

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

autor: Pavlína Veselá, DiS.

rok odevzdání: 2009

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA



Prevence HIV na školách

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Autor: Pavlína Veselá, DiS.

Katedra: Katedra sociální pedagogiky

Vedoucí práce: Ing. Mgr. Jan Dočkal CSc.

Studijní program: B7508 Sociální práce

Studijní obor: Pastorační a sociální práce

Rok odevzdání: 2009

Čestné prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem Prevence HIV na školách napsala samostatně a výhradně s citovaných pramenů.

Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna veřejnosti ke studijním účelům.

V Praze dne 24. 11. 2009

Pavλίna Veselá, DiS.

Bibliografická citace

Prevence HIV na školách: bakalářská práce / Pavlína Veselá; vedoucí práce: Ing. Mgr. Jan Dočkal CSc. – Praha, 2009. – s. 50

ANOTACE

V první kapitole autorka seznamuje čtenáře se základními fakty o onemocnění HIV/AIDS. Vysvětluje rozdíly mezi pojmy HIV a AIDS a podává informace potřebné pro orientaci v dané problematice. Popisuje druhy přenosu způsoby ochrany, typy testování, stádia infekce a s nimi spojené možnosti léčby. Nechybí krátký exkurz do historie. Od prvního výskytu viru HIV, přes způsob jeho rozšíření, až po počet nakažených lidí v současnosti. V následující kapitole představuje nástroje, pomocí kterých Česká republika zabezpečuje danou problematiku HIV/AIDS. Jsou jimi Národní program boje proti AIDS, Národní referenční laboratoř pro AIDS a AIDS centra. Mezi ně je také zařazen Program ZDRAVÍ 21 se zaměřením na konkrétní cíl číslo sedm. Autorka se dále zabývá vybranými pražskými organizacemi, sdruženými ve Fóru nevládních organizací a představuje jejich projekty v rámci primární prevence na školách. Informuje o přednáškách a peer programech. Dále se věnuje dvěma vybraným projektům. Projektu Zvol si život od ACETU a Besedy o HIV a AIDS od České společnosti AIDS pomoc. Ty čtenářům detailně představuje a následně je zhodnotí a porovnává, dle stanoveného cíle.

Klíčová slova

prevence, ochrana, AIDS, HIV, sex, mládež, lektor, školy, přednášky, peer programy, informovanost

ANNOTATION

Writer introduce basic facts about HIV/AIDS disease in first chapter. She explains difference between HIV and AIDS and she gives information direct to this issue. She describes types of transfer, protection methods, testing types, infection stages and related treatment. Short excursion to history about first occurrence of the virus, way of spread, numbers of infected in present. In next chapter she introduce tools which Czech Republic use to cover this issue of HIV/AIDS. As is National program against AIDS, National referential laboratory for AIDS or AIDS centers. Program Health21 is included. It's aimed to certain number seven. She also goes through some selected pragues organizations, united in non-govermental union and she presents theirs projects in primary prevention at schools. She informs about presentations, peer programs and she concentrates on differences. Than she presents two projects Choose life from ACET and Chat about HIV and AIDS from the Czech AIDS Help Society. Which she desribes in detail and than evaluate and compare due to aim she set up.

Key words

prevention, protection, AIDS, HIV, sex, youth, lector, school, presentation, peer program, awareness

Poděkování:

Ráda bych poděkovala těm, kteří přispěli k napsání této práce. Panu Mgr. Ing. Janu Dočkalovi CSc., za vedení bakalářské práce. Zaměstnancům a dobrovolníkům, z České společnosti Aids pomoc, ACETU, Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu. Dále mým přátelům a rodině za neustálou podporu, kterou mi během psaní poskytovali.

Obsah

Úvod.....	1
1. Virus HIV.....	3
1.1 Rozšíření a historie viru.....	3
1.2 Léčba.....	4
1.3 Stádia HIV infekce.....	5
1.3.1 Pětistádiální členění HIV infekce dle Rozsypala.....	6
1.4 Způsoby přenosu.....	7
1.4.1 Sexuální přenos.....	7
1.4.2 Parenterální přenos.....	8
1.4.3 Vertikální přenos.....	8
1.5 Ochrana před HIV infekcí.....	8
1.5.1 Abstinence.....	8
1.5.2 Věrnost.....	8
1.5.3 Kondom.....	9
1.6 Testování.....	9
2. Nástroje řešení problematiky HIV/AIDS v České republice.....	11
2.1 Národní program boje proti AIDS.....	11
2.2 Národní referenční laboratoř pro AIDS.....	13
2.3 AIDS centra.....	13
2.4 Zdraví pro všechny ve 21.století – ZDRAVÍ 21.....	14
2.4.1 Cíl č. 7 Prevence infekčních onemocnění. Podstatně snížit nepříznivé důsledky infekčních nemocí prostřednictvím systematicky realizovaných programů na vymýcení, eliminaci nebo zvládnutí infekčních nemocí, které významně ovlivňují zdraví veřejnosti.	15
3. Fórum nevládních organizací.....	17
3.1 Mládež Českého červeného kříže.....	18
3.2 Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu.....	19
3.3 Centrum etické výchovy a prevence sociálně patologických jevů.....	20

3.4 Česká společnost AIDS pomoc	21
3.5 ACET	22
4. ACET – Projekt zvol si život	23
4.1 Komu jsou besedy určeny	24
4.2 Místo konání přednášek	24
4.3 Počet lektorů.....	24
4.5 Zpětná vazba.....	24
4.6 Spolupráce se školami	25
4.7 Průběh přednášky	26
4.8 Uskutečněné přednášky	27
4.9 Průzkum Tomáše Řeháka na základních a středních školách	28
4.10 Rozhovor s lektorem ACETU	34
4.11 Závěr rozhovoru s lektorem.....	35
5. Česká společnost AIDS pomoc – projekt Besedy o HIV a AIDS	36
5.1 Komu jsou besedy určeny	36
5.2 Místo konání přednášek	37
5.3 Počet lektorů.....	37
5. 4 Zpětná vazba	37
5.5 Spolupráce se školami	37
5.6 Průběh besedy	38
5.7 Uskutečněné besedy	39
5.8 Rozhovor s lektorem ČSAP.....	40
5.9 Závěr rozhovoru s lektorem.....	42
Závěr	44
Seznam použité literatury:	46

Úvod

I když virus HIV v současné době z médií spíše ustupuje, protože ho zastínil nový virus prasečí chřipky (na který byla hned vzápětí vynalezena účinná vakcinace), neměli bychom na něj zapomínat. Statistiky ukazující počty HIV pozitivních jsou alarmující. Navyšují se každou minutu, během které se nově nakazí virem 8 lidí na světě. Dle odhadů UNAIDS a Světové zdravotnické organizace se na konci roku 2007 počet HIV pozitivních na světě pohyboval okolo 33. milionů.¹ Nyní bude toto číslo zcela jistě vyšší, dle odhadů mnohých odborníků může být až desetinásobné. Což s sebou přináší ekonomický, zdravotní a sociální dopad na celou společnost. I přes veškerou snahu vědců se stále nepodařila vyvinout účinná vakcína proti HIV. A tak jediným účinným způsobem boje proti tomuto zákeřnému onemocnění zůstává i nadále prevence.

Uvědomuji si, že název bakalářské práce je dosti široký. Prevence HIV/AIDS se v České republice uskutečňuje na základních, středních a vysokých školách. S programy primární prevence, vedenými buď dospělým lektorem, nebo dobrovolníky (peer aktivisty) se začíná zpravidla od 14 let věku, tedy v osmé třídě na základních školách. Nejvíce přednášek se uskutečňuje zejména v prvních ročnících na středních školách.

Nejprve sepíši základní fakta o viru HIV, potřebné pro orientaci v problematice HIV/AIDS. Poté představím nástroje, pomocí kterých Česká republika tuto problematiku zabezpečuje. Dále se zaměřím na několik vybraných pražských organizací (sdružených ve Fóru národních organizací při Národním programu boje proti AIDS) a jejich projekty primární prevence.

Budu se podrobněji věnovat dvěma konkrétním projektům. Projektu Zvol si život od ACETU a projektu Besedy o HIV a AIDS od České společnosti AIDS pomoc. Cílem mé práce bude porovnat tyto projekty ze dvou hledisek. Nejprve z hlediska rozsahu programu. Tedy kolik se podařilo oslovit studentů, za jak dlouhou dobu, jakého věku, na jakém místě se tento projekt uskutečňuje, kolik lektorů je v něm zapojeno. Poté z hlediska míry naplnění úlohy na poli prevence HIV/AIDS. Jestli je zajištěna zpětná vazba, co je obsahem

¹ AVERT [online] Global HIV/AIDS estimates end of 2007, dostupné na: <http://www.avert.org/worldstats.htm>, 13.10.2009

přednášky, zda lektor musí mít pro výkon své profese určité vzdělání. Tyto programy zhodnotím dle výše uvedených kritérií. Zjistím, zda je o ně zájem, jestli mají nějaká slabá místa, co by bylo dobré zdokonalit.

Téma HIV/AIDS jsem si vybrala na základě dvouletého působení na pozici dobrovolnice a následně mentorky dobrovolníků v České společnosti AIDS pomoc. Za tuto dobu jsem se měla možnost seznámit s řadou HIV pozitivních. S lidmi, kteří se snaží o to žít normálním životem a se svojí diagnózou se vyrovnat. I když se o tom moc nemluví, stále se ve společnosti vyskytuje značná míra diskriminace k této skupině obyvatel, plynoucí převážně z neznalosti a neopodstatněných předsudků. Během výkonu dobrovolnické činnosti jsem pomáhala vyvracet předsudky vůči HIV pozitivním, podáváním pravdivých informací o tomto viru. O což se snažím i nadále. Vše záleží na informovanosti.

Důležitost prevence jsem si plně uvědomila až po tom, co lektor besed o HIV a AIDS (kterého jsem znala osobně), zemřel ve svých 33 letech na AIDS. To on byl pro ostatní příkladem toho, že se do poslední chvíle dá s HIV bojovat. Nevzdal to, se svojí HIV pozitivitou se vyrovnal. Přijal zaměstnání lektora primární prevence a začal usilovat o to, aby co nejvíce lidem předal informace o tom, jak je HIV zákeřný virus a jak se mu mohou vyvarovat.

Tuto práci bych chtěla věnovat hlavně mladým lidem. Mám na mysli zejména stávající dobrovolníky, kteří jsou již zapojeni v daném programu primární prevence a chtějí se dozvědět více informací nad rámec organizace, ve které působí. Dále těm, kteří uvažují o tom, že by se chtěli dobrovolníky stát. Nejen jim, ale i všem ostatním, kterým tato problematika není lhostejná, a chtějí se dozvědět více informací.

1. Virus HIV

Vir je mikroorganismus, způsobující onemocnění. „*Viry mají základní vlastnosti živých organismů. Jsou schopné se velmi dobře adaptovat na podmínky prostředí, mění často své vlastnosti, vyvíjejí se, a za určitých podmínek se i množí.*“² HIV je zkratkou anglického názvu: „*Human Immunodeficiency Virus*“³ („*virus způsobující selhání lidského imunitního systému*“⁴). „*Aby se mohl vir reprodukovat, potřebuje najít hostitele. Jakmile vir najde vhodného hostitele, začne vytvářet kopie sama sebe, ničit svého hostitele a způsobí, že hostitel onemocní.*“⁵ Tento efekt by se dal přirovnat k efektu sněhové koule, kdy narůstá počet kopií viru HIV a snižuje se počet buněk imunitního systému. Tento proces množení viru je pozvolný, i když u každého člověka jinak rychlý. Záleží na včasné diagnóze viru HIV, individualitě člověka a léčbě. Existují dva typy viru HIV: „*HIV -1 a HIV- 2.*“⁶ Virus HIV-1 se vyskytuje více v prostředí Evropy a HIV-2 v prostředí Afriky.

1.1 Rozšíření a historie viru

Na začátku osmdesátých let se u mladých homosexuálních mužů v americkém Los Angeles začínají objevovat závažná onemocnění pneumocystovou pneumonií (zápalem plic) a Kaposiho sarkomem (kožní formou rakoviny). Tyto druhy onemocnění, se předtím objevovaly především u starších nemocných lidí, proto bylo velmi závažné, že šlo v tomto případě o mladé, do té doby relativně zdravé muže. S rozšířením infekce začal velmi rychle přibývat i počet nakažených. Infekce „*postihla všechny kontinenty a vyvolala tak skutečnou pandemii, celosvětovou epidemii.*“⁷ K jejímu šíření vedla hlavně masová turistika, sexuální promiskuita a prostituce.

² Holub, J.a kolektiv, *AIDS a my aneb co je třeba vědět o AIDS*, Praha:Grada Avicenum, 1993, s. 12

³ Höpfner, Ch., Sweers,H., *HIV and AIDS*,Berlin: Deutsche AIDS hilfe.e.V., 2006, s. 2

⁴ *HIV Průvodce nejen pro gaye*, Praha: Česká společnost AIDS pomoc, s. 8

⁵ *HIV Průvodce nejen pro gaye*, Praha: Česká společnost AIDS pomoc, s. 12

⁶ Rozsypal, H., *AIDS klinický obraz a léčba, Olomouc*,: Maxdorf. 1998, s. 14

⁷ Holub, J.a kolektiv: *AIDS a my aneb co je třeba vědět o AIDS*, Praha:Grada Avicenum, 1993, s 27

V roce 1982 bylo toto onemocnění definováno v Centru pro kontrolu nemocí a prevenci jako AIDS - „*Acquired ImmunoDeficiency Syndrome*.“⁸ „Název i zkratka byly všeobecně přijaty, protože jde o získaný stav a soubor různých příznaků nebo nemocí.“⁹ V roce 1983 až 1984 profesor Montagnier z Francie a profesor Gallo z Ameriky objevují původce onemocnění AIDS, virus HIV. V roce 1986 objevuje Montagnierův tým HIV – 2. „*Naprostou většinu všech případů HIV/AIDS představuje ve světě infekce virem HIV – 1, podíl viru HIV – 2 lze odhadnout na zlomek celkového počtu případů infekce HIV.*“¹⁰ V roce 1987 byl uveden na trh první antiretrovirový lék - AZT.

