

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2010–2013

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Barbora Nápravníková

Pohlavní choroby v ČR a kampaně proti jejich šíření

Praha 2013

Vedoucí bakalářské práce:

RNDr. Jaroslav Huk, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2010–2013

BACHELOR THESIS

**Sexually transmitted diseases in the CZ and the campaigns
against its spreading**

Barbora Nápravníková

Prague 2013

**The Bachelor Thesis Work Supervisor:
RNDr. Jaroslav Huk, CSc.**

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 29. 3. 2013

Jméno autorky Barbora Nápravníková

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucímu mé bakalářské práce, panu RNDr. Jaroslavu Hukovi, CSc., za vedení a podnětné připomínky při zpracování této práce.

Anotace

Cílem bakalářské práce je nastínit problematiku šíření pohlavních chorob, především AIDS, a popsat kampaně zaměřené proti jejich šíření. Jaká rizika hrozí u rizikového sexu a proč provozovat pouze bezpečný sex. Popsány jsou jednotlivé nejrozšířenější choroby v České republice a jejich příznaky, léčba, prevence. Dále jsou popsány i mediální kampaně proti jejich šíření. V praktické části jsou zpracovány grafy, které byly analyzovány na základě dotazníku, který vyplňovali studenti gymnázia a studenti na odborném učilišti.

Klíčové pojmy

Bakalářské práce, bezpečný sex, červené stužky, dotazníková šetření, definice viru HIV/AIDS, grafy, kampaň Dej si bacha, mediální kampaně v médiích, mediální kampaně proti HIV/AIDS v České republice, pohlavní choroby, prevence, rizikový sex

Annotation

The aim of the bachelor thesis is to point out the problematic of sexually transmitted diseases, especially AIDS and to describe campaign that are aimed against its spreading. The risk which is connected to sex and why to encourage protected sex. It is described its individual description of most spread diseases in the Czech Republic, what are the symptoms, cure, prevention, moreover it is describe media campaigns against its spreading. In the theoretical part are graphs which have been analyzed based on the questionnaires handed to the students of the high school and vocational school

Key words

Bachelor thesis, be aware“ campaign, definition of HIV/AIDS, graphs, media campaigns against HIV/AIDS in the Czech Republic, media campaigns in media, prevention, protected sex, questionnaires, red ribbon, sexually transmitted diseases, unprotected sex

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 HISTORIE SEXUÁLNÍHO ŽIVOTA	10
1.1 Kultura a sexualita.....	10
1.1.1 Sexuální pud v pravěku.....	11
1.1.2 Sexualita v Egyptě	11
1.1.3 Sexuální chování v antice	12
1.1.4 Období represe	14
1.1.5 Počátek sexuálního osvobození	15
2 BEZPEČNÝ A RIZIKOVÝ POHLAVNÍ STYK	16
2.1 Definice pojmu bezpečný sex	16
2.2 Mužský a ženský prezervativ	16
2.2.1 Mužský prezervativ.....	18
2.2.2 Ženský prezervativ	19
2.3 Definice pojmu rizikový sex	20
2.3.1 Rizika při sexuálních praktikách.....	21
2.3.2 Cervikální pesar (klobouček).....	23
3 POHLAVNÍ CHOROBY	24
3.1 Historie pohlavních chorob	24
3.2 Definice pojmu pohlavní choroby.....	25
3.3 Druhy pohlavních chorob.....	26
3.3.1 Chlamydie	26
3.3.2 Kapavka (gonorrhoea)	27
3.3.3 Syfilis (lues).....	29
3.3.4 Hepatitida typu B	30
3.3.5 Genitální opar (herpes simplex).....	31
3.3.6 Genitální bradavičky (kondylomata)	32

3.3.7	HIV a AIDS	33
4	PROBLEMATIKA HIV/AIDS	35
4.1	Definice viru HIV A AIDS	35
4.2	Historie HIV	36
4.2.1	Historie viru HIV/AIDS v České republice	37
4.3	Fáze, přenos, prevence a léčba	39
5	MEDIÁLNÍ KAMPANĚ	41
5.1	Kampaně v médiích	42
Kampaně v televizi		42
Tiskové kampaně		42
Internet		43
5.2	Mediální kampaně proti AIDS/HIV v ČR	44
5.2.1	Červená stužka – „Red ribbon“	44
5.2.2	Česká společnost podpory zdraví (ČSPZ)	45
5.2.3	Art for life	47
5.2.4	DEJ SI BACHA!	47
	PRAKTICKÁ ČÁST	49
6	CÍLE A METODIKA	49
6.1	Hypotézy – cíl	49
6.1.1	Hypotéza číslo 1	50
6.1.2	Hypotéza číslo 2	50
6.1.3	Hypotéza číslo 3	51
6.1.4	Hypotéza číslo 4	54
6.2	Shrnutí výsledků z dotazníků	55
	ZÁVĚR	57
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	58
	SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ	61

ÚVOD

Sex by měl být pro lidi potěšení, zpestření každodenního života, objevování něčeho nového i zakázaného, ze sexu by se měli lidé především radovat – nemít z něho strach, že by se mohli infikovat některou pohlavně přenosnou chorobou. Mnoho lidí v sexu rádo improvizuje, zkouší různé milostné polohy a praktiky. Mnoho mladých lidí si myslí, že se jich problém šíření pohlavních chorob netýká, že jim se přece nemůže stát, že by se právě oni mohli od svého partnera nakazit. Mnohdy si nezajdou na preventivní testy k lékaři, a než se u nich choroba projeví, už se začínají objevovat první příznaky, což pro infikovaného člověka znamená nepříjemný problém. Každý člověk, který se nakazí pohlavně přenosnou chorobou, by o tom měl informovat svého partnera, se kterým žije, a také všechny své další sexuální známosti, se kterými udržuje milostný vztah, aby si i oni mohli dojít na kontrolní testy k lékaři. Pokud se u nich nákaza také projeví, pak se musí neprodleně začít léčit. Převážně se pohlavní choroby dají „snadno“ léčit, a pokud se začne včas, má člověk šanci vyléčit se bez trvalých následků.

Teoretická část této práce je proto věnována bezpečnému a rizikovému pohlavnímu styku, rizikům, která hrozí právě při nechráněném pohlavním styku, a úvahám, proč by bylo dobré, kdyby se lidé „naučili“ provozovat pouze bezpečný sex. Při milování by tedy lidé měli používat ochranu, která by je měla ochránit před nákazou, ale důležitá je také hygiena. Při orálním sexu dvou heterosexuálních lidí by si partneři měli dát pozor, aby neměli v okolí úst nějaké nepatrné krvácející ráhy, aby se do nich nedostala infekce.

Proč lidé nemají potřebu se dostatečně chránit? Proč když se řekne AIDS, mnozí si řeknou, že tahle pohlavní choroba se jich netýká? Je to snad tím, že v České republice je nedostatek mediálních kampaní a informací týkajících se této oblasti? Praktická část této práce je tedy věnována analýze informovanosti o pohlavních chorobách a mediálním kampaním v České republice. V současné době neexistuje žádné očkování proti této smrtelné chorobě, a proto je velice důležité, aby lidé měli co nejvíce informací o HIV a AIDS.

TEORETICKÁ ČÁST

1 HISTORIE SEXUÁLNÍHO ŽIVOTA

1.1 Kultura a sexualita

Sexuální pud je nejvíce živočišný pud člověka. Početné studie o individuálním společenském chování a diskuze o lidské přirozenosti vznikly v 19. století. Věda tehdy zkoumala a analyzovala realitu z různých úhlů pohledu. Vědeckému zkoumání neunikla ani sexualita, která byla základní součástí každého jedince. Existovaly dvě strany argumentujících.¹ „Na jedné straně jsou ti, kteří argumentují, že lidské sexuální chování je produktem vývoje a závisí na dědičnosti. Zatímco na druhé straně jsou ti, kteří se domnívají, že je výsledkem zkušeností, znalostí a učení a že je utvářeno sociálním prostředím, výchovou a vzděláním.“²

Vyvíjení sexuality je spojeno s myšlením, povahou lidské bytosti a s mentalitou. V přírodě existuje jen jeden pud, jehož intenzita se rovná pudu sexuálnímu: touha po potravě. V této oblasti nejsou lidé zdaleka tak vybíraví jako mnohá zvířata. V sexuální oblasti neexistuje tak zásadní rozdíl. Zvířecí sexuální život není nijak „divoký“. Je v mnohém směřu spořádanější než sexuální život lidí. Uspokojování reprodukčního pudu začalo v pravěku, první bezpečnou zprávu o sexuálním životě člověka nám nedávají nalezené kosti, nýbrž umělecké výtvary, jimiž lidé znázornili sami sebe a zejména ženy. Tyto vědomosti jsou poměrně nového data. „Teprve koncem minulého století se v jižní Francii našlo několik sošek. Byly mnohem umělecky a technicky méně zdařilé než kresby objevené ve Francii. Pravěcí sochaři napodobovali ženské tělo s mohutným poprsím, neobyčejně širokými boky a vyklenutým břichem, jasně vyznačeným pohlavím. Zdůrazňování sexuality jim tedy zřejmě působilo potěšení. K velké změně, která měla dalekosáhlé účinky i na sexuální život, došlo, když se změnilo podnebí a Evropa se pozvolna zbavovala ledu. Trvalo ještě několik tisíc let cca. 6000 než skončilo období sucha a lidé se mohli díky hospodářské činnosti udržet v údolí

¹ JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřežovice: Rebo Productions, 2006. s. 287. ISBN 80-7233-537-0.

² Tamtéž, s. 287. ISBN 80-7233-537-0.

velkých řek.“³ Poté si našla sexualita své místo v rozličných náboženských směrech, a to do doby, než ji společnost společně s katolickou církví potlačily.

*„V šedesátých letech byla sexuální revoluce, která je částečně výsledkem toho, že v současnosti se civilizovaná společnost pokouší sexualitu rozvíjet rozumným a plným způsobem.“*⁴

1.1.1 Sexuální pud v pravěku

I když o sexuálním životě lidí v tomto období víme až příliš málo, je přesto pravděpodobné, že zájem o sex nebyl pro původní jeskynní společenství typický, neboť dodnes v primitivních vesnicích přetrvává tento způsob života.

*„Lidi v pravěku nutilo pronásledování, hon za zvěří a hledání plodů k neustálé změně útočiště. Za těchto podmínek sexuální spojení velmi těžko znamenalo něco víc než bezprostřední uspokojení sexuálního pudu a plnilo především reprodukční účel. Nejvyšším symbolem plodnosti země byla ženská plodnost a zároveň ženu ctil a zbožňoval její muž, který věřil v magii a byl vděčný za zemi a svou ženu. Sexuální rozkoš zaujala důležitější roli ve společnosti a sexuální prožívání nabylo charakteru obřadu, slavnosti a radovánek.“*⁵

1.1.2 Sexualita v Egyptě

V některých dynastiích platilo přímo jako instituce, že následník trůnu si musí vzít svou sestru, aby mohl být uznán za právoplatného krále. *„Potom tato tradice pominula, králové si hledali manželky v jiných rodinách knížecích. I když legitimní manželské lóže náleželo sestře, mívali faraóni mnoho konkubín, které se staraly o to, aby jejich manželský život nebyl jednotvárný. O Ramsesovi se traduje, že přivedl na svět 160 dětí.“*⁶

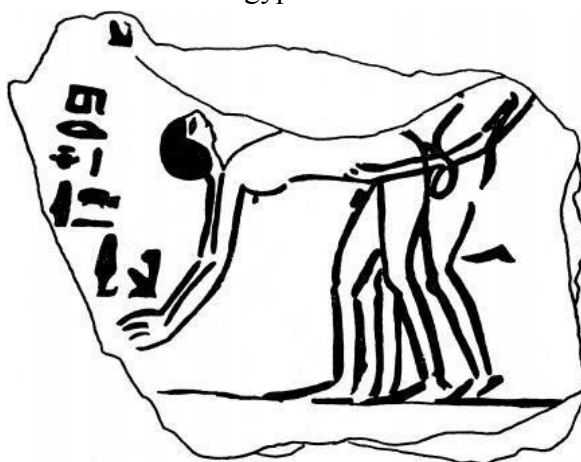
³ MORUS, L. *Světové dějiny sexuality*. Praha: Ikar, 2007. s. 14. ISBN 978-80-249-0887-8.

⁴ JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. Dobřejovice: Rebo Productions, 2006. s. 287. ISBN 80-7233-537-0.

⁵ Tamtéž, s. 287- 288. ISBN 80-7233-537-0.

⁶ MORUS, L. *Světové dějiny sexuality*. Praha: Ikar, 2007. s. 14. ISBN 978-80-249-0887-8.

Obrázek 1: Egyptská malba



Zdroj: Egyptian painting [online]. [cit. 2013-02-12]. Dostupné: <http://1.bp.blogspot.com>

1.1.3 Sexuální chování v antice

Sexuální akt byl náboženskou manifestací v římských a helénských řeckých kulturách. Římské orgie patří mezi ty známé a slavné, kdy nevázaná hýření dosahovala ohromných rozměrů. *„Prostřednictvím bohů Apolóna a Dia se upevnilo uctívání mužského sexuálního potenciálu. Různými erotickými dobrodružstvími mytických osobností je římská a řecká mytologie přeplněna. Apolóna lidé uctívali a hluboce si ho vážili jako boha odvážného, statečného a silného s duševní krásou. Prototyp mužství, muže smyslného a urostlého, vznikl právě z Apolónova obrazu jako koncept apolónské krásy. Milostná dobrodružství Apolóna nebyla vždy úspěšná. Jednou byl přistižen při milostném poměru s krásnou Afroditou, která byla manželkou Vulcana. Oba dva byli vystaveni na posměch.“*⁷

Řecký bůh Zeus, který úspěšně sváděl smrtelnice a bohyně, také zároveň vládl lidem a ostatním bohům. Nejružnější převleky používal právě k tomu, aby mohl zahýbat své nádherné choti, bohyni Hére. Svého nejvyššího boha sice Řekové obdařili zvláštním cizoložným talentem, ale sami cizoložství netolerovali. Pokud se žena vdala, byla majetkem svého muže.

⁷ JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. Dobřejevovice: Rebo Productions, 2006. s. 288. ISBN 80-7233-537-0.

Když nějaký muž svedl vdanou ženu, dopouštěl se tím podle zákona krádeže, a pokud ho načapal její manžel, tak celou tuto záležitost řešil na místě, a to tím, že záletníkovi uřízl buď penis i s varlaty, nebo ho na místě zabil.

Šiva, který byl bůh tance a hudby, okouznil svou hudbou a tancem celé skupiny vdaných žen a ty potom přiměl, aby se svlékly, a bral si jednu po druhé. V pohledné děvče se proměnil bůh Višnu a ten sváděl muže zmíněných žen. Potom, co se z omámení vzbudili smrtelníci a zjistili, jak si s nimi pohráli bohové, své kletby namířili jako šíp na Šivovo pohlaví a tím ho zapálili. Ten však plamen odrazil na zem a začal hrozit, že všechno lidstvo sežehne. Bráhma byl nejvyšší z božské trojice a mohl svět zachránit. Změnil se v nový Šivův úd a z Višnu udělal obrovskou vagínu.

Známý je příběh z Bible o manželce velitele faraónovy stráže Putifara, která si usmyslela, že černoookého židovského otroka Josefa svede. Do své ložnice ho vlákala pod falešnou záminkou a tam mu strhla jeho plášť a povalila ho na postel. Otroek Josef nabízenou rozkoš odmítl a z její ložnice utekl. Putifarka se mu za to pomstila a řekla, že ji chtěl znásilnit, a za to byl Josef poslán do vězení. Židovský otrok se ve vězení proslavil výkladem snu a nakonec byl vyzdvižen z vězení do přízně faraóna.⁸

Posvátná prostituce pocházela z Asie a patřila mezi další zvyky římského období. Ženy tímto způsobem usilovaly o to, získat přízeň bohyň, ochránkyní vesnice, a také to byla praktika uctívání sexuality. Pokud žena dala své panenství nebo plodnost cizinci, tak ten musel současně platit milodar hotovými penězi na financování chrámu bohyně nebo v podobě naturálií. V římských a řeckých vesnicích v období válek docházelo nejčastěji k těmto pokleskům.⁹ Řekové rozlišovali dámy lehčích mravů na hetéry múzické, které uměly zpívat, hrát na hudební nástroje, tančit a také příjemně konverzovat, a na pezai hetéry neboli prostitutky a společnice, které se nezvedly ze země.

