

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

Efektivita projektu Hrou proti AIDS

Bakalářská práce

Autor:

Michaela Šimová

Vedoucí práce:

PhDr. Jolana Ročňová, R.N.

2.8.2010

ABSTRAKT

Tématem mé bakalářské práce je efektivita projektu „Hrou proti AIDS“. Jednou z nejzávažnějších nemocí v dnešní době, která u lidí vzbuzuje pocit strachu, je onemocnění HIV/AIDS. Je důležité zabránit šíření této nemoci zodpovědným chováním zejména v sexuálním životě, ale nejen v něm, proto jsem si zvolila téma, které se prevencí této problematiky zabývá. Úkolem práce bylo shrnutí základních informací o HIV/AIDS. Zaměřila jsem se na historii a současný stav onemocnění HIV/AIDS, cesty přenosu, léčbu a zejména prevenci. Prevenci se na základních školách nejpodrobněji věnuje projekt „Hrou proti AIDS“. Projekt si klade za cíl pomoci mládeži osvojit si základní znalosti a dovednosti o možnostech přenosu viru HIV, čímž upozorňuje na jeho nebezpečnost. Celý projekt se realizuje formou hry. Tento netradiční způsob je velice efektivní, neboť všichni studenti jsou zapojeni do hry, jsou nuceni přemýšlet o této problematice, a to i o vlastních postojích a chování v možných rizikových situacích.

Mým cílem bylo zmapovat znalosti v oblasti HIV/AIDS u žáků ve věku od 12-14 let a to před a po absolvování projektu „Hrou proti AIDS“. Výzkum byl prováděn dle osnov kvantitativního výzkumu, pomocí dotazníkového šetření a sekundární analýzy dat. Dotazník byl anonymní a obsahoval šest otázek. Dotazníky jsem vyhodnotila, porovnála a zjistila, že informovanost mládeže o problematice HIV/AIDS je celkem uspokojivá, ne však zcela dostačující. Oblast prevence by měla být cílená systematicky. Jedním z možných řešení je především větší a kvalitnější osvěta nejen žáků, ale i celé veřejnosti, dále rozšíření vyučujících hodin zabývajících se touto problematikou a také aktivní zapojení celého pedagogického sboru do celého projektu.

Effectiveness of the Playing Against AIDS project

The topic of my bachelor's thesis is the effectiveness of the "Playing Against AIDS" project. HIV/AIDS is one of the most serious diseases of today, and evokes feelings of fear among people. It is important to prevent the spreading of this disease through responsible behaviour, especially but not only in terms of sexual life. This is why I chose a topic concerning the prevention of this issue. The goal of my thesis was to summarise basic information about HIV/AIDS. I focussed on history and the current situation of HIV/AIDS, transmission routes, treatment and above all prevention. The "Playing Against AIDS" project devotes the greatest attention to prevention at elementary schools. The aim of the project is to help youngsters grasp the basic skills and knowledge about how the HIV virus is transmitted, thus pointing out its danger. The entire project is conducted in the form of a game. This unique method is highly effective, because all the students are involved in the game, are obliged to think about the issue and about their own attitudes and behaviour in potential risky situations.

My objective was to map awareness about HIV/AIDS among pupils aged 12-14 years before and after participating in the "Playing Against AIDS" project. Research was conducted according to the axes for quantitative research using a questionnaire survey and secondary data analysis. The questionnaire was anonymous and consisted of six questions. I evaluated and compared the questionnaires, and determined that awareness among children about HIV/AIDS is fairly satisfactory, but not entirely sufficient. Prevention should be systematically promoted. One of the possible solutions is greater and better education not only among students, but for the public in general, and the expansion of lessons addressing this issue, as well as the active involvement of the entire pedagogical collective into the project.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Efektivita projektu Hrou proti AIDS“ vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 2.8.2010

.....
Michaela Šimová

Poděkování:

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce paní PhDr. Jolaně Ročňové, R.N. za pomoc při zpracovávání, odborné vedení, poskytnutí materiálů, užitečných rad a trpělivosti.

OBSAH:

Úvod.....	8
1. Současný stav	9
1.1 HIV/AIDS	9
1.1.1 Onemocnění AIDS	10
1.1.2 Virus HIV a jeho vznik.....	11
1.1.3 HIV a imunitní systém.....	12
1.1.4 Průběh infekce HIV	12
1.2 Historie HIV/AIDS	13
1.3 Přenos HIV/AIDS	13
1.3.1 Přenos nechráněným pohlavním stykem.....	14
1.3.2 Přenos společným užíváním jehel, injekčních stříkaček a jiných nástrojů	15
1.3.3 Přenos krevní transfúzí, transplantací orgánů	15
1.3.4 1.3.4 Přenos z infikované matky na plod	16
1.3.5 Jak se virus HIV nepřenáší	17
1.4 Léčba HIV/AIDS	17
1.4.1 Testování na HIV	19
1.5 Psychosociální aspekty onemocnění HIV/AIDS	20
1.6 Prevence HIV/AIDS.....	21
1.6.1 Sexuální výchova.....	21
1.6.2 Prevence u uživatelů drog	22
1.6.3 Rodina, škola	23
1.6.4 Poradenství	23
1.6.5 ČSAP	24
1.6.6 Peer program	25
1.6.7 Světový den AIDS.....	25
1.6.8 Mezinárodní směrnice pro HIV/AIDS a lidská práva	26
1.7 Hrou proti AIDS.....	27
1.7.1 Historie projektu.....	27
1.7.2 Zaměření a cíle projektu	27
1.7.3 Organizační složka	28
1.7.4 Průběh hry	29
1.7.5 Popis jednotlivých stanovišť	30
2. Cíl práce a hypotézy	33
2.1 Cíl práce	33
2.2 Hypotézy	33
3. Metodika	34
3.1 Technika sběru dat	34
3.3 Charakteristika výzkumného souboru.....	35
4. Výsledky	36
4.1 Výsledky třídy 1. A	37
4.2 Výsledky třídy 3. E	49
5. Diskuze.....	62
6. Závěr	68
7. Seznam použité literatury.....	69

8. Klíčová slova	76
9. Přílohy	77

Úvod

V dnešní době existuje mnoho nevléčitelných nemocí. Jednou ze všech nejznámějších a především nejzávažnější nemocí, která u většiny lidí vzbuzuje strach, je onemocnění HIV/AIDS. I když včasná diagnóza a stále se zdokonalující léčba pomáhá následky alespoň oddálit, úplně vyléčit ji však nedokáže.

K zabránění šíření velice pomůže zodpovědné chování, a to především v sexuálním životě. Proto je nezbytné zdokonalovat a rozvíjet primární prevenci. Je to nejlepší strategie v boji proti této nemoci.

Opatření s cílem zabránění šíření AIDS mezi mladými se vyplácejí. Je velice důležité vést od počátků dospívání, tedy již zhruba od 12- ti let věku, mládež k zodpovědnému životu, a to především v sexuální oblasti. Efektivním způsobem je dle mého začlenění primární prevenci ve školách a to nenásilnou formou.

Této problematice se u nás nejpodrobněji zabývá projekt nazvaný „Hrou proti AIDS“. Je to interaktivní projekt primární prevence, týkající se onemocnění HIV/AIDS, který si klade za cíl pomoci mládeži osvojit netradičním způsobem, tzn. hrou nejen základní znalosti o možnostech přenosu viru HIV, ale i o ostatních pohlavně přenosných chorobách, nechtěném otěhotněním a také podněcuje mladistvé k přemýšlení o vlastních postojích a chování v možných rizikových situacích.

Při výběru tématu mě inspiroval fakt, že stále více mladistvých začíná se sexuálním životem dříve, než tomu bylo v minulosti a většinou nejsou informovaní o rizikosti pohlavního styku a tím i pravděpodobnému šíření onemocnění HIV/AIDS.

Pomocí dotazníků jsem se snažila zjistit, jaké znalosti mají mladiství o této problematice, a zda se po absolvování projektu „Hrou proti AIDS“ budou lépe v této problematice orientovat.

1. Současný stav

1.1 HIV/AIDS

HIV/AIDS je pandemie hromadného výskytu infekčního onemocnění, které probíhá zprvu dlouhou dobu bez příznaků (27).

Pandemie nastává tehdy, kdy se onemocnění začne šířit na území více států nebo i světadílů. Ke svému vzniku pandemie potřebuje většinou zcela nový typ patogenu, který organismus ještě nezná a nemá proti němu vytvořeny žádné protilátky (41).

Laboratorní výzkumy vyvinuly mnoho nových metodických postupů a technik, které přinesly obohacení klinické virologii. To je nezbytné pro stanovení klinické diagnózy. Do dnešní doby však nebyla proti onemocnění HIV/AIDS vynalezena účinná léčba, proto v konečné fázi AIDS, kdy dochází k postupnému ničení imunitního systému a to vede ke smrti (27, 4).

Lze se domnívat, že žádná země se nevyhnula onemocnění HIV/AIDS. Avšak v mnoha částech světa je rozsah možností, které vedou ke vzdělávání v oblasti onemocnění HIV/AIDS, značně omezen (27). Problematický je rovněž přístup k inovacím preventivních programů, služeb a léků u jedinců nakažených virem HIV. Také ochrana před diskriminací a sexuálním násilím je omezena (34).

I přes metody prevence počet nakažených jedinců virem HIV stále každým rokem stoupá (27). Největší nárůst infikovaných jedinců je u mladých lidí, zejména u mužů, kteří žijí homosexuálním životem. Výjimkou je Afrika, kde větší procento nakažených tvoří ženy (34, 41).

Toto onemocnění není jen zdravotnickým problémem, ale také socio-kulturním (27).

1.1.1 Onemocnění AIDS

AIDS nebo-li „syndrom získaného selhání imunity“, anglicky „Acquired Immunodeficiency Syndrome“ byl popsán postupným výzkumem v roce 1981. AIDS je onemocněním virového původu, který způsobuje virus, který patří mezi tzv. retroviry, které jsou původci nejrůznějších nádorovitých onemocnění (38).

AIDS je charakteristické dvěma obdobími. V prvním období se příznaky onemocnění objeví po relativně dlouhé inkubační době. Toto období, které uběhne od vstupu původce onemocnění do krevního oběhu vnímavého jedince, je od šesti měsíců do šesti let (38).

U postiženého jedince se objevují především tyto příznaky typu: oportunní infekce trávicího traktu, centrální nervové soustavy a plic (21). Dále se také objevuje pocit únavy, horečky, zduření lymfatických uzlin na celé řadě míst těla, nechutenství, opakované záněty dýchacích cest, průjmy aj. (38).

Jedním z nejčastějších diagnostikovaných nádorového onemocnění u AIDS je Kaposiho sarkom. Ten se projevuje jako růžové skvrny nebo skvrny podobné modřinám na pokožce (tzv.léze). Kaposiho sarkom se vyskytuje uvnitř těla s množstvím dalších příznaků. Většinou poukazuje na velmi slabý imunitní systém nebo na jeho poškození či vyčerpání (příloha č.1) (40).

Dalším neobvyklým onemocněním, na jehož vzniku se přímo podílí virus HIV, se nazývá Wasting syndrom. Charakteristický je především horečnatým stavem, chronickým průjmem nebo úbytkem tělesné hmotnosti (21, 44).

Druhé období většinou trvá měsíce, popřípadě i roky. AIDS ničí především postupně bílé krvinky, které se nazývají lymfocyty T4, jež jsou nositeli buněčné imunity, a proto se lidský organismus stává méně odolným i k mikrobům, které jsou za normálních okolností pro člověka skoro neškodní (38).

Vyšetřením krve se zjišťuje snížení počtu lymfocytů, bílých krvinek nebo-li leukocytů, krevních destiček, zvýšená sedimentace červených krvinek a jiné (11).

Nakažený jedinec neumírá na onemocnění AIDS, ale na následky úplné destrukce imunitního systému (43).

1.1.2 Virus HIV a jeho vznik

Human Immunodeficiency Virus, zkratkou HIV, je virus způsobující ztrátu obranyschopnosti u lidí a to tím, že napadá v organismu skupinu bílých krvinek T4 lymfocyty, kde se množí, poté je ochromí a snižuje tak jejich počet v těle nakaženého jedince. Výrazným poklesem bílých krvinek, které hrají důležitou roli v obranyschopnosti člověka, vede k selhání imunity a rozvíjí se onemocnění AIDS (15).

V současnosti známe dva viry HIV a to HIV 1 a HIV 2, které se od sebe značně liší a to geografickým výskytem, patogenitou, klinickým obrazem a epidemiologickými charakteristikami. HIV 1 se vyskytuje především v Evropě a na americkém a asijském kontinentu a HIV 2 se nachází na západním pobřeží Afriky (40).

Virus HIV je však náchylný vůči zevním vlivům. Vyšší teploty nad 60 °C ho ničí, stejně jako je citlivý na hodnoty pH (pod 6 a nad 10,5) (54). Virus HIV není odolný a mimo organismus přežívá jen krátkodobě. A proto, aby se virus dostal do organismu, musí do něj proniknout a přijít do styku s krví vnímavého jedince (36).

Genetický kód HIV 1 je velice rozdílný od HIV 2, aby vznikl pouze jeho mutací. Předpokládá se, že HIV 1 se patrně dlouho dobu vyskytoval u některých lidí žijících izolovaně od ostatních a zde byl relativně dobře snášen. Je možné, že pochází z viru nacházejícího se u šimpanze. Naproti tomu HIV 2 je relativně blízký viru africké opice Mangabej. Nejpravděpodobnější je, že v minulosti došlo patrně k přenosu tohoto viru z opice na člověka, který na něj nebyl připraven, neměl na ně aktivní protilátky (36). HIV 1 je agresivnější a vyvolává většinu onemocnění spojené s touto infekcí (55). HIV 2 je méně patogenní, velice špatně se přenáší z matky na dítě a jeho průběh je mnohem pomalejší (10).

1.1.3 HIV a imunitní systém

Imunitní systém je obranou našeho těla proti nemocem. Pokud se do těla dostane vir, imunitní systém s ním začne bojovat. Náš imunitní systém tvoří bílé krvinky, které ničí všechny viry vyskytující se v krevním oběhu a také ničí všechny buňky, které jsou již virem nakaženy. Vůči HIV se náš imunitní systém však bránit nedokáže a to kvůli způsobu, jakým jej ničí. Tělo se neumí s tímto virem vypořádat a také není schopno si vůči případným infekcím vytvořit účinnou obranu jako to umí u ostatních virů (příloha č.2) (6).

1.1.4 Průběh infekce HIV

Průběh infekce HIV lze rozdělit podle časového hlediska do tří stádií a to: A, B a C. Každá kategorie určuje zařazení infikovaných jedinců podle výskytu klinických příznaků (43).

Stadium A - se značí jako symptomatické stádium. Působí jako chřipkové onemocnění, projevující se horečkou, zduřením lymfatických uzlin, bolestí kloubů a svalů atd. Toto stadium trvá převážně jeden až dva týdny (43).

Stadium B – se značí jako symptomatologické stádium. Toto stádium je provázeno velkými horečnatými stavy vyšší jak 38 °C, průjmy, objevují se zde již oportunní infekce a jiné. Je důležité zahájit antiretrovirovou terapii v tomto období. Pokud se tak nestane, začne docházet k prohlubování imunodeficitu a také ke vzniku oportunních infekcí a nádorů (43).

Stadium C – se značí jako AIDS stádium. Toto období je specifické velkým výskytem oportunních infekcí, nádorů a také se sem řadí pneumocystová pneumonie, mozková toxoplasmóza, TBC, Kaposiho sarkom, Wasting syndrom, HIV encefalopatie a jiné (43).

1.2 Historie HIV/AIDS

V roce 1981 profesor Michael Gottlieb popsal první příznaky u mladých mužů žijící ve Spojených státech, kteří se netajili svým promiskuitním a homosexuálním životem a dále byl u mladých mužů také zaznamenán dermatologem Fridman-Keinem vzácný kožní nádor tzv. Kaposiho sarkom. Počet této nemoci se v USA velice rychle zvyšoval (10).

V současnosti je dle odhadů kolem 1,1 milionů jedinců infikovaných virem HIV (25). Po neznámém původci syndromu začala pátrat řada výzkumných týmů. Nejlépe si vedly a výsledků dosáhly tři výzkumné týmy v roce 1983 a 1984. První skupina pod vedením Dr. Luca Montagniera v Pasteurově ústavu v Paříži (označení viru jako LAV), druhá skupina pod vedením Dr. Roberta Gallo v Národním onkologickém institutu v Bethesda (označení viru jako HTVL-III) a třetí skupina pod vedením J. A. Levého na Kalifornské univerzitě v San Franciscu (označení viru jako ARV). Ke sjednocení názvu došlo v roce 1986 a to na HIV (Human Immunodeficiency Virus) (21, 10).

Dále po roce 1986 Montagnier se svým týmem objevil a izoloval virus HIV 2, který je geneticky a vývojově bližší opičím retrovirům. (10, 7).

1.3 Přenos HIV/AIDS

Způsoby přenosu HIV jsou sexuální, parenterální, a to přítomností viru v krvi, spermatu a vaginálním sekretu u infikovaných osob a dále k vertikálnímu přenosu, a to v průběhu těhotenství nebo při porodu (43). V nepatrném množství byl virus HIV

zjištěn i v dalších tekutinách, jako jsou např. sliny, slzy, pot, plodová voda atd. V nich se však vyskytuje jen v malém množství, které k vyvolání infekce nestačí (36).

Máme čtyři základní způsoby přenosu a to: nechráněným pohlavním stykem, společným užíváním kontaminovaných jehel, injekčních stříkaček a jiných nástrojů, krevní transfúzí, transplantací orgánů a z infikované matky na plod (36).

1.3.1 Přenos nechráněným pohlavním stykem

Nechráněný pohlavní styk je jedním z hlavních způsobů, jak se nakazit virem HIV (43). K přenosu HIV může dojít provozováním vaginálního, análního nebo orálního styku heterosexuálního, ale i homosexuálního páru. Do sliznice pokrývající ústa, nosohltan, močovou trubici, rektum a vagínu, se během nechráněného styku (vaginálního, análního nebo orálního) může dostat HIV z krve, spermatu nebo vaginálního sekretu z nakažené osoby. Odtud se potom HIV dostává do celého krevního oběhu druhé osoby. Jakékoli sexuální praktiky, u kterých dochází k porušení sliznice, zvyšují riziko přenosu (17).