V Československé socialistické republice byl první případ onemocnění HIV zaznamenán v roce 1985. V roce 1987 a 1988 bylo zavedeno povinné testování dárců krve a gravidních žen. Od začátku osmdesátých let začal počet HIV pozitivních narůstat. Podle Národní referenční laboratoře pro AIDS žije v současné době v České republice 1301 HIV pozitivních občanů a 320 cizinců bez trvalého pobytu (stav k 30.9 2009).¹¹ Odborníci uvádí, že toto číslo zdaleka není konečné, HIV pozitivních prý může být až desetinásobně více. A to z důvodu, že lidé o své nákaze doposud nevědí, protože nebyli na testech, které by jejich HIV pozitivitu odhalily.

V současné době se v médiích hovoří o HIV v souvislosti s neustále vzrůstajícím počtem HIV pozitivních případů. Dle mého názoru se díky tomu lidé začali více zajímat o tuto infekci, zjišťovat si důležité informace a hlavně chodit na testy. Nejen to může být důvodem pro nárůst HIV pozitivních případů, které v posledních letech narůstají každý rok o 100 a více. Jakoby si lidé konečně začali uvědomovat, jakou toto onemocnění znamená hrozbu.

1.2 Léčba

Virus HIV se dá léčit, ale ne vyléčit. To znamená, že lidé, kteří se nakazili virem HIV, zůstanou HIV pozitivními po celý zbytek svého života.

⁸ Lands, L., Maclean D., HAART – (Highly active AntiRetroviral Therapy) for people living with HIV/AIDS, Canadian Aids Treatment Information Exchange, s. 8

⁹ Holub, J.a kolektiv: *AIDS a my aneb co je třeba vědět o AIDS*. Praha:Grada Avicenum, 1993, s. 10

¹⁰ Černý, R Machala, L.: *Neurologické komplikace HIV/ AIDS*, Praha: Karolinum 2007, s. 23

¹¹ ČSAP [online] Mapa HIV infekce v ČR podle kraje bydliště, dostupné na: http://www.aids-pomoc.cz/info_statistiky.htm 17.11.2009

Díky antiretrovirové léčbě mohou žít dnes HIV pozitivní lidé zcela plnohodnotný život. Pokud je léčba včas nasazena, léky jsou schopny stabilizovat zdravotní stav HIV pozitivního natolik, že může být po dlouhou dobu bez jakýchkoliv příznaků infekce. Léčba nemusí být vždy hned nasazena, například pokud je imunitní systém pacienta v pořádku a virová nálož v normě, není nutné ji zatím zahajovat. Je ale zřejmé, že ji každý HIV pozitivní pacient bude v určitém stádiu potřebovat. Nevýhodou antiretrovirové léčby je, že často dochází k rezistenci proti některým druhům antiretrovirotik.

Léčba jednoho pacienta stojí přibližně 300 000,- až 400 000,- Kč ročně, vše samozřejmě záleží na klasifikaci HIV infekce a zdravotním stavu pacienta. Antiretrovirové léky jsou z velké části hrazeny zdravotními pojišťovkami (ne však zcela) a proto na ně pacienti doplácí.

Cena za roční léčbu jednoho HIV pozitivního pacienta je velmi vysoká, když si uvědomíme, že počty HIV pozitivních každým rokem v České republice narůstají o další stovky. Dle mého názoru by bylo pro zdravotní pojišťovny efektivnější investovat část finančních prostředků, určených na roční léčbu HIV pozitivních pacientů na prevenci proti tomuto onemocnění.

Kromě antiretrovirové léčby je možno nasadit také krátkodobou antiretrovirální léčbou (neboli PEP). Tato léčba snižuje pravděpodobnost nákazy HIV infekcí po rizikovém chování. Používá se zejména v případech, kdy dojde k přímému kontaktu zdravotnického personálu s krví HIV pozitivního, nebo selhání ochrany během sexu s HIV pozitivním člověkem. Čím dříve od rizika se začne s léčbou, tím se zvyšuje její účinnost. Léčba je drahá, náročná a má mnoho vedlejších účinků. Proto je před nasazením léčby nutné dobře zvážit, zda opravdu hrozí riziko nákazy virem HIV.

1.3 Stádia HIV infekce

HIV infekce a její průběh je možno dělit do několika stádií (dle různých autorů a mezinárodních organizací). Stadiální členění je velmi důležité pro samotné pochopení vývoje této infekce, možnosti léčby a hlavně zdravotního stavu pacienta, infikovaného virem HIV. Díky němu také porozumíme rozdílu mezi HIV a AIDS, který je často zaměňován či nepochopen.

Během své praxe jsem se blíže seznámila s osobami, patřícími k prvním nakaženým u nás, kteří jsou HIV pozitivní více než 15 let. I když občas potřebují vyhledat lékařskou péči,

HIV infekce se u nich ještě nerozvinula do stádia, definujícího jako AIDS. Domnívám se, že je to hlavně díky tomu, že se se svojí HIV pozitivitou vyrovnali, a snaží se vyvarovat psychické zátěži a dodržovat zdravý životní styl.

1.3.1 Pětistádiální členění HIV infekce dle Rozsypala ¹²

Dle Rozsypala (1998)¹³ se HIV infekce dělí do pěti stádií: **primární HIV infekce, asymptomatického stádia, časného symptomatického stadia, pozdního symptomatického stadia a rozvinutého stadia.**

Primární infekce

První příznaky se začínají objevovat v období mezi 2 až 4 týdny od nákazy (a to u 50% až 90% nakažených). Toto stádium je považováno za velmi rizikové, co se týče přenosu viru HIV. Právě v tomto období obsahuje sperma, poševní sekret a krev velké množství viru HIV. Často dochází také k vytvoření takzvaného imunologického okénka. To znamená, že pokud by se člověk s imunologickým okénkem nechal testovat na HIV infekci, budu tyto testy falešně negativní, protože si jeho tělo ještě nestihlo vytvořit protilátky.

Asymptomatické stádium

Je bezpříznakové stádium, které trvá zhruba 2 až 15 let. Pacienti nemají žádné obtíže, může se však objevit přetrvávající zduření lymfatických uzlin. Z lékařského hlediska je velmi důležité, aby v tomto stádiu došlo k diagnóze, díky které se může stanovit léčba a tím zpomalit rozšiřování viru v organismu a napadání dalších buněk imunitního systému.

Časné symptomatické stádium

Začínají se objevovat malé oportunní infekce. Nejčastěji se jedná o oportunní infekce trávicího traktu, centrální nervové soustavy a plic.

Zduřené lymfatické uzliny se začínají zmenšovat. Toto stádium může trvat několik let.

¹² Rozsypal, H., *AIDS klinický obraz a léčba*. Olomouc: Maxdorf 1998

¹³ Rozsypal, H., *AIDS klinický obraz a léčba*. Olomouc: Maxdorf 1998

Pozdní symptomatické stadium

Dochází k poklesu imunitních funkcí organismu. „*Objevují se onemocnění definující AIDS.*“¹⁴ Mezi něž patří; pneumocystová pneumonie (zápal plic) a kaposiho sarkom (kožní forma rakoviny). Trávící trakt je infikován různými bakteriemi a plísněmi, dochází k úbytku tělesné hmotnosti, což se projevuje těžkými průjmy, které vedou k následnému vyhubnutí a rozvratu vnitřního prostředí (tzv. wasting syndrom). Dále se objevují různé plísně, nejen na kůži, ale také v dutině ústní, odkud mohou proniknout do zažívacího traktu a způsobit poruchy polykání.

Rozvinuté stadium

Konečné stadium, kdy dochází k postupnému vyčerpání organismu a následnému úmrtí.

1.4 Způsoby přenosu

I když jsou v České republice a Evropské unii hlavní 3 způsoby přenosu HIV infekce všeobecně známy, stále ve společnosti vznikají různé fámy, které mohou vést až k diskriminaci HIV pozitivních. Mezi tyto fámy nejčastěji patří: možnost nákazy při používání stejného nádobí, sociálního zařízení, během objímání nebo líbání, při návštěvě sauny a bazénu, podání ruky, kašláním a kýčáním nebo bodnutím hmyzem. Popsání a zopakování rekapitulace způsobů přenosů jsou nutné pro eliminaci fám a s nimi spojené diskriminace.

Způsoby, kterými se člověk může nakazit virem HIV, se dle Rozsypala (1998)¹⁵ dělí do tří skupin: **sexuální přenos, parenterální a vertikální přenos.**

1.4.1 Sexuální přenos

„*Sexuálním přenos je hlavním způsobem přenosu.*“¹⁶ Může k němu dojít při nechráněném vaginálním, análním, orálním sexu, a nebo při jiných sexuálních technikách, u kterých se dá předpokládat možnost infekce preejakulátem, spermatem, poševním sekretem nebo krví. K přenosu HIV nemusí dojít při každém nechráněném styku s infikovaným partnerem. Na druhou stranu, k němu ale může dojít i při jediném nechráněném styku. Riziko přenosu

¹⁴ Rozsypal, H., *AIDS klinický obraz a léčba*. Olomouc: Maxdorf 1998, s. 21

¹⁵ Rozsypal, H.: *AIDS klinický obraz a léčba*, Olomouc: Maxdorf, 1998, s. 12

¹⁶ Rozsypal, H.: *AIDS klinický obraz a léčba*, Olomouc: Maxdorf, 1998, s. 12

viru HIV z muže na ženu je vyšší než z ženy na muže (z toho důvodu, že sperma obsahuje větší množství viru HIV, než poševní sekret).

1.4.2 Parenterální přenos

Může k němu dojít při sdílení kontaminovaných injekčních jehel nebo stříkaček, „*obvykle u uživatelů drog, vzácně u sportovců, kteří si aplikují anabolické steroidy.*“¹⁷ Na začátku osmdesátých let docházelo také k nákaze krevními transfúzemi od infikovaných dárců.

1.4.3 Vertikální přenos

Vertikální přenos je přenos z matky na dítě. Tento způsob nákazy je velmi častý především v zemích třetího světa vzhledem k nedostatkům potravy. „*K přenosu může dojít v kterémkoliv období gravidity, nejčastěji však v průběhu porodu.*“¹⁸ Pokud je HIV pozitivní žena od počátku své gravidity pod dohledem lékařů, kteří jí podávají antivirové léky, riziko přenosu viru na dítě se snižuje. V České republice rodí HIV pozitivní ženy v Praze ve FN Bulovka, porod vede tým specialistů a vždy se provádí císařským řezem. HIV pozitivním matkám je zakázáno kojit, dětem je proto podáváno mléko umělé.

1.5 Ochrana před HIV infekcí

Dle ABC HIV prevence¹⁹ (The ABC of HIV prevention) jsou tři doporučení, jak se chránit před HIV infekcí: **abstinence (abstain), věrnost (be faithful) a kondom (condomise).**

1.5.1 Abstinence

Abstinence znamená být sexuálně zdrženlivý, tedy nežít sexuálním životem a vyhnout se užívání drog injekční formou.

1.5.2 Věrnost

„*Nezáleží na tom, zda jste gay, lesba, bisexuál, nebo heterosexuál, riziko, že se nakazíte HIV infekcí, je přímo ovlivněno tím, zdali je infikován váš partner. Vaše riziko se podstatně zvýší, jestliže váš partner užíval injekčně drogy, měl nechráněný sex s náhodnými partnery,*

¹⁷ Rozsypal, H.: *AIDS klinický obraz a léčba*, Olomouc: Maxdorf. 1998, s. 12

¹⁸ Sestra, odborný časopis pro zdravotní sestry, 6/2005, Mladá fronta Praha 2005, s. 47

¹⁹ AVERT [online] What exactly is the ABC approach? dostupné na: <http://www.avert.org/abc-hiv.htm>

*nebo pokud neznáte jeho sexuální minulost.*²⁰

Před zahájením sexuálního vztahu by měli oba noví partneři podstoupit testy na HIV infekci. Pokud výsledky testů vyjdou negativně, nezaručuje to nemožnost nákazy virem HIV v budoucnosti. Pro to, aby se partneři chránili před nákazou, je třeba, aby si byli oba absolutně věrni a v případě nevěry použili vždy kondom. Pokud je jeden z partnerů HIV pozitivní a druhý HIV negativní, je třeba používat vždy kondom a partner, který je negativní by měl chodit pravidelně na testy. Kondom je třeba používat i v případě, že jsou oba partneři HIV pozitivní. Z důvodu, že virus HIV mutuje a vytváří nové verze sama sebe. Pokud by tedy partneři kondom nepoužívali, mohlo by dojít k přenesení odlišného typu HIV z jednoho na druhého partnera, což by vedlo k dalšímu zatížení imunitního systému.

1.5.3 Kondom

Kondom je důležité použít při sexu, kdy neznám partnerovu sexuální minulost. Pokud jsou kondomy správně použity, představují velmi spolehlivou ochranu, je třeba zdůraznit, že ne 100%. Kromě ochrany před virem HIV kondom představuje ochranu také před pohlavně přenosnými chorobami a nechtěným otěhotněním.

1.6 Testování

Lidé, kteří mají zájem o testy na HIV infekci, se mohou v České republice nechat otestovat ve Zdravotních ústavech, AIDS centrech, některých krajských hygienických stanicích, ale také v nezdravotnických zařízeních (mezi které patří například K-centra, Dům světla, nebo Rozkoš bez rizika). O test na HIV infekci může člověk požádat také praktického lékaře (gynekologa, venerologa, či kožního lékaře), který odešle krevní vzorek do laboratoře.

Testy se provádějí u gravidních žen, dárců krve a krevních derivátů, v rámci předoperačních vyšetření apod. Zákon stanovuje podmínky, za kterých je možno provádět vyšetření. Zařízení, která testují na HIV infekci, musí splňovat podmínky uvedené v zákoně č. 258/2000 Sb., O ochraně veřejného zdraví.