„Aspásia narozená v maloasijském Milétu patřila mezi nejznámější antické „call girls“, slečny na zavolání. Její přítel architekt Hippodamos ji přivedl do Athén, a když Aspásii uviděl významný státník a politik Perikles, tak se do ní zamiloval. Nakonec se s ní oženil a vůbec mu nevadilo, že byla o třicet let mladší než on. Periklova

⁸ KRUMLOWSKÝ, F. *Malá historie sexu*. Praha: Books, 2006. s. 8–13. ISBN 80-86947-22-X

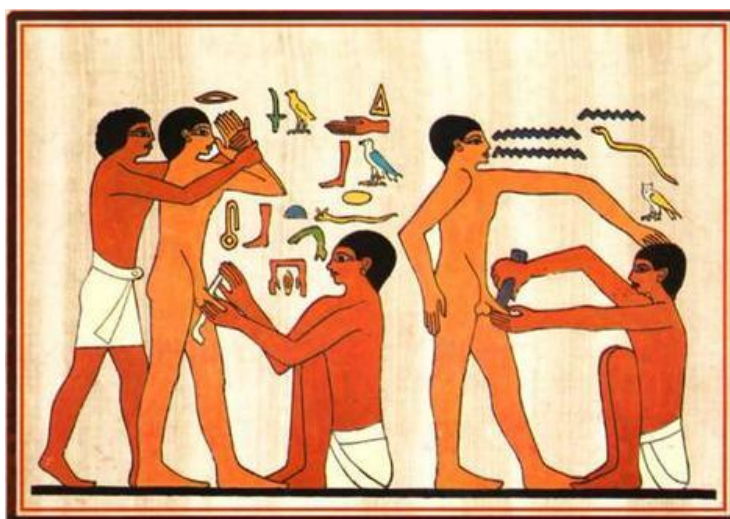
⁹ JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřežovice: Rebo Productions, 2006. s. 289. ISBN 80-7233-537-0.

*krásná manželka byla v antických dobách natolik proslulá, že si její jméno později vypůjčila Miltó, jiná slavná hetéra.*¹⁰

1.1.4 Období represe

*„Odtamtud pochází zvyk, který Židy dva tisíce let tížil jako poskvrna, přestože byl zprvu považován za známku pokroku, za kterou začíná znovu platit i nyní: obřízka. Názory učenců na původní smysl tohoto zákroku se stále rozcházejí. Někteří se domnívají, že zkrácení předkožky na mužském údu je přežitek z doby lidských obětí. Jiní badatelé v ní vidí zkoušku odvahy, kterou musí podstoupit každý mladý muž, než je přijat do pospolitosti kmene. Židé zavedli obřízku, aby se odlišili od jiných kmenů.*¹¹

Obrázek 2: Obřízka



Zdroj: ancient – circumcision [online]. [cit. 2013-02-12]. Dostupné: <http://4.bp.blogspot.com/>

Židovské náboženství považovalo ženy za pouhé sexuální objekty a také potlačovalo sexualitu. Hlavní funkcí ženy bylo plodit a vychovávat děti, jak bylo psáno ve Starém zákonu. *„Sexualita byla považovaná za něco nemravného, hodného opovržení a nečistého v době, kdy se křesťanství změnilo na náboženství římského impéria. První papežové, tedy první představitelé, byli ženatí. Islám potlačuje ženy*

¹⁰ KRUMLOWSKÝ, J. *Malá historie sexu*. Praha: Books, 2006. s. 13–14. ISBN 80-86947-22-X

¹¹ MORUS, L. *Světové dějiny sexuality*. Praha: Ikar, 2007. s. 14. ISBN 978-80-249-0887-8.

*mnohem více a utlačování pokračuje až dodnes. Ženy musí nosit v zemích, kde je islám oficiálním náboženstvím, dlouhé oblečení a burku.*¹²

1.1.5 Počátek sexuálního osvobození

Viktoriánská společnost projevovала různé mravní protiklady. Na jedné straně tolerovala nezbytné uspokojení potřeb mužů v podobě prostituce a na druhé straně vyžadovala sexuální zdrženlivost od žen. Viktoriánský koncept sexuality poznamenal především následující léta řadou mylných přesvědčení, to byl také nejvýznamnější důsledek této skutečnosti, která byla postupně napravována v nedávném období, které se nazývá sexuální revoluce.

V procesu socializace sexu hraje hlavní úlohu především sexuální role. Mužské a ženské pohlaví se v celé evoluci lidského rodu muselo doplňovat, a proto odlišná sexuální ženská a mužská role je realitou. Vlohy pro sexuální identifikaci se v každém z nás fixují před narozením. Nepřístupná je jakákoliv diskriminace a naprosto rovnocenná musí být obě dvě pohlaví. *„Jako „sexismus“ se označují názory, které vnáší do vztahu obou pohlaví apriorní předsudky. Jde o „sexuální šovinismus“. Muži tvrdí, že ženy jsou méně inteligentní, slabé, nestálé, muži naproti tomu produktivní, silní a stateční. K ženské odrůdě sexismu patří feministky. Tvrdí, že muži jsou brutální, agresivní a že slabé ženy jsou jejich bezmocnými oběťmi, že jsou v převážně mužském světě utlačovány a nemají náležité zastoupení v mocenských systémech společnosti.*¹³

Začátkem 20. století mohla žena rozvíjet svou sexualitu, protože vzniklo ženské hnutí, které mělo za cíl zrovnoprávnění postavení žen. Své revoluční teorie o lidské sexualitě zveřejnil vídeňský psychiatr Sigmund Freud. V každodenním životě je projev sexuality důležitý a zaujímá nějaké určité místo. Někdy se sexualita probírá ve sdělovacích prostředcích, většinou pokud se jedná o nějaký skandál známé osobnosti. Sex je dar, který se přijímá a dává, je zároveň prožitkem a požitkem.¹⁴

¹² JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřeějovice: Rebo Productions, 2006. s. 290. ISBN 80-7233-537-0.

¹³ Tamtéž, s. 292.

¹⁴ Tamtéž, s. 292.

2 BEZPEČNÝ A RIZIKOVÝ POHLAVNÍ STYK

2.1 Definice pojmu bezpečný sex

Bezpečnému sexu se také někdy říká bezpečnější sex a brání tomu, aby se lidem do těla dostalo sperma, vaginální sekret nebo krev a došlo tak k nechtěnému otěhotnění či přenosu pohlavně přenosných chorob. Sexuální abstinenci můžeme považovat za jednu z metod prevence proti přenosu pohlavně přenosných chorob. Z psychologického a z biologického hlediska není však snadné tuto metodu dodržovat. Mezi praktiky bezpečného sexu patří společná masturbace, mazlení nebo petting.¹⁵

Bezpečné sexuální chování

Jsou to opatření, která vedou ke snížení přenosu pohlavních chorob, a patří sem:

- Monogamní vztah – vztah s jedním partnerem, který nemá žádnou z pohlavních chorob. Platí tu i riziko, že se může jeden z partnerů nakazit od druhého, který nebyl monogamní.
- Sexuální abstinence – tento způsob je pro většinu lidí neakceptovatelný, ale patří k nejspolehlivějším proti přenosu pohlavních chorob.
- Znalost partnera – před začátkem každého nového sexuálního vztahu je dobré se ujistit, že partner netrpí žádnou pohlavní chorobou. Nejlepším způsobem ověření jsou testy.
- Použití prezervativu – pokud se správně použije, výrazně snižuje přenos pohlavních chorob a zabraňuje otěhotnění, ale jeho spolehlivost není nikdy stoprocentní.¹⁶

2.2 Mužský a ženský prezervativ

První zmínky o předchůdci kondomu pocházejí ze starého Egypta. V jižní Francii se nacházejí první doklady o použití kondomu v jeskyni Combarelles. Ze střev zvířat byly vyráběny prezervativy až do roku 1912, kdy přišly latexové a v roce 1957 se objevily kondomy lubrikované. Existují dvě teorie o vzniku. Jedna z teorií praví,

¹⁵ JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřeějovice: Rebo Productions, 2006. s. 120. ISBN 80-7233-537-0.

¹⁶ Tamtéž, s. 120–123.

že slovo je odvozeno z latinského „condus“, v češtině to znamená nádoba či nádržka. Druhá teorie říká, že na dvoře krále Karla II. pracoval doktor Conton a právě po něm je tento výrobek pojmenován. Casanova sám uváděl, že i on používal prezervativ.¹⁷

Prezervativ patří mezi mužské a ženské antikoncepční prostředky, které chrání před nákazou HIV a dalšími přenosnými pohlavními chorobami. Je zhotovený z latexové gumy v různých barvách a zabraňuje ejakulaci.¹⁸ Kondomy mají přijatelnou nízkou cenu, dobrou spolehlivost chránění, a proto jsou tak často používány. Proti některým pohlavním chorobám, jako jsou bradavičky, opary a syfilis, kondom nechrání dostatečně, neboť se tyto choroby mohou šířit z oblastí, které nejsou kryté kondomem.¹⁹

Existují kondomy mužské a ženské, které by neměly přijít do styku s mastnými krémy, neboť ty zvyšují propustnost a narušují jejich strukturu. Silnější kondomy by se měly používat při análním styku. Na trhu se objevil i kondom pro ženy, ale je obtížné ho sehnat.²⁰

Druhy prezervativu²¹

- *Anatomické.* Lépe se přizpůsobí žaludu penisu a umožňují muži větší citlivost.
- *Barevné.* Mnoho lidí považuje za zábavné používat barevné prezervativy (černé, modré, červené, žluté, zelené, dvoubarevné, s obrázky atd.).
- *Spermicidní.* Tyto prezervativy umožňují spolehlivější ochranu před nechtěným otěhotněním.
- *Extra jemné.* Muž je při nasazení téměř necítí.
- *Extra silné.* Zvýšená ochrana proti roztržení, jsou vhodné například pro anální sex.
- *Extra velké.* Prezervativy umožňují lepší pocit těm, kterým nevyhovuje obvyklá velikost prezervativů.
- *Extra malé.* Prezervativy užší a kratší v porovnání s běžnými pro ty, kteří chtějí, aby prezervativ těsně přiléhal na penis.
- *Hypoalergenní.* Prezervativy jsou vhodné pro osoby alergické na latex nebo pro ty, u nichž dochází k podráždění pokožky po použití prezervativu.
- *Normální.* Klasický běžný prezervativ.

¹⁷ Zdroj: KONDOM. *Historie sexu*. [online]. © 2007 [cit. 2013-02-12].

Dostupné: <http://www.kondom.cz/poucení-o-kondomech/historie-kondomu.htm>

¹⁸ WILLIAMSOVÁ, N. H. EINZIGOVÁ. *Nová kniha o zdraví ženy*. Praha: Fortuna Print, 1993. s. 27.

¹⁹ PAVANEL, J. *Kniha o sexu*. Praha: Egmont, 2002. s. 77. ISBN 80-7186-810-8.

²⁰ FAIT, T. *Antikoncepce*. 2. vyd. Praha: Maxdorf, 2012. s. 93. ISBN 978-80-7345-280-3.

²¹ JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřežovice: Rebo Productions, 2006. s. 206. ISBN 80-7233-537-0.

- *S příchutí. Existují prezervativy s příchutí jahody, máty, banánu atd. pro bezpečný a zábavný orální sex.*
- *Se strukturou. Prezervativy, které mají výčnělky a hrbolky na vnější straně, poskytují větší prožitek ženám. Některé mají výstupky dokonce i na vnitřní straně, pro větší prožitek i pro muže.*

2.2.1 Mužský prezervativ

Kondom brání spermatu, aby pronikl do pochvy, a navléká se na ztopořený penis. Aby v pochvě nepraskl, tak by se měl zbavit veškerého vzduchu. Mužský kondom můžeme zakoupit v jakémkoliv obchodě či na benzínce. Tato ochrana patří mezi antikoncepční prostředky, které jsou nejspolehlivější proti přenosu pohlavních chorob, ale ani u kondomu nikdy není jistota stoprocentní.²² Vyrábějí se i ochrany, které kromě penisu kryjí rovněž šourek i varlata, a tak lépe chrání a nemohou navíc tak snadno sklouznout, jsou však dražší a nedají se tak snadno koupit. Prodávají se také kondomy z ovčích střívek, ale jejich nevýhodou je, že chrání pouze před nechtěným otěhotněním, ale před pohlavními chorobami nikoliv. Pokud má partnerka představivost, tak můžeme prezervativ použít třeba jako předeheru k milostným hrátkám. Mnozí lidé při sexu neradi používají právě tuto ochranu, mají z toho nepříjemný pocit, ale při nakažení některou z pohlavních chorob je tento pocit mnohem horší.²³

Výhody

- je levný a snadno dostupný
- chrání až na výjimky proti čemukoli
- můžeme si vybrat z různých druhů a příchutí

Nevýhody

- latexové kondomy mohou u některých lidí vyvolat alergickou reakci
- některým lidem při sexu přináší nepříjemné pocity
- když se špatně navlékne, může při pohlavním styku sklouznout a může tak dojít k nechtěnému otěhotnění

²² STOPPARD, M. *Zdravá žena*. Praha: Ikar Praha, 2000. s. 15. ISBN 0-7513-0556-1.

²³ PAVANEL, J. *Kniha o sexu*. Praha: Egmont, 2002. s. 78. ISBN 80-7186-810-8.

- proti oparu, chancroidu a syfilidě prezervativ dostatečně nechrání, lze se nakazit přes nekrytou pokožku

2.2.2 Ženský prezervativ

Ženský prezervativ má stejnou funkci jako ten mužský, chrání tedy před pohlavními nemocemi a těhotenstvím. Má tvar ženské pochvy, je vyrobený z měkkého plastu a jde v podstatě o plastický „kryt“, který pokryje vnitřek pochvy a lze ho použít při jakékoli pozici. Na obou koncích je vyztužený kroužky a jeden z konců je uzavřený a zakrývá děložní hrdlo a druhý z konců zůstává před poševním vchodem a částečně zakrývá stydké pysky. Ženy ho mohou mít zavedený osm hodin před i po pohlavním styku. V České republice není tato ženská ochrana zatím dostupná, ale dá se dovézt ze zemí Evropské unie a od roku 1992 je tato ochrana dostupná v Americe.

Ženské kondomy se dají stejně jako mužské kondomy použít jen jednou a jsou vyráběny v jedné velikosti a částečně jsou naplněny lubrikačním gelem. Spolehlivost ženské ochrany je na stejné úrovni jako u mužské, ale při pohlavním styku by se měla použít vždy pouze jedna, buď ta ženská, nebo mužská. První zavádění může být složité, ale je to jen věcí tréninku.²⁴

Výhody

- snadno přenosný
- chrání před otěhotněním a pohlavními chorobami
- žena nemusí před použitím na žádné lékařské vyšetření
- je silnější než latex a některým lidem vyhovuje více než mužská ochrana
- dá se použít s lubrikanty, které jsou rozpustné ve vodě či na tukové bázi

Nevýhody

- tak jako i mužská ochrana nechrání před syfilidou, svrabem, oparem a bradavičkami pohlavních orgánů

²⁴ PAVANEL, J. *Kniha o sexu*. Praha: Egmont, 2002. s. 78 –79. ISBN 80-7186-810-8.

- první použití může být pro některé ženy složité
- je dražší než mužský kondom
- některým lidem vadí, že při pohlavním styku vznikají zvuky
- může se v pochvě posunout či poškodit
- není v České republice dostupný

Prezervativ musí splňovat tyto požadavky²⁵

- *musí být schválen příslušným úřadem*
- *vždy si všímejte expirační doby*
- *kupujte ho raději v lékárnách, protože na ostatních místech není zaručeno jeho správné uskladnění (účinkem tepla se latex může poškodit)*
- *prezervativ by se neměl nosit přímo u těla (v kapse kalhot apod.) ani uchovávat na místech vystavených teplu (v autě, v peněžence, v kabelce apod.), protože latex by se mohl teplem porušit*
- *obal musí zůstat nedotčen až do chvíle použití*
- *musí být použit od samého počátku pohlavního styku až do konce*
- *nesmí se použít opakovaně*
- *použití lubrikantů snižuje pravděpodobnost, že se prezervativ protrhne. Je dobré používat pouze lubrikanty na bázi vody, protože ostatní mohou poškodit latex a prezervativ by mohl prasknout*
- *je vhodné používat latexové kondomy pro anální, vaginální i orální styk*

2.3 Definice pojmu rizikový sex

„Dospívající volí nechráněný sex z nejrůznějších důvodů: nevěří, že by se nepříjemnosti měly přihodit zrovna jim, nepřipustili si plně svou touhu mít sex se svým partnerem a nejsou na něj připraveni, riziko podle nich patří k životu, nemají dostatek informací, nemají dostatek sebedůvěry a nestarají se o svou budoucnost.“²⁶

Pozitivní stránka sexu je, že umožňuje partnerům prohlubovat vztah, lidem přináší mnohé příjemné pocity a také je to způsob rozmnožování. Negativní stránkou pohlavního života je, když se k němu lidé staví nezodpovědně. Přináší to rizika, jako jsou nechtěná otěhotnění či nakažení pohlavní přenosnou chorobou. Přenosné pohlavní choroby zanechávají důsledky na celé lidské společnosti.

²⁵ JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřejovice: Rebo Productions, 2006. s. 124. ISBN 80-7233-537-0.

²⁶ PAVANEL, J. *Kniha o sexu*. Praha: Egmont, 2002. s. 96. ISBN 80-7186-810-8.

Rizikový neboli nechráněný sex se provozuje kdekoliv, ať už je to v nějaké cílové skupině nebo v hustě osídleném městě. Neexistuje horší pocit, než když se dozvíte, že jste se nakazil od svého partnera. Proto by si každý pár měl stanovit svá milostná pravidla a ta striktně dodržovat. Například používat při sexu pravidelně ochranu nebo chodit na preventivní prohlídky k lékaři.