Anální styk bez použití kondomu je nejrizikovějším druhem sexu (21). Pasivní partner při nechráněném análním styku je více ohrožen nákazou než ten, který je aktivní (2). V konečniku je vrstva sliznice velice slabá a krevní cévy jsou přímo pod jejím povrchem (17).

Při análním styku zde vznikají oděrky a prasklinky, které umožňují vstup infekce HIV do těla (2). Výronem spermatu do konečniku nastává velké riziko, neboť sperma je hned po krvi vysoce nebezpečná tekutina, která obsahuje vir HIV. Dalším rizikem jsou záněty v konečniku jako např. hemeroidy, které při styku mohou začít krváčet a tím zvýšit riziko přenosu viru HIV než u zdravého jedince (2).

Čím větší počet pohlavních styků s infikovanou osobou, tím větší riziko a pravděpodobnost nákazy virem HIV (43).

Důležité je vědět a uvědomit si, že virem HIV se můžeme infikovat při jediném vaginálním, análním nebo orálním styku s nakaženou osobou, proto bychom se měli při každém pohlavním styku chránit (17).

1.3.2 Přenos společným užíváním jehel, injekčních stříkaček a jiných nástrojů

Jednou z nejpravděpodobnějších cest, jak se nakazit HIV, je používání stejné jehly s infikovanou osobou. Důvodem je, že po použití jehly člověkem nakaženým HIV zůstanou v kónusu jehly kapičky nakažené krve, které stačí k tomu, abychom si je do těla vpravili a nakazili se tak virem HIV. Zde máme na mysli nejen narkomany, ale i třeba atlety, kteří si aplikují steroidy. HIV se také snadno může dostat při tetování stejnou jehlou, která byla použita na tetování člověka nakaženého tímto virem (17).

1.3.3 Přenos krevní transfúzí, transplantací orgánů

Transfúze krve je v dnešní době součástí péče o zdraví. Je to zákrok, který může zachránit život a zlepšit zdravotní stav. V minulých letech tento zákrok mohl mít za následek akutní nebo pozdější komplikace a nesl s sebou riziko vzniku přenosných infekcí jako např. HIV. V dnešním civilizovaném světě je tato problematika eliminována (50). Před rokem 1985 se mnoho lidí nakazilo virem HIV, když dostali krevní transfúzi, a proto byla v tomtéž roce vyvinuta technika krevních testů ke zjištění protilátek HIV v darované krvi. Nyní je proto všechna krev určena k transfúzi testována na HIV. Počet nakažených HIV se od roku 1985 snížil, ale i přesto je možné tento virus dostat a to tak, že osoba, která darovala krev, se nakazila virem tak nedávno, že její testy na HIV ještě nebyly pozitivní (17).

Zásady vyšetření možných známek infekce u dárců krve stanovuje vyhláška č.143/2008 Sb. v platném znění. Tato vyšetření jsou zaměřena na specifické sérologické markery infekce HBV, HCV, HIV a syfilis. Při každém odběru se provádí vyšetření známek infekce u dárců krve a jejích složek. To je důležité pro propuštění transfuzních přípravků pro léčebné použití. Výsledky šetření se následně dokumentují a také archivují (46).

1.3.4 1.3.4 Přenos z infikované matky na plod

Těhotná žena, která je nositelkou viru HIV, může přenést virus na své dítě před nebo po narození. Děje se tak buď přes placentu během těhotenství a nebo při porodu (17).

Děti, které se narodily HIV pozitivním matkám, budou po narození v zásadě také všechny séropozitivní, neboť protilátky vytvořené matkou volně procházejí placentou přes placentární bariéru. Samotný virus však vždy přes ní neprochází. Pokud u dítěte nedojde k infikování HIV, stává se do věku 15 až 18 měsíců séronegativním (23).

Také je možné tento virus přenést z nakažené matky na dítě kojením, neboť se též nachází v mateřském mléce, a proto se kojení ve vyspělých státech nedoporučuje. V rozvojových zemích však matky své děti kojí i přes svoji HIV pozitivitu (17).

Každé těhotné ženě je dělán test na HIV, je to povinnou součástí vyšetření gravidních žen. Jestliže těhotná žena zjistí, že je HIV pozitivní, může se rozhodnout pro donošení dítěte nebo pro umělé přerušování těhotenství. Pokud se rozhodne pro donošení dítěte, lze v dnešní době již snížit riziko přenosu infekce HIV z matky na dítě. Při včasné profylaxi, odborné lékařské péči a odborném porodu lze toto riziko přenosu snížit až na 6- 8 % (29). Žena je po svém rozhodnutí si dítě ponechat začleněna do speciálního léčebného programu, kde je snahou zamezit přenos viru HIV na plod. Léčba ženy probíhá po celé její těhotenství a po porodu jsou děti většinou sledovány 18 měsíců po narození, kdy se lze většinou dozvědět, zda je zdravé či ne. Aby byla úspěšnost co největší, je zapotřebí úzké a kvalitní spolupráce matky s ošetřujícím lékařem (33).

Žena musí brát pravidelně od třetího měsíce těhotenství antivirové léky, chodit řádně na kontroly. Porod pak probíhá císařským řezem pod infuzí léků, které se snaží zabránit přenosu viru na novorozeně skrze placentu (33).

Samotné těhotenství nezhoršuje průběh infekce HIV, ale zvyšuje se vnímavost na určité bakteriální a virové infekce. Je nutné vyhledat odbornou pomoc co nejdříve, neboť kvalitní péče je pro ni i dítě velice důležitá (29, 33).

1.3.5 Jak se virus HIV nepřenáší

Virus HIV se nepřenáší: běžným společenským kontaktem – podání ruky, objímání, používá ní stejného telefonního sluchátka; užíváním společné domácnosti – používání stejného nádobí, příborů, oblečení, užívání WC a koupelny; polibkem – sliny HIV pozitivního jedince sice mohou obsahovat virus HIV, ale jen ve velmi malém množství a také látky, které jsou obsaženy ve slinách tento virus ničí. (Pozor však na hluboké líbání, zde by mohlo dojít k poranění v ústech); návštěva sauny, bazénu, koupaliště – virus je velice citlivý na teplo, sucho a vodu, která se zde vyskytuje, mimo organismus přežívá krátkodobě; zvířaty či hmyzem – virus HIV se nemnoží v zažívacím ústrojí bodového hmyzu; u lékaře, zubaře, v nemocnici – pokud jsou dodržovány správně zásady hygienických předpisů jako např. sterilizace nástrojů, nehrozí zde žádné riziko nákazy (13, 55).

1.4 Léčba HIV/AIDS

Rozvoj onemocnění AIDS je ovlivněn velkou řadou faktorů, např. životním stylem, úrovní obranyschopnosti, vyrovnáváním se zátěžovými situacemi, a především včasné zahájenou léčbou (5). Stanovit diagnózu viru HIV je zpravidla velice obtížné, a tak se stává, že na infekci HIV může upozornit až některý z klinických příznaků, popř. údaj v anamnéze. Podezřelým údajem může být např. sexuální promiskuita (43).

Od počátku této nemoci se různé vědecké týmy snaží najít a poskytnout infikovaným lidem účinné prostředky formou antiretrovirového preparátu. I když tyto výzkumy za posledních pár let dosáhly velkých úspěchů, stále nebyla nalezena látka, která by infikované jedince zcela vyléčila (44).

Základem léčby je post expoziční profylaxe, zahájení léčby oportunních infekcí a protivirová terapie. Toto má za cíl zpomalit množení se viru HIV (56).

Nejčastější léčbou je léčba kombinovaná. To znamená používání více léků (55). Mezi základní léky v antiretrovirové léčbě se řadí azidothymidin s názvem Retrovir,

který se používá od roku 1987. Tento lék se později začal podávat ve dvojkombinační léčbě s jinými medikamenty (19). V roce 1996 se začíná objevovat termín HAART – Highly Active Antiretroviral Therapy, v překladu Vysoko aktivní Antiretrovirová terapie (21, 55). Jedná se o léčbu pomocí trojkombinace s použitím dvou nukleosidových inhibitorů reverzní transkriptázy a jednoho inhibitoru virové proteázy. Bohužel i po této kvalitní léčbě se v budoucnu infekce u nakaženého jedince HIV znovu projeví (19).

V dnešní době máme k dispozici 19 antivirotik umožňujících více jak 900 léčebných kombinací. Každému nemocnému jedinci tak lze připravit léčebnou kombinaci podle jeho potřeb (21). Léky užívané se v kombinované léčbě se liší jak ve způsobu účinku, tak i v různých fázích cyklu viru HIV (55).

Léky jsou účinné stejně a to bez ohledu na to, jakým způsobem se infikovaný jedinec nakazil a jsou účinné u všech stejně - u mužů, žen i dětí (55). Účinek léku se projevuje zlepšením celkového stavu, vymizením některých z příznaků, přibíráním tělesné hmotnosti, prodloužením života, snížením počtu oportunních infekcí a zvýšením CD4+ lymfocytů (43).

Jedinec nakažený virem HIV se může stát vůči lékům resistantní. Příčinou je drobná mutace viru HIV v těle. Projevuje se sníženou účinností léků, neboť čím delší je jejich užívání, tím pravděpodobnější je, že léčba přestane být účinná (55). Proti vzniku resistance lze bojovat podáváním antivirotik v pravidelných intervalech a kombinacích (21).

Léčení HIV pozitivních jedinců je z ekonomického hlediska velice náročné, neboť měsíční náklady na jednoho infikovaného jedince činí zhruba min. 100 tisíc až půl miliónu korun (19).

Onemocnění AIDS současná medicína stále nedokáže vyléčit (43).

1.4.1 Testování na HIV

Zhruba po třech měsících od nákazy virem HIV se začnou v organismu napadeného jedince vytvářet protilátky, které test umí prokázat. Test je dobrovolný, bezplatný a může být proveden anonymně (5).

Také jsou placená vyšetření, kdy klient uvede své jméno a rodné číslo. Výsledek testu je mu následně předán osobně a v písemné podobě. Tato placená vyšetření se provádí, pokud je třeba certifikát o negativitě HIV (37).

Testování se provádí ve specializovaných poradenských centrech a na každé krajské hygienické stanici, ve Zdravotních ústavech a v AIDS centrech (příloha č.4) (51).

Test nezjišťuje jen onemocnění AIDS, ale již celé období HIV positivity (5). Přítomnost viru HIV v těle nakaženého jedince lze prokázat screeningovým testem, který se provádí vzorkem odebrané krve (příloha č.3) nebo prostřednictvím tzv. slinných testů – ty se však už neprovádí. Tyto testy jsou spolehlivé na citlivost a specifitu (55). Screeningové testy jsou založeny většinou na principu ELISA testů. ELISA test (enzyme-linked immunosorbent assay) je laboratorní krevní test, který určuje přítomnost protilátek proti specifickému antigenu, které pokud vyjdou pozitivně, musí být potvrzeny ještě konfirmačním testem ((Western blot). Nevýhodou Western blot je jeho vysoká cena a náročnost na testování. Kombinace obou testů jsou spolehlivé na 99% (24,45).

Pozitivní výsledek testu však ještě neznamená, že infikovaný jedinec má rozvinuté onemocnění AIDS, ale jen signalizuje přítomnost HIV viru v těle. Diagnózu AIDS stanoví až lékař na základě vyšetření HIV v těle pozitivního jedince (43).

Negativní výsledek nám signalizuje, že v okamžiku testování nebyla v těle infekce HIV nalezena. Pokud se však testovaný nechal vyšetřit příliš brzy po rizikovém chování, pak zde nemůže být jistota HIV negativismu a je zapotřebí tento test zopakovat přibližně za 2 – 3 měsíce (30).

U dárců krve, orgánů a spermatu se provádí povinné testování na přítomnost HIV viru v těle. Vzniká také myšlenka o zavedení hromadného vyšetření u vysoce

rizikových skupin a u nemocných pacientů, kteří se dostanou na lůžková oddělení v nemocnicích, především na chirurgické oddělení (37).

1.5 Psychosociální aspekty onemocnění HIV/AIDS

Zjištění onemocnění virem HIV je pro každého infikovaného jedince psychickým šokem, který se prohlubuje s projevy různých příznaků (55). I u osob čekajících na výsledek testu na protilátky HIV se objevuje nejistota a strach z možné skutečnosti (43).

U AIDS, stejně jako u jiných závažných onemocnění, dochází ke změnám v psychosociálním stavu člověka a především ke změně sociální situace, s níž se nemocný musí vyrovnat (35). Dochází ke ztrátě profesní role a mění se i sociální postavení v rodině, kde se jedinec stává závislým na péči ostatních. Závažná nemoc není jen záležitostí nemocného, ale ovlivňuje celou jeho rodinu. Mění se role, vztahy jednotlivých členů rodiny, jejich životní styl, hodnoty a normy. Rodina bývá většinou poslední sociální skupinou, která nemocnému umožňuje sociální integraci a poskytuje mu významnou emoční podporu. Pro zdravé lidi je kontakt s jedinci nakaženými HIV velmi psychicky náročný a to zejména, pokud jsou projevy nemoci viditelné, př. kožní onemocnění, mozkové dysfunkce, hubnutí.. (35).

Infikovaní jedinci virem HIV potřebují psychickou, morální a fyzickou podporu nejen od zdravotnických pracovníků, ale i rodiny a okolí (55). Psychická podpora je důležitá i pro zajištění dobré spolupráce mezi lékařem a pacientem (10). Kromě obav ze strádání, bolesti a smrti se dostavuje také strach z prozrazení homosexuality či bisexualit, strach z nevěry, z opuštění partnerem, zavrnutí rodinou, známými a společnostmi a také z možného nakažení blízkých (43).

U jedinců s HIV/AIDS onemocněním se většinou mění žebříček základních psychických potřeb, s tím i forma jejich uspokojování a charakter osobních cílů. Často dochází nejen ke ztrátě zaměstnání, schopnosti přizpůsobení se ve změněné situaci, sociálního propadu, ale i původního smyslu života a najít nový životní cíl je velmi náročné. Objevuje se pocit frustrace, a proto je důležitá podpora a interakce s okolím jedince (35).

1.6 Prevence HIV/AIDS

Nejdůležitějším prvkem tohoto onemocnění je primární prevence, dále také sekundární a terciární prevence (53).

Primární prevenci lze charakterizovat jako veškeré konkrétní aktivity, jejichž cílem je předejít problémům a následkům spojených s rizikovým chováním, případně také minimalizace jejich negativních dopadů, včetně dalšího šíření. Sekundární prevence znamená předcházení vzniku, rozvoji či přetrvávání rizikového chování. Jejím cílem je včasná intervence, poradenství a léčení. Terciární prevence se zabývá jedinci, kteří nejsou ochotny či schopny se rizikového chování vzdát. Za cíl si klade opatření vedoucí ke změně rizikového chování, které by mohlo mít za následek poškození zdravotního stavu či sociální situace, tzn. předcházení následků (28).

Odborníci v této oblasti jsou za jedno ve tvrzení, že hlavním bodem je prevence již na školách, protože neustále stoupá počet nakažených mezi mladistvými. Přesto však školy přestávají mít zájem o preventivní programy nebo besedy s HIV pozitivními lidmi, kteří svými zkušenostmi s infekcí HIV mohou nabídnout široký pohled na tuto problematiku (49).

1.6.1 Sexuální výchova

Přenos pohlavním stykem je v České republice nejčastější způsob nákazy HIV (32). Nejlepší způsob prevence je sexuální abstinence. Je to nespolehlivější možnost prevence, i když ne celoživotní (31).

Jedna ze strategií v prevenci HIV je vzájemná věrnost dvou sexuálních partnerů, kteří dosud neměli sexuální zkušenosti nebo ví, díky testu, že jsou negativní na HIV. Pokud jeden z partnerů poruší věrnost a má sexuální styk s někým jiným, je zapotřebí zůstat nejméně dva měsíce bez pohlavního styku nebo popřípadě přejít na bezpečný sex,

dokud test na HIV neprokáže negativitu na infekci HIV (13). Velice rizikové je střídání sexuálních partnerů, zejména anonymních nebo náhodných známostí (31).

Další strategií je bezpečný sex. Lidé nemusí mít strach, pokud dodržují jeho zásady. Těmi jsou např. správné používání prezervativu a lubrikačního gelu při každém pohlavním styku, ať už se jedná o vaginální či anální styk (13).

Bezpečným sexem se také rozumí tzv. nekoitální praktiky, kdy se jedná o mazlení, tělesné dotyky, sexuální dráždění. Jedná se o sexuální chování, při kterém může dojít k úplnému sexuálnímu uspokojení bez pohlavního styku (14). Především u mladých dospívajících lidí, kteří začínají žít pohlavním životem, musí být vytvářen pocit odpovědnosti za své zdraví, ale i zdraví svého partnera a odsuzování střídání sexuálních partnerů. Dále také prohlubovat a propagovat znalosti o bezpečném sexu a v neposlední řadě informovat o nebezpečí přenosu viru HIV při nechráněném pohlavním styku (43, 32).

Výchova u osob s rizikovým chováním by měla být zaměřena na odstranění špatných návyků vedoucích k riziku přenosu viru HIV a to především u nechráněného pohlavního styku prostitutek, promiskuitních homosexuálů, ale i heterosexuálů (43).

Vhodné je zahájit pohlavní styk až po několika měsíční známosti a po oboustranně negativním testu na HIV (31).

1.6.2 Prevence u uživatelů drog

Preventivním opatřením se rozumí mít jednorázovou sterilní jehlu, stříkačku a roztok drogy, kterou uživatel drog nebude půjčovat nikomu jinému (14). Sterilní materiál je možné získat běžně v lékárnách nebo jej zajišťují výměnné programy (3).