Skoro všechny druhy testů jsou založeny na krevním odběru, kromě odběru při slinných testech a odběru při rychlotestu z kapilární krve. U krevního testu se odebere 5-7 ml krve, která se následně vyhodnotí ve specializovaných certifikovaných laboratořích. V našich

²⁰ UNAIDS [online] *AIDS and HIV Infection, information for united nations employees and their families*, Geneva, dostupné na: http://data.unaids.org/publications/IRC-pub01/JC306-UN-Staff-Rev1_en.pdf , str. 19

laboratořích se používají tzv. duální testy, které odhalí jak přítomnost protilátek, tak antigenu p 24. Protilátky se začínají objevovat 1 až 3 měsíce od nákazy, zatímco antigen p 24 zhruba o týden dříve, čímž se zkracuje doba možného imunologického okénka. Nicméně aby byl test spolehlivý (*„přesnost každého testu je více než 98%“²¹*), je doporučováno chodit na testy nejdříve 2 měsíce od rizikového chování. Na testování je vhodné zajít při trvalém rizikovém chování, nahodilém rizikovém chování, před zahájením sexuálního vztahu s novým partnerem.

²¹ *HIV Průvodce nejen pro gaye*, Praha: Česká společnost AIDS pomoc, s. 41

2. Nástroje řešení problematiky HIV/AIDS v České republice

„V podmínkách České republiky existují tři hlavní nástroje boje proti AIDS. Činnosti, kterými jsou prováděna jednotlivá opatření, jsou pak v kompetenci jednotlivých odborných pracovišť.“²²Mezi tyto nástroje patří Národní program boje proti AIDS, Národní referenční laboratoř pro AIDS a AIDS centra. Národní program boje proti AIDS se zmiňuje také o programu Zdraví 21, který jsem se rozhodla k těmto nástrojům připojit.

2.1 Národní program boje proti AIDS

Potřeba vytvoření programu, který by byl zárukou efektivního řešení dané problematiky, vstala s neustále vzrůstajícím počtem HIV pozitivních osob. Národní program je vytvořený na míru předními odborníky dané země. Podmínkou je, že nesmí být v rozporu se Světovým programem proti AIDS, vytvořeným UNAIDS (programem spojených národů na boj proti AIDS), sdružujícím přes 80 zemí. Dle Sudy (2008)²³ *„tento program zahrnuje zásadní dokumenty pro práci v oblasti HIV/AIDS. Metodický návrh na řešení problematiky HIV/AIDS a Střednědobý plán řešení problematiky.“* Střednědobý plán řešení problematiky je sestavován vždy na čtyřleté období. Aktuální plán je sestaven pro roky 2008 až 2012.

„Základním cílem je co nejvíce omezit další šíření nákazy HIV/AIDS v naší populaci a její dopad ve všech sférách společnosti, kterých se dotýká. Význam programu spočívá v tom, že stanoví hlavní priority, konkrétní úkoly a způsoby plnění těchto úkolů, kritéria hodnocení výsledků nositele úkolů a způsob finančního zajištění. Má se tedy stát konkrétním návodem k jednání a dosažení zmíněného cíle programu.“²⁴

²² Radek Suda in Kodymová, P., Holda, D.:Metody sociální práce sborník studentských prací, Praha 2008, UK, s. 61

²³ Radek Suda in Kodymová, P., Holda, D.:Metody sociální práce sborník studentských prací, Praha 2008, UK, s. 61

²⁴ Národní program boje proti AIDS [online] Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v České republice v období let 2003-2007, dostupné na: http://www.aids-hiv.cz/frmjejich/stred_plan.pdf, 6.11.2009

Důležité je „zapojení občanské společnosti, a zejména osob žijících s HIV/AIDS do všech fází navrhování řešení a vyhodnocování aktivit v rámci tohoto programu.“²⁵

V čele Národního programu stojí manažer. V současné době tuto funkci vykonává Džamila Stehlíková, známá jako bývalá ministryně pro lidská práva.

Mezi činnosti pracoviště manažera Národního programu boje proti AIDS a styčné kanceláře UNAIDS patří²⁶:

- Tisk a distribuce preventivních materiálů. Materiály jsou distribuovány do jednotlivých zdravotních ústavů, krajských hygienických stanic a do řady organizací (nejenom sdružených ve fóru, ale také do těch, které se zabývají drogovou problematikou a volnočasovou aktivitou mládeže).
- Provoz internetových stránek Národního programu proti AIDS www.aids-hiv.cz. Na těchto stránkách je dostatek informací pro všechny nejen pro odborníky z profese, ale také novináře a veřejnost. Najdeme zde dostatek informací o viru HIV, aktuální články a statistiky, zmíněné preventivní materiály a dokumenty vztahující se k programu.
- Půjčování videomateriálů s tematikou HIV/AIDS, které se využívají zejména k provádění prevence na školách, ale i k osvětovým akcím.
- Projekt Hrou proti AIDS. Tento projekt se těší popularitě na školách po celé České republice. Studenti jsou vtaženi do hry, na které se interaktivně podílejí. V průběhu hry jsou seznámeni se způsoby přenosu, formami antikoncepce, lidskou sexualitou a každodenním životem osoby, která je HIV pozitivní nebo trpí onemocněním AIDS.
- Odběry krve, spojené s předtestovým a potestovým poradenstvím.
- Přednášková činnost na školách, která je prováděna na požádání daných škol.
- Průběžná konzultační činnost pro nositele projektů v oblasti HIV/AIDS.
- Monitorování jednotlivých aktivit v prevenci HIV/AIDS.

²⁵ Národní program boje proti AIDS [online] Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v České republice v období let 2008-2012, dostupné na: http://www.aids-hiv.cz/doc/Nar_program_HIV_AIDS.pdf, 10.11.2009

²⁶ Národní program boje proti AIDS [online] Ročenka národního programu 2007-2008, dostupné na: <http://www.aids-hiv.cz/doc/rocenka07-08.pdf>, 11.11.2009

2.2 Národní referenční laboratoř pro AIDS

Národní referenční laboratoř pro AIDS působí v rámci Státního zdravotního ústavu.

Úkoly Národní referenční laboratoře pro AIDS:²⁷

- Zajištění vedení laboratoří, oprávněných k provádění screeningového vyšetřování na HIV infekci.
- Vypracování zásad testovací politiky, plus doporučení nových laboratorních postupů pro diagnostiku HIV/AIDS.
- Provádění konfirmace reaktivních nálezů. To znamená, že pokud je výsledek testování na HIV infekci v kterékoliv laboratoři v České republice reaktivní, vzorek krve musí být zaslán do Národní referenční laboratoře pro AIDS, která ho ověří (konfirmuje) a prohlásí za „*pozitivní nález*.“²⁸
- Zajišťování dostupného, bezplatného a anonymního vyšetření na HIV/AIDS u osob s rizikovým chováním.
- Monitorování progresu infekce HIV a onemocnění AIDS u HIV infikovaných osob
- Vyšetření k vyloučení či průkazu přenosu infekce u novorozenců HIV pozitivních matek
- Epidemiologické monitorování výskytu a šíření HIV/AIDS v České republice (vydávání měsíční situační zprávy o výskytu a způsobu vyšetření HIV/AIDS pro potřeby MZ ČR a dalších organizací)
- Provádění školicí a vzdělávací činnosti v oboru zdravotnictví
- Publikační činnost

2.3 AIDS centra

AIDS centra jsou specializovaná oddělení v rámci bývalých krajských nemocnic, zajišťující zdravotní péči o HIV pozitivní pacienty. Každý HIV pozitivní pacient má povinnost docházet do jednoho z AIDS center na preventivní lékařské prohlídky.

²⁷ Státní zdravotní ústav [online] Národní referenční laboratoř pro AIDS, dostupné na:

<http://www.szu.cz/narodni-referencni-laborator-pro-aids>, 20.10.2009

²⁸ The body [online] HIV testing, dostupné na: <http://www.thebody.com/content/art2487.html>, 5.7.2007

Cílem těchto prohlídek je vyšetřit a zhodnotit stádia infekce, popřípadě dalších onemocnění, vzniklých v důsledku pomalého snižování funkcí imunitního systému. Pacient má možnost volby AIDS centra, zpravidla to bývá AIDS centrum v místě přechodného či trvalého bydliště. AIDS center je v České republice celkem sedm (v Brně, Ostravě, Hradci Králové, Ústí nad Labem, Plzni, Českých Budějovicích a v Praze). Hlavním AIDS centrem je pražské, sídlící ve Fakultní nemocnici na Bulovce.

2.4 Zdraví pro všechny ve 21.století – ZDRAVÍ 21

Zdraví pro všechny ve 21.století (dále jen Zdraví 21) je deklarace, která byla přijata členskými státy Světové zdravotnické organizace (WHO) na 51. světovém zdravotnickém shromáždění v roce 1998. Každá země má svoji národní variantu programu. Ta česká byla schválena v 30. října 2002 usnesením vlády č.1046.

Jedná se o národní program, který se zaměřuje na zlepšování zdravotního stavu obyvatel v České republice. Tento program nese číslo 21, ze dvou důvodů; žijeme ve 21.století a v tomto století je projekt uskutečňován, a má celkem 21 cílů, které si stanovil. Na programu pracovala celá řada odborníků nejenom ze zdravotní, ale také ekonomické oblasti. Aby byly cíle naplňovány, je zapotřebí do nich zapojit všechny složky společnosti. Hlavním úkolem programu je *„ochrana a rozvoj zdraví lidí po jejich celý život a snížení výskytu nemocí i úrazů a omezení strádání, které lidem přinášejí.“*²⁹

²⁹ Ministerstvo zdravotnictví [online] Zdraví 21, cíl 1-9, dostupné na: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zdravi-21-dlouhodobý-program-zlepšovani-zdravotního-stavu-obyvatelstva-cr-zdravi-pro-vsechny-v-21-stoleti-projednan-vladou-ceske-republiky-dne-30-rijna-2002-usneseni-vlady-c-1046> 2.11.2009

2.4.1 Cíl č. 7 Prevence infekčních onemocnění. Podstatně snížit nepříznivé důsledky infekčních nemocí prostřednictvím systematicky realizovaných programů na vymýcení, eliminaci nebo zvládnutí infekčních nemocí, které významně ovlivňují zdraví veřejnosti.³⁰

Tento cíl je rozdělen do 5 dílčích úkolů. Konkrétně se budu věnovat pátému úkolu, ve kterém jde o snížení výskytu HIV/AIDS, ale i jiných onemocnění (malárie, tuberkulózy, akutních respiračních a průjmových onemocnění a dalších pohlavní nemocí), úmrtnosti a negativních dopadů, s nimi spojených.³¹

V pátém úkolu je odstavec „Současný stav“, ve kterém nalezneme informace o výskytu HIV (i jiných onemocnění) na území České republiky. Je zde popis vývoje viru, jenž po soustavném vzestupu, nabral setrvalou tendenci.³² Tento stav už ale dlouhou dobu nemůže být považován za aktuální! Od roku 2001 začalo docházet k nárůstu HIV pozitivních. A to každým rokem o zhruba 50 případů, od roku 2005 dokonce o 100 (a více) případů.³³

³⁰ Ministerstvo zdravotnictví [online] Zdraví 21-cíle 1-9,cíl číslo 7,dostupné na:

<http://www.msmt.cz/vzdelavani/zdravi-21-dlouhodobu-program-zlepsovani-zdravotniho-stavu-obyvatelstva-cr-zdravi-pro-vsechny-v-21-stoleti-projednan-vladou-ceske-republiky-dne-30-rijna-2002-usneseni-vlady-c-1046>, 2.11.2009

³¹ Ministerstvo zdravotnictví [online] Zdraví 21-cíle 1-9, Cíl číslo 7, dostupné na:

<http://www.msmt.cz/vzdelavani/zdravi-21-dlouhodobu-program-zlepsovani-zdravotniho-stavu-obyvatelstva-cr-zdravi-pro-vsechny-v-21-stoleti-projednan-vladou-ceske-republiky-dne-30-rijna-2002-usneseni-vlady-c-1046>, 2.11.2009

³² Ministerstvo zdravotnictví [online] Zdraví 21-cíle 1-9, cíl číslo 7, dostupné na:

<http://www.msmt.cz/vzdelavani/zdravi-21-dlouhodobu-program-zlepsovani-zdravotniho-stavu-obyvatelstva-cr-zdravi-pro-vsechny-v-21-stoleti-projednan-vladou-ceske-republiky-dne-30-rijna-2002-usneseni-vlady-c-1046>, 2.11.2009

³³ Česká společnost AIDS pomoc [online] Statistika, dostupné na: http://www.aids-pomoc.cz/info_statistiky.htm, 17.11.2009

K naplnění pátého dílčího úkolu (týkajícího se snížení výskytu HIV/AIDS) je zapotřebí:

- zavedení výchovy k reprodukčnímu zdraví do obsahu vzdělávání posledních tříd základních a všech tříd středních škol
- zavádění „peer výchovy“ a metod „streetworku“ a zapojování aktivit občanských sdružení (specializovaných na prevenci uvedených nákaz) u cílových skupin s rizikovým chováním
- příznivě ovlivňovat situaci
- pokračovat v samotném Programu řešení problematiky HIV/AIDS v ČR včetně jeho finanční dotace

Tyto úkoly musí být splněny do roku 2015. Odpovědnost za ně nese ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s: ministerstvem školství mládeže a tělovýchovy, dermatovenerology, pracovníky AIDS center a hygienických stanic, Státním zdravotním ústavem, Českou společností dorostového lékařství, občanskými sdruženími, specializovanými na problematiku HIV/AIDS.³⁴

³⁴ Ministerstvo zdravotnictví [online] Zdraví 21-cíle 1-9, cíl číslo 7, dostupné na:

<http://www.msmt.cz/vzdelavani/zdravi-21-dlouhodoby-program-zlepsovani-zdravotniho-stavu-obyvatelstva-cr-zdravi-pro-vsechny-v-21-stoleti-projednan-vladou-ceske-republiky-dne-30-rijna-2002-usneseni-vlady-c-1046>,
2.11.2009

3. Fórum nevládních organizací

Národní program boje proti AIDS sdružuje Fórum nevládních organizací, jejichž cílem je boj proti AIDS. Celkem se jedná o 30 organizací, z nichž 14 působí v Praze a zbývajících 16 mimo ni. Některé organizace spolu dlouhodobě spolupracují (například Česká společnost AIDS pomoc a Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu), jiné spojuje pouze členství ve Fóru.

