

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

**Úroveň znalostí o problematice HIV/AIDS u studentů na odborných učilištích ve
Zlínském kraji.**

Bakalářská práce

Jméno autora: Lucie Stříteská

Jméno vedoucího práce: Mgr. Jolana Ročňová, DiS.

12.5.2007

Abstract

I have decided to write about this theme because these days we hear or read in the media a lot of misinterpreted information about the HIV virus or AIDS. I have decided to discover which misinterpreted information the students have and also how it was acquired.

I believe that efficient information and knowledge about this theme will bring increasing interest in these dilemmas, which can have a positive impact on their sexual behaviour and also prevention.

The main goal of my work is to discover the overall level of knowledge in the given HIV/AIDS dilemma of students in training colleges, as well as to describe hazardous risk behaviour and effectiveness of HIV/AIDS prevention lectures.

The research group was comprised of students (100 respondents) in training colleges from the Zlin region. The questionnaire method of information collection was used.

I have stated three hypotheses, all of which were confirmed. In the first hypothesis I assumed that the students' knowledge in the given dilemma are higher in students of non-technical branches than in those from technical branches. In the second hypothesis I supposed that part of the information will be in a misinterpreted form. In the third, I assumed that sexual behaviour of students will depict the risk of HIV/AIDS transmission.

The results of this work can serve to increase awareness among young people and to target on the focus of primary prevention.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci na téma Úroveň znalostí o problematice HIV/AIDS vypracovala samostatně a použila jen pramenů, které cituji a uvádím v příložené bibliografii.

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

V Českých Budějovicích dne 4.5.2008

.....

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat především vedoucí práce, Mgr. Jolaně Ročňové, DiS., za cenné rady a připomínky v průběhu psaní mé bakalářské práce.

Obsah	
Úvod	7
1. Současný stav	8
1.1 Definice HIV/AIDS	8
1.1.1 Původce HIV	8
1.1.2 Onemocnění AIDS	9
1.2 Historie objevu HIV/AIDS	9
1.2.1 Typ HIV – 1 a HIV-2	11
1.3 Diagnostika HIV/AIDS	11
1.4 Přenos HIV/AIDS	13
1.5 Průběh a klinický obraz HIV/AIDS	16
1.6 Léčba HIV/AIDS	19
1.7 Prevence HIV/AIDS	21
1.7.1 Preventivní programy HIV/AIDS	24
1.7.1.1 Free teens	24
1.7.1.2 Hrou proti AIDS	25
1.7.1.3 Peer program	25
1.8 Výskyt HIV/AIDS	26
2. Cíle práce a hypotézy	28
2.1 Cíl práce	28
2.2 Hypotézy	28
3. Metodika	29
3.1 Použitá metoda	29
3.2 Charakteristika výzkumného souboru	29
4. Výsledky	30
5. Diskuse	52
6. Závěr	58
7. Seznam použité literatury	60
8. Klíčová slova	65

Úvod

Virus HIV. Onemocnění AIDS. S těmito slovy se v poslední době můžeme setkat čím dál častěji. Dříve už jen samotné vyřčení těchto slov vzbuzovalo v člověku hrůzu, strach, pocit beznaděje apod. S postupem času, kdy se zdokonalovaly poznatky na vědeckém poli, ať už v oblasti léčby či v možných cestách přenosu, začínají tyto obavy v lidech mizet, čemuž odpovídá i jejich rizikové sexuální chování. To je také jedním z hlavních důvodů, proč se zvyšují počty HIV pozitivních.

Narůstající počet nově nakažených v České republice mě motivoval k tomu, abych se jimi více zabývala. Ve své práci se věnuji znalostem, které o dané problematice mají mladí lidé, konkrétně studenti odborných učilišť. Zjišťovala jsem nejen jejich obecné vědomosti o HIV/AIDS, ale také to, zda jejich sexuální chování nese jistá rizika přenosu viru HIV.

HIV, nebo-li Human Immunodeficiency Virus, je virus napadající v organismu T- lymfocyty, ve kterých se nejdříve množí, později je zabíjí, čímž dochází k selhávání obranyschopnosti napadeného organismu. Poslední stádium vývoje tohoto viru se může projevit jako onemocnění AIDS, celým názvem Acquired Immunodeficiency Syndrome, česky syndrom získané imunitní nedostatečnosti . Nebylo ale prokázáno, že u všech HIV pozitivních onemocnění AIDS propukne.

V roce 1986 bylo v České republice zaznamenáno 26 HIV pozitivních osob, o 10 let později, tedy v roce 1996, jich bylo 299, a ke dni 29.2.2008, již bylo těchto osob zachyceno 1081. Přičemž počty netestovaných HIV pozitivních osob mohou být až desetkrát vyšší, protože ne všichni o své nemoci ví. Na těchto číslech lze ilustrovat, že se skutečně jedná o závažný problém, který je třeba do budoucna řešit.

Aby tyto čísla tak rychle nenarůstala, je třeba věnovat se prevenci, kdy její velká část spočívá právě v informovanosti společnosti. Je důležité podávat informace především mladým lidem, kteří jsou sexuálně aktivnější a více experimentující, než-li populace starší. Nicméně ani ta by neměla zůstat opomenuta.

1. Současný stav

Definice HIV/AIDS

Virus lidské imunodeficiency (HIV) infikuje určité lidské buňky a vede k destrukci imunitního systému (18).

Název onemocnění AIDS je zkratkou anglického pojmenování Acquired Immune Deficiency Syndrome, které vyjadřuje podstatu onemocnění. Jedná se o Syndrom získaného imunodeficitu, který vede ke ztrátě imunity (16).

Původce HIV

HIV, nebo-li human immunodeficiency virus, je virus lidského imunodeficitu, který se řadí do čeledi Retroviridae, čeledi Lentivirus (17).

Zralá virová částice HIV má průměr 100 nm. Na povrchu má vnější dvouvrstvý fosfolipidový obal, do kterého je zakotveno 72 virových povrchových glykoproteinových komplexů. Tyto povrchové glykoproteinové komplexy jsou nezbytné pro přichycení a následnou fúzi HIV s vybranou hostitelskou buňkou. Uvnitř virové částice je válcovitá (nukleo)kapsida, která obsahuje vlastní genetickou informaci HIV – dvě identické molekuly virové RNA (1).

Virus HIV v organismu napadá zejména určitou skupinu leukocytů, T lymfocytů, v nichž se množí, později je i zabíjí a snižuje tak jejich počet v těle nakaženého člověka. Výrazný pokles počtu leukocytů vede k selhávání imunity a rozvíjí se v onemocnění AIDS. HIV se vyskytuje ve dvou typech. Jsou známy typy HIV 1 a HIV 2 (16).

Onemocnění AIDS

Onemocnění AIDS se může projevit jako následek infekce HIV, a to především v posledním stádiu vývoje viru v těle (20).

Nelze s určitostí říci, že se u všech HIV nakažených osob onemocnění AIDS projeví. Kdy dojde k rozvoji onemocnění ovlivňuje celá řada faktorů, např. původní úroveň imunity, životní styl apod.. Důležitou úlohu v rozvoji infekce HIV hraje včasná a účinná léčba. K rozvoji onemocnění AIDS může přispět i tzv. reinfekce, tedy příjem další dávky viru HIV do organismu (16).

AIDS je onemocnění, které současná medicína nedokáže vyléčit (27).

Historie objevu HIV/AIDS

Virus HIV se objevil v USA kolem roku 1969 z Haiti a byl zde zanesen pravděpodobně jediným nakaženým emigrantem. Podle výsledků vědeckých studií se HIV v USA objevil přibližně o 12 let dříve, než-li byla poprvé diagnostikována choroba AIDS. Podstatou této studie byla genetická analýza archivovaných krevních vzorků, u nichž byla AIDS diagnostikována mezi prvními v USA (21).

Na začátku roku 1981 popsal dermatolog Dr. Friedmann-Kien z New Yorku u dvou mladých homosexuálně orientovaných mužů pro tuto věkovou kategorii velmi vzácný kožní nádor, Kaposiho sarkom. V přibližně téže době v Los Angeles M. S. Gottlieb a kol. prokázali u pěti homosexuálně zaměřených mužů kandidózu dutiny ústní, pneumocystovou pneumonií apod (9).

S ohledem na postiženou komunitu získala nejprve neznámá porucha imunity označení GRID (Gay-Related Immune Deficiency). Obrat v nazírání na tento problém nastal, když došlo k zjištění, že shodná porucha imunitního systému, projevující se sníženou odolností proti infekcím a někdy také větším výskytem nádorů, postihuje jak muže, tak i ženy – konkrétně tehdy přistěhovalce z Haiti (9).

V průběhu let 1981-1982 počet těchto onemocnění v USA prudce narůstal a záhy bylo zřejmé, že jejich výskyt je u těchto osob podmíněn přítomností nového,

do této doby neznámého typu získaného buněčného imunodeficitu (poruchy imunitního systému, projevující se sníženou odolností vůči některým infekcím a někdy také větším výskytem nádorů) (1).

Roku 1982 v Centers for Disease Control and Prevention byla vytvořena první definice AIDS (27).

Poté začala řada výzkumných týmů po předpokládaném – nejspíše virovém – původci syndromu pátrat. Nejlepších výsledků dosáhly tři výzkumné týmy v roce 1983 a 1984. První skupinu vedl Luc Montagnier v Pasteurově ústavu v Paříži, další Robert Gallo v Národním onkologickém institutu v Bethesda 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 (9).

Skupina Roberta Galla nazvala HIV původně jako HTLV-III (Human T-Lymphotropic Virus III) a skupina J. A. Levyho jako ARV (AIDS-related virus). Ke sjednocení názvosloví došlo až v roce 1986, kdy všechny totožné izobáty byly pojmenovány Mezinárodní komisí pro nomenklaturu virů jako HIV (Human Immunodeficiency Virus) (9).

V roce 1986 byl v západní Africe izolován virus podobného typu (13).

Tento virus byl geneticky bližší opičímu viru imunodeficiency (SIV). Virus byl tedy nazván HIV-2 (9).

Ve své současné podobě je onemocnění AIDS známo od začátku 80. let dvacátého století (13).

Původ viru HIV není doposud zcela znám. Nabízí se několik teorií o jeho původu. Jedna mluví o umělém vytvoření tohoto viru, další, že se jedná o původně opičí vir, který zmutoval. Lze se setkat i s teorií, že virus HIV vlastně neexistuje a vše je pouze fáma a lež (8).

V současné době se jako nejpravděpodobnější jeví dvě teorie. První z nich tvrdí, že virus HIV existoval u člověka již od pradávna, ale díky současnému životnímu stylu začal mutovat a projevovat se v takové podobě, jako je dnes znám. Druhá teorie tvrdí, že se virus HIV dostal do lidské krve z krve opičí. Předpokládá se, že se

tomu tak stalo při častých krvavých afrických rituálech, nebo lovu opic, kdy se opičí krev smísila s lidskou a virus se tak přenesl na lidskou populaci (8).

1.2.1 Typ HIV-1 a HIV-2

Virus HIV se vyskytuje ve dvou typech, HIV-1 a HIV-2. V Evropě a na americkém a asijském kontinentu se většinou vyskytuje HIV-1, virus HIV-2 zůstává lokalizován na západním pobřeží Afriky (1).

U typu HIV-1 je možno rozlišit nejméně 9 subtypů (27).

Povrchové glykoproteiny HIV-1 podléhají snadno mutacím a tato jeho velká proměnlivost je příčinou pro dosavadní neúspěch při vytvoření účinné očkovací látky (13).

Diagnostika HIV

Stanovení diagnózy HIV infekce bývá obtížné. Na HIV infekci může upozornit až některý z klinických projevů, popř. některý údaj v anamnéze. K podezřelým okolnostem patří zejména sexuální promiskuita, sexuální kontakt s HIV pozitivní osobou, intravenózní toxikomanie apod. (27).

Povinné testování na protilátky proti HIV je u dárců krve, orgánů a spermatu. Uvažuje se i o tom, zda by nemělo být zavedeno hromadné screeningové vyšetřování alespoň u vysoce rizikových skupin a u nemocných přicházejících na lůžkovou, především chirurgická oddělení. Cílem by měla být změna chování u pozitivních jedinců (14).

Bez souhlasu vyšetřovaného lze vyšetření vykonat pouze u osob zbavených způsobilosti k právním úkonům a u osob v bezvědomí. V České republice bylo roce 1990 zavedeno povinné vyšetřování HIV – protilátek u těhotných žen (13).

Diagnostika HIV infekce spočívá na nepřímém i přímém průkazu přítomnosti HIV v organismu (1).

V případě nákazy HIV se v krvi začnou tvořit protilátky už 3-4 týdny po primární infekci. Právě ty jsou ukazatelem HIV positivity, ale proti viru jsou neúčinné. Doporučuje se proto, jít na HIV test po 8-12 týdnech od rizikového chování, aby negativní výsledek byl dostatečně spolehlivý (40).

V současné době většina laboratoří používá tzv. duální test, který vyšetřuje jak antigen, tak i protilátky. Antigen (p24) totiž po uplynutí určité doby z krve vymizí. V případě kladné reakce probíhá tzv. konfirmace (potvrzení výsledku dalšími testy). Testovaná osoba se dozví výsledek až po konfirmaci (27).

Tyto konfirmační testy provádí specializované pracoviště, kterým je Národní referenční laboratoř pro AIDS Státního zdravotního ústavu v Praze (13).

Testování na HIV se provádí na Krajských hygienických stanicích, ve Zdravotních ústavech a také v AIDS centrech (32).

Má-li člověk zájem o HIV poradenství a testování, má možnost zavolat na bezplatnou Národní linku pomoci AIDS, kde sdělují informace o poradenských a testovacích místech v České republice, a to včetně doby provozu, ceny za HIV test, případně zda se testování provádí bezplatně (2).

Protilátky proti HIV lze zjišťovat nejen z krve, ale i z jiných tělesných tekutin, například slin. Tyto metody jsou využívány hlavně ke screeningu cílenému na některé těžko dosažitelné skupiny, jako jsou např. toxikomani nebo prostituuující osoby. Při vyšetřování těmito rychlými metodami je důležité vždy zároveň nebo alespoň dodatečně odebrat materiál na řádné laboratorní vyšetření (1).

