

ERRATA

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Problematika primární prevence rizikového sexuálního chování na vybraných
školách v ČR

Veronika Svobodová

Vedoucí práce: Ing. Bc. Alena Váchová, Ph.D.
Studijní program: Specializace v pedagogice
Studijní obor: Biologie, geologie a environmentalistika se zaměřením na
vzdělávání – Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání

1 Co je HIV

Virus HIV je lidský virus imunologické nedostatečnosti, který může, ale nemusí způsobit u člověka onemocnění AIDS. Jedná se o RNA vir. Tento vir byl objeven v 80. letech 20. století. Tehdy se příznaky viru HIV vyskytovaly pouze u mužů, nikoli u žen. Tito muži byli homosexuální orientace. Bohužel v té době nikdo nemohl tušit, že se virem může nakazit kdokoli, i ženské pohlaví nebo třeba děti.

Virus HIV se dříve v různých zemích nazýval jinak. Dříve byl virus HIV označován například zkratkou GRID5 – gay related immunodeficiency syndrom, a to právě kvůli tomu, že se vyskytoval u mužů mající sex s muži. Vir se také později zjišťoval u hemofiliků a u drogově závislých, kteří užívali drogy injekčně. Definitivní název HIV byl potvrzen roku 1986. Ve francouzsky mluvících zemích se HIV nazývá SIDA a v zemích ruský mluvících jde o zkratku SPID.¹ Někteří vědci jsou přesvědčeni, na základě uvedených záznamů o případech se stejnými příznaky, že se tento vir objevoval daleko dříve.

Virus HIV se dělí na HIV1 a HIV2. Vir HIV1 je agresivnější, rozšířenější po světě, vir HIV2 ne. Vir HIV, aby mohl dále žít a množit se, potřebuje svého hostitele, tedy lidské tělo. Mimo lidský organismus vir hyne. HIV napadá bílé krvinky (zejména pomocné T-lymfocyty). Do těchto krvinek vir musí vniknout, a to tak, že nasedne na receptor buňky a následně do ní vnikne, v buňce se přepisuje do DNA hostitele.² Obranný schopnost organismu hostitele postupně poškozuje a to tím, že bílé krvinky postupně ničí a snižuje tak jejich počet. Při určitém poklesu bílých krvinek se lidské tělo nedokáže bránit proti vlivům z vnějšího okolí a dochází k různým onemocněním.³ Pro takového člověka je pak velmi obtížné zvládnout jindy běžné onemocnění. U člověka, který nemá HIV se tyto bílé krvinky běžně brání a infekci se ubrání. Pokud HIV propukne v nemoc AIDS, člověk pak snáze na běžné onemocnění umírá.⁴

Jestliže je člověk infikovaný virem HIV neznamená to, že má automaticky také AIDS. Člověka s virem HIV nepoznáte. Pokud však má takový jedinec HIV již několik let, těžko říci přesně kolik, vždy je to individuální a záleží na každém jedinci, může hubnout, může mít problémy se spánkem, s nechutí k jídlu a jiné.⁵ V takovém případě buď člověk již ví, že je infikovaný HIV anebo to teprve při návštěvě lékaře zjistí. Co se týká samotné nákazy virem HIV, platí, že krátce po nákaze je tzv. virulence nejvyšší, to znamená, že se v těla nakaženého objevuje velké množství viru a že se snáze nakazí další člověk. V případě pravidelného

¹ HOLUB, J. a kol.: *AIDS a my aneb Co je třeba vědět o AIDS*. Praha: Grada, 1993. s. 9 ISBN 80-7169-068-6.

² Tamtéž, 1993, s. 16.

³ TROJAN, S. a kol.: *Lékařská fyziologie*. Praha: Grada, 2003, s. 163-165 ISBN 80-247-0512-5.

⁴ ALBERTS, B. a kol.: *Základy buněčné biologie*. Ústí n. Labem: Espero, 1998. s. 297-302 ISBN 80-902906-0-4.

