

OBSAH

Úvod	5
TEORETICKÁ ČÁST	7
1. HIV/AIDS infekce	7
1.1. Počátky a definice HIV/AIDS	7
1.2. Vývoj a klasifikace HIV infekce	8
1.3. Způsoby přenosu HIV	9
1.4. Prevence nákazy HIV	12
2. Epidemie HIV/AIDS	13
2.1. Epidemie HIV/AIDS ve světě.....	13
2.2. Stav HIV/AIDS v ČR	15
3. Výzkum sexuálního chování	18
4. Rizikové sexuální chování.....	22
4.1. Pojem rizikovosti	22
4.2. Typy rizikového sexuálního chování	27
4.2.1. Používání kondomů.....	27
4.2.2. Ženský kondom a mikrobicidní vaginální přípravky	34
4.2.3. Další aspekty rizikového sexuálního chování	38
4.3. Podstupování rizika.....	41
4.4. Rizikovost sexuálního chování jednotlivých populací	45
4.4.1. Rizikovost sexuálního chování ve světě	46
4.4.2. Rizikovost sexuálního chování v ČR	50
4.5. Osoby se zvláště rizikovým sexuálním chováním	52
5. Postoje, názory a znalosti týkající se HIV/AIDS.....	55
6. Psychologická problematika prevence HIV/AIDS	56
6.1. Co platí v prevenci	57
6.2. Účinnost preventivních programů.....	61
6.3. Alternativní intervenční programy	65
6.4. Ideální preventivní strategie	68
VÝZKUMNÁ ČÁST.....	70
7. Cíle výzkumu.....	70
8. Charakteristika souboru.....	70
9. Metodika výzkumu	78
10. Výsledky.....	80
10.1. Pocit ohrožení HIV/AIDS.....	81
10.2. Znalosti o cestách přenosu HIV	82
10.2.1. Přenos HIV hlubokým polibkem	82

10.2.2. Přenos HIV souloží bez kondomu.....	83
10.2.3. Přenos HIV píchnutím komára nebo jiného hmyzu	85
10.2.4. Přenos HIV krevní transfuzí.....	86
10.2.5. Přenos HIV z infikované matky na plod	87
10.2.6. Přenos HIV kapénkovou nákazou	88
10.2.7. Přenos HIV na plovárně	89
10.2.8. Přenos HIV použitím společné jehly u toxikomanů.....	91
10.2.9. Přenos HIV používáním společného WC.....	92
10.2.10. Přenos HIV pitím ze stejné sklenice	93
10.2.11. Přenos HIV ošetřením krvácející rány	94
10.2.12. Přenos HIV u zubního lékaře	95
10.3. HIV/AIDS bezpečné sexuální chování	96
10.3.1. Použití kondomu	97
10.3.2. Použití antikoncepční pilulky.....	98
10.3.3. Přerušovaná soulož.....	99
10.3.4. Věrnost HIV negativnímu partnerovi.....	100
10.3.5. Znalost sexuální historie partnera	102
10.4. Praktické otázky týkající se metod bezpečného sexu	103
10.4.1. Přilnutí kondomu.....	104
10.4.2. Rozvinutí kondomu.....	105
10.4.3. Použití lubrikačního gelu	106
10.4.4. Použití vazelíny	108
10.4.5. Vyjmutí penisu s kondomem hned po vyvrcholení.....	109
10.4.6. Nákaza jinou pohlavní chorobou zvyšuje HIV riziko.....	111
10.4.7. Nákaza možná i při omezené nechráněné penetraci.....	112
10.4.8. Riziko nákazy při orálním sexu.....	113
10.5. Pocity spojené s představou nákazy HIV.....	115
10.5.1. Nakazit se HIV je jednou z nejhorších věcí	115
10.5.2. Kdybych se nakazil/a, trpěl/a bych	117
10.5.3. Kdybych se nakazil/a, bylo by mi to trapné	118
10.6. O pohlavně přenosných chorobách obecně.....	119
10.6.1. Bylo by obtížné zcela se chránit.....	119
10.6.2. Představa o možnosti nákazy HIV	121
10.7. Self – efficacy	122
10.7.1. Použití kondomu při sexuálním vzrušení.....	122
10.7.2. Odmítnutí styku bez kondomu	124
10.8. Pohlavní styk	125

10.8.1. Tlak skupiny vrstevníků	125
10.8.2. Pocit provinění	127
10.8.3. Nelibost rodičů.....	128
10.8.4. Tělesná rozkoš.....	129
10.8.5. Uvolnění	131
10.8.6. Nárůst přitažlivosti	132
10.8.7. Méně osamělosti	134
10.9. Kondomy	135
10.9.1. Nepohodlnost	136
10.9.2. Vysoká cena	137
10.9.3. Nedostatek důvěry v partnera.....	138
10.9.4. Obtížnost plánování	140
10.9.5. Těžké přimět partnera	141
10.9.6. Překážka v sexuálním uspokojení	143
10.9.7. Dlouhodobý vztah	144
10.9.8. Snadnost získání kondomu.....	146
10.9.9 Kondom je nemorální.....	147
10.9.10. Mít kondom = vyhledávat sex.....	149
10.10. Stálý partnerský vztah.....	150
10.10.1. Nákaza STD možná od stálého partnera	150
10.10.2. Láska důležitější než zdraví	152
10.10.3. Normální vyhovět partnerovi – sex bez kondomu	153
10.11. HIV pozitivní osoby.....	155
10.11.1. Muži s homosexuálním chováním	155
10.11.2. Na první pohled.....	157
10.11.3. Izolace HIV pozitivních osob.....	158
10.11.4. Trestní stíhání.....	160
10.11.5. Netřeba vědět svůj HIV status.....	161
10.11.6. Nákaza záleží na náhodě	163
10.11.7. Rozchod s HIV pozitivním partnerem	164
10.12. Sexuální chování.....	166
10.12.1. První pohlavní styk	166
10.12.2. Počet partnerů	171
10.12.3. Příležitostní partneři.....	174
10.12.4. Otázka na HIV sérostatus.....	178
10.12.5. Sexuální chování se stálým partnerem	179
10.12.6. Sexuální chování s náhodným partnerem.....	187

10.12.7. Homosexuální zkušenost.....	194
10.12.8. Komerční pohlavní styky, IVU partner.....	195
10.12.9. Sexuální násilí.....	200
10.12.10. Použití kondomu.....	203
10.12.11. Pohlavně přenosná nemoc v historii.....	206
10.13. Postoje a názory.....	207
10.13.1. Sexuální styky před manželstvím.....	208
10.13.2. Prostituce.....	209
10.13.3. Pornografie.....	211
10.13.4. Skupinový sex.....	212
10.13.5. Nevěra.....	214
10.13.6. Náhodné pohlavní styky.....	216
10.13.7. HIV pozitivní jedinec v profesní roli.....	217
10.14. Vliv existence HIV na sexuální chování.....	226
10.15. Další aspekty chování a zkušenosti.....	229
10.15.1. Zkušenost s pohlavním zneužitím.....	229
10.15.2. Pornografický materiál.....	231
10.15.3. Cigarety.....	236
10.15.4. Alkohol.....	237
10.15.5. Marihuana.....	240
10.15.6. Injekční podání drogy.....	244
10.16. Zdroje informací.....	247
10.16.1. Informace o sexualitě.....	247
10.16.2. Informace o HIV/AIDS.....	249
10.16.3. Sexuální výchova ve škole.....	252
10.17. HIV infekce.....	254
10.17.1. Test na HIV protilátky.....	255
10.17.2. Osobní známost HIV pozitivního člověka.....	256
10.17.3. Odhad celkového počtu HIV pozitivních v ČR.....	257
11. Diskuse.....	259
11.1. Vědomosti respondentů.....	259
11.2. Reálné sexuální chování.....	262
11.3. Postoje, názory, představy.....	268
11.4. Omezení předkládaného výzkumu.....	270
12. Závěr.....	271
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	275
ABSTRAKT a PŘÍLOHY.....	285

Úvod

Infekce HIV/AIDS představuje v současnosti jednu z největších světových zdravotních hrozeb, na níž vědci účinný lék stále ještě hledají. Proti této zákeřné infekci je nám tak jediným účinným prostředkem prevence: minimalizace rizika přenosu a vzniku nových nálezů. Ačkoliv je prevalence HIV/AIDS infekce v České republice stále relativně nízká, odborníci považují oficiální data za pomyslnou špičku ledovce, jen v hrubých rysech naznačující reálné, několikanásobně vyšší rozšíření choroby. Přihlédneme-li současně k rychlosti nárůstu nových nálezů, kdy se roční přírůstek zaregistrovaných HIV pozitivních osob během posledních čtyř let téměř zdvojnásobil, a jen v první polovině roku 2008 bylo zjištěno dalších 78 nově nakažených (v porovnání se 122 novými infekcemi během roku 2007) máme před sebou situaci nepříliš optimistickou.

Vzhledem k závažnosti a potenciálnímu riziku rozšíření infekce v běžné populaci považujeme za zásadní zmapovat rizikové sexuální chování jedné z nejvíce ohrožených populačních skupin, a to pražské mládeže. Praha je z hlediska HIV/AIDS akvizice v České republice jednoznačně nejrizikovější, skupina mládeže v posledních ročnících středních škol, na počátku sexuálního života, je obzvláště citlivá a vzorce chování osvojené a uplatňované v tomto kritickém období mají rozhodující úlohu i pro další život. Pro skutečné pochopení HIV/AIDS rizikové sexuality pak považujeme za zásadní zmapovat kognitivní (tj. znalostní), emocionální a reálnou behaviorální složku týkající se sexuality jedinců uvedené věkové skupiny.

Při práci na teoretickém rámci tohoto tématu jsme se soustředili na aktuální zdroje a výzkumy z posledních 10 let, s důrazem na literaturu vztahující se k tématu sexuality adolescentů co nejnovějšího data, naprostá většina použité literatury je proto anglicky psaná. Současně bereme do úvahy společensko-kulturní oblasti podobné té naší, tj. rozvinuté země „západní civilizace“, vzhledem k tomu, že situace v rozvojových zemích třetího světa je, co se týče HIV/AIDS infekce, velmi specifická (subsaharská Afrika, jihovýchodní Asie atd.), probíráme ji tudíž pouze okrajově.

V teoretické části práce jsme se soustředili zejména na psychologické aspekty sexuality a souvislosti jednotlivých vzorců rizikového sexuálního chování.

V první kapitole předkládáme stručný úvod do oblasti HIV/AIDS onemocnění, pohled do historie i na současný stav, zabýváme se epidemiologií, možnostmi přenosu HIV a v druhé kapitole pak současným rozšířením HIV/AIDS epidemie ve světě i v České republice.

Ve třetí kapitole uvádíme do specifické problematiky výzkumu sexuálního chování, seznámíme je s různými metodami sběru dat, jež se ve výzkumu uplatňují, jejich přednostmi a omezeními. Prostor věnujeme rovněž výzkumům, zaměřujícím se na použití nejnovějších technologických pomůcek při sběru dat, které s sebou mohou přinést nové možnosti a příležitosti k citlivému získávání relevantních údajů z intimního života respondentů.

Ve čtvrté kapitole se věnujeme pojmu rizikového sexuálního chování a za pomoci dostupné literatury k tématu, s důrazem na co nejnovější výzkumy a poznatky z oblasti sexuality adolescentů, se snažíme ilustrovat, co je ve světě i u nás pod spojením 'rizikové sexuální chování' chápáno. Následuje podrobnější exkurz do psychologických souvislostí otázky používání kondomů, se zvláštní pozorností – zejména pro jistou naléhavost této problematiky - se zabýváme fenoménem ženského kondomu, a dalšími aspekty rizikového sexuálního chování (počty partnerů, změny chování pod hrozbou HIV/AIDS a další). Důraz v této části klademe především na psychologické aspekty a determinanty používání kondomů, jež hrají v prevenci HIV/AIDS infekce i dalších pohlavně přenosných chorob ústřední roli.

Pokračujeme podkapitolou zabývající se neurovědeckými a následně psychologickými souvislostmi podstupování rizika. Dokumentujeme, že období adolescence je obdobím zvýšené citlivosti k podstupování rizika, a podrobněji probíráme vybrané faktory, jež s podstupováním rizika souvisí. Vzhledem k povaze výzkumné části této práce dále mapujeme charakteristiky rizikových forem sexuálního chování zejména adolescentní části populace v ČR i v zahraničí, v krátkosti se zmíníme také o skupinách osob se zvláště rizikovým sexuálním chováním.

V následující podkapitole stručně shrneme výzkumné závěry týkající se postojů, názorů a znalostí HIV/AIDS, a to především u mladé populace.

Poslední kapitolu teoretické části této práce tvoří rozsáhlé pojednání věnované psychologickým aspektům prevence přenosu HIV/AIDS infekce. S důrazem na analýzu účinných faktorů preventivních programů, sledováním reálné účinnosti preventivních a intervenčních programů, jistou pozornost věnujeme také netradičním formám intervenčních programů a jejich možnému přínosu. Následně přinášíme shrnutí současných poznatků z oblasti HIV/AIDS/STD prevence a hypotetický návrh ideální preventivní strategie.

Ve výzkumné části předkládáme zpracování výsledků z dotazníkového šetření pražské mládeže, který proběhl na podzim roku 2007. Rizikovost sexuálního chování i chování obecně je komplexně determinovaný problém, použitý dotazník vlastní konstrukce, částečně vycházející z otázek dotazníku použitého při národním reprezentativním výzkumu sexuálního chování české populace (Sexuální chování obyvatel ČR III.) se tak zabývá mnoha relevantními aspekty, jak postoji a názory, tj. emocionálně zabarvenou složkou vstupující do hry, kognitivní složkou, znalostmi respondentů o infekci HIV, jejím rozšíření, HIV pozitivních osobách, podrobnostech o praktických stránkách strategií bezpečného sexu atd., a v neposlední řadě pak jejich skutečným chováním, věku při prvním pohlavním styku, počtu partnerů, používání kondomu, ale také dalšími behaviorálními vzorci, jako je kouření, užívání alkoholu a dalších psychoaktivních látek.

V diskusi pak naše výsledky porovnáváme s obdobnými daty získanými v jiných výzkumech a také se situací v zahraničí. Závěr věnujeme stručnému shrnutí zjištěných výsledků z oblasti HIV/AIDS rizikových aspektů pražské mládeže.

TEORETICKÁ ČÁST

1. HIV/AIDS infekce

1.1. Počátky a definice HIV/AIDS

První případy¹ onemocnění AIDS byly diagnostikovány počátkem osmdesátých let minulého století (přesněji roku 1981) mezi mladými velmi sexuálně aktivními muži majícími sex s muži (MSM) žijícími ve velkých amerických městech, v New Yorku a San Francisku (Goudsmit, 1998). Gottlieb popsal u mladých MSM současnou přítomnost pneumocystové pneumonie a poklesu T4 lymfocytů (dnes jsou nazývány CD4+), Friedman pozoroval u mladých mužů překvapivý výskyt Kaposiho sarkomu, spolu s výrazným poklesem obranyschopnosti organismu (Rozsypal, 1998). Podobné případy se brzy poté začaly objevovat v Africe, Karibské oblasti i v Evropě. V květnu 1983 pak v Pasteurově Institutu v Paříži tým profesora Montagniera popisuje virus vyvolávající AIDS (AIDS=Acquired Immunodeficiency Syndrome, syndrom získaného selhání imunity), jak bylo nově diagnostikované onemocnění pojmenované. Rok poté, v květnu 1984 v USA izoluje virus vyvolávající AIDS i tým profesora Galla, čímž jsou potvrzeny francouzské práce (Montagnier, 1996). Virus byl později pojmenován HIV (Human Immunodeficiency Virus: lidský virus selhání imunity). V roce 1985 pak tým profesora Montagniera izoluje ze vzorku krve pacienta s rozvinutým onemocněním AIDS ze západní Afriky virus podobný HIV, pojmenovává jej HIV-2. HIV-2 je na rozdíl od HIV-1 rozšířen téměř výlučně v západní Africe. V roce 1990 pak belgičtí vědci van den Groen a Piot izolují u vzorků krve pacientů z Kamerunu a Gabonu HIV-0, virus blízce příbuzný typu HIV-1 (Goudsmit, 1998).

Virus HIV-0 je dle dostupných informací schopen vyvolat AIDS, ale jeho rozšíření se koncentruje téměř výlučně v oblasti střední Afriky (Kamerun a Gabon) a na celkovém množství HIV/AIDS případů se podílí minimálně. Je také mnohem méně agresivní než HIV-1. To ostatně platí i pro HIV-2, jenž je oproti HIV-1 pomalejší a méně průrazný, je také méně infekční a průměrně trvá

¹ V literatuře se ovšem spekuluje o pravděpodobném výskytu onemocnění AIDS již v 60. letech minulého století, kdy je zaznamenáno několik případů, jejichž symptomy by mohly být připisovány určité časné formě HIV infekce (Goudsmit, 1998).

delší dobu než se u HIV-2 pozitivních jedinců rozvine AIDS. HIV-1 a HIV-0 jsou viry vzdáleně příbuzné, HIV-2 se pak od obou ostatních odlišuje výrazněji (Goudsmit, 1998).

O původu virů HIV skupiny vědci vedou polemiky, jednou z možných tezí je přenos a mutace podobného viru z opic (u opic byl nalezen obdobný virus, analogicky je označován SIV), někteří teoretizují i o umělé mutaci tohoto viru člověkem, tato hypotéza se však jeví nepravděpodobnou (Montagnier, 1996).

Goudsmit (1998) ve své práci deklaruje za původní oblast výskytu všech virů HIV skupiny rovníkové deštné pralesy Afriky, kde jsou rozšířeni subhumánní primáti. Virus HIV-2 je nejrozšířenější v oblastech západní Afriky, ačkoliv i tam je postupně převyšován výskytem agresivnějšího viru HIV-1, jenž co do rozšíření dominuje v podstatě celému zbytku světa. HIV-1 je podle charakteristik dále rozdělen do 5 kategorií, A, B, C, D a E, jež se liší nejen svými vlastnostmi, ale i rozložením v jednotlivých částech světa (Goudsmit, 1998).

1.2. Vývoj a klasifikace HIV infekce²

Virus HIV je retrovirem, což znamená, že po napadení specifických buněk v těle nositele přemění svou vlastní RNA na DNA, jež se potom vplete do DNA hostitelské buňky, a přidává k instrukcím genů hostitelské buňky své vlastní. Hostitelská buňka pak nemůže než asistovat retroviru v reprodukci. Skrytý retrovirus však může zůstat kratší či delší dobu nečinný, až se za určitých příhodných podmínek probudí k činnosti. HIV infikuje buňky imunitního systému (především CD4+ buňky), které se reprodukuje, pokud-li do imunitního systému nějaký vetřelec. Spolu s tím, jak se množí v obranné reakci na vetřelce, množí se i HIV (Goudsmit, 1998).

Po celou dobu infekce dochází k rychlému množení viru v CD4+ buňkách (lymfocytech, monocitech, makrofázích). Každý den se vytvoří okolo miliardy virionových částic, jež napadají nové CD4+ buňky, tak se jejich zánik neustále akcentuje a spolu s ním i proces jejich obnovy. Zrychlený obrat CD4+ buněk postupně vyčerpává imunitní systém. V latentní fázi HIV onemocnění je nastolena zdánlivá rovnováha vzniku a zániku CD4+ buněk, spolu s postupem doby zánik převládá a množství CD4+ buněk nestačí být obnovováno. Objevuje se tak nejnápadnější imunologická abnormalita, absolutní i relativní pokles CD4+ lymfocytů, s nímž souvisí rozvoj oportunních infekcí (Rozsypal, 1998).

Rozsypal et al. (1995) zdůrazňuje, že vývoj infekce HIV od expozice k rozvinutí obrazu AIDS je velmi individuální a závisí na řadě faktorů, na velikosti infekční dávky, vlastnostech viru i stavu

² Mezi vědeckou veřejností se však objevují hlasy, jež příčinnou souvislost mezi HIV a rozvinutím AIDS zpochybňují, například Kary Mullis, biochemik, jeden z laureátů Nobelovy ceny v oblasti chemie za rok

imunitního systému. Podle Montagniera (1996) výsledky na některých skupinách MSM ukazují, že 60% HIV pozitivních jedinců do deseti let od nakažení vykazuje hlavní příznaky AIDS, 20% AIDS s vedlejšími příznaky a zbylých 20% HIV pozitivních je i po 10 letech bez příznaků. Tyto výsledky nemohou být generalizovány na celou populaci, ale mohou ilustrovat, jak individuální je postup od nákazy HIV infekcí k manifestním příznakům AIDS.

Rozsypal (1998) uvádí, že inkubační doba od expozice HIV do prvních příznaků primoinfekce je obvykle 2-6 týdnů. Přibližně u 50% infikovaných dochází po zmíněné inkubační době k primární infekci, tedy akutní infekci HIV. Obvykle probíhá pod obrazem chřipkového onemocnění, jindy s příznaky infekční mononukleózy, jen vzácněji se závažnější neurologickou symptomatologií. Primoinfekce zpravidla po 1-3 týdnech sama spontánně odezní, pacient tím vstupuje do několikaletého asymptomatického stadia.

Asymptomatické stadium je klinicky bezpříznakové období, jež trvá několik let (2-15). Pacient je přitom zcela bez obtíží, případně se může objevit generalizované zduření lymfatických uzlin. V laboratorním nálezu se obvykle manifestuje průběžný pokles CD4+ lymfocytů. Pokles jejich hodnot pod stanovenou hladinu pak je považován za průkazný znak postupu infekce do dalšího stadia.

Časně symptomatické stadium charakterizuje výskyt „malých“ oportunních infekcí a některé stavy vyvolané zejména imunopatologickými mechanismy. I toto stadium může trvat několik let.

Pozdní symptomatické stadium je spojeno s významným poklesem imunitních funkcí, současně se objevují onemocnění definující AIDS. Stadium trvá obvykle 1-4 roky, již v této době může pacient některé z oportunních infekcí či např. nádoru podlehnout.

Rozvinuté stadium se vyčleňuje vedle pozdního symptomatického stadia, v jeho průběhu se manifestují infekce vázané na velmi hluboký defekt buněčné imunity. I při odvrácení oportunních infekcí důslednou léčbou dochází postupně k vyčerpání organismu a pacient umírá.

Klasifikace HIV infekce byla zavedena americkým Centrem pro kontrolu onemocnění (CDC, Center for Disease Control) v roce 1993, při klasifikaci se sledují jednak 3 kategorie klinické, mapující přítomnost daných klinických symptomů, současně se 3 kategoriemi laboratorními, které jsou odvozeny od absolutního počtu CD4+ lymfocytů a/nebo podílu CD4+ buněk na celkovém počtu lymfocytů (Rozsypal et al., 1995).

1.3. Způsoby přenosu HIV

Virus HIV se vyskytuje zejména v krvi, spermatu a vaginálních sekretech infikovaných osob, tyto tekutiny jsou pak také hlavními prostředníky přenosu. V nepatrném množství byl virus nalezen i

1993, tvrdí, že neexistuje důkaz o příčinném vztahu mezi HIV a AIDS (AIDS Newsletter, 1999). Převážná většina vědecké obce však tyto hlasy odmítá.

v dalších tělních tekutinách (sliny, slzy, pot aj.), vzhledem k jeho extrémně nízkým koncentracím je však riziko přenosu jejich prostřednictvím minimální (Montagnier, 1996).

Způsoby přenosu HIV infekce jsou zejména pohlavní styk, přenos prostřednictvím krve (transfuze, injekční podávání krevních derivátů), sdílením jehel a injekčních stříkaček a jinými nástroji kontaminovanými HIV pozitivní krví, v neposlední řadě je pak přenos možný z matky na dítě.

Rozsypal (1998) uvádí, že sexuální přenos je hlavním způsobem přenosu HIV, přičemž k přenosu může dojít při vaginálním i análním styku, homosexuálním i heterosexuálním. Počet nově nakažených při homosexuálním styku přitom zejména pro rozšíření preventivních strategií oproti 80. létům poklesl o 5-10%. V současné době pak je většina nově infikovaných na světě nakažena cestou heterosexuálního styku, zejména v oblastech největšího výskytu HIV, v subsaharské Africe, je tato cesta běžná. (WHO, 2007). V České republice je podle informací SZÚ Praha (NRL SZÚ, 2008) podíl HIV infekcí zapříčiněných pohlavním stykem 85%, z toho zhruba 64% případů u jedinců homosexuálních či bisexuálních a 36% u jedinců výlučně heterosexuálních.

Vstupní branou infekce je sliznice konečníku nebo pohlavního ústrojí, přenos umožňují mikroskopické léze případně viditelná poranění, k nimž dochází při pohlavním styku nebo ulcerací sliznice při pohlavní chorobě. Nákaza jinou pohlavní nemocí tak zvyšuje i riziko přenosu HIV. K infekci může zřejmě dojít i neporušenou sliznicí. Riziko přenosu je vyšší ve směru muž-žena, než naopak. Anální receptivní styk je spojen s nejvyšším rizikem. Riziko nákazy roste s počtem pohlavních styků s infikovaným partnerem, ale nakazit se lze i jediným stykem. Statistické analýzy ukazují, že riziko infekce při jediném nechráněném styku s HIV pozitivní osobou se pohybuje v řádech desetin procenta (Rozsypal, 1998).

Bishop et al. (1998) ve své práci zmiňují problematiku rizikovosti orálního sexu, ten bývá zejména je-li spojen s ejakulací do úst, považován za potenciálně rizikový, ačkoliv kazuistický materiál ukazující reálné případy nákazy HIV infekcí touto cestou není dostatečný. Zmínění autoři proto považují orální sex s ejakulací do úst za středně rizikový, orální sex bez ejakulace do úst pak málo rizikový.

Podle Rozsypala (1998) může dojít k parenterálnímu přenosu HIV společným sdílením kontaminovaných injekčních jehel a stříkaček, obvykle u intravenózních uživatelů drog, vzácně u sportovců aplikujících si anabolické steroidy. Teoreticky je možná nákaza i nesterilními tetovacími či akupunkturními jehlami. Vysoká prevalence HIV infekce mezi toxikomany v rozvinutých zemích světa je rovněž funkcí jejich sexuální promiskuity a v neposlední řadě omamné látky negativně ovlivňují schopnost jedince uplatnit preventivní opatření. Prostituce často narkomanům slouží jako způsob získání drogy. Nutno podotknout, že podle nejnovějších údajů SZÚ v Praze (NRL SZÚ, 2008) je rozšíření HIV infekce mezi narkomany injekčně užívajícími drogy v České republice stále velmi nízké (6,6% zahrneme-li i homosexuální/bisexuální uživatele drog). Snad pro kvalitní a účinné strategie programů a center zaměřujících se na terciární prevenci, tedy redukci nežádoucích vlivů, jež s sebou braní drog přináší (např. činnost K-center a dalších). Současně se však jeví jako

pravděpodobné, že je počet HIV pozitivních narkomanů v České republice podhodnocen, skutečná hodnota nakažených, ovšem netestovaných injekčních uživatelů drog, je pravděpodobně vyšší.

Nejdůležitější součástí prevence přenosu HIV mezi narkomany je vysoká dostupnost sterilního injekčního materiálu, tj. obvykle jednorázových injekčních stříkaček a jehel, praxe, která v některých zemích (např. v USA) i díky nevhodné legislativě není široce rozšířená, což v porovnání se zeměmi, v nichž představují programy výměny jehel běžnou a dobře fungující strategií (např. Austrálie, Švýcarsko), ovlivňuje ve skupinách intravenózních narkomanů negativně prevalenci HIV (Wodak, 1998).

K přenosu HIV krevními transfuzemi nebo prostřednictvím krevních derivátů (u hemofiliků) by v dnešní době v našich podmínkách již nemělo docházet, všechny přípravky z krve podléhají povinnému testování, v České republice, respektive Československu, byla tato povinnost zavedena 1. června 1987. Určité riziko je dáno časovou prodlevou mezi expozicí HIV a sérokonverzí (zhruba 20 dní až dva měsíce), toto riziko se snaží transfuzní stanice minimalizovat podrobným dotazováním na sexuální a jinou historii dárců krve.

Nutnou podmínkou je dodržování bezpečnostních zásad ve zdravotnictví, sterilizace veškerého instrumentaria, dezinfekce a zacházení s lidskou krví a veškerým dalším lidským biologickým materiálem jako s potenciálně infekčním. Všechny podrobnosti usměrňuje Metodický návod k zajištění prevence a léčby infekce vyvolané virem lidského imunodeficitu v ČR, vydaný Ministerstvem Zdravotnictví v roce 1992 (Šejda et al., 1993).

HIV infekce způsobená přenosem komáry nebo jiným bodavým hmyzem nebyla prokázána (Rozsypal, 1998).

Přenos HIV z matky na dítě je možný během těhotenství, porodu i během kojení. Pravděpodobnost přenosu HIV z matky na dítě je (v Evropě) asi 20-30%. Riziko je možno snížit až na 8% vhodnou farmakoterapií (Zidovudin v těhotenství matce, po porodu i dítěti), porod je častokrát veden spíše císařským řezem, ačkoliv tato strategie není obecně uznávaná za významně snižující riziko přenosu. Dítě po narození nesmí být kojeno. (Rozsypal, 1998).

Bezprostředně po porodu jsou séropozitivní v podstatě všechny děti, jež se narodily HIV pozitivním matkám, protože protilátky z matčina organismu volně procházejí placentovou bariérou. Virus však přes placentovou bariéru projít nemusí. Pokud u dítěte nedojde k HIV infekci, stane se do 15-18 měsíců séronegativní. Příznaky HIV pozitivního dítěte se někdy projevují již po narození, obvykle pak do 8 měsíců věku, přičemž průběh HIV infekce u dětí má obecně těžší průběh než u dospělých. Infekce u dětí v zásadě probíhá jednou ze dvou možných forem, těžká forma začíná záhy, projevuje se závažnými neurologickými příznaky, těžkou nedostačivostí imunitního systému a končí smrtí dítěte do 3 let věku, při lehčí formě chronického HIV onemocnění děti nevykazují tak závažné příznaky a často se dožijí nad 5 let věku, to však s sebou na druhou stranu může přinášet psychosociální problémy, když dítě ztratí své rodiče. (Montagnier, 1996).

Na závěr shrnutí o rizikovitosti jednotlivých cest přenosu HIV. V tabulce č. 1 uvádíme odhad rizika nákazy u jednotlivých cest přenosu dle informací amerického Centra pro kontrolu nemocí, Smith et al. (2005).