Přenos HIV/AIDS

Člověk je přenašečem viru hned od proniknutí viru HIV do krve a to již v době, kdy testem není ještě prokazatelná pozitivita HIV. Nakažlivý je již pak po celý život, nejvíce však v prvním a posledním stádiu infekce (13).

HIV infekce se přenáší sexuálně, parenterálně a vertikálně. Tyto způsoby přenosu jsou určeny přítomností viru v krvi, spermatu a vaginálním sekretu infikovaných osob. Ve velmi malém množství se virus vyskytuje i v dalších tělních tekutinách, jako slinách nebo slzách, ty se však v šíření viru neuplatňují (27).

Poznávání nemoci a cest jejího přenosu je seriózně vědecky vedeno teprve v posledních 15-20 letech a rozporuplné informace z vědeckého světa z doby nedávno minulé i současné ztěžují laické veřejnosti i části veřejnosti odborné zaujmout seriózní praktické stanovisko (9).

Přenos byl potvrzen:

- u nechráněných sexuálních aktivit (9).

Sexuální přenos je hlavním způsobem přenosu. A to jak při vaginálním či análním sexuálním styku, ať už heterosexuálním či homosexuálním. V současné době je ve světě převládajícím způsobem přenosu styk heterosexuální (27).

Vstupní bránou infekce je sliznice konečníku nebo pohlavního ústrojí (27).

Extrémně rizikovější je styk anální (9).

Přenos umožňují mikroskopická poškození, popř. viditelná poranění, k nimž dochází v průběhu sexuálního aktu nebo zvědovatění sliznice u pohlavních chorob. K infekci ale může zřejmě dojít i neporušenou sliznicí. Pravděpodobnost nákazy roste s počtem pohlavních styků s infikovanou osobou. Je ale samozřejmé, že se lze infikovat i jediným stykem (27).

Riziko přenosu HIV při orálním sexu je velmi nízké, ale zvyšuje se v případech, kdy dojde k výronu semene do úst. Mezi další faktory, které mohou

riziko přenosu HIV zvýšit, patří nákaza nebo přítomnost jiné sexuálně přenosné choroby (2).

- u krevní transfuze

K přenosu HIV infikovanými transfuzemi a krevními deriváty by v dnešní době nemělo docházet, protože všechny přípravky z krve podléhají povinnému testování (v České republice od 1. června 1987) a zpracovávají se novými technologickými postupy, které vedou k likvidaci viru. (Rozsypal, 1998)

Vyšetřování dárců krve a kostní dřeně zajišťují transfuzní zařízení. Vyšetření se provádí na vzorku, který pochází z krve získané při odběru. V případě zjištění HIV positivity dárce, dojde k jeho vyřazení z dárcovství (15).

- u narkomanů při sdílení injekčních jehel

Mluví-li se o přenosu infekce u narkomanů, kteří spolu sdílejí injekční jehly, ale i stříkačky, výjimečně o sportovcích, kteří si injekčně aplikují anabolické steroidy, a prostřednictvím krevních transfuzí, jedná se o tzv. parentální přenos (27).

Teoreticky je možný i přenos viru HIV akupunkturními a tetovacími jehlami, dosud ale nebyl případ takového přenosu prokazatelně zaznamenán (21).

- při porodu

K tzv. vertikálnímu přenosu dochází v průběhu těhotenství a zejména během porodu, ale může se uplatnit i přenos kojením. Bylo prokázáno, že přenos z HIV pozitivní matky na dítě je (v Evropě) asi 20-30%, ale lze jej snížit asi na 8% vedením porodu a podáváním antiretrovirové terapie matce a následně dítěti (27).

- u úrazu

Je však důležité zdůraznit, že ani v těchto jasně prokázaných možnostech přenosu není pravděpodobnost přenosu zcela absolutní (9).

Tabulka č. 1: Způsob přenosu HIV mezi lidmi v ČR

Způsoby nákazy	
Homo- či bisexuální pohlavní styk	53,8 %
Heterosexuální pohlavní styk	31,0 %
Injekční užívání drog	5,0 %
Hemofilici	1,7 %
Homo- či bisexuální uživatelé drog	1,4 %
Transfuze a krevní preparáty	1,4 %
Z matky na dítě	0,4 %
V nemocnici	0,2 %
Jinak, neznámo jak	5,2 %

Zdroj: Česká společnost AIDS pomoc, Informace – statistiky HIV/AIDS [online].

Výzkum o cestě přenosu zatím probíhá:

- u kojení novorozence či kojence HIV-pozitivní matkou
- u možnosti přenosu kontaminací spojivkového vaku krví HIV-pozitivní osoby (9).

Prokazatelně platí, že přenos byl vyloučen:

- běžným stykem (dotek, používání toalet, koupání v bazénu apod.)
- kapénkami při kýchání nebo kašli
- exkrety (slzy, sliny, pot, moč či stolice)
- potřísněním krví HIV-pozitivní osoby, pokud HIV-negativní příjemce nemá závažnější poranění kožního krytu či trhlinky při těžké mykóze
- bodavým hmyzem

- téměř 100% záruku poskytuje i pohlavní styk chráněný nepoškozeným kondomem (9).

Průběh a klinický obraz HIV/AIDS

Průběh HIV infekce je ovlivněn řadou faktorů, především však přímou interakcí mezi virem a hostitelem. Obvyklá délka inkubační doby od okamžiku nákazy do propuknutí akutní HIV infekce je 2 až 6 týdnů, poté nastupuje několikaleté bezpříznakové (asymptomatické) období (1).

Nesprávně, ale často je jako inkubační doba označována relativně dlouhá fáze (až 15 let) asymptomatické infekce s minimálními klinickými příznaky. Tato fáze nastupuje až po akutní infekci a dosud není zcela jasné, zda všichni infikovaní posléze přejdou do stádia klinicky plně rozvinutého onemocnění AIDS (7).

Z časového hlediska lze mnohaletý průběh HIV infekce rozdělit do tří stádií, která se nazývají A, B, C podle klasifikace Centra pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) z roku 1993 – viz tab. č. 2 str. 16 (1).

Tabulka č. 2: Klasifikace klinického průběhu HIV infekce

Klinická kategorie		Diagnoza
A Asymptomatické stadium		- akutní HIV infekce - asymptomatická HIV infekce atd.
B Symptomatické stadium	Časné symptomatické stadium	- „malé“ oportunní infekce např. pásový opar atd.
	Pozdní symptomatické stadium	- objevují se již onemocnění definující AIDS
C Stadium AIDS		- mozková toxoplazmóza - TBC (i mimo plicní) - Kaposiho sarkom - HIV encefalopatie - Wasting syndrom atd.

Zdroj: Černý, Machala a kol., 2007

Klinická kategorie A odpovídá asymptomatickému stadiu, v jehož průběhu, až na výjimku samotného začátku, nemá nakažená osoba žádné klinické příznaky, které by svědčily pro přítomnost HIV infekce. Toto období je zahájeno akutní HIV infekcí, která postihuje asi 85 % lidí nově infikovaných HIV (1).

Několik týdnů po expozici dochází přibližně u poloviny infikovaných osob k akutní HIV infekci (příznaky primoinfekce) (7).

Akutní HIV infekce připomíná svým průběhem často chřipkové onemocnění mnohdy s prchavou vyrážkou nebo se zduřením lymfatických uzlin (27).

V krevním obraze bývá leukopenie (snížený počet leukocytů v krvi) (7).

Obvykle tyto příznaky trvají 1 až 2 týdny, ne déle než 3 týdny. Byl ale popsán i dvouměsíční průběh (27).

Onemocnění odezní i bez léčby a HIV infekce pak přechází do asymptomatického stádia. Také v laboratorním nálezu bývají hodnoty většinou normální (1).

Symptomatické stadium (B) lze rozdělit na časné symptomatické stadium a pozdní symptomatické stadium (27).

Časná symptomatická fáze HIV infekce je doprovázena výskytem malých oportunních infekcí, jako je opakující se výskyt kvasinkového onemocnění v dutině ústní a nosohltanu (orofaryngeální kandidóza) či kvasinkové infekce zevního pohlavního ústrojí a pochvy ženy (kandidová vulvovaginitis), recidivující záněty vejcovodů a vaječníků, pásový opar (herpes zoster), postupné zmenšování předtím zduřelých lymfatických uzlin doprovázené celkovými příznaky jako jsou únava, noční pocení, horečky, průjemy, nechut' k jídlu a hubnutí (13).

Teplota se pohybuje nad 38,5 °C a průjemy trvají déle než jeden měsíc. Objevuje se i idiopatická trombocytopenická purpura (9).

Hlavním příznakem idiopatické trombocytopenické purpury je kožní purpura (kožní výsev drobných tečkovitých krvácení). Může dojít ke krvácení z nosu, ke krvácení do zažívacího systému, do ledvin a dělohy. Nejzávažnější je ovšem nitrolební krvácení (34).

Pozdní stadium je spojeno s významným poklesem imunitních funkcí a HIV infekce přechází do stádia onemocnění AIDS. Již v této době může člověk některé z oportunních infekcí či nádorů podlehnout (27).

Klinická kategorie C je označována jako stadium AIDS (1).

V důsledku těžké poruchy imunitního systému napadají organismus velké oportunní infekce, recidivující pneumonie, tuberkulóza, cytomegalovirová infekce, salmonelová bakteriémie, objevují se některé vzácnější nádory, postižení nervové soustavy (HIV encefalopatie), demence, těžké vyhubnutí (tzv. kachexie) a wasting syndrom (13).

Výskyt velkých oportunních infekcí je důsledkem těžké poruchy imunitního systému organismu a je obvykle spojen s hlubokým poklesem CD4 lymfocytů (7).

V posledních pár letech dochází k postupným změnám ve výskytu i charakteru některých oportunních infekcí. Díky dobře propracovaným schémátům profylaxe některých, hlavně parazitárních oportunních infekcí, se vyskytují tyto infekce stále méně a na jejich místě se uplatňují jiné infekce – především virové. Jako příklad může sloužit pneumocystová pneumonie, způsobená houbou *Pneumocystis carinii*. Dříve představovala nejčastější oportunní infekci a byla také nejčastější příčinou smrti (7).

Indikativní onemocnění pro klasifikaci HIV infekce jako rozvinutého onemocnění AIDS (kritéria Světové zdravotnické organizace):

- pneumocystová pneumonie
- toxoplazmová encefalitida
- ezofageální, tracheální, bronchiální nebo plicní kandidóza
- chronický anální herpes simplex nebo herpetická bronchitida, pneumonie nebo ezofagitida
- CMV (cytomegalovirus) retinitida
- generalizovaná CMV infekce (kromě jater a sleziny)

- progresivní multifokální leukoencefalopatie
- recidivující salmonelová bakteriémie
- recidivující pneumonie v průběhu 1 roku
- chronická intestinální kryptosporidióza
- chronická intestinální isosporóza
- extrapulmonální kryptokoková infekce
- diseminovaná nebo extrapulmonální histoplazmóza
- diseminovaná kokcidioidomykóza
- tuberkulóza
- diseminovaná nebo extrapulmonální atypická mykobakteriíza
- Kaposiho sarkom
- maligní lymfomy (Burkittův a imunoblastický)
- invazní karcinom děložního hrdla
- HIV encefalopatie
- wasting syndrom (17).

Léčba HIV/AIDS

Od prvního popisu onemocnění AIDS a identifikace jeho vyvolavatele retroviru HIV se snažily vědecké týmy různých odborností vyvinout a poskytnout infikovaným a nemocným lidem účinné terapeutické prostředky ve formě antiretrovirových preparátů (31).

Základem léčby je vedle profylaxe a včasného zahájení léčby oportunních infekcí protivirová terapie (17).

Již roku 1987 se začalo s monoterapií. O 5 let později na základě rozsáhlých studií začaly být používány dvojkombinační režimy. Rokem 1996 začíná epocha trojkombinační léčby označovaná jako Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART), která je dosud standardním léčebným postupem (9).

Termín HAART lze přeložit jako vysokoaktivní antiretrovirová terapie (26).

Všude, kde se používá HAART je možné pozorovat výrazný pokles úmrtí a onemocnění AIDS (39).

Léky účinkují vždy stejně, bez ohledu na to, jakou cestou byl člověk infikován HIV a je účinná u všech – žen, mužů i dětí (26).

V současné době je k dispozici 19 antiretrovirotik, která umožní teoreticky více jak 900 léčebných kombinací. Všechny sice nejsou prakticky použitelné, ale je jich dostatek, aby bylo možné každému nemocnému připravit léčebnou kombinaci podle jeho potřeb (9).

Antiretrovirový účinek léků se projevuje zlepšením celkového stavu, vymizením některých celkových příznaků, vzestupem tělesné hmotnosti, snížením oportunních infekcí, prodloužením života a laboratorně zvýšením CD4+ lymfocytů (27).

Stává se, že někteří léčení lidé se vůči určitým lékům stanou resistantní. Příčinou toho je drobná mutace viru HIV v organismu, která se projeví např. sníženým účinkem léku. Čím déle jsou léky užívány, tím větší je i pravděpodobnost, že léčba přestane být dostatečně účinná (26).

Proti vzniku resistance je důležité podávat antiretrovirotika v pravidelných intervalech a v kombinacích. Obecnou snahou je ponechat nejúčinněji působící lék v záloze pro případ, kdyby terapie selhala (9).

Počet tablet denní dávky je až kolem třiceti kusů, proto je výhodné spojit mechanicky všechny léky, které je pak možno užívat v jedné tabletě (37).

Podle současných představ je antiretrovirová léčba celoživotní a podle aktuálního stavu je nutno ji průběžně upravovat. V některých případech jsou však lékaři postaveni před problém, zda by nebylo lépe u konkrétního nemocného léčbu ukončit. Tato možnost se zvažuje tehdy, pokud se nezlepšuje klinický stav, ani laboratorní ukazatele při vystřídání všech dostupných antiretrovirových léků. Ty často přispívají k celkovému zhoršení zdravotního stavu nemocného svými nežádoucími účinky (9).

U těhotných žen se podáváním antiretrovirových léků snižuje riziko přenosu HIV na plod na 8 % (13).

Profylaxe oportunních infekcí tvoří nezbytnou součást péče o HIV infikované osoby. Při určitém poklesu buněčné imunity a za určitých podmínek se zahajuje podávání chemoterapeutik, aby nedošlo ke vzniku infekce tzv. primární profylaxe. Po prodělání některé z oportunních infekcí se po ukončení léčby pokračuje ve snížených dávkách, aby nedošlo k recidivě tzv. sekundární profylaxe (27).