Vybrala jsem 5 pražských organizací (sdružených ve Fóru), s kterými jsem se rozhodla čtenáře seznámit. Nejprve se zmíním o historii organizace a době jejího působení. Sepíši poskytované služby, cíle organizace a zaměřím se na konkrétní projekt, či program týkající se prevence HIV/AIDS na školách.

Projekty mají dvojí charakter, podle toho kým jsou vedené, buď dospělými lektory, zaměstnanými danými organizacemi nebo dobrovolníky (neboli peer aktivisty), kteří jsou stejného věku jako studenti.

Peer programy se zaměřují kromě HIV/AIDS také na problematiku drog, alkoholu, kouření a násilí. „Cílem takového programu je vytvořit skupiny dobrovolníků, kteří by aktivně působili v oblasti primární prevence.“³⁵ Peer výchova spočívá v tom, že „se menšina vrstevníků ze skupiny nebo určité populace pokouší informovat a ovlivnit většinu.“³⁶ Mladí lidé, ve většině případů dobrovolníci, kteří byli proškoleni v daném tématu, předávají informace dál svým vrstevníkům. „Ideální věkový rozdíl mezi peer aktivisty a cílovou populací, na kterou pod vedením dospělých působí, je jeden až dva roky.“³⁷ Peer výchova je považována za neúčinnější formu prevence. Nejen, že to potvrdila celá řada studií, ale klíčové je, že se jedná o programy, které jsou interaktivní, a že s mladými lidmi hovoří právě peer aktivista, který je stejného nebo podobného věku.

³⁵ Poradenské centrum pro drogové a jiné závislosti [online] Co je Peer program dostupné na: <http://www.poradenskecentrum.cz/peer.html> 17.10.2009

³⁶ Svenson, G.R. a kol, *Doporučení Evropské unie pro peer výchovu v prevenci HIV/AIDS*, SZÚ 2003, s. 9

³⁷ Mudr. Nešpor [online] Zásady efektivní primární prevence, str. 30 dostupné na: <http://www.drnespor.eu/knizkycz.html> 17.10.2009

3.1 Mládež Českého červeného kříže

Mládež Českého červeného kříže (dále jen mládež ČČK) je samostatně působící hnutí v rámci Českého červeného kříže. Bylo založeno v roce 1990, tehdy ještě pod názvem Mládež Československého červeného kříže.

Základní cíle Mládeže ČČK jsou³⁸:

- podporovat vývoj mladých lidí v samostatné osobnosti
- umožnit dětem a mládeži seberealizaci v přípravě a uskutečňování vlastních programů v duchu humanitárních principů Červeného kříže
- vést mladé lidi k zodpovědnosti v sociálním jednání
- vychovávat mladé lidi k osobní zodpovědnosti za život a zdraví
- získávat a vést mládež k mezinárodnímu porozumění

Tyto cíle uskutečňuje Mládež ČČK pomocí jednotlivých projektů: HIV/AIDS a život nás všech, HELP TRANS – pomoc v pohybu a Děti. Podílí se také na mezinárodních aktivitách a provádění výuky první pomoci dětem a mládeži.

Projekt HIV/AIDS a život nás všech

Tento peer projekt funguje od roku 1992. Hlavním posláním je diskuse. Lektori mladí lidé z Mládeže ČČK diskutují se studenty o této problematice a s ní souvisejícími tématy. K tomu využívají netradičních a moderních způsobů výuky a snaží se o co největší otevřenost. Besedy se uskutečňují převážně na školách. Kromě besed se konají i další akce, které jsou určeny nejen studentům. V rámci tohoto projektu spolupracuje Mládež ČČK s mnoha dalšími organizacemi a snaží se o neustálé navazování kontaktů nejen v ČR, ale i v zahraničí.

Do projektu jsou zapojeni dobrovolníci, ale také externí lektori, převážně zkušení odborníci z dané oblasti. Projekt má internetovou stránku www.aids.mladezcck.org.

Dobrovolníkům je zaručena možnost postupu z pozice „pouhého“ účastníka besedy až na pozici zkušeného lektora. Pro nové dobrovolníky (starší 16 let) je připraven čtyřdenní seminář AIDS I. Na něm se dozví základní informace o HIV/AIDS, potřebné pro jejich budoucí dobrovolnickou činnost. Informace jsou doplněné o přednášky odborníků a besedu

38 MLÁDEŽ ČESKÉHO ČERVENÉHO KŘÍŽE [online] Základní cíle mládeže, dostupné na:

<http://www.mladezcck.org/> 23.9.2009

s HIV pozitivním člověkem. Po složení testu se z nových dobrovolníků stává besedník, tzn. dobrovolník aktivně provádějící primární prevenci. Pro besedníky je určen seminář AIDS II., jehož cílem je prohloubení a zdokonalení znalostí v oboru. Po jeho absolvování se z nich mohou stát instruktoři (pomáhající na semináři AIDS I. pod vedením lektora), lektoři (přednášející na semináři AIDS I., kteří se musí dále vzdělávat) a nebo vedoucí koordinační skupiny (zodpovídající za celý projekt).

V roce 2008 uskutečnilo celkem 59 besedníků 130 besed a oslovilo tak 2809 osob.³⁹

3.2 Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu

Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu (dále jen SPRSV) byla založena v roce 1991. Ztotožňuje se s posláním organizace International Planned Parenthood Federation, působící ve více než 150 zemích světa, jejímž je členem.

Hlavním cílem SPRSV je nejenom podpora plánování rodiny a sexuální výchovy, ale také vzdělávání odborníků (pedagogů, lékařů, psychologů) a veřejnosti v této oblasti.

Programy a projekty které SPRSV nabízí⁴⁰: Červená stužka- světový den boje proti AIDS, celorepubliková koncepce sexuální osvěty a výchovy pro základní a střední školy, sexuální výchovou k prevenci HIV/AIDS v ohrožených skupinách, výchova k partnerským vztahům a rodinnému životu, sexuální výchova a osvěta u osob s mentálním postižením, vytvoření programu celoživotního interdisciplinárního učení v ochraně dětí, peer program SPRSV (Netopeeři), kongresy k sexuální výchově.

Červená stužka

Červená stužka je organizovaná Českou společností AIDS pomoc ve spolupráci se SPRSV a koná se každoročně 1. prosince v Den boje proti AIDS. Jedná se o vůbec největší preventivní akci, která je zaměřena na prevenci HIV/AIDS! Každý rok se na ní podílí téměř 300 organizací a 5000 dobrovolníků. Mezi hlavní cíle akce Červená stužka patří

³⁹ Výroční zpráva MČČK 2008, rozhovor pomocí e-mailu s paní Ing. L. Kernerovou, sekretářkou mládeže ČČK, 1.11.2009

⁴⁰ Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu [online] Programy a projekty, dostupné na: <http://www.planovanirodiny.cz/search.php?rsvelikost=nv&rstext=all-phpRS-all&rstema=22&stromhlmenu=0&urpod=1>, 18.10.2009

zejména prohloubení znalostí dobrovolníků, upozornění veřejnosti na téma HIV/AIDS (a s ním spojené nutnosti prevence), a získání finančních prostředků, potřebných pro další preventivní činnost.

Peer program SPRSV (Netopeři)

SPRSV vytváří síť dobrovolníků na středních školách. „*Síť dostala název Netopýr, což je zkratka anglických slov NET OF PEER (síť vrstevnických vzdělavatelů).*“⁴¹

Členy této sítě se nejčastěji stávají dobrovolníci, kteří se podíleli na akci Červená stužka. Toto téma je zaujalo a chtějí zůstat aktivní v oblasti prevence.

Peer program je rozdělen do dvou stupňů, kterými musí dobrovolník projít. V rámci prvního stupně se seznámí s problematikou HIV/AIDS a partnerských vztahů. Na jeho konci se naučí vést samostatně besedu a setká se s HIV pozitivním člověkem. Druhý stupeň s názvem Maják je určen dobrovolníkům, kteří prošli prvním stupněm. Dobrovolníci dostanou zpětnou vazbu na provedenou besedu. Ta jim umožní se ještě více zaměřit na své chyby a pracovat na jejich odstranění. Obdrží také preventivní pomůcku – „navlékadlo“ na kondomy. Absolvují přednášku o antikoncepci a partnerských vztazích a z informací, které získali, vytvoří vlastní besedu.

Dobrovolníci si vyzkouší vést besedu nejprve před svoji vlastní třídou, poté ve vedlejších třídách, později i na jiných školách.

Na besedě musí zaznít: způsoby přenosu, způsoby ochrany, informace o kondomech, mýty, typy testování. Peer aktivista si může besedu upravit podle svého stylu. Většina besed je obohacena o obrázky, videa, příběhy, hry apod. Na konci obdrží studenti dotazník, který dává zpětnou vazbu lektorovi.

3.3 Centrum etické výchovy a prevence sociálně patologických jevů

Centrum etické výchovy a prevence sociálně patologických jevů (dále jen CEVAP) bylo založeno v roce 1997 pod jménem Free Teens. V roce 2004 došlo k přejmenování z důvodu rozšíření činnosti občanského sdružení.

41Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu [online] Výroční zpráva za rok 2008, dostupné na: <http://www.planovanirodiny.cz/clanky/vyrocnizprava-2008>, 1.11.2009 s.3

Hlavní náplní organizace je provádění primární prevence rizikového chování u dospívajících. Obzvláště se zaměřením na uvědomění si odpovědnosti co se týče manželství, sexu, rodičovství apod.

Cíle CEVAPU⁴²:

- prevence rizikového chování dospívajících a jeho následků
- rozvoj charakteru dětí a mládeže ve zralé zodpovědné jedince s vyspělým charakterem, schopné budovat trvalé, hodnotné a harmonické vztahy
- vedení mladých lidí k vědomí vlastní hodnoty, hodnoty lásky a sexu, věrnosti, manželství, rodičovství a k zodpovědné volbě životního partnera
- vytváření a upevňování morálních hodnot
- vedení dospívajících k samostatnému a zodpovědnému rozhodování
- posilování rodinných hodnot
- vedení dětí a dospívajících k zodpovědnosti za prostředí

CEVAP vzdělává metodiky prevence sociálně patologických jevů, učitele společenských věd na středních školách, vychovatele a poradce. V současné době jim nabízí 6 odborných seminářů. Z těchto seminářů se Prevence HIV/AIDS, pohlavních chorob a těhotenství dospívajících a Rizikové chování dospívajících týkají přímo problematiky HIV/AIDS.

CEVAP vydává různé informační materiály a knížky. Věnuje se primární prevenci. Nabízí základním a středním školám programy na různá témata, která se vzájemně prolínají. Problematice HIV/AIDS jsou také věnovány programy Free teens, Sex a láska a WAIT.

3.4 Česká společnost AIDS pomoc

Česká společnost AIDS pomoc (dále jen ČSAP) dříve Společnost AIDS pomoc. Vznikla koncem roku 1989 z iniciativy prvních HIV pozitivních v České republice, jejich rodin a přátel.

Jako cíl si stanovila přispět při řešení různých problémů, které se mohou vyskytnout v důsledku tohoto onemocnění. ČSAP se zaměřuje na osvětové a preventivní činnosti, pořádání seminářů, spolupráci s jinými vládními i nevládními organizacemi v České republice i mimo ni.

42 CEVAP [online] dostupné na: <http://www.freeteens.cz/index.php?id=kdojsme>, 12.10.2009

Mezi služby, které ČSAP nabízí, patří⁴³: anonymní a bezplatné testování na HIV infekci, linka AIDS pomoci (dostupná 24 hodin denně na čísle 800 800 980), osobní asistence HIV pozitivním, sociálně aktivizační služby (pomáhající HIV pozitivním se znovu integrovat do společnosti), azylový dům (Dům světla) pro HIV pozitivní, besedy o HIV a AIDS určené nejenom mládeži, přednášky pro odbornou veřejnost, distribuce preventivních materiálů (do škol, ordinací, během různých akcí).

Besedy o HIV a AIDS určené nejenom mládeži

Tímto projektem se budu podrobněji zabývat v jedné z následujících kapitol.

3.5 ACET

Občanské sdružení ACET (AIDS Care Aducaation and Training) vzniklo v roce 1993 a je součástí světového sdružení ACET International Alliance. ACET International Alliance je mezinárodní a mezidominační křesťanská organizace, která působí ve 23 zemích světa (především v Evropě, ale také v Africe).

ACET Česká republika vyvíjí následující činnost⁴⁴: povzbuzuje občany České republiky, aby zaujali k problematice AIDS objektivní stanoviska, aktivně se zabývá prevencí HIV/AIDS (přednášková činnost), pracuje s dětmi a mládeží, pořádá konference a semináře, napomáhá zřizování křesťanských zdravotnických zařízení za účelem praktické pomoci postiženým AIDS, spolupracuje s národními a mezinárodními organizacemi na vytvoření zákonných podmínek pro omezení šíření AIDS, rozvíjí publikační činnost, zakládá regionální pobočky reprezentující ACET v konkrétním regionu ČR.

Přednášková činnost

Lektoři ACETU přednášejí na školách na různá témata. Nejvíce je zájem o téma HIV/AIDS v rámci projektu Zvol si život, kterému se budu věnovat v jedné z následujících kapitol. Kromě tohoto projektu nabízí ACET i řadu dalších přednášek s názvy: Přátelství a láska, Jak si nenechat ublížit, Prostituce a promiskuita, Šikana, Kouření, Sekty a Šance dětem.