Všechny sexuální praktiky, kterými se přenášejí pohlavní přenosné choroby, se považují za rizikové chování. Takovým chováním se rozumí:

- *sex s více partnery zároveň*
- *vztah s partnerem trpícím pohlavně přenosnou chorobou*
- *sex s partnerem, kterého dostatečně neznáte a nevíte, zda netrpí pohlavně přenosnou chorobou*
- *užívání drog nebo alkoholu ve společnosti sexuálně promiskuitních lidí*
- *sexuální vztah s partnerem, který užívá nitrožilně drogy*
- *sexuální promiskuita*
- *praktikování análního sexu bez náležité ochrany*
- *sexuální vztahy s neznámým partnerem bez ochrany*²⁷

2.3.1 Rizika při sexuálních praktikách²⁸

Orální stimulace konečníku

Tato erotická praktika je velmi riziková, hrozí přenos hepatitidy typu B, HIV a dalších přenosných pohlavních chorob. Důležité je dodržení hygienických opatření, konečník by měl být úplně čistý bez poranění.

Líbání

Sliny nejsou tekutina, takže o této praktice nejsou zatím žádné vědecké důkazy, že by se tímto způsobem přenášela infekce HIV. Lidé však musí myslet na to, že je velice důležité, aby okolo úst nebylo žádné poranění, které by mohlo zvýšit riziko nákazy.

²⁷ JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřejovice: Rebo Productions CZ, 2006. s. 121. ISBN 80-7233-537-0.

²⁸ Tamtéž, s. 125–130.

Anální sex

Tuto praktiku řadíme také mezi rizikové. Anální sex je, když ztopořený penis pronikne do konečníku partnera či partnerky. Homosexuální muži nebo heterosexuální páry provozující tento sex by měli dodržovat základní pravidlo a používat prezervativ, který výrazně snižuje riziko nákazy HIV. Pokud se lidé chtějí dostatečně chránit, tak by měli používat latexové rukavice, které snižují riziko poranění konečníku a přenosu infekce. Mnoho lidí anální sex odmítá z náboženských důvodů a zakázán zákonem je v některých amerických státech.

Orální sex

V osmdesátých letech, kdy začala epidemie HIV, nebyla tato sexuální praktika doporučována, protože byla považována za vysoce rizikovou. Pokud při orálním sexu nedojde k ejakulaci přímo do úst, riziko nákazy je ale minimální.

Existují dva typy, felace a cunniling. Při cunnilingu dochází k dráždění vulvy a výměně tělesných tekutin, u felace k dráždění penisu a mísení slin s uretrálním sekretem a v případě ejakulace i se semenem. Kondom se doporučuje u felace, ale proti bradavičkám a oparu bohužel nechrání dostatečně.²⁹ Orálním sexem lze přenést tyto přenosné infekce – chlamydie, kapavka, syfilis, opar, bradavičky pohlavních orgánů a HIV.

Masturbace

Tato sexuální praktika je jedna z nejbezpečnějších, a pokud lidé, kteří masturbují, nemají žádné oděrky, tak prakticky neexistuje žádné riziko přenosu HIV. Používají se různé pomůcky, ale hlavním zdrojem jsou myšlenky a fantazie jednotlivých lidí. Masturbace neboli sebeukájení se provádí ve skupině, v páru nebo pouze člověk sám na sobě.

Prostituce

Ženy, které se živí jako prostitutky, si „snadno“ vydělají peníze, ale pokud nepoužívají prezervativ, tak jim hrozí velké riziko nákazy HIV a jiných přenosných pohlavních chorob. Riziko nehrozí jen těmto „lehkým“ dívkám, ale samozřejmě i těm, kteří s nimi mají pohlavní styk a nechrání se, což jsou převážně muži, jejich zákazníci.

²⁹ PAVANEL, J. *Kniha o sexu*. Praha: Egmont, 2000. s. 108–109. ISBN 80-7186-810-8.

Ti se mohou nakazit a popřípadě nakazí i svoje partnerky, které vůbec netuší, že jejich partneři měli pohlavní styk s prostitutkou.

2.3.2 Cervikální pesar (klobouček)

Patří do bariérové kontracepce a tento způsob byl znám už ve středověku. Pastovitou hmotu, která obsahovala i sušený krokodýlí trus, si ženy aplikovaly do pochvy před souloží. Cervikální pesar se také nazývá cervikální klobouček. Má průměr 22–31mm, je vyrobený z plastové hmoty a má polokulovitý tvar. Nasazuje se na děložní čípek. Klobouček se nasazuje před pohlavním stykem a vydrží v pochvě až tři dny.³⁰ Některé ženy se bohužel domnívají, že právě pesar je ochrání před pohlavními chorobami, ale není tomu tak. Klobouček chrání jen před některými pohlavními chorobami, účinný je například proti chlamydiové infekci, ale rozhodně neochrání proti HIV.

³⁰ MACKŮ, F. J. MACKŮ. *Gynekologové ženám*. Praha: Grada Publishing, 1996. s. 87. ISBN 80-7169-323-5.

3 POHLAVNÍ CHOROBY

3.1 Historie pohlavních chorob

„Eradikace pohlavních chorob byla cílem již mnoha společností, zůstává však vždy jen ideálem. Hromadný výskyt těchto chorob za válek a v poválečných obdobích si dokonce vyžádal zvláštní akce (viz PN akce u nás po 2. světové válce) a byl závažným problémem válečného zdravotnictví. Ukázaly to jak zkušenosti z 2. světové války, zpracované sovětskými autory, tak i zkušenosti posledních lokálních válek. Nízký výskyt těchto chorob u nás v šedesátých letech ukolébal nejen laickou, ale i lékařskou veřejnost natolik, že byla dokonce snaha upustit od některých vžitých preventivních opatření.“³¹ S pohlavními chorobami se veřejnost vyrovnávala v souladu se společenským řádem. V 19. století byl ve Francii reglementační systém, který měl zabránit, aby se nešířily choroby prostřednictvím prostituce, která byla hlavní příčinou šíření. Tento systém se však ve Francii neosvědčil, a proto byl nahrazen systémem „aboličním“, který pocházel z Anglie a ze skandinávských zemí. Po první světové válce se systém rozšířil po celé Evropě. V roce 1922 vyšel zákon č. 241, který všem nakaženým lidem nakázal, že se musí léčit, patřilo tam i tzv. „nucené“ léčení a vyšetření u asociálních osob, u kterých měl lékař podezření na přenosné choroby. Dne 16. 6. 1949 o boji proti pohlavním chorobám vyšel nový zákon a byla tím pověřena zdravotní správa.³²

Telefonní mechanici v roce 1985 odmítli v jednom homosexuálním klubu opravit zařízení telefonní centrály, neboť se domnívali, že by se mohli nakazit nějakou sexuálně přenosnou chorobou. Vědci, kteří v roce 1987 pracovali na Antarktidě ve výzkumném středisku a chtěli tu zůstat i přes zimu, se museli podrobit krevním testům na pohlavní choroby, a to především na AIDS. Všichni studenti pocházející z Afriky a žijící v Indii se měli podrobit testování na přenosné sexuální choroby,

³¹ DBALÝ, V. a kolektiv. *Choroby přenášené pohlavním stykem*. 1. vyd. Praha: Naše vojsko, 1987. s. 9.-11.

³² Tamtéž, s. 211.

ale opatření neprošlo, neboť bylo prohlášeno za diskriminující. Později se toto nařízení rozšířilo na všechny cizince žijící v Indii, s výjimkou novinářů a diplomatů.³³

3.2 Definice pojmu pohlavní choroby

Sexuální přenosné infekce (STI), sexuálně přenosné nemoci (STD) nebo pohlavní choroby (VD), všechny tyto nemoci se v sexuálním životě lidí s velkou pravděpodobností přenášejí pohlavním stykem, ať už je to orálním, análním či vaginálním způsobem. Povinnému hlášení a péči podléhají nemoci, které se přenášejí pohlavním stykem společně s kožními příznaky, to jsou tzv. venerické nemoci. Patří sem například: kapavka (gonorrhoea), syfilis (syn. syphilis, lues), měkký vřed (ulcus molle), hepatitis B a HIV/AIDS. Při podezření na STI venerologická prohlídka zahrnuje vyšetření na kapavku, chlamydii, HIV a syfilis. Vždy je nutný souhlas pacienta, u kterého se budou tato vyšetření provádět. Člověka nakaženého některou STI čeká vyšetření kožního povrchu, dostupných sliznic, genitálu a prostaty, u žen také vyšetření děložního hrdla. Při jednom pohlavním styku je nebezpečí nákazy odlišné.

Pravděpodobnost nákazy u syfilisu (lues) není dosud známá, ale u kapavky je toto riziko nejvyšší. Žena z 20–40 % nakazí muže a muž infikuje ženu z 80–90 %. Méně než 45 % je to u chlamydiové infekce. Nechráněný pohlavní styk, prostituce k získání drog a promiskuita právě tyto faktory patří mezi ty nejrizikovější a mladí dospělí jsou rizikovou populací.³⁴ Mezi nejrozšířenější VD v České republice patří: chlamydie, kapavka, syfilis, hepatitida B, herpes simplex a HIV/AIDS.

Přenos pohlavních chorob se rozděluje:³⁵

- přenos pohlavním stykem možný
- přenos pohlavním stykem vzácný
- šíří se výhradně pohlavním stykem
- šíří se převážně pohlavním stykem

³³ CONNOR, S. S. KINGMAN. *Aids, ztracená imunita*. Praha: Panorama, 1991. s. 10–11. ISBN 80-7038-209-0.

³⁴ ŠTORK, J. et. al. *Dermatovenerologie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2008. s. 429. ISBN 978-80-7262-371-6.

³⁵ DBALÝ, V. a kolektiv. *Choroby přenášené pohlavním stykem*. 1. vyd. Praha: Naše vojsko, 1987. s. 9.

Prevence STI

*Zákonnými normami a metodickými doporučeními je dána definice, výčet a zásady péče o pohlavní nemoci. Ty zahrnují: povinnost hlášení pohlavní choroby (jejich zjištění, ohrožení, podezření či úmrtí na ni), dispenzární péči, poučení nemocného, depistážní šetření (zjištění kontaktů a zdrojů infekce), povinnost léčby a kontrol nemocného, ohrožení infekcí jiných osob může být kvalifikováno jako trestný čin, zachování lékařského tajemství.*³⁶

3.3 Druhy pohlavních chorob

Existuje mnoho typů pohlavních chorob, v následujících kapitolách si popíšeme nejznámější z nich.

3.3.1 Chlamydie

*„Jde o nejčastější pohlavně přenosnou infekci představující asi 50 % všech nespécifických infekcí genitálu. V Evropě se vyskytuje s prevalencí kolem 3,9 % populace žen ve věku 16–32let.“*³⁷ Většina žen, která provozuje nechráněný pohlavní styk, riskuje, že se nakazí touto infekcí. V minulosti se o této chorobě moc nemluvalo, ale současné testy prokázaly, že pokud se nakažená žena neléčí, tak u ní může dojít k neplodnosti. Příznaky infekce se vyvíjejí pomalu a někdy jsou téměř zanedbatelné, proto není její odhalení vždy včasné. Pokud se lékař domnívá, že jeho pacientka má příznaky této infekce, tak provede testy, které infekci buď potvrdí, nebo vyvrátí. Žlutavým výtokem se infekce projeví u žen, které mají zánět děložního čípku, jinak se můžou nakazit sliznice úst, oční spojivka, poševní sliznice a sliznice vývodných cest močových. Během porodu může infikovaná matka nakazit své dítě, u kterého se infekce projeví zánětem spojivek.³⁸

Vysokému riziku, že se jim infekce vrátí, se vystavují ženy, jejichž intimní partneři nebyli dostatečně léčeni.

³⁶ ŠTORK, J. et. al. *Dermatovenerologie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2008. s. 456. ISBN 978-80-7262-371-6.

³⁷ Tamtéž, s. 446.

³⁸ STOPPARD, M. *Zdravá žena*. Praha: Ikar Praha, 2000. s. 54. ISBN 0-7513-0556-1.

Příznaky

Polovina mužů a tři ze čtyř žen nejeví žádné příznaky. Inkubační doba je většinou 10–20 dní. Po orálním styku s nakaženou osobou se infekce projeví u mužů a žen jako bolest v krku, naopak po análním styku může chlamydiová infekce způsobit nepříjemnou bolest a krvácení. Dlouhodobé i krátkodobé závažné potíže může způsobit chlamydie, když se včas neléčí. Příznakem může být také, že u partnera dochází k výtoku z močové trubice nebo má horečku. U mužů může dojít k zánětu varlat, těhotné ženy mohou předčasně porodit nebo hrozí mimoděložní těhotenství, zánětlivá pánevní bolest a onemocnění, to všechno patří k nejčastějším komplikacím.

Prevence a léčení

Nejbezpečnější způsob, jak se chránit před nákazou, je sexuální abstinence nebo mít jednoho stálého intimního partnera, který se nejlépe podrobil vyšetřením a je zřejmé, že není nositelem žádné pohlavní choroby. Pokud si žena či muž všimlí, nějakých příznaků chlamydie, tak by měli přerušit veškerý svůj pohlavní styk a vyhledat lékaře. Správné použití kondomu sníží riziko chlamydiové infekce. Vyšetření na tuto infekci se musí podrobit všechny těhotné ženy. Jednou ročně je doporučováno všem ženám, aby si došly na preventivní vyšetření. Muž či žena, u nichž se prokáže nákaza chlamydií, by měli neprodleně informovat svého partnera, se kterým udržovali intimní vztah.³⁹ Chlamydiová infekce se několik dní léčí antibiotiky, která ve většině případů zabírá a pacient se vyléčí.

3.3.2 Kapavka (gonorrhoea)

Patří mezi vysoce nakažlivé pohlavní choroby přenášené pohlavním stykem. Ohrožena je především věková kategorie mezi 15–35 lety. Kapavka se dá většinou dobře léčit a přenáší se hlavně nechráněným pohlavním stykem, orálním nebo análním sexem. Je způsobena bakterií zvanou *neisseria gonorrhoeae*. Ze začátku infekce je mnoho lidí bez příznaků a až po inkubační době, která je 2–5 dnů, se mohou objevit první příznaky. Ke komplikacím může dojít tehdy, když se u některých osob neprojeví příznaky. Tito lidé se neléčí a může dojít až k neplodnosti nebo mohou nakazit svého

³⁹ JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřejovice: Rebo Productions, 2006. s. 135-136 ISBN 80-7233-537.

partnera. Prstem znečištěným kapavčítým výtokem můžete infekci přenést i do oka. Kapavka se nejvíce šíří ve slabších sociálních vrstvách a u lidí, kteří žijí promiskuitní život.⁴⁰

Příznaky u mužů a žen⁴¹

Kapavka u muže – výtok z močové trubice se projeví za 2–5 dní, svědí a pálí. Na žlutozelenou barvu se výtok změní za 7–10 dní a objevují se bolesti při močení a zánět. Infekce může napadnout i jiné orgány nebo zůstane jako zánět močových cest.

Kapavka u ženy – komplikace začínají většinou zánětem sliznice děložního hrdla. Objevují se bolesti při močení, hnisavý výtok zbarvený do žlutozelené barvy, pálení a svědění a také bělavý výtok ve vagíně. Infekce se může šířit dál nebo její proces zůstane lokalizován. Mohou se objevit bolesti v podbřišku, krvácení mimo menstruaci nebo při pohlavním styku.

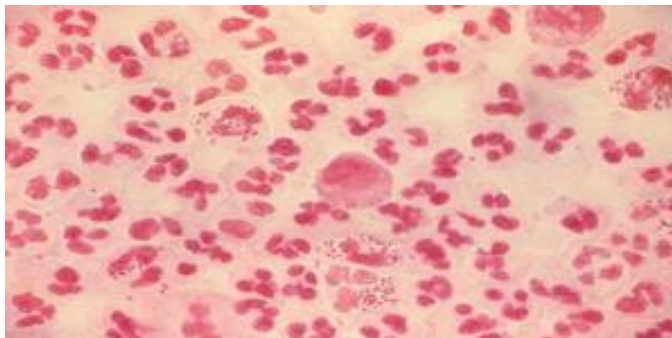
Prevence a léčení

Nejlepší způsob, jak se chránit před infekcí, je sexuální abstinence, což je pro většinu lidí nemyslitelné. Provozováním bezpečného sexu s kondomem se sníží riziko nákazy na minimum. Doporučuje se sexuální život pouze s jedním partnerem, který netrpí žádnou pohlavní přenosnou chorobou. Kapavka se ve většině případů léčí penicilinem. Pokud nezabírá, volí se radikálnější léčba, lékař musí předepsat pacientovi silnější antibiotika.

⁴⁰ PAVANEL, J. *Kniha o sexu*. Praha: Egmont, 2002. s. 72. ISBN 80-7186-810-8.

⁴¹ JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřejovice: Rebo Productions, 2006. s. 140. ISBN 80-7233-537.