Nejčastěji se vyskytují oportunní infekce trávicího traktu, centrální nervové soustavy a plic (9).

Zvláštním onemocněním, na kterém se přímo podílí HIV, je wasting syndrom. Charakterizuje jej horečnatý stav, chronický průjem (může trvat měsíc, ale i déle), úbytek tělesné hmotnosti o více než 10 % a chyběním velkých oportunních infekcí nebo nádorů (9).

Psychoterapie je nezbytná při překonávání závažných nežádoucích účinků spojených se zahájením antiretrovirové terapie. Psychologická podpora je v této fázi klíčová i pro zajištění nezbytné adherence k terapii dobré spolupráci mezi lékařem a pacientem (1).

Přes nepochybné úspěchy na poli nových virostatik nebyla dosud nalezena žádná specificky působící látka, která by vedla k eliminaci HIV z organismu (9).

Prevence HIV/AIDS

Prevence HIV/AIDS je nezbytnou investicí do budoucnosti celé společnosti. Nicméně některé skupiny jsou ve větším ohrožení než jiné, protože se chovají rizikověji nebo také proto, že zůstávají mimo dosah preventivních aktivit zaměřených na běžnou populaci (30).

Opatření zacílená proti šíření AIDS mezi mladými lidmi se vyplácejí. Dokládají to například studie z Etiopie, JAR, Ugandy a Zambie. Rozšíření HIV mezi mladými ženami v Addis Abbebě kleslo v letech 1995 až 2001 o třetinu. Rozšíření mezi těhotnými nezletilými dívkami v JAR se v období 1998 až 2001 snížilo o čtvrtinu. Hodnoty jsou ale i přesto v těchto zemích příliš nadále vysoké. Pozitivní trendy

nicméně potvrzují, jak nesmírně užitečné může být zavádění preventivních opatření zaměřených na mladé lidi (19).

Preventivní programy České republiky dokázaly udržet počet infikovaných na nejnižší úrovni v Evropě, přesto je však opět zaregistrován zvýšený nárůst HIV pozitivních a to zejména u lidí mladších třiceti let. Hlavní příčinou šíření nemoci je nedodržování partnerské věrnosti a pravidel bezpečného sexu (33).

Preventivní opatření proti šíření nákazy vyplývají ze způsobu přenosu viru HIV:

- výchova ke zdravému životnímu stylu a nerizikovému sexuálnímu chování

Toto opatření je velmi důležité, protože přenos pohlavním stykem je v ČR nejčastějším způsobem nákazy. Zvláštní pozornost je třeba věnovat dospívajícím, kteří začínají pohlavní život právě v době, kdy se jejich chování vyznačuje riskováním a odmítáním autorit, a vést je k odpovědnosti za zdraví vlastní, ale i za zdraví partnera (13).

Kromě sexuální abstinence existují ještě další dvě strategie účinné prevence HIV/AIDS. Jednou z nich je vzájemná věrnost dvou partnerů. Pokud dojde k porušení věrnosti, pak je třeba zůstat nejméně dva měsíce bez sexuálních styků nebo přejít k praktikám bezpečnějšího sexu, než HIV test vyloučí případnou HIV infekci. Další strategií je provozování bezpečnějšího sexu. K jeho zásadám patří použití kondomu a vhodného lubrikačního gelu při každé souloži do pochvy i konečníku. Pod pojem bezpečnější sex lze zařadit také provádění tzv. „nekoitálních praktik“ (mazlení, tělesné dotyky a sexuální dráždění bez soulože) (16).

Mezi rizikové sexuální chování lze zařadit:

- časný začátek sexuálního života
- vysoce rizikový je styk po krátké známosti nebo hned po první schůzce
- promiskuita (za rizikové se pokládá více jak 5 partnerů)
- prostituce
- styk s nejistým partnerem bez použití kondomu
- krvavé sexuální praktiky
- anální styk (13).

Národní program HIV/AIDS v České republice staví na mezinárodní zásadě prevence:

- A. abstinence
- B. buď věrný/á
- C. kondom (chraň se kondomem) (13).

Nová strategie podle N. Ramjee z roku 2006 je doplněna o další písmena.

- A. - abstinence
- B. - be faithful – být si vzájemně věrní, buď věrný
- C. - kondom (mužský kondom)
- C. = také femidom nebo-li kondom dámský
- C. – „nové“ C = circumcision – cirkumcize mužská obřízka
Studie ANRS 1265 prokázala 75 % projektivní účinnost před infekcí HIV u mužů s obřízkou ve srovnání s kontrolní skupinou.
- D. – diafragma (poševní), jako „bariérová“ ochrana se používá se spermicidem (v budoucnosti snad s mikrocidem). V současné době již není pesar moc používán.
- D. – dental dam – dentální rouška
- E. – exposure prophylaxis – expoziční profylaxe
- F. – female initiated microbicides – „film mikrobicidů“
- G. – genitál tract infections – kapavka a další sexuálně přenosné choroby

H. – herpes simplex virus 2 – HSV 2 může v některých oblastech Afriky přispívat až k 50 % nových případů HIV infekce.

I. – „immunity induced by vaccine“ „Imunita postvakcinační“ (daleká budoucnost) (16).

- snaha zabránit přenosu HIV při intravenózní aplikaci drog

Důležitou úlohu zde hraje informovanost u injekčních uživatelů drog. Zdůrazňovat nutnost používání sterilních jehel a stříkaček, možnosti využití výměnného programu a návštěv kontaktních center (13).

- prevence přenosu krví, spermatem a darovanými orgány

Je povinné testování dárců krve, tkání, orgánů a spermatu na přítomnost HIV protilátek v souladu s ustanovením odst. 1 § 71 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů (15).

1.7.1 Preventivní programy HIV/AIDS

Česká republika se zavázala pokračovat v preventivních aktivitách na národní, regionální a místní úrovni zaměřených na širokou veřejnost, s cílem dosáhnout zvýšení znalostí o významu bezpečnějšího sexu v prevenci HIV/AIDS a změny sexuálního chování s využitím odborných besed, článků, výchovných akcí, televizních a rozhlasových pořadů a šotů a vrstevnických programů, včetně interaktivních programů typu „Hrou proti AIDS“ (15).

1.7.1.1 Free Teens

Tento výchovně vzdělávací program existuje v České republice od roku 1993. V témže roce získal i akreditaci od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a

spadá pod Národní program boje proti AIDS. Provádí jej nestátní nezisková organizace CEVAP.

Program je zaměřen na prevenci rizikového chování dospívajících a je zaměřen především na prevenci rizikového sexuálního chování (25).

1.7.1.2 „Hrou proti AIDS“

Projekt „Hrou proti AIDS“ vychází především z potřeb a možností České republiky. Jeho předností je mobilita, jednotnost výtvarného zpracování a jeho jednoduché využití v terénu (10).

Probíhá pod záštitou Ministerstva zdravotnictví a zástupce hlavního manažera Národního programu boje proti AIDS p. Jiřího Stupky (24).

„Hrou proti AIDS“ je interaktivní projekt primární prevence HIV/AIDS, jehož cílem je dát mládeži možnost netradičním způsobem (hrou) osvojit si základní znalosti o možnostech přenosu viru HIV, ostatních pohlavně přenosných nemocí, ochraně před nežádoucím těhotenstvím a nutí je přemýšlet o vlastních postojích a chování v možných rizikových situacích. Cílovou skupinu tvoří žáci 2. stupně základních škol (především žáci 8. a 9. tříd), žáci středních škol a učilišť. Je rovněž vhodný pro zvláštní skupiny, jako jsou mladí klienti na odvykacích terapiích, v diagnostických a výchovných ústavech, popř. i pro rodičovské skupiny apod. (11).

1.7.1.3 Peer program

Prevence HIV infekce nutí společnost k tomu, aby více než kdykoliv předtím získávala informace o tom, jak se lidé chovají v oblasti sexu a užívání drog. Největší potenciál peer výchovy spočívá v přizpůsobení metod prevence HIV/AIDS místním zvyklostem, společenským hodnotám a dalším potřebám (30).

Peer výchovu lze nejjednodušeji charakterizovat jako „komunikaci mezi vrstevníky“ (30).

Principem je aktivní zapojení předem připravených (vyškolených) vrstevníků do prevence na školách (23).

Cílem peer programů je vytvořit skupiny dobrovolníků, kteří chtějí aktivně působit v oblasti primární prevence (např. vytvářením a realizací preventivních programů pro třídní kolektivy) (22).

Peer výchova představuje metodu, kde se menšina vrstevníků ze skupiny nebo určité populace snaží informovat a ovlivnit většinu. Největší obliby doznala právě v oblasti prevence HIV a ostatních sexuálně přenosných nemocí (30).

Lze ji ale aplikovat i na prevenci šikany, na zvládání stresu, prevenci ochrany před trestnou činností apod. (23).

Dnešní peer výchova je výsledkem nejen praktických zkušeností s prevencí HIV/AIDS, ale i znalostí v oblasti společenských věd a mění se moderní společnosti, včetně mládeže a nových poznatků v oblasti podpory zdraví (30).

Výskyt HIV/AIDS

V České republice bylo ke dni 31.1.2008 zaznamenáno celkem 1063 HIV pozitivních osob. HIV pozitivních žen bylo 225 a 838 mužů. Z toho 243 osob je již ve stadiu nemoci AIDS. Největší počet HIV pozitivních je v Praze, kde se udává počet kolem 529 osob. Nejmenší počet osob nakažených virem HIV je v Pardubickém kraji, zde je uváděno 11 osob. Ve Zlínském kraji je uváděn počet 23 HIV pozitivních osob, v Jihočeském kraji 30 atd. (2).

Ředitel pražského Domu světla p. Miroslav Hlavatý odhaduje, že nakažených může být až desetkrát tolik, než vykazují statistiky. Hodně lidí totiž na testy nechodí. Např. v roce 2007 přišla na testy řada lidí, kteří už byli v pokročilém stadiu nemoci AIDS (4).

Tabulka č. 3 : Počty HIV pozitivních osob ve světě

Oblasti výskytu	Celkový počet HIV pozitivních osob	Nově infikovaných v roce 2007
STŘEDNÍ A ZÁPADNÍ EVROPA	750 000	31 000
VÝCHODNÍ EVROPA A CENTRÁLNÍ ASIE	1 600 000	150 000
VÝCHODNÍ ASIE	800 000	92 000
JIŽNÍ A JIHOVÝCHODNÍ ASIE	4 000 000	340 000
OCEÁNIE	75 000	14 000
SEVERNÍ AFRIKA A STŘEDNÍ VÝCHOD	380 000	35 000
SUBSAHARSKÁ AFRIKA	22 500 000	1 700 000
LATINSKÁ AMERIKA	1 600 000	100 000
KARIBIK	230 000	17 000
SEVERNÍ AMERIKA	1 300 000	46 000
SVĚT CELKEM	33 200 000	2 525 000

Zdroj: Česká společnost AIDS pomoc, Informace – statistiky HIV/AIDS [online].

2. Cíl práce a hypotézy

2. 1 Cíl práce

Cílem této práce je zjistit celkovou úroveň znalostí o problematice HIV/AIDS u studentů odborných učilišť. Popsat rizikové chování a účinnost preventivních přednášek o HIV/AIDS. Zjistit zda-li se studenti někdy preventivní přednášky na dané téma zúčastnili, a v případě kladné odpovědi také zjistit, v jakém roce přednáška proběhla. Dále jsem se věnovala i jejich sexuálnímu chování, a sice, zda toto chování nese rizika přenosu viru HIV.

2. 2 Hypotézy

Hypotéza 1: Znalosti studentů o dané problematice jsou vyšší u studentů netechnických oborů, než-li u studentů technických oborů.

Hypotéza 2: Informace o onemocnění AIDS se budou u studentů objevovat ve zkrácené formě.

Hypotéza 3: Sexuální chování u studentů vykazuje riziko přenosu HIV/AIDS.

3. Metodika

3.1 Použitá metoda

Ke sběru informací sloužících k následnému potvrzení či vyvrácení hypotéz byla zvolena kvantitativní forma výzkumu, konkrétně dotazníková technika.

Dotazník obsahuje celkem 21 otázek a je rozdělen na dvě části. První část má 14 otázek a je určena sexuálně neaktivním respondentům. Celý dotazník, tj. 21 otázek, vyplňovali jen studenti sexuálně aktivní. Uzavřených otázek bylo 15, otevřené 2 a polootevřené 4.

Výsledky byly anonymní, což bylo napsáno v úvodu dotazníku, ale také ještě jednou ústně zdůrazněno.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný vzorek tvořili studenti odborných učilišť ve Zlínském kraji, konkrétně ve městě Valašské Meziříčí.

Polovinu dotazníků vyplňovali respondenti potravinářského učiliště, tato část tvořila skupinu netechnických oborů. Druhou část, skupinu reprezentující technické obory, tvořili převážně studenti oboru elektrikář. Nejvíce respondentů se pohybovalo v rozmezí věku od 15 do 18 let. Vedení škol mi umožnilo rozdat dotazníky v době výuky, proto byla jejich návratnost 100%. Dohromady bylo rozdáno 108 dotazníků, z nichž 8 muselo být vyloučeno, nedaly se použít z důvodu neúplného vyplnění. Celkem tedy bylo získáno 100 dotazníků, polovinu tvořily obory netechnické a polovinu obory technické. V technických oborech bylo 5 dívek (2 sexuálně aktivní, 3 sexuálně neaktivní) a 45 chlapců (32 sexuálně aktivních, 13 sexuálně neaktivních). V netechnických oborech bylo 21 dívek (18 sexuálně aktivních, 3 sexuálně neaktivní) a 29 chlapců (24 sexuálně aktivních, 5 sexuálně neaktivních).

Ke zpracování dat byla použita tabulka, která jasně ilustruje výsledky a umožňuje přímé porovnání získaných informací od studentů jak technických tak netechnických oborů.

Výzkum byl prováděn v průběhu února roku 2008.

4. Výsledky

Skupinu I. tvoří respondenti, kteří již jsou sexuálně aktivní.