Mezi léčebné postupy patří především substituce, tzn. nahrazování ilegální čisté drogy za drogu chemicky čistou. Aplikace drogy se neprovádí nitrožilně a podává se v legálním zařízení, které je k tomu přizpůsobeno (9).

Cílem prevence u uživatelů návykových látek je snížení zdravotních a sociálních rizik. Podstatou je akceptování faktu, že někteří uživatelé drog jejich brání nevidí jako problém a léčit se nechtějí (9).

Ti, co nemají v úmyslu přestat s užíváním drog injekčním způsobem, by měli zachovávat pravidla vedoucí ke snížení ohrožení jejich zdraví a života a také zdraví a životy jejich partnerů (3).

Pokud nedokáže uživatel drog přestat sám, je příhodné, aby se obrátil na specializovaná zdravotnická střediska (3).

Drogám je nejlepší se zcela vyhnout a je to i neúčinnější prevence v tomto směru (14).

1.6.3 Rodina, škola

Rodiče i učitelé se vzájemně shodují, že děti se na HIV či AIDS začínají vyptávat již kolem 6-7 roku. Pokud se dítě zeptá na toto onemocnění, je důležité mu podat takové vysvětlení, aby tomu porozumělo. Např. je to nemoc, která postihuje především dospělé lidi, kteří na ní mohou zemřít (18).

Primární prevencí u dětí a mládeže ve školství a rodinách je výchova ke zdravému životnímu stylu a k osvojení si pozitivního sociálního chování prostřednictvím smysluplného využívání volného času, tzn. zájmové, sportovní a volnočasové aktivity a jiné programy, které vedou k zdravému rozvoji osobnosti, k odpovědnosti za sebe a své jednání. Také je důležité děti a mládež seznámit s různými riziky sociálně patologických jevů a posílit jejich schopnost se před nimi bránit. Naučit je motivovat se ke zdravému způsobu života, plánovat si čas, zvládat náročné životní situace, umět čelit sociálnímu tlaku a jiné (52).

1.6.4 Poradenství

Poradenství v oblasti onemocnění HIV/AIDS si klade za cíl snížení rizika infekce HIV a jeho přenosu (3).

Cíli a zásady HIV poradenství jsou: snadný přístup k vyšetření na HIV, kvalitní poradenství o prevenci HIV, přístup k odpovídajícím službám v oblasti lékařské péče, chránit důvěrné informace o klientech – nelze je poskytovat dalším osobám, neboť jsou důvěrné povahy, získání informovaného souhlasu před vyšetřením na infekci HIV – formou ústní nebo písemnou, vyšetření na HIV podstupuje pacient dobrovolně, poskytnutí informací o možnosti anonymního vyšetření na HIV, poskytnutí informací o vyšetření všem osobám, dodržování legislativních předpisů, kterými se řídí poskytování služeb v oblasti HIV, poskytnutí takové služby, které odpovídají potřebám klienta, poskytnutí služeb cizincům v jejich rodném jazyce, zajištění vysoké kvality služeb (3).

1.6.4.1 Poradenství po telefonu

Poradenství prostřednictvím telefonu je v dnešní době běžnou věcí. Výhodou je snadná dostupnost a také úplná anonymita klienta, což pro něho bývá velice přínosné z hlediska intimních stránek osobního života v oblasti HIV. Nevýhodou je pak chybění osobního kontaktu mezi klientem a poradcem, který nesnadno takovýmto způsobem odhaduje celkové rozpoložení klienta, neboť zde chybí gesta, které vyjadřují, zdůrazňují a dokreslují nepříjemná sdělení (3).

Důležité je získat co nejpřesnější informace o volajícím, ale na druhou stranu zde nesmí dojít k nabytí dojmu o možné ztrátě anonymity. Pokud poradce hned od počátku navodí atmosféru důvěry a pochopení, průběh rozhovoru je snadnější a má správný efekt (3).

1.6.5 ČSAP

ČSAP nebo-li Česká společnost AIDS pomoc vznikla v roce 1989 z iniciativy ze stran rodin, blízkých a známých HIV pozitivních jedinců (12). Byla založena s cílem pomáhat a podporovat HIV pozitivní jedince a nemocné s AIDS žít smysluplně svůj život a to nezávisle na věku, sexuálním zaměření atd. (47).

Jejím cílem je pomáhat těmto lidem při řešení různých problémů, které mohou nastat v důsledku onemocnění. Z počátku se organizace zaměřovala na prevenci a osvětu. V roce 1993 se do činnosti organizace zapojili i lidé nakažení virem HIV, a tak začalo docházet k vlastní pomoci. ČSAP svou činnost vykonává nyní i v zahraničí (12).

1.6.6 Peer program

Slovo peer je slovem pocházející z angličtiny a jedním z jeho významů v překladu je vrstevník (8). Peer program se dá tedy přeložit jako komunikace a působení mezi vrstevníky. Děti mezi sebou mluví stejnou řečí, jsou k sobě více otevřenější než k dospělým, z kterých mohou mít strach. Celkově je vztah mezi vrstevníky efektivnější (20).

Peer výchova v oblasti prevence HIV/AIDS je přístup, který spočívá v přizpůsobení metod prevence HIV/AIDS zvyklostem a společenským hodnotám. Zapojuje mladé lidi do aktivních diskuzí na téma jako je sexualita a s ní spojená ochrana a užívání drog. Tyto programy se mohou uskutečňovat v různých prostředích, např. ve školách, sportovních klubech či ve výchovných zařízeních (20).

1.6.7 Světový den AIDS

Světový den AIDS připadá na 1. prosince. Jeho cílem je zhodnotit výsledky kampaně proti této zášlepné nemoci a upozornit tak na problémy související s epidemií (1).

Tento den se stal také tradicí pro Dopravní podnik města Prahy, který posílá 1. prosince napříč pražskými ulicemi Osvětovou tramvaj, která veze tzv. preventisty a preventivní materiál. Svezení tramvaj je zdarma a cestující v ní jsou informováni o nemoci HIV/AIDS a také, jak se jí bránit (16).

Červená stužka je symbolem boje proti AIDS a také solidarity s lidmi s HIV pozitivními a AIDS nemocnými, je to symbol naděje a podpory lidí žijících s HIV. Jedná

se o odznak, který lze zakoupit v hodnotě 20 korun, kdy výtěžek ze sbírky je používán na provoz a preventivní činnost České společnosti AIDS pomoc a Domu světla - na provoz ambulance, kde se provádá bezplatné anonymní testování na HIV a také na provoz telefonní a internetové AIDS poradny (příloha č.5) (26).

1.6.8 Mezinárodní směrnice pro HIV/AIDS a lidská práva

V roce 1996 byly přijaty mezinárodní směrnice na „Druhé mezinárodní konferenci o HIV/AIDS a lidských právech“, které vyplynuly ze žádosti předloženou „Komisí pro lidská práva“ OSN (příloha č.6). Ta upozornila na potřebu a nutnost poskytovat státům návod, jaké konkrétní postupy mají činit k ochraně lidských práv při infekci HIV a onemocnění AIDS. Ochrana lidských práv vede ke zmírnění lidského utrpení, pomáhá v účinné ochraně veřejného zdraví a jiné (34).

V roce 2006 daly vlády a mezinárodní společenství slib, že bude vyvinuto maximální úsilí k dosažení celosvětového cíle, který obsahuje všeobecný přístup ke komplexním preventivním programům v oblasti HIV/AIDS, k léčbě, péči a podpoře jedinců infikovaných virem HIV a nemocných AIDS a to do roku 2010 (34).

HIV pozitivita byla uznána mezinárodním systémem ochrany lidských práv takovým stavem, kdy je jakákoliv forma diskriminace nepřijatelná a také v obsahu práva na zdraví je stále častěji zmiňována dostupnost a snadnější přístup k prevenci infekce HIV, léčbě, péči a podpoře osobám s HIV/AIDS (34).

1.7 Hrou proti AIDS

1.7.1 Historie projektu

Jednou z preventivních aktivit je interaktivní projekt „Hrou proti AIDS“. Zahrnuje nejen osvětu, ale i preventivní aktivity (42).

Inspirací projektu „Hrou proti AIDS“ byl projekt německé Spolkové centrály pro Zdravotní osvětu (BZgA) nazvaný „Mitmach-Parcours zu AIDS, Liebe & Sexualität“. V rámci spolupráce byl projekt nabídnout k realizaci i v České republice při jednom ze setkání českých a německých zdravotnických pracovníků na jaře roku 1998. Prezentace projektu se u nás uskutečnila na podzim téhož roku v Klatovech a to ve spolupráci se Spolkovou vládou Dolního Bavorska, Státním zdravotním ústavem, který má sídlo v Praze, Okresní hygienickou stanicí v Klatovech a Centrem sociální prevence v Klatovech. Zúčastnilo se jí 46 odborníků nevládního sektoru, zdravotnictví a školství. V rámci prezentace proběhlo i zaškolení českých moderátorů. Díky příznivému ohlasu u mládeže, rodičů, pedagogů a odborníků Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy vznikl tento projekt i v českém provedení. Za podpory Ministerstva zdravotnictví České republiky byla uskutečněna Okresní hygienickou stanicí v Klatovech a Státním zdravotním ústavem v Praze NRL pro AIDS česká obdoba tohoto projektu program „Hrou proti AIDS“. Jeho autoři jsou Kubátová A., Brůčková M., Mruškovičová L., Jedlička J. a autorka grafického zpracování Špačková J. (28).

1.7.2 Zaměření a cíle projektu

Projekt „Hrou proti AIDS“ interaktivní primární prevenci HIV/AIDS, který si klade za cíl dát mládeži možnost netradičním způsobem získat a osvojit si základní znalosti o možnostech přenosu viru HIV, ostatních pohlavně přenosných infekcí,

ochraně před nežádoucím otěhotněním a také přemýšlet o vlastních postojích a chování v možných rizikových situacích.

Cílovými skupinami jsou : žáci 2. stupně ZŠ, zejména pro 8. – 9. třídy; studenty středních škol a učilišť; zvláštní skupiny jako např. jsou mladí klienti na odvykací terapii, v diagnostickém a výchovném zařízení, rodičovské skupiny atd. (28).

1.7.3 Organizační složka

Na projekt je potřeba minimálně 6 osob, z toho 5 zaškolených moderátorů k jednotlivým stanovištím a 1 další osoba, která má na starosti organizaci, dodržování časového harmonogramu, popřípadě může plnit funkci náhradníka. Základním předpokladem pro úspěšnost celé akce je společenská bezúhonnost, komunikační schopnosti, odborná způsobilost a také je důležitý jejich výběr (28).

Organizátorem projektu by měla být osoba alespoň s ukončeným středoškolským vzděláním, která má velmi dobré vědomosti a zkušenosti v problematice HIV/AIDS a ostatních pohlavně přenosných infekcích, ovládá problematiku antikoncepce a získala certifikát na podkladě zácviku projektu „Hrou proti AIDS“, nejlépe epidemiolog event. lékař jiných profesí, který má blízko k problematice HIV/AIDS a sexuálně přenosných infekcí, pracovník pedagogicko-psychologických poraden, kontaktních a krizových center, jiných nevládních organizací atd. Organizátor zodpovídá za personální výběr, kvalifikační předpoklady a kvalitu při školení jednotlivých moderátorů (28).

Moderátorem se může stát člověk, který absolvoval výcvik v moderování jednotlivých stanovišť projektu „Hrou proti AIDS“ (28).

Zácvik moderátorů:

Organizátor seznámí moderátory s jednotlivými stanovišti hry a provede jejich instruktáž ke každému z pěti stanovišť. Moderátor si poté sám vyzkouší moderování na stanovištích a organizátor se rozhodne vhodným výběrem moderátora pro určité stanoviště podle toho, jak se osvědčil v praktickém výcviku. (28)

1.7.4 Průběh hry

Organizátor si před začátkem projektu zajistí pozornost účastníků a také podmínky, aby byl dobře slyšen a viděn všemi zúčastněnými. Poté organizátor účastníky přivítá, představí se a stručně je seznámí s akcí, přičemž zdůrazní, že se jedná o týmovou interaktivní hru s prvky soutěže, kdy na intenzitě jejich zapojení se do hry bude záviset jak jejich subjektivní pocit spokojenosti s hrou, tak i množství a kvalita informací, které získají. Vysvětlí způsob rozdělení do skupin, jejich střídání na stanovištích a hodnocení jednotlivých skupin. Dále také informuje, že se sice jedná o hru, ale její téma je pro všechny zúčastněné velmi závažné. Nakonec představí i všechny moderátory a spoluorganizátory (28). Poté se účastníci rozdělí do pěti přibližně stejně velkých skupin po 10-15 osobách, nejlépe s rovnoměrným zastoupením obou pohlaví v jednotlivých skupinách. Mluvčí týmu, kterého si zvolí ve skupině, obdrží od organizátora hrací kartu. Na ní si jednotlivé týmy napíšou svůj vymyšlený název a dále si na ní zaznamenávají bodové hodnocení na jednotlivých stanovištích, která jim budou udělena moderátorem (42). Týmy se u jednotlivých stanovištích zdrží cca 15 minut a poté se vystřídají. Přesouvají se ve směru hodinových ručiček. V momentě, kdy všechny týmy projdou všemi pěti stanovišti, hra končí. Mluvčí týmů odevzdají organizátorovi své hrací karty, který je vyhodnotí (28).

Každému týmu je spočten celkový výsledek, který vznikne součtem všech získaných bodů na jednotlivých stanovištích, kde se hodnotí nejen znalosti, ale i aktivita týmu (42).

Vyhlášení výsledků provádí organizátor, a to tak, že nejprve oznámí týmy, které se umístily na společném druhém místě. Záměrem je, aby se nikdo necítil poražený, a poté vyhlásí vítěze. Vítězem je ten tým, který získal největší počet bodů. Jako odměnu si odnesou např. trička, tužky apod.. Závěrem organizátor sdělí účastníkům, kde mohou zdarma obdržet propagační materiály a kondomy (28).

1.7.5 Popis jednotlivých stanovišť

Stanoviště č. 1: Cesty přenosu viru HIV

Cílem je ověřit a prohloubit znalosti účastníků o jednotlivých možnostech přenosu infekce virem HIV (42).

Na stanovišti je magnetická tabule, kde je umístěno 15 obrázků, na kterých jsou namalovány různé situace vztahující se k možnosti přenosu infekce HIV, jako např. vaginální styk, anální styk, orální styk, líbání, injekční užívání drog, přenos z matky na dítě, kojení, transfúze, tetování první pomoc, používání WC, komáři a jiný krev sající hmyz, kašláni a kýchání, podání ruky atd.. Pod každým obrázkem je terčík se čtyřmi barevnými výsečemi – červená = vysoké riziko, oranžová = existuje určité riziko, zelená = bez rizika a bílá barva je výchozí. Úkolem účastníků je posoudit riziko nákazy virem HIV nastavením terčíku do barevné výseče (28).

Stanoviště č. 2: Zábava nechtěného těhotenství, pohlavně přenosných infekcí a HIV

Účelem je podat přehled o nejrůznějších antikoncepčních metodách a jejich účinnosti při zabránění početí a prevenci pohlavně přenosných chorob včetně HIV. Důležité je především upozornit na přetrvávající falešnou představu o tom, že bezbariérová antikoncepce poskytuje také ochranu před pohlavně přenosnými infekcemi včetně HIV (42).

Na magnetické tabuli na stanovišti je obrázek objímajícího se chlapce a dívky. Účastníci dostanou k dispozici sadu různých antikoncepčních prostředků a dalších pomůcek. Součástí jsou také tři typy magnetických nápisů a to: chrání před otěhotněním; chrání před ostatními pohlavně přenosnými nemocemi; chrání před HIV. Dále také magnetické nápisy s předponou „ne“, určené pro situace, kdy k ochraně nedochází, a magnetické nápisy A = sexuální abstinence, B = být si vzájemně věrni, C = chraň se kondomem. Moderátor seznámí účastníky s jejich úkolem, který se skládá z časového limitu, ve kterém musí popsat a charakterizovat účinnost jednotlivých antikoncepčních pomůcek, které si postupně členové týmu vytahují z klobouku nebo tašky a přiřadit jim magnet

s nápisem. Zároveň u každé z metod moderátor diskutuje se skupinou nejen výhodách, ale i nevýhodách a nežádoucích účincích těchto pomůcek. Také klade důraz na sexuální zdrženlivost a vzájemnou partnerskou věrnost (28).

Stanoviště č. 3: Láska, sexualita a ochrana před HIV

Cílem je pomoci s formováním osobního postoje k partnerskému vztahu, sexualitě a ochraně před HIV (42). Na stanovišti má moderátor k dispozici „flipchart“ s plakátem k dané problematice, stůl s hrací kostkou a pěti skupinami otázek v různých barvách, které se shodují s barvami na kostce: oranžová = otázky týkající se přenosu a způsobu přenosu HIV/AIDS, žlutá = otázky týkající se partnerských vztahů, zelená = otázky týkající se kondomu, modrá = otázky týkající se zodpovědnosti v partnerských vztazích, červená = otázky smíšené, bílá = znamená „házej znova“ .

V průběhu časového limitu mají účastníci za úkol házet kostkou a podle barvy, která padne, si vytáhnou otázku stejně barevně označenou jako bude barva na kostce. Soutěžící zodpoví otázku na kartičce a moderátor zhodnotí odpověď a motivuje skupinu k diskusi. Především u otázek zelené barvy by měl zdůraznit důležitost prezervativů (28).

Stanoviště č. 4: Sexualita řečí těla

Úkolem zde je vyjádření pocitů a situací vztahujících se k lásce, partnerství a sexualitě pomocí „řečí těla“ – použití nonverbální komunikace. Toto stanoviště také slouží k uvolnění atmosféry mezi účastníky soutěže (42).