Tab. 1: Odhad rizika nákazy HIV při jediné expozici, podle cesty přenosu

Odhad rizika nákazy HIV při jediné expozici, podle cesty přenosu*	
Cesta přenosu	Riziko na 10 000 expozic infikovanému zdroji
Krevní transfuze	9 000
Sdílení jehly při injekčním užívání drogy	67
Receptivní anální styk	50
Poranění kůže injekční stříkačkou	30
Receptivní penilně-vaginální styk	10
Insertivní anální styk	6,5
Insertivní penilně-vaginální styk	5
Receptivní orální styk	1
Insertivní orální styk	0,5

*Odhad rizika přenosu při sexuální expozici bez použití kondomu

1.4. Prevence nákazy HIV

Problematiku prevence nákazy HIV infekcí je možno pojmut z několika úhlů pohledu. Vzhledem k tomu, že tato práce je primárně psychologická, zabýváme se psychologickou problematikou prevence podrobně v kapitole č. 6. Pro úplnost na tomto místě pouze uvádíme obecně preventivní opatření proti šíření nákazy HIV/AIDS, jak je rozděluje Šejda et al. (1993), preventivní opatření je nutno zaměřit těmito čtyřmi směry:

- prevence sexuálního přenosu, zejména důsledné používání kondomů, dále zamezení sexuálního kontaktu s rizikovými skupinami obyvatel, vyhýbání se náhodným sexuálním stykům s anonymními partnery, vyhýbání se sexuálním stykům s prostitutkami, prostitutky, vyhýbání se análnímu, zejména pak nechráněnému styku, kontaktu se semenem a krví partnera s neznámým sérostatusem
- prevence přenosu krví, používání vlastních jehel a stříkaček, nejlépe sterilních
- prevence perinatálního přenosu, vhodná lékařská péče o budoucí matku i plod, vhodně vedený porod
- omezení sociálního dopadu infekce HIV/AIDS

2. Epidemie HIV/AIDS

2.1. Epidemie HIV/AIDS ve světě

Jak již bylo řečeno výše, první případy diagnostikovaného AIDS se začaly objevovat počátkem 80. let 20. století v homosexuálních komunitách velkých amerických měst, zejména New Yorku a San Francisca. Brzy poté se začaly objevovat zprávy z Evropy a oblastí subsaharské Afriky (Goudsmit, 1998). Šířící se epidemie se pak postupně rozšířila do všech oblastí světa. Podle zprávy (World Health Report) Světové zdravotnické organizace (WHO) za rok 2007 je AIDS na světě vedoucím infekčním onemocněním způsobujícím úmrtí dospělých. Dopad HIV/AIDS ovšem není všude stejný, v různých oblastech se velmi liší přístup k efektivní prevenci i léčbě a spolu s nimi i osud HIV pozitivních jedinců.

V současné době je nejhůře postiženou oblastí Afrika, s více než 70% HIV pozitivních osob z celkového celosvětového množství, díky přispění různých faktorů, včetně všeobecné chudoby, nerovnosti pohlaví, a neefektivního zdravotnického systému. I většina úmrtí na AIDS připadá na africký kontinent, rozsah pohromy je pak v některých zemích ještě umocněn rozšířením epidemie tuberkulózy, jež ohrožuje i jedince s negativním sérostatusem. Většina HIV infekcí je zapříčiněna pohlavním stykem, v těchto oblastech převážně heterosexuálním (v Africe tvoří na rozdíl od jiných oblastí světa až 60% HIV pozitivních osob ženy), ačkoliv i přenos z matky na plod, respektive dítě během těhotenství, porodu nebo při kojení, stejně jako nedostatečná kontrola a hygiena v přetížených zdravotnických zařízeních si vyžádají své oběti (WHO, 2007)

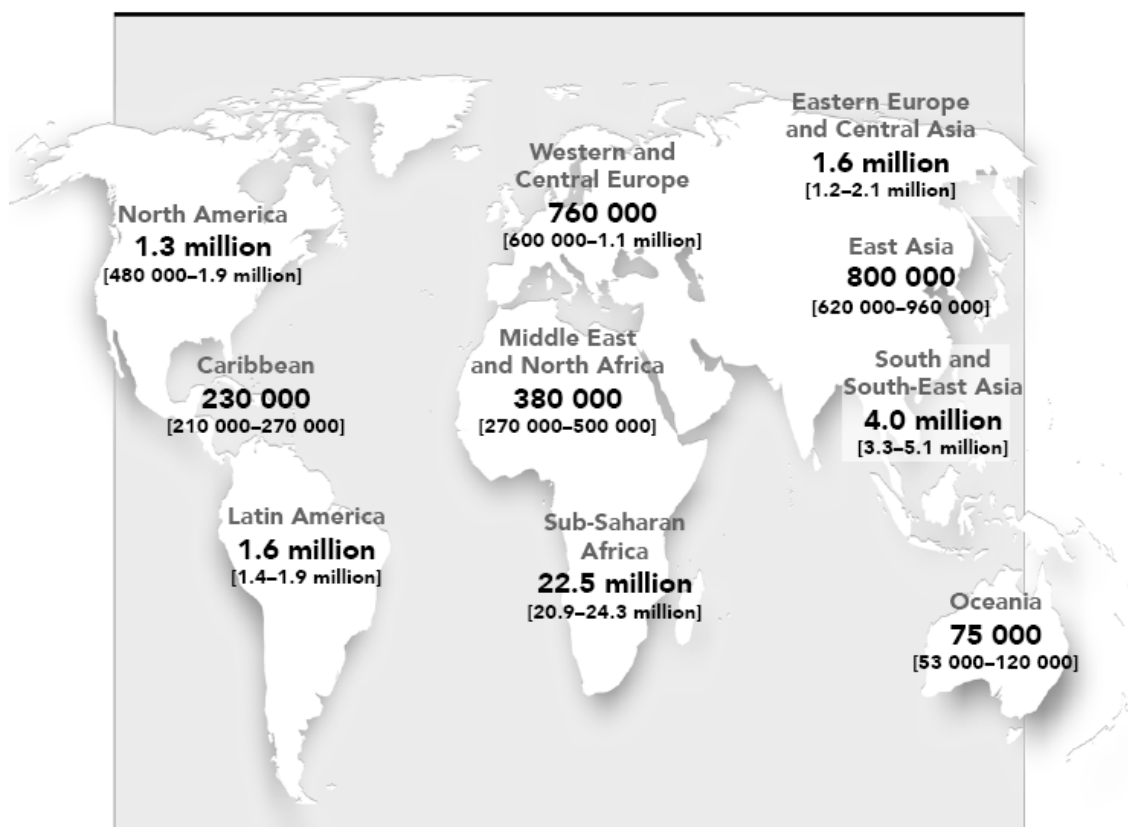
Podle nejnovější zprávy UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) z konce roku 2007 je celkový odhad osob žijících s HIV na světě 33,2 miliónů, z toho 2,5 miliónu dětí do 15 let věku, celkový počet nově nakažených za rok 2007 byl 2,5 miliónů, z toho 420 tisíc dětí. AIDS si za rok 2007 vyžádal na světě celkově přibližně 2,1 milióny obětí, z toho zhruba 330 tisíc připadá na oběti do 15 let věku.

Rozložení HIV pozitivních jedinců v jednotlivých oblastech světa ke konci roku 2007 dobře ilustruje obr. č. 1. Uvedená data jsou samozřejmě jen hrubým odhadem vycházejícím z informací dostupných v jednotlivých státech, jež mohou být mnohdy pro nedostatek kontroly a kvalitní metodologie hrubě zavádějící, a to v obou směrech, celkové počty mohou být podhodnoceny i nadhodnoceny.

AIDS mortalita v rozvinutých zemích díky účinné antiretrovirální léčbě rok od roku klesá, zvyšuje se tedy logicky počet lidí žijících s HIV. Nové případy HIV positivity přitom často připadají na menšinové části populace, spíše než by infekce procházela napříč obecnou populací. Tak na příklad v USA v roce 2005 připadlo celých 48% nově HIV infikovaných na osoby černé pletí, jejichž

zastoupení v obecné populaci činí jen 13%, přičemž více než k polovině nových nálezů (53%) došlo u mužů majících sex s muži, osob, jež se nakazily při heterosexuálním styku s náhodným partnerem bylo zhruba 32%, a konečně v 18% nově diagnostikovaných případů se jednalo o injekční uživatele drog. (WHO, 2007)

Obr. 1: rozložení žijících HIV pozitivních osob v jednotlivých oblastech světa (přetištěno z AIDS Epidemic Update, UNAIDS, 2007)



Sex mezi muži tak zůstává v USA stále nejvýznamnějším způsobem přenosu HIV (v roce 2005 až 45%), zatímco v západní Evropě došlo k největšímu počtu nových HIV infekcí při heterosexuálním pohlavním styku (42%), a to zejména mezi imigranty a migranty, něco méně než třetina připadá na nechráněný sex mezi muži (29%) a jen nepatrná část (6%) na přenos u injekčních uživatelů drog.

Španělsko, Itálie, Francie a Velká Británie v Evropě nadále zůstávají zeměmi s nejrozsáhlejší epidemií HIV. Ve Velké Británii se od roku 2001 do roku 2006 počet nově nakažených ročně téměř zdvojnásobil. Nárůst nově diagnostikovaných případů v UK má na svědomí udržující se vysoký počet nových infekcí mezi muži majícími sex s muži, nárůst v počtu nových nálezů u mužů a žen, kteří se nakazili v zemích s vysokou HIV prevalencí (zejména subsaharská Afrika a Karibik) a v neposlední řadě zlepšení v oblasti ohlašování nových nálezů v důsledku rozšíření služby HIV testování. Jednoznačně největší podíl všech nových nálezů v západní Evropě má na svědomí nechráněný sex.

Co se týče střední Evropy, zeměmi s největším počtem nově HIV nakažených jsou Polsko a Rumunsko. V pobaltských státech je nejrozšířenějším způsobem přenosu HIV sdílení jehel u injekčních uživatelů drog.

Vážná situace je situace v některých státech bývalého Sovětského svazu, na Ukrajině, v Rusku, Moldávii a Bělorusku se stala epidemie HIV/AIDS zejména u mladé populace veřejným zdravotním problémem.

V celosvětovém měřítku je epidemií HIV/AIDS nejvíce postižena oblast subsaharské Afriky. Více než dvě třetiny všech HIV pozitivních osob (68%) a více než tři čtvrtiny všech úmrtí následkem AIDS v roce 2007 připadá právě na subsaharskou Afriku. Na rozdíl od ostatních regionů, většina osob žijících s HIV v subsaharské oblasti jsou ženy (61%).

Mezi další oblasti s vysokou prevalencí HIV patří Karibik, jihozápadní Asie a Latinská Amerika. (AIDS Epidemic Update, UNAIDS, 2007)

2.2. Stav HIV/AIDS v ČR

První případy HIV/AIDS v České Republice (resp. tehdejším Československu) byly klinicky diagnostikovány Staňkovou a Havlíkem v roce 1985. Následně byly zjištěny případy HIV infekce u hemofiliků. Během roku 1986 počet případů začal narůstat, převážně mezi homosexuály a studenty z Afriky, kteří byli vyšetřeni v rámci vstupního lékařského vyšetření. V roce 1986 byly rovněž registrovány první případy klinicky plně rozvinutého AIDS (Šejda et al., 1993).

Při popisu statistických údajů o HIV/AIDS pacientech v ČR vycházíme oficiálních dat zveřejněných Národní referenční laboratoří pro AIDS Státního zdravotnického ústavu (NRL SZÚ, 2008). Graf č.1 uvádí počty nově diagnostikovaných HIV pozitivních občanů ČR nebo cizinců s trvalým pobytem na území ČR spolu s počty provedených vyšetření od roku 1986 do prosince 2007.

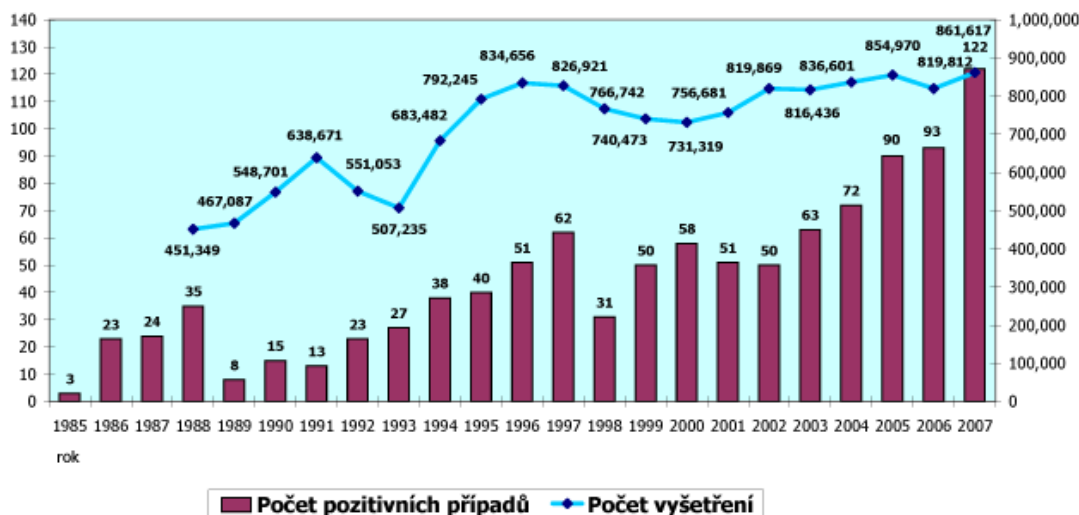
Graf č. 1: Počet vyšetření a počet HIV+ v ČR (přetištěno z materiálu NRL AIDS SZÚ, 2008)

SZÚ Praha, Národní referenční laboratoř pro AIDS
100 42 Praha 10, Šrobárova 48

G11

POČET VYŠETŘENÍ A POČET HIV+ V ČESKÉ REPUBLICE

v jednotlivých letech
(jen občané ČR a cizinci s trvalým pobytem)
Absolutní údaje ke dni
31.12.2007



Datum tisku: 2/11/2008

System DHA

V roce 2007 bylo v České republice diagnostikováno celkem 122 nových případů HIV infekce u českých občanů a osob s dlouhodobým pobytem v ČR, přičemž hodnota ročního přírůstku se od roku 2003 téměř zdvojnásobila. Nutno podotknout, že v prvním pololetí roku 2008 bylo diagnostikováno celkem 78 nových případů, a bude-li počet vzrůstat stejným tempem i v druhé polovině roku, bude se jednat o nejvyšší počet v historii tohoto onemocnění u nás. Celkový počet vyšetření HIV na vlastní žádost od roku 1998 do 2001 klesal, v posledních pěti letech se počet těchto vyšetření poměrně stabilizoval.

Graf č. 2 ukazuje kumulativní počet HIV pozitivních jedinců v České republice a počet jedinců, u nichž se rozvinulo AIDS v jednotlivých letech.

Graf 2: HIV/AIDS v ČR v jednotlivých letech

SZÚ Praha, Národní referenční laboratoř pro AIDS
100 42 Praha 10, Šrobárova 48

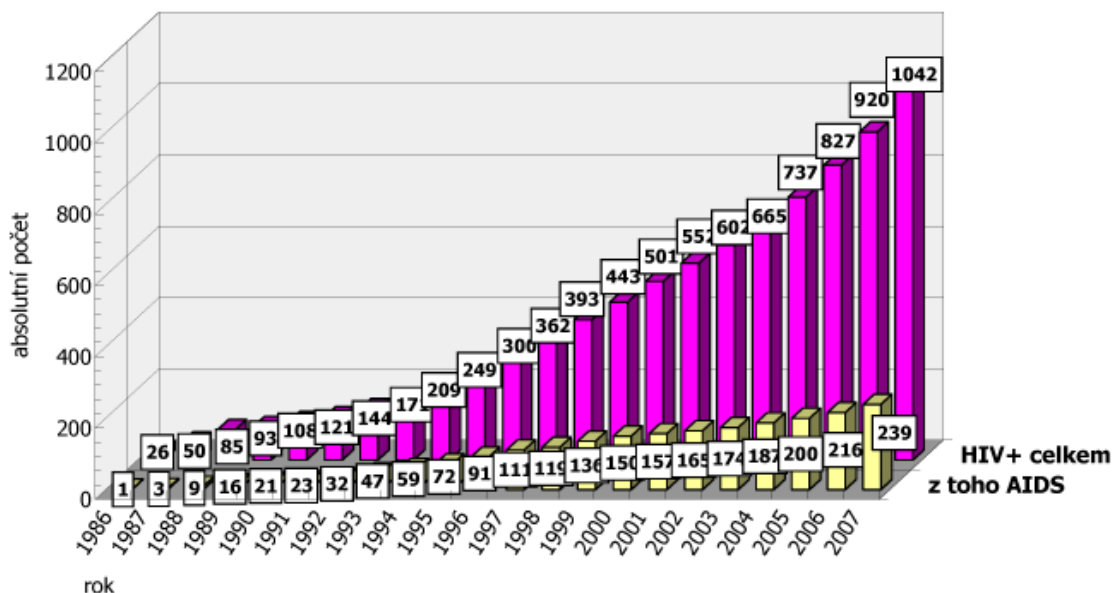
63

HIV / AIDS V ČESKÉ REPUBLICE

(jen občané ČR a cizinci s trvalým pobytem)

Kumulativní údaje ke dni

31.12.2007



Datum tisku: 2/11/2008

System DHA

Celkový počet zaregistrovaných HIV pozitivních jedinců českých státních příslušníků nebo cizinců s trvalým pobytem v ČR činí k 30.6.2008 **1 120**, u 251 osob z toho již vypuklo onemocnění AIDS a z nich 133 osob na AIDS zemřelo. Téměř polovina z žijících HIV pozitivních osob připadá na území hlavního města Prahy. Sexuální přenos je u nás z hlediska HIV akvizice nejrizikovější, na jeho úkor připadá celých 85% všech HIV infekcí, při podrobnější analýze pak zjišťujeme, že 54,1% z celkového počtu infekcí připadá na homo/bisexuální kontakty a 30,9% na heterosexuální přenos. Mezi heterosexuálními injekčními uživateli drog je přenos HIV infekce v ČR stále relativně nízký, v současnosti tvoří 5,1% všech dosud infikovaných osob. Ženy celkově u nás tvoří 21,1% všech HIV infikovaných, přes 6% z nich bylo zachyceno při rutinním testování gravidních žen. V roce 2007 byly zaznamenány 3 případy HIV infekce zachycené při testování krevních dárců a 4 případy zachycené při rutinním testování gravidních žen. ČR zůstává i nadále zemí s nízkou hladinou HIV epidemie, s prevalencí 112 případů HIV/AIDS na milion obyvatel.

3. Výzkum sexuálního chování

Sexuální chování je přirozenou součástí života lidí, je to ovšem současně oblast velmi intimní a vědeckému výzkumu nesnadno přístupná. Jak ostatně ve své knize uvedl - dnes již historická osobnost ve výzkumu lidské sexuality - Kinsey (1953), lidské sexuální chování reprezentuje jednu z nejméně probádaných oblastí biologie, psychologie a sociologie, vědecky je známo více o sexuálním chování nějakého laboratorního nebo zemědělského zvířete.

Ačkoliv se za posledních více než sto let, od dob Sigmunda Freuda, jenž jako jeden z prvních vynesl problematiku lidské sexuality do světla vědeckého bádání, mnohé změnilo, a zdá se, že už není co objevovat, když nám masové sdělovací prostředky denně servírují sex ve všech představitelných i nepředstavitelných podobách, lidská sexualita, a zejména pak její psychologické aspekty a souvislosti, zůstává oblastí obtížně dostupnou vědeckému poznání.

Problematika vědecky relevantního výzkumu v oblasti psychologie obecně je záležitostí komplikovanou. Výzkum sexuálního chování se pak svým zaměřením dotýká obzvláště citlivých oblastí jednotlivce a přináší s sebou některé specifické problémy.

Johnsonová et al. (1994) uvádí tři hlavní okruhy metodologických problémů, jež je při tvorbě výzkumu sexuálního chování nutno brát v úvahu. Jednak je to obsah a forma dotazníku (včetně formulace otázek), metoda sběru dat, v neposlední řadě pak velikost a reprezentativita výběrového souboru³.

Weiss (2000c) uvádí, že ve výzkumu sexuálního chování v zásadě existují tři postupy sběru dat. První postup spočívá v anonymním rozeslání dotazníků náhodnému vzorku obyvatelstva a jejich návratnost stejnou cestou. Hlavním problémem v tomto případě je obecně nízká návratnost korespondenčně administrovaných dotazníků, a také riziko, že na dotazník ve skutečnosti neodpoví osoba, jež o to byla požádána, ale někdo jiný, případně „sněm“ několika osob společně.

Druhou formu představuje výzkum prostřednictvím telefonu, kdy počítač generuje a vytáčí náhodná čísla a data jsou pak sbírána při anonymním rozhovoru s respondentem. Třetím způsobem sběru dat je osobní rozhovor tazatele a respondenta, což ovšem předpokládá dostatečné množství kvalitních, důvěru vzbuzujících, řádně zaškolených tazatelů⁴, náklady na takto provedený výzkum pak ovšem dosahují vysokých částek⁵. Je samozřejmě možná i kombinace tří uvedených přístupů, např. při

³ Soubor by měl být dostatečně velký, aby se v něm odrazily i vzácnější formy sexuálního chování, reprezentativita by měla být zajištěna v ideálním případě náhodným výběrem z populace, případně vhodně strukturovaným výběrem kvótním (obojí se zpětnou kontrolou reprezentativity).

⁴ Respektive tazatelek, podle Michaela et al. (1994) totiž v pilotním výzkumu před samotným celonárodním výzkumem na Američany všech barev pleti i věku nejdůvěryhodněji v roli tazatelů působily ženy bílé pleti ve věku 30-39 let.

⁵ Michael et al. (1994) uvádí, že náklady na jedno interview v jejich výzkumu byly \$450.

výzkumu NATSAL 1990 provedeném ve Velké Británii Johnsonová et al. (1994) zkombinovali face-to-face zadání instrukcí, respondent pak vyplnil dotazník sám a navrátil jej výzkumnému týmu poštou.

Pro intimní témata, jež ve výzkumu sexuálního chování představují značnou část otázek, je možno využít kombinace face-to-face rozhovoru například s notebookem nebo kapesním počítačem, kde může respondent přímo vyřukat odpověď na otázky, aniž by jej tazatel „rušil“ nebo překračoval hranice jeho intimní sféry. Tento způsob využil pro Národní výzkum sexuálních postojů a životního stylu ve Velké Británii při výzkumu NATSAL 2000 tým Johnsonové et al. (2001).

Dalším způsobem sběru dat, se kterým se můžeme setkat u výzkumů zabývajících se sexuálním chováním školní mládeže či adolescentů je dotazník administrovaný na školách současně celé třídě (Hendersonová et al. (2008), Rabušic a Kepáková (1999), Ryanová et al. (2007), Iriyama et al. (2007) a další). Výzkum tohoto typu s sebou přináší několik výhod a nevýhod. Z hlediska finančního je relativně málo nákladný a poměrně rychlý, vzhledem k tomu, že je možno administrovat dotazník větší skupině osob najednou, na druhou stranu je nutno brát v úvahu vliv spolužáků na jedince, ačkoliv tento se snažíme redukovat rozmístěním respondentů ve třídě (každý by měl mít možnost pracovat na dotazníku nerušeně). Nelze opomenout ani fakt, že provádíme-li výzkum na školách, jsou ze souboru vyloučeny osoby, které již školu opustily a nebo školu dané úrovně nikdy nezačaly, nejedná se proto o celkovou populaci, nýbrž jen o její část, pásmo mladých osob s nejnižším stupněm vzdělání případně z jiných důvodů nepřítomných v běžných školách (nemoc, postižení) není zastoupeno.

Co se týče tradičních metod sběru dat u obecné populace, můžeme zmínit výzkum francouzského týmu z ACSF (1992), který porovnával metodu sběru dat o sexuálním chování v telefonickém výzkumu a osobním (face-to-face) rozhovoru. Autoři došli k závěru, že pro respondenty bylo snazší odpovídat na otázky prostřednictvím telefonu a i jejich odpovědi vykazovaly větší koherenci, na druhou stranu ovšem při osobním rozhovoru vykazovali respondenti větší variabilitu odpovědí a osobní kontakt redukoval i tendenci usměrňovat výpovědi o svém chování nebo postojích ve směru větší sociální žádoucnosti. Míra respondentů, kteří souhlasili s účastí na výzkumu, byla přítom u obou výzkumů stejná (telefon 66%, osobní rozhovor 67%). Obě formy výzkumu sexuálního chování tak mají své výhody i nevýhody, je proto obtížné jednoznačně stanovit, která z metod je lepší (ACSF, 1992).

Nepřesnosti údajů získaných od respondentů různými způsoby ilustruje i následující studie. Coxon (1999) se zabýval rozdíly mezi údaji o sexuálním chování získanými z průběžně respondenty psaných deníků a z následně vyplněných dotazníků na vzorku homosexuální populace v Anglii. Data z deníků i dotazníků se vztahovala k období jednoho měsíce. Výsledky ukázaly, že data z dotazníků konzistentně ukazují vyšší odhady než jsou počty v denících, ale mají stejný pořadový profil, skóry individuálních rozdílů (v deníku-dotazníku) mají následující rozložení: 55% odhadů z dotazníku je vyšších než množství zaznamenané v deníku, 20% je identických a 25% je nižších. Diskrepance jsou přítom u jednotlivých sexuálních aktů diferencially rozloženy, počty masturbací a praktik orálního

sexu jsou v dotaznících systematicky nadhodnocovány, anální pohlavní styk bez kondomu je pak hlavním zdrojem nepřesností, ovšem ve dvou různých směrech, aktivní (insertivní) partner podceňuje a pasivní (receptivní) partner přeceňuje množství této nejrizikovější sexuální praktiky.

Obdobně strukturovali svůj výzkum vztahu mezi afektem a sexuálním chováním adolescentů také Shrierová et al. (2005), kteří však potvrdili korelaci mezi výsledky získanými různými metodami. Výzkum adolescentů probíhal po dobu dvou týdnů, jedna skupina respondentů vyplňovala dvakrát denně metodou tužka-papír deníkové karty, zatímco druhá skupina respondentů několikrát denně odpovídala na výzvy zaslané pomocí obousměrného pageru o svých aktuálních pocitech, tzv. okamžité vzorkování (Momentary Sampling – MS). Všichni respondenti po uplynutí dvou týdnů vyplnili ve formě rozhovoru retrospektivní subjektivní záznam. Mezi výsledky skóru afektu a záznamech o sexuální aktivitě získanými pomocí MS, deníků a z retrospektivních zpráv byla prokázána korelace. Vzhledem k tomu, že MS (pager) byl jakožto metoda respondenty jednoznačně preferovaný, autoři navrhují další výzkum s jeho použitím.

Faktory ovlivňujícími validitu výpovědí adolescentů o jejich chování rizikovém pro zdraví (z okruhu šesti kategorií: užívání alkoholu a dalších drog, kouření, násilné chování a riziko úrazů, dietní chování, fyzická aktivita a sexuální chování) se v přehledové studii zabývali Brenerová et al. (2003). Výpovědi o rizikových způsobech chování jsou dle jejich výsledků prokazatelně ovlivňovány kognitivními i situačními faktory, tyto faktory však neovlivňují validitu výpovědí u jednotlivých typů chování stejným způsobem. Pro lepší porozumění jednotlivým rozdílům je třeba dalšího výzkumu, jež umožní přesně definovat a následně minimalizovat zkreslení na co nejnižší míru.

Weiss (2000c) dále v souvislosti s validitou výzkumů sexuálního chování poukazuje na zkreslení způsobené rozdílem mezi respondenty, kteří souhlasí s účastí na výzkumu a částí populace, jež účast odmítá. Do výsledků se pak promítá i stále přetrvávající dvojí standard pro mužskou a ženskou sexuální roli. Ženy tak mají tendenci např. počet partnerů spíše podhodnocovat, zatímco muži spíše nadhodnocují. Rozdílné mužsko-ženské pojetí je patrné i při samotné definici, koho již jednotlivec považuje za sexuálního partnera. Ženy stabilně považují za sexuálního partnera pouze muže, se kterým měly vaginální soulož, zatímco muži mezi své sexuální partnerky počítají i ty ženy, se kterými provozovali nekoitální sexuální praktiky.

Pro účinnou prevenci pohlavně přenosných chorob, zejména AIDS, a koncipování efektivní sexuální výchovy přitom potřebujeme validní informace o sexuálním chování obecné populace (Weiss, 2000c). Zejména v souvislosti s epidemií HIV/AIDS se tak mnoho výzkumů zaměřuje na studium sexuálního chování jednotlivých obzvláště rizikových skupin obyvatel (muži mající sex s muži, injekční uživatelé drog, sexuální pracovníci), jež ovšem vykazují specifické modely chování, neaplikovatelné na obecnou populaci. S touto problematikou pak souvisí i fakt, že mnoho z forem chování, významných z hlediska HIV epidemiologie, jež tyto skupiny praktikují (homosexuální styky, anální soulož, injekční aplikace drog), jsou pro některé morálně, obvykle společensky, a někdy i právně (např. v některých státech USA) nepřipustné (Weiss, 2000a).

Žijeme ve světě moderní technologií a tak je nadmíru zřejmé, že i výzkum sexuálního chování musí držet krok s dobou. Po celém světě tak můžeme registrovat rostoucí zájem o používání nových technologií i při sběru dat, alternativních k tradiční metodě tužka-papír nebo osobnímu rozhovoru. Pro možnost jejich vědeckého použití je nutno v první řadě zjistit, jsou-li tyto metody spolehlivé, jaké jsou jejich možnosti a limity. Použití moderních technologií samozřejmě představují značnou investici, na druhou stranu však je tato vstupní investice kompenzována při následném zpracování dat, které má výzkumný tým k dispozici v digitalizované podobě bez časové a finančně náročného převodu.

Jeden z takových výzkumů, srovnání chybějících odpovědí při použití osobního digitálního asistenta (PDA, „Palm“) a klasického papírového dotazníku, uskutečnila Palenová et al. (2008). Výzkum studentů středních škol v Jihoafrické republice prokázal větší počet chybějících odpovědí u klasického papírového dotazníku, a to zejména u otázek týkajících se sexuálního chování respondentů.

Obdobný výzkum provedl také peruánský tým Bernabeové-Ortizové et al. (2008), z výsledků vyplývá jednoznačná výhodnost použití cenově nenáročných digitálních asistentů (PDA) při terénním skupinovém sběru citlivých dat o sexuálním chování respondentů. Mezi daty získanými pomocí PDA a papírovým dotazníkem byla vysoká shoda, data získaná za použití PDA však vykazují menší počet inkoherencí a chybějících odpovědí, z hlediska výzkumu jsou proto přínosnější.

Výzkum sexuálního chování a následná intervence se nemůže vyhýbat ani Internetu, mocnému informačnímu kanálu, bez kterého si většina západní populace nedokáže svůj život již ani představit. Pro výzkum adolescentů, kteří s počítači a Internetem v podstatě vyrostli, to pak z pochopitelných důvodů platí dvojnásob. Online výzkum však přináší určité typické problémy, jež je nutno brát v potaz.

Problematikou výzkumu sexuálního chování a preventivních kampaní na Internetu se v USA dlouhodobě zabývá Salyersová Bullová et al. (2004). Předložený výzkum byl strukturovaný za účelem zhodnotit míru, v jaké se návštěvníci (MSM starší 18 let) webových stránek zapojí do výzkumu a v jaké se na stránky opět vrátí po třech měsících pro vyplnění následného interview. Výsledky potvrzují, že Internet je hodnotným nástrojem při vedení výzkumu, nicméně longitudinální výzkum na Internetu byl významně ovlivněn ztrátou odpovědí respondentů na druhou část výzkumu (na stránky se s tímto účelem vrátilo jen 15% dotazovaných), a analyzované výsledky jsou významně ovlivněny rozdílem mezi těmi, kteří vyplnili, a těmi, kteří nevyplnili druhou část výzkumu.

Problematikou použití Internetu při výzkumu potenciálně rizikové části populace (MSM hispánského původu) při výzkumu rizikového sexuálního chování a použití tanečních drog se v Miami zabýval tým Fernandezové et al. (2004). Za použití vlastních, přesně popsanych náborových procedur získali pro svůj výzkum respondenty z chat-roomů, kteří následně v rozhovoru asistovaném počítačem odpovídali na otázky. Z výsledků vyplývá, že Internet může být vhodným nástrojem pro výzkum specifických částí populace, které běžné výzkumy a intervenční programy zaměřené na obecnou populaci neoslovují, je však zapotřebí použití specifických strategií pro přesně zacílený nábor.