⁵ HOLUB, J.: *AIDS a my aneb Co je třeba vědět o AIDS*. Praha: Grada, 1993. s. 18 ISBN 80-7169-068-6.

užívání léků lze tuto virulenci snížit na minimum nebo dokonce na 0. Dále budou popsána jednotlivá stádia viru HIV.

Akutní infekce

Doba od vniknutí viru HIV do lidského těla po stádium AIDS se dělí do několika stádií. Jednotlivá stádia a jejich počet se liší dle různých autorů. Jak jsem zmiňovala výše, pokud člověk má HIV, neznamená to, že automaticky dojde ke stádiu AIDS.

Akutní infekce nebo také tzv. primoinfekce je prvním stádiem viru HIV, ke kterému dochází těsně po nakažení.⁶ Do 6 týdnů se mohou, ale nemusí objevit první příznaky podobné chřipce, jedná se o zvýšenou teplotu či přímo horečku, bolest těla, malátnost. V případě, že se žádné příznaky neobjeví, je to o to horší.⁷ Jedinec tak nemusí nic vědět. Lékařem takové příznaky mohou být jednoduše spojeny právě s chřipkou či nachlazením, vůbec lékaře nenapadne, dělat test na HIV, pokud si sám nemocný o to nepožádá nebo neinformuje lékaře o svém rizikovém chování, během kterého mohlo dojít k nákaze. Uvedené příznaky, tak jako u běžné chřipky během týdne či 14 dní odezní a člověk se opět cítí být pořádku. Jak jsem zmínila výše, pokud samotný jedinec nedá lékaři podnět k tomu, aby byl proveden test na HIV, jen těžko lékař na takovou diagnózu přijde takto v začátcích. Pokud však člověk přizná své rizikové sexuální chování, je na místě nechat udělat test na protilátky viru HIV.⁸

Asymptomatické stádium

Během tohoto druhého stádia viru HIV nakažený jedinec nemá žádné příznaky, které by nasvědčovaly tomu, že je nakažen virem HIV. Je šance, že se na infekci přijde v prvním stádiu infekce, v tomto druhém stádiu však téměř není. Nicméně je dobré na infekci HIV přijít co nejdříve, aby se mohlo začít včas s adekvátní léčbou, kterou musí daný jedinec, aby byla účinná, plně dodržovat a spolupracovat s lékaři z AIDS centra, kam dochází. Jinak se druhému stádiu viru HIV říká také tzv. bezpříznakové nosičství, kdy lze snadno nakazit další osoby.⁹ Druhé stádium může trvat řadu let, v případě dodržování léčby může jedinec vést život zcela plnohodnotný.

Symptomatické stádium

Symptomatické stádium je stádiem třetím. V daném stádiu je imunita člověka velmi snížena, množství viru v těle je značné a tudíž může napadnout i centrální nervový systém (CNS). Pokud se tak stane, na člověku je možné zpozorovat špatnou koncentraci, výpadky paměti,

⁶ ROZSYPAL, H.: *AIDS klinický obraz a léčba*. Praha: Maxdorf, 1998. s. 49 ISBN 80-85800-92-6.

⁷ HOLUB, J. a kol.: *AIDS a my aneb Co je třeba vědět o AIDS*. Praha: Grada, 1993. s. 18 ISBN 80-7169-068-6.

⁸ ČERNÝ, R.: *Neurologické komplikace HIV/AIDS*. Praha: Karolinum, 2007. s. 55-60 ISBN 978-80-246-1222-5.

⁹ HOLUB, J. a kol.: *AIDS a my aneb Co je třeba vědět o AIDS*. Praha: Grada, 1993. s. 38 ISBN 80-7169-068-6.

zhoršenou komunikaci a jiné problémy spojené s narušením CNS. Zduřelé uzliny jsou v tomto stádiu velmi časté, nicméně jako v předchozím stádiu i v tomto se může člověk udržet co nejdéle.¹⁰

Stádium AIDS Related Complex (ARC)

ARC – AIDS Related Complex nebo také tzv. pozdní symptomatické stádium, čtvrtá fáze viru HIV. Pro tuto fázi je typická teplota, zduřelé uzliny, průjemy a nechut' k jídlu, v důsledku toho člověk ztrácí na váze, často se potí, je slabý a unavený. Člověku dělá již výrazně problém delší chůze, vyhýbá se chůzi do schodů, pokud byl zvyklý do této doby sportovat, v této fázi sport již není možný.¹¹ Počet bílých krvinek je velmi nízký, obranyschopnost člověka je tedy velmi oslabena, následuje poté stádium poslední, stádium AIDS.