Skupinu II. tvoří respondenti sexuálně neaktivní.

n = počet respondentů

Otázka č. 1: **Jaký je rozdíl mezi pojmy HIV/AIDS?**

Tabulka 3

	Technické obory				celkem	Netechnické obory				celkem	Celý soubor n=100
	Dívky		Chlapci			Dívky		Chlapci			
	n=5		n=45			n=21		n=29			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
	n=2	n=3	n=32	n=13	n=50	n=18	n=3	n=24	n=5	n=50	
a)	0	0	7	2	9	2	0	3	0	5	14
b)	2	3	22	10	37	13	3	19	5	40	77
c)	0	0	3	1	4	3	0	2	0	5	9
Celk. [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Nabízené možnosti odpovědí byly:

- a) Žádný.
- b) HIV je virus. AIDS je nemoc, jenž je způsobena virem HIV.
- c) Nevím.

Správnou odpovědí je varianta **b**. Dobře tedy odpověděla většina studentů obou oborů. Pro špatnou variantu odpovědi, tedy pro variantu a, se rozhodlo 9 zástupců technických oborů a 5 zástupců netechnických oborů. Správnou odpověď nevěděli 4 respondenti z řad technických oborů a 5 z řad netechnických oborů.

Otázka č. 2: Lze AIDS vyléčit?

Tabulka 4

	Technické obory				celkem n=50	Netechnické obory				celkem n=50	Celý soubor n=100
	Dívky		Chlapci			Dívky		Chlapci			
	n=5		n=45			n=21		n=29			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
	n=2	n=3	n=32	n=13		n=18	n=3	n=24	n=5		
a)	0	2	3	0	5	0	0	1	0	1	6
b)	1	1	29	12	43	15	3	22	4	44	87
c)	1	0	0	1	2	3	0	1	1	6	7
Celk. [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Nabízené možnosti odpovědí byly:

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Nevím.

Správnou odpovědí je opět varianta **b**. Z celkového počtu respondentů odpovědělo správně 87 jedinců. Z řad technických oborů zvolilo tuto variantu 43 jedinců a z řad netechnických oborů 44. Pro nesprávnou odpověď, pro variantu a, se rozhodlo 5 studentů netechnických oborů a jeden z řad netechnických oborů. 2 studenti technických oborů a 6 studentů netechnických oborů správnou odpověď neznalo.

Otázka č. 3: Myslíte si, že HIV/AIDS týká i Vás? Proč?

Tabulka 5

	Technické obory				celkem n=50	Netechnické obory				celkem n=50	Celý soubor n=100
	Dívky n=5		Chlapci n=45			Dívky n=21		Chlapci n=29			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
	n=2	n=3	n=32	n=13		n=18	n=3	n=24	n=5		
a) ne	0	0	7	7	14	6	0	6	1	13	27
b) ano	2	3	25	6	36	12	3	18	4	37	73
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Nabízené možností odpovědí byly:

- a) Ne, mě se netýká.
- b) Ano, více či méně se týká všech lidí.

Uvedený slovní komentář je zpracován v Tabulce 5a.

Tabulka 5a

	Technické obory				Netechnické obory			
	Dívky		Chlapci		Dívky		Chlapci	
	I.	II.	I.	II.	I.	II.	I.	II.
	n=2	n=3	n=32	n=13	n=18	n=3	n=24	n=5
nebere drogy	0	0	1	0	0	0	0	0
zodpovědnost	0	1	3	0	0	0	0	0
nekoment.	0	1	17	7	12	1	16	2
probl. všech	2	1	12	0	5	1	5	3
sex. přenos	0	0	0	4	0	1	3	0

Zdroj: vlastní výzkum

1. nebere drogy = respondent se HIV/AIDS neobává, protože není uživatelem drog
2. zodpovědnost = respondenti jednají tak, aby k nákaze nedošlo
3. nekoment. = odpověď zůstala neokomentována
4. probl. všech = respondenti se domnívají, že HIV/AIDS se týká všech lidí, to znamená, že ani oni nejsou výjimkou

5. sex. přenos = respondenti uvedli, že zrádnost onemocnění spočívá ve faktu, že ani sám nakažený nemusí o svém onemocnění vědět

Většina respondentů jak z oborů technických tak i oborů netechnických označila variantu b. 56 respondentů svou odpověď slovně neokomentovalo.

Otázka č. 4: Zúčastnil(a) jste se někdy nějaké přednášky na téma HIV/AIDS?

Tabulka 6

	Technické obory				celkem n=50	Netechnické obory				celkem n=50	Celý soubor n=100
	Dívky		Chlapci			Dívky		Chlapci			
	n=5		n=45			n=21		n=29			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
	n=2	n=3	n=32	n=13		n=18	n=3	n=24	n=5		
a) ano	1	2	21	6	30	14	2	17	4	37	67
b) ne	1	1	9	4	15	2	0	3	0	5	20
c) nevzpomín.	0	0	2	3	5	2	1	4	1	8	13
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Nabízené možností odpovědí byly:

- a) Ano. Ve které třídě to bylo?
- b) Ne.
- c) Nevzpomínám si.

Uvedené odpovědi, při volbě varianty a ukazuje Tabulka 6a.

Tabulka 6a

	Technické obory				celkem n=30	Netechnické obory				celkem n=37	Celý soubor n=67
	Dívky		Chlapci			Dívky		Chlapci			
	n=3		n=27			n=16		n=19			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
zúčastněni	n=1	n=2	n=21	n=6		n=14	n=2	n=17	n=4		
7. třída ZŠ	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	2
8. třída ZŠ	0	0	8	2	10	8	0	9	2	19	29
9. třída ZŠ	1	1	12	4	18	3	2	5	1	11	29
SŠ	0	1	0	0	1	3	0	3	0	6	7
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Z tabulek vyplývá, že preventivní přednášky se účastnilo více respondentů netechnických oborů. Nejčastěji byly pořádány přednášky na téma HIV/AIDS v 8. a 9. třídách.

Otázka č. 5: **Odnesl(a) jste si z této přednášky nějaké nové znalosti, poznatky?**
V případě, že odpovíte ano, vypište, prosím, jaké poznatky či znalosti jste si s sebou odnesli?

Tabulka 7

	Technické obory				celkem	Netechnické obory				celkem	Celý soubor
	Dívky		Chlapci			Dívky		Chlapci			
	n=3		n=27			n=16		n=21			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
	n=1	n=2	n=21	n=6	n=30	n=14	n=2	n=17	n=4	n=37	n=67
a) nevzpom.	1	1	9	1	12	12	1	12	1	26	38
b) ano	0	0	7	4	11	2	1	3	2	8	19
c) ne	0	1	5	1	7	0	0	2	1	3	10
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Nabízené možnosti odpovědí byly:

- a) Od přednášky uplynula dlouhá doba. Nevzpomínám si.
- b) Ano.
- c) Ne, vše jsem věděl(a) již předtím.

Uvedené odpovědi, při volbě varianty a ukazuje Tabulka 7a.

Tabulka 7a

	Technické obory				celkem	Netechnické obory				celkem	Celý soubor
	Dívky		Chlapci			Dívky		Chlapci			
	n=0		n=11			n=3		n=5			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
slov. koment.	n=0	n=0	n=7	n=4	n=11	n=2	n=1	n=3	n=2	n=8	n=19
nekoment.	0	0	4	2	6	0	0	1	1	2	8
obec. info	0	0	2	1	3	1	1	1	1	4	7
drogy – ne!	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2
péče o HIV+	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
info o HA	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

slov. koment. = daní respondenti doplnili odpověď slovním komentářem

nekoment. = odpověď zůstala bez komentáře

obec. info. = respondenti si odnesli jen základní poznatky (např. o přenosu, možnostech léčby, průběhu)

drogy – ne! = respondenti se domnívají, že HIV/AIDS se přenáší především mezi injekčními uživateli drog

péče o HIV+ = náplň přednášky byla péče o nemocné

informace o HA = respondent získal nové informace o možnostech antikoncepce

38 respondentů z celkového souboru (ze 100) si nevzpomínalo na náplň přednášky. Přednášku neokomentovalo 8 respondentů.

Otázka č. 6: Které skupiny lidí jsou nejvíce ohroženi přenosem HIV/AIDS?

Tabulka 8

	Technické obory				celkem	Netechnické obory				celkem	Celý soubor n=100
	Dívky		Chlapci			Dívky		Chlapci			
	n=5		n=45			n=21		n=29			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
	n=2	n=3	n=32	n=13	n=50	n=18	n=3	n=24	n=5	n=50	
a) nezodp.	2	1	3	4	10	0	3	2	1	6	16
b) prostitutky	0	1	4	3	8	10	2	14	3	29	37
c) narkomani	1	0	6	0	7	6	1	18	3	28	35
d) promiskutní	1	0	5	2	8	2	0	2	1	5	13
e) soc. slabí	0	0	4	3	7	2	0	2	1	5	12
f) homosex.	1	1	5	0	7	1	0	4	0	5	12
g) všichni	0	0	2	1	3	2	2	1	0	5	8
h) pornoherci	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	3
i) Romové	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
j) černoši	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4
Celkem	5	3	35	15	58	23	8	43	9	83	141

Zdroj: vlastní výzkum

- a) nezodpovědní lidé
- e) sociálně slabí lidé
- f) homosexuálové

Tato otázka byla otevřená, takže odpověď byla zcela na respondentech. U respondentů z řad netechnických oborů se často vyskytovala odpověď jako prostitutky (29), narkomani (28), zatímco u respondentů z řad technických oborů byly odpovědi zastoupeny rovnoměrněji.

Otázka č. 7: **Je trestně odpovědný člověk, který vědomě šíří infekci HIV?**

Tabulka 9

	Technické obory				celkem n=50	Netechnické obory				celkem n=50	Celý soubor n=100
	Dívky n=5		Chlapci n=45			Dívky n=21		Chlapci n=29			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
	n=2	n=3	n=32	n=13		n=18	n=3	n=24	n=5		
a) ano	2	3	27	11	43	11	3	17	3	34	77
b)ne	0	0	4	0	4	6	0	6	1	13	17
c) nevím	0	0	1	2	3	1	0	1	1	3	6
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Nabízené možnosti odpovědí byly:

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Nevím.

43 respondentů, kteří reprezentovali technické obory, odpovědělo správně. Zvolilo variantu **a**. Z řad netechnických oborů zvolilo správnou variantu odpovědi, tedy možnost a, 34 jedinců.

Otázka č. 8: **Kde se můžete nechat otestovat, zda-li nemáte HIV/AIDS?**

Tabulka 10

	Technické obory				celkem	Netechnické obory				celkem	Celý soubor n=100
	Dívky		Chlapci			Dívky		Chlapci			
	n=5		n=45			n=21		n=29			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
	n=2	n=3	n=32	n=13	n=50	n=18	n=3	n=24	n=5	n=50	
a)vš. lékaři	0	0	6	5	11	3	1	2	1	7	18
b)doma	1	0	1	0	2	0	0	1	0	1	3
c)Zdr. Ústav	1	3	25	8	37	15	2	21	4	42	79
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Nabízené možnosti odpovědí byly:

- a) U jakéhokoliv lékaře.
- b) Doma. Test lze koupit v lékárně.
- c) Ve Zdravotním ústavě.

Správná odpověď se skrývá pod písmenem **c**, kterou také zvolila většina respondentů ať už z technických či netechnických oborů. Poté volili respondenti variantu a, nejméně byla volena varianta b.

Otázka č. 9: Z čeho se zjišťuje přítomnost HIV/AIDS v organismu?

Tabulka 11

	Technické obory				celkem	Netechnické obory				celkem	Celý soubor
	Dívky		Chlapci			Dívky		Chlapci			
	n=5		n=45			n=21		n=29			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
	n=2	n=3	n=32	n=13	n=50	n=18	n=3	n=24	n=5	n=50	n=100
a) krev	2	2	30	11	45	18	3	21	4	46	91
b) moč	0	1	1	2	4	0	0	1	1	2	6
c) výkaly	0	0	1	0	1	0	0	2	0	2	3
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Nabízené možnosti odpovědí byly:

- a) Z krve.
- b) Z moči.
- c) Z výkalů.

Přítomnost HIV/AIDS se zjišťuje z krve, správně tedy byla varianta **a**. Tu zvolilo 45 respondentů, kteří zastupují technické obory a 46 respondentů zastupujících netechnické obory. Poté byla uvedena možnost odpovědi pod písmenem b a na posledním místě varianta c.

Otázka č. 10: Kolik si myslíte, že je lidí infikovaných virem HIV v ČR?

Tabulka 12

	Technické obory				celkem	Netechnické obory				celkem	Celý soubor n=100
	Dívky		Chlapci			Dívky		Chlapci			
	n=5		n=45			n=21		n=29			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
	n=2	n=3	n=32	n=13	n=50	n=18	n=3	n=24	n=5	n=50	
a) do 500	0	0	2	2	4	3	0	1	0	4	8
b) 500 - 1000	1	2	10	4	17	7	3	8	4	22	39
c) nad 1000	1	1	20	7	29	8	0	15	1	24	53
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Uvedené možnosti odpovědí byly:

- a) do 500.
- b) 500 – 1000.
- c) Více jak 1000.

Dle zdroje Národní referenční laboratoře pro AIDS, SZÚ Praha dosáhl ke dni 29. 2. 2008 počet HIV pozitivních osob počet 1081. Správně tedy byla zvolena varianta **c**, a to u 29 respondentů z řad technických oborů a 24 respondentů z řad netechnických oborů.

Otázka č. 11: **Jaký druh nechráněného sexu je nejrizikovější, co se přenosu HIV/AIDS týká? Doplňte, prosím, slovním komentářem, proč jste se rozhodl(a) právě pro tuto volbu.**

Tabulka 13

	Technické obory				celkem	Netechnické obory				celkem	Celý soubor
	Dívky		Chlapci			Dívky		Chlapci			
	n=5		n=45			n=21		n=29			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
	n=2	n=3	n=32	n=13	n=50	n=18	n=3	n=24	n=5	n=50	n=100
a) orální	0	1	3	1	5	2	0	3	0	5	10
b) vaginální	2	1	24	11	38	10	1	15	3	29	67
c) anální	0	1	5	1	7	6	2	6	2	16	23
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Nabízené možností odpovědí:

- a) Orální.
- b) Vaginální.
- c) Anální.

Správně je anální sex, tedy varianta c.