Obrázek 3: Kapavka pod mikroskopem



Zdroj: abc těhotenství [online]. [cit. 2013-03-3]. Dostupné: <http://www.abctehotenstvi.cz/txt/bakterialni-onemocneni-v-tehotenstvi>

3.3.3 Syfilis (lues)

Alexandr Fleming byl britský bakteriolog, který objevil penicilin a tím zachránil nespočet lidských životů, kteří se nakazili syfilidou. Do té doby představoval lues stejné nebezpečí jako AIDS. Nejzávažnější projevy byly například motorické poruchy, poškození nervových vláken, vysychání míchy, syfilitická demence a ochrnutí. Po roce 1928 se šíření této pohlavní choroby snížilo, ale kvůli prostituci, rizikovému sexu, promiskuitě a hormonální antikoncepci se dnes výskyt syfilidy opět zvýšil. *Treponema pallidum* je mikroorganismus, který je v tělních tekutinách a v krvi infikovaného člověka.⁴²

Příznaky⁴³

Můžeme je rozdělit do tří stádií. Někteří lidé nemusí mít žádné příznaky a někteří nemusí příznaky prvního stádia zaznamenat, neboť se mohou projevit na děložním čípku nebo uvnitř konečníku, což pouhým okem člověk není schopen zaznamenat.

- 1. stádium** – tzv. primární syfilis. Tvrdý vřed, který je malý, kulatý a objeví se po devíti až devadesáti dnech poté, co byl člověk v blízkém kontaktu s infikovanou osobou. Pokud dojde k nechráněnému análnímu styku, tak se vřed objeví okolo konečníku a pohlavních orgánů, okolo úst se objeví,

⁴² JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřejovice: Rebo Productions, 2006. s. 179 ISBN 80-7233-537.

⁴³ PAVANEL, J. *Kniha o sexu*. Praha: Egmont, 2002. s. 162–163. ISBN 80-7186-810-8.

když dojde mezi infikovaným a jeho partnerem k orálnímu styku nebo líbání. Vřídek, i když není léčen, může po několika dnech zmizet, ale původce syfilis se po těle šíří dál.

2. **stádium** – tzv. sekundární syfilis. Ztráta ochlupení, bolesti svalů, v krku, únava, vypadávání vlasů a teplota, to jsou nové příznaky, které se po několika měsících objeví. Vyrážka může postihnout celé tělo nebo jen ruce či nohy. Tyto příznaky mohou jako v prvním stádiu samy zmizet, a pokud si je člověk spletě například s chřipkou a nedojde si k lékaři na řádné testy, tak se syfilis šíří v těle dál. K třetímu stádiu může dojít až po několika desítkách let.
3. **stádium** – tzv. terciární syfilis. Postižení sluchu, zraku, poškození jater, psychická a nervová postižení, srdeční choroby a kožní vředy, to jsou příznaky posledního stádia syfilis. Většina z nich vede ke smrti pacienta.

Prevence a léčba

Pokud má partner vyrážku nebo vřídek na intimních místech, tak s ním pohlavním styk raději nemějte. Kondom riziko nákazy snižuje.

Léčbu určí lékař po důkladném vyšetření. Většinou se nasadí penicilinové injekce. Aby měl pacient jistotu, že se lues opravdu zbavil, tak musí i po dvou letech od ukončení léčby docházet na testy.

3.3.4 Hepatitida typu B

„Hepatitida typu B se přenáší pohlavním stykem, z matky na plod, transfuzemi krve nebo kontaminovanými injekčními stříkačkami. Děti, jejichž matka je infikovaná, onemocní ve více než 90 % případů, pokud nejsou včas náležitě ochráněny. Injekční uživatelé drog, zdravotní personál, pacienti na hemodialýze, osoby, které žijí s pacientem s chronickou infekcí hepatitidy typu B, a osoby, které vedou promiskuitní sexuální život, jsou vystaveny vyššímu riziku nákazy.“⁴⁴

Příznaky

Mezi komplikace hepatitidy B, na které může člověk zemřít, patří rakovina jater a selhání jater, kdy je tmavá moč a bledá stolice a může se rozvinout i žloutenka.

⁴⁴JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřejovice: Rebo Productions, 2006. s. 143. ISBN 80-7233-537.

Příznaky se mohou objevit po šesti týdnech až šesti měsících po nákaze a někteří infikovaní pacienti mohou být bez příznaků. Ztráta chuti k jídlu, zažívací potíže, únava, bolesti hlavy a v krku, průjemy, bolesti svalů, zvracení a vysoká teplota, tyto příznaky patří mezi slabší, které se mohou vyskytnout u nakaženého člověka.

Léčba a prevence

Z krevního testu se pozná nákaza hepatitidy typu B. Ke kompletnímu uzdravení dojde až po několika měsících, ale lidé by se při léčbě měli vyvarovat alkoholu a drog, také by měli dodržovat dietu a vyhýbat se stresu. Člověk, který se jednou nakazil hepatitidou B a zcela se vyléčí, získává imunitu a znovu už ne onemocní, ale může se nakazit hepatitidou typu C a A. Pokud se u pacienta vyskytnou závažnější komplikace, může být hospitalizován v nemocnici nebo může dokonce zemřít.

Kvůli prevenci se může člověk nechat očkovat, očkování z 95 % ochrání. Během šesti měsíců se podává ve třech injekcích. Jestliže má váš partner žloutenku a vy nejste očkovaní, tak se s ním nelíbejte a dodržujte bezpečný sex. Všem, kteří aktivně sexuálně žijí, se doporučuje očkování.⁴⁵

Ve věkovém rozmezí 15–24 let se počet onemocnění radikálně zvýšil, zatímco u starších osob a nejmenších dětí se nakažení snížilo. Pokud se nechávají lidé tetovat, dělat si piercing či jsou uživateli drog, tak by si měli vždy zkontrolovat, jestli mají novou jehlu. Na hepatitidu B zemře ročně v Americe 5000 osob.

3.3.5 Genitální opar (herpes simplex)

Milion lidí je touto pohlavně přenosnou chorobou infikováno, ale jen čtvrtina má nějaké příznaky. Genitální opar je virové onemocnění a přenáší se pohlavním stykem. Opar je způsoben virem herpes simplex II, který se častěji vyskytuje u žen, neboť ženský genitál je vlhčí a teplejší než ten mužský. Přenáší se z nakažené sliznice nebo oblasti kůže, je velmi nakažlivý a lidé se můžou nakazit i od partnera, který nemá žádné příznaky. Lékaři herpes simplex považují za nevyléčitelný, ale léčba pacienta zbaví příznaků a potlačí aktivitu viru. Inkubační doba je 3–20 dní, potom se objevují první příznaky.⁴⁶

⁴⁵ PAVANEL, J. *Kniha o sexu*. Praha: Egmont, 2002. s. 55. ISBN 80-7186-810-8.

⁴⁶ STOPPARD, M. *Zdravá žena*. Praha: Ikar Praha, 2000. s. 52. ISBN 0-7513-0556-1.

Příznaky

U některých infikovaných osob se můžou objevit vřidky a puchýřky nebo je nákaza slabá a žádné příznaky se neobjeví. „*Během primární infekce se pokožka zanítí, zduří a po několika hodinách se objeví drobné puchýřky, které praskají a potom zasychají. Ložisko může být bolestivé, může svědit, pálit a vyvolávat pocity napětí.*“⁴⁷ Mohou se také objevit bolesti hlavy a svalů, horečka, nevolnost. Když je zasažena virem i močová trubice, objeví se pálení a svědění při močení. Čtyřikrát ročně se může u infikovaného pacienta objevit tato pohlavní nemoc.

Léčba a prevence

Studené obklady na oblast genitálu nebo koupel ve vlažné vodě pomůže zmírnit bolesti. Lékaři dávají nakaženým pacientům různé antivirové přípravky. Aby se pacient rychleji uzdravil, musí postižené místo udržovat suché a čisté. Cytologické vyšetření by měly podstoupit ženy, které se infikovaly genitálním oparem, hrozí jim větší riziko výskytu rakoviny děložního čípku. Prevencí je používat při pohlavním styku kondom. Pokud jste nositelem tohoto viru, tak se vyvarujte sexuálního života do doby, než budete vyléčení.

3.3.6 Genitální bradavičky (kondylomata)

Bradavičky patří mezi nejčastější přenosnou pohlavní chorobu mezi mladými lidmi. Objevují se uvnitř pochvy, v oblasti vulvy a na děložním čípku. HPV = lidský papilloma virus. Tento virus vede k tvorbě bradavic a šíří se pohlavním stykem nebo kontaktem. Při sexuálním dráždění a tření to může infikovaného bolet. Pokud je HPV na děložním čípku, může někdy dojít k rakovině. Do okolí úst se můžou přenést při orálním sexu a potom se mohou šířit pouhým líbáním. Může trvat i tři měsíce, než se bradavičky rozvinou.

Dívky

Bradavičky můžou být na děložním čípku, v pochvě, konečníku a na stydkých pyscích. Jednou za půl roku by měly ženy, které byly nakaženy HPV, podstoupit vyšetření. U žen je větší riziko, že se nakazí, než u mužů.

⁴⁷ JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřejovice: Rebo Productions, 2006. s. 150. ISBN 80-7233-537.

Chlapci

Na předkožce, kolem ústí močové trubice nebo na žaludu, většinou právě zde muži objeví bradavičky. Muži, kteří provozují anální styk, je mohou mít i v okolí konečníku.⁴⁸

Příznaky

„Výskyt bradavičnaté vyvýšeniny nebo několika vyvýšenin v okolí poševního vchodu a konečníku. Shluk drobných svědivých vyvýšenin v oblasti hráze (oblast mezi zevním genitálem a konečníkem), na velkých nebo malých stydkých pyscích, uvnitř pochvy.“⁴⁹

Léčba a prevence

Stává se, že někdy bradavičky samy zmizí, ale virus zůstává dál v organismu, a proto neexistuje spolehlivá léčba. Lékař vám nabídne několik způsobů, jak se bradaviček zbavit, vypálení, zamražení, chirurgické odstranění nebo potření roztokem. Často se objevují znovu, a proto je důležité, aby ženy chodily na pravidelné kontroly a popřípadě nové bradavičky znovu odstranily.

Nejlepší prevencí před nákazou je nedotýkat se bradaviček nebo bezpečný sex. Také je dobré posílit si imunitu cvičením, odpočinkem nebo vyváženou stravou.⁵⁰

3.3.7 HIV a AIDS

„Virus HIV – human immunodeficiency virus je infekce lidského těla, která obvykle vede k rozvoji syndromu získaného selhání imunity AIDS – Acquired immune deficiency syndrome, při němž dochází k závažnému oslabení imunity. Přenáší se nechráněným pohlavním stykem (análním či vaginálním) nebo nitrožilní aplikací drog. Virus HIV byl poprvé označen jak původce onemocnění AIDS v roce 1983.“⁵¹

⁴⁸ PAVANEL, J. *Kniha o sexu*. Praha: Egmont, 2002. s. 50-51. ISBN 80-7186-810-8.

⁴⁹ STOPPARD, M. *Zdravá žena*. Praha: Ikar Praha, 2000. s. 53. ISBN 0-7513-0556-1.

⁵⁰ PAVANEL, J. *Kniha o sexu*. Praha: Egmont, 2002. s. 51. ISBN 80-7186-810-8.

⁵¹ PETERS, D. *Moderní lékař*. 1. vyd. Praha: Ikar, 2007. s. 512, ISBN 978-80-249-0842-7.

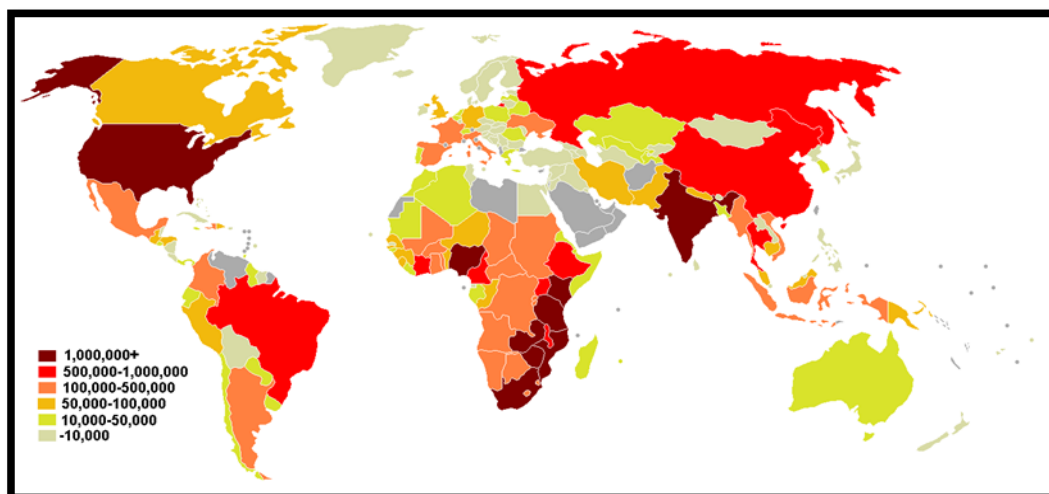
K masivnímu rozšíření v Evropě došlo koncem osmdesátých let, především nárůstem homosexuálních nechráněných análních pohlavních styků a se stále se zvyšujícím užíváním tvrdých drog. Jelikož tato problematika je velmi obsáhlá, budeme se jí detailněji zabývat v následující kapitole.

4 PROBLEMATIKA HIV/AIDS

4.1 Definice viru HIV A AIDS

„Syndrom získaného imunodeficitu (soubor příznaků, které vedou ke ztrátě obranyschopnosti organismu) je onemocnění vyvolané retrovirem – virem lidského imunodeficitu HIV, který způsobuje ztrátu obranyschopnosti tím, že napadá zejména lymfocyty T4, buňky zodpovědné za ochranu organismu proti vnějším vlivům. Postupným poškozováním a ničením zmiňovaných obranných buněk jsou infikované osoby náchylné ke vzniku vážných infekcí a nádorů.“⁵² V současné době se odhaduje, že je něco kolem čtyřiceti milionů lidí infikováno virem HIV.

Obrázek 4: Mapa postižených virem HIV – AIDS



Zdroj: unaids.org [online]. [cit. 2013-03-5]. Dostupné: <http://> <https://www.google.cz/>

HIV se přenáší tělními tekutinami včetně krve, spermatu, poševního sekretu a mateřského mléka. Nejčastější je přenos při pohlavním styku, ale lze jej předat i sdílením kontaminovaných jehel mezi nitrožilními narkomany. Nakažené ženy mohou infekci přenést na dítě již v těhotenství, nebo častěji při porodu. CD4 LYMFOCYTY HIV se dostává do krve a napadá buňky s CD4 receptorem na povrchu. Jedná se o bílé krvinky nazývané CD4 lymfocyty, které v těle bojují s infekcí. HIV se v buňkách množí a ničí je. Zpočátku funguje imunitní systém navzdory infekci normálně a příznaky

⁵² JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřejskvice: Rebo Productions, 2006. s. 152. ISBN 80-7233-537.

se nemusí objevit celé roky. Nakonec však začne počet CD4 lymfocitů klesat, především pokud se infekce neléčí. Klesne-li počet CD4 pod určitou úroveň, objeví se AIDS. První příznaky se objevují do čtyř týdnů po infekci, bývají neurčité, podobné chřipce, například bolest svalů a zvětšení uzlin. Délka periody mezi infekcí virem HIV a rozvojem AIDS se u jednotlivých lidí liší od několika let až po 15–20 roků.

4.2 Historie HIV

Newyorský dermatolog Dr. Friedman-Kien v roce 1981 popsal u dvou homosexuálně orientovaných mužů vzácný nádor, Kaposiho sarkom, a pět homosexuálně zaměřených mužů v Los Angeles se nakazilo cytomegalovirovou infekcí. V USA a v Evropě začala řada výzkumných týmů pátrat po virovém původci. Mezi roky 1983–1984 byly nejúspěšnější tři skupiny, které se podílely na výzkumu. „První vedl Luc Montagnier v Pasteurově ústavu v Paříži, druhou Robert Gallo v Národním onkologickém institutu (NCI) v Bethesdě a třetí J. A. Levy na Kalifornské univerzitě v San Francisku. Intenzivní práce všech tří na sobě nezávislých skupin vedla k objevu viru – původce AIDS. Priorita je dnes dávana Montagnierově skupině, která virus označila jako LAV (Lymphadenopathy-Associated Virus).“⁵³

Po třech letech, kdy se objevila první zpráva o infekci, byla zahájena v roce 1984 komerční výroba setů pro zjištění, odkud se virové onemocnění AIDS/HIV vůbec vzalo. V roce 1986 došlo ke sjednocení názvu na HIV (Human Immunodeficiency Virus).