Stádium AIDS

AIDS je spojen s celkovým selháním imunity. Dochází k tzv. oportunním infekcím a objevují se nádory. Nemocný člověk umírá.¹²

¹⁰ ROZSYPAL, H.: *AIDS klinický obraz a léčba*. Praha: Maxdorf, 1998. s. 21 ISBN 80-85800-92-6.

¹¹ HOLUB, J. a kol.: *AIDS a my aneb Co je třeba vědět o AIDS*. Praha: Grada, 1993. s. 20 ISBN 80-7169-0686.

¹² Tamtéž, 1993, s. 21

2 Co je AIDS

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) je syndrom získaného selhání imunity. AIDS je poslední stádium viru HIV.¹³ AIDS by se správně neměl řadit mezi pohlavní nemoci, protože pohlavní nemocí není. Jedná se o stádium infekce HIV, který napadá a zásadně poškozuje imunitní systém člověka. Jak jsem zmínila výše, v případě nákazy virem HIV nemá člověk ihned AIDS, mezi těmito stádii může být rozdíl řady let. Člověk s AIDS je většinou již odkázaný na pomoc druhých, ať se jedná o členy rodiny, známé nebo o lékařský personál. Především rodina je v takovém případě velmi důležitá a potřebná, mnohdy však právě rodina po zjištění takové diagnózy svého člena zavrhne.

Lidé s AIDS mají velmi nízký počet bílých krvinek a dochází ke zjištění nádorů a oportunních onemocnění, tedy tzv. přidružených. Jedná se o klasická onemocnění, kdy původcem je vir, bakterie či parazit. Jedincům s AIDS se nevyhnou ani plísně. Onemocněními, kterými lidé s AIDS trpí, se týkají prakticky celého organismu. Často dochází k plicním a trávicím onemocněním, dále také k nemocem kůže, dýchacích cest a jiné.¹⁴ Níže budou popsána jednotlivá onemocnění.

Nádorová onemocnění

Nejčastěji se u nemocných s AIDS vyskytuje tzv. Kaposiho sarkom. Onemocnění se objevuje na kůži, ale také na plicích, v dutině ústní a dalších sliznicích. Projevuje se skvrnami rudé až nařevavé barvy. Počet bílých krvinek nemusí být zcela nízký. Na tento sarkom se neumírá, spolu s ním se však objevují již zmíněné oportunní infekce.¹⁵

Dále se může objevit tzv. systémový non-hodgkinský lymfom, který postihuje vnitřní orgány. Lymfom postihuje lymfatické uzliny tím, že se zduří. Tento lymfom se objeví až při velmi nízkém počtu bílých krvinek, zde je rozdíl oproti Kaposiho sarkomu.¹⁶

Zánětlivá onemocnění

Nejčastější zánětlivé onemocnění, které se vyskytuje u lidí s AIDS je zápal plic, způsobený prvokem *Pneumocystis carinii*. Jedná se o zánět, projevující se typickými příznaky pro dané onemocnění. Člověk na něj může zemřít v případě zanedbání léčby. Zápal plic lze se velmi často zaměňovat s plicní tuberkulózou, která je také nejčastější příčinou úmrtí jedince.¹⁷

¹³ ROZSYPAL, H.: *AIDS klinický obraz a léčba*. Praha: Maxdorf, 1998. s. 10 ISBN 80-85800-92-6.

¹⁴ HOLUB, J. a kol.: *AIDS a my aneb Co je třeba vědět o AIDS*. Praha: Grada, 1993. s. 21 ISBN 80-7169-068-6.