Dalším možným použitím Internetu pro výzkum je synchronní online rozhovor. V Londýně zkoumal Davis et al. (2004), s použitím kvalitativní i kvantitativní metodologie, rozdíl mezi osobním rozhovorem a synchronním online rozhovorem v textové podobě (chat) při interview homosexuálních a bisexuálních mužů o jejich zkušenostech s použitím Internetu při hledání sexuálních partnerů a vyjednávání o použití kondomu při análním sexu. Online rozhovory jsou levné, pohodlné a atraktivní pro osoby, které nemají rády osobní rozhovor, nicméně některé společenské konvence a technická omezení počítačové komunikace mohou do online rozhovorů vnést nejednoznačnost, největším rozdílem je přitom právě textová podoba online rozhovoru, což přináší zásadní otázky o vhodnosti takové metody pro výzkum citlivých témat, jakým je právě rizikové sexuální chování.

Alternativou by mohl být online videorozhovor, který je v současnosti již dostupnou, levnou elektronickou alternativou k osobnímu rozhovoru. Na tomto relativně novém poli je zapotřebí další výzkum.

Na závěr kapitoly o výzkumu rizikového sexuálního chování zmíníme velmi zajímavý článek Ingersollové et al. (2006) o tématu aktuálním pro každého výzkumníka, který se věnuje výzkumu chování spojeného s rizikem HIV/AIDS infekce. Autoři se v přehledové studii zabývají problematikou publikování rukopisů, podává podrobný přehled časopisů, které články tohoto typu publikují, podíl přijatých rukopisů, přičemž výběrovější jsou časopisy s vyšším impakt faktorem, a časové údaje jako je doba posouzení, doba od přijetí článku k publikaci apod. Článek může být vhodnou pomůckou ve finální části výzkumu, v přípravě materiálu k publikaci.

4. Rizikové sexuální chování

4.1. Pojem rizikovosti

Pokud se zabýváme problematikou rizikového sexuálního chování, musíme si nutně v první řadě položit otázku, co to rizikové sexuální chování vlastně je. Obecně budeme za rizikové považovat takové sexuální chování jednotlivce, jež jej přivádí do situace rizika nákazy infekcí HIV, respektive v širším kontextu jakoukoliv pohlavně přenosnou chorobou.

Pro potřeby vědeckého výzkumu potřebujeme definici přesnější, zamysleme se však nejdříve nad otázkou opačnou, co je v sexuálním chování z hlediska možnosti akvizice HIV infekce opravdu bezpečné? Bezpečná je z tohoto hlediska jistě úplná sexuální abstinence (a to ve smyslu koitálních i nekoitálních praktik), za bezpečný můžeme považovat i sexuální kontakt výhradně mezi dvěma HIV negativními jedinci, kteří si jsou věrní, přesněji řečeno kteří neprovozují mimo tento rámec společného vztahu žádné jiné aktivity, jež by s sebou nesly riziko nákazy HIV infekcí (např. sdílení injekčních

střikaček pro nitrožilní aplikaci drog apod.), tedy sexuální styky pouze s monogamním neinfikovaným partnerem (Weiss, 2000a). V ostatních případech pak můžeme hovořit o různé míře rizikovosti dané sexuální aktivity.

Jako rizikové sexuální chování bývá v nejobecnějším smyslu označeno provozování sexuálních aktivit s velkým počtem partnerů (během celého života i v posledních 12 měsících) bez pravidelného používání kondomu (Michael et al., 1994).

Tým Johnsonové et al. (1994) jsou ve své studii poněkud přesnější, když za rizikové (respektive ne-bezpečné) heterosexuální chování považují situaci, kdy měl jedinec dva nebo více heterosexuálních partnerů během posledního roku aniž by v uvedeném období použil kondom. Španělští autoři Castilla et al. (1998) pak považují za HIV rizikové sexuální chování pohlavní styk s více než jedním sexuálním partnerem v posledních dvanácti měsících bez konzistentního používání kondomu. Pro výzkum provedený v Rusku pak tým Walla et al. (2008) stanovují za jedince s rizikovým sexuálním chováním osoby, které měly v posledních 12 měsících nechráněný penetrativní pohlavní styk s dvěma či více partnery.

Podle Weisse (2000b) je reálně ohroženo nákazou HIV asi 5-10% naší populace, jsou to ti, u nichž se nahromadí rizikové faktory, kterými jsou promiskuitní pohlavní styky, nepoužívání kondomu a pohlavní styky s rizikovými partnery. Jako vysoce riziková jedinci se přitom jeví ti s promiskuitním bisexuálním chováním, toxikomani injekčně užívající drogy a jejich sexuální partneři, sexuální pracovníci, lidé s některou z pohlavně přenosných chorob a cizinci pocházející z oblastí s vysokým výskytem AIDS (zejména z oblastí subsaharské Afriky).

Zvěřina (1999) přirovnává riziko nákazy HIV infekce k riziku dopravní nehody při jízdě rychlostí 150 km/h. Vybere-li si u nás heterosexuální občan průměrnou partnerku s HIV neznámým statusem, jež nepatří do žádné z vysoce rizikových skupin, není pravděpodobnost, že se jeden z nich nakazí HIV virem, podle epidemiologů vyšší než asi⁶ 0,0000002 (tj. jeden z pěti miliónů). Riziko nákazy HIV se pak samozřejmě zvyšuje s počtem pohlavních styků i sexuálních partnerů.

Problematiku rizikovosti někteří autoři pro výzkumné účely rozpracovávají do citlivějších behaviorálních dimenzí. Bishop et al. (1998) tak pro potřeby svého výzkumu sexuálních praktik taiwanských mužů zavádí tzv. index relativní rizikovosti, jenž jim umožňuje interindividuální srovnání mezi jednotlivými respondenty. Na škále nerizikové-vysoce rizikové definují jednotlivé stupně následovně: žádný vaginální, anální či orální pohlavní styk je považován za nerizikové chování, pouze insertivní orální sex či receptivní orální sex bez ejakulace do úst je málo rizikový⁷, receptivní orální

⁶ Pochopitelně v závislosti na prevalenci HIV positivity a virulenci viru.

⁷Autoři zmiňují kontroverzní názory ohledně rizikovosti orálního sexu. Epidemiologické studie prokázaly málo důkazů přenosu HIV infekce při orálním sexu (Kingsley et al., 1987, Moss Osmond et al., 1987 in Bishop et al., 1998), byly však publikovány kazuistiky o přenesu infekce při receptivním orálním sexu a experimentální studie s opicemi ukázala možnost orálního přenosu (Baba et al, 1996 in Bishop et al., 1998).

sex s ejakulací do úst či vaginální nebo anální styk s pravidelným používáním kondomu je středně rizikový, vaginální nebo anální styk bez pravidelného používání kondomu autoři považují za vysoce rizikový.

Rizikovitost z hlediska možné nákazy HIV infekcí je možno charakterizovat i s ohledem na jiné behaviorální strategie či životní situace. Podle Allena (1993) jsou v epidemiologických zprávách amerického Centra pro kontrolu nemocí (Center for Disease Control, CDC) hlavní skupiny rizikové z hlediska možné nákazy HIV infekcí definovány takto:

1. Muži, kteří měli po roce 1978 nechráněný sex, zejména anální, s jinými muži.
2. Dospělí a adolescenti, kteří po roce 1978 užívali nebo stále užívají injekčně drogy.
3. Ženy, jež měly nechráněný pohlavní styk s mužem nebo muži z bodu 1., 2., nebo 4.
4. Muži, kteří měli po roce 1978 nechráněný pohlavní styk s mnoha ženami, zejména ženami pracujícími jako pouliční sexuální pracovnice, nebo takovými, jež byly obdobně promiskuitní, nebo náleží do bodu 2. nebo 3.
5. Lidé, kteří dostali krevní transfuzi po roce 1978 a před zavedením testování dárcovské krve na HIV pozitivitu, zejména pak pokud dostali transfuze opakovaně.
6. Děti narozené HIV pozitivním matkám, nebo takové, jež byly zneužity HIV pozitivním jedincem.
7. Zdravotníci a pracovníci pečující o veřejnou bezpečnost, kteří byli poraněni HIV pozitivní jehlou, nebo byli jinak vystaveni tělesným tekutinám HIV pozitivních osob.

Z hlediska psychosociálního pohledu na problematiku rizika nákazy HIV infekce Michael et al. (1994). Ve své obsáhlé studii o sexuálním chování americké populace zastávají zmínění autoři názor, že chceme-li zjistit jak rizikové je chování obyvatelstva, musíme nejdříve zmapovat, jaké partnery si vybírá, jak, jaké jsou praktiky, jež s nimi provozuje, a mnohé další údaje. Podle Michaela et al. lze obecně konstatovat, že tak jako při výběru přátel si lidé hledají i sexuální partnery podobné sobě sama, tj. podobného věku (s rozdílem do pěti let), vzdělání, společenského statusu a náboženství, a to tím spíše, čím vážněji je tento vztah zamýšlen. Z výsledků výzkumu na reprezentativním vzorku amerického obyvatelstva se pak z hlediska několika základních ukazatelů většina obyvatel USA jeví jako mimo reálné riziko nákazy HIV infekcí.

Mezi nejvýznamnější faktory, jež hovoří ve prospěch optimistických závěrů Michaela et al. (1994), patří zejména poměrně obtížný přenos viru HIV z infikovaného jedince na zdravého při

Orální sex je pak daleko méně pravděpodobným prostředkem přenosu HIV infekce než vaginální nebo anální sex, jeho riziko je zejména odvozeno z ejakulace do úst, obzvláště má-li recipient v ústech drobná poranění (Faruque et al. 1996 in Bishop et al., 1998) Proto autoři klasifikují insertivní orální sex a receptivní orální sex bez ejakulace do úst jako málo rizikový, zatímco receptivní orální sex s ejakulací do úst jako středně rizikový.

jediném pohlavním styku⁸, ve vyspělých zemích je v porovnání s rozvojovými zeměmi třetího světa stále relativně malé procento infikovaných osob, a nákaza se stále drží v relativně uzavřených společenských skupinách (promiskuitní muži mající sex s muži, nitrožilně aplikující narkomani a jejich sexuální partneři), přičemž i v rámci těchto skupin záleží pochopitelně na tom, nakolik je střídání partnerů spolu s nechráněnými pohlavními styky běžné.

Podle provedeného výzkumu bylo se zvýšeným rizikem nákazou HIV infekce (respektive pohlavně přenosných nemocí obecně) asociován výlučně počet sexuálních partnerů daného jedince, a to jak celoživotně, tak za posledních 12 měsíců, přičemž s každým dalším partnerem riziko nákazy roste.

Michael et al. (1994) tedy uvažují o rizikovém sexuálním chování v intencích jakéhokoliv jiného sociálního chování. Vzhledem k jejich nálezům, kdy 71% Američanů ve věku 15-59 let zahrnutých ve zmíněné reprezentativní studii udává, že měli v posledním roce pouze jednoho sexuálního partnera a dalších 12% obyvatel nemělo v posledním roce partnera žádného, jeví se, tvrdí Michael et al. (1994), hrozba epidemie geometricky se šířící napříč celou populací nepravděpodobnou. Nutno podotknout, že podle nejnovějších údajů se infekce HIV v USA snad nešíří geometrickou řadou, počet HIV pozitivních však stabilně rok od roku vzrůstá a Spojené státy americké jsou jednou ze zemí s nejvyšším počtem HIV pozitivních osob vůbec (WHO, 2007).

Johnsonová et al. (1994) ve své studii sexuálního chování britské populace docházejí k závěru, že tendence k rizikovému sexuálnímu chování s věkem klesá. Současně ve všech věkových skupinách vykazovali ne-bezpečný sex (ježž autoři definovali jako 2 a více partnerů v posledním roce bez konzistentního používání kondomu) spíše muži než ženy. Nejnížší míru ne-bezpečného sexu podle očekávání autoři zaznamenali u jedinců žijících v manželství, naopak signifikantně nejvyšší bylo toto číslo u ovdovělých, odděleně žijících nebo rozvedených mužů.

Naopak podle Maxwellové a Boylové (1995) statistiky naznačují, že mladí i starší lidé mají poměrně stejné riziko nákazy HIV infekcí a přesto se existující výzkumy heterosexuality a bezpečnějších sexuálních praktik soustředí převážně na jedince do 25 let věku. Uvedení autoři proto v kvalitativní studii (n=23) zkoumali rizikové sexuální chování a praktiky bezpečnějšího sexu u starší populace. Ve výzkumu, jenž zahrnoval ženy starší 30 let, byla diskutována dimenze rovnocennosti v heterosexuálním vztahu a problematika bezpečného sexu v dlouhodobých vztazích. Výzkum odhalil, že zábrany žen zvolit bezpečnější formy sexu způsobené nerovností sil mezi mužem a ženou, jež byly v předchozích šetřeních detekovány u mladších žen, ovlivňují i rozhodování žen starších. Dále se

⁸ podle Michael et al. (1994) je pravděpodobnost přenosu HIV infekce z pozitivního muže na zdravou ženu při jediném nechráněném pohlavním styku pouze jedna ku pětistům, HIV pozitivní ženy infikují muže s menší pravděpodobností, přesně o kolik však není jasné. Při análním pohlavním styku tato pravděpodobnost naopak mírně vzrůstá. Pravděpodobnost nákazy se pak zvyšuje spolu s počtem nechráněných pohlavních styků s jedním či vícero HIV pozitivními partnery.

zdálo riziko starších žen zvýšeno tím, že pro ně bylo obecně obtížnější dodržovat zásady bezpečného sexu (tj. používat kondom) v dlouhodobých vztazích, a to i tam, kde monogamie nebyla považována za samozřejmou.

Z psychologického pohledu na problematiku HIV infekce a etiologie rizikového sexuálního chování se nám jeví jako zásadní porozumění důvodům, jež vedou jednotlivce k participaci na rizikové sexuální aktivitě. Hoffman a Bolton (1997) se ve své studii dotazovali 146 heterosexuálních pacientů jisté kalifornské veřejné venerologické kliniky na pozadí jednotlivých sexuálních styků, a které z nich byly nízké, středně a vysoce rizikové. Z výsledků vyplývá, že vysoce rizikové chování je spíše asociováno s charakteristikami škál jako jsou rozkoš a potence, zatímco málo rizikové sexuální chování spíše s dimenzí lásky. Zdá se tedy, že některé aspekty, jež muži uvádějí jako pohnutky pro své sexuální aktivity, ve skutečnosti ovlivňují míru rizikovosti jejich sexuálního chování.

Rosenthalová et al. (1998) studovali na vzorku heterosexuálních singlů vztahy mezi láskou, milostným poměrem, sexem a jeho bezpečností. Z výzkumu vyplývá, že sex reprezentuje jednu ze strategií hledání lásky, otázky jeho bezpečnosti jsou pak spíše funkcí možnosti nalezení vytoužené lásky než vyhnutí se riziku nákazy pohlavně přenosnou chorobou. Hledání jistoty definované v kontextu „zdraví“ vnímá mnoho mužů a žen jako rizikové z hlediska možnosti ztráty lásky (v dimenzi potenciality i konkrétního milostného objektu). Nechráněný sex se potom stává logickou strategií k zajištění žádoucí budoucnosti, mnoho výzkumů přitom vliv prožitku lásky a milostného poměru na sexuální chování neprávem podceňuje.

Tento zneklidňující výsledek přivádí do úvahy problematiku povahy vnitřních reprezentací jednotlivých aspektů sexuálního chování toho kterého jedince, zdá se totiž, že problematika rizikovosti, respektive ochrana vlastního zdraví, v některých případech, zejména pak je-li konfrontována s emocionálními obsahy, ustupuje do pozadí a na pomyslném žebříčku hodnot získávají navrch jiné, v daném okamžiku „životně důležitější“ aspekty situace. To by ovšem nutně mělo být zohledněno při koncepci účinných preventivních programů (viz kapitola č. 6 - Psychologická problematika prevence HIV/AIDS).

Ne-bezpečnými sexuálními praktikami u HIV pozitivních mužů a žen hispánského původu z kliniky v Los Angeles se ve své práci zabývali Marks et al. (1998), soustředili se přitom na souvislost mezi ne-bezpečným chováním a mírou akulturace jedinců. Výsledky ukazují, že čím větší míra akulturace, tím spíše se muži a ženy při posledním pohlavním styku po testování na séropozitivitu chovali ne-bezpečně (nepoužili kondom). U mužů byla tato spojitost částečně posilněna pozitivním psychoaktivní látky (alkoholu) během tří hodin před sexuální aktivitou. U žen ne-bezpečné chování s použitím drog nesouviselo. Stupeň akulturace byl měřen 12 stupňovou škálou Marín, otázkami na preferenci a používání jazyka, etnické a společenské kontakty.

Model k porozumění vztahu mezi rizikem HIV a sexuálním zneužíváním u žen vypracoval Miller (1999). Proces mediace, zdá se, působí několika možnými cestami, poháněnými specifickými vnitřními mechanismy, jež zvyšují pravděpodobnost HIV rizika, a to 1) spoléhání se na užití drogy

jako prostředku k vyrovnání se se zážitkem pohlavního zneužití, 2) problémy se sexuálním přizpůsobením týkajícího se podstupování sexuálního rizika, 3) psychopatologie (např. deprese), jež zvyšuje pravděpodobnost, že jedinec bude participovat na chování rizikovém z hlediska HIV infekce. Tyto hypotetické cesty jsou založeny na charakteristikách a chování jedinců s historií pohlavního zneužívání a neberou na zřetel vliv jedincova sociálního prostředí, přičemž se zdá, že právě charakteristiky specifické sociální sítě ovlivňují mezi ženami se zážitkem pohlavního zneužití příležitosti expozice HIV riziku.

Podívejme se nyní, co si pod pojmem bezpečný sex představují obyvatelé Velké Británie. Vycházíme z výsledků národní studie sexuálního chování reprezentativního vzorku Britské populace, jež v roce 1994 zveřejnili Johnsonová et al. Z více než 18 tisíc dotázaných jedinců 75% mužů a až 81% žen považovalo za znak bezpečného sexu použití kondomu, 27% mužů a 36% žen omezené množství sexuálních partnerů, 28% mužů a 29% žen monogamií a konečně 20% mužů a 23% žen znalost svého sexuálního partnera.

Jak vyplývá z výše uvedeného pojednání, za rizikové sexuální chování je obecně považováno střídání velkého (respektive „většího než malého“) množství sexuálních partnerů, zejména patří-li tito do některé z rizikových skupin, spolu s nekonzistentním používáním kondomů při pohlavních stycích. V souvislosti s psychologickými aspekty rizikového, respektive ne-bezpečného sexuálního chování je v odborné literatuře probírána problematika prosazování strategií bezpečnějšího sexu v rámci dlouhodobých vztahů, vztahů, jež mají pro jedince silný emoční náboj (láska), a také vliv akulturace a požívání alkoholu na rizikové sexuální chování.

4.2. Typy rizikového sexuálního chování

Největší prostor věnujeme v této kapitole problematice používání kondomů, jejím psychologickým aspektům a souvislostem, tak jak se o ní zmiňuje dostupná literatura. Zvláštní pozornost věnujeme ne příliš rozšířeným ženským kondomům. Pro zajímavost, a z důvodu vyplnění informační mezery, pak nabízíme i malý exkurz do současného stavu výzkumu některých jeho technických stránek. Ve třetí části této kapitoly se zabýváme otázkou počtu sexuálních partnerů a pozornost zaměřujeme také na změnu vzorců sexuálního chování populace v souvislosti s hrozbou nákazy HIV/AIDS infekcí.

4.2.1. Používání kondomů

Jedinou zcela bezpečnou ochranou proti HIV infekci je sexuální abstinence nebo styk pouze s monogamním neinfikovaným partnerem. Tohoto ideálu většina světové populace nedosahuje, jako poměrně bezpečná alternativa se pak jeví důsledné a správné používání kvalitních kondomů, jež

poskytují proti HIV i jiným pohlavně přenosným chorobám efektivní ochranu. Podle Weisse (2000d) při pravidelném a správném používání snižují kondomy riziko HIV infekce až 25x.

Britské Konsorcium NGO AIDS (1996) o účinnosti kondomů uvádí následující fakta. HIV je příliš velký, aby pronikl kvalitním latexovým kondomem, frekvence sklouznutí a protržení kondomu, častý důvod znevažování jeho preventivního účinku, je dobře dokumentována a několik studií ukazuje, že počty protržení kolísají mezi 1% - 7,3%, počty sklouznutí mezi 1,6% – 5%, ne všechny tyto případy přitom vedou k infekci, záleží na tom kdy a kde k protržení došlo. Studie 245 heterosexuálních dvojic s jedním HIV pozitivním partnerem ukázala, že se po sledovanou dobu, 22 měsíců, nově neinfikoval žádný ze 123 párů důsledně používajících kondom. Ze 122 párů, jež kondomy nepoužívaly důsledně, se infikovalo 12 z původně séronegativních partnerů. Má-li být kondom efektivní, musí být používán 100%, toho lze zřejmě těžko dosáhnout, ale ani to by nemělo být argumentem pro odmítání kondomu jako ochranného prostředku. Výhodou používání kondomu je i fakt, že kvalitní a dobře zabalené kondomy vydrží v perfektním stavu i po pětiletém skladování v nepříznivých podmínkách.

Nyní již zaměříme svoji pozornost na výzkumy v oblasti používání kondomů, jež byly v posledních deseti letech uskutečněny. Sneed et al. (2001) zkoumali sexuální chování amerických adolescentů hispánského původu ve věku 11-19 let, zjistili přitom, že 25% z nich již bylo ve svém věku sexuálně aktivních, pouze 46% použilo při prvním pohlavním styku kondom. Mezi důvody proč jej nepoužili adolescenti uváděli: „Nevím“ (29,5%), „Nebyl po ruce“ (25,9%), „Nepomyslel/a jsem na to“ (23,5%). Pouze 13% respondentů výzkumu se cítilo ohroženo HIV infekcí, a to zejména v souvislosti s názorem, že nakazit se může kdokoliv (41,8%). Výsledky výzkumu tak poukazují na důležitost plánování použití kondomu již při prvním pohlavním styku, nedostatek jasnosti ohledně důvodů pro nepoužití kondomu nebo jiné formy antikoncepce pak může plynout z nedostatečných komunikačních dovedností mezi adolescenty a jejich sexuálními partnery. Slibným nálezem je skutečnost, že si naprostá většina adolescentů používajících nějakou formu antikoncepce vybírá kondom.

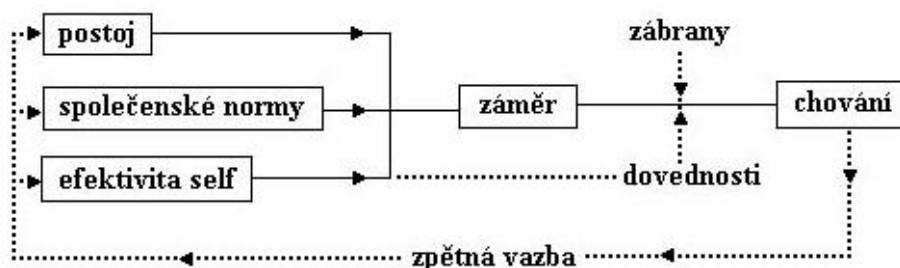
Sexuálním chováním amerických adolescentů se ve své studii věnovali i Everett et al. (2000). Na základě analýzy dat z národních výzkumů rizikového chování mládeže z let 1991, 1993, 1995 a 1997 zkoumali použití antikoncepce při posledním pohlavním styku u mladých lidí v 9.-12. třídě amerických středních školách (mládež 15-18 let). Výsledky ukazují, že mezi rokem 1991 a 1997 došlo k signifikantnímu nárůstu používání kondomů (ze 46% na 57%). V roce 1997 procento používání kondomu u sexuálně aktivních dívek v devátých třídách bylo signifikantně nižší než u dívek ve dvanáctých třídách, u chlapců bylo procento používání kondomů od 9. do 12. třídy stabilní. Autoři považují nálezy za alarmující a vybízejí k dalším preventivním krokům k rozšíření používání kondomů mezi adolescenty.

Schaalma et al. (1993) ve své práci rozsáhle pojednávají o determinantech konzistentního používání kondomů u adolescentů. Vycházejíc z teorie zdůvodněné činnosti (Theory of Reasoned Action, varianta teorie plánovaného chování – Theory of Planned Behavior) Ajzena a Fishbeina a

Bandurovy teorie efektivity self (Self-Efficacy)⁹ tvrdí, že zkušenost s pohlavním stykem a/nebo použitím kondomu mají vliv na determinanty každého dalšího použití kondomu. Pracují přitom s modelem, jenž poskytuje teoretický rámec vlivu postojů, subjektivních norem a efektivity self na chování. Viz obr. 2.

Obr. 2: Model vlivu postojů, subjektivních norem a efektivity self na chování (Schaalma et al., 1993)

Na základě výsledků studie provedené na holandských středoškolácích autoři potvrzují své



teze, kromě postojů jsou důležitými determinanty konzistentního používání kondomů sociální normy a efektivita self. Výsledky dále ukazují, že zážitek pohlavního styku má na postoje a percipované společenské normy týkající se používání kondomů negativní vliv.

V kontextu Ajzenovy teorie plánovaného chování studovali vztah mezi psychologickými proměnnými (např. postoje k bezpečnějšímu sexu, společenské normy týkající se bezpečnějšího sexu) a použitím kondomu také Bryan et al (2002). Výzkum potvrdil hypotézu, že pro faktické použití kondomu při pohlavním styku je velmi významná zprostředkující role přípravného chování (např. rozhovor o bezpečném sexu, obstarání si kondomu), a to bez ohledu na pohlaví. Výsledky jsou nesmírně důležité pro potvrzení významnosti preventivních intervencí, jež se soustředí na poskytování praktickým „přípravným“ dovednostem adolescentům.

Muñozová-Silvová et al. (2007) pak porovnávali na skupině adolescentů rozdíly v účinnosti intervenčních programů založených na dvou variantách Ajzenovy teorie, a to Teorie zdůvodněného jednání (Theory of Reasoned Action - TRA) a Teorie plánovaného chování (Theory of Planned behavior - TPB), na používání kondomu. V rámci proměnné „Vnímaná kontrola chování“ modelu TPB byly definovány dvě složky, efektivita self a ovládání, a současně byla vzata v úvahu perspektiva pohlaví. Z výsledků výzkumu provedeného na 601 španělských a portugalských univerzitních studentech vyplývá, že intervenční program založený na modelu TPB působí ve větší míře na úmysl použít kondom než program vycházející z modelu TRA, nicméně mezi oběma modely není žádný rozdíl v účinnosti na reálné používání kondomu.

⁹ Efektivita self (self-efficacy) je v tomto případě definována jako schopnost účinně realizovat určité formy chování, konkrétněji jde o dimenzi, do jako míry se respondenti považují za schopné koupit si kondomy, brát si je s sebou pravidelně na párty nebo schůzky, domluvit se se sexuálním partnerem na jejich konzistentním používání a sami je dodržovat a konečně nakolik se považují za schopné kondomy při pohlavním styku adekvátním způsobem použít (Schaalma, et al. 1993)

Pro vytvoření kultury bezpečných sexuálních praktik je třeba porozumět jak a za jakých okolností činí jednatel rozhodnutí riziková z hlediska zdraví. Patelová et al. (2005, 2006) studovali proces rozhodování mladých dospělých ohledně sexuálních aktivit, jež je mohly vystavit vysokému riziku akvizice HIV infekce. Skupina šedesáti mladých dospělých žijících ve městském prostředí si po dobu dvou týdnů vedla deník o použití kondomu a sexuálních otázkách. U chování týkajícího se použití kondomu byly charakteristické čtyři vzorce: konzistentní používání (35,0%), nekonzistentní (16,7%), z konzistentního do nekonzistentního (35,0) a z nekonzistentního do konzistentního (13,3%). Následně byla analyzována směrovost procesu úsudku, který respondenti poskytli k vysvětlení jejich rozhodnutí o používání kondomu. Konzistentní a nekonzistentní vzorce byly asociovány s heuristickým uvažováním založeným na datech, kdy se chování stává automatickým a je spojeno s vysokým stupněm důvěry ve vlastní úsudek. U dalších dvou vzorců byla změna v chování způsobena nějakou významnou událostí, která ovlivnila změnu ve směru uvažování založeném na výkladu a vysvětlení (oproti uvažování založeném na datech).

Friedman et al. (2001) se ve své studii pokusili odhalit prediktory použití kondomu u heterosexuálních nekomerčních sexuálních vztahů mladých dospělých neužívajících injekčně drogy v městských oblastech USA s vysokým výskytem HIV infekce související právě s injekčním užíváním drog. Respondenti vykazovali ve 32% svých sexuálních vztahů 100% použití kondomu, přičemž konzistentní použití kondomů bylo asociováno spíše se vztahy, které nejsou „velmi blízké“, dále se vztahy jedinců, jejichž vrstevnická norma používání kondomů podporuje, a u mužů s těmi jedinci, kteří nemají problémy s alkoholem.

Na Madagaskaru se pak tým Meekerse et al. (2006) snažil objasnit determinanty použití kondomu u mladých osob od 15 do 24 let. Používání kondomů ve skupině respondentů bylo velmi nízké (jen čtyři z deseti mladíků/mužů a dvě z deseti dívek/žen mělo zkušenost s použitím kondomu). Z výsledků vyplývá, že to, zda mladí lidé zkusí použít kondomy záleží ve velké míře na vnímané efektivitě kondomů při plánování rodiny (tj. ochrana před otěhotněním), snadný přístup ke kondomům, rodičovská podpora ve směru používání kondomů a profil rizikového sexuálního chování.

Kvalitativní výzkum týkající se strategií, jež mladí lidé používají, aby si zajistili použití kondomu při prvním pohlavním styku s novým partnerem, provedli v Británii Coleman a Ingham (1999). Při výzkumu 56 mužů a žen ve věku 16-19 let autoři identifikovali dvě základní strategie, jedna z nich je založena na verbální komunikaci a zahrnuje explicitní diskusi o použití antikoncepce před pohlavním stykem, druhá strategie je založena na neverbální komunikaci, kdy na sebe jeden z partnerů převezme odpovědnost za použití kondomu bez předchozí diskuse s partnerem. Strategie založená na explicitní verbální komunikaci je obecně považována za efektivnější, autoři však poukazují na význam neverbálních strategií, zejména v případech, kdy se mladí lidé ocitnou v situaci, kdy vnímají zahájení rozhovoru o použití kondomu jako obzvláště obtížné.

Další kvalitativní studii, v tomto případě rizikosti sexuálního chování univerzitních studentek černé pleti, uskutečnila v USA Foremanová (2003), zaměřila se přitom na povahu

pomyslného hierarchického uspořádání sexuálních vztahů od náhodných, nezávazných až po dlouhodobé, vážné a závazné a souvislost jednotlivých stupňů této hierarchie s mírou používání kondomů. Z výsledků vyplývá, že čím déle trvá vztah (příčemž doba je obvykle přímo úměrná závažnosti vztahu), tím méně pravděpodobné je použití kondomu. Současně se zdá, že právě citová investice, již ženy do vztahu vloží, působí jako bariéra strategiím bezpečnějšího sexu, a to i v případě, že je evidentní partnerova promiskuita. Studie podporuje tezi, že je pro ženy obtížné zajistit si používání kondomu v dlouhodobém vztahu, přičemž zásadní význam hraje partnerův postoj k jejich používání. Důležité je také zmínit, že strategie „netlačit na to“ (tj. nenutit partnera do použití kondomu pokud on nechce) může být na druhou stranu pro ženy ve dvojím smyslu ochranným prostředkem, a to jako strategie vyhnutí se konfliktu, respektive i ochrana před případným fyzickým násilím, a současně jako preventivní opatření proti ztrátě vztahu.