K dispozici je celkem 16 dílků skládačky, které když se složí, vytvoří obrázek milenecké dvojice. Dílky obrázku soutěžící postupně umísťují na magnetickou tabuli, kde je umístěna předloha obrázku jako celku. Každý dílek je označen číslicí 1 – 16. Dále je k dispozici 16 očíslovaných kartiček, na kterých jsou velmi stručně popsány postoje a situace vztahující se k lásce, partnerství a sexualitě. Moderátor na začátku oznámí soutěžícím, jak hra bude probíhat. V průběhu časového limitu si budou postupně vytahovat kartičky a jejich úkolem bude beze slov předvést situaci, která je na kartičce zobrazena. Zbývající soutěžící ze skupiny hádají, o jakou situaci se jedná. Když

je úkol splněn, umístí účastník na tabuli s předlohou díl skládačky s odpovídajícím číslem. Toto se opakuje celkem 16x. Pokud má soutěžící zábrany, moderátor jej nenutí k předvádění situace a zastoupí ho jiným členem týmu (28).

Stanoviště č. 5: Život s HIV/AIDS

Hlavním účelem zde je navodit v soutěžících pocit tolerance a pochopení osob nakažených virem HIV, případně odstranit předsudky a mylné názory na problematiku HIV/AIDS (42).

Opět je zde k dispozici magnetická tabule, kde je znázorněna postava dívky a chlapce. Do jejich okolí se bude umisťovat 10 obrázků, kde se představují různá témata vztahující se k životu osob infikovaných virem HIV. Na obrázcích jsou tyto situace: osoba u počítače (zaměstnání), sport (volný čas), přátelé (sociální vazby), telefon (komunikace), odběr krve (potvrzení diagnózy), rodina (péče a zázemí), lahvička s léky (terapie), dům (běžné společenské kontakty), červená stužka s nápisem ČSAP (symbol solidarity s HIV+osobami), voják (omezení některých činností osob žijících s HIV/AIDS) (28).

Účastníci se usadí na židle, které jsou postaveny do půlkruhu kolem magnetické tabule. Moderátor vyzve soutěžící, aby si představili fiktivního člověka. Podle pohlaví, které si soutěžící zvolí, se do středu umístí obrázek dívky nebo chlapce. Postava dle pohlaví dostane jméno a společenské postavení (rodina, partnerské vztahy, práce, volný čas atd.), kterému vymyslí soutěžící. Poté moderátor oznámí, že fiktivní osoba, kterou vytvořili, je HIV pozitivní. Vyzve skupinu, aby této postavě vytvořila životní příběh. Jako pomůcka k popisu jednotlivých životních situací a aspektů života lidí s HIV/AIDS jsou již výše zmíněné symboly, které se během diskuze budou umisťovat kolem postavy na tabuli (28).

Hodnocení celé hry

Tým může maximálně dosáhnout 100 bodů. Je ovšem důležité zdůraznit, že získávání bodů není hlavním cílem této hry, ale využití přirozené v soutěživosti mladých lidí s cílem aktivního zapojení se (28).

2. Cíl práce a hypotézy

2.1 Cíl práce

Cílem této práce bylo zjistit, jaká je úroveň znalostí žáků na Gymnáziu ve věku od 12 od 14 let v problematice, která se týká onemocnění HIV/AIDS. Nejprve byly znalosti zmapovány před vlastním projektem „Hrou proti AIDS“ tzv. pretest, a po časovém odstupu jednoho roku byly porovnávány s výsledky, získanými již po absolvování projektu u stejné cílové skupiny žáků, tzv. posttest.

2.2 Hypotézy

H1: Znalosti žáků o problematice HIV/AIDS před absolvováním projektu „Hrou proti AIDS“ budou zkreslené

H2: Po absolvování projektu „Hrou proti AIDS“ se žáci budou lépe orientovat v problematice HIV/AIDS

3. Metodika

3.1 Technika sběru dat

Vlastním úkolem bylo zjistit jakou informovanost mají žáci druhého stupně týkající se problematiky HIV/AIDS. Výzkum byl prováděn dle osnov kvantitativního výzkumu, a to za pomoci dotazníkového šetření a sekundární analýzy dat.

Před vlastní preventivní aktivitou byl proveden pretest, a to za pomoci kódování, aby se mohli všichni respondenti zúčastnit posttestu. Návratnost dotazníku byla 100% díky dobré spolupráci s pedagogy gymnázia

3.2 Dotazník

Dotazník byl anonymní a obsahoval 6 otázek. Z toho jedna otázky byla uzavřená, tři otevřené a dvě otevřené i uzavřené zároveň (příloha č.7).

Výhodou uzavřených otázek je, že se respondentům jsou odpovědi napovězeny a tak je jejich vyplňování rychlé a jednoduché. Odpovědi se též lépe vyhodnocují. Nevýhodou však je možné neztotožnění se respondentů s odpověďmi a také tím, že nad nimi nepřemýšlí a zaškrťávají nahodile.

U otevřených otázek respondenti odpovídají sami za sebe, tak vyjádří svůj názor, myšlenku či postoj k dané problematice. Další výhodou je, že nejsou ovlivňováni nabízenými odpověďmi. Nevýhoda je špatně pochopená odpověď a také těžké vyhodnocování.

3.3 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumným vzorkem byli studenti dvou tříd gymnázia Česká v Českých Budějovicích ve věku od 12 do 14 let. Celkem bylo rozdáno 102 dotazníků, ale z důvodu nemoci dvou žáků bude hodnoceno 100 dotazníků.

Ve třídě 1.A bylo rozdáno celkem 50 dotazníků a ve 3.E mělo být rozdáno celkem 52 dotazníků, ale 2 žáci, při rozdávání dotazníků po absolvování projektu, z důvodu nemoci nemohli dotazník vyplnit, proto zde nakonec bylo také rozdáno 50 dotazníků. Ke zpracování dat byla použita tabulka a graf, kde jsou graficky znázorněné výsledky výzkumu a také možnost jejich porovnávání.

4. Výsledky

V této kapitole bych ráda uvedla výsledky vyplývající z dotazníků podle jednotlivých otázek a tříd. V každé třídě byly rozdány dva dotazníky po určitém časovém období, ze kterých budou následně porovnávány získané výsledky před a po absolvování projektu „Hrou proti AIDS“.

Pro lepší přehlednost budou výsledky zaznamenány nejen v tabulkách, ale i ve sloupcových grafech, ze kterých více vyplynou případné rozdíly mezi rozdanými dotazníky.

Nejprve budou vyhodnoceny dotazníky třídy 1.A gymnázia a poté třídy 3.E.

4.1 Výsledky třídy 1. A

1. otázka: Jak si myslíš, že se u nás v České republice můžeš infikovat virem HIV?

Tabulka č.1:

	1.A -1 (pretest)	1.A – 2 (posttest)
Kousnutí komárem	0	0
Podáním ruky	0	0
Injekčním užíváním drog	25	25
Transfuze	22	19
Prohlídkou u lékaře	0	0
HIV v ČR dostat nemůžu	0	0
Používáním společné toalety	0	2
Koupáním v bazénu	0	0
Napiš, co jako další tě napadne, jak by se vir mohl přenášet . . .	25*	31*

Zdroj: vlastní výzkum

* pohlavním stykem - 1.A – 1 = 25

- 1.A – 2 = 25

orálním stykem - 1.A – 1 = 9

- 1.A – 2 = 6

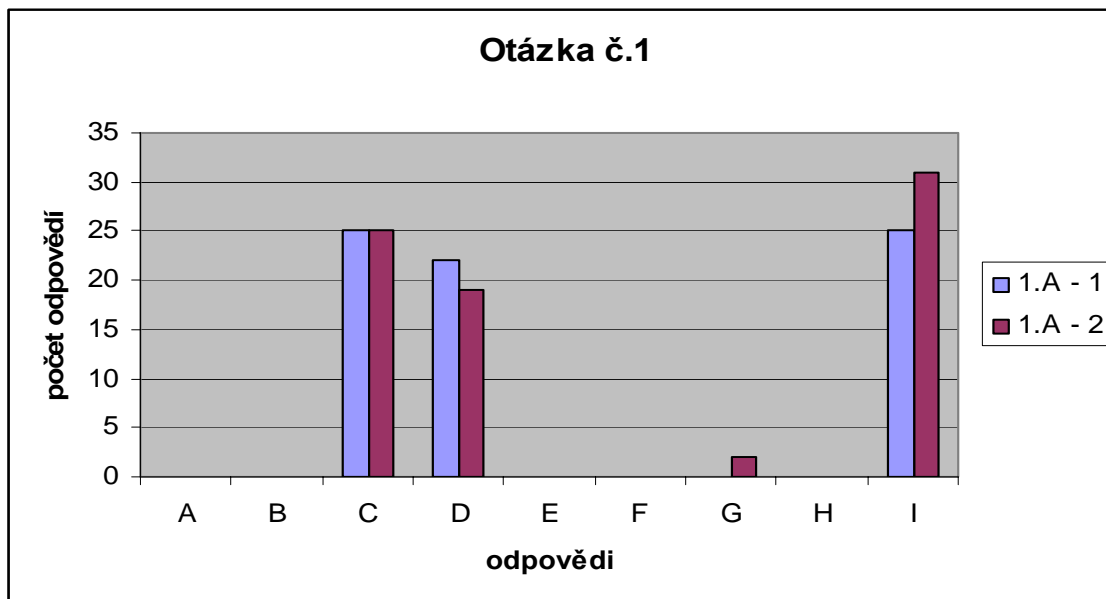
z matky na plod - 1.A – 1 = 5

- 1.A – 2 = 12

slinami - 1.A – 1 = 3

- 1.A – 2 = 2

Graf č.1:



Legenda:

Zdroj: vlastní výzkum

1.A - 1 – výsledky před absolvováním projektu

1.A - 2 – výsledky po absolvování projektu

V pretestu zaškrtnulo 25 respondentů odpověď za C – injekčním užíváním drog, 22 respondentů odpověď za D – transfuze. Odpovědi za A – kousnutí komárem, za B – podáním ruky, za E – prohlídkou u lékaře, za F - HIV v ČR dostat nemůžu, za G – používáním společné toalety nezaškrtnl žádný z respondentů. Poslední možnou odpovědí za I, byla otevřená odpověď, kdy respondenti mohli vyjádřit svůj názor – co dalšího Tě napadne, jak by se vir mohl přenášet Zde 25 respondentů odpovědělo – pohlavním stykem, 9 respondentů odpovědělo – orálním stykem, 5 respondentů odpovědělo – z matky na plod, 3 respondenti odpověděli – slinami.

V potestu také 25 respondentů zaškrtnulo odpověď za C – injekčním užíváním drog, 19 respondentů odpověď za D – transfuze, 2 respondenti odpověď za G – používáním společné toalety. Odpovědi za A – kousnutím komárem, za B – podáním ruky, za E – prohlídkou u lékaře a za F – HIV v ČR dostat nemůžu. Za I - co dalšího Tě napadne, jak by se vir mohl přenášet Odpovědělo 25 respondentů –pohlavním stykem, 6

respondentů odpovědělo – orálním stykem, 12 respondentů odpovědělo – z matky na plod a 2 respondenti odpověděli - slinami.

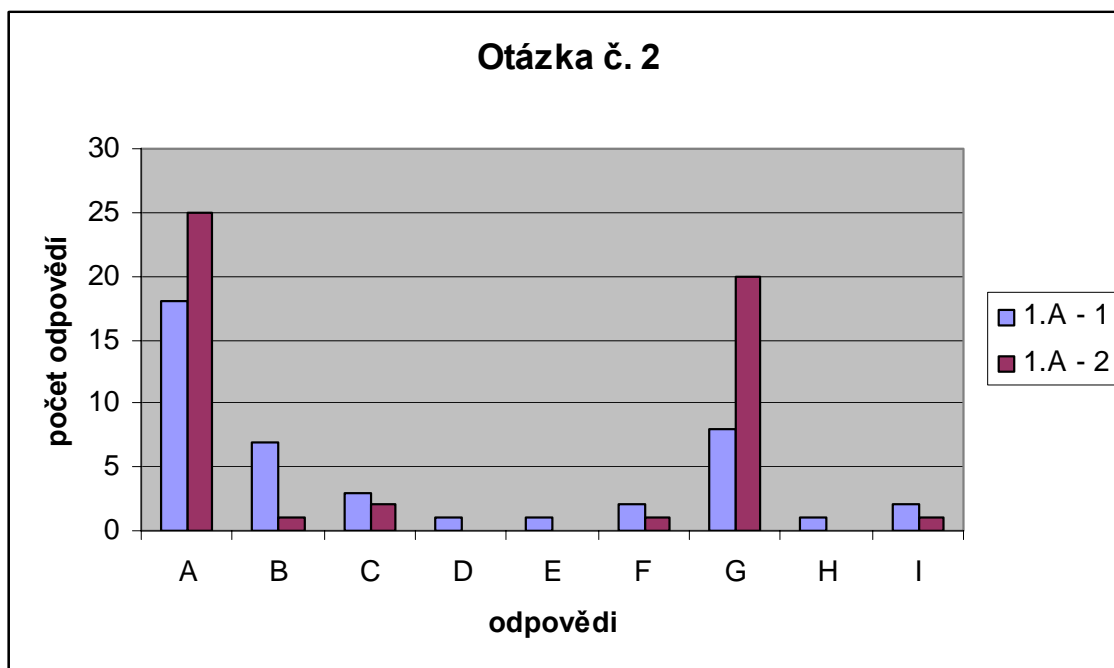
2. otázka: myslíš, že HIV a AIDS spolu souvisí? Pokud ano, jak?

Tabulka č.2:

	1.A – 1 (pretest)	1.A – 2 (posttest)
Ano souvisí	18	25
HIV = vir, AIDS = nemoc	7	1
Nejprve je HIV a poté AIDS	3	2
AIDS je pokročilé stádium	1	-
AIDS je nemoc přenesená HIV	1	-
Je to stejné	2	1
HIV je vir způsobující AIDS	8	20
HIV je vir, se kterým se dá žít; AIDS znamená smrt	1	-
Pozitivní HIV virus přechází v AIDS	2	1

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č.2:



Legenda:

Zdroj: vlastní výzkum

1.A - 1 – výsledky před absolvováním projektu

1.A - 2 – výsledky po absolvování projektu

V pretestu 18 respondentů zakroužkovalo odpověď za A – ano souvisí. 8 respondentů odpovědělo za G – HIV je vir způsobující AIDS, 7 respondentů odpovědělo za B – HIV = virus, AIDS = nemoc, 3 respondenti odpovědělo za C – nejprve je HIV a poté AIDS, 2 respondenti odpověděli za F – je to stejné, 2 respondenti odpověděli za I – pozitivní HIV virus přechází v AIDS. 1 respondent odpověděl za D – AIDS je pokročilé stadium, 1 respondent odpověděl za E – AIDS je nemoc přenesená HIV a 1 respondent odpověděl za H – HIV je vir, se kterým se dá žít, AIDS znamená smrt.

V potestu všech 25 respondentů zakroužkovalo odpověď za A – ano souvisí. 20 respondentů odpovědělo za G – HIV je vir způsobující AIDS, 2 respondenti odpověděli za C – nejprve je HIV, poté AIDS. 1 respondent odpověděl za B – HIV = virus, AIDS = nemoc, 1 respondent odpověděl za F – je to stejné a 1 respondent odpověděl za I – pozitivní virus přechází v AIDS.

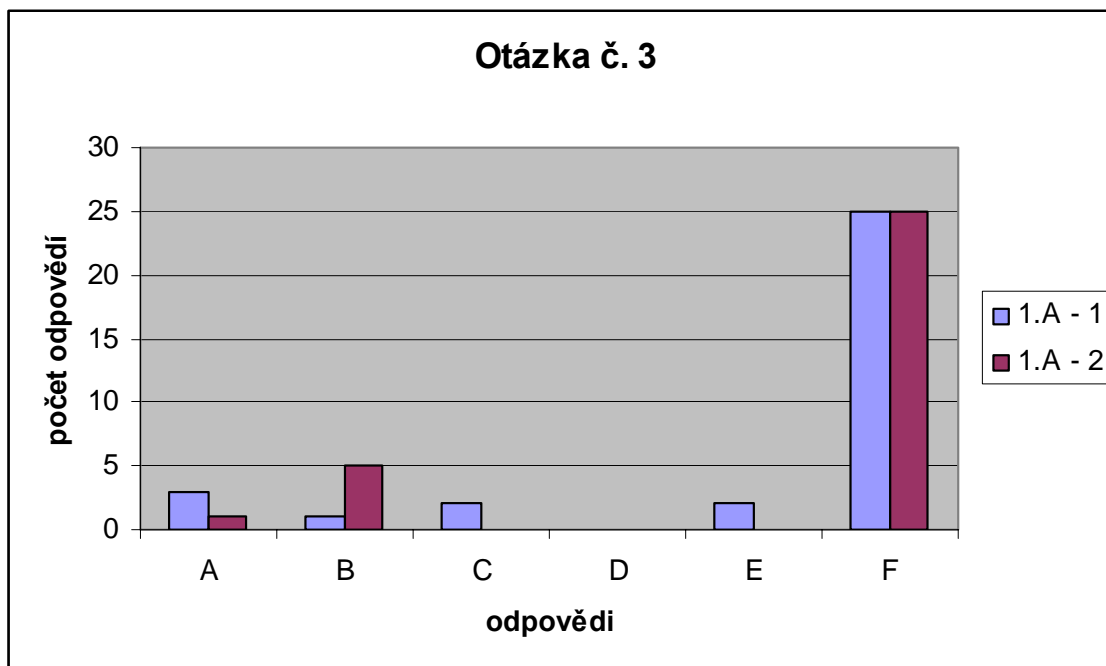
3. otázka: Jak se můžeš chránit před HIV virem?

Tabulka č. 3:

	1.A – 1 (pretest)	1.A – 2 (posttest)
Nepoužívat příbory a nádobí po jiných	3	1
Nelíbat se	1	5
Hormonální antikoncepce	2	0
Nepoužívat společný ručník	0	0
Nepodávat HIV nakaženému ruku	2	0
kondom	25	25

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 3:



Legenda:

Zdroj: vlastní výzkum

1.A - 1 – výsledky před absolvováním projektu

1.A - 2 – výsledky po absolvování projektu

V pretestu zakroužkovalo všech 25 respondentů správnou odpověď za F – kondomem. 3 respondenti odpověděli za A – nepoužívat přístroje a nádobí po jiných, 2 respondenti odpověděli za C – hormonální antikoncepci, 2 respondenti odpověděli za E – nepodávat HIV nakaženému ruku. 1 respondent odpověděl za B – nelíbat se.