Existuje několik hypotéz, ale dodnes není pravý původce HIV znám. První hypotézou je, že jde o tzv. opičí původ, kdy ve střední Africe některé kmeny používaly čerstvou opičí krev pro posilování pohlavní výkonnosti. K přenosu SIV (opičí virus selhání immunity), jak vědci předpokládají, došlo, když si příslušníci kmene krev z opic vtírali do rozškrabané kůže, následně SIV v lidském těle mutoval na virus HIV. Druhou domněnku se snažili prokázat vědci z bývalé NDR, kteří tvrdili, že virus HIV připravili vědci z USA jako biologickou zbraň, kterou zkoušeli na dobrovolných vězňích, a ti po propuštění rozšířili virus mezi lidskou populaci. Po důkladném vyšetření

⁵³ HÁJEK, M. a kolektiv. *HIV/ADIS v chirurgických oborech*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004, s. 11. ISBN 80-247-0857-4.

a prozkoumání faktů došli vědci a odborníci k tomu, že šlo o výmysl. Třetí názor říkal, že jde o dopad Božího trestu na lidstvo za sexuální revoluci a za promiskuitní život.⁵⁴

Představitelé Pekingu v listopadu 1985 sledovali skupinku vojáků, kteří dvacet tun obnošeného oblečení dovezeného z Hongkongu, Japonska a Macaa podpálili plamenometem. Lidé se totiž obávali, že se v oblečení může ukrývat virus HIV. Osobě, která byla nakažená virem HIV, mohl být zamítnut trvalý pobyt v USA, dle zákona o přistěhovalectví a národnostní otázce z roku 1987, kdy Spojené státy klasifikovaly AIDS jako velice nebezpečnou nakažlivou nemoc. Krevním testům se museli podrobit v roce 1987 všichni přistěhovalci včetně stovek tisíců černých migrujících dělníků v Jihoafrické republice. Podobné nařízení vydala i Kuba. V roce 1987 v NSR odsoudil bavorský soud prostitutku, která pokračovala ve své činnosti a přitom věděla, že je nakažená virem HIV. Nevědomost o existenci AIDS je jedna z hlavních překážek v boji proti viru.⁵⁵

4.2.1 Historie viru HIV/AIDS v České republice

První laboratorně ověřený případ na území ČSSR byl diagnostikován v roce 1985. Poté byly zjištěny případy HIV positivity u hemofiliků. V průběhu roku 1986 narůstal počet HIV pozitivních případů u homosexuálů a zahraničních studentů především z Afriky. První případy klinicky potvrzeného plně rozvinutého AIDS byly hlášeny v roce 1986. I přes všechny potíže, co se týká informovanosti o této nákaze, v České republice již v roce 1985 za podpory Ministerstva zdravotnictví byla v tehdejšímu Institutu hygieny a epidemiologie (IHE) zřízena Národní referenční laboratoř (NRL) pro AIDS.

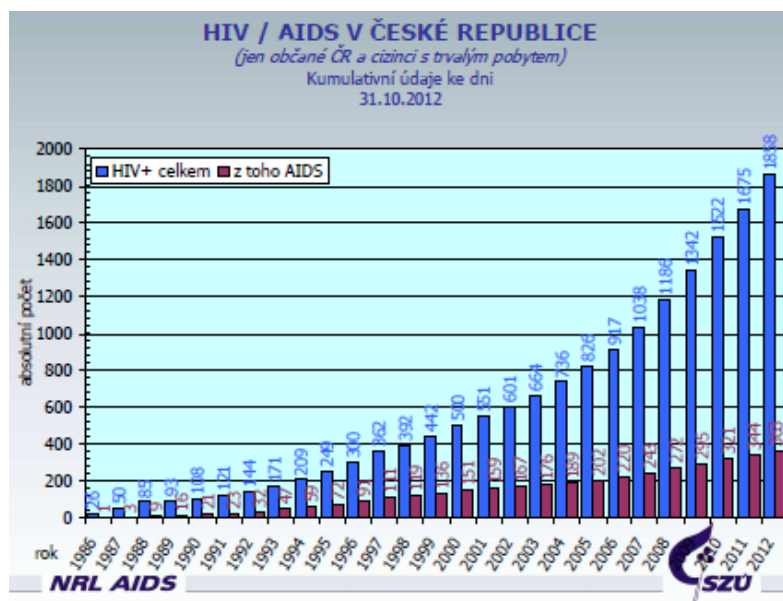
Podle českého statistického úřadu k listopadu 2012 je v České republice z celkového počtu nakažených HIV 67 % lidí české národnosti a 33 % cizinců (krátkodobý pobyt) a rezidentů (dlouhodobý pobyt). Mezi nakaženými převažují muži (přes 80 %). Stále převažuje homosexuální/bisexuální přenos (zhruba 70 % případů).

⁵⁴ HOLUB, J. a kolektiv. *AIDS a my aneb Co je třeba vědět o AIDS*. Praha: Grada, 1993. s. 10-11. ISBN 80-7169-068-6

⁵⁵ CONNOR, S. S. KINGMAN. *Aids, ztracená imunita*. Praha: Panorama, 1991. s. 13-15. ISBN 80-7038-209-0.

SZÚ evidoval 1875 nakažených virem HIV, z toho 364 onemocnění AIDS a z toho 186 zemřelých.⁵⁶

Graf 1: HIV/AIDS v ČR ke dni 31. 10. 2012



Zdroj: SZU [online]. [cit. 2013-03-5]. Dostupné: http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV_AIDS/rocní_zpravy/2012/trendy_HIVAIDS_CR.pdf

Za rok 2012 se v České republice nakazilo celkem 212 lidí virem HIV. Pohlavním stykem se nakazilo 18 heterosexuálně orientovaných žen, 139 homosexuálně orientovaných mužů, 19 heterosexuálně orientovaných mužů a 2 homosexuálně orientovaní uživatelé drog. S vrozenou nákazou HIV (přenos z matky na dítě) přibýly dvě děti, u 5 žen a 20 mužů nebyl způsob nákazy sdělen. Léčba je velmi finančně náročná. U pacienta, který má rozvinutý AIDS, stojí 900 tisíc plus 100 tisíc korun za laboratorní vyšetření ročně.⁵⁷

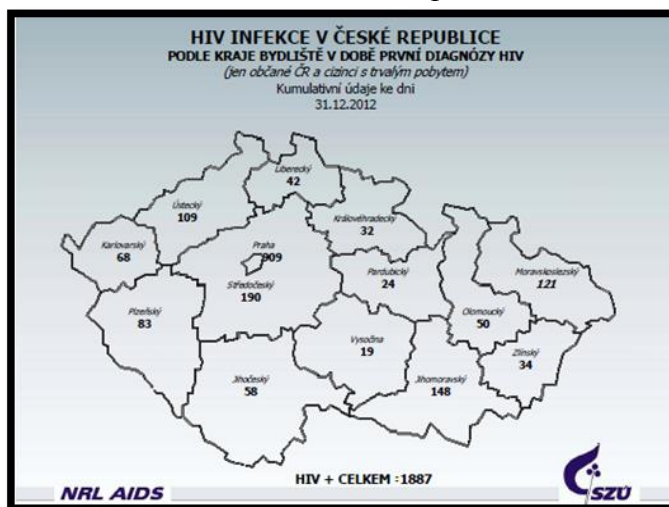
⁵⁶ Zdroj: HYGIENICKÁ STANICE HL. M. PRAHY. *Informační příručka pro prevenci HIV/a ADIS a pro propagaci testování na HIV*. Dostupné:

<http://www.hygpaha.cz/files/Co%20je%20to%20HIV%20a%20AIDS.pdf>

⁵⁷ Zdroj: SZU. *Nové případy AIDS/HIV v ČR 2013*. [online]. © 2011

[cit. 2013-03-13]. Dostupné: <http://www.aids-hiv.cz/html/novepripady.html>

Obrázek 5: HIV infekce v České republice k 31. 12. 2012



Zdroj: SZU [online]. [cit. 2013-03-13]. Dostupné: <http://www.aids-hiv.cz/nove-pripady/2012/nove-pripady-12-2012.pdf>

4.3 Fáze, přenos, prevence a léčba

Fáze onemocnění

1. Primární infekce – sérologické testy bývají pozitivní za 4 až 12 týdnů. Infekce v první fázi se projeví jako infekční onemocnění mononukleózou, kterou doprovázejí bolesti hlavy, únava a zvýšené teploty.
2. Asymptomatické období – 3 měsíce až 20 roků může trvat toto období bez jakýchkoliv projevů onemocnění. Organismus postupně snižuje schopnost tvořit protilátky a obranně reagovat na infekci. V imunitním systému zaujímají důležité místo krvinky bílé řady a lymfocyty, které virus poškozuje.
3. Prodromální stadium – projevují se zhoubným bujením nebo jsou postiženy mízní uzliny celého těla. Toto stadium navazuje na asymptomatické období.
4. Konečné – terminální stadium – na běžné infekce, jako je zápal plic, nemocní umírají, neboť nebyli schopni si vytvořit protilátky.⁵⁸

⁵⁸ MACKŮ, F. J. MACKŮ. *Gynekologové ženám*. Praha: Grada, 1996. s. 168. ISBN 80-7169-323-5.

Přenos HIV infekce

1. Sexuální přenos – řadí se mezi hlavní způsoby přenosu, ať už jde o anální nebo vaginální pohlavní styk u homosexuálních či heterosexuálních párů. Pohlavní ústrojí nebo sliznice konečníku je počáteční brána nákazy. Pouhým jedním rizikovým sexem se lze nakazit od osoby, která je HIV pozitivní. Ve směru muž – žena je vyšší riziko nákazy než ve směru žena – muž.
2. Parenterální přenos – u uživatelů drog, kteří si vzájemně mezi sebou půjčují injekční stříkačky. Ženy, které jsou závislé na drogách, žijí promiskuitní život a dají se na prostituci, aby si mohly koupit drogu, a pokud nepoužívají při pohlavním styku ochranu, tak jim hrozí veliké riziko nákazy.
3. Vertikální přenos – k tomuto přenosu dochází během gravidity, porodu a zcela výjimečně se může přenos uplatnit kojením. HIV pozitivní matka může přenést vir na své dítě (v Evropě) asi ve 20–30 %.⁵⁹

Prevence

Lidé by měli dodržovat bezpečný sex a používat vždy při milování ochranu. Spermicidní látky většinou HIV zničí, takže by se měly používat u bariérových antikoncepčních metod. Lidé, kteří jsou drogově závislí, by neměli používat společnou injekční stříkačku, hrozí jim, že se nakazí virem HIV.

Léčba

*„Antiretrovirová terapie kombinovaná s prevencí oportunních infekcí změnila AIDS v chronickou chorobu. Očkovací vakcína by byla nejlepším prostředkem pro zabránění šíření této choroby, ale její objev představuje velké technické problémy. Proto je tím nejlepším prostředkem zamezení dalšího šíření důsledná prevence.“*⁶⁰

⁵⁹ ROZSYPAL, H. *AIDS – klinický obraz a léčba*. Praha: Maxdorf, 1998. s. 12. ISBN 80-85800-92-6.

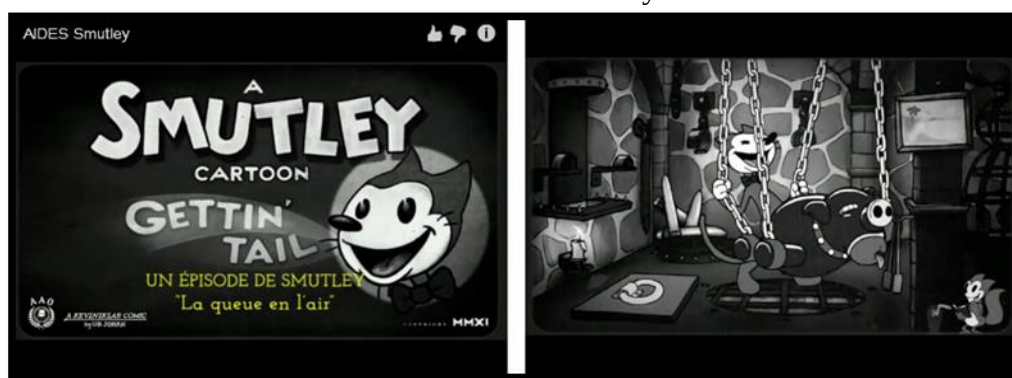
⁶⁰ JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřeovice: Rebo Productions, 2006. s. 158. ISBN 80-7233-537.

5 MEDIÁLNÍ KAMPANĚ

Cílem reklamní kampaně je budování či změna image nebo „vyvolávání nových modelů spotřebitelského chování“. Důležité jsou také kampaně, které zařazujeme do oblasti sociálního marketingu. Tento pojem poprvé použil začátkem 70. let P. Kotler a G. Zaltman. Sociální marketing (Cause related marketing) poskytuje mechanismy pro řešení problémů společenských a zdravotních. Je do něj zahrnuta problematika šíření AIDS, nechtěné těhotenství, dopravní nehody, každodenní dobrovolné lidské aktivity, domácí násilí, alkohol, drogy. Využívá reklamní formáty stejně jako marketing komerční, jen s tím rozdílem, že místo zboží propaguje hodnoty a upozorňuje na společenské problémy a jejich následné možnosti řešení. Je nutné stanovení cíle a dobrý časový plán, dále také analýza problematiky a jasná strategie, která určuje vše ostatní. Tyto kampaně se snaží působit na emoce, vystrašit, pobavit atd.

Francouzská nezisková organizace Aides humorným způsobem využila animované postavičky kocoura jménem Smutley pro varování před virem HIV. Epizoda nazvaná „Ocas do větru“ charakterizuje hlavní postavu vykonávající pohlavní styk s více aktéry v animovaném spotu. Kampaň připravila agentura Goodby Silverstein a Partners.⁶¹

Obrázek 6: AIDES Smutley



Zdroj: THE INSPIRATION ROOM. [online]. © 2003-2013 [cit. 2013-03-16].
Dostupné: <http://theinspirationroom.com/daily/2011/aides-smutley/#.UUxyVBypByQ>

⁶¹ Zdroj: MEDIA GURU. *K čemu slouží sociální marketing*. [online]. © 2013 [cit. 2013-03-16].
Dostupné: <http://www.mediaguru.cz/2012/09/k-cemu-slouzi-socialni-marketing/#.UUyCOBypByQ>

Sociálním kampaním pomáhají tváře známých osobností, u nás např. Bára Basiková v kampani „DEJ SI BACHA“. Sociální marketing má také podobu diferencovaných osvětových kampaní a s tím jsou spojené podpůrné aktivity, např. Světový den boje proti AIDS (1. prosince).

5.1 Kampaně v médiích

*„Při přípravě kampaně je nutné vybrat odpovídající média, která tvoří tzv. mediální mix. Média samozřejmě vybíráme tak, aby optimálním způsobem oslovila naše cílové skupiny, aby jednak přinášela informace, ale dokázala také vyvolat emoce. Kromě toho je důležité zaměření média na určité tržní segmenty, jeho schopnost pohotově šířit sdělení a umístění média v prostředí, které odpovídá naší cílové skupině“.*⁶² Jedná se o kampaně v médiích, jako jsou televize, tisk, velkoplošná reklama, internet a festivaly.

Kampaně v televizi

V loňském roce běžela v televizi upoutávka na podzimní Jemnický fest, kterou zastřešovala organizace Společně proti AIDS, a vystupovaly zde také známé osobnosti z oblasti moderní hudby. Festivaly navštěvují především mladí lidé, pro které byla kampaň o prevenci pohlavních chorob a hlavně HIV určena.

Tiskové kampaně

1. Tisk

V tištěných médiích se objevují články od odborníků týkající se této problematiky, píše se zde o prevenci šíření pohlavních chorob nebo zde různé organizace umísťují pozvánky na preventivní kampaně.

2. Velkoplošné

Mezi velkoplošné kampaně patří především billboardy a CLV (citilightvitřine). Chomutovská radnice je využila v roce 2010 pro zviditelnění problematiky pohlavních chorob a prostituce: instalovala po městě velkoplošné oboustranné billboardy,

⁶² VYSEKALOVÁ, J. J. MIKEŠ. *Reklama jak udělat reklamu*. Praha: Grada, 2012. s. 37. ISBN 978-80-247-3492-7.

a to v češtině i v německém jazyce. Celkem jich bylo umístěno 16 a jejich pořizovací cena byla 400 tisíc korun.

Obrázek 7: Billboard proti syfilis a kapavce



Zdroj: MARFA. *Idnes*. [online]. © 1999–2013 [cit. 2013-03-16]. Dostupné:
http://zpravy.idnes.cz/nabizime-syfilis-a-hiv-cedule-v-chomutove-varuji-pred-prostitutkami-1i3-/domaci.aspx?c=A100128_165149_domaci_cen

3. Plakáty

Velmi úspěšnou se stala kampaň probíhající ve Velké Británii nazvaná „Týden sexuálního zdraví“. Ta měla oslovit především starší sexuálně aktivní lidi, kterým hrozí stejně jako mladým nákaza pohlavně přenosnou chorobou. Kampaň upozorňovala na téměř dvojnásobný nárůst výskytu těchto nemocí u osob starších 45 let od roku 2000. Nejčastěji se jedná o nejrůznější bradavice, vředy, opary na genitáliích nebo chlamydie u žen. Kampaň měla povzbudit k používání kondomu a také preventivním návštěvám lékaře s touto problematikou.