Důvody pro nepoužití kondomu pak mohou být různé. U skupiny studentů prvního ročníku ošetřovatelského oboru na univerzitě v severovýchodní části Spojených států amerických, univerzity tradičně s převážnou většinou afro-amerických studentů, se Adepoju et al. (2007) snažili získat informace o znalostech a postojích, týkajících se HIV/AIDS, praktikách bezpečného sexu a další. Většina studentů si byla vědoma, že virus HIV může být pro člověka smrtelný, navzdory tomu však uvedli, že si přejí vyhovět sexuálním přáním partnera, i kdyby to znamenalo kondom nepoužít. 38 z 64 studentek, které se výzkumu zúčastnily, pak uvedlo, že použití kondomu může snížit jejich citlivost během pohlavního styku a je pro ně velmi důležité, aby se to nestalo. Lépe nepoužít kondom (a riskovat), než si pořádně neužít.

Rozdíly mezi pohlavími ve vzorcích chování týkajících se použití kondomu obecně v Mexiku u adolescentů zkoumala Martinezová-Donateová et al. (2004a). Výzkumníci se ve studii zaměřili na rozdíly v pravděpodobnosti angažování se v nechráněném pohlavním styku a teoretickými korelátů mezi studenty středních škol v hraničním městě Tijuane. Z výsledků vyplývá, že ačkoliv studenti mužského pohlaví začínají dříve s pohlavním životem, studentky vykazují větší pravděpodobnost nechráněného pohlavního styku. Výsledky napovídají, že důvodem chování, jež studentky v konečném důsledku vede k rizikovějšímu chování, jsou stereotypní pohlavní role a komunikační bariéry.

Rizikové sexuální chování – jako i další typy rizikového chování – bývá často spojováno s používáním alkoholu a jiných návykových látek. Kim et al. (2007) se v jižní Floridě na vzorku svobodných studentů hispánského i nehispanického původu zaměřili svůj výzkum na stanovení role požívání alkoholu a dalších návykových látek na rizikové sexuální chování. Z výsledků vyplývá, že používání kondomu bylo málo obvyklé bez ohledu na kouření, nadměrné požívání alkoholu a kouření marihuany. Z perspektivy teorie chování pak výzkumníci vyvozují závěr, že použití kondomu a požívání návykových látek může mít různý behaviorální původ, preventivní programy je pak nutno zaměřit správným směrem.

Mladí lidé jsou na začátku svého sexuálního života a vzorce sexuálního chování, které si osvojí, mohou mít rozhodující vliv na jejich pozdější sexuální život. Pro reálné použití kondomu pak

je zásadní otevřená komunikace před pohlavním stykem. V tomto kontextu se Ryanová et al. (2007) zabývali možnou konverzací o antikoncepci a pohlavně přenosných chorobách před prvním pohlavním stykem a souvisejícími faktory. Z výsledků výzkumu, který vychází z dat 1. a 2. vlny národního longitudinálního výzkumu zdraví adolescentů v USA (National Longitudinal Study of Adolescent Health), vyplývá, že 55% dívek a 45% hochů spolu před prvním pohlavním stykem probírali téma antikoncepce nebo STD. Čím větší sebeuposuzovaná znalost respondentů o kondomech a čím častější komunikace respondentů s rodiči o otázkách každodenního života, tím větší pravděpodobnost rozhovoru respondentů na téma antikoncepce a STD před prvním pohlavním stykem. S rozhovorem před prvním pohlavním stykem dále pozitivně koreloval afro-americký původ (černá barva pleti), naproti tomu pohlaví nemělo na pravděpodobnost konverzace vliv.

Použití kondomu, nebo naopak jeho nepoužití, je zjevně funkcí celého komplexu faktorů, a svou významnou roli při tom hraje emocionální zabarvení situace. Pulerwitzová et al. (2002) se pokusili prověřit hypotézu, že síla sexuálního vztahu (měřeno SRPS = Sexual Relationship Power Scale) tvoří klíčový faktor ve vyjednávání o použití kondomu mezi partnery. Hypotézu testovali na vzorku 388 amerických žen převážně hispánského původu v městském zdravotnickém centru v Massachusetts. Z výsledků vyplývá, že ženy s vysokým stupněm síly vztahu s pětkrát větší pravděpodobností uváděly konzistentní používání kondomů než ženy s nízkým stupněm. Po kontrole sociodemografických a psychosociálních proměnných se pak ukazuje, že až 52% nekonzistentního používání kondomů může být připsáno na vrub malé síly sexuálního vztahu. Výsledky podporují hypotézu, že síla vztahu hraje klíčovou roli v rozhodování o bezpečnějším sexu.

Emocionálním podkladem bezpečného sexuálního chování se zabývala také Rosenthalová et al. (1998). Ve svém výzkumu vztahu mezi láskou milostným poměrem, sexem a jeho bezpečností u heterosexuálních singlů uvádějí, že mladé ženy s větší pravděpodobností nepoužijí kondom s někým koho považují za stálého a ne jen náhodného partnera.

Nyní se podívejme na sexuální chování jedné specifické skupiny adolescentů, a to mladých pachatelů násilí ve vztazích (dating violence). Tým Rajové et al. (2007) vedl semistrukturované rozhovory s 19 pachateli ve věku 17 až 21 let s cílem zjistit míru používání nebo nepoužívání kondomu a kontext, ve kterém jednotlivé vzorce chování dominují. Polovina respondentů uvedla čtyři nebo více sexuálních partnerů v posledních 3 měsících, polovina uvedla žádné nebo nekonzistentní používání kondomů. Výsledky kvalitativního rozboru ukazují používání kondomů ve vysoce rizikových náhodných pohlavních stycích včetně „vláček“ (1-2 dívky mají pohlavní styk s několika mladíky po sobě). Nepoužívání kondomu bylo obvyklejší ve stálých, často abuzivních, vztazích, ačkoliv se mladíci v těchto vztazích dopouštěli sexuální nevěry. Zde se dostáváme zpět k problému rizikového sexuálního chování v rámci stálých vztahů, kde používání kondomů z mnoha důvodů není běžné, nicméně však je zjevná rizikovost chování alespoň jednoho z partnerů, vyplývající z promiskuity. Výsledkem je výrazné zvýšení rizika nákazy HIV i dalších pohlavně přenosných nemocí.

Podívejme se nyní na problematiku používání kondomu z jiného úhlu pohledu. Je totiž nutno zdůraznit, že kondom je možno považovat za účinnou ochranu proti HIV a dalším pohlavně přenosným chorobám jen je-li použit správně a včas, tj. před samotným pohlavním stykem (resp. penetrací). De Visser (2000) studoval v rámci prospektivní studie bezpečnějšího sexuálního chování prevalenci tzv. „podvádění s kondomem“ (tj. nasazení až po úvodní penetraci) na vzorku 103 heterosexuálních studentů-vysokoškoláků, kteří měli za úkol si po dobu 6 měsíců vést deník používání kondomů. Z 464 kondomů, jež účastníci studie použili, jich bylo 13% nasazeno až po úvodní penetraci. Třicet osm procent z celkového počtu sexuálně aktivních účastníků studie pak alespoň jednou strategií opožděného nasazení kondomu použilo. Opožděné nasazení kondomu je poměrně běžnou technikou, vystavuje však jedince riziku infekce HIV i ostatních pohlavně přenosných nemocí. Zjištěný nález pak kromě jiného zpochybňuje validitu výpovědí samotných jedinců o používání kondomů, může vést k podcenění rizika spojeného s jejich používáním mladými heterosexuálními dospělými a vést také k podceňování jejich efektivity.

V novějším výzkumu se De Visser (2004) zabývá problematikou opožděného nasazení kondomu podrobněji. V sedmi fokusových skupinách s 18-25letými heterosexuálními muži a ženami v Melbourne a rozděluje přitom opožděné nasazení kondomu do dvou kategorií: použití kondomu „po omezené nechráněné penetraci“ a použití kondomu „pouze pro ejakulaci“. Data ukazují podobnost mezi použitím kondomu „pouze pro ejakulaci“ a technikou přerušované soulože, oba dva typy chování mají společný cíl zabránit nechráněné ejakulaci v partnerce, s možností určitého nechráněného styku. Oba dva jsou používány spíše ve stálých vztazích, partneři se na nich obvykle předem domluví a k oběma dochází není-li vnímáno žádné riziko nákazy STD. Naproti tomu k použití kondomu po „omezené nechráněné penetraci“ spíše dochází u náhodných pohlavních styků, je spíše neplánované a předem není domluvené. V závěru De Visser shrnuje, je nutné ubezpečit se, že mladí dospělí používají kondom a používají jej správně. Současně je nutné poskytnout jim dovednosti potřebné pro vyjednávání sexuální aktivity a používání kondomů.

Neefektivním použitím kondomů se ve své studii zabývá i Civic et al. (2002). Autoři stanovili prevalenci a identifikovali prediktory neefektivního použití kondomu (opožděné nasazení kondomu až po penetraci, a sklouznutí/protržení kondomu) u náhodného vzorku amerických žen (n=779) ve věku 18-24 let, docházejících na kliniku pohlavně přenosných chorob. V období posledních 3 měsíců 44% respondentek uvedlo opožděné použití kondomu, 19% respondentek pak sklouznutí a/nebo protržení kondomu. Následná analýza ukázala, že s opožděným použitím kondomu je asociován mladší věk, primární partner, nedostatek partnerské podpory při použití kondomu, mnohonásobní sexuální partneři a použití kondomu jakožto kontraceptiva (nikoliv jako ochrana před nákazou pohlavně přenosnými chorobami). Se sklouznutím/protržením kondomu pozitivně korelovala nebílá etnicita respondentky a pohlavně přenosná choroba v anamnéze.

Quirk et al. (1998) ve své kvalitativní studii míry sexuálního rizika dokonce zavedli pojem „ne-bezpečný chráněný sex“ (v originále „unsafe protected sex“). Jejich pojem zahrnuje vaginální

nebo anální pohlavní styk, při němž je kondom použit ne zcela bezpečným způsobem. Na základě 96 individuálních osobních rozhovorů autoři identifikovali tři formy „ne-bezpečného chráněného sexu“ (NChS), a to: 1) použití kondomu pouze pro ejakulaci, v tomto smyslu se použití kondomu při penetrativním sexu vztahovalo spíše k zamezení nechtěného otěhotnění než ochraně před pohlavně přenosnými chorobami, 2) použití kondomu po omezené nechráněné penetraci, kdy partneři zahájili nechráněnou penetraci, ale kondom nasadili krátce poté, účastníci přitom měli tendenci vnímat takovouto nechráněnou penetraci jako společné překročení za hranice jejich obvyklých bezpečnějších sexuálních praktik, 3) selhání kondomu, když během penetrace prasknul nebo sklouzl, což partneři zaregistrovali až po ejakulaci, tento případ byl bez rozdílu účastníky vnímán jako ne-bezpečný sex. Pravděpodobnost selhání kondomu (prasknutí, sklouznutí) přitom může být zvýšena protrahovaným penetrativním sexem pod vlivem drogy.

Autoři z výsledků dále vyvozují potřebu sofistikovanější definice „rizikového sexuálního chování“ v oblasti používání kondomů, takové, jež by zahrнула i NChS. Jsou-li totiž některé formy NChS percipovány jako „bezpečnější sex“, je potřeba, aby se budoucí intervence zaměřila na zdůraznění rizika přenosu pohlavně přenosných chorob, jež s těmito aktivitami souvisí. Mnoho lidí by také mohlo vnímat NChS jako překročení mezí směrem k ne-bezpečnému chování, což by se následně mohlo zafungovat jako racionalizace pro úplné vynechání kondomů.

4.2.2. Ženský kondom a mikrobicidní vaginální přípravky

V červenci 1996 na XI. Mezinárodní konferenci o AIDS ve Vancouveru Christopher Elias zmínil nutnost spolu s problematikou používání kondomu jakožto prostředku účinné prevence HIV/AIDS onemocnění rozšířit metody prevence heterosexuálního přenosu o takové, jež by byly plně v režii ženy a nevyžadovaly by znalost ani souhlas partnera. (AIDS Newsletter, 1997). Jejich rozšíření by mělo pomoci zvýšit samostatnost a kompetentnost ženy při rozhodování o formě ochrany při pohlavním styku. Výzkum si klade za cíl, aby byl v dohledné době ženám umožněn přístup k ženským kondomům, pesarům s mikrobicidy i samotným mikrobicidním přípravkům.

Účinnost ženského kondomu i jako antikoncepčního prostředku (u nás od roku 1992 známého především pod značkou Femidom), jak uvádí Weiss (2000a), je poměrně vysoká, pozitivní je i absence vedlejších nežádoucích účinků, při výzkumech v USA i Latinské Americe kondom doporučilo více než 80% jeho pravidelných uživatelů.

Aggleton et al. (1997) již před více než deseti lety zastávali názor, že je-li ženský kondom uveden v patřičném kontextu, je-li jeho uvedení spojeno se skupinovou osvětou a tréninkem, nepřináší s sebou negativní konotace jako je tomu u kondomu pro muže. Indikátory rovněž ukazují, že zpřístupnění možnosti chránit se ženským kondomem u žen zvyšuje pocit sebeuplatnění a vlastní hodnoty způsobem, jenž přesahuje hranice přímo související s tématem ženského kondomu. Možnost

chránit se proti pohlavně přenosným chorobám i nechtěnému těhotenství pak je obzvláště významná zejména tam, kde se žena střetává s neochotou muže použít kondom mužský, jako je tomu například v afrických oblastech, kde jsou jasně dané a neměnné tradiční sexuální role, v jejichž rámci nemá žena možnost mužovo rozhodnutí ovlivnit.

Ačkoliv je ženský kondom prokázaně účinnou a cenově přijatelnou ochranou před pohlavně přenosnými chorobami včetně HIV pro obě pohlaví, a to minimálně v míře jako při použití kondomu mužského a je účinnou ochranou proti nechtěnému otěhotnění, představují ženské kondomy pouze 0,2% z celkového objemu produkce kondomů a ve většině zemí dosud nejsou běžně k dispozici. Camazine a Trainorová (2008) se zamýšlejí nad důvodem této situace, a to především s ohledem na to, že ženský kondom představuje v současnosti jedinou ochrannou pomůckou před STD, jež může být zcela v režii ženy, což je z hlediska HIV prevence naprosto zásadní zejména v chudých afrických státech s tradičním vymezením pohlavních rolí. Autoři dále kritizují současnou pozici vlády USA, i dalších významných celosvětových organizací včetně Organizace spojených národů (UNAIDS) a Světové zdravotnické organizace (WHO), protože se nedostatečným způsobem angažují v úsilí o prosazení používání ženského kondomu. Úsilí, jež by mělo být zaměřeno zejména na zajištění lepší distribuce v systémech veřejné zdravotní péče, snížení ceny (výrobní cena ženského kondomu je v současnosti US\$ 0,66 v porovnání s mužským kondomem US\$ 0,03 a je výrazně ovlivněna zejména celkovým objemem produkce, PATH, 2006) a zajištění dostatečných zdrojů, aby se mohl zvýšit počet a účinnost programů a preventivních strategií v tomto směru.

Přestože byl ženský kondom uveden v 90 chudých zemích, pouze v několika málo z nich byl plně akceptován do hlavních preventivních zdravotních programů. Výsledkem je, že mnoho žen, jež by mohly mít z ženského kondomu užitek, k němu nemá přístup, nebo o něm ani nikdy neslyšely. V současné době se nejméně ve 23 zemích světa rozbíhá globální iniciativa za ženský kondom (Global Female Condom Initiative). Podle výzkumníků pak úspěšné programy mají několik společných faktorů: poskytují specifické školení zdravotníkům, zajišťují konzistentní dodávky kondomů a – co je nejdůležitější – nabízejí poradenství uživatelům. Tento poslední bod je obzvláště významný, pokračují Camazine a Trainorová, kritici ženského kondomu totiž tvrdí, že je jeho použití nepohodlné a nutně se proto prokáže jako méně účinný při prevenci onemocnění. V první řadě je proto třeba ženy naučit ženský kondom správně používat.

Ženské kondomy pak podle autorů jistě nebudou magickou hůlkou v STD prevenci, a nebudou pro všechny ani ochranným prostředkem první volby, nicméně nelze než souhlasit s široce akceptovaným názorem o nutnosti čelit stále vzrůstajícímu počtu nových HIV infekcí s pomocí co nejširší palety účinných preventivních prostředků a ženský kondom může být jedním z nich.

Vzhledem k tomu, že ženský kondom není běžným ochranným prostředkem a v obecné populaci není ani příliš znám, podívejme se nyní blíže na některé jeho obecné charakteristiky, kdy se poprvé objevil na scéně, jaké je jeho rozšíření a jaký je aktuální stav vývoje nových variant produktu,

a to zejména pro lepší pochopení aktuální pozice ženského kondomu na celosvětovém trhu a možné cesty vývoje (PATH, 2005).

Vynálezcem ženského kondomu je dánský lékař Lasse Hessel a původní podoba ženského kondomu, ve Spojených státech amerických známého pod zkratkou FC1, u nás pak pod obchodním jménem Femidom, je v rukou americké společnosti The Female Health Company. Společnost začala ženské kondomy vyrábět počátkem devadesátých let, přičemž po úvodním masovém marketingu v rozvinutých západních zemích se postupně zájem o ně vytratil. Spolu s potížemi při prvním použití (dle výrobců je pro zácvek správného zavedení Femidomu potřeba přibližně tří použití) a určité nepohodlnosti (nutnost kontrolovat správné zavedení penisu), nepřispěl k rozšíření jeho používání v zemích západního světa ani šustivý zvuk při pohlavním styku, jež se stal tématem nejednoho vtipu a komediálního vystoupení.

Naproti tomu v mnoha rozvojových zemích byl ženský kondom přijat velmi pozitivně, a to za pomoci tvořivých nízkorozpočtových technik ne nepodobných strategiím guerilla marketingu (Levinson, 2007). Podle Philpottové et al. (2006) byl např. v Senegalů ženský kondom propagován spolu s místními erotickými doplňky, jako jsou vonné tyčinky, nařasené spodničky nebo chřestivé korálkové pásy. Zvuk, který ženský kondom vydává během pohlavního styku je podobný chřestění oněch korálkových pásů, které ženy při pohlavním styku nosí uvázané kolem boků, a tak vznikla přirozená asociace kondomu s erotickou aktivitou.

Obdobně byl zvuk kondomu "erotizován" v Indii, když sexuální pracovnice "vysvětlily" svým klientům, že kondom vydává tento zvuk pouze když "to dělají správně". V Colombu na Srí Lance pak sexuální pracovnice nabádaly klienty, aby jim ženský kondom sami zavedli, což přineslo více rozkoše oběma zúčastněným, pro muže to pak mělo zvláštní přitažlivost, vzhledem k tomu, že obnažené pohlavní orgány jsou v místní kultuře stále velkým tabu. Sexuální vzrušení tak bylo použito jako součást vyjednávací techniky, klienti vnímali ženský kondom jako sexuální hračku a byli ochotni při jeho použití i více zaplatit.

Uvedení ženského kondomu v erotizujícím kontextu (a tudíž jeho pozitivní přijetí) je zejména otázkou správného přístupu. Pro lepší pochopení aktuální situace a trendů na trhu s ženským kondodem, respektive s ženskými kondomy, nyní učiníme malý technický exkurz do zákulisí výrobních společností. Kromě známého Femidomu totiž bylo pro potřeby trhu vyvinuto několik dalších variant ženského kondomu, jejichž účinnost, bezpečnost i použitelnost je ve stadiu zkoušek.

Podle Philpottové et al. (2006) je následníkem původního ženského kondomu FC1 varianta FC2, kondom stejného typu (dva polyuretanové kroužky spojené 17 cm dlouhým pláštěm) ovšem vyrobený ze syntetického latexu, a to zejména z důvodu snížení výrobních nákladů a následně i konečné ceny produktu. Naproti tomu varianta společnosti PATH tvoří jen jeden kroužek (vnější) opatřený vkládací rozpustnou kapslí, která se podobá hygienickému tamponu a usnadňuje tak umístění kondomu na správné místo i jeho fixaci během pohlavního styku. PATH kondom se po zavedení během krátké chvíle rozvine do své skutečné velikosti a díky speciální vrstvě dobře přilne ke stěnám

pochvy. V-Amour indického výrobce je variantou ženského kondomu pro asijský trh s vnější okrajem trojúhelníkového tvaru, opatřený v dolní části houbičkou, i tento vynález by měl pomoci lepší přilnavosti kondomu v pochvě.

Další výzvu představuje prototyp belgického ženského kondomu z přírodní gummy, jež byl vyvinut ve spolupráci s Katolickou universitou v Louvain. Nečekané spojení, sledujeme-li pozorněji velmi tradicionalistická prohlášení současného papeže Ratzingera. Výzkumníci z Katolické university však naprosto relevantně zastávají názor, že je třeba změnit postoj církvi: nepoužívat napříště termín “sexuální život” ale namísto toho “ochrana života matek a budoucích matek”.

Příkladem dalšího možného přístupu k návrhu ženského kondomu – plně odrážející místní kulturní specifika - pak je ženský kondom kalhotkového typu vyrobený pro jihoamerický trh. Kondom je spojen se svádívy tango kalhotkami ne nepodobnými těm, které nosí při karnevalu v Rio de Janeiru tanečnice samby (Panty Condom - Kolumbie), případně severoamerická verze spojená s hedvábnými kalhotkami klasického typu (Silk Parasol – Kalifornie, USA). V obou případech je syntetický kondom vyměnitelný a kalhotky lze běžným způsobem ošetřit a použít opakovaně.

Trh s ženskými kondomy je stále ještě v začátcích a designéři se předhánějí v honu na ten pravý model, který by uspěl na globálním trhu. Celosvětový zájem o preventivní prostředky zcela v rukou ženy tím však nekončí. Další z velkých nadějí představuje výzkum mikrobicidního přípravku (gelu, krému, pěny), který by poskytoval absolutní ochranu před HIV virem a současně nabízel pohodlnost a snadnost použití (snad i bez vědomí muže), které bariérové ochranné prostředky přeci jen poskytnout nemohou. Joglekar et al. (2007) uvádějí výsledky první fáze lékových zkoušek mikrobicidního vaginálního gelu PRO2000, který vykazuje dobrou snášenlivost, nicméně téměř 70% žen, které se účastnily výzkumu, nevyhovovala vůně přípravku a upřednostňovaly by gel, kterého si partner nevšimne (tj. bez vůně). Účinnost gelu PRO2000 proti HIV se však nepodařilo prokázat a lékové zkoušky byly přerušeny (Baletová, 2008), podobný osud pak potkal další přípravek, UsherCell, při jehož použití se ženy naopak snáze infikovaly.

Z nejnovějších informací můžeme podle Baletové (2008) uvést výsledky třetí fáze lékových zkoušek mikrobicidního vaginálního gelu Carraguard na bázi mořských řas. Testy ukázaly, že gel je zdravotně bezpečný, ale k velkému zklamání široké vědecké obce i veřejnosti nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi použitím mikrobicidního gelu a placebo, a nebyl tak prokázán účinek gelu jako blokátoru HIV infekce. Carraguard byl jediným mikrobicidním kandidátem, u kterého byla dokončena třetí fáze lékových zkoušek, byla do něj proto vkládána velká naděje. Přes zklamání výzkumný tým pokračuje v pilné práci, a na obzoru je již nový mikrobicidní kandidát, který použije Carraguard jako základ pro antiretrovirální lék MIV150. V USA a Indii pak byla dokončena druhá fáze lékových zkoušek vaginálního mikrobicidního gelu s obsahem antiretrovirálního léku tenofovir a byla prokázána jeho bezpečnost a přijatelnost pro sexuálně aktivní HIV negativní ženy. Následovat by měla třetí fáze zkoušek, jež by mohla prokázat jeho účinnost.

Závěrem dvou podkapitol o kondomech krátké shrnutí. Mezi psychologické faktory, jež bývají nejčastěji spojovány s problematikou používání kondomů, patří otázka postojů a norem a to jak subjektivních i sociálních, ve skupině adolescentů významně norem vrstevnických. Psychologická problematika používání kondomu pak zejména vystupuje v kontextu dlouhodobějších, vážnějších vztahů s citovou investicí jedince, naproti tomu při sexuálních aktivitách s náhodnými, respektive „ne příliš blízkými“ partnery, je používání kondomu spíše funkcí dodržování zásad bezpečnějšího sexu ve smyslu ochrany vlastního zdraví. V odborné literatuře je diskutována také problematika správného používání kondomů. Studie ukazují, že použití ženského kondomu s sebou nutně nenese negativní konotace, jako je tomu u kondomu pro muže, což je psychologicky nadějně zjištění, na výraznější rozšíření však ženské kondomy teprve čekají. I přes nedávné zklamání s přípravkem Carraguard pokračuje výzkum zaměřený na vývoj účinného mikrobicidního vaginálního přípravku, jež by v prevenci HIV mohl představovat převratný zlom.

4.2.3. Další aspekty rizikového sexuálního chování

Mezi další aspekty rizikového sexuálního chování náleží střídání velkého počtu sexuálních partnerů a praktikování pohlavních styků s náhodnými sexuálními partnery. Problematiku promiskuity, respektive střídání většího až velkého počtu sexuálních partnerů, považujeme z hlediska psychologického za velmi zajímavou a potenciálně plodnou. Postoupíme-li o krok dále za obvyklou racionalizaci, že totiž větší počet partnerů není ničím víc než nutným následkem snížení věku prvního pohlavního styku spolu s oddáleným vstupem do manželství, respektive obdobně zavazujícího ač neoficiálního svazku, zůstává v centru naší pozornosti skupina jedinců, z dostupných údajů ve větším procentu mužů než žen (Weiss a Zvěřina, 2001), kteří dosahují v počtech partnerů takřka závratných cifer, nejedná se přitom o muže mající sex s muži, sexuální pracovníky ani uživatele drog. Právě tato subpopulace jistě vykazuje určité specifické charakteristiky, jež by nám mohly pomoci lépe porozumět lidské sexualitě jako takové, zejména pak motivaci rizikového sexuálního chování.

Johnsonová et al. (1994) nazývá skupinu jedinců s velkým počtem partnerů „core group“, tedy jakousi jádrovou skupinu, jež má rozhodující úlohu při udržování rozšíření pohlavně přenosných chorob v populaci, za důležité z hlediska dynamiky přenosu těchto chorob pak považuje sledovat povahu sexuálního mísení mezi příslušníky zmíněné jádrové skupiny, majících velké množství sexuálních partnerů, s jedinci, kteří sami vystřídali sexuálních partnerů jen nemnoho.

S vyšším počtem sexuálních partnerů jsou v dostupných výzkumech spojovány zejména stupeň dosaženého vzdělání, ve smyslu čím vyšší vzdělání, tím vyšší celoživotní počet sexuálních partnerů (Michael et al., 1994, Stehlíková et al. 1995), v případě počtu partnerů v posledních 12 měsících pak věk. Nejmladší věková skupina sexuálně aktivních jedinců (16-24 let) konzistentně vykazuje jejich nejvyšší průměrný počet, ačkoliv je v této skupině současně i největší počet jedinců,

kteří ještě pohlavní život nezačali (Johnsonová et al., 1994). Weiss a Zvěřina (2001) uvádějí, že s vyššími počty partnerů mohou souviset i některé další sociodemografické charakteristiky jedinců, stejně jako např. kouření a pití alkoholu, rozvod rodičů, sexuální zneužití v dětství, politický liberalismus nebo ateismus. Valois et al. (1999) pak v experimentálním výzkumu na studentech amerických středních škol vymezil nejvýznamnější predikátory zvýšeného počtu sexuálních partnerů takto: u žen černé pleti užívání alkoholu, tabáku, marihuany a násilí ze strany partnera, u žen bílé pleti obdobné stejné predikátory a s nimi fyzické rvačky, u bílých mužů užívání alkoholu, tabáku, marihuany, fyzické rvačky, držení zbraní a násilí na schůzkách, u mužů černé pleti se jednalo o stejné predikátory a dále záchvatovitě nadměrné užívání alkoholu.

V počtech partnerů pak naprosto konzistentně muži převyšují jejich počtem ženy (Michael et al. 1994, Johnsonová et al. 1994, Johnsonová et al. 2001, Castilla et al. 1998, Weiss a Zvěřina 2001 a další). Touto diskrepancí se blíže zabýváme v diskusi.

Statistické údaje o počtu sexuálních partnerů, stejně jako i náhodných sexuálních partnerů, uvádíme v kapitole 4.4 - Rizikovost sexuálního chování jednotlivých populací.

Další sledovanou oblastí, jež představuje důležitou součást obrazu o povaze rizikového sexuálního chování, je problematika změny rizikového sexuálního chování na základě HIV/AIDS hrozby, respektive vliv existence HIV/AIDS hrozby na vzorce sexuálního chování jedince. Zejména v populacích s nejvyšší prevalencí HIV infekce je nutné změny sledovat a zpětnou vazbou pak upravovat koncepci preventivních programů.

Feinleib a Michael (1998) uvádějí, že při výzkumu v roce 1992 na vzorku dospělé americké populace (n=3159) 29% osob uvedlo nějakou změnu sexuálního chování, předně redukování počtu sexuálních partnerů (12%), častější používání kondomů (9%), větší opatrnost při výběru partnerů (7%), změnu postoje k sexu (4%) a sexuální abstinenci (3%). Jedinci s největším rizikem vykazují největší tendenci ke změně, ačkoliv skutečné strategie redukující riziko a významy připisované těmto strategiím se značně liší. Strategie nejsou navzájem kompatibilní, ani nejsou se stejnou pravděpodobností přijímány jedinci s různým životním stylem. Je proto nutné, aby byly snahy primární prevence zacíleny na specifické okolnosti a sebeochranné tendence každého jednotlivce.

Johnsonová et al. (1994) ve výsledcích celonárodního reprezentativního výzkumu na britské populaci zaznamenala změnu sexuálního chování u 19,5% respondentů-mužů a 14,2% respondentek-žen. Hlavní formy změn chování ve směru větší bezpečnosti sexu přitom byly uvedeno: používání kondomu (uvedlo 12,1% mužů, 7,1% žen), znalost partnera před pohlavním stykem (9,5% mužů, 7,4% žen), věrnost jednomu partnerovi (9,0% mužů, 7,6% žen), menší počet sexuálních partnerů (6,4% mužů, 3,9% žen). Z výsledků dále vyplývá, že s rostoucím počtem heterosexuálních partnerů jednotlivce roste i pravděpodobnost, že nějakou změnu ve svém sexuálním chování uskutečnil. Z jedinců, kteří uvedli v posledních pěti letech deset a více sexuálních partnerů 45,2% mužů a 60,1% žen uvedlo, že své chování na základě hrozby HIV/AIDS změnili, což odpovídá skutečnosti, že právě tito jedinci s mnohačetnými sexuálními partnery jsou v největším riziku nákazy zmíněnou infekcí,

jako ostatně pohlavně přenosnými nemocemi obecně, což autoři považují za důkaz pozitivního trendu v populaci, ve směru větší bezpečnosti.

V nejnovějším výzkumu (Johnsonová et al., 2001) pak sledujeme vzestup zastoupení jedinců používajících v posledních 4 týdnech konzistentně kondom, u jedinců majících v posledním roce 1 sexuálního partnera ze 17,5% (1990) na 21,3% u mužů, ze 14,8% na 16,8% u žen, u jedinců majících 2 sexuální partnery z 22,3% na 33,0% u mužů, z 16,5% na 24,1% u žen, u jedinců s 3 nebo více sexuálními partnery v posledním roce z 18,3% na 24,4% u mužů a ze 14,9% na 18,0% u žen. Současně s tím však vzrostlo i procento jedinců angažujících se v rizikové sexuální aktivitě (dva nebo více heterosexuální partneři bez konzistentního používání kondomu během posledních 12 měsíců) z 13,6% na 15,4% u mužů a ze 7,1% na 10,1% u žen.