V potestu zakroužkovalo také všech 25 respondentů správnou odpověď za F – kondomem. 5 respondentů odpovědělo za B – nelíbat se a 1 respondent odpověděl za A - . Nepoužívat přístroje a nádobí po jiných.

4. otázka: Poznáš na nakaženém člověku, že je HIV pozitivní?

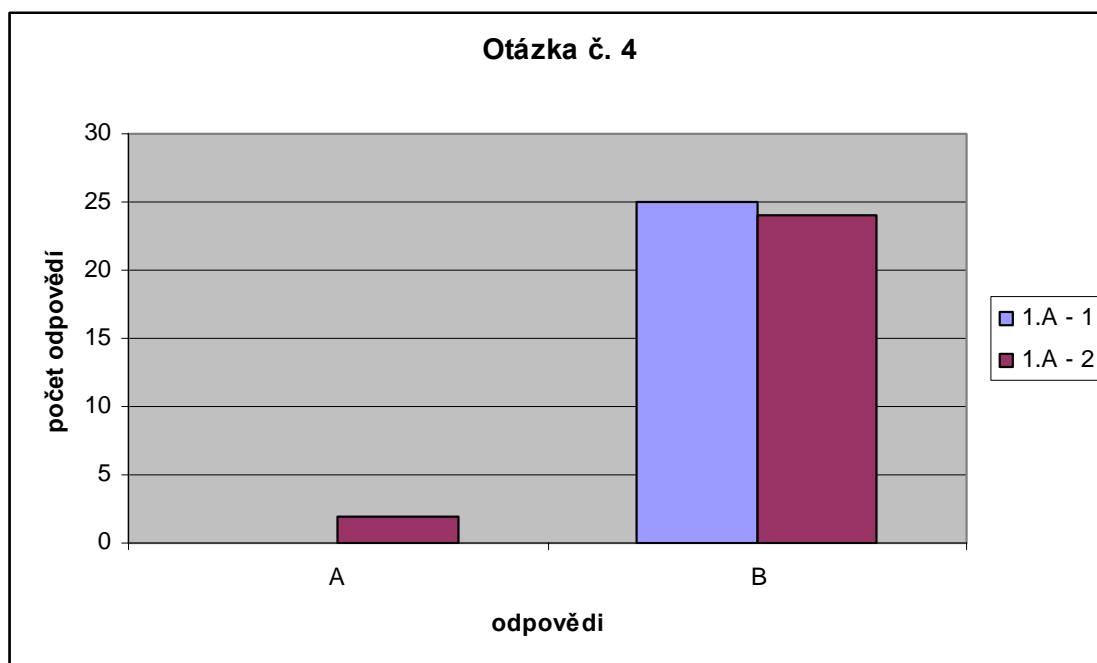
Tabulka č. 4:

	1.A – 1 (pretest)	1.A – 2 (posttest)
Ano, jak? . . .	0	25
Ne	2*	24

Zdroj: vlastní výzkum

* řekne mi to - 1.A - 1

Graf č. 4:



Legenda:

Zdroj: vlastní výzkum

1.A - 1 – výsledky před absolvováním projektu

1.A - 2 – výsledky po absolvování projektu

V pretestu odpovědělo 25 respondentů za B – ne.

V potestu odpovědělo 24 respondentů za B – ne a 2 respondenti odpověděli za A – ano, řekne mi to.

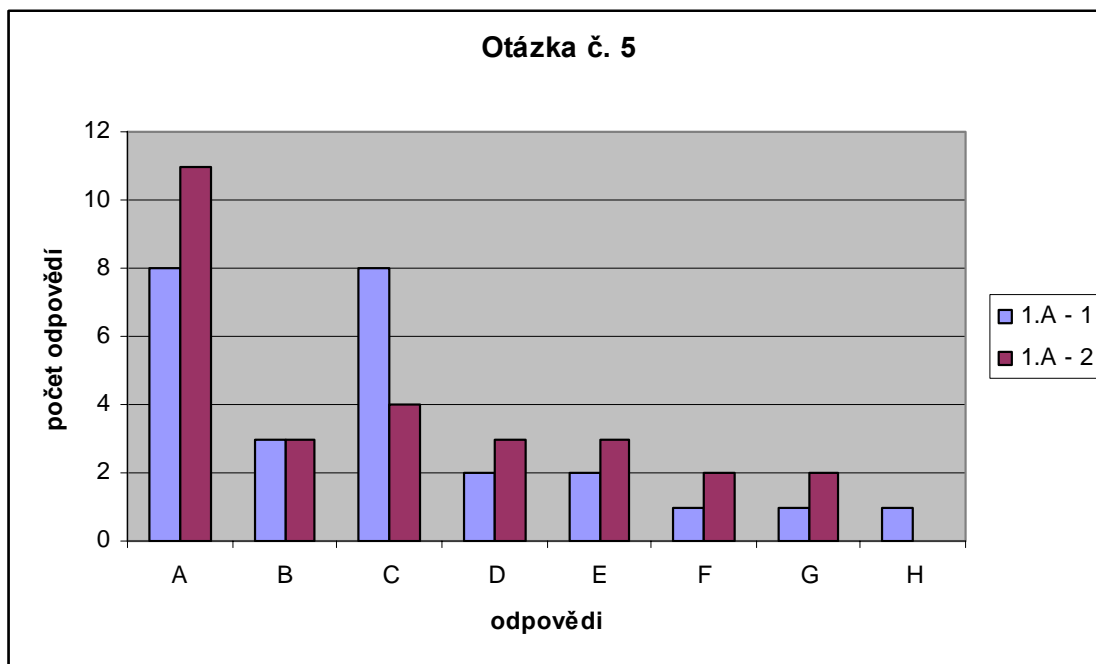
5. otázka: Co hrozí kamarádovi, pokud se ostatní dozví, že je HIV pozitivní?

Tabulka č.5:

	1.A – 1 (pretest)	1.A – 2 (posttest)
Vyřazení ze společnosti	8	11
Ostatní se budou chovat jinak, strach	3	3
Odstup ostatních	8	4
Ztráta kamarádů	2	3
Smrt	2	3
Problémy v partnerství	1	2
Posměch od ostatních	1	2
Léčba	1	-

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 5:



Legenda:

Zdroj: vlastní výzkum

1.A - 1 – výsledky před absolvováním projektu

1.A - 2 – výsledky po absolvování projektu

V pretestu odpovědělo 8 respondentů za A – vyřazení za společnosti, 8 respondentů za C – odstup ostatních. 3 respondenti odpověděli za B – ostatní se budou chovat jinak, strach. 2 respondenti odpověděli za D – ztráta kamarádů, 2 respondenti odpověděli za E – smrt. 1 respondent odpověděl za F – problém v partnerství, 1 respondent odpověděl za G – posměch od ostatních a 1 respondent odpověděl za H – léčba.

V potestu odpovědělo 11 respondentů za A – vyřazení ze společnosti, 4 respondenti odpověděli za C – odstup ostatních, 3 respondenti odpověděli za B – ostatní se budou chovat jinak, strach, 3 respondenti odpověděli za D – ztráta kamarádů, 3 respondenti odpověděli za E – smrt. 2 respondenti odpověděli za F – problém v partnerství a 2 respondenti odpověděli za G – posměch od ostatních.

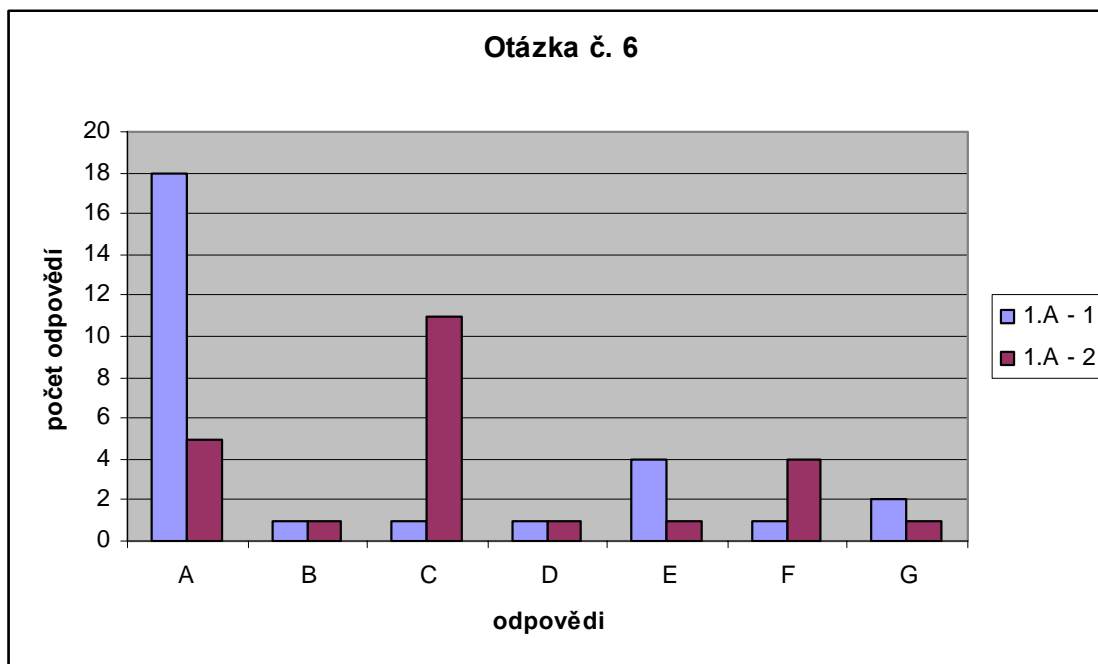
6. otázka: Jak se chovat ke kamarádovi, který je HIV pozitivní?

Tabulka č. 6:

	1.A – 1 (pretest)	1.A – 2 (posttest)
Stejně	18	5
Podpořit ho, pomoci	1	1
Normálně s ním komunikovat	1	11
Nemít s ním sex ani se nelíbat	1	1
Ohleduplně	4	1
Zastat se ho	1	4
Dodržovat určité zásady	2	1

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 6:



Legenda:

Zdroj: vlastní výzkum

1.A - 1 – výsledky před absolvováním projektu

1.A - 2 – výsledky po absolvování projektu

V pretestu odpovědělo 18 respondentů za A – stejně, 4 respondenti za E – ohleduplně, 2 respondenti za G – dodržovat určité zásady. 1 respondent odpověděl za B – podpořit ho, po moct, 1 respondent odpověděl za C – normálně s ním komunikovat, 1 respondent odpověděl za D – nemít s ním sex ani se nelíbat a 1 respondent odpověděl za F – zastat se ho.

V potestu odpovědělo 11 respondentů za C – normálně s ním komunikovat, 5 respondentů za A – stejně, 4 respondenti za F – zastat se ho. 1 respondent odpověděl za B – podpořit ho, pomoct, 1 respondent odpověděl za D – nemít s ním sex ani se nelíbat, 1 respondent odpověděl za E – ohleduplně a 1 respondent odpověděl za G – dodržovat určité zásady.

4.2 Výsledky třídy 3. E

1. otázka: Jak si myslíš, že se u nás v České republice můžeš infikovat virem HIV?

Tabulka č. 1:

	3.E -1	3.E - 2
Kousnutí komárem	5	0
Podáním ruky	0	1
Injekčním užíváním drog	19	24
Transfúze	21	20
Prohlídkou u lékaře	0	0
HIV v ČR dostat nemůžu	0	0
Používáním společné toalety	1	0
Koupáním v bazénu	0	0
Napiš, co jako další tě napadne, jak by se vir mohl přenášet	29*	31*

Legenda:

Zdroj: vlastní výzkum

3. E – 1 – výsledky před absolvováním projektu

3. E – 2 – výsledky po absolvování projektu

* pohlavním stykem - 3.E – 1 = 26

- 3.E – 2 = 24

líbáním - 3. E – 1 = 7

- 3.E – 2 = 3

análním stykem - 3.E – 1 = 8

- 3.E – 2 = 10

injekcí - 3.E – 1 = 11

- 3.E – 2 = 4

pokrevním bratrstvím - 3.E – 1 = 2

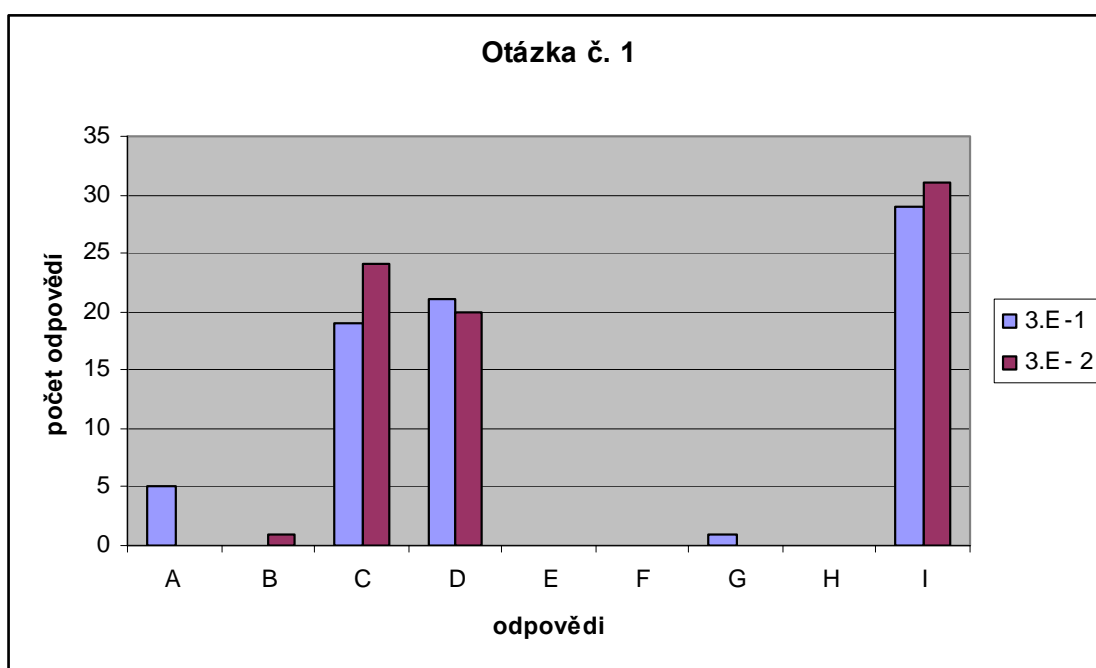
porodem - 3.E - 1 = 2

- 3.E - 2 = 7

mateřským mlékem - 3.E - 2 = 7

slinami - 3.E - 2 = 3

Graf č. 1:



Legenda:

Zdroj: vlastní výzkum

3. E - 1 – výsledky před absolvováním projektu

3. E - 2 – výsledky po absolvování projektu

V pretestu 21 respondentů odpovědělo za D – transfuze, 19 respondentů odpovědělo za C – injekčním užíváním drog, 5 respondentů odpovědělo za A – kousnutí komárem a 1 respondent odpověděl za G – používání společné toalety. Odpovědi za B – podáním ruky, za E – prohlídkou u lékaře, za F – HIV v ČR dostat nemůžu a za H – koupání v bazéně, nezakroužkoval žádný z respondentů. Poslední možnou odpovědí za I, byla otevřená odpověď, kdy respondenti mohli vyjádřit svůj názor – co dalšího Tě napadne,

jak by se vir mohl přenášet Zde odpovědělo 26 respondentů – pohlavním stykem, 7 respondentů odpovědělo – líbáním, 8 respondentů odpovědělo análním stykem, 11 respondentů odpovědělo – injekcí, 2 respondenti odpověděli – porodem a 2 respondenti odpověděli – pokrevním bratrstvím.

V potestu odpovědělo 24 respondentů za C – injekčním užíváním drog, 20 respondentů odpovědělo za D – transfuze a 1 respondent odpověděl za B – podáním ruky. Ostatní odpovědi nebyly respondenty zakroužkovány. Poslední možnou odpovědí za I, byla otevřená odpověď, kdy respondenti mohli vyjádřit svůj názor – co dalšího Tě napadne, jak by se vir mohl přenášet Zde odpovědělo 24 respondentů – pohlavním stykem, 3 respondenti odpověděli – líbáním, 10 respondentů odpovědělo – análním stykem, 4 respondenti odpovědělo – injekcí, 7 respondentů odpovědělo – porodem, 3 respondenti odpověděli - slinami, 7 respondentů odpovědělo – mateřským mlékem.

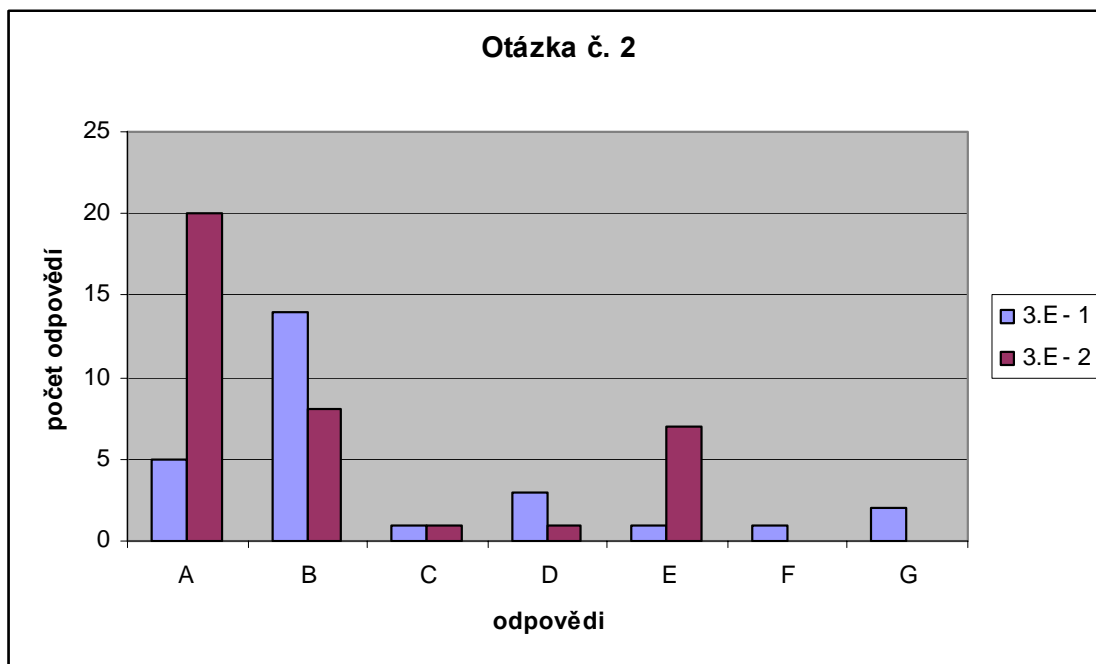
2. otázka: myslíš, že HIV a AIDS spolu souvisí? Pokud ano, jak?