Internet

Na internetu existují různé odborné stránky nebo články, které se týkají pohlavních přenosných chorob. Organizace mají na internetu své webové stránky, kde upozorňují na probíhající či novou mediální kampaň nebo zde také umísťují pozvánky, když se koná nějaký koncert či festival zaměřený na tuto problematiku.

5.2 Mediální kampaně proti AIDS/HIV v ČR

5.2.1 Červená stužka – „Red ribbon“

Vznik červené stužky

V roce 1991 vznikl projekt „Red ribbon“, kdy skupina umělců žijících v New Yorku nazvaná „Visual AIDS“ podporuje komerční galerie, umělecká muzea a organizace, aby šířily informace o rizicích přenosu AIDS/HIV, informovaly veřejnost o tom, co potřebují lidé, kteří se infikují, a aby uctívaly a připomínaly si ty, kteří na tuto nemoc zemřeli. Hlavním cílem bylo získat co nejvíce finančních prostředků na výzkum. *„Forma stužky byla inspirována žlutou stužkou na počest amerických vojáků z války v Perském zálivu a červená barva byla vybrána pro svou spojitost s krví a představou vášně – nejen hněvu, ale také lásky, jako valentinka, jak tvrdí Frank Moore z „Visual AIDS“.*⁶³

V roce 1991 zaznamenala stužka veřejné uvedení, kdy na udílení cen „Tony Award“ si Jeremy Irons vzal právě červenou stužku a tím se dostala do povědomí lidí. I pro další projekty se stala tato stužka inspirací, třeba „růžová stužka“ symbolizuje boj proti rakovině prsu.

Význam „Red ribbon“

Červená stužka je mezinárodním logem Českého Národního programu boje a Světového boje proti AIDS. Lidé ji nosí na oblečení a dávají tím najevo spoluúčast s lidmi infikovanými HIV nebo s těmi, kteří o ně pečují. Nosí ji čím dál tím víc lidí, slouží také jako prostředek, aby si lidé uvědomili závažnost této pohlavní nemoci, která je doposud nevyléčitelná. Červená stužka dává lidem také naději, že se třeba objeví účinný lék, který tuto zákeřnou nemoc zastaví, a pomůže těm, kteří se už infikovali. Může ji nosit kdokoli, bez ohledu na to, jestli je gay, nebo nakažený.

⁶³ Zdroj: SZU. *Červená stužka*. [online]. © 2011 [cit. 2013-03-13].
Dostupné: <http://www.aids-hiv.cz/html/cervena-stuzka.html>

Oficiální projekt s názvem Červená stužka neexistuje, ale přesto se do tohoto projektu zapojilo více než milion lidí na celém světě. Pokud by někdo chtěl získat stužku v České republice, může si ji vyzvednout v „Domě světla.“⁶⁴

Obrázek 8: Červená stužka



Zdroj: SZU [online]. © 2011 [cit. 2013-03-13]. Dostupné: <http://www.aids-hiv.cz/html/noveprípady.html>

5.2.2 Česká společnost podpory zdraví (ČSPZ)

Navázala na činnost Národního centra podpory zdraví jako občanské sdružení a vznikla v roce 1996. ČSPZ si stanovila programové cíle, kdy pořádá kurzy, konference a semináře zaměřené na podporu zdraví a také se podílí na vydávání publikací v oblasti podpory zdraví a příbuzných oborů.⁶⁵

Letní prázdninová kampaň

ČSPZ organizovala v roce 1996 mediální kampaň o prevenci HIV/AIDS, která byla zaměřena na prevenci a rozšíření znalostí o přenosu HIV. Prázdninová kampaň byla spuštěna v červenci a trvala do konce prázdnin. Byla oslovena skupina dospívající mládeže, a to prostřednictvím rozhlasových a televizních spotů, v metru byly umístěny plakáty a inzerce v časopisech.⁶⁶

⁶⁴ Zdroj: SZÚ. *Červená stužka*. [online]. © 2011 [cit. 2013-03-13]. Dostupné: <http://www.aids-hiv.cz/html/cervena-stuzka.html>

⁶⁵ Zdroj: ČSZP. Programové cíle. [online]. [online]. © 2013 [cit. 2013-03-14]. Dostupné: <http://www.cspz-cz.cattani-netservis.cz/Programove-cile/>

⁶⁶ Zdroj: ČSZP. *Letní prázdninová kampaň k prevenci HIV/AIDS*. [online]. © 2013 [cit. 2013-03-14]. Dostupné: <http://cspz-cz.cattani-netservis.cz/Kampan-k-prevenci-HIV-AIDS/>

Světlo pro AIDS

Pochod se svíčkami „Světlo pro AIDS“ organizovala ČSPZ v roce 1996 společně se Sdružením organizací homosexuálních občanů, Národní referenční laboratoří pro AIDS a Státním zdravotním ústavem. Lidé, kteří se tohoto pochodu zúčastnili, vyjádřili úctu a památku zesnulým na AIDS.⁶⁷

Hra jako prevence proti AIDS

Hra je zaměřena na prevence proti šíření pohlavních přenosných chorob včetně AIDS a nechtěného těhotenství a je pro žáky střední a základních škol. Celý harmonogram této hry probíhá tak, že se vytvoří pět skupinek po 13 žácích, kteří musí absolvovat pět stanovišť za 90 minut. Dva moderátoři, kteří jsou na každém stanovišti, hodnotí výkon jednotlivých skupin podle aktivity, postojů, znalostí a spontaneity žáků.

1 **Cesty přenosu HIV** – zde je na hracím plánu 15 obrázků, které znázorňují různé rizikové situace, kdy může dojít k přenosu infekce HIV. Žáci se musí rozhodnout, jakou barvou označí riziko nákazy: žlutá barva – minimální riziko, červená barva – vysoké riziko, bílá barva – znázorňuje, že žáci nevědí, a zelená barva – znamená bez rizika. Když k jednotlivým situacím žáci přiřadí barvy, moderátor s nimi projde celé cvičení znovu a vyhodnotí s nimi každou danou situaci a řekne jim správné řešení barevného označení.

2 **Láska, sexualita a ochrana před HIV** – na tomto stanovišti dostanou žáci kostku štěstí, která mezi skupinu rozdělí otázky a úkoly, na které musí odpovědět. Jde především o jejich osobní postoje a přístup k HIV v partnerském vztahu a ochraně před virem.

3 **Zábrana nechtěného těhotenství, pohlavně přenosných infekcí a HIV** – zde žáci mezi sebou debatují o jednotlivých antikoncepčních metodách, jaké existují prostředky proti nechtěnému otěhotnění, a také o bezpečném sexu a prevenci proti nákaze infekce HIV.

4 **Sexualita řečí těla** – pomocí řeči těla musí studenti vyjádřit své pocity vztahující se k partnerství, lásce a sexualitě. Tento úkol sestává ze skládačky, kde jsou dílčí pojmy a scénky. Každá skupinka je musí předvést a nakonec ji složí dohromady.

⁶⁷ Zdroj: ČSPZ. *Světlo pro AIDS*. [online]. © 2013 [cit. 2013-03-14]. Dostupné: <http://cspz-cz.cattani.netservis.cz/Svetlo-pro-AIDS/>

5 **Život s AIDS/HIV** – skupinka si zvolí fiktivního člověka, kterého si pojmenuje, potom se seznámí s právními, medicínskými a psychosociálními aspekty infekce HIV a s jednotlivými dopady na život postižených s virem.

Hlavním cílem této hry je, aby si žáci mohli vyzkoušet a zažít si, jaké existují možnosti přenosu HIV infekce, jak nejlépe se před tímto virem chránit, a přemýšlet, jaké má infekce dopady na nemocné lidi. Národní program financuje tento projekt.⁶⁸

5.2.3 Art for life

Jde o občanské sdružení, které se prevenci AIDS/HIV věnuje už přes pět let. Výtěžky z různých kulturních a prodejních akcí či dražby uměleckých děl věnuje České společnosti AIDS pomoc, o. s. Tato společnost získané peníze využívá hlavně na bezplatné testování proti viru AIDS/HIV a také na podporu prevence.

Fotograf Martin Kámen, designér Jan Torsten Valder, návrhář Josef Čechota a režisér Daniel Kupšovský v roce 2008 založili Art for life. Novinář Lukáš Sapík a redaktorka Bára Trojanová se k nim připojili postupně. Každoroční zájem ze strany veřejnosti a médií vyvolává kalendář, ve kterém se objevili například Ivan Trojan, Jiří Korn, Tatiana Vilhemová, David Kraus, Aňa Geislerová, Tonya Graves, Eliška Balzerová, Rena Langmannová, Otto a Jiří Bubeníčkovi, Anna Polívková a mnoho dalších. Svou účastí v roce 2012 akci podpořili také Jan Saudek, Dara Rollins, Tereza Černochová, J. P. Muchow, Zuzana Bydžovská a Vavřinec Hradílek.⁶⁹

5.2.4 DEJ SI BACHA!

Kvůli zarážejícím statistikám na základě průzkumu CVVM, kdy uvedlo celkem 82 % dotazovaných, že nepovažuje AIDS za hrozbu, při náhodném sexu nepoužívá celkem 33 % lidí kondom a 22 % dotázaných netuší, zda se může nakazit virem HIV při líbání, se sdružení Art for live rozhodlo spustit mediální kampaň s názvem DEJ SI BACHA!, která proběhla v České republice v roce 2011 v měsících září až listopad. Součástí byly extravagantní plakáty, na kterých byla naaranžována těla lidí po spáchání sebevraždy. Ve spotu mluví Bára Basiková, která se objevila na některých televizních stanicích, a zvuková podoba byla vysílána v rozhlasu. Na internetu,

⁶⁸ Zdroj: SZÚ. *Hrou proti AIDS*. [online]. © 2011 [cit. 2013-03-14]. Dostupné: <http://www.aids-hiv.cz/html/hrou-proti-aids.html>

⁶⁹ Zdroj: ART FOR LIVE. *Kdo je Art for live*. [online]. © 2008-2010 [cit. 2013-03-14]. Dostupné: <http://www.artforlife.cz/>

pohlednicích a také v některých pražských tramvajích byly umístěny plakáty s názvem „Taková horší sebevražda“.⁷⁰ Předseda Art for Life Martin Kámen, který je také autorem fotografií kampaně, říká: „*Fotky mají říct především to, že člověk, který onemocní AIDS, si podepíše jasný ortel smrti. Jen je daleko pomalejší než sebevražda, proto je to podle nás horší verze sebevraždy.*“

Obrázek 9: Plakáty ke kampani DEJ SI BACHA!



Zdroj: MARFA. *Idnes*. [online]. © 1999–2013 [cit. 2013-03-14]. Dostupné: http://zpravy.idnes.cz/nakaza-hiv-je-horsi-nez-sebevrazda-varuje-basikova-v-nove-kampani-phv-/domaci.aspx?c=A110908_133522_domaci_hv

Dům světla

Dům světla byl otevřen v roce 1999 a provádí se zde anonymní a bezplatné testy v AIDS poradně. Lidé mohou přijít každé pondělí od 16.00 do 19.00 hodin nebo ve středu od 9.00 do 12.00 hodin. V roce 2010 tu diagnostikovali celkem 25 případů HIV infekce a v roce 2012 v období od 1. 1. do 26. 9. stejný počet infikovaných. Dům světla poskytuje lidem celou škálu služeb.

Najdete zde sociální služby, prevenci a testování HIV/AIDS, ubytovnu a hlavně dům poskytuje linku AIDS pomoci, která funguje nonstop. Lidé na ni mohou volat, když mají nějaké otázky či potřebují pomoci s obecnými informacemi.⁷¹

⁷⁰ Zdroj: MARFA. *Idnes: Kampan s názvem DEJ SI BACHA!*. [online]. © 1999–2013 [cit. 2013-03-14]. Autor: Hana Válková, dostupné: http://zpravy.idnes.cz/nakaza-hiv-je-horsi-nez-sebevrazda-varuje-basikova-v-nove-kampani-phv-/domaci.aspx?c=A110908_133522_domaci_hv

⁷¹ Zdroj: DŮM SVĚTLA. *Co je Dům světla*. [online]. © 2007–2011 [cit. 2013-03-14]. Dostupné: http://www.aids-pomoc.cz/kj_ds.htm

PRAKTICKÁ ČÁST

6 CÍLE A METODIKA

Praktická část je věnována kvantitativnímu výzkumu. Hlavním cílem tohoto šetření bylo zjistit, kdy studenti začínají pohlavně žít, jestli se dostatečně při sexu chrání a jaký mají názor na mediální kampaně na pohlavní choroby. Dotazník v tištěné podobě vyplnilo celkem 104 respondentů. Cílovou skupinou byli studenti z gymnázia a studenti z odborného učiliště v Praze. Pro každou ze vzdělávacích institucí bylo určeno 50 % z dotazníků. (Na gymnázium zakončeném maturitní zkouškou bylo 52 respondentů a na tříletém učebním oboru zakončeném výučním listem bylo též dotázaných 52 studentů.) Dotazník obsahoval celkem 14 otázek. Otázky byly jak uzavřené, tak i otevřené, kde si respondenti vybírali z uvedených možností více správných odpovědí. Oslovení respondenti byli ve věku 15–22 let. Tato věková skupina patří k nejohroženějším, protože se s pohlavním stykem teprve seznamuje. Pohlavní styk je v České republice legální od 15 let, takže všichni respondenti mohli odpovědět na otázky týkající se pohlavního života. Celkem bylo dotázáno 38 mužů a 66 žen. Tyto školy byly vybrány, protože byly relevantní pro dotazníkové šetření, aby bylo možné porovnat studenty, kteří školu budou zakončovat maturitní zkouškou, se studenty, kteří zakončí své tříleté studium výučním listem.

6.1 Hypotézy – cíl

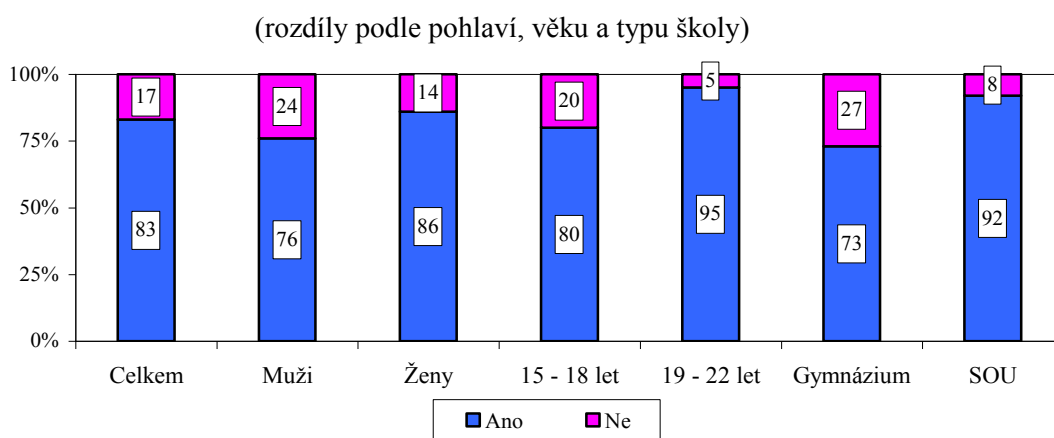
Byly stanoveny čtyři hypotézy, které se týkaly dotazníkového šetření, během procesu byly potvrzeny nebo vyvráceny.

- **Hypotéza číslo 1.** Studenti začínají svůj sexuální život mezi 18. a 20. rokem.
- **Hypotéza číslo 2.** Muži mívají častěji nechráněný pohlavní styk než ženy.
- **Hypotéza číslo 3.** Studenti gymnázia používají při pohlavním styku častěji ochranu než studenti z odborného učiliště.
- **Hypotéza číslo 4.** Studenti z obou škol jsou toho názoru, že není dostatek kampaní na pohlavní přenosné choroby.

6.1.1 Hypotéza číslo 1

Podle průzkumu mělo mezi 19. a 22. rokem sexuální styk 95 % studentů, ale už ve věkové skupině mezi 15. a 18. rokem 80 %. Ze studentů z gymnázia měly mezi 15. a 18. rokem pohlavní styk asi tři čtvrtiny, ze studentů SOU přes 90 %. Průzkum tedy neprokázal, že by studenti začínali pohlavní život až po 18. roce. Ženy začínají i podle průzkumu sexuálně žít dříve než muži.

Graf 2: Měli jste už někdy už pohlavní styk?