U mužů i u žen také došlo k nárůstu počtu heterosexuálních i homosexuálních partnerů, jak celoživotně, tak i v posledních 5 letech, počtu paralelních sexuálních vztahů, frekvenci orogenitálních kontaktů a praktikování anogenitálního styku v heterosexuálních vztazích. U mužů byl zaznamenán vzestupný trend v počtu zkušeností s komerčním sexem (sexem se sexuálním pracovníkem/pracovnicí) v posledních pěti letech. Nejnovější výsledky tak pro optimistické závěry o pozitivních změnách v sexuálním chování obyvatelstva příliš nesvědčí.

Největší nárůst zaznamenali autoři britské studie v počtu celoživotních partnerů u žen, heterosexuálních partnerů u žen v posledních 5 letech a shodně u žen i u mužů pak v počtu žen uvádějících zkušenost s heterosexuálním anogenitálním pohlavním stykem v období posledních 12 měsících.

V komunitách promiskuitně se chovajících mužů majících sex s muži je v posledních letech rovněž zaznamenáván spíše trend opačný než žádoucí, tj. opětovný nárůst praktikování rizikových sexuálních aktivit, anogenitálních pohlavních styků bez použití kondomu s náhodnými partnery s neznámým HIV sérostatusem (Waldo et al, 2000, Elford et al., 2002b, Van de Ven, 2002). Důvody pro tento opětovný nárůst jsou předmětem výzkumů.

Česká republika stále patří, jak vyplývá z dat uvedených v kapitole č. 2.2., z hlediska HIV/AIDS infekce k jedné z nejméně zasažených zemí, pozorovaná změna v sexuálním chování tak byla v předchozích výzkumech spíše reakcí na změnu politických a následně společenských poměrů po roce 1989, tedy, jak uvádí Weiss (1997), snížení věku koitálního debutu a posunutí věku vstupu do manželství, tím pádem došlo k nárůstu počtu uváděných sexuálních partnerů v celoživotním měřítku. V roce 1988 muži uváděli v průměru 8,36 partnerek, ženy 4,03 partnerů, zatímco v roce 1993 to bylo 11,36 partnerek pro muže a 6,51 partnerů pro ženy. Nebyly přitom zaznamenány výraznější rozdíly mezi respondenty s různým stupněm dosaženého vzdělání (Weiss a Zvěřina, 1998). Ve výzkumu provedeném roku 1998 (Weiss a Zvěřina, 2001) se pak počty sexuálních partnerů celoživotně u mužů ani u žen signifikantně nemění (muži 9,74, ženy 5,55), statisticky významně se však v uvedených souborech liší uváděný počet sexuálních partnerů v posledních 12 měsících (v roce 1993 muži 1,73, ženy 1,51, o pět let později muži 1,46, ženy 1,11), což svědčí o pozitivním trendu poklesu počtu

partnerů v posledních 12 měsících. Podle výsledků výzkumu reprezentativního vzorku české populace nejnovějšího data (Moravcová a Weiss, 2006) dochází k mírnému snížení celoživotního počtu partnerek u mužů (8,63), zatímco u žen je uváděný počet v podstatě neměnný (5,52).

Jak vyplývá z údajů uvedených v této kapitole, změna sexuálního chování v důsledku hrozby HIV/AIDS se projevuje zejména ve smyslu snížení počtu sexuálních partnerů, častější a konzistentnější používání kondomů zejména s náhodnými sexuálními partnery, věrnost jednomu partnerovi a znalost partnera před vlastním pohlavním stykem. Data jsou však poměrně variabilní, např. průměrný počet sexuálních partnerů za posledních 12 měsíců i 5 let u některých populací spíše stoupá, čímž se pozitivní trend nárůstu používání kondomů do značné míry kompenzuje. Negativní trend opětovného nárůstu rizikových sexuálních aktivit byl v posledních letech zaznamenán i v komunitách mužů majících sex s muži.

4.3. Podstupování rizika

Problematika postupování rizika obecně představuje ve výzkumu lidského chování jednu z klíčových otázek. Z hlediska neurovědeckého se tématem postupování rizika zabývá Steinberg (2008), a klade si otázku proč se míra postupování rizika zvyšuje mezi obdobím dětství a adolescencí a proč se naopak snižuje na přechodu mezi adolescencí a dospělostí.

Jak vyplývá ze Steinbergova výzkumu, postupování rizika se na přechodu z dětství do adolescence zvyšuje jakožto výsledek pubertálních změn v socio-emocionálním systému mozku, což vede jedince ke zvýšenému vyhledávání gratifikace, zejména v přítomnosti vrstevníků, tento proces je podporován především dramatickou přeměnou dopaminergního systému mozku. Naproti tomu na přechodu mezi adolescencí a dospělostí se úroveň postupování rizika snižuje z důvodu změn v kognitivním a ovládacím systému mozku, změn, jež zlepšují autoregulační kapacitu jedince. K těmto změnám dochází během adolescence a mladé dospělosti a je možné je pozorovat na strukturálních a funkčních změnách prefrontálního kortexu a jeho konektivity do dalších částí mozku. Rozdílné načasování těchto změn pak činí ze střední adolescence období zvýšené vulnerability k rizikovému a unáhlenému chování. V tomto smyslu je náchylnější k postupování rizika všechna adolescentní mládež. Pojďme se nyní podívat na další faktory, jež působí jako katalyzátory ve směru postupování většího rizika, přesněji angažování se v rizikovější sexuální aktivitě.

Jedním z významných činitelů, jež je často zmiňován v souvislosti se zvýšeným postupováním rizika, je užívání alkoholu, marihuany a dalších psychoaktivních látek. Statonová et al. (1999) ve výzkumu ve Spojených státech amerických zkoumali vztah mezi užíváním návykových látek (alkoholu a dalších drog) během adolescence a HIV rizikovým sexuálním chováním v průběhu mladé dospělosti, a to u vzorku 952 mladých osob ve věku 19-21 let s universitním vzděláním i bez něj. Výsledky prokázaly, že zvýšené užívání alkoholu a marihuany v nižším věku je ve spojitosti

s rizikovější sexuální aktivitou v mladém věku. S užíváním alkoholu a dalších psychoaktivních látek v mladém věku je dále spojeno včasnější zahájení pohlavního života. Respondenti-muži, kteří užívali alkohol nebo marihuanu v nižším věku se angažovali v rizikovějším sexuálním chování než respondentky-ženy. Respondentky-ženy dále spíše používaly kondom a to bez ohledu na to, zda užívaly v časném věku psychoaktivní látky či nikoliv. Rovněž Ottová-Salajová et al. (2002) pak na vzorku 894 mladistvých v nápravném zařízení výzkumně potvrdili, že vysoká míra užívání alkoholu u adolescentů byla predikátorem HIV rizikového chování. Naproti tomu Donenberg et al. (2006) vliv alkoholu a dalších psychoaktivních látek na vztah mezi dispozicí adolescenta a rizikovým sexuálním chováním neprokázali. V jejich výzkumu 207 adolescentů v psychiatrické péči nicméně došli k závěru, že k rizikovému sexuálnímu chování vede vliv vrstevníků a permisivita rodičů, ale pouze u jedinců, kteří současně užívají alkohol nebo jiné drogy.

Injekční aplikace drogy je jedním z možných přenosových kanálů HIV infekce, užívání drogy je však rizikové i z jiných důvodů, a to zejména pro zvýšenou míru podstupování rizika pod vlivem drogy. Tým Zuleho et al. (2007) se ve venkovských oblastech Severní Karolíny podrobněji zabýval problematikou rizikového sexuálního chování v souvislosti s užíváním marihuany a stimulantů (kokain, crack a metamfetamin), přičemž z výsledků vyplývá, že užívání stimulantů je spojováno se třemi rizikovými vzorci sexuálního chování: sexuální aktivitou pod vlivem drogy, sexem výměnou za drogu a skupinovým sexem.

Společensko-kulturní zázemí jednotlivce a environmentální kontext jako takový je jedním z dalších významných faktorů, jenž je nutno brát v potaz při výzkumu rizikového sexuálního chování a vzorců podstupování rizika. Levine a Coupeyová (2003) se zabývali otázkou, zda je u mládeže rizikovým faktorem život ve městě (oproti životu na předměstí nebo na venkově), tj. zda se městská mládež chová rizikověji než mládež vyrůstající mimo město. Z výzkumu, vycházejícího z dat sebraných u národního reprezentativního vzorku 15-18leté americké populace, docházejí k závěru, že „městskost“ nebyla statisticky významným faktorem pro rizikové chování. Ze specifických faktorů, jež výzkumníci analyzovali, nebyl statisticky významný rozdíl mezi venkovskou a předměstskou mládeží a tyto dvě skupiny byly poté spojeny do jediné skupiny „ne-městská mládež“. V následné analýze městské versus neměstské mládeže nebyly zjištěny statisticky významné rozdíly v rizikovém chování. Z výsledků vyplývá, že „městskost“ má malou, jestli vůbec nějakou, spojitost s rizikovým sexuálním chováním, a výsledky rovněž ukazují, že se městská mládež v tomto chování angažuje stejně často jako její vrstevníci žijící mimo města.

S použitím kvalitativní metodologie studoval u mladých dospělých tým Patelové et al. (2007) povahu vztahu mezi porozuměním sexuální situaci a rozhodováním o sexuálním chování. Padesát šest univerzitních studentů a studentek si přečetlo scénář pohlavního styku a odpovědělo na otevřené otázky o použití kondomu. V následné analýze pak vysoce riziková a málo riziková jedinci vykazovali specifické sady přesvědčení o sexuálních praktikách a při porozumění sexuální situaci zpracovávali poskytnuté informace rozdílným způsobem. Málo riziková jedinci se zaměřovali na narážky, jež

poukazují na „riziko nechráněného sexu“ s cílem nepodstupovat žádné riziko, naproti tomu vysoce rizikovní jedinci zpracovávali podané informace jako emočně podbarvené, s cílem „okamžité rozkoše“ v situaci. Rozdílné zpracování informací ovlivnilo rozhodování mladých dospělých, zda použít či nepoužít techniky bezpečnějšího sexuálního chování.

Rozdíly mezi rizikovostí sexuálního chování jednotlivců je dané individuálními, socioekonomickými, i širšími společenskými faktory. Hendersonová et al. (2008) se na srovnání výsledků z výzkumu sexuálního chování 15 a 16letých studentů skotských středních škol snažili zjistit faktory, jež stojí za rozdíly v sexuálním chování studentů jednotlivých škol po kontrole všech známých predikátorů sexuální aktivity. Otázkou bylo, zda rozdíly mezi školami byly funkcí procesů probíhajících uvnitř škol, včetně kvality vztahu žáků a učitelů, disciplíny ve třídě, organizace personálu, vzhledu školy a morálky studentů, nebo spíše odrážely charakteristiky okolí a sousedství školy. Z výsledků vyplývá, že socio-ekonomické faktory na školní úrovni byly prediktivní i po zohlednění individuálních socio-ekonomických faktorů, což nabízí vysvětlení, že širší socio-ekonomické prostředí dále ovlivňuje sexuální zkušenost mladých lidí.

Významnou roli v otázce začátku pohlavního života a rovněž podstupování rizika mají vrstevníci. Upadhyaya e Hindinová (2006) na Filipínách zkoumali efekt percipovaného romantického a fyzického chování kamarádů na sexuální chování adolescentů ve věku 14-16 let. Pro chlapce a dívky, kteří ve věku 14 až 16 let vnímali, že jejich kamarádi již měli přítelkyni nebo přítele, chodili na rande, drželi se za ruce, líbali se, prováděli petting nebo měli pohlavní styk, bylo statisticky významně pravděpodobnější, že ve věku 17 – 19 let již měli pohlavní styk, v porovnání se skupinou jedinců, která „zkušené“ kamarády neměla. Výsledky ukazují významnou roli vrstevníků v životě adolescentů a vzorců jejich chování. Ke stejným závěrům dospěli v Ekvádoru také Park et al. (2002).

Naproti tomu Noia a Schinke (2008) se zaměřili na výzkum faktorů, které korelují se sexuálním experimentováním a rizikem u amerických, mladých městských adolescentních dívek. Závěry ukazují, že dívky ze skupiny vysoce sexuálně experimentující a vysoce rizikové skórovaly nejvýše na škále deviantních vrstevnických norem, souhlasily s rizikovým chováním a nebyly schopné odmítnout nechráněný sex, přičemž více experimentovaly dívky se starším partnerem (v porovnání s dívkami s partnerem stejně starým nebo mladším). I z tohoto výzkumu je zřejmé, že vliv vrstevníků a vrstevnické normy hrají významnou úlohu v podstupování rizika adolescentů.

Retrospektivně se zaměřili na výzkum faktorů souvisejících v tomto případě již přímo s nákazou HIV Kadivar et al. (2006). Z výzkumu devadesáti HIV pozitivních adolescentů výzkumníci vyvozují závěr, že adolescenti, kteří se nakazí HIV cestou vysoce rizikového sexuálního chování jsou jedinci pod vlivem mnohočetných psychosociálních stresorů, přičemž mezi nejběžnější patřilo nestabilní bydlení v posledním roce (27% vzorku), útoky (29%), znalost někoho s HIV (36%), závislost rodičů na alkoholu či jiných psychoaktivních látkách (46%), opuštění rodiči/zanedbávání (30%), vysoká míra užívání návykových látek (marihuana 33%, tabák 27%), současná/předchozí STD (60%) a nesnáze se soudním systémem pro mladistvé nebo zadržení/vazba (41%).

Významnou úlohu hraje jak již bylo zmíněno výše rodina adolescenta, právě vlivem rodičovské kontroly a účasti rodičů v souvislosti se sexuálními vztahy s pohlavním stykem (VPS) a rizikovým sexuálním chováním obecně se v Portoriku zabývali Pando et al. (2007). Zjištění na reprezentativním vzorku adolescentní populace (věk 11 – 18 let) ukazují, že jedinci s nižší mírou rodičovského dohledu a účasti rodičů vykazovali statisticky významně vyšší míru VPS a prevalence těchto vztahů byla téměř identická s rizikovým sexuálním chováním. Adolescenti s duševní poruchou začínají dříve a ve větší míře se angažují ve VPS a to bez ohledu na pohlaví. Důležité klinické důsledky má zjištění výzkumníků, že totiž VPS vysoce koresponduje s rizikovým sexuálním chováním.

V Brazílii pak Peres et al. (2008) studovali vliv struktury rodiny na podstupování rizika adolescentů, a to v chudých částech Sao Paula. Úroveň mnoha typů rizikového chování, včetně kriminality a násilí, užívání alkoholu a drog a sexuální rizika byly nejnižší u adolescentů žijících s oběma rodiči, vyšší u adolescentů žijících pouze s jedním rodičem a jednoznačně nejvyšší u jedinců žijících bez rodičů. Například jen 26% dívek žijících s oběma rodiči bylo sexuálně aktivních, zatímco to bylo 37% dívek žijících pouze s jedním rodičem a 76% dívek žijících bez rodičů. Výsledky ukazují, že významným protektivním faktorem pro mládež, jež je vulnerabilní k podstupování četných rizik, je přítomnost obou rodičů v rodině.

Další z významných zkušeností, jež mohou vést později životě ke zvýšenému podstupování rizik spojených nejen se sexualitou je zkušenost se zneužitím, znásilněním nebo obtěžováním. V přehledové studii se tématem zabývali Sennová et al. (2008). Výsledky studií relativně konzistentně ukazují spojitost mezi zkušeností dětí a adolescentů s pohlavním zneužitím a následnou vyšší mírou rizikovitosti sexuálního chování, obzvláště obchodování se sexem, více sexuálních partnerů a časnější první pohlavní styk. Spojitost se zdá být prokázána i přes nedostatky některých výzkumů (nedostatečně konzistentní definice pohlavního zneužití aj.), ačkoliv výzkumníci nejsou schopni určit, zda se jedná o spojitost kauzální.

Experimentálně se tématem ve Spojených státech amerických zabýval Gwandure (2007), vzorek 80 osob, z nichž 20 pohlavně zneužitých žen, 20 pohlavně zneužitých mužů, 20 žen a 20 mužů, kteří nebyli v dětství pohlavně zneužiti. Podle výzkumu vykazovala skupina mužů a žen se zkušeností pohlavního zneužití v dětství vyšší míru HIV/AIDS rizikového chování než kontrolní skupina. U jedinců se zkušeností pohlavního zneužití byla také častěji prokázána přítomnost post-traumatické stresové poruchy, deprese, myšlenek na sebevraždu a externí „locus of control“, jedinci také uváděli nízkou sebeúctu. Toto nezdravé psychologické fungování bylo shledáno rizikovým faktorem z hlediska HIV a AIDS prevence.

Obdobně prokázali Rajová et al. (2004) v USA zvýšenou percepce HIV/STD rizika u vzorku žen hispánského původu, jež byly obětí násilí ze stran intimních partnerů, a to zejména ve smyslu rizika spojeného se sexuálním ovládnutím mužským partnerem (a následnou nemožností chránit se) a rizik na straně partnera, včetně nevěry.

Problematiku podstupování rizika pak někteří výzkumníci studují v širších a snad i nečekaných souvislostech. Například Millerová et al. (2002) se v USA zabývala rozdíly mezi pohlavími a rasovými rozdíly v predikci sexuálních rizik adolescentů a to v souvislosti s neformálním silovým fyzickým cvičením a nebo organizovanou atletickou aktivitou, jež mají na podstupování sexuálních riziků u adolescentů velmi rozdílný účinek. Z detailní analýzy národního reprezentativního vzorku 16.000 studentů státních a soukromých středních škol vyplývá, že obě formy fyzické aktivity mají tlumivý účinek na sexuální rizika u dívek a individuální silové cvičení je spojeno se zvýšenou pravděpodobností sexuálního rizika u chlapců. Organizovaná sportovní aktivita ovlivňuje sexuální rizika chlapců dvojnásobem, u bílých adolescentů-mužů je spojena se sníženou pravděpodobností rizikového sexu, zatímco u adolescentů-mužů afroamerického původu naopak pravděpodobnost rizikového sexu zvyšuje.

Naopak Escobarová-Chavezová a Anderson (2008) v USA v přehledové studii potvrdili vztah mezi mírou sledování elektronických médií a angažováním se v rizikových formách chování: násilném chování, obezitou, kouřením a pitím alkoholu.

Na závěr kapitoly o podstupování rizika si dovolíme nabídnout malé shrnutí. Zdá se, že zvýšené podstupování rizika u adolescentů je podloženo neurobiochemickými změnami v mozku, a to především v dopaminergním systému, do určité míry jsou tudíž náchylnější k podstupování rizika všichni adolescenti, nicméně můžeme pozorovat významné interindividuální rozdíly v míře angažování se v rizikových aktivitách.

Z hlediska externích faktorů pak v nejobecnějším smyslu bývá zvýšené podstupování rizika spojováno s užíváním alkoholu, marihuany a dalších psychoaktivních látek, ačkoliv výzkumy nehovoří jednoznačně. Vědci mají pochyby o roli environmentálního kontextu (město x vesnice), nicméně se jeví jako velmi pravděpodobný vliv širšího socio-ekonomického prostředí, v němž jedinec vyrůstá. Nespornou roli hrají vrstevníci, míra rodičovské kontroly a struktura rodiny (rodina úplná x s jedním rodičem x mládež žijící bez rodičů). Z hlediska uplatnění metod bezpečnějšího sexu je důležité sledovat u adolescentů schopnost správného porozumění sexuální situaci. Mezi adolescenty s významně rizikovým sexuálním chováním převládají jedinci, u nichž se kumulují zásadní psychosociální stresory. Nespornou úlohu v podstupování rizika hraje zkušenost se zneužitím, znásilněním či obtěžováním a také násilím ze strany intimního partnera. V poslední době je aktuálním diskutovaným tématem vliv sledování elektronických médií na angažování se v rizikových aktivitách.

4.4. Rizikovost sexuálního chování jednotlivých populací

Pro pochopení momentálního stavu věci se nyní budeme věnovat otázce skutečné rizikovosti sexuálního chování jednotlivých populací světa a to ze zvláštním důrazem na sexuální chování adolescentů. Zaměřujeme se především na Evropu a USA, jež jsou z hlediska společensko-kulturního

českému prostředí nejbližší. Samostatný oddíl věnujeme specifické situaci v České republice, jak byla zmapována ve výzkumech posledních let, a také některé výsledky z nemnoha výzkumů sexuálního chování adolescentů provedených v České republice.

4.4.1. Rizikovitost sexuálního chování ve světě

Johnsonová et al. (1994) provedli rozsáhlý výzkum sexuálního chování obyvatel Velké Británie (n=18 876). Britští muži v průměru celoživotně vykazovali 9,9 partnerek, ženy 3,4 partnery, počet deset a více sexuálních partnerů přitom uvedlo 24,4% mužů a 6,8% žen. Procentuální rozložení nebylo rovnoměrné ani napříč věkovými skupinami, nejvíce jedinců s celoživotním součtem deseti a více sexuálních partnerů bylo ve skupině 25-34letých (31,45% mužů a 9,7% žen).

Britská populace se v uvedeném výzkumu jeví jako poměrně věrná, v období posledních pěti let uvádí 65,2% mužů a 76,5% žen jednoho nebo žádného sexuálního partnera. Distribuce počtu sexuálních partnerů v posledních pěti letech je opět rozdílná v jednotlivých věkových skupinách. Skupina 16-24letých mužů i žen konzistentně vypovídá největší počet sexuálních partnerů, ačkoliv je to současně skupina, kde největší podíl respondentů ještě nemělo pohlavní styk (20,4% mužů a 20,7% žen). 11,2% mužů a 2,5% žen z této věkové skupiny uvádí v posledních letech 5 a více sexuálních partnerů. Tento nálezný se odráží i ve statistikách pohlavně přenosných nemocí, jak Johnsonová et al. (1994) uvádí, největší incidence pohlavně přenosných chorob je právě ve věku 20-24 let. Tento fakt může být vysvětlen jak prodlouženou sexuální explorací mladých předtím než se ukotví v monogamním svazku, tak může ukazovat na generační změny v důsledku společenských i legislativních změn. Průměrné počty partnerů v posledním roce před výzkumem jsou pro obě pohlaví téměř shodné, 1 partner pro ženy a 1,2 partnerky pro muže.

Autoři uvedeného výzkumu se dotazovali také na použití antikoncepce, z našeho pohledu je zásadní frekvence a konzistentnost používání kondomů. 36,9% mužů a 25,9% žen uvedlo, že v posledním roce použili při pohlavním styku kondom. Nejvyšší podíl jedinců používajících kondom bylo mezi těmi nejmladšími, 16-24letými (60,8% mužů, 41,9% žen). Z hlediska rodinného stavu byla největší frekvence používání kondomů mezi jedinci žijícími single (64,2% mužů, 46,7% žen). Použití kondomu v posledním roce pak souviselo i s počtem sexuálních partnerů, jež jedinec v období posledního roku uvedl, podle vzorce: čím více partnerů, tím větší procento používání kondomů (muži: 1 partnerka - 33,2%, 2 - 55,9%, 3 až 4 - 61,8%, 5 a více - 71,6%, ženy: 1 partner - 24,8%, 2 - 39,6%, 3 až 4 - 52,3%, 5 a více - 60,4%). Podstatná část jedinců s pěti a více sexuálními partnery však v období posledního roku nevykazovala žádné použití kondomu (28,4% mužů, 39,6% žen).

Z hlediska rizikového sexuálního chování je důležitý počet jedinců v populaci, kteří mají zkušenost s komerční sexuální aktivitou. Sex s prostitutkou zažilo dle dostupných údajů během svého života 6,8% mužů britské populace, 1,8% v posledních pěti letech (nejvíce z nich ve věku 25-44 let).

Signifikantní rozdíl byl přitom nalezen mezi příslušníky nejmladší a nejstarší generace (sex s prostitutkou zažilo 10,3% jedinců ve věku 45-59% let a pouze 2,1% jedinců 16-24letých). Nalezený rozdíl je připisován zejména uvolněnější společnosti se snadnou dostupností neplacených sexuálních příležitostí.

Ne-bezpečný sex (autory definovaný jako dva a více heterosexuální partneři v posledním roce bez používání kondomu) vykazovalo v uvedené studii britské populace 6% mužů a 4% žen. Nejvyšší bylo toto procento u vdovců, separovaných nebo rozvedených mužů (15,7%) a u single žen (10,6%). Z hlediska věkového rozložení pak vedli jedinci nejmladší kategorie, 16-24 letí (9,7% mužů, 9,2% žen).

Nejnovější výsledky po deseti letech na vzorku britské populace přinesli Johnsonová et al. v roce 2001 (NATSAL 2000 - National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles). Vzorce heterosexuálního a homosexuálního partnerství u vzorku 11 161 respondentů ve věku 16-44 let významným způsobem variovaly s ohledem na věk, bydliště v rámci širšího Londýna a rodinný status. V posledních 5 letech měli heterosexuální muži v průměru 3,8 partnerek, ženy 2,4 partnerů (nejvyšší čísla uvedla nejmladší věková skupina 16-24letých: muži 5,3, ženy 3,8), 2,6% mužů i žen uvedlo v tomto období zkušenost s homosexuálním sexem, 4,3% mužů mělo zkušenost se sexuálními službami za peníze (sexem s prostitutkou). Počet nových sexuálních partnerů během posledních 12 měsíců před výzkumem varioval od 2,04 u single mužů ve věku 25-34 let po 0,05 u vdaných žen ve věku 35-44 let. Počet partnerů celoživotně je v průměru u mužů 12,7, u žen 6,5, nejvyšší počet vykazuje skupina 35-44letých mužů (16) a 25-34letých žen (7,3).

V porovnání s výzkumem z roku 1990 vzrostla prevalence mnoha forem sexuálního chování, pozitivní přínos nárůstu používání kondomů byl do značné míry vykompenzován nárůstem počtu uváděných sexuálních partnerů. Změny v sexuálním chování byly obecně podstatnější u žen než u mužů a současně u respondentů žijících mimo Londýn.

Část dat z výzkumu NATSAL 2000 pojednávající o sexuálním chování adolescentů zpracovali Wellings et al. (2001). Střední hodnota věku prvního pohlavního styku u sexuálně aktivních žen ve věku 16-24 let bylo 16 let (10. percentil 14; 90. percentil 20), pro muže ve věku 16-24 let to bylo také 16 (14; 19). Z výsledků vyplývá narůstající počet žen, jež měly první pohlavní styk před 16 rokem věku (26%), u mužů je tento údaj stabilní (30%). Čtyři z pěti mužů a žen ve věku 16 – 24 let při prvním pohlavním styku použili kondom a tento trend je na vzestupu, současně dochází k poklesu počtu osob, jež při prvním pohlavním styku nepoužijí žádnou antikoncepci. Hlavním zdrojem informací u mladých lidí o sexuálních otázkách jsou hodiny ve škole.

Mezi 16-24letými byla prevalence prvního pohlavního styku před 16. rokem věku a nepoužití antikoncepce vyšší o osob, které nežily až do 16 let s oběma rodiči a u těch, kteří opustili školu v 16 letech. Časný první pohlavní styk byl také častěji uváděn ženami, u kterých došlo k menarché před 13. rokem věku, a dále u mužů a žen, jejichž rodiče jsou manuálně pracující, a u těch, jejichž hlavním zdrojem informací o sexu nebyla škola. Po kontrole dalších proměnných s nízkým věkem při prvním

pohlavním styku nezávisle korelovala struktura rodiny, úroveň vzdělání a hlavní zdroj informací o sexu a to pro ženy i pro muže. S nepoužitím antikoncepce signifikantně korelovala úroveň vzdělání a zdroj informací o sexu.

Poslední dostupné výsledky výzkumu sexuálního chování obyvatel USA přináší Michael et al. (1994). Celoživotní počty sexuálních partnerů jsou následující: 0 partnerů uvedlo shodně 3% mužů i žen, 1 partnera 20% mužů a 31% žen (celkově 26%), 2-4 partnery 21% mužů a 36% žen (celkově 30%), 5-10 partnerů 23% mužů a 20% žen (celkově 22%), 11-20 partnerů 16% mužů a 6% žen (celkově 11%), 21 nebo více partnerů uvedlo 17% mužů a 3% žen (celkově 9%). Přitom výsledky ukázaly, že čím vyšší vzdělání jedince, tím větší množství jeho sexuálních partnerů, z respondentů se vzděláním nižším než středoškolským jich 15% mělo celoživotně 10 nebo více sexuálních partnerů, zatímco u vysokoškoláků to bylo 24%.

V počtu sexuálních partnerů za posledních 12 měsíců se ukázali/y jako nejvěrnější (dle očekávání) jednoznačně ženatí/vdané, celých 94% jich mělo v určeném období jen jednoho sexuálního partnera. V celkové populaci žádného partnera v uplynulých 12 měsících nemělo 12% jedinců (10% mužů, 14% žen), 1 sexuálního partnera mělo 71% populace (67% mužů, 75% žen), 2 – 4 partnery mělo 14% populace (18% mužů, 10% žen), 5 a více sexuálních partnerů v posledním roce uvedlo 3% celkové populace (5% mužů, 2% žen). Nejvyšší počet partnerů uvedli respondenti ve věkové skupině 18-24 let (0 partnerů – 11%, 1 – 57%, 2 až 4 – 24%, 5 a více – 9%).

Konzistentnost použití kondomu autoři americké studie sledovali s ohledem na povahu partnera, ve smyslu primárního nebo sekundárního (tj. vedlejšího, s nímž se daný jedinec stýká současně mimo svůj stálý svazek). Konzistentnost používání kondomů pak souvisí i s počtem primárních respektive sekundárních sexuálních vztahů. S primárním partnerem (jediným) v posledním roce použilo kondom vždy 11%, někdy 20%, nikdy 69% respondentů, z jedinců, kteří měli v posledním roce 2 primární sexuální partnery (tedy monogamie v časově posloupné sérii), v průměru 15% použilo kondom vždy, 30% někdy, 54% nikdy. Z jedinců majících 3 a více primárních sexuálních partnerů v posledním roce použilo kondom vždy 20%, 33% někdy, 46% nikdy.

Z respondentů, kteří měli kromě svého primárního sexuálního vztahu ještě jeden vztah sekundární, použilo kondom vždy 31%, 17% kondom někdy a 52% nikdy. Jedinci, kteří měli tři a více sexuální partnery v posledním roce (z toho alespoň jednoho sekundárního), se svými partnery používali kondom vždy ve 40%, někdy v 18%, nikdy ve 42% z celkového počtu respondentů.

Castilla et al. (1998) přinášejí ve své studii sexuálního chování a používání kondomů ve Španělsku. Z reprezentativního vzorku 9984 osob starších 15 let 37% vykazovalo v posledním roce nulovou sexuální aktivitu, 57% uvedlo jednoho sexuálního partnera, 6% více než jednoho sexuálního partnera. 3% respondentů se angažovalo v HIV rizikovém chování (jež autoři definují jako více než jeden sexuální partner za posledních 12 měsíců bez systematického používání kondomu), behaviorálním vzorci, jenž dle výsledků nezávisle pozitivně koreluje s mužským pohlavím, věkem 20-59 let a nesezdaností (tj. opak stavu ženatý, vdaná). Z jedinců, kteří měli v posledních 12 měsících

pohlavní styk s náhodným partnerem, jich 38% používalo vždy kondom. Zanedbávání používání kondomu systematicky pozitivně korelovalo s vyšším věkem a sezdaností. Z jedinců, kteří měli v posledních 12 měsících stálého partnera, vždy používalo kondom 26%, nález, jenž byl asociován s nižším věkem, vyšším vzděláním, nesezdaností a nespolutydením se sexuálním partnerem.