⁴³ ČSAP [online] Naše služby, dostupné na: <http://www.aids-pomoc.cz/>, 14.11.2009

⁴⁴ ACET [online] <http://www.acet.cz/> dostupné na: <http://www.acet.cz/> 29.9.2009

4. ACET – Projekt zvol si život

Obsahem přednášky není pouze předání informací o problematice HIV/AIDS, ale je zde kladen důraz i na partnerské vztahy. Přednáška poukazuje na hodnoty ve vztahu mezi mužem a ženou, který by měl být založen především na věrnosti a vzájemné lásce jednoho k druhému. Sex je chápán jako něco, co by se nemělo uspěchat. Mělo by se s ním počkat nejlépe až do manželství. A to nejenom z důvodu nechtěného těhotenství, ale také z nebezpečí nákazy pohlavními nemocemi, mezi které HIV/AIDS bezpochyby patří. Jako způsob ochrany před HIV je v přednášce ACET vyzdvihnuta právě sexuální abstinence a budoucí manželská věrnost. „Cílem je povzbudit a vést studenty k tomu, aby přistupovali k sexu odpovědně, zdrženlivě a viděli sex z hlediska zdraví a trvalých partnerských vztahů.“⁴⁵

V roce 2009 se projekt zaměřil také na handicapovanou (konkrétně neslyšící) mládež v České republice, s rozšířeným názvem Zvol si život-rovné šance všem. Tento projekt podpořila nadace Taťány Kuchařové.⁴⁶ Cílem je oslovit až 500 mladých lidí na 12 školách po České republice (během prvního pololetí roku 2009 již bylo osloveno 311 studentů na 7 školách).

Projekt Zvol si život, v rámci mezinárodní spolupráce s ACET International, pořádal semináře v některých zemích východní Evropy. V roce 2008 konkrétně na Ukrajině a v Chorvatsku. Během semináře, který proběhl v Kyjevě lektoři ACET předali své zkušenosti dál a vyškolili celkem 160 nových lektorů z řad zdravotnických zaměstnanců, učitelů a vedoucích mládeže. V Záhřebu se konal seminář pro učitele se 40 posluchači.

⁴⁵ ACET [online] Zvol si život, přednáška na téma Aids, Sex a vztahy, dostupné na: <http://www.acet.cz/projekty-acet>, 15.11.2009

⁴⁶ Krása pomoci [online] Podpořené žádosti, dostupné na: http://www.krasapomoci.cz/data/files/Podporene_zadosti_2008.pdf, 26.10.2009.

4.1 Komu jsou besedy určeny

Program je vhodný pro mládež od 14 let, začíná se s ním v osmých třídách na základních školách. Je určen jak pro školy (základní, střední, vysoké), tak pro dětské domovy a diagnostické ústavy. Lektori přednáší také v rámci různých akcí a festivalů. Například při akci Exitour nebo festivalu Freakfest.

4.2 Místo konání přednášek

Lektori ACETU dojíždějí za těmi, kteří si přednášku objednají. Nejčastěji se přednáška uskutečňuje na školách a to ve třídách, tělocvičnách a aulách.

4.3 Počet lektorů

ACET má celkem 39 lektorů, z nichž 3 „jsou podporováni Nadací Mezinárodní potřeby v programu Zlatá mládež.“⁴⁷

4.5 Zpětná vazba

Zpětnou vazbu získává tento projekt převážně od studentů, kteří z vlastní iniciativy kontaktují lektora po přednášce prostřednictvím internetu. Jedná se o studenty, kterým se přednáška líbila, a chtějí napsat lektorovi poděkování. Nebo ty, u kterých stále přetrvávají nezodpovězené otázky, na které potřebují znát odpověď. Tyto ohlasy bývají dle lektora vždy pozitivní.

Co se týče reakcí studentů v hodině, nejčastěji k nim dochází v průběhu druhé části přednášky, kdy lektor hovoří o zdrženlivém postoji k předmanželskému sexu. Řada studentů se s lektorem neztotožňuje, a proto mají potřebu vyslovit svůj nesouhlas. Na druhou stranu, ale v poslední době přibývá studentů ztotožňujících se s lektorem. Tyto studenti oceňují, že lektor zastává stejný názor. To, že někdo dospělý má stejné přesvědčení jako oni, jim může pomoci k uvědomění, že se nemusí vlastně vůbec za nic stydět navzdory tomu, že většina spolužáků zastává na danou věc opačný názor. Každý má právo se svobodně rozhodnout, a proto záleží jen na nich, kdy zahájí svůj sexuální život. Pokud se tedy rozhodnou čekat se sexem až do manželství, tak je to v absolutně v pořádku.

⁴⁷ ACET [online] Lektori ACET, dostupné na: <http://www.acet.cz/lektori-acet>, 26.10.2009

Zpětnou vazbu vyžaduje ACET od škol, vždy po každé první uskutečněné přednášce. Důvodem je zjištění zájmu o případnou budoucí spolupráci. Zpravidla je většina škol programem nadšena a o pokračování přednášek zájem má.

„Ráda bych Vám touto cestou poděkovala za včerejší přednášku v Dětském domově, Planá. Bohužel jsem se jí nemohla osobně zúčastnit, ale hned dnes ráno mi děti referovaly, že přednáška se jim moc líbila a byly nadšené. Jsem překvapena, s jakým zaujetím o Vaši přednáška děti hovořily, neboť se jen málokdy podaří, aby je natolik zaujala nějaká akce, která má vzdělávací a osvětový charakter. Partnerské vztahy dětí po opuštění dětského domova bývají mnohdy velmi rizikové a jsem ráda, že tak vstřícně přijaly informace o žádoucím chování v partnerských vztazích. Ráda bych se zeptala, zda je možné se na Vás v budoucnu obrátit s žádostí o opakování této přednášky, např. až budou do domova přijaty nové děti. Ještě jednou velké díky.“⁴⁸

Toto jedna z ukázek pozitivní zpětné vazby, kterou ACETU zaslala sociální pracovnice. Právě dětský domov či diagnostický ústav bývá místem, na kterém je pro lektora velmi obtížné zaujmout posluchače. Lektor, který přednášel v dětském domově Planá tak může slavit úspěch, neboť se mu podařilo naplnit cíl přednášky.

Zřídka kdy se stává, že někteří učitelé nebo rodiče nesouhlasí s programem z důvodu postojů lektorů, které jsou ovlivněny jejich křesťanským pohledem na danou problematiku. A proto se zasadí o to, aby se v budoucnu již tyto přednášky na škole nekonaly.

4.6 Spolupráce se školami

Záleží na místě, kde je prevence vykonávána. Situace se liší dle jednotlivých krajů. Mimo Prahu si již lektoři stačili vybudovat dostatečnou síť kontaktů, ze které čerpají, a proto nemusí tak často oslovovat nové školy. Jiná je ovšem situace v hlavním městě.

⁴⁸ ACET [online] Výroční zpráva, Poděkování z dětského domova Planá, L. K. sociální pracovnice, dostupné na: <http://www.acet.cz/vyrocní-zpravy>, 15. 11.2009

Lektor,⁴⁹ který působí v Praze je nucen provádět cílenou propagaci programu. Ta spočívá v tom, že si nejprve zvolí nějakou oblast, ve které vybere zhruba 20 škol. Těm odešle e-mail s nabídkou přednášky. Na e-maily většina škol nezareaguje. Proto osobně navštíví zbývající školy a nabídku přednášky zopakuje a předá materiály k přednášce. Po této návštěvě si některé školy již domluví termín, zbývající si nechají čas na rozmyšlenou. Tyto školy pak telefonicky zkontaktuje, aby zjistil případný zájem. Na školách, kde byl odmítnut, zkouší nabídku zopakovat zhruba po dvou letech.

Školy, které projeví zájem o přednášku, mají také možnost kontaktovat ACET prostřednictvím internetových stránek, na kterých je k dispozici formulář. Této možnosti, ale zpravidla moc nevyužívají. Školy, na kterých již přednášky proběhly, už příště kontaktují ACET zpravidla samy nebo jim lektori zavolají a připomenou se.

4.7 Průběh přednášky

Přednáška trvá 90 minut a má dvě části, z nichž je každá rozdělena do jedné vyučovací hodiny. Studenti obdrží na začátku hodiny od lektora list papíru, na kterém je vytištěný obsah přednášky a ponechaný prostor pro zaškrtačování správných možností. Papír také obsahuje kontakt na lektora plus odkazy, kam jít na testy. Pokud mají studenti zájem, mohou si zakoupit přednášku v tištěné podobě - v příručce Sex, Aids a Vztahy.

V první hodině lektor seznámí posluchače s problematikou HIV/AIDS, krátce pohovoří o vzniku této nemoci, počtu nakažených v současnosti a vysvětlí pojmy HIV a AIDS, především rozdíl mezi nimi. Zdůrazňuje, že AIDS je problémem nás všech. Každých 8 sekund prý dojde k nakažení dalšího člověka. Upozorňuje na takzvané „riziko z minulosti,“ kterým se nakazilo 90% ze všech HIV pozitivních. Riziko z minulosti znamená, že při souloži se současným partnerem bez kondomu nedochází pouze ke spojení s daným partnerem, ale také i s bývalými partnery daného partnera, s nimiž souložil bez kondomu. Varuje, že neexistuje lék, který by vedl k úplnému vyléčení. Často se už prý setkal s mylnými názory, že HIV se dá vyléčit. Přednášku doplňuje o obrázky a humornou formou předává studentům všechna důležitá fakta. Společně se pak zamýšlejí nad možnými riziky přenosu HIV v konkrétních případech, diskutují o nich s lektorem a hledají správné řešení, které zaškrtačují v papíru, který obdrželi na začátku přednášky.

⁴⁹ Osobní anonymní rozhovor vedený s lektorem ACETU (kterého jsem se rozhodla uchovat v anonymitě)

V navazující druhé hodině lektor informuje o způsobech ochrany. Jako jedinou spolehlivou ochranu uvádí dle Světové zdravotnické organizace abstinenci, jednoho sexuálního partnera na celý život (v manželství) za předpokladu vzájemné věrnosti a snížení počtu sexuálních partnerů v kombinaci s používáním kondomu. Dle statistik prý není kondom úplně spolehlivý, což zakončuje větou „*Dobře zvažte, jestli jenom kusu gumy svěříte svůj život!*“⁵⁰

Přechází k otázce panenství a panictví, vypráví o svém životě a zkušenostech. Být paní nebo panna je úplně v pořádku, dokonce i miss České republiky z roku 2008 Eliška Bučková, která je tváří ACETU, se netají tím, že je dobré čekat se sexem až do svatby. Lektor se ptá studentů, zda je na tom něco špatného být pannou nebo paní, po krátké odmlce odpovídají, že ne. A tak je tedy vyzve, ať se přihlásí ten, kdo ještě neměl sex.

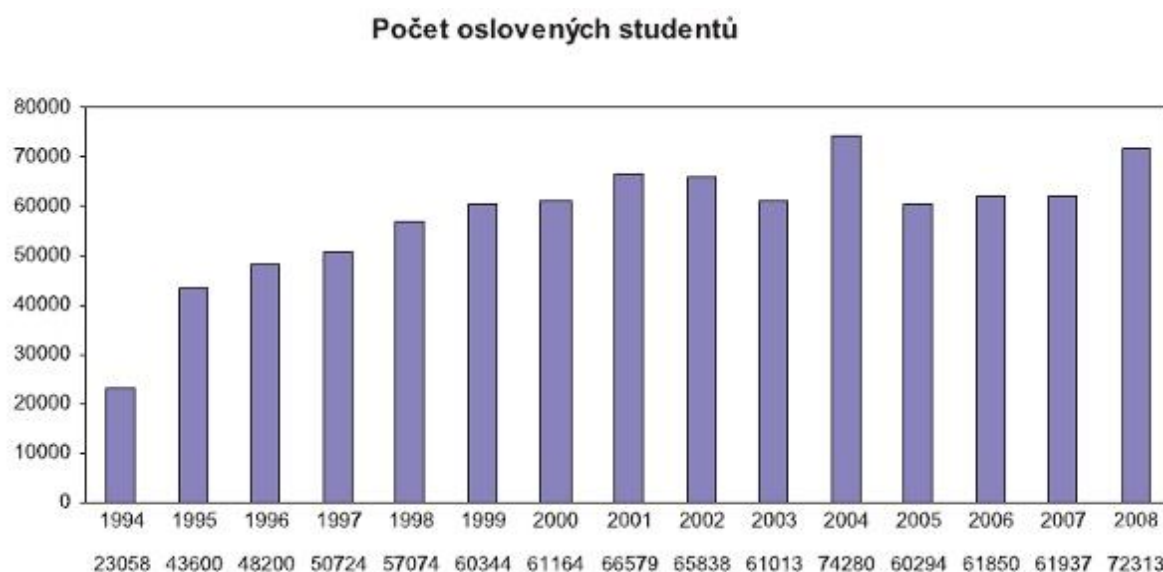
4.8 Uskutečněné přednášky

Za dlouhých 14 let se lektorům podařilo oslovit 868 368 studentů. Nejprve chci upozornit na to, že počty oslovených studentů se netýkají jen projektu Zvol si život, ale i dalších projektů ACETU. Projekt Zvol si život je ale stěžejním projektem a organizace je známa pro přednáškovou činnost, kterou věnuje prevenci v oblasti HIV/AIDS. Lektoři tedy především přednáší na toto téma, ostatní projekty nejsou tak oblíbené. Proto se domnívám, že počty oslovených studentů nebudou až tak „zkreslené“.

Rok 2009 není ještě započítán, ale je jisté, že se počet oslovených studentů pomalu blíží k jednomu milionu. Počet posluchačů stoupl v roce 2008, oproti minulému roku o více než 10 000. Zájem o přednášky tedy neustává. V České republice není žádná jiná organizace, nabízející preventivní přednášky, které by se podařilo oslovit takový počet studentů, jaký se podařilo oslovit ACETU, v čemž drží své prvenství.