Slovní komentář k volbě odpovědí:

Tabulka 13a

	Technické obory				celkem	Netechnické obory				celkem	Celý soubor
	Dívky		Chlapci			Dívky		Chlapci			
	n=5		n=45			n=21		n=29			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
	n=2	n=3	n=32	n=13	n=50	n=18	n=3	n=24	n=5	n=50	n=100
1.	0	0	25	10	35	10	2	13	3	28	43
2.	2	3	4	3	12	1	1	2	0	4	16
3.	0	0	1	0	1	5	0	0	0	5	6
4.	0	0	1	0	1	2	0	0	0	2	3
5.	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1

Zdroj: vlastní výzkum

1. = Vybraná odpověď zůstala neokomentována
2. = Respondenti uváděli, že nejčastěji používaný je vaginální sex, proto je tedy nejrizikovější.
3. = Virus je přenášen prostřednictvím spermatu a poševním sekretem.
4. = Při análním sexu dochází častěji k oděrkám a k následnému krvácení.
5. = Virus se nachází ve všech tělních tekutinách, tedy i ve slinách.

V tomto případě volili nejčastěji respondenti variantu b, která ale není správná. Přenos análním sexem zvolilo 7 studentů z technických oborů a 16 studentů netechnických oborů. Variantu a označilo shodně po 5 respondentech jak z oborů technických tak i netechnických.

Otázka č. 12: Z jakého zdroje se k Vám nejčastěji dostávají informace o HIV/AIDS?

Tabulka 14

	Technické obory				celkem n=50	Netechnické obory				celkem n=50	Celý soubor n=100
	Dívky n=5		Chlapci n=45			Dívky n=21		Chlapci n=29			
	I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
	n=2	n=3	n=32	n=13		n=18	n=3	n=24	n=5		
a) masmédia	1	1	26	10	38	11	3	17	3	34	72
b) škola	1	1	5	3	10	3	0	6	1	10	20
c) kamarádi	1	0	1	0	2	4	0	1	1	6	8
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Nabízené možností odpovědí:

- a) Z masmédií (televize, noviny..).
- b) Ze školy.
- c) Od kamarádů.

Nejčastěji se ke studentům dostávají informace prostřednictvím masmédií, alespoň tak to uvedlo 38 respondentů z řad technických oborů a 34 respondentů z řad netechnických oborů. Poté shodně, po 10 studentech od obou skupin oborů, označilo odpověď b. Nejméně informací se ke studentům dostává od kamarádů.

Otázka č. 13: HIV/AIDS se přenáší:

Tabulka 15

		Technické obory				celkem n=50	Netechnické obory				celkem n=50	Celý soubor n=100
		Dívky		Chlapci			Dívky		Chlapci			
		I.	II.	I.	II.		I.	II.	I.	II.		
		n=2	n=3	n=32	n=13		n=18	n=3	n=24	n=5		
hmyz	ano	1	0	10	6	17	4	0	5	0	9	26
	ne	1	2	20	4	27	10	2	16	1	29	56
	nevím	0	1	2	3	6	4	1	3	4	12	18
celkem						50					50	100
líbání	ano	0	1	7	2	10	7	2	7	1	17	27
	ne	2	2	23	4	31	8	1	15	4	28	59
	nevím	0	0	2	7	9	3	0	2	0	5	14
celkem						50					50	100
nádobí	ano	0	1	2	4	7	1	0	2	0	3	10
	ne	2	2	28	7	39	12	3	21	4	40	79
	nevím	0	0	2	2	4	5	0	1	1	7	11
celkem						50					50	100
kýchání	ano	0	1	2	5	8	3	0	7	0	10	18
	ne	2	2	26	5	35	10	3	15	3	31	66
	nevím	0	0	4	3	7	5	0	2	2	9	16
celkem						50					50	100
WC	ano	0	0	4	2	6	4	0	5	1	10	16
	ne	2	2	19	8	31	9	2	17	3	31	62
	nevím	0	1	9	3	13	5	1	2	1	9	22
celkem						50					50	100
nechr.sex	ano	2	2	30	13	47	18	3	24	4	49	96
	ne	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	nevím	0	1	2	0	3	0	0	0	1	1	4
celkem						50					50	100
transfúze	ano	2	0	25	8	35	13	2	18	4	37	72
	ne	0	2	2	2	6	2	0	3	1	6	12
	nevím	0	1	5	3	9	3	1	3	0	7	16
celkem						50					50	100

Zdroj: vlastní výzkum

Respondenti odpovídali, zda se HIV/AIDS přenáší/nepřenáší prostřednictvím nabízených možností:

- bodnutím infikovaným hmyzem
- líbáním
- používáním společného nádobí
- kýcháním
- používáním stejného WC
- nechráněným pohlavním stykem
- prostřednictvím transfúze.

Nabízené možnosti odpovědí byly ve všech případech stejné, a sice jednalo se o souhlas, nesouhlas a variantu „nevím“.

Prostřednictvím hmyzu se HIV/AIDS nepřenáší, což správně označilo 27 respondentů technických oborů a 29 z řad netechnických oborů. V případě líbání se HIV/AIDS také nepřenáší, což dobře označilo 31 studentů technických oborů a 28 studentů netechnických oborů. Používáním společného nádobí by k nákaze HIV/AIDS dojít nemělo, což zadrželo 39 respondentů technických oborů a 40 respondentů netechnických oborů. Přenos prostřednictvím kýchání nebyl přenos HIV/AIDS zatím zaznamenán. Odpověď „ne“ zvolilo 35 zástupců technických oborů a 31 zástupců netechnických oborů. Pokud jde o používání stejného WC, správně zadrželo možno „ne“ 31 zástupců jak technických tak i netechnických oborů. Nechráněným pohlavním stykem k přenosu nákazy skutečně dojít může, a taky často dochází. Dobře odpovědělo 47 respondentů z řad technických oborů a 49 respondentů z řad netechnických oborů. Prostřednictvím transfúzí docházelo k přenosu HIV/AIDS především dříve, kdy nebyly testovány. S přenosem prostřednictvím transfúzí souhlasí 35 zástupců technických oborů a 37 zástupců netechnických oborů.

Otázka č. 14: Už jste měl(a) pohlavní styk?

Tabulka 16

	Technické obory			Netechnické obory			Celý soubor n=100
	Dívky	Chlapci	celkem n=50	Dívky	Chlapci	celkem n=50	
	n=5	n=45		n=21	n=29		
a) ano	2	32	34	18	24	42	76
b) ne	3	13	16	3	5	8	24
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Většina respondentů, 34 z technických oborů a 42 z netechnických oborů, je již sexuálně aktivní.

Na následující otázky již odpovídají jen respondenti, kteří jsou sexuálně aktivní.

Otázka č. 15: Kdy jste měli první pohlavní styk?

Tabulka 17

	Technické obory			Netechnické obory			Celý soubor n=76
	Dívky	Chlapci	celkem n=34	Dívky	Chlapci	celkem n=42	
	l. n=2	l. n=32		l. n=18	l. n=24		
a) do 15.let	2	5	7	4	9	13	20
b) 15. let	0	10	10	7	8	15	25
c) 16. let	0	15	15	5	6	11	26
d) 17. let	0	1	1	1	1	2	3
e) 18. let	0	1	1	1	0	1	2
f) později	0	0	0	0	0	0	0
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

20 respondentů ze 100 uvedlo, že měli první pohlavní styk již před dovršením 15. roku. Většina zástupců technických oborů (15) měli první pohlavní styk v 16. letech, zatímco

u zástupců netechnických oborů došlo nejčastěji k prvnímu pohlavnímu styku v 15. letech.

Otázka č. 16: **Měli jste již sex s partnerem na jednu noc?**

Tabulka 18

	Technické obory			Netechnické obory			Celý soubor n=76
	Dívky	Chlapci	celkem n=34	Dívky	Chlapci	celkem n=42	
	n=2	n=32		n=18	n=24		
a) ano	0	22	22	6	16	22	44
b) ne	2	10	12	12	8	20	32
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Z celkového počtu 76 sexuálně aktivních jedinců, jich mělo sex s partnerem na jednu noc 44.

Otázka č. 17: **V případě, že jste na předchozí otázku odpověděli ano – použili jste kondom?**

Tabulka 19

	Technické obory			Netechnické obory			Celý soubor n=44
	Dívky	Chlapci	celkem n=22	Dívky	Chlapci	celkem n=22	
	l.	l.		l.	l.		
	n=0	n=22		n=6	n=16		
a) použili	0	16	16	4	10	14	30
b) nepoužili	0	6	6	2	6	8	14
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Zde tvoří celkový soubor (44 jedinců), jsou to ti, kteří v otázce číslo 16 odpověděli ano. 14 respondentů uvedlo, že při sexu s partnerem na jednu noc nepoužili kondom.

Otázka č. 18: V případě, že jste na otázku č. 17 odpověděli ne, doplňte, prosím, slovním komentářem, proč jste kondom nepoužili.

Tabulka 20

	Technické obory			Netechnické obory			Celý soubor n=14
	Dívky	Chlapci	celkem n=6	Dívky	Chlapci	celkem n=8	
	l.	l.		l.	l.		
	n=0	n=6	n=2	n=6			
a) nekoment.	0	2	2	0	1	1	3
b) neměli ho	0	2	2	0	1	1	3
c) jedla HA	0	2	2	1	1	2	4
d) nerad kond.	0	0	0	0	2	2	2
e) alkohol	0	0	0	0	1	1	1
f) nebyl čas	0	0	0	1	0	1	1
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

- a) nekoment. = respondenti uvedli jako odpověď slovo „proto“
- b) neměli ho = důvodem jeho nepoužití byl důvod, že jej neměli po ruce
- c) jedla HA = respondenti uvedli, že použití by bylo zbytečné, jelikož partnerka užívala hormonální antikoncepci
- d) nerad kond. = důvodem nepoužití byl záporný postoj respondentů ke kondomům
- e) alkohol = z důvodu požití větší dávky alkoholu, respondenti na kondom nepomysleli
- f) nebyl čas

Většina respondentů (4) uvedla jako důvod nepoužití kondomů fakt, že partnerka užívala hormonální antikoncepci.

Otázka č. 19: Sníží se riziko přenosu viru HIV při používání dvou kondomů?

Tabulka 21

	Technické obory			Netechnické obory			Celý soubor n=76
	Dívky	Chlapci	celkem n=34	Dívky	Chlapci	celkem n=42	
	l. n=2	l. n=32		l. n=18	l. n=24		
a) ano	0	11	11	9	13	22	33
b) ne	1	17	18	4	7	11	29
c) nevím	1	4	5	5	4	9	14
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Uvedené možnosti odpovědí byly:

- a) ano.
- b) Ne.
- c) Nevím.

Správná odpověď byla pod písmenem **b**. Tuto variantu označilo 18 respondentů z okruhu technických oborů a 11 respondentů z okruhu netechnických oborů. Nejčastěji však u studentů netechnických oborů, byla volena nesprávná varianta a. Tu uvedlo 22 respondentů.

Otázka č. 20: Považujete používání kondomů při sexu s nahodilou známostí za zbytečné?

Tabulka 22

	Technické obory			Nettechnické obory			Celý soubor n=76
	Dívky	Chlapci	celkem n=34	Dívky	Chlapci	celkem n=42	
	l. n=2	l. n=32		l. n=18	l. n=24		
a) ano	0	3	3	5	6	11	14
b) ne	2	29	31	13	18	31	62
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

31 respondentů z řad technických oborů a stejný počet, také 31 respondentů, z řad netechnických oborů, zvolila variantu b. Jen 3 zástupci technických oborů označilo variantu a, tuto variantu zvolilo i 11 zástupců netechnických oborů.

Otázka č. 21: Za jak dlouhý časový interval si má člověk zajít na testy na HIV/AIDS po rizikovém chování?

Tabulka 23

	Technické obory			Nettechnické obory			Celý soubor n=76
	Dívky	Chlapci	celkem n=34	Dívky	Chlapci	celkem n=42	
	l. n=2	l. n=32		l. n=18	l. n=24		
a) další den	0	16	16	4	12	16	32
b) 2-3 týdny	0	10	10	10	3	13	23
c) 2-3 měsíce	2	6	8	4	9	13	21
Celkem [%]	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Většina respondentů (16 z řad technických a 16 z řad netechnických oborů) zvolila, jako nejčastější odpověď variantu a, která je ale chybná. Správná odpověď je pod písmenem c. Tu uvedlo 8 respondentů technických oborů a 13 respondentů netechnických oborů.

5. Diskuze

V úvodní části dotazníku jsou první čtyři, nečíslované otázky identifikační (pohlaví, věk, studovaný obor a navštěvovaný ročník), které nejsou nezbytné k vyvrácení nebo potvrzení hypotéz.