Sexuální chování, zejména pohlavní styky mimo stabilní partnerský svazek a s nimi související postoje ke kondomům Američanek hispánského původu studovali Sanghiová-Haghpeykarová et al. (2003). 15% žen z jejich vzorku (n=318) uvedlo druhého sexuálního partnera souběžně s primárním, z nich 77% používalo kondom se svým druhým a 53% se svým primárním partnerem. Mezi ženami v monogamním svazku bylo procento používání kondomů nízké (17%), kondom nepoužívaly ani téměř 2/3 (61%) z žen s vysoce rizikovými partnery. Z výsledků vyplývá, že mimopartnerský sex je mezi hispánskými ženami pravděpodobně rozšířenější, než se předpokládalo.

Údaje o sexuálním chování adolescentů v Rusku přináší Amirkhanian et al. (2001), na vzorku 533 15-17letých studentů středních škol v Petrohradě, z výsledků vyplývá, že celkově 39% studentů již mělo pohlavní styk a tito mladí lidé měli v průměru 3,4 partnery. Pouze 29% sexuálně aktivních studentů uvedlo konzistentní používání kondomů, zatímco 29% je nepoužívalo nikdy. Nechráněný vaginální pohlavní styk byl převažující a upřednostňovanou sexuální praktikou. 28% studentů definovalo „bezpečnější sex“ jako použití kondomu. Mnoho mladých lidí věřilo, že AIDS je hrozbou pouze pro členy specifických „rizikových skupin“, relativně malý počet studentů si myslelo, že by se mohli nakazit AIDS (17%) nebo řeklo, že informace o AIDS způsobily změnu v jejich chování (29% sexuálně aktivních).

V Chorvatsku studovali sexuální chování adolescentů Božičevićová et al. (2006), vycházeli přitom z dat z národního výzkumu sexuálního chování provedeného na 1093 respondentech ve věku 18-24let. Více než 80% mladých lidí vědělo, že správně použitý kondom chrání před HIV infekcí, a že HIV infekci může přenášet zdravě vypadající osoba. Dále 59% mladých mužů a 52,4% mladých žen uvedlo použití kondomu při prvním pohlavním styku, 59,3% mužů a 46,1% žen použilo kondom při posledním pohlavním styku s náhodným partnerem, 19,2% mužů a 7,6% žen uvedlo, že mají často pohlavní styk při požívání alkoholu.

Z výzkumů mimo Euro-americkou oblast můžeme uvést ekvádorský výzkum provedený týmem Parka et al. (2002) na studentech středních škol, 43% účastníků již mělo pohlavní styk, 50% z nich nikdy při pohlavním styku nepoužívá kondom a celých 70% jej nepoužilo při posledním pohlavním styku. Jen malá část vzorku (18,5%) se cítila ohrožena rizikem HIV nákazy. Na Srí Lance, kde Perera a Reece (2006) zkoumali vzorek 3 134 18-20letých osob, zhruba polovina mužů a jedna třetina žen uvedla, že jsou sexuálně aktivní, zkušenost s penetrativním pohlavním stykem pak uvedlo 20,1% mužů a 3,1% žen. Pouze 26,5% mužů a méně než 10% žen někdy v životě použili při vaginálním, análním nebo orálním styku kondom.

4.4.2. Rizikovitost sexuálního chování v ČR

Podrobnou zprávu o sexuálním chování obecné populace České republiky na základě výzkumů z let 1993 a 1998 podává Weiss a Zvěřina (2001). Z nejnovějších údajů pak Weiss a Zvěřina (2003) a Moravcová a Weiss (2006) podávají přehled o výsledcích z reprezentativního výzkumu provedeného v roce 2003. Z důvodů co největší aktuálnosti uvádíme na tomto místě pouze data co nejnovější, tedy z výzkumu provedeného v roce 2003, data z výzkumu předchozího uvádíme pouze v případě, došlo-li v průběhu deseti let mezi zmíněnými dvěma výzkumy ke statisticky významné změně.

Průměrné celoživotní počty sexuálních partnerů v době všech tří výzkumů zůstaly u žen v podstatě stabilní (1993 – 5,11, 1998 – 5,55, 2003 – 5,52), zatímco u mužů sledujeme mírný pokles udávaného počtu (1993 – 10,87, 1998 – 9,74, 2003 – 8,63). Mezi lety 1993 a 1998 byl zaznamenán rostoucí trend v procentuálním zastoupení jedinců s extrémně vysokým počtem sexuálních partnerů, tj. 31 a více, (v roce 1993 4,2% mužů, 1,1% žen, o pět let později 7,6% mužů a 4,9% žen), v roce 2003 však došlo k opětovnému poklesu zastoupení těchto jedinců (muži 3,0%, ženy 1,4% populace). Z výzkumu z roku 1993 (Weiss a Zvěřina, 1999) dále vyplývá, že jediným statisticky významným rozdílem asociovaným s celoživotním počtem partnerů obyvatel ČR je velikost místa bydliště, kdy se rozdíly projevíly při srovnání počtu partnerů u respondentů obou pohlaví z nejmenších sídel s respondenty z obcí nad 100 tisíc obyvatel (bydliště do 4 999 obyvatel muži průměrně 8,69, ženy 4,52 partnerů, bydliště nad 100 tisíc obyvatel muži průměrně 20,33, ženy 6,24 partnerů).

Současně u obou pohlaví konzistentně mírně klesá zastoupení celoživotně monogamních jedinců (1993: muži 10,1%, ženy 22,1%, 1998: muži 10,0%, ženy 21,7%, 2003: muži 9,6%, ženy 18,5%), což zřejmě můžeme připsat na vrub trendu oddalování věku vstupu do manželství.

V případě počtu sexuálních partnerů za posledních 12 měsíců byl zaznamenán pozitivní trend ve smyslu statisticky významného poklesu tohoto počtu: v roce 1993 průměrně 1,73 partnerky u mužů, 1,51 partnera u žen, v roce 1998 průměrně muži 1,46, ženy 1,11 (Weiss, Zvěřina, 2001), zatímco v roce 2003 muži průměrně 1,62 partnerky a ženy 1,42 partnera (Moravcová a Weiss, 2006).

Zkušenost s pohlavním stykem s náhodným partnerem uvedlo ve výzkumu v roce 2003 60% českých mužů a 37% českých žen. Z výsledků výzkumu vyplývá, že pouze malá část respondentů, kteří uvedli zkušenost s náhodnými sexuálními partnery, vykazuje celoživotně vyšší počty náhodných partnerů, současně byl zaznamenán mírný pokles jejich průměrného celoživotního počtu (v roce 1998 byl průměrný počet náhodných sexuálních partnerů u jedinců, kteří takovou zkušenost uvedli, průměrně: muži 6,06, ženy 4,00, zatímco v roce 2003 to bylo u mužů 4,86 partnerek a u žen 3,71 partnerů). Podle Weiss a Zvěřiny (1999) přitom je zřetelný trend k vyššímu průměrnému počtu sexuálních zkušeností s náhodnými partnery především u mužů z velkých měst a u mužů vzdělanějších, pro velkou varianci jsou však rozdíly v jednotlivých kategoriích dle velikosti místa bydliště a dosaženého vzdělání pro muže i ženy statisticky nevýznamné.

Při pohledu na kategorii náhodných sexuálních partnerů v posledních 12 měsících, byly shledány dvě protichůdné tendence. Byl zjištěn velmi kladně hodnocený nárůst počtu jedinců, kteří neměli v posledním roce náhodného sexuálního partnera (respektive pokles počtu těch, kteří jej měli). Zatímco v roce 1993 uvedlo 58,8% mužů a 65,5% žen, že v posledních 12 měsících nemělo pohlavní styk s náhodným sexuálním partnerem, v roce 1998 to bylo 59,9% mužů a 65% žen, což nebyla statisticky významná změna, výsledky z roku 2003 však ukazují, že procentuální zastoupení těchto jedinců v populaci stoupl až na 81,3% mužů a 89,9% žen. Je patrný trend k minimalizaci rizikovějších sexuálních aktivit v populaci.

Na druhou stranu byl shledán u jisté menší části populace trend opačný, z hlediska HIV rizikivosti velmi negativní. Mezi jedinci, kteří v posledních 12 měsících měli pohlavní styk s náhodným sexuálním partnerem v roce 2003 oproti roku 1993 (výsledky z 1998 nejsou k dispozici) velmi významně stoupl průměrný počet jejich náhodných sexuálních partnerů, přičemž tento trend je výrazněji patrný u žen než u mužů (1993: muži – 1,84, ženy – 1,88, 2003: muži – 2,33, ženy – 3,66).

Používání kondomů je dalším vzorcem chování, jenž je z hlediska rizikivosti sexuálních aktivit zásadní. Se stálým partnerem používalo kondom v roce 1998 vždy 25% mužů a 20% žen, občas 45% mužů a 40% žen, nikdy jej nepoužívalo 31% mužů a 40% žen, výsledky, jež se statisticky nelišily od dat získaných při předchozím výzkumu v roce 1993. Naopak u výsledků z roku 2003 pozorujeme pokles používání kondomu se stálým partnerem/partnerkou, vždy jej použilo pouze 18% mužů a 14% žen, občas 35% mužů a 29% žen, nikdy jej nepoužívalo 47% mužů a 57% žen.

V používání kondomu s náhodným sexuálním partnerem, což je z hlediska rizikivosti sexuálního chování jeden z nejdůležitějších a nejsledovanějších aspektů, Weiss a Zvěřina (2001) zaznamenali mezi roky 1993 a 1998 pozitivní trend. Zatímco v roce 1993 používalo kondom s náhodným partnerem vždy 41% mužů a 35% žen, občas 25% mužů a 18% žen a nikdy jej nepoužívalo 34% mužů a 47% žen, v roce 1998 kondom s náhodným sexuálním partnerem vždy používalo 62% mužů a 54% žen, občas shodně 29% mužů i žen a nikdy pouze 9% mužů a 17% žen. Výsledky z roku 2003 potvrzují v podstatě shodné údaje u mužů, dochází však k výraznému nárůstu počtu žen, jež kondom s náhodným partnerem nikdy nepoužívají (kondom s náhodným partnerem vždy 65% mužů a 48% žen, občas 22% mužů a 23% žen a nikdy 13% mužů a 29% žen).

Zkušenost s komerčním sexem (sex se sexuálními pracovníci) uvedlo podle Weiss a Zvěřiny (2001) v roce 1993 9% mužů, o pět let později pak 14% mužů, což je statisticky významný nárůst, ve výzkumu z roku 2003 je počet neměnný, 14% (Moravcová a Weiss, 2006). Na otázku, zda někdy poskytly pohlavní styk za peníze, odpověděla kladně v roce 1993 3%, o pět let později 4% a v roce 2003 opět 3% dotázaných žen. Statisticky významná změna byla zaznamenána ve frekvenci používání kondomů při komerčním sexu. Zatímco v roce 1993 uvedlo použití kondomu při komerčním sexuálním styku vždy 54% mužů a 33% žen, občas 17% mužů a 26% žen, nikdy celých 29% mužů a 41% žen, o pět let později, v roce 1998, uvedlo použití kondomu při komerčním sexu vždy 68% mužů a 44% žen, občas 20% mužů a 47% žen a nikdy pouze 12% mužů a 9% žen. V roce 2003 uvedlo

použití kondomu při komerčních sexuálních aktivitách vždy 76% mužů a 56% žen, občas 16% mužů a 22% žen a nikdy 8% mužů a 22% žen. Projevil se tedy pozitivní trend ve směru větší bezpečnosti komerčních sexuálních aktivit u mužů, naopak u žen došlo k více než dvojnásobnému nárůstu počtu těch, které při komerčních sexuálních aktivitách nepoužily kondom nikdy.

4.5. Osoby se zvláště rizikovým sexuálním chováním

Pro úplnost pojednání o problematice rizikového sexuálního chování se nutně musíme zmínit o subpopulacích osob se zvláště rizikovým sexuálním chováním. Ústřední téma této disertační práce však je rizikové sexuální chování mládeže, pojednání o specifických částech populace je nutně pouze okrajové a představuje obecný nárys, jež může zájemce o hlubší analýzu problému inspirovat k dalšímu studiu.

Mezi osoby se zvláště rizikovým (nejen) sexuálním chováním z hlediska HIV infekce, patří zejména promiskuitní „muži mající sex s muži“ (ačkoliv díky preventivním kampaním jejich podíl na skupině HIV pozitivních v rozvinutých zemích od dob počátků HIV nákazy v 80. letech minulého století klesl, v rozvojových zemích pak obecně příčinou nových infekcí byly a jsou spíše pohlavní styky heterosexuální, UNAIDS, 2007), dále sexuální pracovníci, v neposlední řadě pak injekční uživatelé drog, u nichž se kumuluje riziko akvizice HIV infekce prostřednictvím sdílené infikované jehly či injekční stříkačky s nedodržením zásad bezpečného sexu, promiskuitou, střídáním velkého množství sexuálních partnerů velmi často příslušníků rizikových subpopulací, a/nebo s prostitutí, jejíž obvyklou motivací je získání prostředků na drogu, respektive získání drogy samotné.

Muži mající sex s muži

Epidemie HIV/AIDS infekce ve svých počátcích propukla v komunitách promiskuitních mužů majících sex s muži ve velkých amerických městech (San Francisco, New York). Důvodů proč tomu tak bylo se nabízí hned několik. Jedním z nich je fakt, že pravděpodobnost přenosu HIV infekce je nejvyšší při anogenitálním pohlavním styku (Rozsypal, 1998), jehož praktikování je podle Stehlíkové et al. (1995) právě mezi skupinou mužů majících sex s muži značné, ačkoliv jsou patrné rozdílné kulturní i individuální preference. Anální pohlavní styk je obecně častější praktikou homo i heterosexuálních společností v latinskoamerických zemích, naproti tomu u východoasijských národů je pozorován výrazně méně často. V emancipovanějších gay komunitách rozvinutých zemí západu je anální styk považován za určitý standard, ačkoliv falickou představu o preferenci koitálního chování i mezi homosexuály považují uvedení autoři do značné míry za falešnou.

Podle výzkumu provedeného Stehlíkovou et al. (1995) na vzorku české gay komunity je podíl mužů majících sex s muži, kteří měli v posledních 12 měsících anální pohlavní styk 47,1%. Problematická zůstává otázka nedodržením zásad bezpečného sexu, tedy používání, respektive nepoužívání kondomů. Výsledky uvedeného výzkumu ukázaly, že pouze 5,5% respondentů používá

při análním či orálním styku vždy kondom, při análním styku jej vždy používá 16,5%, prakticky čtvrtina jej používá jen někdy (tj. nekonzistentně), 40,3% dotázaných jej nepoužívá nikdy.

Nezanedbatelnou stránkou zvýšení bezpečnosti pohlavních styků je i dostatečná osvěta nad rámec používání kondomů. Jen malá část z respondentů uvedeného výzkumu věděla, že pro větší bezpečnost análního pohlavního styku je důležité i použití vhodného lubrikačního gelu na vodní bázi, který snížením pravděpodobnosti poranění při penetraci redukuje do určité míry i celkové riziko akvizice infekce.

Podle výše zmíněných autorů k rychlému šíření HIV nahrává i další fakt, muži mající sex s muži představují po epidemiologické stránce poměrně izolovanou skupinu, sociálně i sexuálně se stýkající převážně mezi sebou, což napomáhá snadnému šíření, je-li komunita promiskuitních jedinců HIV infekcí zasažena. Odhady HIV prevalence se pak v jednotlivých oblastech značně liší, od téměř 50% v gay komunitách San Francisca, po 10-20% v zemích západní Evropy.

Za rizikovou je samozřejmě považována pouze ta část populace mužů majících sex s muži, u níž se setkáváme s promiskuitním chováním. Goudsmit (1998) uvádí, že právě na počátku 80 let, v době kdy byla HIV/AIDS infekce poprvé zachycena, bylo v komunitách mužů majících sex s muži San Francisca, New Yorku a dalších velkých amerických měst běžné, aby někteří jejich příslušníci měli až několik různých náhodných sexuálních partnerů denně, což usnadňovala kultura společných veřejných lázní a podobných podniků sloužících jedinému účelu, anonymnímu sexu bez závazků. Michael et al. (1994) k tomuto tématu dodává, že průměrný celoživotní počet partnerů mužů majících sex s muži s onemocněním AIDS ve velkých amerických městech na počátku 80. let minulého století, byl 1100.

Za příčinu promiskuitního chování některých homosexuálních mužů považují Stehlíková et al. (1995) zejména aspekt sociální, anonymní a nahodilé sexuální kontakty umožňují homosexuálové, který není ještě zcela vyrovnaný se svou menšinovou sexuální orientací (často v prvních fázích procesu coming outu, kdy vlastní sexuální kontakty předcházejí emocionálním vztahům), snadněji popřít před okolím i sebou samým své zaměření.

Pominout pak nelze ani fyziologické vysvětlení promiskuity homosexuálů-mužů, jakožto střetu dvou vzorců mužského, tj. aktivně samčího chování, kdy chybí odezva (předstíraného) odmítání ze strany ženy, naopak, toto chování je dále potencováno. Tomuto vysvětlení nahrává i fakt, že obdobná promiskuita není pozorována u homosexuálních žen, ačkoliv jejich společenské podmínky jsou srovnatelné.

Průměrné počty sexuálních partnerů příslušníků gay komunity, zejména z velkých měst, jsou tedy obecně vyšší než u celkové populace. Výše zmínění autoři uvádí, že průměrný celkový počet sexuálních partnerů-mužů za život v jejich vzorku českých mužů majících sex s muži je 42,9, u respondentů z velkých měst je to 68,1. (Pro srovnání, průměrný celoživotní počet sexuálních partnerek českých heterosexuálních mužů byl v roce 1998 9,7, Weiss a Zvěřina, 2001) Průměrný počet sexuálních partnerů pak souvisí také se stupněm dosaženého vzdělání, kdy je tento počet téměř 2krát

vyšší u vysokoškoláků (65,4) než u respondentů se základním nebo středním vzděláním (29 respektive 34,4). Tento rozdíl lze snad částečně vysvětlit významnější snahou vysokoškoláků utajit svou skutečnou sexuální orientaci, tj. angažovat se s muži pouze v náhodném a anonymním sexu a předejít tak negativním sociálním následkům přiznané minoritní sexuální orientace, alternativním vysvětlením může být lepší příležitost k navázání známostí na kvalifikovanějších postech.

Ačkoliv tedy podíl nově HIV infikovaných díky homosexuálnímu pohlavnímu styku oproti situaci na počátku 80.let minulého století klesl (respektive stoupl podíl infekcí nabitých při heterosexuálním styku), nelze sexuální chování určité části komunity promiskuitních mužů majících sex s muži stále anebo opět považovat za dostatečně bezpečné, respektive ukazuje se jako nadměru riskantní, což spolu s vyšší prevalencí HIV v této populaci nevyznívá optimisticky.

Sexuální pracovníci

Sexuální pracovníci díky vysokému počtu sexuálních partnerů představují v šíření HIV infekce jako i všech ostatních pohlavně přenosných chorob potenciálně velmi rizikovou populaci. Na druhou stranu ovšem je to také populace, jež by si svého rizika měla být nejvíce vědoma a tedy se i nejlépe chránit.

Pouze pro ilustraci uvádíme údaje o situace u nás. V České republice studovali dlouhodobě sexuální chování prostitutek a jeho rizikovost Zikmundová a Weiss (2003). Z výsledků dotazníkového šetření u 119 komerčních sexuálních pracovníků vyplývá, že uvádějí v průměru 9,8 zákazníků týdně, až 92% respondentek přitom při sexu se zákazníky důsledně používá kondom. Zkušenost s jeho protržením mají tři čtvrtiny z dotázaných, lubrikační gel používají až tři pětiny, většinou ovšem nikoliv z důvodu prevence pohlavně přenosných chorob. I přes poměrně častou zkušenost s protržením kondomu u dotázaných prostitutek většina z nich neví, jak se má správně po takové události zachovat.

Drogově závislí, injekční uživatelé drog

Uživatelé drog jsou HIV rizikovou skupinou hned z několika důvodů. Kromě rizika akvizice HIV infekce prostřednictvím sdílených injekčních stříkaček a jehel uvádí Weiss (1998) následující hlavní rizikové faktory v sexuálním chování injekčních uživatelů drog: vyšší počty sexuálních partnerů, včetně náhodných sexuálních partnerů, rizikovější sexuální praktiky (častější zkušenost s análními styky a skupinovým sexem), vyšší výskyt pohlavně přenosných chorob, což je považováno za jednoznačný ukazatel ohrožení HIV, nižší frekvence používání kondomů v porovnání s obecnou populací (pouze 38% mužů jej používá se stálými, 44% s náhodnými partnerkami, 28% jej používá se stálými, 54% žen s náhodnými partnery), podstatně častější zkušenost s komerčním sexem, prostitutí za účelem získat finanční prostředky a/nebo drogu, současně s nižší mírou používání kondomů se zákazníky (60% oproti 80% u prostitutek bez návyku na drogu).

V širším smyslu pak užití jakékoliv drogy ovlivňuje (nejen sexuální) chování jedince ve směru větší impulzivity, zkratkovitosti, zhoršeného sebeovládání, což zvyšuje nejen riziko nepoužití ochrany při pohlavním styku, ale také riziko styku s náhodným (a tedy potenciálně nebezpečným) partnerem.

Jako ilustraci je možno zmínit fakt, že podle statistik je až 56% sexuálně motivovaných násilných trestných činů spácháno v alkoholovém či drogovém opojení.

Z výzkumů vyplývají i další psychologické souvislosti mezi drogovou závislostí a sexuálním chováním: vyšší počet narkomanek a alkoholiček nacházíme mezi ženami, jež byly v dětství sexuálně zneužity, současně je možno říci, že čím nižší je věk jedince při první zkušenosti s drogou, tím rizikovější pak vykazuje sexuální chování, vyšší počty sexuálních partnerů, komerční sex, anogenitální styky a sexuální styky obecně bez použití kondomu.

Obdobně jako promiskuitní muži mající sex s muži jsou pak i nejrizikovější uživatelé drog často spíše uzavřenou komunitou na okraji společnosti, jež se stýká převážně mezi sebou, což riziko infekce a jejího rychlého rozšíření, je-li jednou v komunitě přítomna, zvyšuje.

Závislost na droze ovlivňuje všechny aspekty života jedince a tedy i jeho sexuální chování. Specifické psychologické faktory, jež mohou hrát roli v participaci uživatele drog na rizikové sexuální aktivitě, jsou podle výzkumů například depresivita, úzkostnost nebo hostilita, nebo určité specifické osobnostní rysy. Jedním z nejrizikovějších aspektů sexuálního chování narkomanů je prostituce a nekonzistentní (respektive nulové) používání kondomů.

5. Postoje, názory a znalosti týkající se HIV/AIDS

Jednou z významných oblastí, jimiž se výzkum HIV/AIDS rizikového sexuálního chování a HIV prevence zabývá, jsou znalosti o cestách přenosu a ochrany před HIV a postoje a názory týkající se HIV infekce a HIV pozitivních osob. Pravdivé a nezkreslené znalosti – ač je prokázáno, že nejsou přímo úměrné skutečné míře uplatňování HIV preventivních technik – jsou nezbytnou podmínkou možných změn chování. Jak potvrdil v osobním sdělení profesor Aggleton (EFS 2006 v Praze), odborník světového formátu v problematice edukace ke zdraví a HIV preventivních programů, „není důležité, co mladí lidé vědí, ale čemu věří“.

Otázky zaměřené na zjišťování postojů, názorů a znalostí týkajících se HIV a dalších STD bývá obvykle jednou z částí širšího výzkumu zabývajícího se sexuálním chováním respondentů, na tomto místě se proto zmíníme jen o některých zajímavých dostupných výsledcích. Optová et al. (2007) porovnávali ve Spojených státech amerických rozdíl mezi znalostmi, percepcí infekce HIV/AIDS a sexuálními praktikami mezi „tradičními“ vysokoškolskými studenty, kteří vyplnili dotazník klasickou metodou tužka a papír a studenty „netradičními“, kteří vyplnili dotazník s obdobnými otázkami online. Mezi oběma skupinami byly jen malé rozdíly, výsledky však potvrzují předchozí zjištění, že studenti ví o HIV a jeho rizicích, avšak vyjadřují jen malé osobní znepokojení nad možností nákazy.

V národním výzkumu italské populace, jak vyplývá z výsledků Signorelliho et al. (2006), uvedlo celých 45,7% celkového vzorku pohlavně aktivní populace riziko nákazy HIV jako osobně irelevantní, naproti tomu 6,9% ohodnotilo riziko nákazy HIV jako vysoké. Co se týče zdroje

informací, celých 73,2% uvedlo jako hlavní zdroj informací Ministerstvo zdravotnictví. Na vzorku adolescentů provedla výzkum znalostí a postojů v Portugalsku Diasová et al. (2006). Adolescenti vykazovali vysokou úroveň znalostí o přenosu HIV, současně však byla zjištěna vysoká míra miskoncepce. Fokusové skupiny dále ukázaly, že mladí lidé si myslí, že lidé s AIDS zažívají diskriminaci a sociální exkluzi. Názory adolescentů o osobách infikovaných HIV byly převážně pozitivní a tolerantní, ačkoliv někteří adolescenti vykazovali ambivalentní postoje a nedefinované obavy.

V Jižní Americe se problematikou zabýval Manji et al. (2007), v Nikaragui provedl šetření na 246 adolescentech, kteří byli do značné míry typičtí pro latinskoamerické adolescenty obecně, jejich znalosti byly směsí pravdivých a nepravdivých informací, větší část mladých mužů než žen vykazovala pohlavní aktivitu a použití kondomu, a celkově používali kondom nekonzistentně. Některé ze sexuálních postojů byly v souladu s machismem, ale jiné nikoliv. Určité dimenze HIV/AIDS stigmatu byly přítomny ve vysoké míře, a většina adolescentů neschvalovala homosexuální chování. Osobní náboženské vyznání se nezdálo být překážkou v používání kondomů.

V Turecku provedl výzkum HIV znalostí a postojů u středoškolských studentů Savaser (2003). Dotazník, který vyplnilo celkem 705 studentů, se skládal ze tří částí, část A zahrnovala deskriptivní charakteristiky studentů, část B otázky na HIV/AIDS znalosti a konečně část C obsahovala otázky na postoje studentů k AIDS a jejich informační zdroje. Výsledky ukázaly mírnou úroveň znalostí, studenti ze soukromých škol skórovali výše než studenti z veřejných škol, chlapci skórovali výše než dívky, starší studenti skórovali výše než studenti mladší a celkově byly studentům známější cesty přenosu než cesty, jimiž se HIV nepřenáší. Většina studentů uvedla jako hlavní zdroj informací o HIV/AIDS média.

Nakonec se zmíníme o výzkumu postojů a znalostí íránských adolescentů. Yazdi et al. (2006) administrovali 1227 respondentům z 19 náhodně vybraných íránských středních škol anonymní dotazník. Nejlepším zdrojem informací o HIV/AIDS pro studenty byla televize (84%) a učitelé ve škole (66%), zatímco rodiče (27%) a školní učebnice (15%) byly nejméně přínosné. Většina studentů věděla, že pohlavní styk (90%) a sdílení injekčních jehel (94%) může způsobit přenos HIV infekce, nicméně byly odhaleny značné miskoncepce. Pouze 53% respondentů vědělo, že kondomy chrání před infekcí pohlavním stykem.

6. Psychologická problematika prevence HIV/AIDS

Při pohledu na problematiku prevence HIV/AIDS infekce z psychologické perspektivy musíme věnovat pozornost důvodům a motivům, jež jedince vedou k participaci na rizikové sexuální aktivitě a to tím více, čím více je tato participace funkcí vnitřní motivace, charakteru a rozhodnutí jednotlivce, nikoliv vnějšího nedostatku (např. bariérové antikoncepce, dostatečné hygieny, sterilních

nástrojů apod.). V tomto smyslu se i problematika prevence ubírá v rozvinutých zemích jiným směrem než je tomu v zemích rozvojových, ačkoliv je právě tato část světa HIV infekcí nejvíce zasažena (WHO, 2007). Spolu s omezeným množstvím kondomů se dále v těchto oblastech na jejich nepoužívání podílí negramotnost a nedostatek specifické osvěty týkající se přenosu STD (Vavrus, 2006), konzervativní přístup k otázkám sexuality obecně, zejména striktně a rigidně vymezená mužská a ženská role, mýty o původu AIDS (Kalichman a Simbayi, 2004), některé tradiční sexuální praktiky jako je výměna manželek mezi příbuznými (Osagbemi et al., 2007) nebo vysoce rizikové techniky, např. „suchá soulož“ (Baletová, 1998), a směna pohlavního styku za materiální nebo peněžní odměnu u ekonomicky slabé části populace (Maganja et al., 2007). Jako jedna z účinných strategií se v tomto případě jeví výchova ke gramotnosti, neformální osvěta a distribuce kondomů, nikoliv prostřednictvím zdravotnických zařízení, ale za pomoci existující sociální sítě (Myer et al., 2002).

V rozvinutých zemích, kde materiální stránka ochrany před pohlavně přenosnými chorobami obecně nepředstavuje zásadní problém, nacházíme větší prostor pro uplatnění psychologického vhledu, otevírá se nám možnost prostřednictvím odhalení a hlubšího porozumění jednotlivým determinantám rizikového sexuálního chování navrhnout účinnější formy prevence, resp. preventivních intervencí. V první části kapitoly věnované prevenci se budeme zabývat tím, co je vlastně v preventivních programech účinné a jaké jsou další okolnosti, jež je v souvislosti s rizikovým sexuálním chováním nutno brát v potaz, dále nakolik jsou různé preventivní strategie účinné a nakolik je trvalá změna, kterou způsobí. Dále jaké jsou nové a alternativní prostředky využívané v preventivních programech a v poslední podkapitole poskytneme určité shrnutí dostupných poznatků v koncepci základních charakteristik "ideální" preventivní strategie.

Vzhledem k tomu, že se jednotlivá témata týkající se prevence navzájem prolínají, intervence je nutně vždy vyjádřena pomocí určitého prostředku, u každé preventivní metody je nutně nějakým způsobem zhodnotit její účinnost apod., jednotlivá témata v následujících podkapitolách se prostupují a jejich uspořádání sleduje spíše určitou logickou posloupnost než by podléhalo striktně vymezené kategorizaci.

6.1. Co platí v prevenci

Účinné faktory preventivních programů jsou jedním z významných témat, jimiž se současný výzkum prevence HIV a STD zabývá, již proto, že preventivní program bez teoretického rámce a východiska má jen malé ne-li nulové vědecké opodstatnění. Z hlediska zadavatele (resp. strany, jež program dotuje finančně) pak je takový preventivní program bez záruky, ač potřebný, a je tudíž investicí nejistou. V následujícím textu se budeme podrobně zabývat výzkumy účinných faktorů, jež se v preventivních programech uplatňují, přičemž se většinou jedná o přehledové studie a metaanalýzy.

Výzkumný tým Nationa et al. (2003), který se dlouhodobě zabývá problematikou účinných faktorů v prevenci rizikového sexuálního chování, užívání drog, delikvence, násilí a dalších problémů u mládeže, v přehledové studii identifikoval 9 faktorů, jež vykazovaly konzistentní spojitost s účinností preventivních programů. Takové programy byly srozumitelné, zahrnovaly rozličné výukové metody, poskytovaly dostatečnou dávku informací, vycházely z teorie, poskytovaly příležitost k navázání pozitivních vztahů, byly odpovídajícím způsobem načasovány, byly společensko-kulturně relevantní, zahrnovaly zhodnocení efektu a prováděl je dobře vyškolený pracovní tým.