⁵⁰ Výrok lektora, vlastní zápisky z přednášky Zvol si život, Praha 8.10.2009

Tabulka č. 1 Počet oslovených studentů lektory ACETU v období 1994-2008⁵¹



4.9 Průzkum Tomáše Řeháka na základních a středních školách⁵²

Průzkum bývalého ředitele ACETU jsem se rozhodla uvést z několika důvodů.

Jednak se domnívám, že by nebylo v mých silách a možnostech vypracovat, za dobu psaní bakalářské práce, podobný průzkum. Zvláště, když nad ním pan Tomáš Řehák strávil dlouhé 4 roky a to u něj bylo v ACETU provádění besed na denním pořádku.

Dále jsem se sama přesvědčila, že ne mnoho studentů je po přednášce ochotno věnovat část své přestávky vyplňování dotazníků. Když jsem byla na přednášce ACETU, jako motivaci pro vyplnění dotazníků, potřebných pro svoji bakalářskou práci, nabízel lektor samolepku. Přesto moc úspěšný nebyl. Vidina samolepky se nestala velkou motivací, a proto o dotazník požádali pouze čtyři studenti. (Metodička prevence si následně postěžovala, že samolepky byly nalepeny po celé škole, a že jim dalo velkou práci je strhávat).

⁵¹ ACET [online] Výroční zpráva, Programy Počet oslovených studentů, dostupné na:

<http://www.acet.cz/vyrocnizpravy>, 15.11.2009

⁵² Tomik – osobní stránka Tomáše Řeháka [online] Průzkum mezi mládeží, dostupné na:

http://tom.wbs.cz/Pruzkum_mezimladezi.html, 15.11.2009

Průzkum pana Tomáše Řeháka, který působí v oblasti prevence téměř 20 let, je zveřejněný na jeho osobních internetových stránkách <http://tom.wbs.cz>. Průzkum se konal v letech 2006 až 2009 a bylo vyhodnoceno celkem 520 dotazníků, získaných z vyplněných anket.⁵³ Výsledky průzkumu na první pohled působí poněkud nepřehledně. K zajištění větší přehlednosti, prostoru pro komentář a vlastní názor, jsem se rozhodla rozdělit položené otázky do čtyř skupin. Skupiny jsem pojmenovala podle tématu, kterého se otázky týkají.

Přednáška

Přednáška byla:

79% super

15% velmi dobrá

5% dobrá

1% nic moc nelíbila se mi

jiná:.....

Dozvěděli jste se něco nového?

ano 95% ne 5%

Pomohla Ti v něčem přednáška?

ano 86% ne 14 %

Myslíš, že tuto přednášku by měli slyšet i ostatní tvoji kamarádi?

90% Ano

8% možná

2% myslím, že ne

Lektor ACETU mi sdělil, že od studentů získává jen samé pozitivní reakce. Upřímně jsem mu moc nevěřila. Proto mě překvapila reakce studentů na přednášku, která potvrzuje jeho slova. Pouze 1% studentů se přednáška nelíbila!

⁵³ Tomik – osobní stránka Tomáše Řeháka [online] Průzkum mezi mládeží, dostupné na: http://tom.wbs.cz/Pruzkum_mezi_mladezi.html, 15.11.2009

Přiznám se, že jsem očekávala větší procento. Ne že bych lektory podceňovala. I když se většina studentů neztotožňuje s lektorovým názorem, že nejlepší je počkat se sexem až do manželství, pouze 19% chce čekat. Přednášku přesto hodnotí pozitivně. Můžeme tedy říct, že tyto přednášky zaznamenávají opravdu úspěch.

Vtaky a sexualita

Chceš a budeš přistupovat k navazování intimních vztahů zodpovědněji?

ano 93% ne 7%

Uvažuješ o možnosti, že se dáš v manželství rozvést?

ano 12% ne 88%

Chceš být věrný(á)?

ano 97% ne 3%

Chceš mít sex před manželstvím?

ano 81% ne 19%

Důvod, proč počkat se sexem pro tebe je: (možnost zatrhnout více odpovědí)

4% strach z rodičů

43% obava z nechtěného těhotenství

42% strach z AIDS (pohlavně přenosných nemocí)

17% dokončení školy

12% víra

52% vzájemné poznávání

jiné:.....

Máš za sebou sexuální zkušenost? (Je míněn pohlavní styk)

50% ano 50% ne

Z celkového počtu těch, kteří měli pohlavní styk, bylo 31% chlapců, 69% děvčat.

Z celkového počtu těch, kteří měli pohlavní styk, bylo 4% mladších 15 let!

Pokud ano, chránil(a) ses před možnou sexuálně přenosnou nemocí či otěhotněním?

82% ano 18% ne

Pokud ses chránil(a), jak?

Napiš: Nejčastější odpověď hormonální pilulky a kondom.

Když bys mohl(a) změnit své rozhodnutí při první sexuální zkušenosti:

zachoval(a) by ses stejně 62% ano 38% ne

lituješ toho, jak ses tehdy rozhodl(a) 32% ano 68% ne

Budeš střídat partnery a využívat příležitosti nezávazného sexu?

ano 6% ne 94%

Chceš aby tvůj životní partner/partnerka:

Byl panic/byla panna ano 65% ne 35%

Měl(a) více sexuálních partnerů (2-4) ano 20% ne 80%

Byl zkušený/a žil/a promiskuitně ano 4% ne 96%

Domnívám se, že to je poprvé, co se studenti zamýšlejí nad vztahovými otázkami tohoto typu. Například otázka: „Uvažuješ o možnosti, že se dáš v manželství rozvést?“ mě přijde poněkud nemístná. Ovšem že každý, kdo vstupuje do manželství, na rozvod pomyslet musí, ale je zpravidla přesvědčen o tom, že jeho se to týkat nebude. Ale studenti, kterým je okolo 16 let, do manželství ještě nevstupují.

4% studentů mělo sexuální styk, ještě před dosažením zákonné hranice 15 ti let věku. Z tohoto důvodu se začíná s přednáškami již v osmých třídách na základních školách. Místo otázky: „ Máš za sebou sexuální zkušenost?“ bych navrhovala položit studentům otázku: „V kolika letech si měl první sex? Od toho by se následně mohlo odvíjet například snížení věkové hranice posluchačů přednášky (začít s přednáškami již v sedmých třídách na základních školách). Obecně platí, že čím dříve prevence začne, tím lépe. Během rozhovoru s lektorem jsem se dozvěděla, že je běžné, že už v osmé třídě se najdou tak dva studenti, kteří za sebou mají první sexuální zkušenost. Nechápe tedy, jak došel jeden z našich předních sexuologů Petr Weiss ve svém výzkumu k věku 17 let.

Informovanost

Cítíš se v tuto chvíli dostatečně informován o tom, jak s před virem HIV/AIDS chránit?

46% ano, mám dostatek informací

52% spíše ano

2% spíše ne, tuším

0% vůbec ne

Jaký zdroj informací o HIV/AIDS je pro tebe nejspolehlivější? (Zatrhni tři nejvýznamnější zdroje)

25% televize a noviny

11% mládežnické časopisy

34% internet

24% rodiče

13% kamarádi

34% škola

44% hygienické stanice, lékař

72% organizace, které se zabývají prevencí

jiné:

Ke komu by ses obrátil(a) pro radu ohledně antikoncepce, sexu, pohlavních nemocí?

Napiš: nejčastěji lékař, maminka, sestra.

Pozn. Většina děvčat, co ještě neměla pohlavní styk, by se obrátila na maminku

Používání kondomu: (je možnost zatrhnout více odpovědí) je vždy 100% bezpečné a ochrání před virem HIV

4% ano

10% možná

10% myslím, že ne

93% významně snižuje možnost nákazy HIV

Co bys poradil(a) své 16leté těhotné kamarádce (nebo, jsi-li kluk-partnerce)?

23% potrat (interrupce)

27% zůstat svobodná matka

25% svatba

10% porodit a dát k adopci

16% Jiné...

Dle lektorů primární prevence je informovanost studentů stále nedostatečná. Jejich znalosti bývají zpravidla jen povrchové. Znají zpravidla 3 způsoby přenosu, vědí, že kondom kromě ochrany před nechtěným těhotenstvím, chrání také před pohlavními nemocemi, a že nejvíce HIV pozitivních je v Africe. Pokud studenti dokážou celých 90 minut věnovat lektorovi svoji pozornost (což není zas tak obtížné, protože přednáška je sestavena tak, aby upoutala), mají možnost získat velké množství nových informací.

Z hlediska zjištění jak na tom studenti opravdu jsou se svojí informovaností, bych navrhovala provést krátký dotazník před přednáškou. Tento dotazník by se pak mohl vyhodnotit spolu s lektorem v průběhu, či na konci přednášky.

Výroky

Zatrhni ty výroky, se kterými se můžeš ztotožnit a vnitřně s nimi souhlasíš:

3% Sex je něco jako sport nebo zábava – není důležité, kde a s kým, hlavně, že si člověk užije.

83% Pro první sexuální zkušenost není třeba spěchat.

19% Sex je pouze pro závazný partnerský vztah, jakým je manželství.

49% Panenství vnímám jako něco vzácného, čistého, krásného, co se musí chránit.

5% Panenství je v dnešní době přežitek a nesmysl.

73% Manželství má pořád smysl a budoucnost i v dnešní době.

37% Jsem ještě panna/panic a jsem na to hrdá/ý, se sexem rozhodně nespíchám.

32% Lituji, že jsem podobnou přednášku neslyšel/a dříve.

15% Mám už jednu nebo více sexuálních zkušeností za sebou a rozhodně se nebudu bránit dalším příležitostem.

20% Partnerská věrnost je krásná iluze, kterou nelze v současném světě moc praktikovat.

73% Partnerská věrnost je něco, o co mi v životě vždycky půjde a budu o to usilovat.

4% Když jdu někam za zábavou, očekávám, že zažiji nějakou sexuální zkušenost.

4.10 Rozhovor s lektorem ACETU

Otázky:

Jaký je Váš věk?

41 let

Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

Střední, studuji pedagogiku na FF UK.

Jak dlouho vykonáváte pozici lektora primární prevence?

13 let

Odkud získáváte odborné znalosti a dovednosti (školení, instruktáže, výměna zkušeností na pracovišti, vlastní studium)?

Školení, vlastní studium, e-mailové oběžníky...

Jaká je podle Vás informovanost o této problematice mezi mladými lidmi v ČR (velmi dobrá, dobrá, nedostatečná)?

Nedostatečná.

Jaké znáte formy prevence v této oblasti a kdo ji zajišťuje?

Hrou proti AIDS – KHS, přednášky – Dům světla.

Co by se mělo konkrétně zlepšit?

Více zájmu ze strany škol, propagace nadřízených orgánů škol.

Jaké aktivity zajišťuje organizace, ve které působíte, kolik klientů se jich zúčastňuje (zúčastnilo v minulém roce), existuje zpětná vazba, která by mohla ukázat jejich účinnost?

Přednášková činnost – primární prevence. V roce 2008 jsme oslovili přednáškami 72 313 studentů. Od roku 1994 jsme oslovili více než 900 tisíc studentů. Zpětná vazba je dána hodnocením ze škol.

Jaké má Vaše organizace hlavní problémy a co byste konkrétně ve Vaší organizaci zlepšil, změnil?

Bylo by ideální, aby bylo více lektorů dobrovolníků i placených lektorů, což vyžaduje více finančních prostředků. Zatím nefungují lektoři ve všech krajích. Koordinace přednáškové činnosti mezi jednotlivými lektory by se také mohla zlepšit (na tom se již pracuje strukturálními změnami).

Z jakých zdrojů získává vaše organizace finanční prostředky? Jsou dostačující?

Dary fyzických a právnických osob, církví, nadací, ze státního rozpočtu (Ministerstva školství, zdravotnictví a práce a sociálních věcí, kraje Vysočina, Jihočeský), aby se práce mohla rozvíjet, bylo by třeba financí více.

4.11 Závěr rozhovoru s lektorem

S lektorem jsem se domluvila na návštěvě přednášky na střední škole v Praze 8. Před začátkem přednášky a o přestávce jsem se ho stihla zeptat na projekt. Komunikace s ním pokračovala i nadále prostřednictvím e-mailu, pomocí kterého jsem mu také zaslala výše uvedené otázky.

Cílem těchto otázek bylo zjistit, zda jsou stanovena určitá kritéria potřebná k výkonu pozice lektora, jak jsou na tom studenti skutečně se svojí informovaností, zda je zajištěna zpětná vazba, co je potřeba vylepšit v programu a organizaci.

Lektor se pohybuje v oblasti prevence už téměř patnáct let. Nyní studuje pedagogiku na filosofické fakultě.

Studenti jsou na tom s informovaností nedostatečně. Přednáška, by měla trvat dvojnásobně dlouho, tedy 4 vyučovací hodiny. Poté by lektor nemusel tolik spěchat, a mohl by se podrobněji věnovat různým důležitým faktům. Zpětná vazba je téměř vždy zajištěna.

Lektor s uvedením rozhovoru v této práci lektor souhlasí. Předem jsem ho upozornila na to, že nebudu zveřejňovat jeho jméno, a zachovám mu anonymitu. Domnívám se, že pokud bude rozhovor anonymní, mám větší šanci, že ke mně lektor bude skutečně upřímný a poskytne mi „nezkreslené“ informace. Touto cestou bych mu ráda poděkovala za rozhovor a ochotu.

5. Česká společnost AIDS pomoc – projekt Besedy o HIV a AIDS

Besedy nejsou jen nudnou přednáškou podávající pouhá fakta o HIV/AIDS, ale zaměřují se také na životní zkušenosti. Jak samotných HIV pozitivních lektorů, kteří vedou besedu, tak ostatních pracovníků, kteří jsou v bezprostředním kontaktu s HIV pozitivními.

