	1	0,5	1	1	1	5	4	1	7	13,5
nedotýkat se pohozených injekčních jehel	0,5	0,5	1	0	0,5	1	0,5	0,5	0,5	1	3	6	1	6	11,5
v případě braní drog nesdílet injekční jehly	1	0,5	1	0	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	1	3	6	1	6	11,5
											11	16	3		
<b>10. Jak hodně si myslíte, že je pravděpodobné, že byste se setkal/a s HIV pozitivním člověkem, který by Vás mohl infikovat?</b>															
a) hodně pravděpodobné, b) pravděpodobné, c) málo pravděpodobné, d) velmi málo pravděpodobné, e) téměř nemožné, f) nevím	e	e	e	f	e	d	e	e	d	d					
<b>Celkem bodů</b>	14	12	18	0	12	15	13	15	14	16			39	126,5	260,5

Zdroj: vlastní zpracování

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Aneta Heřmanová**

**Obor: Speciální pedagogika - vychovatelství**

**Forma studia: kombinovaná**

**Název práce: Prevence a problematika HIV/AIDS**

**Rok: 2012**

**Počet stran textu bez příloh: 51**

**Celkový počet stran příloh: 2**

**Počet titulů české literatury a pramenů: 7**

**Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 13**

**Vedoucí práce: Mgr. Milan Fleischmann**