Tabulka č. 2:

	3.E – 1 (pretest)	3.E – 2 (posttest)
Ano souvisí	5	20
HIV je vir způsobující onemocnění AIDS	14	8
Ne	1	1
To samé	3	1
HIV je vir, AIDS onemocnění	1	7
Jsou to pohlavní nemoci	1	-
Nevím	2	-

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 2:



Legenda:

Zdroj: vlastní výzkum

3. E - 1 – výsledky před absolvováním projektu

3. E - 2 – výsledky po absolvování projektu

V pretestu 5 respondentů zakroužkovalo odpověď za A – ano, 14 respondentů odpovědělo za B – HIV je vir způsobující onemocnění AIDS, 3 respondenti odpověděli za D – to samé, 2 respondenti odpověděli za G – nevím, 1 respondent odpověděl za C – ne, 1 respondent odpověděl za E – HIV je vir, AIDS onemocnění a 1 respondent odpověděl za F – jsou to pohlavní nemoci.

V potestu 20 respondentů zakroužkovalo odpověď za A – ano, 8 respondentů odpovědělo za B – HIV je vir způsobující onemocnění AIDS, 7 respondentů odpovědělo za E – HIV je vir, AIDS onemocnění, 1 respondent odpověděl za C – ne a 1 respondent odpověděl za D – to samé.

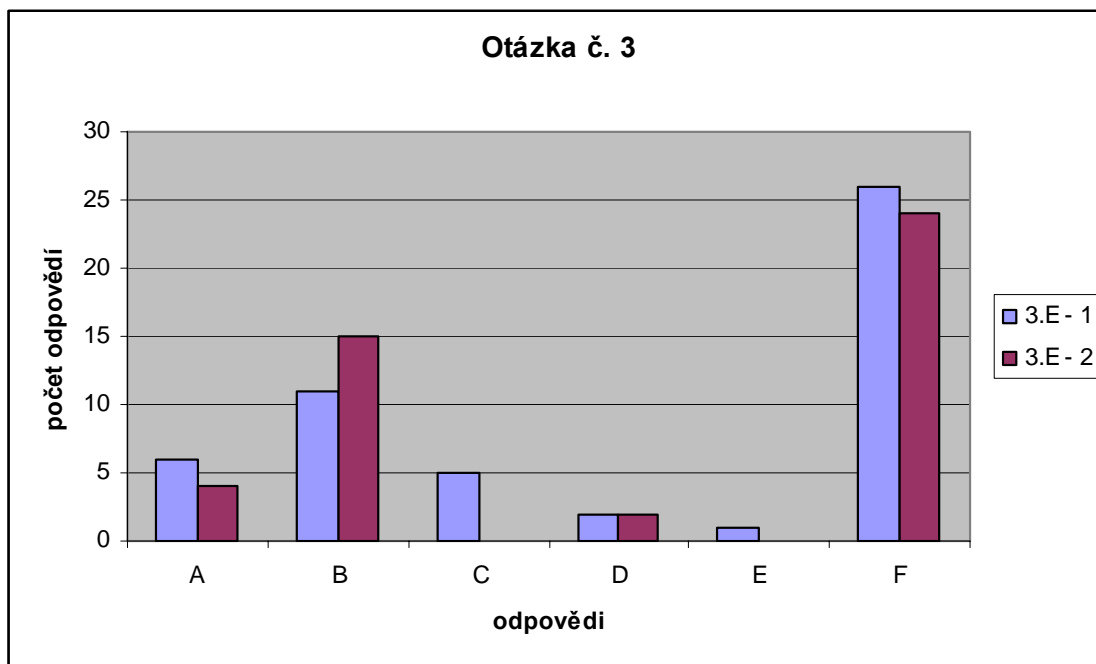
3. otázka: Jak se můžeš chránit před HIV virem?

Tabulka č. 3:

	3.E – 1 (pretest)	3.E – 2 (posttest)
Nepoužívat příbory a nádobí po jiných	6	4
Nelíbat se	11	15
Hormonální antikoncepce	5	0
Nepoužívat společný ručník	2	2
Nepodávat HIV nakaženému ruku	1	0
Kondom	26	24

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 3:



Legenda:

Zdroj: vlastní výzkum

3. E – 1 – výsledky před absolvováním projektu

3. E – 2 – výsledky po absolvování projektu

V pretestu 26 respondentů odpovědělo za F – kondomem. 11 respondentů odpovědělo za B – nelíbat se, 6 respondentů odpovědělo za A – nepoužívat příbory a nádobí po jiných, 5 respondentů odpovědělo za C – hormonální antikoncepce, 2 respondenti odpověděli za D – nepoužívat společný ručník a 1 respondent odpověděl za E – nepodávat HIV nakaženému ruku.

V potestu odpovědělo 24 respondentů za F – kondomem, 15 respondentů odpovědělo za B – nelíbat se, 4 respondenti odpověděli za A – nepoužívat příbory a nádobí po jiných, 2 respondenti odpověděli za D – nepoužívat společný ručník.

4. otázka: Poznám na nakaženém člověku, že je HIV pozitivní?

Tabulka č. 4:

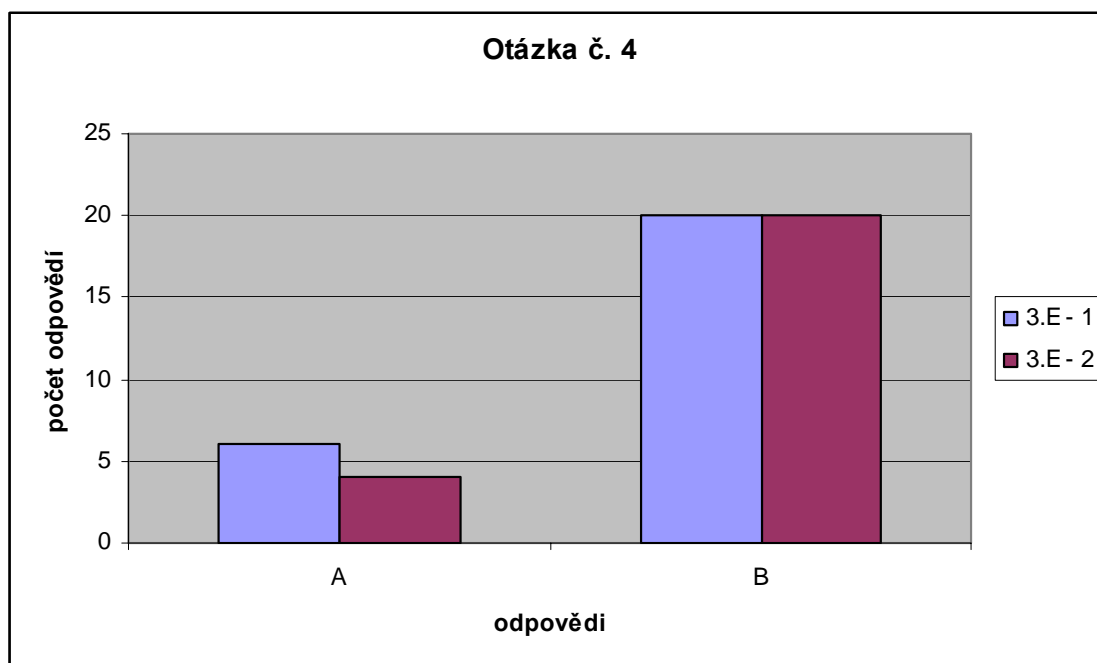
	3.E – 1 (pretest)	3.E – 2 (posttest)
Ano, jak? . . .	6*	4*
Ne	20	20

Zdroj: vlastní výzkum

* kožní vyrážka - 2

v pokročilém stádiu - 8

Graf č. 4:



Legenda:

Zdroj: vlastní výzkum

3. E – 1 – výsledky před absolvováním projektu

3. E – 2 – výsledky po absolvování projektu

V pretestu i potestu zakroužkovalo 20 respondentů odpověď za B – ne a 6 respondentů v pretestu a 4 v postestu zakroužkovalo odpověď za A – ano: Odpověď dále zněla 2x kožní vyrážkou, 8x v pokročilém stádiu.

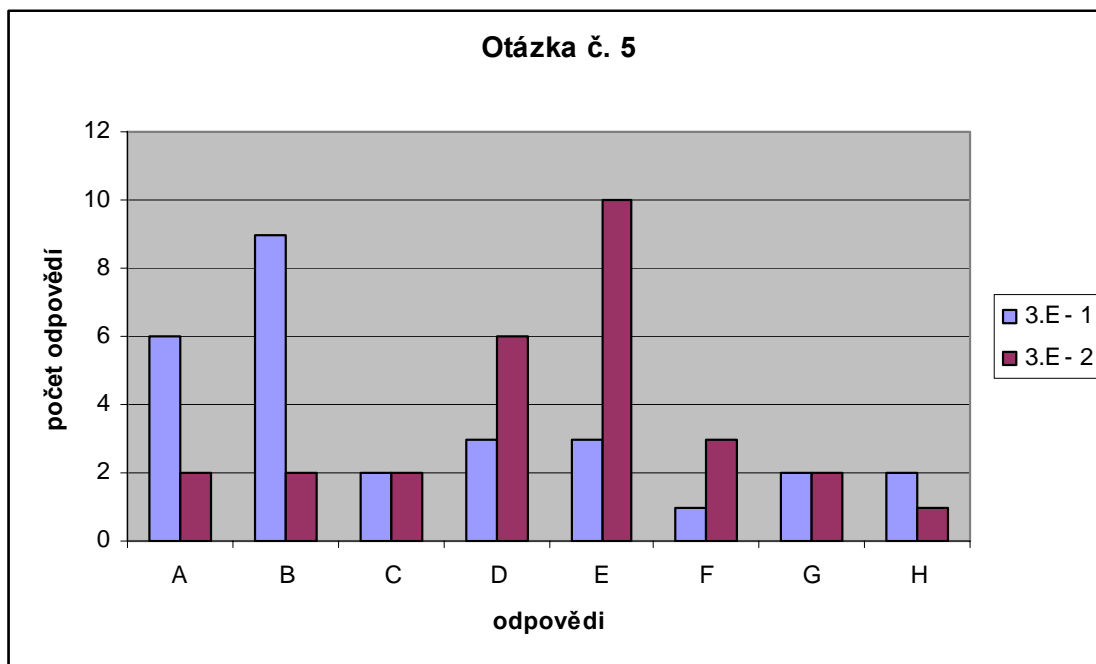
5. otázka: Co hrozí kamarádovi, pokud se ostatní dozví, že je HIV pozitivní?

Tabulka č. 5:

	3.E – 1 (pretest)	3.E – 2 (posttest)
Smrt	6	2
Výsměch	9	2
Uzavření se, psychické problémy	2	2
Ostatní se s ním přestanou bavit	3	6
Vyloučení z kolektivu	3	10
Ostatní se mu budou vyhýbat	1	3
Nic	2	2
Ostatní se ho budou bát	2	1

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 5:



Legenda:

Zdroj: vlastní výzkum

3. E - 1 – výsledky před absolvováním projektu

3. E - 2 – výsledky po absolvování projektu

Před projektem byla nejčastější odpověď respondentů za B – výsměch a po absolvování projektu za E – vyloučení z kolektivu. Dále v pretestu odpovědělo 6 respondentů za A – smrt, 3 respondenti za D – ostatní se s ním přestanou bavit a za E – vyloučení z kolektivu, 2 respondenti za C – uzavření se, psychické problémy, za G – nic a za H – ostatní se ho budou bát, jeden respondent odpověděl za F – ostatní se mu budou vyhýbat.

V potestu odpovědělo 6 respondentů za D – ostatní se s ním přestanou bavit, 3 respondenti za F – ostatní se mu budou vyhýbat, 2 respondenti za A – smrt, za B – výsměch, za C – uzavření se, psychické problémy, za G – nic a jeden respondent odpověděl za H – ostatní se ho budou bát.

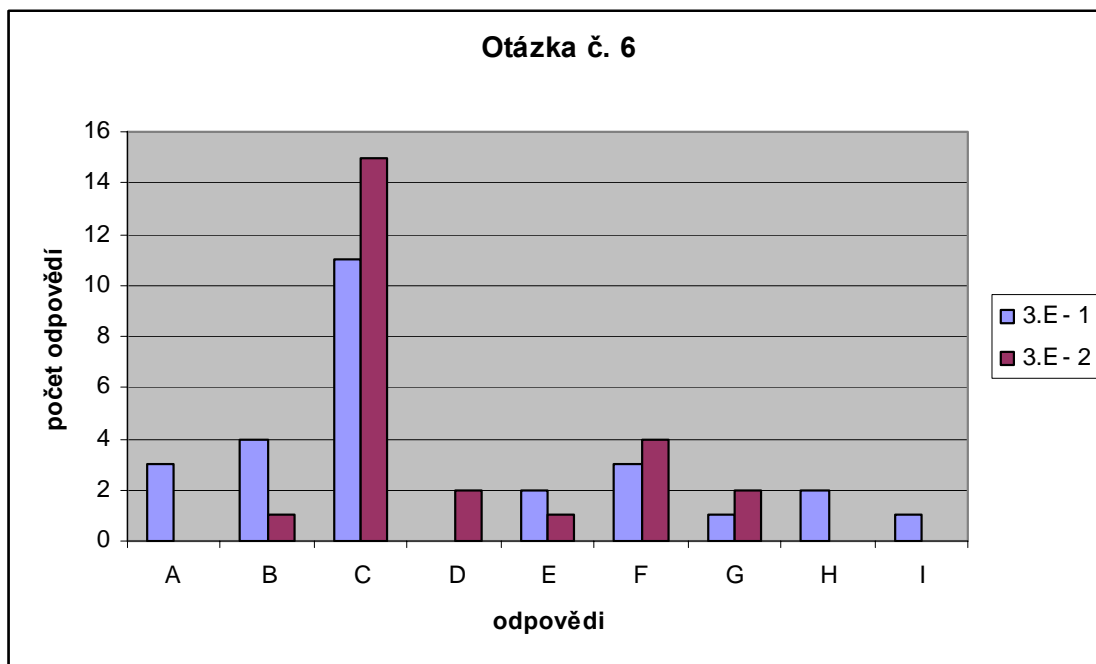
6. otázka: Jak se chovat ke kamarádovi, který je HIV pozitivní?

Tabulka č. 6:

	3.E – 1 (pretest)	3.E – 2 (posttest)
Nelíbat se s ním	3	-
Podporovat ho	4	1
Normálně	11	15
Stejně	-	2
Neodsuzovat ho, povzbuzovat	2	1
Nemít s ním pohlavní styk	3	4
Pomoci mu	1	2
Nehrát si na pokrevní bratry	2	-
Chodit s ním jen v gumových rukavicích a respirátorem	1	-

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 6:



Legenda:

Zdroj: vlastní výzkum

3. E – 1 – výsledky před absolvováním projektu

3. E – 2 – výsledky po absolvování projektu

U této otázky se nejvíce respondentů – v pretestu 11 a v potestu 15 shodlo, že by se ke kamarádovi, nakaženém virem HIV, chovali normálně, tedy za C. Dalšími nejčastějšími odpověďmi v pretestu bylo za B – podporovat ho, kdy na tuto odpověď odpověděli 4 respondenti. 3 respondenti za A – nelíbat se s ním, za F – nemít s ním pohlavní styk, 2 respondenti za E – neodsuzovat ho, povzbuzovat, za H – nehrát si s ním na pokrevní bratry a jeden respondent odpověděl za G – pomoci mu a za I – chodit s ním jen v gumových rukavicích a s respirátorem. V potestu byla další nejčastější odpověď za F – nemít s ním pohlavní styk – odpověděli 4 respondenti, 2 respondenti za D – stejně a za G – pomoci mu a jeden respondent odpověděl za B – podporovat ho a za E – neodsuzovat ho, podporovat ho.

5. Diskuze

Cílem bakalářské práce byl výzkum efektivity projektu Hrou proti AIDS, který měl pomocí dotazníků zjistit vědomosti žáků středních škol v oblasti problematiky HIV/AIDS před a po absolvování tohoto projektu. Pro tento výzkum byly vybrány dvě třídy Gymnázia Česká v Českých Budějovicích, kde byl projekt „Hrou proti AIDS“ uskutečněn.

V předchozí kapitole byly respondenti rozděleny podle tříd – 1.A a 3.E, aby bylo vidět, jaké má každá třída znalosti v dané problematice. Každému respondentovi ve třídě byl rozdán dotazník, nejprve před uskutečněním projektu - pretestu, a po jednom roce, po absolvování projektu, byl dotazník ve stejném znění znovu předložen k jeho vyplnění. Respondenti vyjadřovali své vědomosti a názory na problematiku HIV/AIDS.

Lze tvrdit, že respondenti mají určité znalosti v této oblasti, ale ne vždy jsou úplně přesné.

První otázka zněla: „ **Jak si myslíš, že se u nás v České republice můžeš infikovat virem HIV?**“

V 1.A všech 25 respondentů v obou dotaznících odpovědělo za C – injekčním užíváním drog. Dále pak 22 respondentů v prvním dotazníku a 19 respondentů v druhém dotazníku odpovědělo také za D – transfuze a dva respondenti v dotaznících č. 2 odpověděli i za G – používání společné toalety.