Úkolem lektorů je sdělit základní a pravdivé informace o tomto onemocnění, varovat před rizikovým chováním a z něho plynoucí možností nákazy a vysvětlit, že není třeba se HIV pozitivních lidí stranit a obávat. Dle ČSAP je „*tento způsob provedení besedy z hlediska prevence nejvýraznějším ovlivněním.*“⁵⁴ HIV pozitivní lektoři mají osobní zkušenost nejen s tímto onemocněním, ale také s diskriminací. Ta bývá často zcela neopodstatněná, pramenící z nedostatku informací.

Stále mám na paměti vyprávění lektora o návštěvě pohotovosti. Měl migrénu a potřeboval léky proti bolesti. Před ošetřením upozornil personál na svoji HIV pozitivitu. Ten ho však odmítl přijmout! „*Je zarážející, že na některých odděleních mají zdravotníci ještě dnes obavy z vlastní nákazy, a tak nevhodným přístupem tyto pacienty mohou dostat do společenské izolace nebo diskriminace,*“⁵⁵ říká zdravotní sestra Domu světla, paní Kulířová, jejíž snahou v roce bylo v roce 2008 zaměřit prevenci ještě více na zdravotní pracovníky.

5.1 Komu jsou besedy určeny

Besedy jsou určeny široké veřejnosti od 14 let. S největším zájmem o tyto besedy se ČSAP setkává na středních školách. Výjimkami nejsou ani základní či vysoké školy. Mimo školy jsou besedy prováděny na různých seminářích, přednáškách se sociální a zdravotní tematikou a také v rámci festivalů Člověk v tísní nebo mezipatra.

⁵⁴ ČSAP [online] prevence, dostupné na: http://www.aids-pomoc.cz/ns_prevence.htm 29.10.2009

⁵⁵ ČSAP [online] Výroční zpráva, Zdravotní sestra v DS, Bc. Veronika Kulířová dostupné na: http://www.aids-pomoc.cz/pdf/vyrocní_zprava2008.pdf, str. 29 14.11.2009

5.2 Místo konání přednášek

Obecně platí toto: besedy pro školy se uskutečňují buďto v budovách jednotlivých škol (kam lektori dojíždí) nebo v přednáškovém sále Domu světla (kde je beseda spojena s prohlídkou domu). Besedy pro zdravotní sestry a sociální pracovníky v rámci odborných seminářů/přednášek se uskutečňují buď v přednáškovém sále Domu světla, nebo v jiných organizacích. Besedy pro veřejnost (ale také školy) se uskutečňují v kinosálech v rámci filmových festivalů Jeden svět a Mezipatra.

5.3 Počet lektorů

Besedy v současné době provádí pouze dva HIV pozitivní lektori zaměstnaní ČSAP na plný pracovní úvazek. Jejich výplata není závislá na počtu odvedených besed, ale mají fixní měsíční příjem. Podmínkou je provést minimálně 10 besed měsíčně (mimo období letních prázdnin). Ve skutečnosti je ale toto číslo téměř dvojnásobné. Pohybuje se v průměru okolo 20, někdy dokonce i více uskutečněných besed za měsíc.

Besedy určené zdravotním a sociálním školám mohou provádět také sociální pracovníci a zdravotní sestry Domu světla. Ti už nemusí být přímo HIV pozitivní, ale mají především osobní zkušenost s prací s HIV pozitivními, která je velmi cenná. Lektori provádí besedy po celé České republice. (Cestují autobusem nebo vlakem). Výhodou je krátká vzdálenost (tři minut) mezi Domem světla (ve kterém sídlí ČSAP a kde mají lektori kanceláře) a autobusovým nádražím v Praze na Florenci.

5.4 Zpětná vazba

Žádná cílená zpětná vazba neexistuje. Lektori dostávají děkovné dopisy jak od studentů, tak od pracovníků škol (metodiků prevence, ředitelů, zástupců ředitelů). V těchto dopisech jim popisují své dojmy a děkují za besedy. Někdy po skončení besedy přijdou za lektorem studenti sami, a mají potřebu mu svěřit své životní příběhy, protože byli zasaženi tím jeho.

5.5 Spolupráce se školami

V roce 2008 ČSAP rozeslala dopis určený středním školám, představila v něm svoji besedu a zároveň možnost zapojení se do akce Červená stužka.

Osloveno bylo celkem 3000 škol. Některé školy této nabídce využily, měly zájem nejen o besedu, ale také o aktivní spolupráci na akci Červená stužka (viz Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu).

Řada dopisů ale nebyla doručena do „správných rukou“. Skončila u ředitele nebo sekretářky, kteří je dle vlastního uvážení nepředali dál metodikům prevence. Školy dle lektora dostávají spousty dopisů s různými nabídkami, na které nereagují a tento dopis mezi ně očividně zapadl.

Kromě tohoto dopisu se školy mají možnost dozvědět o nabídce bezplatné besedy od jiných škol, se kterými spolupracují, nebo z internetu. Eventuelně jim zavolá sám lektor a nabídne jim přednášku.

5.6 Průběh besedy

Beseda je rozdělena do čtyř tematických bloků.

V prvním z nich se posluchači dozvedí důležité informace o HIV/AIDS. Co je to za onemocnění, kdy se poprvé objevilo, jak se přenáší, jak se před ní mohou chránit. Kolik je HIV pozitivních lidí na světě. Jak se žije lidem, kteří měli smůlu, a touto nemocí se nakazili. Lektor je upozorní na to, že není třeba se HIV pozitivních obávat ani je litovat, ale brát je prostě takové, jací jsou.

Druhý blok patří obrázkům, krátkému filmu, či videím. Lektor ukazuje na velmi detailních fotkách lidí trpící AIDS a to, jak virus dokáže být zákeřný. Pouští video, na kterém je zachycena animace viru. Díky moderní počítačové grafice, se podařilo video vyrobit tak, že působí téměř opravdově. Mnoho studentů si dle lektora proto myslí, že tento vir lítá ve vzduchu.

Ve třetím bloku lektor komentuje obrázky a video, které ukazoval v předchozím bloku. Popíše přenos viru HIV, stádia infekce, onemocnění AIDS. Zodpoví případné otázky.

Beseda je zakončena **čtvrtým blokem**, během kterého se nic netušící posluchači dozví, že lektor sám je HIV pozitivní. Pokud do té chvíle měli nějaké předsudky vůči HIV pozitivním, o kterých ani nemuseli vědět, je jasné, že „teď vyplavou na povrch.“ V mnoha případech zjistí, že pramenily z nedostatku informací. Poznají, že byly zbytečné a uvědomí si, že se už nemusí HIV pozitivních obávat. Posluchačům je dán prostor pro otázky. Mohou nahlédnout do života HIV pozitivního a bez ostychu se zeptat na vše co je zajímavé. Dozví se o tom, jakým způsobem se lektor nakazil, jak dlouho žije s virem HIV, jaký je jeho zdravotní stav, jestli užívá nějaké léky, jaké má zkušenosti s diskriminací, atd.

5.7 Uskutečněné besedy

Zájem o besedy každým rokem narůstá a to navzdory tomu, že počet besed uskutečněných v roce 2008 byl o 133 menší, než v roce 2007. Vysvětlením tohoto poklesu je fakt, že jeden (ze dvou) lektorů primární prevence v lednu 2008 vypověděl svůj pracovní poměr. Do září 2008, kdy se podařilo najít nového lektora primární prevence, tak zastával tuto pozici pouze jeden lektor. Za zbývající 4 měsíce tedy nebylo možno dohnat přednáškový „deficit“. Nejenom proto, že trvá nějakou dobu, než se nový lektor dobře seznámí se svou prací, absolvuje různá školení, semináře, dostane instrukce od zkušenějšího lektora a je schopný provádět besedy samostatně.

Zajímavý je fakt, že navzdory poklesu besed v roce 2008 o 133 oproti minulému roku, vzrostl počet posluchačů a to o 2080! Jak je to možné? Zejména tím, že o besedy projevíli zájem také organizátoři festivalů Jeden svět a Mezipatra. V rámci těchto festivalů se besedy uskutečňují v kinosálech, které mají větší kapacitu než třída nebo přednáškový sál v Domě světla. (Při rozhovoru s lektorem jsem se dozvěděla, že on sám preferuje besedy ve třídách, než v „narvaném“ kině. Je to osobnější, lidé se zpravidla navzájem znají, nestydí se zeptat a jsou více otevření. V kině naopak dost často mlčí a bojí se zeptat, aby si nepřipadali trapně před tolika spolusedícími). ČSAP plánuje pokračování programu besed i dalším rokem a těší ji vzrůstající zájem o ně.

Tabulka č. 2 Besedy provedené ČSAP v období 2003 - 2008⁵⁶

rok	počet besed	počet posluchačů	posluchači / beseda
2003	69	3 453	50, 06
2004	142	5 342	37, 62
2005	295	13 367	45, 31
2006	331	19 072	57, 62
2007	433	20 627	47, 64
2008	300	22 707	75, 69
celkem	1 570	84 569	53, 87

5.8 Rozhovor s lektorem ČSAP

Otázky:

Jaký je Váš věk?

38 let

Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

střední

Jak dlouho vykonáváte pozici lektora primární prevence?

Od roku 2005.

Odkud získáváte odborné znalosti a dovednosti (školení, instruktáže, výměna zkušeností na pracovišti, vlastní studium)?

Mezi moje první kurzy patří AIDS I. a AIDS II. u mládeže ČČK.

⁵⁶ ČSAP [online] Výroční zpráva, Tabulky Besedy v období 2003-2008, dostupné na: http://www.aids-pomoc.cz/pdf/vyrocní_zprava2008.pdf, str. 24, 14.11.2009

Potom mám několik certifikátů, co visí tady na nástěnce. Od Národního programu boje proti AIDS, dva o „Poradenství HIV, AIDS“ a „Život s AIDS, sociální práce a právní problémy.“ Pak z různých seminářů.

Jaká je podle Vás informovanost o této problematice mezi mladými lidmi v ČR (velmi dobrá, dobrá, nedostatečná)?

Nedostatečná. Když se zeptám studentů, jestli už někdy slyšeli o HIV/AIDS, odpoví vždy, že ano. Ale tyto informace vůbec nesahají do hloubky. Například řada z nich si myslí, že se virus HIV přenáší také slinami.

Záleží na daném typu škol, kde přednáším. Zdravotní a sociální školy tuto problematiku chápou. Na besedu jsou už připraveny dopředu. Po besedě se k tématu ještě vrátí, studenti hovoří s učiteli o svých dojmech a o tom, jestli se dozvěděli něco nového. Komunikace s praktickými školami je náročná, stejně jako s diagnostickými ústavy a romskou komunitou. Právě na ně je potřeba více zaměřit prevenci. Studenti nemají mnoho informací, je opravdu těžké zaujmout. Mnoho z nich se tváří tak, že je nic nezajímá, stejně jako v ostatních předmětech. Je potřeba zejména snahy učitelů o změnu jejich postoje.

Jaké znáte formy prevence v této oblasti, a kdo ji zajišťuje?

Z organizací je to například Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, mládež ČČK, Rozkoš bez rizika. A dále také festivaly Mezipatra, kde probíhá film a diskuze, a potom Jeden svět, kde probíhá beseda.

Co by se mělo konkrétně zlepšit?

Nevím. Peníze. Dát do prevence více peněz. Protože peníze vložené do prevence se tisíckrát vrátí!

Jaké aktivity zajišťuje organizace, ve které působíte, kolik klientů se jich zúčastňuje (zúčastnilo v minulém roce), existuje zpětná vazba, která by mohla ukázat jejich účinnost?

Aktivity, které ČSAP poskytuje, se dají rozdělit do čtyř skupin. Jsou to sociální služby, testování na HIV infekci, nonstop linka AIDS pomoci a preventivní činnost. Z hlavy nevím, je to na internetu. Zpětnou vazbu dostávám z děkovných dopisů, které mi chodí. Studenti, nebo i učitelé a metodici prevence píší, že se jim přednáška líbila.

Někdy se studentů beseda tak dotkne, že se mi i svěřují s tím, co prožili, například, že brali drogy, a že se z toho teď dostali a podobně.

Jaké má Vaše organizace hlavní problémy a co byste konkrétně ve Vaší organizaci zlepšil, změnil?

Finance na prevenci. Pořád je problém shánět peníze na tisk preventivních materiálů. Tak to.

Z jakých zdrojů získává vaše organizace finanční prostředky? Jsou dostačující?

Z různých zdrojů, je to na internetu. Dostačující určitě nejsou.

5.9 Závěr rozhovoru s lektorem

Pro zjištění dalších informací, potřebných k naplnění cíle, jsem navštívila lektora primární prevence a provedla s ním rozhovor, který se odehrával u něj v kanceláři.

Cílem těchto otázek bylo zjistit, zda jsou stanovena určitá kritéria potřebná k výkonu pozice lektora, jak jsou na tom studenti skutečně se svojí informovaností, zda je zajištěna zpětná vazba, co je potřeba vylepšit v programu a organizaci.

Dozvěděla jsem se, že pro výkon pozice lektora není potřeba mít žádné konkrétní vzdělání. Podmínkou je mít perfektní komunikační dovednosti a především umět zaujmout, což může být někdy (zejména v dětských domovech a diagnostických ústavech) velmi náročné. Lektor hodnotí informovanost studentů jako nedostatečnou. Ti sice znají 3 základní způsoby přenosu, ale prakticky nic více. Besedy jsou potřebné, ale vše záleží na finančních prostředcích. Kdyby bylo více peněz, mohlo by se například vytisknout více preventivních materiálů, na které je obtížné sehnat sponzory. Velmi zdůrazňuje větu, že peníze vložené do prevence se tisíckrát vrátí. Ví, o čem mluví, nejen že on sám je HIV pozitivní, ale jeho bratr, od kterého se nakazil, už zemřel na AIDS. A to nehovoříme o finančně náročné léčbě HIV pozitivních pacientů, kteří se nacházejí v pozdějších stádiích infekce. Na internetových stránkách České společnosti AIDS pomoc je ve statistikách zveřejněna tabulka ukazující nově HIV pozitivní a výši státní dotace ministerstva zdravotnictví na prevenci HIV/AIDS (viz přílohy). Je více než jasné, že čím méně peněz ministerstvo zdravotnictví investuje do prevence HIV, tím více přibývá nakažených. Co se týče zpětné vazby, bylo mi řečeno, že lektor nemá k dispozici žádné materiály hodnotící jeho přednášky. Což mi přijde škoda. Ne, že by nestačily děkovné dopisy, kterými je doslova

zahrnut. Ale díky zpětné vazbě by se mohly vylepšit případné nedostatky, či mezery v besedě. K tomu by stačil pouze malý dotazník, vyplněný studenty po přednášce, nebo (tak jako u ACETU) vyžádání zpětné vazby po první přednášce na škole.