¹⁵ ROZSYPAL, H.: *AIDS klinický obraz a léčba*. Praha: Maxdorf, 1998. s. 137 ISBN 80-85800-92-6.

¹⁶ Tamtéž, 1998, s. 140-141

¹⁷ Tamtéž, 1998, s. 57-59

Projevuje se kašlem, pocením, hubnutím, tedy podobnými příznaky jako zápal plic. Spolupráce pacienta s lékařem na léčbě tohoto onemocnění je důležitá. Dále se může objevit tzv. Cytomegalovirová retinitida. Jedná se o onemocnění oční sítnice, které může vést až ke slepotě. Objevuje se při nízkém počtu bílých krvinek. Opět je velmi důležitá léčba.¹⁸

Onemocnění střev

Osoby ve stádiu AIDS velmi často trápí střevní problémy – průjmy. Objevují se však i dříve. Po určité době daný jedinec hubne, někdy se hovoří o tzv. Wasting syndromu, kdy lidé trpí ztrátou hmotnosti a tím pádem ztrátou svalové hmoty, jsou oslabeni a dehydratováni. Jedinci nemají chuť k jídlu, zde se osvědčilo užívat THC – marihuanu, která navozuje chuť k jídlu.

Poruchy CNS

Problémy s CNS se mohou vyskytovat také již dříve. Projevy poruchy CNS jsem uvedla výše. Nemocný k tomu může mít ještě křeče, poruchy chování, vědomí, posléze se může objevit demence. Lidé mají také často výkyvy nálad, jsou často agresivní a dochází k problémům ve vztazích.¹⁹ Lidé s HIV a s AIDS by si měli dávat pozor na toxoplazmózu, kterou se mohou nakazit od domácího mazlíčka – kočky či králíka nebo při pozření nedostatečně tepelně upraveného masa.²⁰

¹⁸ ROZSYPAL, H.: *AIDS klinický obraz a léčba*. Praha: Maxdorf, 1998. s. 106-107 ISBN 80-85800-92-6.

¹⁹ MACH, P. a kol.: *Vzdělávací materiály ke kurzu Zaměstnávání HIV pozitivních osob – teorie a praxe aneb Sociální práce s HIV pozitivními osobami*. Praha: Dům světla, 2014. s. 43

²⁰ ROZSYPAL, H.: *AIDS klinický obraz a léčba*. Praha: Maxdorf, 1998. s. 95 ISBN 80-85800-92-6.

3 Nákaza virem HIV

Nakazit se virem HIV lze sexuálním přenosem, dále prostřednictvím krve a z matky na dítě, čili tzv. vertikální přenos.

3.1 Přenos infekce HIV krví a nozokomiální přenos

K nákaze prostřednictvím krve dochází tehdy, dokud krev nezaschne.²¹ K této cestě přenosu dochází u drogově závislých, kteří užívají drogy injekčně, a to při jejich výměně mezi ostatními. U menstrující ženy s HIV se virus nachází v této krvi. Přenos viru HIV je také možný prostřednictvím tetování, přes piercingy a také akupunkturu.²² Dále se lze infikovat během provádění dentální hygieny, a to vše v případě nedodržování hygienických norem. Nákaza je možná také pokud dojde k poranění nakažené osoby a dojde ke styku se zdravým člověkem. V takovém případě musí mít zdravý člověk otevřenou ránu.

3.2 Přenos pohlavní cestou

Vir HIV se nejčastěji přenáší prostřednictvím pohlavního styku bez ohledu na sexuální orientaci, nicméně stále největší počet infikovaných je právě u homosexuálů. Můžeme ale říci, že právě oni se nechávají nejvíce testovat na protilátky proti viru HIV. Vir se přenáší přes porušenou i neporušenou sliznici. Přenáší se análním, poševním i orálním stykem. Vir se nachází také v preejakulátu muže a u žen ve vaginálním sekretu.²³

Žena se vždy nakazí virem HIV snadněji než muž, záleží na množství viru v těle, kterého je nejvíce v těle těsně po nakažení, jak jsem zmiňovala výše. K nákaze stačí jediný pohlavní styk.²⁴