Robin et al. (2004) v metaanalýze 24 studií efektu preventivních programů vyvodili čtyři obecné faktory, jež mají vliv na efektivitu programu: rozsah v jakém je program zaměřen na specifické dovednosti sloužící k omezení rizikového sexuálního chování, trvání a intenzita programu, reprezentace obsahu hodnoceného programu jako celku, včetně hypotéz výzkumníků o vystavení účastníků předchozím nebo souběžně probíhajícím programům, a nakonec zaškolení poskytnuté facilitátorům programu.

Navzdory obecnému povědomí o potřebnosti návrhu intervenčních programů pro omezení sexuálních rizik, které by odpovídaly vývojovému stadiu adolescentů, existuje jen omezené množství informací o tom, jaké aspekty charakteru nebo obsahu činí intervenci odpovídající vývojovému stupni respondentů. Pedlow a Carey (2004) docházejí k závěru, že intervenční programy jsou často přizpůsobeny kognitivní úrovni adolescentů, oslovují společenský vliv na rizikový sex (vrstevnické normy), a poskytují trénink komunikačních dovedností. Nicméně pozornost není věnována vývojovým konstruktům dospívajících ani spojitosti mezi chováním a biologickými faktory, jimiž by se měl zabývat další výzkum.

Výzkumný tým Zimmermana et al. (2008), zabývající se preventivními programy a problematikou rizikového sexuálního chování adolescentů se soustředil na to, jak udělat účinné intervenční programy ještě účinnější. Dle jejich výsledků, by měly preventivní programy oslovit postoj adolescentů k riskování obecně, a to se zvláštní pozorností pro skupinu tzv. „high sensation seekers“ (hledáče intenzivních zážitků) a jedince, kteří se rozhodují impulzivně, kteří jako takoví tvoří mezi adolescenty jednu z nejrizikovějších skupin.

Nesporný vliv na vývoj adolescentů a na to, do jaké míry se angažují v rizikovém (nejen) sexuálním chování, mají jejich rodiče. DeVore a Ginsburg (2005) se v přehledové studii zabývali současnými výzkumy zaměřenými na vliv rodičů a výchovného stylu na rizikové chování adolescentů. Spojenectví mezi rodiči a dětmi a autoritativní rodičovský styl měly v prostředí USA na adolescenty ochranný vliv, rodičovský dohled měl dlouhodobý ochranný efekt na rizikové chování adolescentů a tlumil vliv vrstevnické skupiny. Zlepšená komunikace mezi rodiči a dítětem měla za následek redukcí rizikového sexuálního chování. Z hlediska prevence rizikových vzorců chování má zásadní význam rodičovská kontrola a dohled, otevřená komunikace a kvalitní vztah mezi rodiči a dítětem.

Význam dohledu rodičů nepřímo potvrzují také výsledky Cohenové et al. (2002), z výzkumu středoškolské mládeže vyplývá, že rizikové sexuální chování významně koreluje s počtem hodin, které adolescenti stráví po škole bez dohledu rodičů, případně jiné dospělé osoby (v případě organizovaných volnočasových aktivit).

Jak již bylo řečeno, otevřená komunikace mezi rodiči a adolescenty je důležitá, zvláště pozornost si pak v rámci otevřené komunikace zaslouží rozhovory o sexuálních otázkách. „The big talk“, nebo-li ten „velký rozhovor“ mezi rodičem a dítětem o sexu, podle Martino et al. (2008) není zdaleka všechno. Z jejich výzkumu adolescentů vyplývá, že je důležité, aby s nimi rodiče probírali sexuální témata opakovaně, vraceli se k tématu, prohlubovali a posilovali znalosti svých dětí, dali jim možnost klást doplňující otázky a celkově tak upevňovali společný vztah i schopnost komunikace, což samo o sobě následně působí preventivně.

Menesesová et al. (2006) dále v této souvislosti upozorňují na rasové a etnické rozdíly v komunikaci mezi rodičem a dítětem o sexuálních otázkách, konkrétně mezi matkami a jejich dcerami. Ve výzkumu komunikace v americkém prostředí mezi dyádami matka-dcera bílého, afroamerického, hispánského a asijského etnika byly zjištěny významné rozdíly, jež by měly být zohledněny v intervenčních programech.

Rodiče a dítě, spolu s případnými dalšími sourozenci, tvoří rodinu. Právě účinkem preventivního programu zaměřeného na rodiny, CHAMP (Chicago HIV Prevention and Adolescent Mental health Project), se v Chicagu zabývají McKayová et al. (2004). Program, který byl vytvořen, uveden v chod a pod dohledem společenství univerzitních výzkumníků, zaměstnanců středních škol a dobrovolníků z řad rodičů měl prokazatelný vliv na rodinou komunikaci, rozhodování a působení na rovině rodiny, o nichž se předpokládá, že jsou spojeny s pozdějším začátkem HIV rizikového chování u adolescentů.

Na jihu Spojených států byl uveden v chod jiný projekt, SAAF (Strong African American Families), který se rovněž soustředil na ovlivnění rodiny jakožto celku a hodnocení dopadu změny v rodičovském chování na sexuální chování dospívajících dětí. Murryová et al. (2007) ve výzkumu ověřili úvodní hypotézu. Rodiče potvrdili změny v universálním i rasově specifickém rodičovském chování a to bylo nepřímo spojeno s rizikovým sexuálním chováním adolescentních dětí prostřednictvím posílení pocitu vlastní ceny, orientace na vrstevníky a změny sexuálního záměru.

DiClemente et al (2005; 2007) na problematiku účinnosti preventivních programů pohlížejí v širším kontextu a zdůrazňují nutnost socio-ekologické perspektivy pro rozšíření a prodloužení účinnosti intervenčních programů k omezení sexuálních rizik. Objektívni behaviorální intervenční programy vykazují v krátkodobém horizontu prokazatelnou účinnost, v dlouhodobé perspektivě se však účinek snižuje. Jedním z kritizovaných bodů je spolehnout se na modely operující na individuální rovině. Adolescenti jsou vystaveni mnoha různým vlivům probíhajícím napříč různými úrovněmi kauzality, pro adekvátní prevenci, omezení a udržení nízké hladiny rizikového sexuálního chování by preventivní programy měly být navrhovány tak, aby oslovovaly tyto nesčetné úrovně kauzality.

Otázkami rozsahu intervenčních programů k redukci HIV mezi americkými adolescenty se ve své práci zabývá Rotheramová-Borusová (2000). Zdůrazňuje přitom strukturální přístup, kdy kromě intervencí ve směru redukce množství sexuálních aktivit a užívání návykových látek jsou možné intervenční strategie, které umožňují snížit riziko HIV infekce adolescentů zlepšením jejich životní úrovně, a to zajištěním HIV testování, poskytnutím lékařské péče, výcviku obecných sociálních dovedností, příležitostí pracovat a dalších sociálních služeb v místě bydliště. HIV preventivní programy podle autorky v současnosti nevyužívají k propagaci účinně celou paletu dostupných prostředků (počítače, videonahrávky, televize, telefonní skupiny) ani míst (pracoviště rodičů, náboženské organizace, svépomocné skupiny, kliniky primární péče). Model programů intervence je, má-li být tato opravdu efektivní, třeba rozšířit do dalších oblastí.

Seal et al. (2000) se v kvalitativním výzkumu mladých mužů majících sex s muži, kteří mají pro stále přetrvávající vzorce vysoce rizikového sexuálního chování vysokou incidenci HIV infekce, přímo zeptal, jaké preventivní programy by nejlépe naplnily jejich potřeby a adresovaly přitom témata, jež dotyční považují za zásadní. Respondenti vyjádřili potřebu komplexních HIV preventivních programů, jež by se dotýkaly témat „chození“ a intimity, sexuality a vzrušení, drog a alkoholu, sebejistoty a pocitu vlastní ceny, zneužití a nátlaku, stejně jako sexuální identity. Respondenti zdůrazňovali, že je důležité, aby programy byly důvěrné, zábavné, pohodlné, akceptující a otevřené všem mladým mužům majícím sex s muži bez ohledu na sexuální identitu. Identifikované potřeby místních zdrojů zahrnovaly bezpečné „přístavy“ pro mladé, více peer školitelů a starších mentorů-mužů majících sex s muži, větší rozsah školní sexuální výchovy a větší podporu společnosti jako takové, stejně jako církve, gay komunit a komunit menšinových etnik.

Z kvalitativního rozboru výsledků fokusových skupin adolescentů pak podle Hoppeové et al. (2004) vyplývá, že ačkoliv adolescenti získají znalosti o HIV/AIDS ve škole a jsou si vědomi možných pozitivních a negativních následků sexuálního chování, mnohdy se získané informace nezdají být významné nebo osobně relevantní a proto nejsou používány při rozhodování o otázkách sexu. Obecně pak výsledky ukazují, že chlapci a dívky mají různé představy/důvody proč mít nebo nemít pohlavní styk. Chlapci se vztahují k fyzické povaze sexu, zatímco dívky se vztahují spíše k emocionálním aspektům sexu. Povaha HIV osvěty by měla být více relevantní pro mladé lidi, aby mohli nabytých znalostí použít při rozhodování o bezpečnějším sexuálním chování. Současně by měla být vzata v úvahu potřeba rozdílného přístupu pro chlapce a dívky.

Preventivní kampaň, tak jako komerční reklama na nějaký produkt, v sobě nese informaci, jež se snaží předat co nejširšímu okruhu populace, na niž je zaměřena. Tak jako reklama, i preventivní kampaň by přitom k dosažení žádoucího účinku (nebo vůbec nějakého účinku) měla vzbudit emoce. Kombinace informace-emoce je pro změnu chování či postoje nezbytná, o jakou informaci a o jakou emoci se jedná pak ovlivňuje konečnou účinnost. V preventivních kampaních zaměřených na HIV/AIDS je mnohdy stereotypně hlavní ne-li jedinou cílenou emocí strach. V Austrálii se Slavin et al. (2007) v několika fokusových skupinách soustředili na účinek pěti HIV preventivních plakátů, jež

využívaly efektu strachu: tři strachu z vedlejších účinků léčby a dva ze smrti na AIDS. V odpověď na plakáty se vynořilo několik témat, včetně „odcizení“, studu a skepse ohledně léčby HIV. Celkově data ukazují, že strach je neefektivním nástrojem v HIV prevenci, u skupiny mužů majících sex s muži pak vyvolává pocit studu a stigmatu, jež vede v mnoha ohledech k horším zdravotním výsledkům.

Není-li emoci spojenou s informací v preventivních programech strach, jaká jiná by to měla být? Hoffman a Bolton (1997) ve své studii heterosexuálních pacientů kliniky pohlavně přenosných chorob zjistili, že vysoce rizikové sexuální chování je pozitivně asociováno se škálami rozkoše a potence, zatímco sexuální aktivity s malým rizikem byly asociovány se škálou lásky. Autoři tak z výsledků vyvozují, že preventivní programy by měly být formulovány pozitivním směrem, měly by se explicitně zaměřit na to, jak mohou lidé praktikovat bezpečný sex a přitom zažívat rozkoš, pocit síly a potence.

Na závěr kapitoly o účinných faktorech v preventivních kampaních si zaslouží pozornost velmi zajímavý, v nedávné době vydaný článek Fitzsimonse a Moorové (2008). Autoři se zabývají problematikou potenciálně škodlivého efektu dotazování se na rizikové chování u dětí. Výzkumy ukazují, že pokládání otázek může podstatně změnit chování, a to jak normální, tak rizikové. Autoři probírají dostupnou literaturu k tématu a odhalují zajímavé zprostředkující faktory vlivu otázek na chování. Lékařské směrnice zdůrazňují význam dotazování se adolescentů na užívání alkoholu, drog a rizikové sexuální chování, avšak autoři článku naproti tomu argumentují, že screening nebo měření rizikového chování je potenciálně kontraproduktivní. Zdůrazňují důležitost intervence, která jde za hranice screeningu. Kladení otázek o rizikovém chování tak podle autorů může samo o sobě být rizikové.

V podobném duchu nás přivádí k zamyšlení longitudinální výzkum Bersaminové et al. (2008), ve kterém se zabývá vlivem postojů rodičů a povahou vzorce sledování televize na sexuální chování adolescentů. Z výsledků totiž vyplývá, že respondenti, jejichž rodiče projevovali výraznější nesouhlas se sexuálním chováním svých dětí a omezovali je ve sledování televize, zahájili pohlavní život (orální i vaginální styky) později než respondenti, s nimiž rodiče vedli otevřenější komunikaci o sexuálních tématech. Signifikantním korelátům časnějšího zahájení pohlavního života pak bylo společné sledování televize rodiči a dětmi. Výsledky výzkumu je nutno vidět v širším kontextu, vzhledem k tomu, že faktory, jež tento efekt způsobují jsou komplexní. Nicméně je dobré zamyslet se pod touto optikou nad možným negativním efektem preventivních programů a při jejich koncipování pokud možno prověřit všechny přítomné aspekty.

6.2. Účinnost preventivních programů

Charakter a míra účinnosti preventivního programu je jedním z významných a pečlivě sledovaných faktorů. Výzkumné týmy se obvykle zaměřují na zjišťování účinnosti jednotlivých

preventivních programů v porovnání s kontrolní skupinou, jež neprošla žádnou intervencí, případně byla vystavena standardnímu STD preventivnímu výchovnému programu, a to v longitudinálních i krátkodobých studiích. V této souvislosti je dobré zmínit úvahu výzkumného týmu Halletta et al. (2007), kteří připouštějí význam experimentálního výzkumu účinnosti preventivních programů, zejména pro zachování vědecké rigosity, poukazují však na důležitost důkazů z observačních epidemiologických studií, jež jsou v konečném důsledku jediným ukazatelem reálného dopadu preventivních snah na populaci či její část.

Podíváme-li se blíže na problematiku zjišťování účinnosti experimentální cestou, na amerických středních školách testoval Kirby et al. (2004) účinnost komplexního preventivního programu „Safer Choice“ (Bezpečnější volba), jež zahrnoval vzdělávání profesorů, peer školitele z řad vrstevníků a prostředí školy, osvětu rodičů a propojenost s celou komunitou školy, oproti standardnímu výchovnému programu založenému na informacích o HIV/STD. Z výsledků vyplývá, že Safer Choice měla pozitivní efekt na všechny podskupiny studentů, přičemž nejvýraznější efekt byl potvrzen u části mládeže, která provozovala nechráněný sex, a z hlediska HIV/STD byla nejrizikovější.

V přehledové studii zabývající se účinností intervencí ke snížení rizika akvizice HIV pohlavním přenosem dochází Johnson B.T. et al. (2003) k závěru, že redukce sexuálního rizika byla vyšší u adolescentů, kteří prošli intervencí a to v pěti dimenzích: schopnost vyjednat použití kondomu, praktické dovednosti spojené s používáním kondomu, komunikace se sexuálním partnerem, skutečné používání kondomu a frekvence pohlavních styků. Intervence byla účinnější ve směru používání kondomu u populací mimo instituce (škola), když byly kondomy zdarma poskytnuty a když bylo v intervenci zahrnuto více informací o použití kondomu a více tréninku praktických dovedností.

Albarracínová et al. (2008) se zabývali souvislostí mezi sledováním jedné formy HIV preventivního programu a pravděpodobností zapojení se do další formy. Hypotéza výzkumu předpokládá, že čtení preventivní brožury povede jedince ke shlédnutí preventivního videa a to následně povede k větší pravděpodobnosti účasti na preventivním poradenském sezení. Výsledky potvrdily hypotézu, přičemž asociace mezi preventivním videem a účastí na sezení zprostředkovalo očekávání, že poradenství bude užitečné. Výzkumný tým v závěru shrnuje: aby byla intervence efektivní, je důležité zajistit opakovanou expozici jedinců.

Srovnání účinnosti interaktivního prevenčního programu v dyádách rodič-dítě, který zahrnoval hraní rolí, procvičování dovedností spojených s rezistencí a rozhovory mezi rodičem a dítětem a kontrolního programu, který použil stejné osnovy, ale podané tradiční didaktickou formou, provedl tým Ledermanové et al (2008). Dotazníky zadané v různých bodech programu (na začátku, během a v semestrech následujících po skončení programu) poskytly údaje o míře sociální regulace (např. komunikace s rodiči) i autoregulace (např. ochrana před rizikem). Smíšený lineární model upravený pro pohlaví, věk a etnickou příslušnost ukázal, že interakční program v porovnání s tradičním programem přinesl signifikantní nárůst v sociální regulaci a to větším počtem rodiči stanovených

pravidel týkajících se sexu a dalších rizikových typů chování a posílil také autoregulaci studentů a to větší mírou znalostí o prevenci a posílením schopnosti odmítnout pohlavní styk v situaci nátlaku.

Na další způsoby intervence se zaměřují i Burstein et al. (2003). Upozorňují na nevyužitý potenciál účinné intervence ve směru snížení rizika pohlavně přenosných chorob, HIV a těhotenství během pravidelných prohlídek adolescentů v ordinaci praktického lékaře. Weissová (2007) v americkém prostředí upozorňuje na možnost (a nutnost) intervence ošetřovatelek (zdravotních sester pracujících samostatně, např. ve školách, jež jsou mnohdy v nejbližším kontaktu s adolescenty) v procesu rozhodování o otázkách sexu ve směru podněcování bezpečných voleb.

MacNairová-Semandsová et al (1997) zkoumali efekt multidisciplinárního, multimediálního VŠ kurzu „HIV pandemie a AIDS“ na znalosti, postoje a chování studentů. Výsledky ukázaly, že účastníci kurzu následně vykazovali oproti kontrolní skupině větší změnu rizikového chování a cítili se méně ohroženi HIV nákazou. Signifikantní rozdíly oproti kontrolní skupině zahrnovaly častější probírání otázek bezpečného sexu s potenciačním partnerem, větší selektivita při výběru partnera, a další vzdělávání se v otázce HIV. V souvislosti s transteoretickým modelem změny autoři dále probírají rizika zdánlivé monogamie a vývoj budoucích kurzů HIV.

V poněkud jiném prostředí, v Indii, provedl studii vlivu informativní, motivační a behaviorální intervence na AIDS rizikové chování univerzitních studentek Singh (2003). Před samotnou intervencí, jež probíhala během tří sezení, neměly žádné ze studentek dostatečné znalosti týkající se přenosu a prevence HIV, nebyly motivovány, ani nevládly vhodnými behaviorálními dovednostmi, aby se mohly angažovat v HIV preventivním chování. Po proběhlém preventivním programu vykazovala pokusná skupina oproti kontrolní signifikantně vyšší nárůst informovanosti, motivovanosti i behaviorálních dovedností.

Použití algoritmu bezpečnějšího sexu, jenž zahrnoval povahu sexuálního vztahu a profil rizikovosti partnera z hlediska HIV, ve své studii na 306 amerických ženách převážně černé pleti s nízkými příjmy testovali Miner et al. (2002). Data získaná z tohoto výzkumu ukázala, že použití algoritmu beroucího v úvahu pravděpodobnost přenosu HIV mezi partnery snižuje naměřenou prevalenci ne-bezpečného sexu této populace o 17% a snižuje odhad průměrného počtu případů ne-bezpečného sexu v následujících třech měsících v průměru o čtyři případy.

Problematiku efektivity HIV/AIDS preventivních programů v masových médiích ve své studii zpracovává Agha (2003). Za cíl si kladl zjistit, zda a jakým způsobem ovlivňují masmediální kampaně percepci rizika, vlastní efektivitu a další behaviorální prediktory diváků. Z výsledků výzkumu na 2213 sexuálně aktivních obyvatel Keňy vyplývá, že jedinci pod intenzivnějším vlivem masmediálních preventivních programů se signifikantně větší pravděpodobnosti považovali riziko vlastní nákazy za reálné a současně spíše věřili v závažnost AIDS. Expozice cíleným poselstvím o HIV/AIDS riziku byla rovněž asociována s vyšší mírou vlastní efektivity, větší vírou v efektivitu kondomů, nižší mírou percipované obtížnosti při obstarávání kondomů a redukcí pocitu trapnosti při jejich koupi. Výsledky tedy naznačují, že zaměřené masmediální kampaně, jež propagují používání kondomů jako atraktivní

volbu životního stylu pravděpodobně mohou přispět k vytvoření percepce, jež napomáhají k osvojení si používání kondomů.

Zajímavé výzkumy o účinku různých typů preventivních strategií byly provedeny v Mexiku. Kvaziexperimentální longitudinální studie Givaudanové et al. (2008) hodnotila dlouhodobý efekt preventivního programu uskutečněného na školách, zaměřeného na HIV/AIDS a nácvik praktických dovedností pro bezpečný sex. Proměnné zahrnuté do studie (znalosti o HIV/AIDS prevenci, postoje k používání kondomů, subjektivní normy, záměr použít kondom a praktické dovednosti, jako jsou rozhodovací schopnosti, komunikace s partnerem a individuální zodpovědnost) byly hodnoceny jakožto předzvěst bezpečného sexuálního chování. Výsledky ukazují stabilitu výchovného efektu v čase a pozitivní vliv na tyto proměnné.

V mexické Tijuane se pak Martinezová-Donateová et al. (2004b) zabývali hodnocením účinnosti HIV preventivního semináře a programu bezplatné distribuce kondomů. Studie byla rozdělena do tří částí, ve studii 1 se studenti zúčastnili HIV preventivního semináře, ve studii 2 se zúčastnili semináře a následně jim byly bezplatně rozdány kondomy a ve studii 3 byly pouze mezi studenty distribuovány kondomy. Výsledky ve studii 1 ukazují významnou užitečnost ve třech směrech: ve změně sexuální iniciace, v přístupu ke kondomům a ve změně tradiční představy o kondomech. Ve studii 2 byly prokázána užitečnost pro redukci HIV přenosu ve dvou směrech: ovlivnění sexuální iniciace a zvýšení počtu koupí kondomů. Bezplatná distribuce kondomů mezi studenty (studie 3) sama o sobě neměla žádný efekt na behaviorální a psychologické koreláty HIV přenosu.

Elford et al. (2002a) zkoumali účinnost intervence mezi londýnskými muži, kteří mají sex s muži (MSM) vedené peer školiteli. Podle získaných dat se intervence vrstevníků jeví jako účinné pouze v případě, že jsou tito dobře zacvičení a zkušení, což je dobrý výsledek, nepotvrzuje však představu, že je použití peer školitelů pro účinné intervenční programy nízkorozpočtovou strategií.

K tématu účinnosti preventivních programů na rizikovou populaci MSM, s využitím peer školitelů se následně na půdě časopisu *AIDS Care* rozpoutala zajímavá diskuze. Kelly (2004) v prostředí malých amerických měst uvedl v chod preventivní program s použitím peer školitelů a „popular opinion leaders“ (POL - lidoví názoroví vůdci), tedy osob, jež v rámci subpopulace MSM mají určitý vliv, udávají trend, jsou oblíbení, známí a představují určitou autoritu. Kelly, který se tématem zabývá již od roku 1994, za uplynulou dobu opakovaně potvrdil účinnost HIV preventivních programů, jež systematicky identifikují, nabírají, školí a zapojují lidové názorové vůdce populace MSM pro upevnění pozitivní změny chování, a jakožto špička ve svém oboru je inspirací mnoha dalším výzkumníkům.

Ve Velké Británii se pak dva výzkumné týmy snažily aplikovat program na místní MSM populaci. Výše zmíněný Jonathan Elford (Elford et al. 2004) program přenesl do prostředí Londýna a Hart et al. (2004) do skotského Glasgow. Oba britské programy se avšak minuly očekávaným závrtným účinkem. Týmu v Londýně se podařilo do návrhu projektu zahrnout všech 9 jádrových

prvků POL programu a s úspěchem se jich během programu podařilo uplatnit 7. Hlavním problémem bylo získávání POL a komunikační bariéry.

V preventivní intervenci v MSM barech v Glasgow se nicméně nepodařilo replikovat jádrové prvky POL, a to, jak vyplývá ze závěrů Harta et al. (2004) zejména díky prostorovým a časovým rozdílům mezi uspořádáním původního POL (malá americká města) a bary v Glasgow.

Na závěr kapitoly o účinnosti preventivních intervencí v nás tak tyto výsledky nutně podněcují důležitou otázku, a to nakolik může být preventivní intervence, jakkoliv prokázaně účinná v určitém uspořádání, místě nebo čase, zopakována za jiných podmínek na jiném místě, s jiným společensko-kulturním i situačním zázemím. Z hlediska koncepce preventivních intervencí je to otázka naprosto zásadní. V její odpověď snad jen můžeme zopakovat, že při koncepci programu je nutno vycházet z povahy, charakteristik, zázemí a zvyků populace, pro niž je intervence určena, včetně kanálů a komunikačních (a jiných) bariér, jež jsou u dané populace běžné.

6.3. Alternativní intervenční programy

Tradiční osvětové programy probíhají obvykle formou hromadných přednášek případně nověji prostřednictvím praktických workshopů v menších skupinkách. V této kapitole se budeme zabývat alternativními intervenčními programy, tedy takovými programy, které ve své koncepci využívají nějaké ne zcela běžné medium a představují tak k tradiční osvětě alternativu. Ke konci kapitoly pak jako ilustraci rozmanitosti, společensko-kulturní odlišnosti i různosti problematických témat uvádíme poselství některých mediálních preventivních kampaní ve vybraných státech Evropy.

Zůstaňme však ještě na okamžik právě u sexuální výchovy ve školách. Pro lepší pochopení jak a podle jakého měřítko jsou mnohdy vybírána témata hodin sexuální výchovy se můžeme podívat na výzkum Lindauové et al. (2008). Z výsledků jejího týmu vyplývá, že největší vliv na výběr probíraných témat má dostupný didaktický materiál, nikoliv nějaká širší promyšlená koncepce komplexní „ideální sexuální výchovy“, případně jeho formální školní varianta, tj. podrobně vypracovaný učební plán. Multivariační analýza pak prokázala, že jediným prediktorem na straně učitelů k poskytnutí zevrubné sexuální výchovy je jejich předchozí zaškolení, přičemž celá jedna třetina učitelů školením v sexuální výchově neprošla.

Na nutnost zaměřit v případě potřeby intervenční programy pro rizikové populace i méně obvyklým způsobem, poukazují holandské autoři Hospers et al. (2002). Na základě výsledků výzkumu internetových chatovacích služeb pro muže mající sex s muži upozorňují na poměrně rizikové sexuální chování jedinců, kteří tyto služby pravidelně a často používají k seznamování a následným schůzkám, a navrhují proto začít preventivní programy tímto směrem.

Jedním z možných prostředků působení může být beze sporu videonahrávka, zejména je-li její obsah podložen solidní teorií a vychází z aktuálních potřeb příjemců. Royeová a Hudson (2003) se

zaměřili na vytvoření krátkého videofilmu, zaměřeném na městské adolescentní ženy v USA, jež používají hormonální antikoncepci. Předchozí výzkum prokázal, že tato část populace je vysoce HIV riziková, a to z důvodu nepoužívání kondomů. Dvojice výzkumníků vypracovala rozsáhlé přípravné kvalitativní a kvantitativní studie pro přesné pochopení situací, ve kterých mladé ženy vyžadují, respektive nevyžadují po svém partnerovi použití kondomu. S použitím kombinace konstruktů vycházejících z modelu důvěry ve zdraví (Health Belief Model), kognitivní teorie sociálního učení (Social Cognitive Learning Theory), teorie zdůvodněného jednání (Theory of Reasoned Action) a zjištění z předchozích studií výzkumníci vytvořili preventivní videonahrávku, ve které vystupují dvě mladé HIV pozitivní ženy a dva mladí HIV negativní muži. Ve fokusové skupině pak následný kvalitativní rozbor prokázal silný vliv na mladé ženy. Účinnost nahrávky je objektem dalšího zkoumání na náhodném vzorku populace.

V San Francisku již od roku 2006 probíhá zajímavá osvětová kampaň zaměřená především na afroamerickou adolescentní mládež (Levine et al. 2008), jedná se o službu poskytující informace o sexuálním zdraví i bezplatných možnostech lékařské prohlídky dostupnou prostřednictvím sms zpráv. Služba poskytující informace a kontakty, jejíž aktivace byla podpořena rozsáhlou mediální kampaní, se jmenuje SEXINFO a je k dispozici po odeslání textové zprávy „SEXINFO“ na pětimístné telefonní číslo z jakéhokoliv mobilního telefonu. Anonymní přístup k informacím o pohlavním životě a zdraví, pohodlně z mobilního telefonu za cenu normální sms zprávy, to jsou hlavní přednosti služby SEXINFO. Služba je dále doplněna o internetovou stránkou, jež obsahuje podrobné informace o sexuálním zdraví, kontakty, blog a další snadno přístupné zdroje.

Užitečný prostředek pro poskytnutí informací a dovedností v pilotní studii otestoval tým amerických výzkumníků Itové et al. (2008). Jednalo se o interaktivní CD-ROM a cílovou skupinou byly adolescentní ženy. CD-ROM byl účastnicemi výzkumu velmi pozitivně přijat a kladně ohodnocen, hispánské a afroamerické dívky si jako průvodce programem zvolili častěji průvodce stejné etnicity. Absolvování CD-ROM programu se ukázalo jako velmi účinné, téměř všechny účastnice po skončení měly v úmyslu při následujícím pohlavním styku použít kondom.

Jedním z faktorů spojených se zvýšenou rizikovostí sexuálního chování, ať již z hlediska STD či nechtěného těhotenství, je brzké zahájení pohlavního života. Z toho důvodu je nutno zahájit prevenci již na druhém stupni základní školy. Shegog et al. (2007) vypracovali komplexní inovativní multimediální virtuální svět pro prevenci HIV/STD, jež se nazývá „It's your game“ (Je to tvoje hra). Jedná se o kombinaci aktivit ve třídě s individualizovanými, na míru ušitými počítačovými aktivitami zasazenými do prostředí „virtuálního světa“. Interaktivní media mohou nabídnout důvěryhodný, přizpůsobivý a motivující výchovný zážitek, rozhraní hry virtuálního světa pak poskytuje další potenciál pro vtáhnutí jednotlivce do děje. Studie se zabývala zhodnocením vlivu programu na postoje, self-efficacy účastníků (vnímaná osobní účinnost) týkající se schopnosti odmítnout a parametry použitelnosti (snadnost použití, uvěřitelnost, srozumitelnost, přijatelnost a přitažlivost). V současnosti probíhá v Texasu experimentální ověření na náhodném vzorku žáků.

Internet je pro současné mladé lidi jedním ze základních zdrojů získávání informací, platí to i o informacích o sexualitě. Keller et al. (2004) se v přehledové studii zabývali zhodnocením kvality a použitelnosti online informací o zdravotních tématech. Z výsledků vyplývá, že na většině stránek chybí praktické tipy jak s partnerem vyjednávat bezpečný sex, což je z hlediska použití metod bezpečného sexu zásadní, dalším doporučením pro tvůrce STD stránek pro adolescenty pak je zlepšení vlastností interaktivního designu.

Při prevenci šíření HIV infekce a propagaci bezpečného sexu hrají neopomenutelnou úlohu veřejné sdělovací prostředky. Zdravotnické instituce jednotlivých zemí sestavují specifické preventivní programy a jejich prostřednictvím oslovují rizikovou i obecnou populaci, přičemž forma i obsah sdělení se mezi jednotlivými státy liší. Podívejme se nyní na poselství některých preventivních kampaní ve vybraných zemích Evropy. AIDS Public Education in Europe Newspaper¹⁰ v roce 1998 věnovali celé jedno číslo právě kampaním v souvislosti s HIV/AIDS, součástí byla jak propagace bezpečného sexu (používání kondomů), destigmatizace HIV pozitivních osob, tak i podpora HIV testování.

Holandská preventivní kampaň si kladla za cíl, aby se používání kondomů stalo součástí běžné společenské normy (mezi slogany na plakátech a pohlednicích patří: „Buď budu mít bezpečný sex nebo žádný sex“, „Tvůj kondom nebo můj“ apod.), přičemž jsou stejnou měrou oslovovány populace homosexuální i heterosexuální.