První hypotéza: Znalosti studentů o dané problematice jsou vyšší u studentů netechnických oborů, než-li u studentů technických oborů. **Byla potvrzena.** Respondenti z řad netechnických oborů dosáhli lepších výsledků, byť rozdíl není tak markantní, jak jsem původně očekávala. V otázce číslo 1 (rozdíl mezi pojmy HIV a AIDS) odpovědělo správně 40 respondentů z netechnických oborů a 37 respondentů z technických oborů. Lepší znalosti tedy prokázali studenti netechnických oborů. U otázky číslo 2 (Lze AIDS vyléčit?) odpovědělo správně 44 studentů netechnických oborů a 43 studentů technických oborů. V případě otázky číslo 6 (zde měly být vypsány skupiny lidí, jež jsou přenosem HIV/AIDS ohroženy nejvíce) skupina netechnických oborů nejčastěji napsala prostitutky (29 respondentů) a narkomany (28 respondentů), dále se objevovaly odpovědi jako nezodpovědní lidé (6 respondentů), promiskuitní lidé, homosexuálové, sociálně slabí lidé (jednotlivou skupinu uvedlo v každém tomto případě 5 respondentů). U technických oborů byli nejčastěji uvedeni lidé nezodpovědní (10 respondentů), dále prostitutky a lidé promiskuitní (obé uvedeno 8 respondenty), 7 respondentů uvedlo narkomany společně s lidmi sociálně slabými a homosexuály. Byli zde ale zmíněni i lidé černé pleti (4 respondenti) a 1 respondent uvedl i skupinu Romů. U otázky číslo 7 (zda-li je trestně zodpovědně člověk, který vědomě šíří infekci HIV) byl vyšší počet správně zodpovězených otázek na straně technických oborů, kdy dobrou odpověď označilo 43 studentů z řad technických oborů a 34 studentů z řad netechnických oborů. V případě otázky číslo 8 (Kde se lze nechat otestovat na HIV/AIDS?) zvolilo správnou odpověď 37 respondentů technických oborů a o 5 více, tj. 42, respondentů netechnických oborů. Otázka číslo 9 (Z čeho se zjišťuje přítomnost HIV/AIDS v organismu?) zodpovědělo dobře 45 zástupců technických oborů a 46 zástupců netechnických oborů. V případě otázky číslo 10 (počet HIV pozitivních osob

v České republice) uvedlo správně volbu 29 respondentů technických oborů a 24 respondentů netechnických oborů. Otázka číslo 11 (zaměřena na nejrizikovější způsob přenosu HIV/AIDS nechráněným sexem) zodpovědělo dobře 7 respondentů technických oborů a 16 respondentů netechnických oborů. Otázka číslo 13 byla většího záběru, nicméně i zde vyšli lépe studenti netechnických oborů. **Ze sedmi nabízených možných způsobů nákazy HIV/AIDS označilo více respondentů správnou variantu v 5 případech u netechnických oborů a jen ve 3 případech respondenti technických oborů.** Že se HIV/AIDS nepřenáší prostřednictvím hmyzu označilo správně 27 respondentů technických oborů a 29 respondentů netechnických oborů. V případě líbání nedochází k přenosu HIV/AIDS. Tuto skutečnost vědělo 31 studentů technických oborů a 28 studentů netechnických oborů. Fakt, že k přenosu HIV/AIDS nedochází ani sdílením stejného nádobí, vědělo 39 respondentů z řad technických oborů a 40 respondentů z řad netechnických oborů. V případě přenosu prostřednictvím kýchání nedochází. Správně odpovědělo 35 respondentů z řad technických oborů a 31 respondentů z řad netechnických oborů. Požíváním stejného WC také k přenosu HIV/AIDS nedochází. Správně označilo tuto variantu 31 studentů technických oborů a 31 studentů netechnických oborů. O přenosu HIV/AIDS nechráněným sexem vědělo 47 zástupců z řad technických oborů a 49 zástupců z řad netechnických oborů. Přenos prostřednictvím transfúze správně označilo 35 respondentů technických oborů a 37 respondentů netechnických oborů. U otázky číslo 19 (zda-li dojde ke snížení rizika přenosu HIV/AIDS při použití dvou kondomů) odpovědělo správně 18 studentů technických oborů a 11 studentů netechnických oborů. Na poslední otázku, která nese číslo 21, kdy je možné si zajít na testy na HIV/AIDS po rizikovém chování, odpovědělo správně 8 respondentů technických oborů a 13 respondentů netechnických oborů. **Celkově tedy, nepočítám-li otázku číslo 13, zvolilo správnou variantu odpovědi více studentů z řad netechnických oborů, než-li z řad technických oborů. Bylo tomu tak v případě otázek číslo 1, 2, 6, 8, 9, 11 a 21. U otázek číslo 7, 10, 19 odpovědělo správně více studentů z řad technických oborů.**

Druhá hypotéza: Část informací se u studentů bude objevovat ve zkrácené formě. **Byla také potvrzena.** Což dokládají následující zjištění.

Otázku číslo 1 (Jaký je rozdíl mezi pojmy HIV/AIDS?) chybně zodpovědělo celkem 14 jedinců a 9 odpověď nevědělo. V otázce číslo 2 (Lze AIDS vyléčit?) uvedlo špatnou odpověď 6 respondentů a 2 správnou odpověď neznali. U otázky číslo 3 (Myslíte si, že se HIV/AIDS týká i Vás? Proč?), při pohledu na slovní komentář lze například zjistit, že respondent se HIV/AIDS neobává, protože nebere drogy, ale ostatní způsoby možného přenosu uvedeny nebyly. V případě otázky číslo 6 (Které skupiny lidí jsou nejvíce ohroženy přenosem HIV/AIDS?), byly označeny za skupinu více ohroženou nákazou HIV/AIDS i lidé s černou barvou pleti nebo Romové. Chybných odpovědí na otázku číslo 7 (Je trestně odpovědný člověk, který vědomě šíří infekci HIV?) bylo 17 a nevědomost přiznalo 6 respondentů. V otázce číslo 8 (Kde se můžete nechat otestovat, zda-li nemáte HIV/AIDS?) bylo špatných odpovědí označeno 21. V otázce číslo 9 (Z čeho se zjišťuje přítomnost HIV/AIDS v organizmu?) bylo nesprávných odpovědí 9. V případě otázky číslo 10 (Kolik si myslíte, že je lidí infikovaných virem HIV v ČR?) 8 respondentů odpovědělo špatně. Přihlédneme-li ale k faktu, že počet HIV pozitivních přesáhl hranici čísla 1000 až koncem roku 2007 (3) je počet 39 respondentů kteří označili počet 500 – 1000, docela vysoký. U otázky číslo 11 (Jaký druh nechráněného sexu je nejrizikovější, co se přenosu HIV/AIDS týká? Doplňte, prosím, slovním komentářem, proč jste se rozhodl(a) právě pro tuto volbu.) označilo správnou odpověď jen 23 respondentů. Většina (67 respondentů) se domnívá, že nejrizikovější, co se přenosu HIV/AIDS týká, je nechráněný vaginální sex. Respondenti jako odůvodnění uvedli, že vaginální sex je nejčastější, a proto také nejrizikovější. Posléze vyšlo na povrch zjištění, že studenti, kteří vyplňovali dotazník nepovažovali anální sex za „sex“ v pravém slova smyslu. Orální i anální sex považovali jen za jiný druh uspokojení partnera/partnerky. Dále uvedli, že nejčastěji se v masmédiích mluví o přenosu HIV/AIDS prostřednictvím pohlavního styku. „Přitom při nechráněném vaginálním sexu dojde k přenosu z muže na ženu v 1-2 případech na 1000 expozic (v případě nechráněného vaginálního sexu z ženy na muže v 0,33-1 případě na 1000 expozic) a u nechráněného análního sexu je 5-30 případů na 1000

expozic jak uvádí Hájek a kol (2004).“ 10 respondentů se domnívalo, že k nejrizikovějšímu způsobu přenosu patří nechráněný orální sex, kdy daná odpověď byla okomentována tím, že virus se nachází ve všech tělních tekutinách, tedy i ve slinách. U otázky číslo 13 (HIV/AIDS se přenáší:) špatně odpovědělo, že v případě přenosu prostřednictvím hmyzu 26 respondentů a 18 respondentů správnou odpověď neznalo. Na přenos díky slinám u líbání, označilo špatnou odpověď 27 jedinců a 14 odpověď neznalo. O možném přenosu HIV/AIDS díky používání společného nádobí se 10 ze 100 dotazovaných studentů domnívalo, že HIV/AIDS přenést lze. 11 dotazovaných studentů odpověď neznalo. Že se HIV/AIDS přenáší kýčáním, si chybně myslelo 18 respondentů, 16 jich odpověď nevědělo. Přenos díky používání stejného WC. S tvrzením souhlasilo 16 studentů, 22 studentů zvolilo odpověď „nevím“. V případě nechráněného pohlavního styku odpověď nevěděli 4 respondenti a žádný neodpověděl chybně. Zda-li se HIV/AIDS přenáší prostřednictvím transfúzí nevědělo 16 studentů a 12 jich odpovědělo nesprávně. U otázky číslo 19 (Sníží se riziko přenosu viru HIV při používání dvou kondomů?) bylo označeno 33 chybných odpovědí a ve 14 případech respondent odpověď nevěděl. Na poslední otázku (Za jak dlouhý časový interval si má člověk zajít na testy na HIV/AIDS po rizikovém chování?), která měla číslo 21, odpovědělo nesprávně 55 ze 76 dotazovaných studentů.

Třetí hypotéza: Sexuální chování u studentů vykazuje riziko přenosu viru HIV/AIDS. **Tato hypotéza byla také potvrzena.** Na otázku číslo 16 (Měli jste již sex s partnerem na jednu noc?) kladně odpovědělo 44 ze 76 respondentů. Na následující otázku, číslo 17, zda tedy použili kondom odpovědělo 30 respondentů kladně. 14 respondentů mělo sex s partnerem na jednu noc a nepoužili kondom. Důvod, proč kondom nepoužili byl nejčastěji komentován tím, že partnerka užívala hormonální antikoncepci. Dále se objevily důvody jako např. kondom nebyl, nebyl čas jej použít, partner kondom odmítal, případně svou roli sehrál alkohol. Studenti tedy stále více řeší otázku možného nechtěného otěhotnění, ale na možnost nákazy sexuálně přenosnými chorobami, jako je AIDS, zapomínají. Na otázku číslo 20 (Zda považují používání kondomu při sexu s nahodilou známostí za zbytečné.) uvedlo souhlas s daným tvrzením

14 respondentů ze 76 a zbylých 62 respondentů s daným tvrzením nesouhlasila. Sexuální chování skutečně nese jistá rizika přenosu HIV/AIDS. Domnívám se, že tento výrok potvrzují odpovědi na otázku číslo 17, kdy téměř polovina respondentů (14 ze 30) měla nechráněný sex s partnerem na jednu noc.

Preventivní přednášky, kde zazněly informace o HIV/AIDS se zúčastnilo 67 ze 100 respondentů. Z netechnických oborů bylo na přednášce 37 dotazovaných studentů a z technických oborů 30. Nejčastěji probíhaly tyto přednášky v 8. a 9. třídě (uvedlo 29 respondentů v prvním i druhém případě). Co tvořilo obsah přednášky si nevzpomíná 38 respondentů a 10 respondentů uvedlo, že vše, co bylo na přednášce řečeno, věděli již předtím.

V druhé hypotéze se věnuji znalostem, které mají respondenti ve zkrácené formě. Domnívám se, že tyto informace jsou získávány převážně z řad kamarádů, spolužáků apod.

Jednotnost informací o problematice HIV není ale ani v odborné literatuře. Jako příklad uvádím doporučený bezprostřední postup při poranění možným infikovaný ostrým předmětem.

Při poranění ostrým předmětem (např. jehlou) je postup následující: vydesinfikovat místo poranění; snažit se vytlačit krev z rány; definitivně ošetřit zranění atd. (9).

V případě poranění o jehlu patří k základnímu ošetření následující opatření. Zasaženou kůži se doporučuje omýt vodou s mýdlem. Aplikace desinfekčních prostředků se nepovažuje za vhodnou (28).

Na tomto příkladě je jasně vidět nejednotnost postupu.

Tématu antikoncepce a možnostem ochrany před nakažlivými pohlavními nemocemi se věnuje nejen literatura určena odborníkům, ale i běžně dostupný denní tisk. Nejčastěji zde redaktoři oznamují či informují veřejnost o nových poznatcích na vědeckém poli.

V říjnu 2007 byla otištěna studie, kde tým odborníků prokázal, že citrónová šťáva aplikovaná do pochvy před pohlavním stykem působí nejen jako antikoncepce, ale také dokáže zabránit přenosu HIV infekce (10).

Domnívám se, že vzhledem k jednoduchosti aplikace možného preventivního opatření a jeho účinnosti, by tato informace byla již veřejnosti více známa a více propagována. Ale podíváme-li se narůstající počty nově nakažených osob virem HIV, tak předpokládám, že tato studie by neměla být otištěna, případně by měla být doplněna ještě dalším komentářem, neboť v této podobě je poněkud zavádějící.

Sexuolog profesor Petr Weiss ze Sexuologického ústavu v Praze uvádí, že dnešní generace je zodpovědnější. Více řeší otázku hormonální antikoncepce a celkově se více chrání před otěhotněním, ale i před nemocemi (29).

S daným tvrzením souhlasím, ale domnívám se, že u dnešní mládeže se více řeší problém nechtěného otěhotnění, než-li možná nákaza sexuálně přenosnou nemocí. Což dokazuje i komentář u otázky číslo 18, kde jako nejčastější důvod nepoužití kondomu při pohlavním styku s partnerem na jednu noc uvedli, že partnerka užívala hormonální antikoncepci.

Dále prof. Petr Weiss uvádí, že sexuálně začínají žít muži i ženy v průměru kolem 18 let (29).

Výsledky mého dotazníkového šetření poskytují informace jiné. Na otázku číslo 15 (Kdy měli první pohlavní styk?) uvedlo 26 respondentů věk 16 let, 25 respondentů 15 let a 20 respondentů věk nižší než 15 let.

Ráda bych ale dodala, že někteří respondenti brali vyplňování dotazníku na lehkou váhu a u některých bylo možné pozorovat stud, plynoucí z toho, že dotazníky byly vyplňovány v době výuky, kdy studenti seděli vedle sebe a na odpovědi tedy viděli i k spolužákovi vedle něj.

6. Závěr

Cílem práce bylo zjistit celkovou úroveň znalostí o problematice HIV/AIDS u studentů na odborných učilištích. Zjistit, zda jejich sexuální chování nese jistá rizika přenosu HIV/AIDS. V neposlední řadě také dozvědět se, zda se někdy zúčastnili preventivní přednášky na dané téma.

Na základě splnění těchto cílů bakalářské práce byly stanoveny tři hypotézy.

Znalosti studentů o dané problematice jsou vyšší u studentů netechnických oborů, než-li u studentů technických oborů. Takto byla stanovena první hypotéza. K ní se vztahují otázky obecného rázu (rozdíl mezi HIV a AIDS, počet infikovaných HIV v České republice, cesty přenosu, kdy a kde se lze nechat testovat na HIV/AIDS apod.). Tato hypotéza byla potvrzena.

Druhá hypotéza (Část informací se u studentů bude objevovat ve zkreslené formě) zjišťovala, zda informace studentů odpovídají pravdě, nebo jestli se objevují ve zkreslené či zcela špatné formě. Tuto hypotézu potvrdilo množství chybných odpovědí a také slovní komentář, který respondenti dopisovali k některým otázkám. I tato hypotéza byla tedy potvrzena.

Sexuální chování u studentů vykazuje riziko přenosu viru HIV/AIDS. Takto zněla třetí hypotéza. K této hypotéze se vztahovaly otázky, které byly ve druhé části dotazníku. Tyto otázky byly určeny jen pro sexuálně aktivní studenty, kdy bylo zjišťováno, zda studenti při pohlavním styku s partnerem na jednu noc používají kondom, případně důvody jeho nepoužití. Dále také celkový postoj k zodpovědnosti v jejich intimním životě. Tato hypotéza byla rovněž potvrzena.