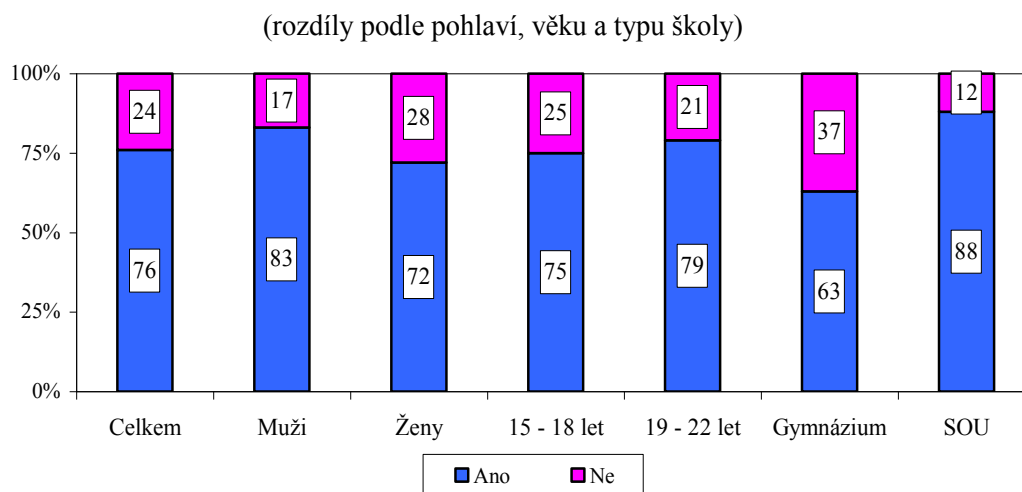
Zdroj: Barbora Nápravníková, vlastní šetření, 2013

6.1.2 Hypotéza číslo 2

Tato hypotéza tvrdila, že muži mívají častěji nechráněný pohlavní styk než ženy. V průzkumu se v podstatě potvrdila, i když rozdíl mezi pohlavími není zásadní (83 % mužů a 72 % žen nechráněný pohlavní styk mělo). Větší rozdíl byl mezi studenty gymnázií (63 % styk mělo) a studenty středních odborných učilišť (nechráněný styk mělo 88 % z nich).

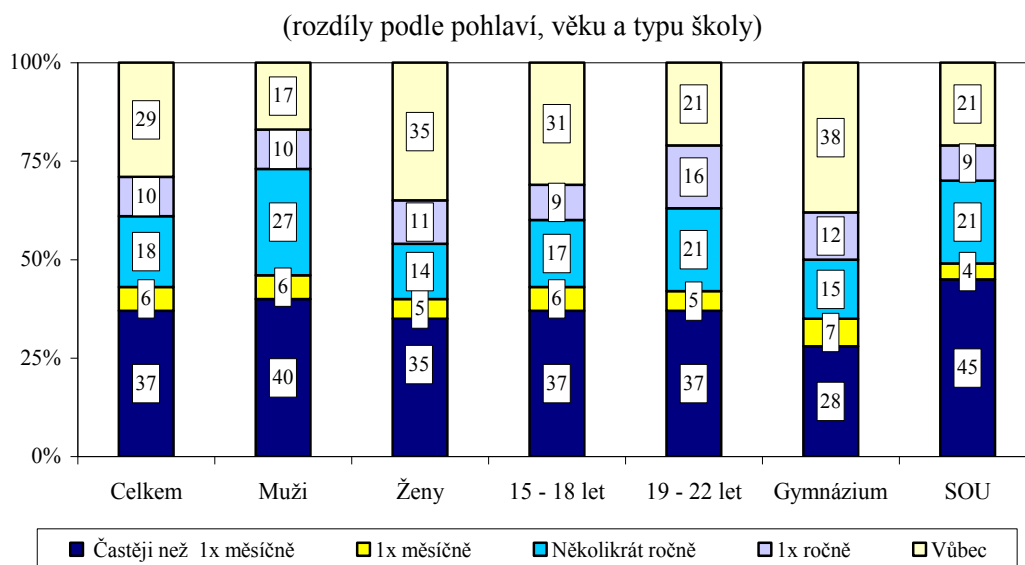
Na otázku četnosti nechráněného pohlavního styku odpovídali pouze studenti, kteří už pohlavní styk měli. Výsledek ukázal, že opatrnější jsou ženy než muži (třetina žen, ale jen necelá pětina mužů vůbec nechráněný styk neměla) a také to, že studenti z gymnázií provozují nechráněný styk méně často než studenti ze středních učňovských škol. S vyšším věkem trochu ubývá těch, kteří nechráněný styk neprovozují, ale podíl osob, pro které je takový pohlavní styk běžný, se v podstatě nemění (asi 40 % má nechráněný styk vícekrát za měsíc).

Graf 3: Měli jste už někdy nechráněný pohlavní styk?



Zdroj: Barbora Nápravníková, vlastní šetření, 2013

Graf 4: Jak často míváte nechráněný pohlavní styk?

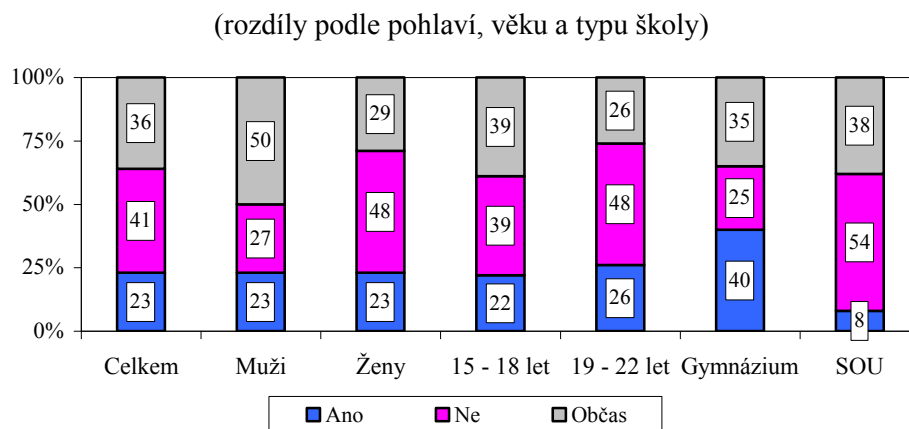


Zdroj: Barbora Nápravníková, vlastní šetření, 2013

6.1.3 Hypotéza číslo 3

Studenti z gymnázia používají při pohlavním styku častěji ochranu, než studenti z odborného učiliště. Tato třetí hypotéza se v našem průzkumu potvrdila, protože ze studentů gymnázií používá kondom 40 %, kdežto ze studentů SOU jen asi desetina.

Graf 5: Používáte při pohlavním styku ochranu - kondom?

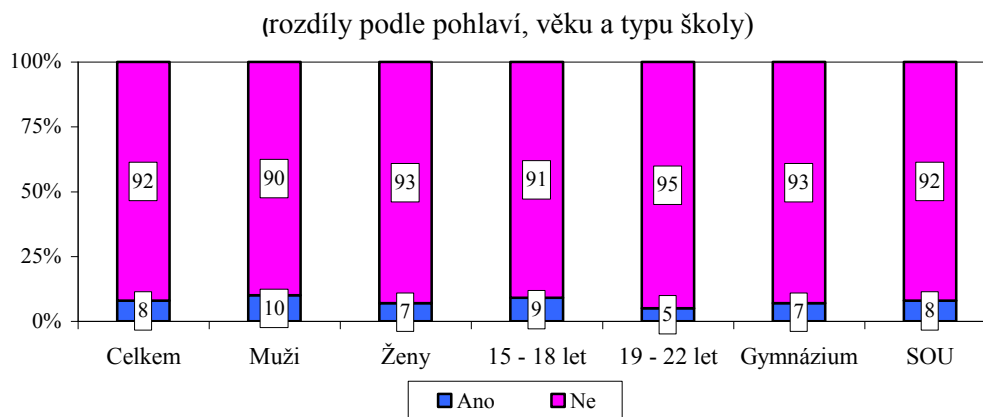


Zdroj: Barbora Nápravníková, vlastní šetření, 2013

Vlastní zkušenost s pohlavními chorobami

Nákazu některou z pohlavních chorob přiznala skoro desetina mladých lidí ve věku od 15 do 22 let.

Graf 6: Nakazili jste se někdy přenosnou pohlaví chorobou?

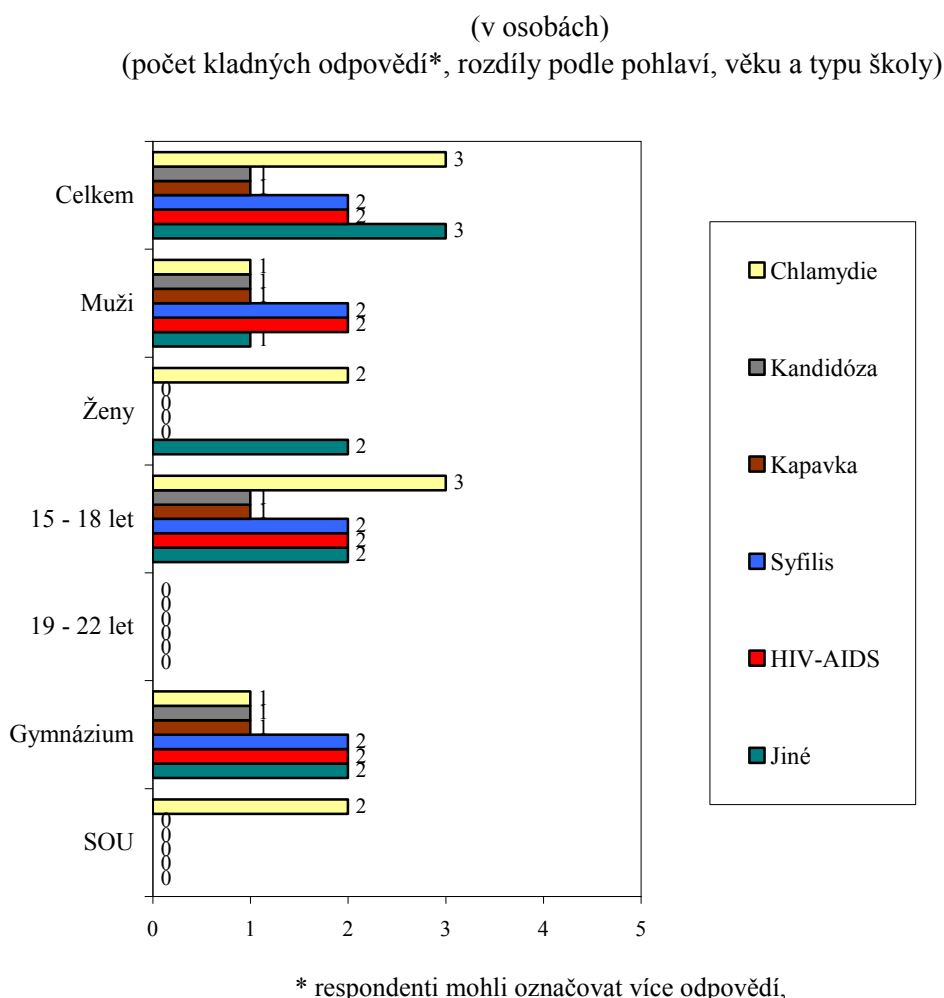


Zdroj: Barbora Nápravníková, vlastní šetření, 2013

V následující otevřené otázce pak mohli studenti uvést, o jakou chorobu se jednalo. Ve tříletém učebním oboru byla jen jedna kladná odpověď, a tím byla jedna z nejrozšířenější pohlavních přenosných chorob chlamydie. Na gymnáziu bylo celkem uvedeno 6 pohlavních chorob, z toho 2 neuvedené. Ve věkové kategorii, kdy se studenti

nakazili, byla mezi 15. až 18. rokem. U žen byly uvedeny celkem čtyři choroby, z toho dvakrát chlamydie a dvakrát nebyla pohlavní přenosná choroba uvedena. U mužů bylo zjištěno celkem osm výskytů pohlavních chorob, z toho chlamydie, kandidóza a kapavka byly uvedeny jednou, syfilis a HIV/AIDS byly dokonce uvedeny dvakrát a jednou nebyla pohlavní choroba uvedena. Dotazníky byly anonymní, takže se předpokládá, že je studenti vyplnili pravdivě, je tedy až zarážející, že se dva studenti nakazili tak zákeřnou pohlavní přenosnou chorobou, jako je HIV/AIDS.

Graf 7: Jakou přenosnou pohlavní chorobou jste se nakazili? (Odpovídali pouze ti, kteří se někdy nakazili přenosnou pohlavní chorobou. Odpovědělo 7 osob – vzhledem, k takto malému počtu je graf v osobách, nikoliv v %)



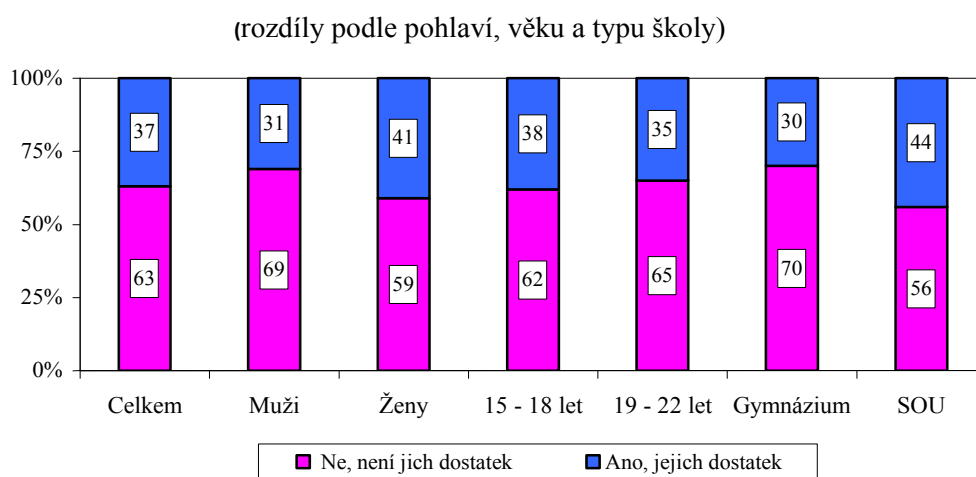
Zdroj: Barbora Nápravníková, vlastní šetření, 2013

6.1.4 Hypotéza číslo 4

Podle této hypotézy jsou studenti z obou škol názoru, že není dostatek kampaní na pohlavní přenosné choroby.

Průzkum ukázal, že si to myslí asi dvě třetiny studentů, tedy že hypotéza je oprávněná. Studenti z gymnázií postrádají více kampaní zaměřených proti šíření pohlavních chorob častěji než studenti z učilišť, muži se jich domáhají trochu častěji než ženy.

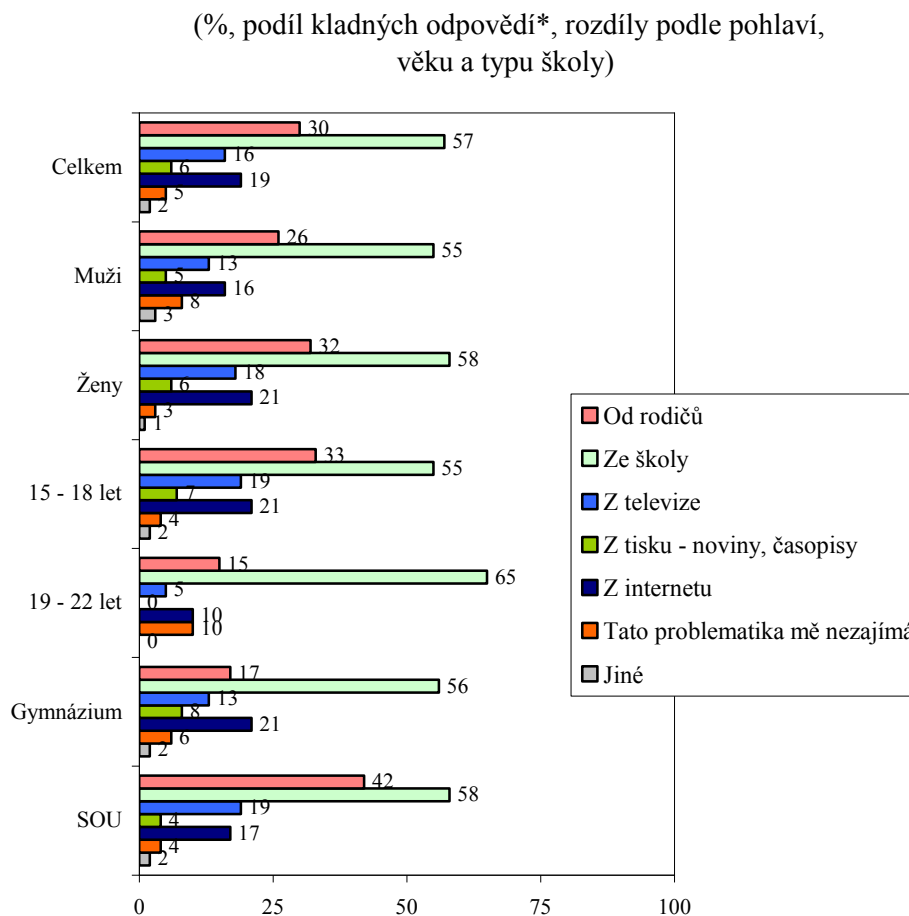
Graf 8: Myslíte si, že v ČR je dostatek mediálních kampaní na pohlavní choroby?



Zdroj: Barbora Nápravníková, vlastní šetření, 2013

V doplňující otázce, kde se mladí lidé o pohlavních chorobách dozvěděli, mohli respondenti označit více odpovědí. Více než polovina studentů SOU uvedla, že se poprvé o problematice pohlavních chorob dozvěděli ze školy, od rodičů se to dozvědělo celkem 42 % studentů, z televize 19 %, internet se umístil na čtvrtém místě a na posledních příčkách skončila televize a tisk. Na gymnázium byly výsledky hodně podobné, jediný velký procentní rozdíl byl u možnosti „od rodičů“, to uvedlo 17 % studentů. Televize a tisk se umístily celkově na posledních příčkách, přitom by měly být na prvním místě informovanosti o této problematice.