Lektor s uvedením daného rozhovoru v této práci souhlasí. Předem jsem ho upozornila na to, že nebudu zveřejňovat jeho jméno, a zachovám mu anonymitu. Domnívám se, že pokud bude rozhovor anonymní, mám větší šanci, že ke mně lektor bude skutečně upřímný a poskytne mi „nezkreslené“ informace. Velmi si vážím toho, že si na mě udělal čas, protože byl ten den velmi vytížený a tímto bych mu chtěla poděkovat.

Závěr

Cílem mé práce bylo porovnat projekty ACETU - Zvol si život a ČSAP - Besedy o HIV a AIDS ze dvou hledisek:

1) z hlediska rozsahu programu (kolik se podařilo oslovit studentů, za jak dlouhou dobu, jakého věku, na jakém místě a kolik lektorů projekt má)

a) ACET – projekt Zvol si život funguje od roku 1994, za tu dobu se podařilo oslovit více než 900 000 studentů.⁵⁷ Projekt je určen studentům od 14 let věku. ACET zaměstnává celkem 39 lektorů, žijících a působících ve městech po celé České republice. Velká část lektorů ACETU pracuje na poloviční, či čtvrtinový pracovní úvazek, a mimo lektorování má ještě druhé (hlavní) zaměstnání.

b) ČSAP – projekt Besedy o HIV a AIDS funguje od roku 2003 a do konce roku 2008 se ho zúčastnilo 84 569 posluchačů. Projekt je určen posluchačům od 14 let věku. Lektori přednášejí nejen na školách, ale také v rámci odborných seminářů, přednášek, či filmových festivalů. ČSAP zaměstnává 2 HIV pozitivní lektory, žijící v Praze, kteří přednáší po celé České republice.

2) z hlediska míry naplnění úlohy na poli prevence HIV/AIDS (zda je zajištěna zpětná vazba, co je obsahem přednášky, zda je potřebné pro výkon povolání lektora nějaké určité vzdělání)

a) ACET - zpětná vazba je vyžadována u škol, vždy po první uskutečněné přednášce. Dále je získávána prostřednictvím e-mailů (zasílaných lektorovi po přednášce) a dotazníků (vyplňovaných po skončení přednášky). Přednáška Zvol si život trvá 90 minut, a je rozdělena do dvou částí, první část je věnována problematice HIV/AIDS a druhá vztahům. Pro výkon pozice lektora není zapotřebí mít žádné konkrétní vzdělání.

⁵⁷ Osobní rozhovor s lektorem ACETU

b) ČSAP - v ČSAP zpětná vazba není vyžadována, ani nijak zajištěna ze strany organizace. Lektor ji tedy získává pouze pomocí děkovných dopisů, které mu zasílají nejčastěji zástupci škol (metodici prevence, učitelé) ale také studenti, či organizátoři festivalů. Beseda o HIV a AIDS je rozdělena do čtyř částí. První tři části se týkají viru HIV, ve čtvrté dojde k sebeodhalení HIV pozitivity lektora. Pro výkon pozice lektora není zapotřebí mít žádné konkrétní vzdělání. ČSAP zaměstnává pouze HIV pozitivní lektory.

Při psaní práce jsem vycházela jednak z osobních rozhovorů s lektory, tak z průzkumu bývalého ředitele ACETU pana Řeháka. Další potřebné informace jsem čerpala z internetových stránek, příruček, manuálů a rozhovorů s dalšími odborníky a lidmi, kteří se angažují v této problematice. V poslední řadě také z odborné literatury, které není v České republice k dispozici mnoho. Situace je bohužel taková, že pokud se potřebujete dostat k informacím o prevenci na školách, konkrétně HIV/AIDS, nacházíte pouze knihy a manuály, které se věnují prevenci drogových závislostí. Uvědomuji si nedostatek literatury v této oblasti. Proto doufám, že tato práce pomůže čtenářům alespoň část tohoto nedostatku nahradit.

Seznam použité literatury:

odborná literatura:

ANGUS, S.: *Sex, AIDS, vztahy*, Modřice: Josef Tůma, nakladatelství, ISBN 80-86687-18-X

BRTNÍKOVÁ, M. a kol.: *Sex? AIDS!*, Praha: Portál, 1989, ISBN 80-7012-021-5

BRUČKOVÁ, M. a kol.: *Příručka HIV poradenství*, Praha: SZÚ, 2005, ISBN 80-7071-259-7

CONNER, S., KINGMANOVÁ, S.: *AIDS ztracená imunita*, Praha: Panorama, 1990, ISBN 80-7038-209-0

ČERNÝ, R., MACHALA, L.: *Neurologické komplikace HIV / AIDS*, Praha: Karolinum, 2007, ISBN 978-80-246-1222-5

DOLANSKÁ, P., KORČÍŠOVÁ, B., MARČÍK, V.: *Testování infekcí u uživatelů drog v nízkoprahových zařízeních*, Praha: Úřad vlády České republiky, 2004

HOLUB, J. a kol.: *AIDS a my, aneb co je třeba vědět o Aids*, Praha: Grada avicenum, 1993, ISBN 80-7169-0689-6

JAROSLAV, J., STAŇKOVÁ, M. STROUHAL, V. MRUŠKOVIČOVÁ, L.

BRŮČKOVÁ, M.: *Pozitivní život, neboli jak žít s virem a vírou*, Praha: SZÚ 2005, II. vydání, ISBN 80-7071-257-0

LANDS, L., MACLEAN, D.: *A Practical Guide to HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy) for People Living with AIDS and HIV infection*, Toronto: Catie, ISBN 0-9730715-0-8

KLEE, J., STOVER, H.: *Drogen und AIDS*, Berlin: Deutsche AIDS Hilfe, e.V., 1994

KODYMOVÁ, P., HOLDA, D.: *Metody sociální práce, sborník studentských prací*, Praha: UK-filosofická fakulta 2008, ISBN 978-80-7308-223-9

MATOUŠEK, O a kol.: *Metody a řízení sociální práce*, Praha: Portál 2003, ISBN 80-7178-548-2

MATOUŠEK, O: *Slovník sociální práce*, Praha: Portál 2003, ISBN 80-7178-549-0

SVENSON, G.R. a kol.: *Doporučení Evropské unie pro peer výchovu v prevenci HIV /AIDS*, Praha: SZÚ, 2003, ISBN 80-7071-220-1

ROZEHNALOVÁ, M.: *Co se skrývá za sexem dospívajících? Aneb prevence rizikového sexuálního chování mládeže a jeho následků*, Praha: CEVAP 2005, ISBN 80-902898-8-6

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

ZAVADILOVÁ, L: *Jsem Hiv-Pozitivní, aneb já neumírám, já žiji*, Praha: Grada Publishing, ISBN 80-7169-808-3

zákony

Zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví

internetové stránky

ACET [online] :

Lektoři ACET, dostupné na: <http://www.acet.cz/lektori-acet>, 26.10.2009

Výroční zpráva, dostupné na: <http://www.acet.cz/vyrocni-zpravy>, 15. 11.2009

Zvol si život, přednáška na téma Aids, Sex a vztahy, dostupné na:

<http://www.acet.cz/projekty-acet>, 15.11.2009

AVERT [online]

Global HIV/AIDS estimates end of 2007, dostupné na:

<http://www.avert.org/worldstats.htm>, 13.10.2009

What exactly is the ABC approach dostupné na: <http://www.avert.org/abc-hiv.htm>, 5.7.2007

CEVAP [online] dostupné na: <http://www.freeteens.cz/index.php?id=kdojsme> dne 12.10.2009

ČSAP [online]

Prevence, dostupné na: http://www.aids-pomoc.cz/ns_prevence.htm 29.10.2009

Statistiky, dostupné na: http://www.aids-pomoc.cz/info_statistiky.htm, 17.11.2009

Výroční zpráva, dostupné na: http://www.aids-pomoc.cz/pdf/vyrocni_zprava2008.pdf, 14.11.2009

Krása pomoci [online]

Podpořené žádosti, dostupné na:

http://www.krasapomoci.cz/data/files/Podporene_zadosti_2008.pdf, 26.10.2009.

Ministerstvo zdravotnictví [online]

Zdraví 21, cíl 1-9, cíl 10-21 dostupné na: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zdravi-21-dlouhodoby-program-zlepsovani-zdravotniho-stavu-obyvatelstva-cr-zdravi-pro-vsechny-v-21-stoleti-projednan-vladou-ceske-republiky-dne-30-rijna-2002-usneseni-vlady-c-1046>

2.11.2009

Mládež Českého Červeného kříže [online] Základní cíle mládeže, dostupné na:

<http://www.mladezcck.org/> 23.9.2009

Národní program boje proti AIDS [online]

Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v České republice, dostupné na:

http://www.aids-hiv.cz/doc/Nar_program_HIV_AIDS.pdf 17.11.2009

MUDr. Nešpor [online]

Zásady efektivní primární prevence, dostupné na: <http://www.drnespor.eu/knizkycz.html>

17.10.2009

Poradenské centrum pro drogové a jiné závislosti [online]

Co je Peer program, dostupné na: <http://www.poradenskecentrum.cz/peer.html> 17.10.2009

Slovník cizích slov [online]

dostupné na : <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web> 19.3.2008

Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu [online]

dostupné na: <http://www.planovanirodiny.cz/>, 17.11.2009

Programy a projekty, dostupné na:

<http://www.planovanirodiny.cz/search.php?rsvelikost=nv&rstext=all-phpRS-all&rstema=22&stromhmenu=0&urpod=1>

Státní zdravotní ústav [online]

Národní referenční laboratoř pro AIDS, dostupné na: <http://www.szu.cz/narodni-referencni-laborator-pro-aids>, 20.10.2009

The body [online]

HIV testing, dostupné na: <http://www.thebody.com/content/art2497.html>, 5.7.2007

Tomik – osobní stránka Tomáše Řeháka [online]

Průzkum mezi mládeží, dostupné na: http://tom.wbs.cz/Pruzkum_mezi_mladezi.html,

15.11.2009

UNAIDS [online]

HIV post-exposure prophylaxis, dostupné na:

http://www.unaids.org/en/Policies/HIV_Prevention/HIV_post-exposure_prophylaxis.asp,

5. 7. 2007

AIDS and HIV infection, Information for united nations, Employees and Their Families,

dostupné na: http://data.unaids.org/publications/IRC-pub01/JC306-UN-Staff-Rev1_en.pdf,

17.11.2009

www.unaids.org

HIV post-exposure prophylaxis, dostupné na:

http://www.unaids.org/en/Policies/HIV_Prevention/HIV_post-exposure_prophylaxis.asp,

5. 7. 2007

About UNAIDS, dostupné na: <http://www.unaids.org/en/AboutUNAIDS/default.asp>

VOLNÝ [online] 11.11.2009

Každý třetí Evropan nakažený virem HIV neví, že je nemocný, dostupné na:

<http://web.volny.cz/noviny/zesveta/clanek/~volny/IDC/120342/kazdy-treti-evropan-nakazeny-virem-hiv-nevi-ze-je-nemocny.html>,

27.10.2009

příručky, manuály

AIDS, fakata naděje, Praha: Nadace pro život, 1996

HIV /AIDS, Toronto: Catie, ISBN 0-9730715-0-8

HIV and AIDS, Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe e.V., 2006

HIV průvodce nejen pro gaye, Praha: ČSAP, 2007

Integrating HIV voluntary counselling and trstiny service into reproductive health setting,

United Kingdom: IPPFA, ISBN: 0-89714-690-5

KONDOM – krátký odborný návod dostatečně odpovědným milencům, Praha: SZÚ 2007

Manuál Linky AIDS pomoci, Praha: ČSAP, 2006

Obvyklé projevy akutní HIV infekce podle frekvence výskytu v procentech, Praha: SZÚ,

2004

Otázky a odpovědi z internetové AIDS poradny, Praha: ČSAP

Positive health services, New Zealand: Aids foundation, 2007, ISBN 978-0-909019-051

Příručka pro poskytování poradenství HIV/AIDS, WHO 1995

Úvod do kombinovaném léčby, Slovensko: proti AIDS na Slovensku, Ústav preventívnej a

klinickém medicíny, ISBN 80-85665-39-5

Sexuell übertragbare Krankheiten, inf + für Praktiker/innen aus Prävention und Beratung sowie interessierte Laien, Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe e.V., 2007

časopisy

Sestra, odborný časopis pro zdravotní sestry, 6/2005, Mladá fronta Praha 2005, str. 47

ostatní zdroje

osobní rozhovor s lektorem ACETU

osobní rozhovor se zaměstnanci Domu světla, Bc. Veronikou Kulířovou, bývalým sociálním pracovníkem Davidem Pospíšilem Dis, lektorem prevence

osobní rozhovor se zaměstnanci Společnosti pro plánování rodiny a sexuální výchovu, panem Mudr. Radimem Uzlem, Mgr. Zuzanou Prouzovou a dobrovolnicí v peer programu Netopýr

e-mailová korespondence s lektorem ACETU, lektorkou a sekretářkou Mládeže ČČK

účast na přednáškách a konferencích ohledně problematiky HIV/AIDS, pořádaných ČSAP