V 3.E v prvním dotazníku bylo nejvíce odpovědí - 21 za D – transfuze, potom 19 odpovědí za C – injekčním užíváním drog, dále 5 odpovědí za A – kousnutí komárem a také jedna odpověď za G – používáním společné toalety.

Druhý dotazník měl nejvíce odpovědí -24 za C – injekčním užíváním drog, dále 20 odpovědí za D – transfuze a jedna odpověď za B – podání ruky.

Byla zde i možnost odpovědi za I - „napiš, co jako další Tě napadne, jak by se vir mohl přenášet ...“ , kdy respondenti mohli projevit své znalosti z oblasti této problematiky.

Zde jsem byla velmi mile překvapena, neboť obě dvě třídy v plném počtu shodně

odpověděly – pohlavním stykem. Nechráněný pohlavní styk je totiž jedním z nejrizikovějších chování a nejčastějším způsobem nákazy viru HIV (43). K přenosu může dojít nejen vaginálním, ale i orálním nebo análním stykem heterosexuálů či homosexuálů (17).

Dle odborného letáčku Prevence pohlavně přenosných chorob (13), je nejlepší a nejspolehlivější prevencí sexuální abstinence. Ne však celoživotní. V dnešní době začíná čím dál více dospívajících dětí velmi brzy se sexuálním životem. Proto je důležité, a myslím i zcela nezbytné, vést je k zodpovědnosti za své zdraví. Také je učit prohlubovat jejich znalosti v oblasti bezpečného sexu a informovat o rizicích nechráněného pohlavního styku (43, 32).

Dalšími odpověďmi byly např. již zmíněný orální a anální styk, dále z matky na plod, líbáním, slinami a jiné. Také se zde pro zajímavost objevila v 3.E dvakrát stejná odpověď – pokrevním bratrstvím.

Druhá otázka: „**Myslíš, že HIV a AIDS spolu souvisí? Pokud ano, jak?**“

Zde všichni respondenti zaškrtnuli odpověď – ano souvisí, ale už ne všichni popsali – jak. V 1.A se vyjádřili všichni respondenti, v 3.E bohužel ne.

Nejčastější odpovědí v 1.A byla – HIV je vir způsobující AIDS. Dalšími nejvíce užívanými odpověďmi byly – HIV = vir, AIDS = nemoc; nejprve je HIV a poté AIDS. I u 3.E nejvíce respondentů odpovědělo, že HIV je vir, který způsobuje onemocnění AIDS, a také další odpověď se shodovala – HIV je vir, AIDS je onemocnění. Zde však nejspíš jeden respondent v obou dotaznících odpověděl, že HIV a AIDS spolu nijak nesouvisí.

U této otázky, která byla otevřenou, každý respondent vyjádřil své znalosti. Lze říci, že skoro všechny odpovědi byly svým způsobem správné. Dle Netta (38) je AIDS onemocnění virového původu. Odborněji řečeno, virus HIV způsobuje ztrátu obranyschopnosti u lidí tím, že napadá v organismu skupinku bílých krvinek T4 lymfocyty, tím snižuje jejich počet a to vede k selhání imunity rozvíjení se onemocnění AIDS (15).

Účelem této otázky bylo uvědomit si úzkou spojitost mezi těmito dvěma pojmy.

Třetí otázka: „**Jak se můžeš chránit před HIV virem?**“

Zde mě velmi potěšila znalost všech respondentů a správná odpověď, která zněla – kondom.

Kondomem se člověk chrání nejen proti onemocnění HIV/AIDS, ale i před jinými pohlavními chorobami jako mohou být např. kapavka, syfilis aj., ale také před nechtěným početím. Důležité je kondom používat správně a také po celou dobu pohlavního styku.

Celkově 7 respondentů obou tříd si před projektem „Hrou proti AIDS“ myslelo, že chránit se lze i hormonální antikoncepcí. Toto je však jen falešná přetrvávající představa ve společnosti.

Cílem hormonální antikoncepce je zabránění nechtěnému těhotenství, nikoliv však zabránění nákazy HIV/AIDS či jiných pohlavně přenosných chorob.

Další nejvíce zaškrťávanou odpovědí bylo za B – nelíbat se. Zajímavé je, že tato odpověď byla v 1.A v prvních dotaznících zakroužkována jen jednou a v dotaznících č. 2 – 5x a v 3.E nejprve 11x a v následujícím dotazníku 15x. Přitom při běžném líbání je riziko nákazy nulové. Je sice možné u HIV pozitivní osoby najít určité malé množství viru ve slinách, ale toto množství je tak malé, že nepředstavuje žádné riziko. Sliny též obsahují určité specifické látky, který virus HIV ničí. Dosud nebyl zjištěn případ, kdy došlo tímto způsobem, tedy líbáním, k přenosu viru HIV. Ovšem tzv. francouzské líbání určité riziko představovat může kvůli možným poraněním v ústech. I tohle riziko je velice malé (22).

Při běžném kontaktu, tedy podáním ruky HIV nakaženému či objetím se infekce HIV nepřenáší. Stejně tak je tomu i při užívání společného ručníku nebo sdílení příborů a nádobí s HIV nakaženým.

Čtvrtá otázka: „**Poznám na nakaženém člověku, že je HIV pozitivní?**“

Ve třídě 1.A se všichni respondenti v prvních dotaznících před absolvování projektu shodli, že na nakažením člověku není možné poznat, že je HIV pozitivní. Po

absolvování projektu zněla od všech respondentů stejná odpověď, ovšem dva žáci připsali – pokud mi to neřekne. A mají pravdu. Nakažení virem HIV se nedá nijak poznat, dotyčný by se musel sám přiznat. Také se může stát, že ani člověk nakažený virem HIV sám nemusí vědět, že je HIV pozitivní, neboť nemusí mít dlouhou dobu žádné zdravotní problémy a cítí se zcela zdravý. Samotné příznaky tohoto onemocnění mohou být patrné a objevit se až po několika letech od nákazy. Ani příznaky nám nemusí sdělit, že se jedná o virus HIV, neboť se většinou jedná o horečnaté projevy, pocity únavy, chronické průjemy a jiné (21).

Ve třídě 3.E v obou případech odpovědělo jen 20 respondentů, že nelze na nakaženém člověku poznat, že je HIV pozitivní. Dva respondenti v dotazníku uvedli, že se onemocnění dá poznat kožní vyrážkou a osm respondentů poznamenalo, že v pokročilém stádiu to poznat lze.

Pátá otázka: „Co hrozí kamarádovi, pokud se ostatní dozví, že je HIV pozitivní?“

Tato otázka byla zcela otevřená. Respondenti zde vyjádřili svůj názor na to, jak společnost vnímá tuto problematiku a jaká by byla nejčastější reakce. Lze jen polemizovat, zda tento názor neodráží i samotný postoj respondentů vůči HIV pozitivním.

V 1.A bylo nejvíce odpovědí v obou dotaznících za A – vyřazení ze společnosti. V prvních dotaznících se také objevila druhá nejčastější odpověď za C – odstup ostatních. Dalšími odpověďmi, které se objevily jsou – strach ostatních, ztráta kamarádů, posměch, léčba a smrt.

V 3.E byla v prvních dotaznících nejčastější odpovědí za B – výsměch a ve druhých dotaznících byla nejčastější odpověď za E – vyloučení z kolektivu. Další z odpovědí bylo – smrt, uzavření se, psychické problémy, strach ostatních, ostatní se s ním přestanou bavit a budou se mu vyhýbat.

I když je to smutné, je to mu tak. Infikovaní virem HIV jsou kvůli své nemoci často diskriminováni a vyloučeni ze společnosti. Dochází ke ztrátě zaměstnání a mění se i sociální postavení. Pro mnoho lidí je kontakt s nakaženými jedinci velmi náročný (35).

Existuje mnoho předsudků a negativních postojů lidí, které jsou s touto nemocí spojené. Tento postoj k HIV pozitivním jejich situaci ještě více zhoršuje. Samo o sobě je velice těžké se s diagnózou vyrovnat. Mnoho HIV pozitivních jedinců se bojí přiznat svému okolí, bojí se negativních postojů svých nejbližších jako je rodina, přátelé.. Lidé se bojí přenosu HIV a nesmíme se jim divit, kdo z nás by se nebál nakažení tímto virem? Je ale důležité si uvědomit, kdy a v jakých situacích je náš strach oprávněný a bát se opravdu tam, kde bychom měli. Není důvod mít strach např. ze společného života s HIV pozitivním v jedné domácnosti. Společné užívání nádobí, oblečení či toaletního zařízení atd. není rizikové, pokud se vyhneme krvi, spermatu a poševního sekretu, kterým se virus HIV přenáší. Všichni bychom si měli uvědomit, že ne HIV pozitivních, ale samotného viru HIV je potřeba se bát.

Šestá otázka: „**Jak se chovat ke kamarádovi, který je HIV pozitivní?**“

I tato otázka byla zcela otevřená a respondenti mohli vyjádřit svůj názor.

V 1.A bylo nejvíce odpovědí za A – stejně. Dalšími odpověďmi byly – podpořit, pomoci, normálně komunikovat, ohleduplně, zastat se ho, dodržovat určité zásady a nemít sex a nelíbat se.

V 3.E byla nejčastější odpověď za C – normálně. Dále respondenti odpověděli – nelíbat se s ním, podporovat ho, stejně, neodsuzovat, povzbuzovat ho, nemít s ním pohlavní styk, pomoci mu. Také se zde pro zajímavost objevily odpovědi typu – nehrát si na pokrevní bratry a chodit s ním jen v gumových rukavicích a respirátorem.

Jedinci nakažení virem HIV potřebují psychickou, morální i fyzickou podporu nejen od zdravotníků, ale především od lidí ze svého okolí jako rodina a přátelé. Jestliže má HIV pozitivní podporu od svého okolí, potom je jeho psychika i celkový zdravotní stav jedince dobrý. Pokud je člověk v psychickém klidu, projeví se to i na klinickém průběhu infekce viru HIV. Pokud je ovšem jedinec v psychickém šoku, pak i celkový zdravotní stav se zhoršuje. U jedinců s HIV/AIDS onemocněním se většinou mění žebříček základních psychických potřeb, s tím i forma jejich uspokojování a charakter osobních cílů. Často dochází nejen ke ztrátě zaměstnání, schopnosti přizpůsobení se ve změněné situaci, sociálního propadu, ale i původního smyslu života a najít nový životní

cíl je velmi náročné. Objevuje se pocit frustrace, a proto je důležitá podpora a interakce s okolím jedince. (35)

Je hezké, že skoro všichni respondenti by se snažili nakaženému kamarádovi pomoci, chovali by se k němu stejně, neodsuzovali ho. Jen doufám, že tento postoj a názor by si zachovali, pokud by se opravdu s takovou situací setkali.

Vyhodnocení dotazníků nám odhalilo, že dospívající děti mají určité vědomosti v oblasti problematiky HIV/AIDS. Tyto vědomosti jsou vcelku uspokojivé, ale přesto by se měl být kladen důraz na jejich zvyšování, a to pomocí kvalitnější osvěty a publikace jak na veřejnosti, tak především i rozšíření vyučujících hodin zabývajících se touto problematikou na základních i středních školách či gymnáziích. Docela mě udivilo, že školy od těchto preventivních projektů ustupují a ztrácí o ně zájem. Myslím si, že získávání informací o této nemoci je celkově důležité a obzvláště pokud jsou přímo od HIV pozitivních lidí. V rámci besed je tento přístup velice přínosný, a to zejména pro jejich osobní zkušenosti s infekcí HIV a také mohou nabídnout široký pohled na tuto problematiku.

6. Závěr

Cílem této práce byla snaha shrnout problematiku týkající se onemocnění HIV/AIDS. Nejprve byla popsána historie a současný stav onemocnění HIV/AIDS, dále charakteristika viru HIV a onemocnění AIDS, cesty přenosu, léčbu, a také prevence. Velká část byla věnována samotnému preventivnímu projektu „Hrou proti AIDS“. Zde byla popsána historie projektu, jeho zaměření a cíle, organizační složka a v neposlední řadě celý průběh hry a popis jednotlivých stanovišť.

Jedním z problémů dnešní doby je příliš rychlé dospívání mladistvých a s tím související brzký start se sexuálním životem, a proto druhým cílem práce byla snaha zmapovat znalosti a postoje dospívajících v oblasti HIV/AIDS.

Tyto znalosti a postoje byly zjišťovány pomocí kvantitativního výzkumu, pomocí dotazníkového šetření a sekundární analýzou dat, před absolvováním a po absolvování projektu „Hrou proti AIDS“. Dotazníky byly vyhodnoceny a porovnány mezi sebou. Výsledky jsou takové, že celková informovanost dospívajících je vcelku uspokojivá, ale ne zcela dostačující. Stále by se měla zdokonalovat oblast prevence, aby dospívající věděli, jak se chránit, které chování je rizikové, a které není.

Jedním z možných řešení je větší zdokonalování primární prevence. Účinná by byla také větší a kvalitnější osvěta nejen žáků, ale i celé veřejnosti, dále rozšíření vyučujících hodin zabývajících se touto problematikou na základních a středních školách či gymnáziích a také aktivní zapojení celého pedagogického sboru do celého projektu.

7. Seznam použité literatury

- 1) AIDS nadále na vzestupu [online]. [2010-01-18]. Dostupné z: www.osn.cz/aids/
- 2) Anální sex a HIV [online]. [2010-03-10].
Dostupné z: <http://www.004.cz/view.php?cislocclanku=2005082140-Analni-sex-a-HIV-riziko-pravdepodnost-prenosu>
- 3) BRŮČKOVÁ, M. a kol. Příručka HIV poradenství. 2. vydání. Praha. Geoprint Liberec 2007. 112 s. ISBN 978-80-7071-294-8
- 4) BRŮČKOVÁ, M. Trendy výskytu a šíření HIV/AIDS v ČR v první polovině roku 2003 (Rizikové chování dospívajících a jeho prevence) 4. vydání. Praha. Free Teens Press 2003. 264 s. ISBN 80-902898-3-5
- 5) Co je AIDS a virus HIV? [online]. [2009-12-10].
Dostupné z: http://hiv-aids.webz.cz/co_je_virus.htm
- 6) Co je AIDS? – Imunitní systém [online]. [2009-12-10].
Dostupné z: http://www.aids-pomoc.cz/ca_imunitni_system.htm
- 7) Co je infekce HIV a AIDS? [online]. [2009-12-18].
Dostupné z: <http://www.hiv.cz/showpage.php?key=co-je-hiv>
- 8) Co je peer program [online]. [2009-12-20].
Dostupné z: <http://www.poradenskecentrum.cz/peer.html>
- 9) Co nevíme o drogách a měli by jsme vědět . . . [online]. [2010-06-16].
Dostupné z: <http://www.janok.cz/odrogach.htm#prevence>

10) ČERNÝ, R. - MACHALA, L. Neurologické komplikace HIV/AIDS. 1. vydání. Praha. Karolinum, 2007. 303 stran. ISBN 978-80-246-1222-5.

11) Červené stužky [online]. [2010-03-04].

Dostupné z: <http://www.cervenestuzky.sk/aids.php>

12) Česká společnost AIDS pomoc [online]. [2009-12-20]. Dostupné z: <http://www.colourplanet.cz/Komunita/HIV/88-Ceska-spolecnost-AIDSpomoc.aspx>

13) Detailně o AIDS [online]. [2009-12-12]. Dostupné z: <http://www.aids-hiv.cz/index.html>

14) Detailně o AIDS [online]. [2009-12-12].

Dostupné z: <http://www.aids-hiv.cz/index.html#1>

15) Detailně o AIDS [online]. [2009-12-7]. Dostupné z: <http://www.aids-hiv.cz/>

16) DP Proti AIDS [online]. [2010-04-05].

Dostupné z: <http://www.004.cz/view.php?cislocclanku=2007120201-osvetova-tramvaj-2007>

17) EARVIN MAGIC, J. Jak se vyhnout AIDS. 1. vyd. Praha: Lunarion, 1993. 200 s. ISBN 80-901031-9-7

18) ELLIOTTOVÁ, M. Jak ochránit své dítě. 3. vydání. Praha. Portál 2000. 160 s. ISBN 80-7178-419-2

19) FREI, J. HIV/AIDS info [online]. [2009-12-17].

Dostupné z: <http://zdravotnictvi.info.sweb.cz/hiv%20aids.htm>

- 20) GARY, R. S. a kol. Doporučení Evropské unie pro peer výchovu v prevenci HIV/AIDS. 1. vydání. SZÚ, CEM/Pracoviště manažera Národního programu HIV/AIDS, 2003. 48 s. ISBN 80-7071-220-1
- 21) HÁJEK, M. HIV/AIDS v chirurgických oborech. Praha: Grada, 2004. 78 stran. ISBN 80-247-0857-4.
- 22) HIV/AIDS a jak se (ne)přenáší [online]. [2010-04-05].
Dostupné z: <http://www.pohlavni-choroby.cz/hiv-aids>
- 23) HIV/AIDS u dětí [online]. [2010-06-15].
Dostupné z: http://www.gay4you.estranky.cz/clanky/hiv-aids-info/hiv_aids-u-deti
- 24) HOFFMANN, CH. a kol. HIV Medicíně 2007. 1. vydání. Paris. Flying Publisher 2007. 818 s. ISBN 3-924774-59-5 – ISBN-13: 978-3-924774-59-2
- 25) Infekce HIV asi přestane být důvodem pro zákaz vstupu do USA [online]. [2010-06-12]. Dostupné z: <http://004.cz/view.php?cisloclanku=2009071801-HIV-vstup-do-USA>
- 26) Informace – Projekt Červená stužka [online]. [2010-06-20].
Dostupné z: http://www.aids-pmoc.cz/info_stuzka.htm
- 27) KAŠOVÁ, K. AIDS otázky a odpovědi [online]. [2010-03-10].
Dostupné z: www.clovekvtisni.cz/download/pdf/28.pdf
- 28) KUBÁTOVÁ, A., Jedlička, J. a kol. Hrou proti AIDS – manuál. 4. vydání. Praha: KHS Plzeňského kraje se sídlem v Plzni a SZ Praha: 2005. 32 stran.