3.2.1 Prevence nákazy virem HIV pohlavní cestou

Nejlepší a nejbezpečnější prevencí proti nákaze virem HIV je sexuální abstinence. Earvin „Magic“ Johnson ve své knize s názvem „Jak se vyhnout AIDS“ zdůrazňuje právě abstinenci lidí jako jedinou jistotu před nákazou virem HIV touto cestou.²⁵

Neexistuje bezpečný sex, bezpečnější sex však ano, a to díky prezervativu – kondomu. Existuje dnes velký výběr a v řadě velikostí. Mnoho mužů má však problém s používáním

²¹ MACH, P. a kol.: *Vzdělávací materiály ke kurzu Zaměstnávání HIV pozitivních osob – teorie a praxe aneb Sociální práce s HIV pozitivními osobami*. Praha: Dům světla, 2014. s. 3

²² JILICH, D., KULÍROVÁ, V. a kol.: *HIV infekce: Současné trendy v diagnostice, léčbě a ošetřovatelství*. První vydání. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 107 ISBN 978-80-204-3325-1.

²³ Tamtéž, 2014, s. 101

²⁴ MACH, P. a kol.: *Vzdělávací materiály ke kurzu Zaměstnávání HIV pozitivních osob – teorie a praxe aneb Sociální práce s HIV pozitivními osobami*. Praha: Dům světla, 2014. s. 3

²⁵ JOHNSON, E.: *Jak se vyhnout AIDS*. První vydání. Praha: Lunarion, 1993. s. 93, 180 ISBN 80-901031-9-7.

ochrany, v takovém případě je dobré vysvětlit, proč je vhodné ochranu používat. Důležité je dávat pozor na datum expirace a sledovat datum spotřeby, snižuje se tak jeho účinnost. Kondom chrání i před přenosem jiných pohlavních chorob. Kondom lze během styku vyměnit za nový, sníží se tím riziko protržení.²⁶ V případě náhlé situace, kdy dojde ke kontaktu s infikovaným spermatem je vhodné osprchování a výplach úst v případě orálního styku.²⁷ Ani prezervativ však není stoprocentní ochranou před nákazou virem HIV.

Další prevencí je dlouhodobý vztah a věrnost partnerů. Po 3 měsících vzniku nového vztahu je vhodné dojit si na testy HIV a až poté mít s partnerem pohlavní styk. Prezervativ je však vhodný používat i u dlouhodobějších partnerských vztahů, předejde se tak nákaze lidskými papilomaviry (HPV).

Je nutné upozornit, že k nákaze často může docházet právě u dospívajících jedinců, kteří s pohlavním životem teprve začínají a kteří chtějí experimentovat a zkusit věci nové. Prevence by měla vést k lepší informovanosti takto mladých lidí. K nákaze dochází také při sadomasochismu, skupinovém sexu, natáčení dětské pornografie a při pornografii mezi dospělými. Jako další možnou prevencí, pokud se lidé rozhodnou žít sexuální životem, jsou formy sexuálního uspokojení jiným způsobem než přímým pohlavním aktem.

Kondom je nutné používat i u osob s HIV. Každý má v těle jinou virovou nálož a může docházet k výměně viru.²⁸

3.3 Vertikální přenos

Vertikální přenos je přenos z matky na dítě během těhotenství, při porodu a kojení. Vhodné je vědět o diagnóze matky co nejdříve. Zjišťuje se to prostřednictvím povinných testů na HIV, v ČR od roku 1988. V ČR se provádějí ženám v I. trimestru a u rizikových skupin se opakuje pak ve III. trimestru. Před tímto testováním docházelo dříve k nálezům dětí. V České republice je toto riziko přenosu nyní okolo 0,5 – 3%. V rozvojových zemích je toto číslo vyšší.

3.4 Jak se vir HIV nepřenáší

Vir HIV se nepřenáší vzduchem a běžným kontaktem s infikovanou osobou. K nákaze nedojde v dopravních prostředcích ani pobytem v uzavřených místnostech. Člověk se

²⁶ JILICH, D., KULÍŘOVÁ, V. a kol.: *HIV infekce: Současné trendy v diagnostice, léčbě a ošetřovatelství*. První vydání. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 101 ISBN 978-80-204-3325-1.