Většina respondentů se preventivní přednášky na téma HIV/AIDS zúčastnila. Více respondentů, kteří byli na této přednášce, bylo z řady studentů netechnických oborů. Možná i proto dosáhli lepších výsledků, než-li studenti oborů technických.

Většina těchto přednášek proběhla na základních školách, ale jak sami respondenti uvedli, z těchto přednášek si již moc nepamatovali. Bylo by tedy dobré, kdyby tyto přednášky probíhaly ve větší míře i na středních školách, učilištích i gymnáziích.

Tato práce by mohla být použita ke zvýšení informovanosti nejen studentů, ale celé veřejnosti. Můžeme předpokládat, že zvýšení informovanosti by mohlo vést ke zodpovědnějšímu jednání jednotlivců, a tedy i ke snížení, zatím neustále narůstajícího počtu nově nakažených osob HIV/AIDS.

Studenti na učilištích, kde probíhal výzkum, projdou odbornou přednáškou na téma HIV/AIDS, která by měla doplnit chybějící či neúplné informace o této problematice.

Dále budou výsledky výzkumu publikovány i v odborném tisku.

7. Seznam použité literatury

- 1) Černý, Rudolf – Machala, Ladislav. Neurologické komplikace HIV/AIDS. 1. vydání. Praha. Karolinum, 2007. 303 stran. ISBN 978-80-246-1222-5.
- 2) Česká společnost AIDS pomoc, Informace – statistiky HIV/AIDS [online]. [2008-4-3].
Dostupné z: http://www.aids-pomoc.cz/info_statistiky.htm
- 3) Česká společnost AIDS pomoc, statistiky HIV infekce a AIDS ve světě [online]. [2008-4-3]. Dostupné z: http://www.aids-pomoc.cz/soubory/statistiky_svet.pdf
- 4) ČTK, Počet HIV pozitivních rekordně stoupl [online]. [2008-4-3]. Dostupné z: http://www.lidovky.cz/pocet-hiv-pozitivnich-rekordne-stoupl-dyq-/ln_domov.asp?c=A080124_151516_ln_domov_svo
- 5) Danko, Pavel. Diagnostika infekce HIV – pro lékaře. [online]. [2008-29-4]. Dostupné z: <http://hiv-aids.webz.cz/>
- 6) Dvořák, Ondřej. Další způsob, jak léčit AIDS? [online]. [2008-29-4]. Dostupné z: <http://www.akademon.cz/default.asp?source=0202>
- 7) Frei, Jiří & M-ČČK. Vše nejen o HIV/AIDS [online]. [2008-1-3]. Dostupné z: <http://www.sweb.cz/aids.projekt/vse%20nejen%20o%20hiv%20aids.htm>
- 8) Frei, Jiří. Základní odborné informace o HIV/AIDS [online]. [2008-26-2]. Dostupné z: <http://www.sweb.cz/zdravotnictvi.info/hiv%20aids.htm>

9) HÁJEK, M. HIV/AIDS v chirurgických oborech. Praha: Grada, 2004. 78 stran. ISBN 80-247-0857-4.

10) hub. Umíme se chránit?. Metro Česká republika. 2007, vydáno 2.10., s. 09. ISSN 1211-7811.

11) KUBÁTOVÁ, A., Jedlička a kol. Hrou proti AIDS –manuál. 4. vydání. Praha: KHS Plzeňského kraje se sídlem v Plzni a SZÚ Praha: 2005. 32 stran.

12) Kontaktní centrum drogových závislostí Třebíč, Vybrané klinické manifestace HIV/AIDS. [online]. [2008-29-4]. Dostupné z:
<http://www.volny.cz/kackotr/uzivatel/manifestace.html>

13) Machová, Jitka – Kubátová, Dagmar. Výchova ke zdraví učitele. 1. vydání. Ústí nad Labem. Univerzita J. E. Purkyně, 2006. 250 stran. ISBN 80-7044-768-0.

14) Munzarová, Marta. Zdravotnická etika od A do Z. 1. vydání. Praha. Grada, 2005. 153 stran. ISBN 80-247-1024-2.

15) mzcr.cz, Národní program [online]. [2008-23-2]. Dostupné z:
http://www.mzcr.cz/data/c3117/lib/Nar_program_HIV_AIDS.doc

16) Národní program boje proti AIDS, Detailně o AIDS [online]. [2008-23-2]. Dostupné z:
<http://www.aids-hiv.cz/index.html>

17) Národní program boje proti AIDS, Podrobný popis HIV/AIDS [online]. [2007-5-12]. Dostupné z: <http://www.aids-hiv.cz/popis.html>

- 18) old. lf3. cz, HIV infekce [online]. [2008-25-2]. Dostupné z: http://old.lf3.cuni.cz/studium/materialy/infekce/HIV_infekce.doc
- 19) OSN, V České republice zůstává míra rozšíření nadále nízká [online]. [2008-2-3]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/zprava.php?id=796>
- 20) OSN, Co je HIV? [online]. [2008-23-2]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/aids/co-je-hiv.php>
- 21) plus-minus.cz, Jak se HIV přenáší [online]. [2008-24-2]. Dostupné z: <http://www.plus-minus.cz/cz/hiv-aids/co-je-aids/jak-se-hiv-prenasi.html#a>
- 22) PPP Brno, Preventivní programy [online]. [2008-3-3]. Dostupné z: <http://www.poradenskecentrum.cz/peer-detail.html>
- 23) PPP Nový Jičín, Peer programy [online]. [2008-3-3]. Dostupné z: http://www.pppnj.adslink.cz/data/prevence_doc/Peer_programy.doc
- 24) Ročňová, Jolana. „Hrou proti AIDS“ [online]. [2008-2-3]. Dostupné z: http://www.ditevemeste.cz/clanky/priroda_-zdravi/hrou-proti-aidss
- 25) Rozehnalová, M. Prezentace programu prevence HIV/AIDS, pohlavních chorob a těhotenství dospívajících. Praha: OS Free teens, 1999. 26 stran.
- 26) Rozkoš bez rizika, občanské sdružení. ABC ... HIV... [online]. [2008-1-3]. Dostupné z: http://www.rozkosbezrizika.cz/01_hm/020_ABC_HIV.htm
- 27) Rozsypal, Hanuš. AIDS - klinický obraz a léčba. s. l. . Maxdorf, 1998. 236 stran. ISBN 80-85800-92-6.

- 28) sananim.cz, Postexpoziční profylaxe přenosu HIV [online]. [2008-4-4]. Dostupné z: http://www.drogy.net/portal/pro-odborniky/cesky-odborny-tisk/postexpozicni-profylaxe-prenosu-hiv_2006_08_18.html
- 29) stream.cz, Sexuolog Weiss: Dnešní generace je v sexu zodpovědnější! [online]. [2008-5-4]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/sekce/zena>
- 30) SVENSON, G. Doporučení Evropské unie pro peer výchovu v prevenci HIV/AIDS. SZÚ/Pracoviště manažera Národního programu HIV/AIDS: 2003. 48 stran. ISBN 80-7071-220-1.
- 31) szu.cz, zpráva 0407 [online]. [2008-1-3]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/cem/zpravy/zpr0407/rezi.pdf>
- 32) Šindelářová, Hana. Kde se provádějí testy na HIV? [online]. [2008-24-2]. Dostupné z: <http://www.ordinace.cz/clanek/kde-se-provadeji-testy-na-hiv/>
- 33) Vláda České republiky, Ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové ke Světovému dni boje proti HIV/AIDS [online]. [2008-2-3]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/scripts/detail.php?id=28297>
- 34) Vokurka, Martin – Hugo, Jan. Praktický slovník medicíny. 5. rozšířené vydání. Praha. Maxdorf, 1998. 490 stran. ISBN 80-85800-81-0.
- 35) Vokurka, Martin – Hugo, Jan a kol., Velký lékařský slovník. 6. vydání. Praha. Maxdorf, 2006. 1017 stran. ISBN 80-7345-105-0.
- 36) Vurm, Vladimír a kol. vybrané kapitoly z veřejného a sociálního zdravotnictví. 1. vydání. Praha: Manus, 2004. 100 stran. ISBN 80-86571-07-6.

37) Wildová, Olga. Holý. A – RNDr. Antonín Holý D.Sc., Dr.h.c. [online]. [2008-1-3]. Dostupné z: http://www.medicina.cz/odborne/clanek.dss?s_id=6856&s_ts=39338

38) -kon-, Poradny HIV – AIDS a AIDS centra [online]. [2008-25-4]. Dostupné z: <http://www.004.cz/view.php?cisloclanku=2005082135-krajska-hygienicka-stanice-AIDS-centrum>

39) -prh-, Problematika léčby HIV [online]. [2008-1-3]. Dostupné z: <http://www.004.cz/view.php?cisloclanku=2005082147-Problematika-lecby-HIV>

40) -prh-, Projevy nákazy a testování na HIV [online]. [2008-24-2]. Dostupné z: <http://004.cz/view.php?cisloclanku=2005082143-Testovani-na-HIV-zdarma-kde-jak-kdy>

41) -prh-, Testování na HIV zdarma! [online]. [2008-29-4]. Dostupné z: <http://www.004.cz/view.php?cisloclanku=2005082144-aids-hiv-test-zdarma>

42) -red, Další způsob, jak léčit AIDS? [online]. [2008-29-4]. Dostupné z: <http://www.akademon.cz/default.asp?source=0202>

10. Klíčová slova

- **AIDS**
- **HIV**
- **mládež**
- **prevence**
- **rizikové sexuální chování**

Příloha

Příloha 1: Prevence

Příloha 2: Seznam poradny HIV/AIDS a AIDS center

Příloha 3: Vysvětlení cizích pojmů

Příloha 4: Dotazník

Příloha 5: Obrazová příloha

Příloha 1: Prevence

Prevence

Prevence je základní pracovní metodou ve všech oblastech preventivní medicíny a jejím cílem je udržení zdraví ohroženého jedince. Rozlišují se tři základní typy prevence (36).

Primární prevence

Týká se období, kdy nemoc ještě nepropukla. Účelem této prevence je zabránit vzniku nemoci. Uplatňují se především aktivity posilující zdraví nebo se odstraňují rizikové faktory, popřípadě jsou to činnosti k zaměření proti určitým nemocím (např. očkování) (13).

Sekundární prevence

Jsou to postupy a opatření snižující počet všech případů onemocnění. Jedná se o opatření, kdy snahou je co nejdříve detekovat a správně diagnostikovat chorobu. Patří zde preventivní prohlídky, depistážní akce, screeningové metody apod. (36).

Terciární prevence

Zaměřuje se na odstranění nebo alespoň zmírnění následků chorob, a také na snahu co nejvíce zkrátit chorobný stav (36).

Záměrem je tedy omezit na nejnižší míru následky nemocí a jejich pracovní i sociální důsledky a co nejdéle udržet kvalitu života (13).

Příloha 2: Poradny HIV/AIDS a AIDS centra

Poradny HIV/AIDS a AIDS centra

Testovat se na HIV se může člověk nechat na Krajských hygienických stanicích, ve Zdravotních ústavech a v AIDS centrech (38).

Testování je však v některých institucích zpoplatněno částkou cca 200 – 380 Kč. Informace o testování a o HIV/AIDS jsou poskytovány zdarma. Zdarma je možné nechat se testovat na HIV/AIDS např. v Domě světla – Česká společnost AIDS pomoc v Praze nebo také v Sexuologickém ústavě také v Praze (41).

Seznam pracovišť, kde se může člověk nechat testovat na HIV/AIDS:

PRAHA

- Sexuologický ústav FN - 224904379 a 224904610 po-pá 8.00-14.00
Karlovo náměstí 32, Praha 2
- Dům Světla 224 966 379 po-ne 9.00-21.00
Péče o HIV+, testování na HIV, prevence, linka pomoci.
Malého 3, Praha 8
- AIDS Centrum - FN Bulovka - 266 082 629 po-ne 0-24 hod.
Budínova 2, Praha 8
- SZÚ – Pracoviště národního manažera HIV – AIDS
MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc.
Šrobárova 48, Praha 10
telefon: 267 082 650
- SZÚ – Národní referenční laboratoř pro HIV-AIDS
RNDr. Marie Brůčková
Šrobárova 48, Praha 1

STŘEDOČESKÝ KRAJ

- Krajská hygienická stanice Praha - Dolní Kralovice
telefon: 317 856 810

JIHOČESKÝ KRAJ

- Krajská hygienická stanice - České Budějovice,
L. B. Schneidera 32
AIDS help line: 386 354 877, spojovatelka: 387 712 911
- AIDS Centrum NsP- inf. odd.
Boženy Němcové 54, České Budějovice
tel. 387 874 600 po-ne 24hod.