- 29) Letáček – RESL, V. – BRŮČKOVÁ, M. Informace pro budoucí maminky o HIV/AIDS. 6. Vydání. Praha. Státní zdravotní ústav. 2008
- 30) Letáček – MRUŠKOVIČOVÁ, L. – BRŮČKOVÁ, M. – JEDLIČKA, J. Jak se vyhnout infekci virem HIV a onemocnění AIDS. 4.vydání. Liberec: Geoprint. 2007
- 31) Letáček – PROCHÁZKA, I. - KAŠTÁNKOVÁ, V. Prevence pohlavně přenosných chorob, 2. Vydání. Praha. Státní zdravotní ústav, 1998
- 32) MACHOVÁ, J. – KUBÁTOVÁ, D. Výchova ke zdraví učitele. 1. vydání. Ústí nad Labem. Univerzita J. E. Purkyne, 2006. 250 s. ISBN 80-7044-768-0
- 33) MARTINCOVÁ, J. Těhotenství s HIV/AIDS [online]. [2010-04-02].
Dostupné z: <http://www.babyonline.cz/tehotenstvi/tehotenstvi-s-hiv-aids.html>
- 34) Mezinárodní směrnice pro HIV/AIDS a lidská práva. 1. vydání. SZÚ 2007. 45 s. ISBN 978-80-7071-292-4
- 35) MOJŽÍŠOVÁ , A. - KAŠOVÁ, K. Dopady HIV/AIDS a ostatních průvodních onemocnění na kvalitu života sociálně slabých rodin v zemích Jižní Afriky. 1. vyd. Praha : TRITON, 2004. 89 s. ISBN 80-7254-566-3
- 36) MONTAGNIER, Luc. AIDS: fakta – naděje. 2. vyd. Praha: Nadace pro život: Centrum preventivního lékařství 3. LF UK: Státní zdravotní ústav, 1996. 68 s. ISBN 80-7071-051-9
- 37) MUNZAROVÁ, M. Zdravotnická etika od A do Z. 1. vydání. Praha. Grada, 2005. 153 s. ISBN 80-247-1024-2.

38) NETT, A. AIDS – výzva lidstvu. 1. vyd. Masarykova univerzita v Brně, 1992. 86 s. ISBN 80 -210 -0409 - 6

39) Novinky.cz, Hlavní příčinou přenosu HIV v Africe je anální sex [online]. [2010-06-12]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zahranici/9783-hlavni-pricinou-prenosu-hiv-v-africe-je-analni-sex.html>

40) ONDRIS, V. HLAVATÝ, M. Pohlavní nemoci od A do Z. 1. vyd. Česká společnost AIDS pomoc, 2006. 19 s. neprodejné

41) Pandemie [online]. [2010-06-10]. Dostupné z: <http://www.pandemie.cz/co-je-pandemie>

42) ROČŇOVÁ, Jolana. „Hrou proti AIDS“ [online]. [2009-12-7]. Dostupné z: http://www.ditevemeste.cz/clanky/priroda_-zdravi/hrou-proti-aidss

43) ROZSYPAL, H. AIDS - klinický obraz a léčba. 1.vydání. Praha: Maxdorf, 1998. 236 s. ISBN 80-85800-92-6.

44) SEDLÁČEK, D. Komplexní přístup AIDS centra FN Plzeň k řešení problematiky infekce HIV/AIDS v západočeském regionu. Univerzita Karlova v Praze: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0493-0, ISSN 0139-603 X

45) Slovníček pojmů z oblasti AIDS a HIV (1/3) [online]. [2009-12-19]. Dostupné z: www.aids-sida.com/cz/aids-hiv-slovník.php

46) Společnost pro transfuzní lékařství ČLS JEP, Doporučené postupy – doporučení STL2009 05 Vys.infekce u darcu [online]. [2010-06-16]. Dostupné z: <http://www.transfuznispolecnost.cz/dokumenty.php#postupy>

- 47) STROUHAL, V. ČSAP – Dům světla [online]. [2010-01-18].
Dostupné z: www.004.cz/view.php?cisloclanku=2005082145-Dum-Svetla-Ceska-spolecnost-AIDS-pomoc
- 48) Středisko volného času – Prevence rizikového chování [online]. [2010-6-16].
Dostupné z: <http://www.ostrovzl.cz/prevence/>
- 49) SZÚ: Letos už testy odhalily 128 případů HIV pozitivních v ČR [online]. [2010-04-05]. Dostupné z: <http://www.004.cz/view.php?cisloclanku=2009112501-HIV-v-CR>
- 50) ŠECLOVÁ, S. Příručka – Klinické použití krve. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. 2002. 221 s. ISBN 80-247-0268-1
- 51) ŠINDELÁŘOVÁ, Hana. Kde se provádějí testy na HIV? [online]. [2009-12-2].
Dostupné z: <http://www.ordinace.cz/clanek/kde-se-provadeji-testy-na-hiv/>
- 52) ŠVECOVÁ, R. Minimální preventivní program školní rok 2008/2009 [online]. [2010-06-16]. Dostupné z: <http://www.rod.pilsedu.cz/menu/materialy/prevence.doc>
- 53) VOKURKA, M. – HUGO, J. a kol. Velký lékařský slovník. 6. vydání. Praha. Maxdorf, 2006. 1017 s. ISBN 80-7345-105-0.
- 54) VOTAVA, M. a kol. Lékařská mikrobiologie speciální. 1. vyd. Brno: Neptun, 2003. 495 s. ISBN: 80-902896-6-5
- 55) Vývoj HIV infekce a onemocnění AIDS v České republice [online]. [2009-12-7].
Dostupné z: http://www.rozkosbezrizika.cz/01_hm/020_ABC_HIV.htm
- 56) Zahájení léčby [online]. [2009-12-22].

Dostupné z: <http://aids.projekt.sweb.cz/vse%20nejen%20o%20hiv%20aids>

57) Zdravotnický ústav se sídlem v Pardubicích, Testy na HIV [online]. [2010-6-16].

Dostupné z: <http://www.zupu.cz/index.php?pid=132>

8. Klíčová slova

AIDS

HIV

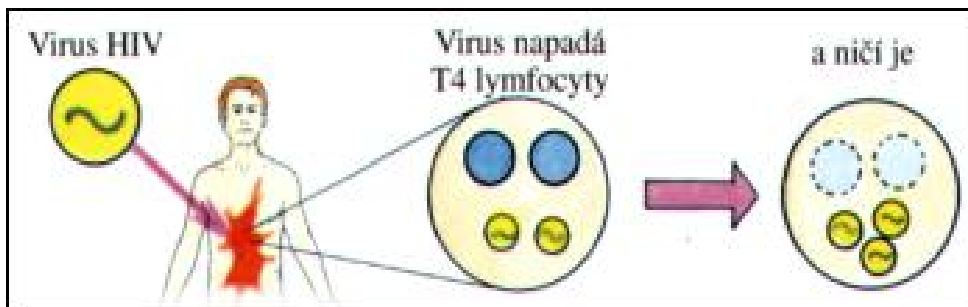
rizikové chování

prevence

projekt Hrou proti AIDS

9. Přílohy

Příloha č.1:



Zdroj: Česká společnost AIDS pomoc [online]. [2010-06-20].

Dostupné z: http://www.aids-pomoc.cz/ca_imunitni_system.htm

Příloha č.2:



Zdroj: Kaposiho sarkom [online]. [2010-06-20].

Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Kaposiho_sarkom

Příloha č.3:



Zdroj: Česká společnost AIDS pomoc [online]. [2010-06-20].

Dostupné z: http://www.aids-pomoc.cz/info_testy_hiv.htm

Příloha č.4:

Praha

název instituce	adresa pracoviště	telefon	provozní doba cena
Česká společnost AIDS pomoc	Dům světla, Malého 3, Praha 8-Karlín	800 800 980	PO 16 - 19 ST 9 - 12 0 Kč
AIDS centrum FN Bulovka	Budínova, Praha 8	266 082 629	PO, ÚT, ČT, PÁ 7 - 12 ST 10 - 12
SZÚ	Šrobárova 48, Praha 10	267 082 473	PO - PÁ 8 - 11:30
Sex. ústav VFN	Apolinářská 4, Praha 2	224 968 231	ČT 8 - 11 0 Kč
ZÚ Praha	Myslíkova 6, Praha 2	224 910 757	ÚT, ČT 9 - 11
ZÚ Kolín (pracoviště Praha)	Dittrichova 17, Praha 2	224 914 966 800 144 444	PO - PÁ 8 - 10 výsledky: 13 - 14 0/350 Kč* (výsledek do 24 h 1000 Kč)

Středočeský kraj

název instituce	adresa pracoviště	telefon	provozní doba cena
ZÚ Kolín	U nemocnice, Kolín 3	318 629 324	PO - PÁ 8 - 12 0/350 Kč*
ZÚ Kladno	Fr. Kloze 2316, Kladno	312 292 133	ÚT - ČT 7 - 8, 13 - 14 0/350 Kč*
ZÚ Příbram	U nemocnice 85, Příbram	318 629 324	ÚT - ČT 7 - 8, 13 - 14 0/350 Kč*

Plzeňský kraj

Cena (0) 100/300 Kč* celý kraj

název instituce	adresa pracoviště	telefon	provozní doba
ZÚ Plzeň	Skrétova 15, Plzeň	377 155 220	ST 8:00 - 9:30
KHS Plzeň	Hradištská 30, Plzeň	377 155 209 377 155 108	ÚT 13:30 - 15:30
AIDS centrum Plzeň	Dr. Beneše 13, Plzeň	377 402 264	pouze na vyžádání
ZÚ Klatovy	Plzeňská 165, Klatovy	376 370 625	PO 15:30 - 16:30 ST 9 - 10

Jihočeský kraj

název instituce	adresa pracoviště	telefon	provozní doba cena
AIDS centrum ČB	B. Němcové 54, České Budějovice	387 874 600	PO - PÁ 7 - 15

Karlovarský kraj

název instituce	adresa pracoviště	telefon	provozní doba cena

Ústecký kraj

název instituce	adresa pracoviště	telefon	provozní doba cena
Nemocnice Teplice	TO, Duchcovská 53, Teplice	417 519 744	PO, ÚT, ČT 7:30 - 9:30
ZÚ Teplice	Wolkerova 3, Teplice	477 751 631	
ZÚ Ústí n/Labem	Na kabátě 229, Ústí n/L.	477 751 843	PO, ST, PÁ 9 - 12, 13 - 15 0/350 Kč*
AIDS centrum MN	Soc. péče 3316/12A, Ú/L.	477 112 633	PO - PÁ 8 -12
ZÚ Chomutov	Kochova 1185, Chomutov	477 751 655	PO - ST 8 - 10 0/350 Kč*
ZÚ Most	J. E. Purkyně 270/5, Most	477 751 631	PO - ST 8 - 10 0 Kč
ZÚ Louny	Rybalkova 1400, Louny	477 620 321	ČT 8:00 - 14:30 0/350 Kč*

Liberecký kraj

název instituce	adresa pracoviště	telefon	provozní doba cena
ZÚ Liberec	U sila 1139, Liberec 1	482 411 624	PO - ČT 10 - 13 0/100 Kč*
Laboratoř klinické biochemie a hematol.	Nemocniční 15, Jablonec/N.	483 345 831	PO - PÁ 6:30 - 8:30

ZÚ Česká Lípa	Purkyňova 1849, ČL	487 820 026	ÚT, ST 13 - 15 0/400 Kč*
---------------	--------------------	-------------	-----------------------------

Královéhradecký kraj

název instituce	adresa pracoviště	telefon	provozní doba cena
ZÚ Hradec Králové	Habrmanova 19, HK	495 058 115	PO - ČT 7 - 11, 12 - 14 485 Kč
Ústav klinické mikrobiologie	Sokolská 581, Hradec Králové	495 833 106	PO - PÁ 7 - 14:30
Oblastní nem. Jičín	Bolzanova 512, Jičín	493 582 421	PO - PÁ 7 - 10
Horská nem. Vrchlabí	Fügnerova 50, Vrchlabí	499 502 252	PO - PÁ 6 - 10

Pardubický kraj

název instituce	adresa pracoviště	telefon	provozní doba cena
Krajská nemocnice Pardubice	Kyjevská 44, Pardubice	466 013 5010	PO - PÁ 8 - 15
ZÚ Pardubice	Nár. hrdinů 183, Pardubice	606 276 086	PO - ST 7 - 8
ZÚ Svitavy	Pavlovova 6, Svitavy	606 786 081	pouze info
Chrudimská nem.	Václavská 750, Chrudim	469 653 390	ČT 7 - 10 0/400 Kč*
Nemocnice Litomyšl	J. E. Purkyně 652, Litomyšl	461 655 410	PO - PÁ 7 - 15 300 Kč

Kraj Vysočina

název instituce	adresa pracoviště	telefon	provozní doba cena
ZÚ Jihlava	Vrchlického 57, Jihlava	567 574 733	PO, ST, PÁ 8 - 12, 13 - 15 500 Kč

Moravskoslezský kraj

název instituce	adresa pracoviště	telefon	provozní doba cena
Česká společnost AIDS pomoc	FN Ostrava-Poruba (přízemí infekční kliniky)	800 800 980	ČT 15 - 17; 0 Kč
AIDS centrum FNsP Ostrava	17. listopadu 1790, Ostrava-Poruba	597 374 278	ÚT 7 - 12 (plicní pavilon); 0 Kč

Olomoucký kraj

název instituce	adresa pracoviště	telefon	provozní doba cena
MUDr. Pototrandovská	Tř. Svobody 32, Olomouc	585 506 122	PO - PÁ 7 - 12

Jihomoravský kraj

název instituce	adresa pracoviště	telefon	provozní doba cena
FN Bohunice	Jihlavská 20, Brno	532 232 267	PO - PÁ 7 -12 300 Kč
MUDr. Mihulová	Mendelovo nám. 17, Brno	543 249 787	PO - ST, PÁ 7 -11
Nem. TGM Hodonín	Purkyňova 11, Hodonín	518 306 148	PO - PÁ 7 - 13

RNDr. Fr. Flek	Krajní 25, Blansko	516 419 497	PO - PÁ 6 -17
Nemocnice Znojmo	MUDr. J. Janského 11, Znojmo	515 215 223	PO - PÁ 7 - 16
Nemocnice Vyškov	Purkyňova 36, Vyškov	517 315 450	PO - PÁ 7 - 12

Zlínský kraj

název instituce	adresa pracoviště	telefon	provozní doba cena
ZÚ Zlín	Havlíčkovo nábřeží 600, Zlín		
ZÚ Kroměříž	Havlíčkovo nábř. 792/13, Kroměříž	573 338 326	
ZÚ Vsetín	4. května 287, Vsetín	571 498 055	ÚT, ČT 13:45 - 15:30 350 Kč

* ... 0 Kč za test na pojišťovnu (neanonymní), za anonymní viz udaná částka

□ ... testy na zdravotní pojišťovnu

§ ... 0 Kč za test na pojišťovnu, 320 Kč anonymní test (výsledek do týdne),
528 Kč anonymní test (výsledek do dvou hodin)

Zdroj: Česká společnost AIDS pomoc [online]. [2010-06-20].

Dostupné z: http://www.aids-pomoc.cz/info_testy_hiv.htm

Příloha č.5:



Zdroj: Piktogramy a symboly [online]. [2010-6-20]. Dostupné z: <http://www.obrazky.cz/?q=%C4%8Derven%C3%A1%20stu%C5%BEka%20symbol%20AIDS&fulltext>

Příloha č.6 :

Mezinárodní směrnice obsahují:

Směrnice č. 1: Národní rámec

Směrnice č. 2: Podpora místní spolupráce

Směrnice č. 3: Předpisy v oblasti veřejného zdraví

Směrnice č. 4: Trestní právo a nápravné systémy

Směrnice č. 5: Antidiskriminační a ochranné zákony

Směrnice č. 6: Přístup k prevenci, léčbě, péči a podpoře

Směrnice č. 7: Služby právní pomoci

Směrnice č. 8: Ženy, děti a další skupiny ve zvýšením riziku HIV/AIDS

Směrnice č. 9: Změna diskriminačních postojů prostřednictvím vzdělání, školení a masmédií

Směrnice č.10: Vytváření společenských norem ve veřejném a soukromém sektoru a mechanismů pro jejich uplatňování

Směrnice č. 11: Státní kontrola a vymáhání lidských práv

Směrnice č. 12: Mezinárodní spolupráce (mezinárodní

Příloha č.7:

Hrou proti AIDS

Dobrý den, moc ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníků, jenž je součástí připravovaného projektu, který v následujícím týdnu proběhne na Vaší škole. Dotazník je anonymní, tak se prosím nikam nepodepisujte.

1. otázka: Jak si myslíš, že se u nás v České republice můžeš infikovat virem HIV?

- | | |
|----------------------------|-------------------------------|
| A) kousnutí komárem | e) prohlídkou u lékaře |
| B) podáním ruky | f) HIV v ČR dostat nemůžu |
| C) injekčním užíváním drog | g) používání společné toalety |
| D) transfuze | h) koupáním v bazénu |
- i) napiš, co jako další Tě napadne, jak by se vir mohl přenášet
.....

2. otázka: myslíš, že HIV a AIDS spolu souvisí? Pokud ano, jak?

3. otázka: Jak se můžeš chránit před HIV virem?

- | | |
|--|-------------------------------|
| A) nepoužívat příbory a nádobí po jiných | d) nepoužívat společný ručník |
| B) nelíbat se ruku | e) nepodávat HIV nakaženému |
| C) hormonální antikoncepce | f) kondom |

4. otázka: Poznána nakaženém člověku, že je HIV pozitivní?

- A) ano, jak?
- B) ne

5. otázka: Co hrozí kamarádovi, pokud se ostatní dozví, že je HIV pozitivní?

6. otázka: Jak se chovat ke kamarádovi, který je HIV pozitivní?

Děkuji za Váš čas Jolana Ročňová