²⁷ Tamtéž, 2014, s. 101

²⁸ MATULA, L.: Preventivní beseda o HIV/AIDS. Praha. Dům světla, 13. června 2014

nenakazí ani dotykem s osobou infikovanou. Prostřednictvím hmyzu a jiných zvířat se také infekce HIV nepřenáší.²⁹ Nedochozí k nákaze ani při užívání společného kuchyňského nádobí a vybavení domácnosti. K nákaze nedochází ani v žádných rehabilitačních, rekreačních a sportovních zařízeních.³⁰

3.4.1 Možná rizika nákazy virem HIV

O možném riziku nákazy virem HIV můžeme hovořit při společném užívání např. zubního kartáčku a holicích potřeb nebo také při vášnivém líbání, kdy by oba jedinci museli mít v ústech otevřenou ránu. Vir HIV na vzduchu rychle hyne, tedy prakticky nemožné nakazit se o injekční jehlu, která se nachází někde venku. Možné riziko přenosu je také prostřednictvím erotických pomůcek.³¹

3.4.2 Nízké riziko nákazy virem HIV

O opravdu nízkém přenosu viru HIV se dá hovořit za pomoci lidských výměšků, kam patří sliny, moč, pot, slzy. Muselo by se však jednat o velké množství těchto výměšků, aby se mohlo hovořit o možné nízké nákaze virem HIV.³²

²⁹ MACH, P. a kol.: *Vzdělávací materiály ke kurzu Zaměstnávání HIV pozitivních osob – teorie a praxe aneb Sociální práce s HIV pozitivními osobami*. Praha: Dům světla, 2014. s. 4

³⁰ JILICH, D., KULÍŘOVÁ, V. a kol.: *HIV infekce: Současné trendy v diagnostice, léčbě a ošetřovatelství*. První vydání. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 100 ISBN 978-80-204-3325-1.

³¹ Tamtéž, 2014, s. 100

³² Tamtéž, 2014, s. 109

3.5 Léčba

HIV zatím nelze vyléčit, ale lze jej úspěšně léčit pomocí léků. Léky, které by měly sloužit k uzdravení člověka nelze testovat na zvířatech. Možná také právě proto, zatím takový lék neexistuje.³³

HIV lze léčit pomocí antiretrovirové chemoterapie. Často se v takových případech objevuje rezistence na dané léky a musí se změnit. Existují tři skupiny těchto antiretrovirotik, které mají zabránit začlenění viru do hostitelské buňky nebo zabránit napadení dalších buněk hostitele. Dané léky užívají i těhotné ženy s HIV.³⁴ Existuje tzv. vysoce účinná antiretrovirová terapie HAART – Highly Active Antiretroviral Therapy, jedná se vždy o kombinaci léků, které musí nemocný pravidelně užívat. Léčba má za cíl nemocného člověka co nejdéle udržet ve fázi, ve které se nachází a oddálit příchod stádia AIDS.³⁵ Léčbou se dá zajistit snížení virové nálože v těle téměř na množství, které je nedetekované a zvýšit počet CD4+. V takovém případě se dá říci, že je člověk téměř neinfekční. Dříve člověk musel užívat několik léků denně, dnes se hovoří o počtu okolo 3 léků za den.

Jak jsem zmiňovala výše, je vhodné, pokud se na infekci HIV přijde co možná nejdříve, aby se mohlo začít s adekvátní léčbou, která by mohla vést k úspěšnému léčení daného člověka. Bez léčby je virová nálož v těle vysoká a člověk lehce může vir šířit dál. Pokud dojde ke zjištění dané diagnózy, vždy je potřeba spolupráce člověka s lékařem, mít zájem se léčit a dodržovat danou léčbu. Člověk s HIV, který se léčí v dnešní době již dokáže žít plnohodnotný život bez výrazných omezení. Do léčby patří také tzv. profylaxe pre-expoziční, kdy jedinec užívá lék, který pomáhá snižovat riziko infekce HIV. Užívat ho mohou jedinci, kteří se rizikově chovají, např. mají více sexuálních partnerů. Existuje také tzv. post-expoziční profylaxe, kdy člověk užije nejdéle do 3 dnů od možné nákazy virem HIV lék k tomu určený. Léčba HIV pozitivních je velmi nákladná a velmi zatěžující pro organismus člověka.³⁶ Do léčby HIV se také řadí léčba oportunních infekcí, tedy infekcí přidružených.