PLZEŇSKÝ KRAJ

- KHS Plzeňského kraje,
Hradištská 30, Plzeň
helpline AIDS: 377241148
mailová poradna epida.pm@khsplzen.cz
odběry každé úterý 13,30-15,30 bezplatně
- KHS Plzeňského kraje,
Svazu bojovníků za svobodu 68, Rokycany
tel. 371723773,
mailová poradna: maria.spacilova@khsplzen.cz
odběry každé pondělí 13,30-15,30 bezplatně
- AIDS Centrum, FN, inf. klinika 377 402 172 po-ne 24 hod.
Plzeň. E. Beneše 13

KARLOVARSKÝ KRAJ

- Krajská hygienická stanice Karlovy Vary - Karlovy Vary, Bezručova 8
ústředna: 353 339 311

ÚSTECKÝ KRAJ

- Krajská hygienická stanice
Ústí nad Labem, Moskevská 15
spojovatelka: 475 211 335 po-pá 7.00-15.00
- AIDS Centrum inf. odd. 477 112 633 po-ne 24 hod.
Masarykova nemocnice.
Ústí nad Labem, Na Kabátě 285

LIBERECKÝ KRAJ

- Krajská hygienická stanice
Liberec, Husova 64
centrum pomoci a prevence AIDS: 485 113 333
- Testy provádí i Zdravotní ústavy v Semilech a České Lípě
- Zdravotní Ústav Jablonec nad Nisou
Jablonec nad Nisou Turnovská 40
tel. 483 368 511 odběry PO a ST

KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ

- Krajská hygienická stanice Hradec Králové
Hradec Králové, Habrmanova 19
drogové závislosti a AIDS: 495 058 777
- AIDS Centrum, FN, inf. klinika 495 833 773 po-ne 24 hod.
FN Hradec Králové
Hradec Králové, Sokolská 581

- Zdravotní Ústav Jičín, Bolzanova 36, telefon: 493532688
- Zdravotní Ústav Náchod, Českoskalická 254, telefon: 491423240

PARDUBICKÝ KRAJ

- Krajská hygienická stanice Pardubice
Pardubice, Klášterní 54
- tato stanice testování neprovádí
- Nemocnice Pardubice inf. klinika - AIDS centrum
Pardubice, Kyjevská 44
- OHS Svitavy,
Centrum prevence telefon: 461 535 067 - Po - Pá 7 - 15
Svitavy, Polní 2
- OHS Ústí n. O.
Ústí n. O., Smetanova 1390

KRAJ VYSOČINA

- Krajská hygienická stanice
Jihlava, Vrchlického 57
poradna AIDS: 567 311 540

JIHOMORAVSKÝ KRAJ

- Krajská hygienická stanice Brno
Brno, Gorkého 6
linka pomoci AIDS: 545 575 425
- AIDS Centrum FN, inf. klinika 532 232 276 po-ne 24 hod.
Brno, Jihlavská 20

OLOMOUCKÝ KRAJ

- Krajská hygienická stanice Olomouc
Olomouc, Wolkerova 6
spojovatelka: 585 719 111

ZLÍNSKÝ KRAJ

- Krajská hygienická stanice
Zlín, Havlíčkovo náměstí 600
spojovatelka: 577 551 111
epidemiologie a infekce: 577 210 746

MORAVSKO-SLEZSKÝ KRAJ

- Krajská hygienická stanice - Ostrava
Ostrava, Partyzánské náměstí 7
poradna AIDS a drogy: 596 314 444
- AIDS Centrum FNŠP, inf. klinika
Ostrava-Poruba, ul. 17. listopadu 1790
telefon: 696 983 480 po-ne 24 hod. (38).

Příloha 3: Vysvětlení cizích pojmů

Vysvětlení cizích pojmů

- **antigen** = látka, kterou je tělo schopno rozeznat na základě její struktury jako cizí a proti níž je schopno vyrobit protilátky. Jako antigeny se chovají mikroorganismy, cizí orgány, cizí krevní skupin apod. (34).

- **cytomegalovirová infekce** - (cytomegalovirus – virus ze skupiny herpetických virů) (34).

- **CMV** (cytomegalovirus – virus ze skupiny herpetických virů) **retinitida** (zánět sítnice oka) (34).

- **diseminovaná** (roztroušená) nebo **extrapulmonální** (mimoplicní) **histoplazmóza** (onemocnění způsobené houbou – Histoplasma. Nákaza vzniká vdechnutím. Obvykle probíhá bezpříznakově, ale někdy může připomínat tuberkulózu. U oslabených jedinců může dojít k rozšíření do celého těla.) (35).

- **diseminovaná** (roztroušená) **kokcidioidomykóza** (druh orgánové mykózy způsobené houbou Coccidioides immitis.) (35).

- **diseminovaná** (roztroušená) nebo **extrapulmonální** (mimoplicní) **atypická** (odlišná) **mykobakteriíza** (onemocnění způsobené mykobakteriemi. Postihují plíce a jsou podobny TBC.) (35).

- **ezofageální** (jícnová) , **tracheální** (prudušnicová), **bronchiální** (prudušková) nebo plicní kandidóza (34).

- **extrapulmonální** (mimoplicní) **kryptokoková** (kryptokokóza = orgánová mykóza způsobena kvasinkovitou houbou kryptokokem – Cryptococcus neoformans.) **infekce** (nákaza) (35).

- **fosfolipidový obal** = základní součást buněčných membrán, kdy fosfolipidy jsou lipidy, obsahující ve své molekule fosfát (34).

- **generalizovaná** (rozšířená na celý organismus) **CMV infekce** (kromě jater a sleziny) (35).

- **hemofilik** = Člověk, který má vrozené onemocnění se zvýšenou krvácivostí na základě porušení krevní srážlivosti při nedostatečné tvorbě jednoho z koagulačních faktorů. Léčba spočívá v dodávání chybějícího faktoru získaného z krve zdravých jedinců (34).

- **HIV encefalopatie** (je projevem přímého postižení centrální nervové soustavy virem HIV bez účasti oportunních infekcí. Vede k rozvoji demence. Výrazně zhoršuje kvalitu života a zvyšuje úmrtnost.) (1).

- **chronický anální herpes simplex** (vleklý opar konečníku) nebo **herpetická bronchitida** (bronchitida = zánět průdušek) , **pneumonie** (= zánět (zápal) plic) nebo **ezofagitida** (= zánět jícnu) (34).

- **chronická** (vleklé) **intestinální** (střevní) **kryptosporidióza** (onemocnění způsobené prvokem *Cryptosporidium parvum*. Přenáší se fekálně-orální cestou a zdrojem bývají zvířata.) (35).

- **chronická** (vleklé) **intestinální** (střevní) **izosporóza** (= parazitární onemocnění vyvolané prvokem *Isospora belli*.) (35).

- **invazní karcinom děložního hrdla** (pronikající zhoubný nádor děložního hrdla) (34).

- **kandidóza** = infekce vyvolaná kvasinkou *Candida* (druh mykózy). Za určitých okolností (např. snížení obranyschopnosti organismu) se může pomnožit a způsobit místní onemocnění. U oslabených jedinců může postihovat i vnitřní orgány (35).

- **Kaposiho sarkom** (kožní onemocnění nádorového charakteru s poměrně benigním průběhem. Projevuje se červenofialovými kožními uzly, které se šíří na kůži celého těla. Postiženy bývají i vnitřní orgány.) (35).

- **maligní lymfomy** (zhoubné onemocnění vycházející z lymfatické tkáně) (Burkittův a imunoblastický) (35).

- **(nukleo)kapsida** = bílkovinný obal viru (kapsida) spolu s nukleovou kyselinou – nukleokapsida (35).

- **pneumocystovou pneumonie** = jedná se o zápal plic, způsobený mikroorganismem *Pneumocystis carinii*, při němž je postižen větší úsek plic (35).

- **profylaxe** = ochrana před určitou nemocí, která by mohla nastat, léčebnými prostředky (34).

- **progresivní** (postupující) **multifokální** (vycházející z mnoha ložisek) **leukoencefalopatie** (onemocnění centrální nervové soustavy spojené s demyelinizací v oblasti bílé hmoty s četnými neurologickými a psychiatrickými příznaky a chronickým průběhem.) (35).

- **recidivující** (vracející se) **salmonelová** (salmonelóza = onemocnění způsobené bakteriemi rodu *Salmonella*) **bakteriémie** (přítomnost bakterií v krvi) (35).

- **spojivkový vak** = prostor charakteru štěrbině mezi bulbární (vztahující se k prodloužené míše) a palpebrární spojivkou (palpebra=oční víčko). Je zvlhčován slzami a aplikují se do něj i léčiva (35).

- **toxoplazmová encefalitida; encefalitida** = zánět mozku, **toxoplasmóza** = infekční onemocnění způsobené prvokem *Toxoplasma gondii*, který vyvolává onemocnění mnoha domácích a volně žijících zvířat. Od zvířat se člověk může nakazit (syrové maso, zamořená půda, přímá nákaza) (35).

- **tuberkulóza** (TBC = infekční onemocnění, způsobující zvláštní formu zánětu. Může postihovat řadu orgánů např. ledviny, střevo, kůži, ale nejčastější je TBC plicní.) (35).

- **virostatika** = léky působící proti virům (35).

- **wasting syndrom** (horečnatý stav, s chronickým průjmem, úbytkem tělesné hmotnosti o více jak 10% a absencí velkých oportunních infekcí nebo tumorů.) (34).

Příloha 4: Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Lucie Stříteská a jsem studentkou třetího ročníku Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Studuji obor Rehabilitační- psychosociální péče o postižené děti, dospělé a staré osoby. Svou bakalářskou práci píše na téma **Úroveň znalostí o HIV/AIDS u studentů na odborných učilištích ve Zlínském kraji.**

Tímto jsem Vás chtěla poprosit o vyplnění mého dotazníku. **Výsledky jsou anonymní** a poslouží ke zpracování dat do mé bakalářské práce.

Z nabízených možností **zaškrtněte 1 variantu**, která se Vám zdá správná. Za čas věnovaný vyplnění dotazníku předem **děkuji**.

Lucie Stříteská

Vaše pohlaví: muž žena
Váš věk: let
Jaký studujete obor?
Jaký ročník právě navštěvujete?

1. Jaký je rozdíl mezi pojmy HIV/AIDS?

- a) Žádný.
- b) HIV je virus. AIDS je nemoc, jenž je způsobena virem HIV.
- c) Nevím.

2. Lze AIDS vyléčit?

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Nevím.

3. Myslíte si, že se HIV/AIDS týká i Vás? Proč?

- a) Ne, mě se netýká.
- b) Ano, více či méně se týká všech lidí.

.....
.....
.....

4. Zúčastnil(a) jste se někdy nějaké přednášky na téma HIV/AIDS?

- a) Ano. Ve které třídě to bylo?
- b) Ne.
- c) Nevzpomínám si.

**5. Odnesl(a) jste si z této přednášky nějaké nové znalosti, poznatky?
V případě, že odpovíte ano, vypište, prosím, jaké poznatky či znalosti
jste si s sebou odnesli?**

- a) Od přednášky uplynula dlouhá doba. Nevzpomínám si.
- b) Ano.
- c) Ne, vše jsem věděl(a) již předtím.

.....
.....
.....
.....

6. Které skupiny lidí jsou nejvíce ohroženi přenosem HIV/AIDS?

.....
.....
.....

7. Je trestně odpovědný člověk, který vědomě šíří infekci HIV?

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Nevím.

8. Kde se můžete nechat otestovat, zda-li nemáte HIV/AIDS?

- a) U jakéhokoliv lékaře.
- b) Doma. Test lze koupit v lékárně.
- c) Ve Zdravotním ústavě.

9. Z čeho se zjišťuje přítomnost HIV/AIDS v organizmu?

- a) Z krve.
- b) Z moči.
- c) Z výkalů.

10. Kolik si myslíte, že je lidí infikovaných virem HIV v ČR?

- a) Do 500
- b) 500 – 1000
- c) Více jak 1000

11. Jaký druh nechráněného sexu je nejrizikovější, co se přenosu HIV/AIDS týká? Doplňte, prosím, slovním komentářem, proč jste se rozhodl(a) právě pro tuto volbu.

- a) Orální.
- b) Vaginální.
- c) Anální.

.....
.....
.....

12. Z jakého zdroje se k Vám dostává nejvíce informací o HIV/AIDS?

- a) Z masmédií. (televize, noviny..)
- b) Ze školy.
- c) Od kamarádů.

13. HIV/AIDS se přenáší:

- bodnutím infikovaným hmyzem	ano	ne	nevím
- líbáním	ano	ne	nevím
- používáním společného nádobí	ano	ne	nevím
- kýcháním	ano	ne	nevím
- používáním stejného WC	ano	ne	nevím
- nechráněným pohlavním stykem	ano	ne	nevím
- prostřednictvím transfúze	ano	ne	nevím

14. Už jste měl(a) pohlavní styk?

- a) Ano.
- b) Ne.

V případě, že jste ještě **neměli pohlavní styk**, tak pro Vás dotazník **končí**. Ještě jednou **děkuji** za čas věnovaný jeho vyplnění.

Pokud jste již pohlavní styk měli, přejděte, **prosím**, k následujícím otázkám.

15. Kdy jste měli první pohlavní styk?

- a) Před 15. rokem.
- b) V 15.
- c) V 16.
- d) V 17.
- e) V 18.
- f) později

16. Měli jste již sex s partnerem na jednu noc?

- a) Ano.
- b) Ne.

17. V případě, že jste na předchozí otázku odpověděli ano – použili jste kondom?

- a) ano, použili
- b) ne, nepoužili.

18. V případě, že jste na otázku č. 17 odpověděli ne. Doplňte, prosím, slovním komentářem, proč jste kondom nepoužili.

.....
.....
.....
.....

19. Sníží se riziko přenosu viru HIV při používání dvou kondomů?

- a) Ano.
- b) Ne.
- c) Nevím.

20. Považujete používání kondomu při sexu s nahodilou známostí za zbytečné?

- a) Ano.
- b) Ne.

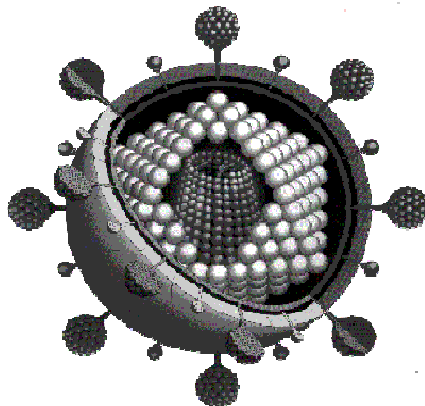
21. Za jak dlouhý časový interval si má člověk zajít na testy na HIV/AIDS po rizikovém chování?

- a) Následující den po rizikovém chování
- b) Dva - tři týdny po rizikovém chování
- c) Dva - tři měsíce po rizikovém chování

Za čas věnovaný vyplnění dotazníku ještě jednou děkuji.

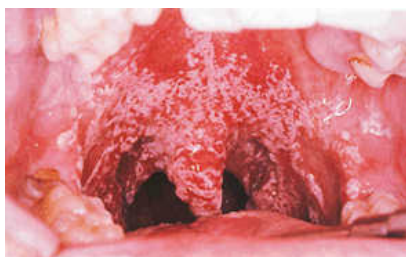
Příloha 5: Obrazová příloha

Obr. č. 1: Obrázek viru HIV



Zdroj: -red, Další způsob, jak léčit AIDS?. [online].

Obr. č. 2: Kvasinková infekce v dutině ústní



Zdroj: Kontaktní centrum drogových závislostí Třebíč, Vybrané klinické manifestace HIV/AIDS. [online].

Obr. č. 3: Kaposiho sarkom



kožní projev

kožní projev

v dutině ústní

Zdroj: Kontaktní centrum drogových závislostí Třebíč, Vybrané klinické manifestace HIV/AIDS. [online].

Obr. č. 4: Wasting syndrom



Zdroj: Kontaktní centrum drogových závislostí Třebíč, Vybrané klinické manifestace HIV/AIDS. [online].