Graf 9: O pohlavních chorobách jste se poprvé dozvěděli?



* respondenti mohli označovat více odpovědí

Zdroj: Barbora Nápravníková, vlastní šetření, 2013

6.2 Shrnutí výsledků z dotazníků

Dotazníkové šetření přispělo k objasnění některých hypotéz, které vyvstaly při zpracovávání teoretické části této práce. Analýza dotazníků přinesla zajímavé odpovědi, pro průzkum byly vybrány dvě předem vytipované střední školy v Praze. Věková kategorie byla tedy určena podle nastaveného vzdělávacího systému České republiky. Pohlavní styk je oficiálně povolený v ČR od patnácti let, kdy se stávají občané odpovědní za svoje skutky a opouštějí v tomto věku základní školy (povinnou školní docházku). Rozdíly v přístupu mezi gymnáziem a středním odborným učilištěm se ukázaly, ale nijak výrazně. V některých případech, což bývá často dáno sociálními

poměry a výchovou, studenti středního učiliště uváděli, že jsou trochu odvážnější a vystavují se tak více zbytečnému riziku. Již tradičně se potvrdilo, že muži nejsou tak opatrní, co se týká prevence a ochrany při pohlavním styku, oproti ženám. Co je skutečně šokující, je odtažnění nakažení pohlavní chorobou u studentů gymnázia – dva muži jsou infikováni virem HIV, a to ve věku mezi patnáctým a osmnáctým věkem. Mladí lidé ve věku 15–22 let tedy nemají patrně strach z toho, že by se mohli infikovat, a také se podle toho chovají a preferují rizikový sex před bezpečným. Kampaně zaměřené na pohlavní choroby se v České republice moc nevyskytují, a také si to myslí více než polovina respondentů. O problematice, která se týká šíření chorob, se většina žáků dozvěděla poprvé ze školy a následně od svých rodičů. Na posledních příčkách skončila informovanost z televize a tisku. Otázkou však zůstává, jak by výzkum dopadl na českých základních školách, faktický věk zahájení sexuálního života se totiž podle statistik stále snižuje.

ZÁVĚR

Lidé by si měli plně uvědomit, co by pro ně mohlo znamenat, pokud by se infikovali některou pohlavní přenosnou chorobou, neboť to pro ně bude vždy znamenat nějaké omezení a zbytečné nepříjemnosti. Infikovaní lidé neohrožují jen sebe, ale také své sexuální partnery, se kterými udržují nechráněný milostný poměr. Pokud by partneři mezi sebou provozovali bezpečný sex, tedy pohlavní styk s kondomem, tak jim hrozí minimální riziko, že se nakazí některou pohlavní přenosnou chorobou.

Cílem bakalářské práce bylo nastínit problematiku šíření pohlavních přenosných chorob v České republice a kampaně, zaměřené proti šíření. V České republice jsou převážně mediální kampaně, které se zaměřují na prevenci HIV a AIDS. Existují i hry pro žáky základní a středních škol, jejichž hlavním cílem je informovat studenty o případné infekci HIV a AIDS. O „běžných“ pohlavních chorobách se moc nemluví, ale mezi lidskou populací se šířily, šíří a také se budou šířit i nadále. V některých městech jsou kampaně, které právě informují o těchto „běžných“ chorobách, jako jsou kapavka a syfilis.

Nákaza pohlavní chorobou se netýká pouze mladých lidí, ale i starší generace, která též aktivně sexuálně žije, a proto by se měli před pohlavním stykem chránit i starší lidé. Výzkum poodhalil šokující skutečnosti u mladé generace, že dva studenti se již infikovali virem HIV, a to že se studenti dostatečně nechrání při pohlavním styku.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

CONNOR, S. S. KINGMAN. *Aids, ztracená imunita*. Praha: Panorama, 1991. ISBN 80-7038-209-0.

DBALÝ, V. a kolektiv. *Choroby přenášené pohlavním stykem*. 1. vyd. Praha: Naše vojsko, 1987.

FAIT, T. *Antikoncepce*. 2. vyd. Praha: Maxdorf, 2012. ISBN 978-80-7345-280-3.

HÁJEK, M. a kolektiv. *HIV/ADIS v chirurgických oborech*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0857-4.

HOLUB, J. a kolektiv. *AIDS a my aneb Co je třeba vědět o AIDS*. Praha: Grada, 1993. ISBN 80-7169-068-6.

JURKEMIKOVÁ, R. *Zdravý sexuální život*. 1. vyd. Dobřejovice: Rebo Productions, 2006. ISBN 80-7233-537-0.

KRUMLOWSKÝ, F. *Malá historie sexu*. Praha: Books, 2006. ISBN 80-86947-22-X

MACKŮ, F. J. MACKŮ. *Gynekologové ženám*. Praha: Grada Publishing, 1996. ISBN 80-7169-323-5.

MORUS, L. *Světové dějiny sexuality*. Praha: Ikar, 2007. ISBN 978-80-249-0887-8.

PAVANEL, J. *Kniha o sexu*. Praha: Egmont, 2002. ISBN 80-7186-810-8.

PETERS, D. *Moderní lékař*. 1. vyd. Praha: Ikar, 2007. ISBN 978-80-249-0842-7.

ROZSYPAL, H. *AIDS – klinický obraz a léčba*. Praha: Maxdorf, 1998. ISBN 80-85800-92-6.

STOPPARD, M. *Zdravá žena*. Praha: Ikar Praha, 2000. ISBN 0-7513-0556-1.

ŠTORK, J. et. al. *Dermatovenerologie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2008. ISBN 978-80-7262-371-6.

VYSEKALOVÁ, J. J. MIKEŠ. *Reklama jak udělat reklamu*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3492-7.

WILLIAMSOVÁ, N. H. EINZIGOVÁ. *Nová kniha o zdraví ženy*. Praha: Fortuna Print, 1993.

Seznam použitých internetových zdrojů

Abc těhotenství *Obrázek*. [online]. [cit. 2013-03-3]. Dostupné:
<http://www.abctehotenstvi.cz/txt/bakterialni-onemocneni-v-tehotenstvi>

ART FOR LIVE. *Kdo je Art for live*. [online]. © 2008-2010 [cit. 2013-03-14].
Dostupné: <http://www.artforlife.cz/>

Ancient–circumcision *Obrázek*. [online]. [cit. 2013-02-12]. Dostupné:
<http://4.bp.blogspot.com/>

ČSPZ. *Světlo pro AIDS*. [online]. © 2013 [cit. 2013-03-14]. Dostupné: <http://cspz-cz.cattani.netservis.cz/Svetlo-pro-AIDS>

ČSZP. *Letní prázdninová kampaň k prevenci HIV/AIDS*. [online]. © 2013 [cit. 2013-03-14]. Dostupné: <http://cspz-cz.cattani.netservis.cz/Kampan-k-prevenci-HIV-AIDS/>

ČSZP. *Programové cíle*. [online]. © 2013 [cit. 2013-03-14].
Dostupné: <http://www.cspz-cz.cattani.netservis.cz/Programove-cile/>

DŮM SVĚTLA. *Co je Dům světla*. [online]. © 2007–2011 [cit. 2013-03-14]. Dostupné:
http://www.aids-pomoc.cz/kj_ds.htm

Egyptian painting *Obrázek*. [online]. [cit. 2013-02-12].
Dostupné: <http://1.bp.blogspot.com>

MARFA. *Idnes: Kampaň s názvem DEJ SI BACHA!*. [online]. © 1999–2013 [cit. 2013-03-14]. dostupné: http://zpravy.idnes.cz/nakaza-hiv-je-horsi-nez-sebevrazda-varuje-basikova-v-nove-kampani-phv-/domaci.aspx?c=A110908_133522_domaci_hv

MARFA. *Idnes: Obrázek*. [online]. © 1999–2013 [cit. 2013-03-16]. Dostupné:
http://zpravy.idnes.cz/nabizime-syfilis-a-hiv-cedule-v-chomutove-varuji-pred-prostitutkami-1i3-/domaci.aspx?c=A100128_165149_domaci_cen

KONDOM. *Historie sexu*. [online]. © 2007 [cit. 2013-02-12]. Dostupné:
<http://www.kondom.cz/pouceni-o-kondomech/historie-kondomu.htm>

MEDIA GURU. *K čemu slouží sociální marketing*. [online]. © 2013 [cit. 2013-03-16].
Dostupné: <http://www.mediaguru.cz/2012/09/k-cemu-slouzi-socialni-marketing/#.UUyCOBypByQ>

SZU. *Červená stužka*. [online]. © 2011 [cit. 2013-03-13]. Dostupné: <http://www.aids-hiv.cz/html/cervena-stuzka.html>

SZU. *Nové případy AIDS/HIV v ČR 2013*. [online]. © 2011 [cit. 2013-03-13].

Dostupné: <http://www.aids-hiv.cz/html/novepripady.html>

THE INSPIRATION ROOM. [online]. © 2003-2013 [cit. 2013-03-16].

Dostupné: <http://theinspirationroom.com/daily/2011/aides-smutley/#.UUxyVBypByQ>

Unaid.org *Obrázek*. [online]. [cit. 2013-03-5]. Dostupné: [http:// https://www.google.cz/](http://https://www.google.cz/)

Seznam ostatních zdrojů

HYGIENICKÁ STANICE HL. M. PRAHY. *Informační příručka pro prevenci HIV/a AIDS a pro propagaci testování na HIV*. Dostupné: <http://www.hygp Praha.cz/files/Co%20je%20to%20HIV%20a%20AIDS.pdf>

SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ

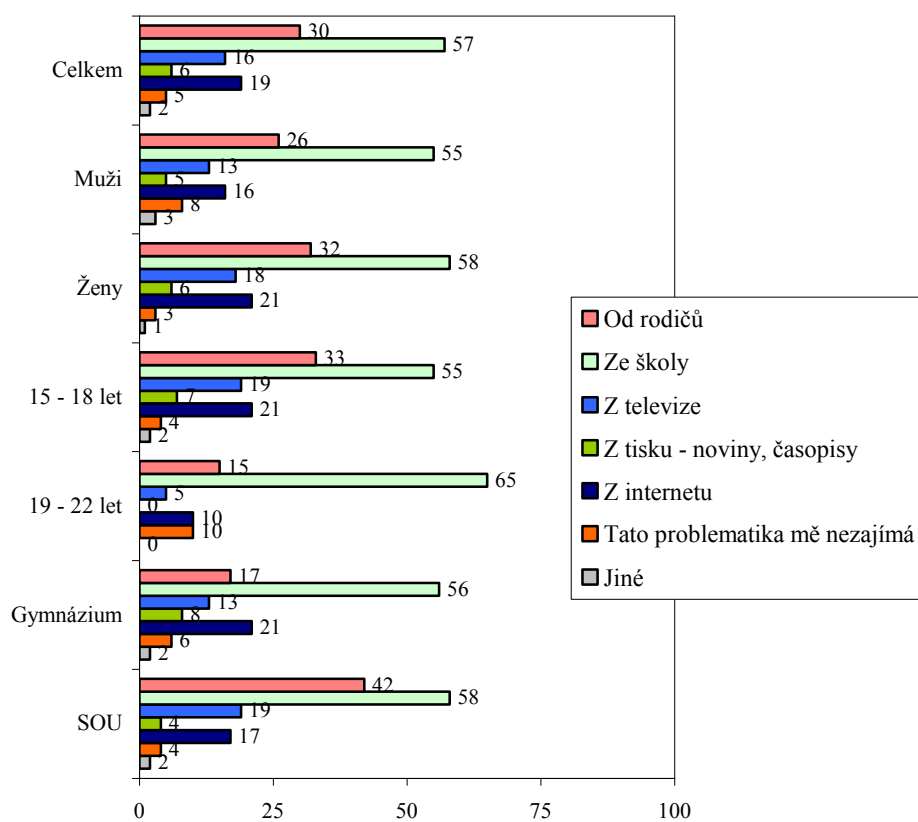
Seznam obrázků:

Obrázek 1: Egyptská malba	12
Obrázek 2: Obřízka	14
Obrázek 3: Kapavka pod mikroskopem.....	29
Obrázek 4: Mapa postižených virem HIV – AIDS.....	35
Obrázek 5: HIV infekce v České republice k 31. 12. 2012	39
Obrázek 6: AIDES Smutley.....	41
Obrázek 7: Billboard proti syfilis a kapavce	43
Obrázek 8: Červená stužka	45
Obrázek 9: Plakáty ke kampani DEJ SI BACHA!	48

Seznam grafů:

Graf 1: HIV/AIDS v ČR ke dni 31. 10. 2012	38
Graf 2: Měli jste už někdy už pohlavní styk?	50
Graf 3: Měli jste už někdy nechráněný pohlavní styk?	51
Graf 4: Jak často míváte nechráněný pohlavní styk?	51
Graf 5: Používáte při pohlavním styku ochranu - kondom?	52
Graf 6: Nakazili jste se někdy přenosnou pohlaví chorobou?	52
Graf 7: Jakou přenosnou pohlavní chorobou jste se nakazili?.....	53
Graf 8: Myslíte si, že v ČR je dostatek mediálních kampaní na pohlavní choroby?	54
Graf 9: O pohlavních chorobách jste se poprvé dozvěděli?	55

(%, podíl kladných odpovědí*, rozdíly podle pohlaví, věku a typu školy)



..... 55

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník..... I

PŘÍLOHY

Příloha A – DOTAZNÍK

Univerzita Jana Amose Komenského **Dotazník pro Bakalářskou práci – Šíření pohlavních chorob v ČR a** **vliv médií**

Vybranou odpověď prosím zaškrtněte ☐. Pokud není uvedeno jinak, vyberte pouze jednu možnost. Jestliže jste si vybrali možnost „jiné“, tak doplňte svou odpověď. Děkuji vám za spolupráci.

1. Věk

- a) ☐ 15–18
- b) ☐ 19–22
- c) ☐ 22–24

2. Pohlaví

- a) ☐ Žena
- b) ☐ Muž

3. Student

- a) ☐ Gymnázia zakončeného maturitní zkouškou
- b) ☐ Tříletého učebního oboru zakončeného výučním listem

4. Měli jste už pohlavní styk?

- a) ☐ Ano
- b) ☐ Ne

5. Používáte při pohlavním styku ochranu – kondom?

- a) ☐ Ano
- b) ☐ Ne
- c) ☐ Občas

6. Měli jste někdy nechráněný pohlavní styk?

- a) ☐ Ano
- b) ☐ Ne

7. Jak často míváte nechráněný pohlavní styk?

- a) ☐ Častěji než 1x měsíčně
- b) ☐ 1x měsíčně
- c) ☐ Několikrát ročně
- d) ☐ 1x ročně
- e) ☐ Vůbec

8. Nakazili jste se někdy přenosnou pohlavní chorobou?

- a) ☐ Ano
- b) ☐ Ne

9. Jakou přenosnou pohlavní chorobou jste se nakazili? Lze označit více odpovědí.

- a) ☐ Chlamydie
- b) ☐ Kandidóza
- c) ☐ Kapavka
- d) ☐ Syfilis
- e) ☐ HIV/AIDS
- f) ☐ Jiné –

10. Jak často střídáte sexuální partnery

- a) ☐ Častěji než 1x měsíčně
- b) ☐ 1x měsíčně
- c) ☐ Několikrát ročně
- d) ☐ 1x ročně
- e) ☐ Vůbec

11. Myslíte si, že v ČR je dostatek mediálních kampaní na pohlavní choroby?

- a) ☐ Ne, není jich dostatek
- b) ☐ Ano, jejich dostatek

12. Jak často se střetáváte v médiích (Tv, rozhlas, internet, tisk) s kampaněmi o pohlavních chorobách?

- a) ☐ Denně
- b) ☐ Jednou za týden
- c) ☐ Jednou za měsíc
- d) ☐ Více než jednou za měsíc
- e) ☐ Jednou za půl roku
- f) ☐ Vůbec

13. Cítíte se být dostatečně informovaný z médií o problematice pohlavních chorob?

- a) ☐ Ano

- b) ☐ Dostatečně
- c) ☐ Nedostatečně
- d) ☐ Vůbec

14. O pohlavních chorobách jste se poprvé dozvěděli?

- a) ☐ Od rodičů
- b) ☐ Ze školy
- c) ☐ Z televize
- d) ☐ Z tisku – noviny, časopisy
- e) ☐ Z internetu
- f) ☐ Tato problematika mě nezajímá
- g) Jiné

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Barbora Nápravníková

Obor: Sociální a mediální komunikace

Forma studia: Denní

Název práce: Pohlavní choroby v ČR a kampaně proti jejich šíření

Rok: 2013

Počet stran textu bez příloh: 49

Celkový počet stran příloh: 3

Počet titulů českých použitých zdrojů: 16

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 15

Počet ostatních zdrojů: 1

Vedoucí práce: RNDr. Jaroslav Huk, CSc.