Na vývoji léčby pro HIV pozitivní se výrazně podílel český chemik prof. Antonín Holý. Mimo jiné, vynalezl jeden z nejúčinnějších léků pro osoby s HIV, tzv. Viread - tenofovir.³⁷

³³ KONVALINKA, J. MACHALA, L.: *Viry pro 21. století*. První vydání. Praha: Academia, 2011. s. 54 ISBN 978-80-200-2021-5.

³⁴ ROZSYPAL, H.: *AIDS klinický obraz a léčba*. Praha: Maxdorf, 1998. s. 30-31 ISBN 80-85800-92-6.

³⁵ Tamtéž, 2011, s. 59

³⁶ JILICH, D., KULÍŘOVÁ, V. a kol.: *HIV infekce: Současné trendy v diagnostice, léčbě a ošetřovatelsví*. První vydání. Praha: Mladá fronta, 2014. s. 72-73 ISBN 978-80-204-3325-1.

³⁷ KONVALINKA, J. MACHALA, L.: *Viry pro 21. století*. První vydání. Praha: Academia, 2011. s. 64-65 ISBN 978-80-200-2021-5.

4 Praktická část

Praktická část bakalářské práce je věnována kvantitativnímu výzkumu u žáků 9. ročníků na vybraných základních školách v Praze. Výzkum je zaměřen na míru informovanosti žáků 9. ročníků vybraných ZŠ v Praze o HIV/AIDS a odkud tyto informace mají. Výzkum nelze považovat za zcela anonymní, jelikož jsem vybrané školy osobně navštívila a s respondenty se osobně setkala.

4.1 Výzkumné cíle

Hlavní výzkumný cíl

Zjistit míru informovanosti žáků 9. ročníků na vybraných ZŠ v Praze o HIV/AIDS a odkud tyto informace mají.

Seznam použitých informačních zdrojů

ALBERTS, B. a kol.: *Základy buněčné biologie*. Ústí n. Labem: Espero, 1998. 630 s. ISBN 80-902906-0-4.

ČERNÝ, R.: *Neurologické komplikace HIV/AIDS*. Praha: Karolinum, 2007. 303 s. ISBN 978-80-246-1222-5.

HOLUB, Jiří a kol.: *AIDS a my aneb Co je třeba vědět o AIDS*. Praha: Grada, 1993. 141 s. ISBN 80-7169-068-6.

JILICH, D., KULÍŘOVÁ, V. a kol.: *HIV infekce: Současné trendy v diagnostice, léčbě a ošetřovatelství*. První vydání. Praha: Mladá fronta, 2014. 173 s. ISBN 978-80-204-3325-1.

JOHNSON, Earvin: *Jak se vyhnout AIDS*. První vydání. Praha: Lunarion, 1993. 200 s. ISBN 80-901031-9-7.

KONVALINKA, J. MACHALA, L.: *Viry pro 21. století*. První vydání. Praha: Academia, 2011. 143 s. ISBN 978-80-200-2021-5.

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

TROJAN, S. a kol.: *Lékařská fyziologie*. Praha: Grada, 2003, 772 s. ISBN 80-247-0512-5.

Skripta

MACH, P. a kol.: *Vzdělávací materiály ke kurzu Zaměstnávání HIV pozitivních osob – teorie a praxe aneb Sociální práce s HIV pozitivními osobami*. Praha: Dům světla, 2014. 62 s.

Beseda:

MATULA, L.: Preventivní beseda o HIV/AIDS. Praha. Dům světla, 13. června 2014