Švédská kampaň adresovala problematiku spojení mezi požitím alkoholu a následným rizikovým sexuálním chováním. Motto jejich kampaně zní: „Jsi dost střizlivá/ý, aby ses miloval/a bezpečně?“. Španělská kampaň na Kanárských ostrovech měla oslovit návštěvníky přijíždějící na místní karneval, s takovými příležitostmi se totiž v praxi obvykle pojí i zvýšená sexuální aktivita zejména s náhodnými partnery. Barevné plakáty tak propagovaly cíl: „Dostat se do karnevalové nálady bezpečně“. Francouzská kampaň se zaměřila na mladší publikum a pro prezentaci svého sdělení použila jazyk a grafickou podobu „ulice“, jež je současné mládeži vlastní.

Potencionální užitek znalosti své HIV positivity (možnost začít včas s léčbou a minimalizace rizika dalších nákaz) a tudíž i důležitost testování HIV protilátek vyzdvihovala britská mediální kampaň. Belgická kampaň se soustředovala na muže mající sex s muži a použití kondomu při análním sexu. Zdůrazňovala přitom fakt, že i dlouhodobé partnerství může být pro oba zúčastněné bez použití kondomu bezpečné pouze v případě, že jsou partneři otestováni jako séronegativní a současně jsou k sobě v otázkách sexu naprosto otevření a tedy před sebou nezamklí případná sexuální dobrodružství mimo tento svazek. Slogan kampaně pak zní: „Cokoliv si volíš. Zvol si svoji bezpečnost.“

Odkrytí společenských tabu bylo ústředním tématem rakouské televizní kampaně. Krátké šoty o HIV pozitivních lidech si kladly za cíl destigmatizovat HIV pozitivní jedince a současně propagovat bezpečnější sex. Obdobně zaměřená kampaň proběhla i ve Francii, televizní spoty o životě s HIV se

¹⁰ Noviny Veřejného vzdělávání o AIDS v Evropě

pokusily přiblížit problematiku HIV/AIDS blíže veřejné pozornosti. (otázka na závěr každého spotu zněla: „Věda se vyvíjí. Co postoje?“).

6.4. Ideální preventivní strategie

Jak by měl v ideálním případě vypadat preventivní program proti šíření HIV infekce, pohlavně přenosných chorob obecně, případně pozitivně řečeno za bezpečnější sexuální praktiky? Z výzkumů jasně vyplývá, že účinný preventivní program musí mít komplexní povahu a působit na jedince, jeho rodinu, vrstevnickou skupinu, širší komunitu i celou společnost.

Program by měl sestávat ze složky znalostní (tedy informovat o cestách přenosu a způsobech, jimiž se HIV případně jiná choroba přenést naopak nemůže, způsobech a možnostech široké palety ochranných prostředků, včetně způsobů snížení rizika, informacích o HIV a životě HIV pozitivních osob), motivační (pomocí vhodně zvolených – pozitivně zaměřených, tj. převážně neohroživých – prostředků zafungovat jako incentiva) a zejména poskytovat behaviorální klíče (jedinci by měli získat praktické dovednosti, tj. nástroje, jak teoreticky nabyté znalosti uplatnit v praxi, např. v podobě nácviku otevřené komunikace o sexuálních tématech, bezpečném sexu, vyjednávání s partnerem, akvizice kondomu, správné použití kondomu, použití lubrikačního gelu a další).

Při prevenci je přitom důležité využít všech dostupných informačních kanálů, kromě působení školy (u mladších věkových kategorií) a masových sdělovacích prostředků je možné vhodnou intervencí zařadit i do ne příliš obvyklých rámců – např. při pravidelných preventivních prohlídkách u lékaře, prostřednictvím peer školitelů, na Internetu, s pomocí mobilního telefonu, s využitím nejmodernějších technologií. Čím mnohotvárnější a víceúrovňové budou intervenční snahy, tím větší šance na dlouhodobou změnu. Při koncipování preventivních programů by měla být brána v úvahu pohlavní, věková, společensko-kulturní, etnická, místní i jiná diverzita populace, s cílem oslovit její jednotlivé příslušníky způsobem, který jim je blízký. Studie dále naznačují, že kvalitní preventivní programy ve formě přednášek či školení obecně mohou vykazovat účinnost, ačkoliv o tom sami jejich účastníci mají pochyby, jedním z důležitých faktorů je, aby byly poutavé a informačně bohaté.

Z hlediska psychologického se zdá potenciálně plodné zaměřit preventivní snahy ve směru posílení asociace mezi pojmem (respektive mentální reprezentací spojenou s pojmem) bezpečný sex a dimenzí rozkoše (potěšení, potence, požitek.). Zdá se totiž, že nezdárka v myslích lidí vyvstávají tyto dva pojmy spíše jako antonyma. Praktiky bezpečného sexu (zejména použití kondomu) je pak podle některých autorů asociováno s jakousi odosobnělou, citů zbavenou, „sobeckou ochranou zdraví“, což následně ztěžuje, ne-li znemožňuje, jedincům prosazení bezpečnějších strategií v kontextu (i jen potenciálně) vážnějšího, dlouhodobého, emočně obsazeného vztahu. Tato představa se pravděpodobně váže k romantické představě neposkvrněnosti vztahu, která se nám může jevit jako morálně, eticky nebo jakkoliv jinak korektní, životní realita však této představě mnohdy neodpovídá. Je proto důležité

při preventivních intervencích neopomenout adresovat i tyto citlivé oblasti psychologického rozměru jednotlivce.

Významnou komponentu představuje praktická část preventivní intervence, tj. poskytnutí účinných vzorců chování pro maximální možnou paletu situací. Zejména s přihlédnutím k tomu, že přípravné chování (efektivní komunikace o sexuálních otázkách, obstarání si kondomu apod.) má prokazatelně pozitivní zprostředkující vliv na faktické uplatnění praktik bezpečného sexu, což je v konečném důsledku cílem všech preventivních snah.

VÝZKUMNÁ ČÁST

7. Cíle výzkumu

Cílem výzkumné části této disertační práce je představit výsledky z dotazníkového šetření provedeného na vybraných pražských středních školách. Rozsáhlý dotazník mapuje tři významné aspekty, jež se vztahují k možné nákaze HIV/AIDS, a to vědomostní složku, včetně zdroje informací o sexu a HIV/AIDS, emocionální složku, názory, představy a postoje, a nakonec reálné chování rizikové z hlediska HIV/AIDS, a to jak přímo (počty sexuálních partnerů, používání kondomu), tak i nepřímo (kouření, užívání alkoholu a jiných drog, zkušenost se zneužitím, obtěžováním apod.). Ve výzkumné části této práce podáváme podrobnou zprávu o všech výsledcích dotazníkového šetření pražské mládeže, a to tak, jak se ukázaly ve výzkumu, včetně rozdělení odpovědí podle pohlaví a podle typu školy (studenti gymnázií, středních odborných škol a středních odborných učilišť).

Druhým, neméně důležitým cílem této práce je uvedená data statisticky zpracovat a zhodnotit rozdíl mezi muži a ženami a mezi třemi různými typy škol s cílem odhalit, vykazuje-li sexuální chování těchto skupin pražské mládeže z hlediska rizikivosti určité charakteristické rysy, je-li mezi nimi statisticky významný rozdíl, jaký a co tento rozdíl znamená (interpretace viz diskuse a závěr). Výsledky statistické analýzy uvádíme v závěru každého oddílu pojednávajícího o jednotlivých otázkách. Při statistické analýze jsme v případě kvantitativních znaků použili T-test, pro kvalitativní znaky jsme použili chi-kvadrát test (u čtyřpolních tabulek byla pro větší přesnost hodnota p upravena Yatesovou korekcí).

8. Charakteristika souboru

V této disertační práci předkládáme data získaná při dotazníkovém šetření vzorku studentů a studentek pražských gymnázií, středních odborných škol a středních odborných učilišť. Sběr dat provedla autorka v listopadu a prosinci 2007 v Praze. Výběrový soubor tvoří celkem 1000 studentů a studentek vybraných pomocí kvótní metody, sledovány byly tyto parametry: pohlaví, ročník školy a typ školy. Vzorek je vyvážený z hlediska pohlaví (50% muži, 50% ženy), z hlediska typu školy byl pro výběr stanoven poměr 1:2:1 (gymnázia, střední odborné školy, střední odborná učiliště – tříleté obory bez maturity), do výzkumu byli vybráni studenti třetích a čtvrtých ročníků (u gymnázií a středních odborných škol v poměru 50:50, na středních odborných učilištích byli vybráni žáci posledních ročníků tříletých učebních oborů bez maturity).

Výzkum byl proveden celkem na 13 školách nacházejících se na území hlavního města Prahy. Dvanáct škol, jež byly do výzkumu zařazeny, je státních, jedna je akciovou společností, ovšem studenti oboru střední školy/učiliště za výuku neplatí (jsou zpoplatněny obory vyšší odborné školy, ovšem ty nebyly do výzkumu zařazeny). Školy pro studenty bezplatné byly vybrány z důvodu eliminace možných intervenujících proměnných způsobených rozdílem mezi studenty státních a soukromých škol.

V první fázi výzkumu byla ze seznamu všech škol dostupného na Internetových stránkách Ministerstva školství ČR (www.msmt.cz) vybrána gymnázia, střední odborné školy a střední odborná učiliště na území Prahy, jež odpovídala kritériu státní školy (resp. studenti neplatí), dále byly z výběru vyloučeny školy pro hendikepované studenty (pro nedoslýchavé a neslyšící, studenty s poruchou zraku, tělesně postižené studenty apod.), a další školy speciálního zaměření (školy církevní, školy dvojjazyčné) a to pro možné nežádoucí intervenující proměnné. Následně byli e-mailem (ze zvláštní adresy pro tuto příležitost vytvořené (sexvyzkum2007@seznam.cz, s vizitkou Mgr. Pavla Moravcová) osloveni ředitelé vybraných 32 škol. Jedna škola provedení výzkumu odmítla, 15 škol na výzvu nereagovalo a 16 škol na výzvu odpovědělo vstřícně, což samo o sobě lze považovat za úspěch.

Sběr dat byl následně proveden na 13 školách, z toho na třech gymnáziích, jedné střední zdravotnické škole, jedné obchodní akademii, jedné střední pedagogické škole, dvou středních průmyslových školách (z toho jedna dopravní), jedné střední průmyslové škole a středním odborném učilišti dopravním, jedné střední odborné škole a středním odborném učilišti auto-opravářenském, jednom středním odborném učilišti elektrotechniky a strojírenství, jednom středním odborném učilišti služeb a jednom středním odborném učilišti technickohospodářském a to při zachování charakteristik kvótního výběru.

V následujícím textu uvádíme některé podrobnější demografické charakteristiky souboru, jako je věk respondentů, velikost místa bydliště, nejvyšší dosažené vzdělání rodičů (matek a otců zvlášť), zda se rodiče rozvedli a konečně jaký je postoj respondentů k náboženství.

V tabulce 2 uvádíme věkové rozložení žen a mužů našeho souboru.

Průměrný věk žen v době sběru dat byl 18,08 let ($SD = 0,97$), průměrný věk mužů v době sběru dat byl 18,20 let ($SD = 0,86$). Nejčastější hodnotou je shodně u mužů i žen věk 18 let.

V tabulce 3 uvádíme věkové rozložení respondentů podle typu školy. Průměrný věk učňů byl v době sběru dat 18,07 let ($SD = 1,21$), průměrný věk studentů středních odborných škol byl 18,16 let ($SD = 0,83$), průměrný věk gymnazistů byl 18,16 let ($SD = 0,71$), učni vykazovali největší variabilitu, co se týče věku, naopak skupina gymnazistů byla z tohoto hlediska nejvíce kompaktní. I v tomto případě vidíme, že u studentů všech tří typů škol byla nejčastější hodnotou věk 18 let.

Tab.2: Věk respondentů. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Věk							
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
žena	Valid	17	158	31,6	31,6	31,6	
		18	241	48,2	48,2	79,8	
		19	72	14,4	14,4	94,2	
		20	19	3,8	3,8	98	
		21	5	1	1	99	
		22	3	0,6	0,6	99,6	
		23	1	0,2	0,2	99,8	
		25	1	0,2	0,2	100	
		Total		500	100	100	
muž	Valid	17	99	19,8	19,8	19,8	
		18	230	46	46	65,8	
		19	150	30	30	95,8	
		20	15	3	3	98,8	
		21	4	0,8	0,8	99,6	
		22	1	0,2	0,2	99,8	
		23	1	0,2	0,2	100	
		Total		500	100	100	

Tab.3: Věk respondentů. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Věk															
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Obor		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent			
učební obor bez maturity	Valid	17	85	34	34	34	střední odborná škola s maturitou	Valid	17	105	21	21	21		
		18	107	42,8	42,8	76,8			18	238	47,6	47,6	68,6		
		19	37	14,8	14,8	91,6			19	132	26,4	26,4	95		
		20	9	3,6	3,6	95,2			20	21	4,2	4,2	99,2		
		21	5	2	2	97,2			21	4	0,8	0,8	100		
		22	4	1,6	1,6	98,8			Total	500	100	100			
		23	2	0,8	0,8	99,6			gymnázium	Valid	17	42	16,8	16,8	16,8
		25	1	0,4	0,4	100					18	129	51,6	51,6	68,4
Total	250	100	100	19	75	30	30	98,4							
				20	4	1,6	1,6	100							
							Total	250	100	100					

Dále jsme se zaměřili na bydliště respondentů. Výzkum byl proveden na pražských neinternátních školách, ovšem to neznamená, že všichni respondenti v hlavním městě skutečně bydlí. Zajímalo nás proto, zda respondenti bydlí v Praze, na menším městě nebo na vesnici. V tabulce 4 je uvedeno bydliště žen a mužů našeho souboru.

Tab.4: Bydliště respondentů. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Bydliště						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	Praha	365	73,0	73,0	73,0
		menší město	70	14,0	14,0	87,0
		vesnice	65	13,0	13,0	100
		Total	500	100	100	
muž	Valid	Praha	382	76,4	76,4	76,4
		menší město	65	13,0	13,0	89,4
		vesnice	53	10,6	10,6	100
		Total	500	100	100	

V Praze bydlí necelé tři čtvrtiny žen (73,0%) a více než tři čtvrtiny mužů (76,4), na menším městě 14,0% žen a 13,0% mužů, na vesnici pak 13,0% žen a 10,6% mužů. V tabulce 5 je uvedeno rozložení místa bydliště respondentů podle typu školy.

Tab.5: Bydliště respondentů. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Bydliště						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	Praha	164	65,6	65,6	65,6
		menší město	49	19,6	19,6	85,2
		vesnice	37	14,8	14,8	100
		Total	250	100	100	
střední odborná škola s maturitou	Valid	Praha	371	74,2	74,2	74,2
		menší město	68	13,6	13,6	87,8
		vesnice	61	12,2	12,2	100
		Total	500	100	100	
gymnázium	Valid	Praha	212	84,8	84,8	84,8
		menší město	18	7,2	7,2	92
		vesnice	20	8,0	8,0	100
		Total	250	100	100	

Podíváme-li se na rozložení bydliště respondentů podle typu školy, vidíme zajímavé rozdíly, 65,6% učňů, 74,2% studentů středních odborných škol a celých 84,8% gymnazistů bydlí v Praze, na menším městě bydlí 19,6% učňů, 13,6% studentů středních odborných škol a 7,2% gymnazistů, zatímco na vesnici bydlí celkem 14,8% učňů, 12,2% studentů středních odborných škol a 8,0% gymnazistů.

Následně jsme se zaměřili na nejvyšší dosažené vzdělání rodičů respondentů, a to zvlášť vzdělání matek a otců. V tabulce 6 uvádíme nejvyšší dosažené vzdělání matek respondentů – žen a mužů souboru.

Tab.6: Vzdělání matky. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Vzdělání matky						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	základní	24	4,8	4,8	4,8
		vyučena	134	26,8	26,9	31,7
		střední s maturitou	233	46,6	46,7	78,4
		vysokoškolské	108	21,6	21,6	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
Total		500	100			
muž	Valid	základní	11	2,2	2,2	2,2
		vyučena	71	14,2	14,3	16,5
		střední s maturitou	266	53,2	53,4	69,9
		vysokoškolské	150	30	30,1	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			

Nejvyšší dosažené vzdělání matky je u 31,7% žen a 16,5% mužů základní vzdělání nebo vyučení, největší část žen (46,7%) i mužů (53,4%) má matku se středoškolským vzděláním, matku vysokoškolsky vzdělanou má 21,6% žen a 30,1% mužů souboru. Rozdíl v nejvyšším dokončeném vzdělání matky mezi ženami a muži souboru je statisticky významný a překvapivý.

V tabulce 7 je uvedeno nejvyšší dosažené vzdělání matek respondentů podle typu školy.

Tab.7: Vzdělání matky. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Vzdělání matky						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	základní	17	6,8	6,9	6,9
		vyučena	90	36	36,3	43,1
		střední s maturitou	115	46	46,4	89,5
		vysokoškolské	26	10,4	10,5	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	základní	16	3,2	3,2	3,2
		vyučena	102	20,4	20,4	23,6
		střední s maturitou	272	54,4	54,5	78,2
		vysokoškolské	109	21,8	21,8	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	základní	2	0,8	0,8	0,8
		vyučena	13	5,2	5,2	6
		střední s maturitou	112	44,8	44,8	50,8
		vysokoškolské	123	49,2	49,2	100
		Total	250	100	100	

Mezi studenty jednotlivých typů škol se podle předpokladů ukázal významný rozdíl mezi nejvyšším dosaženým vzděláním rodičů, základní vzdělání nebo vyučení matky uvedlo celkem 43,1% učňů, 23,6% studentů středních odborných škol a pouze 6,0% gymnazistů, naopak matku vysokoškolsky vzdělanou uvedlo pouze 10,5% učňů, 21,8% studentů středních odborných škol a celých 49,2% gymnazistů.

Zeptali jsme se samozřejmě také na nejvyšší dosažené vzdělání otce. V tabulce 8 uvádíme nejvyšší dosažené vzdělání otce zvlášť pro ženy a muže souboru.

Tab.8: Vzdělání otce. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Vzdělání otce						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	základní	5	1	1	1
		vyučen	185	37	37,7	38,7
		střední s maturitou	169	33,8	34,4	73,1
		vysokoškolské	132	26,4	26,9	100
		Total	491	98,2	100	
	Missing	0	9	1,8		
	Total		500	100		
muž	Valid	základní	4	0,8	0,8	0,8
		vyučen	129	25,8	26,4	27,3
		střední s maturitou	177	35,4	36,3	63,5
		vysokoškolské	178	35,6	36,5	100
		Total	488	97,6	100	
	Missing	0	12	2,4		
	Total		500	100		

Základní vzdělání nebo vyučení mají otcové 38,7% žen a 27,3% mužů souboru, 34,4% žen a 36,3% mužů uvedlo, že jejich otcové mají střední vzdělání s maturitou, zbylých 26,9% žen a 36,5% mužů uvádí, že jejich otcové dosáhli vysokoškolského vzdělání. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je i v tomto případě statisticky významný a překvapivý, vysvětlení tohoto rozdílu může být několik: respondenti-muži obecně nadhodnocují nejvyšší dosažené vzdělání rodičů, nebo respondentky-ženy mají přesnější informace o nejvyšším dosaženém vzdělání rodičů (případně je podhodnocují). Jeví se

jako nanejvýš nepravděpodobné, že by příčinou rozdílu byl fakt, že do rodin s nižším stupněm vzdělání se rodí spíše ženy (vzhledem k tomu, že rozdělení pohlaví v populaci je zhruba 50:50 a to by v naší společnosti mělo platit napříč společenskými vrstvami).

V tabulce 9 je uvedeno nejvyšší dosažené vzdělání otců respondentů podle typu školy.

Tab.9: Vzdělání otce. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Vzdělání otce						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	základní	5	2	2,1	2,1
		vyučen	126	50,4	52,5	54,6
		střední s maturitou	83	33,2	34,6	89,2
		vysokoškolské	26	10,4	10,8	100
		Total	240	96	100	
	Missing	0	10	4		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	základní	4	0,8	0,8	0,8
		vyučen	170	34	34,6	35,4
		střední s maturitou	194	38,8	39,5	74,9
		vysokoškolské	123	24,6	25,1	100
		Total	491	98,2	100	
	Missing	0	9	1,8		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	vyučen	18	7,2	7,3	7,3
		střední s maturitou	69	27,6	27,8	35,1
		vysokoškolské	161	64,4	64,9	100
		Total	248	99,2	100	
		Missing	0	2	0,8	
		Total		250	100	

Se základním vzděláním nebo vyučením jsou otcové 54,6% učňů, 35,4% studentů středních odborných škol a 7,3% gymnazistů, střední vzdělání s maturitou dosáhli otcové 34,6% učňů, 39,5% studentů středních odborných škol a 27,8% gymnazistů, vysokoškolsky vzdělaní jsou otcové 10,8% učňů, 25,1% studentů středních odborných škol a 64,9% gymnazistů. Rozdíl mezi stupněm nejvyššího dosaženého vzdělání otců studentů jednotlivých typů škol odpovídá obecné představě.

Dále jsme se respondentů zeptali, zda se jejich rodiče rozvedli. Záměrně jsme se neptali na to, zda žijí pouze s jedním rodičem, zda se jejich rodiče znovu sezdali, zda žijí s novým druhem, případně zda se jejich rodiče nikdy nesezdali. Variant na toto téma v dnešní době existuje nespočet, a vzhledem k tomu, že koncept rodiny je v současné době velmi flexibilní, je v podstatě nemožné vyčerpávat všechny možné varianty. Předpokládáme však, že zkušenost rozvodu rodičů je jedním z významných faktorů, jež v populaci stojí za to sledovat.

V tabulce 10 uvádíme odpověď na otázku, zda se rozvedli rodiče respondentů, zvláště pro ženy a muže souboru. Celkem 34,5% žen a 29,0% mužů uvedlo, že se jejich rodiče rozvedli. V tabulce 11 je odpověď respondentů podle typu školy.

Tab.10: Rozvod rodičů. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Rodiče jsou rozvedeni						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	170	34,0	34,5	34,5
		ne	323	64,6	65,5	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
	Total		500	100	100	
muž	Valid	ano	142	28,4	29,0	29,0
		ne	348	69,6	71,0	100
		Total	490	98,0	100	
	Missing	0	10	2,0		
	Total		500	100		

Tab.11: Rozvod rodičů. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Rodiče jsou rozvedeni						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	98	39,2	40,2	40,2
		ne	146	58,4	59,8	100
		Total	244	97,6	100	
	Missing	0	6	2,4		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	156	31,2	31,6	31,6
		ne	337	67,4	68,4	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	58	23,2	23,6	23,6
		ne	188	75,2	76,4	100
		Total	246	98,4	100	
	Missing	0	4	1,6		
	Total		250	100		

Při pohledu na odpovědi respondentů podle typu školy vidíme zajímavé rozdíly, rozvod rodičů zažilo 40,2% učňů, 31,6% studentů středních odborných škol a 23,6% gymnazistů. Z našich výsledků bychom mohli učinit závěr, že rozvodovost zdá se určitým způsobem souvisí s dosaženým stupněm vzdělání jednotlivců, a v přeneseném smyslu snad i se společenskou úrovní.

Na závěr údajů pro statistické zpracování dat jsme se respondentů zeptali na jejich vztah k náboženství. V tabulce 12 uvádíme odpověď žen a mužů souboru.

Tab.12: Vztah k náboženství. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Náboženství						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	římskokatolické vyznání	24	4,8	4,8	4,8
		jiné vyznání	19	3,8	3,8	8,7
		věří v Boha, ale nehlásí se k žádné církvi	86	17,2	17,3	26
		nevěřící	368	73,6	74	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total		500	100		
muž	Valid	římskokatolické vyznání	29	5,8	5,9	5,9
		jiné vyznání	36	7,2	7,3	13,2
		věří v Boha, ale nehlásí se k žádné církvi	81	16,2	16,5	29,7
		nevěřící	346	69,2	70,3	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
	Total		500	100		

Největší část respondentů (74,0% žen a 70,3% mužů) se považuje za nevěřící, dalších 17,3% žen a 16,5% mužů věří v Boha, ale nehlásí se k žádné církvi, k římskokatolickému vyznání se hlásí 4,8% žen a 5,9% mužů, jiné vyznání má 3,8% žen a 7,3% mužů. Výsledek není překvapující, v České republice je tradičně převážná většina populace laická. V tabulce 13 je uvedeno rozložení odpovědí respondentů podle typu školy.

Tab.13: Vztah k náboženství. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

		Náboženství				
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	římskokatolické vyznání	6	2,4	2,4	2,4
		jiné vyznání	7	2,8	2,8	5,3
		věří v Boha, ale nehlásí se k žádné církvi	46	18,4	18,7	24
		nevěřící	187	74,8	76	100
		Total	246	98,4	100	
	Missing		0	4	1,6	
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	římskokatolické vyznání	26	5,2	5,3	5,3
		jiné vyznání	29	5,8	5,9	11,1
		věří v Boha, ale nehlásí se k žádné církvi	81	16,2	16,4	27,5
		nevěřící	359	71,8	72,5	100
		Total	495	99	100	
	Missing		0	5	1	
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	římskokatolické vyznání	21	8,4	8,5	8,5
		jiné vyznání	19	7,6	7,7	16,1
		věří v Boha, ale nehlásí se k žádné církvi	40	16	16,1	32,3
		nevěřící	168	67,2	67,7	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing		0	2	0,8	
	Total		250	100		

Při pohledu na rozložení odpovědí na otázku o vztahu k náboženství respondentů podle typu školy vidíme, že se za nevěřící označilo 76,0% učňů, 72,5% studentů středních odborných škol a 67,7% gymnazistů, dalších 18,7% učňů, 16,4% studentů středních odborných škol a 16,1% gymnazistů věří v Boha, ale nehlásí se k žádné církvi, dále 2,4% učňů, 5,3% studentů středních odborných škol a 8,5% gymnazistů se hlásí k římskokatolickému vyznání a zbylých 2,8% učňů, 5,9% studentů středních odborných škol a 7,7% gymnazistů se hlásí k jinému vyznání. O něco větší zastoupení věřících osob mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty by snad bylo možno připsat určitému tradičnímu příklonu určité části českých intelektuálů k víře jakožto pozůstatku určitého tichého odboje proti vládnoucí straně v dobách komunistického režimu. V zemích s tradičně silným vlivem katolické církve (Itálie, Španělsko) totiž pozorujeme efekt zcela opačný, čím vyšší stupeň vzdělání a společenský status, tím uvolněnější vztah k náboženství. Nejpevnější vztah k náboženství a církvi je pak právě mezi osobami z nižších společenských vrstev a s nižším vzděláním.

9. Metodika výzkumu

K výzkumu byl použit anonymní dotazník s jednotnou formou pro muže a ženy. Dotazník (viz příloha) je rozsáhlý, obsahuje přibližně 100 položek a mapuje celé spektrum názorů, postojů, znalostí a vzorců chování, jež souvisí s problematikou HIV/AIDS. V úvodu je položena otázka, zda se respondenti cítí nákazou HIV/AIDS ohroženi, následují otázky zaměřující se na znalosti cest přenosu HIV a sexuálního chování z hlediska přenosu HIV bezpečného. Další řada otázek se soustřeďuje na znalost správného použití kondomu, funkci a použití lubrikačního gelu a rizikovosti orálního sexu. Pozornost je věnována emocionální odezvě spojené s představou akvizice HIV, vnímanému osobnímu riziku nákazy a úrovni self-efficacy při použití kondomu. Následují otázky zaměřené na postoje respondentů, vrstevnické normy, emoce spojené s představou pohlavního styku a také vlivem pohlavního styku na emoční naladění respondentů, dále používání kondomu (názory, postoje, představy). Poté se představí skupina otázek zaměřující se na stereotypy vážící se k možnosti nákazy pohlavně přenosnou chorobou, ochrannou zdraví, použití kondomu a nakonec stereotypy a postoje vážící se k HIV pozitivním osobám.

Dotazník pokračuje skupinou otázek zaměřených na reálné sexuální chování respondentů, zda již měli pohlavní styk (přičemž respondenti, kteří ještě neměli pohlavní styk pak přeskočí rovnou na otázky zaměřené na postoje), kdy a s kým, zda při něm použili kondom, celkový počet sexuálních partnerů, celoživotně i za posledních 12 měsíců, zkušenost s pohlavním stykem s příležitostným partnerem, a typy sexuálního chování se stálým a příležitostným partnerem v období posledních 12 měsíců a případné používání kondomu. Pro respondenty-muže pak následují otázky zaměřené na homosexuální zkušenosti. Respondenti obou pohlaví jsou pak dotázáni na zkušenost s komerčním sexem (v roli sexuálního pracovníka/pracovnice nebo zákazníka), zkušeností s pohlavním stykem vynuceným násilím nebo hrozbami (v roli agresora či oběti), přesném časování nasazení kondomu při pohlavním styku, zkušeností s jeho prasknutím nebo sklouznutím a nakonec otázka na pohlavně přenosnou chorobu v historii.

Následují otázky pro všechny respondenty, zaměřené na jejich postoj k pohlavním stykům před manželstvím, na prostituci, pornografii, skupinový sex, nevěru a náhodné pohlavní styky. Dále postoje respondentů k HIV pozitivním osobám v různých profesních rolích a případný vliv existence HIV na sexuální chování respondentů. Respondenti jsou dotázáni na případnou zkušenost s pohlavním zneužitím, zkušenost s pornografickým materiálem a aktuální frekvencí jeho sledování. Následují otázky zaměřující se na jiné rizikové formy chování: kouření cigaret, pití alkoholu, kouření marihuany a injekční užívání drog a na frekvenci výskytu situací, resp. sexuálních situací pod vlivem alkoholu, marihuany a injekčně užívaných drog, jichž respondenti následně litovali, a to během posledních 12 měsíců.

Dotazník pokračuje otázkami na zdroj informací o sexualitě a HIV/AIDS, a jak respondenti hodnotí úroveň svých vlastních znalostí, zda respondenti někdy absolvovali test na HIV protilátky a zda měli ve škole sexuální výchovu. Podrobnější otázky jsou zaměřeny na jednotlivá témata probíraných v hodinách sexuální výchovy. Poslední dvě otázky dotazníku se týkají osobní zkušenosti respondentů s HIV pozitivní osobou a odhadu respondentů, kolik je v současnosti v České republice registrovaných HIV pozitivních osob. Na závěr několik otázek zjišťujících základní údaje pro statistické zpracování dat (viz popis souboru).

Data byla sebrána autorkou u studentů vybraných středních škol, kteří splňovali podmínky stanovených kvót pro výběr. Autorka se ve třídách představila, vysvětlila účel a cíl výzkumu a vyžádala si od studentů jejich souhlas s účastí na anonymním výzkumu. Následně autorka předložila respondentům dotazník a vysvětlila postup při jeho vyplňování. Autorka byla osobně přítomna po celou dobu vyplňování dotazníků a odpovídala na případné dotazy, vysvětlovala nejasnosti a v případě potřeby tišila nadměrný hluk/diskuzi a povzbuzovala respondenty k vyplňování. Časový limit pro vyplnění dotazníku byl jedna vyučovací hodina (tj. 45 minut), přičemž na gymnáziích studenti běžně skočili dříve a byla příležitost i pro krátkou debatu nad spornými otázkami, někteří respondenti z odborných učilišť naopak měli s vyplňováním problém, zejména pro pomalé čtení a nesnadné chápání otázek. Za celou dobu provedení výzkumu účast odmítli pouze 2 respondenti a 6 dotazníků bylo vyloučeno pro nedostatek informací a koherence.

10. Výsledky

V kapitole 10 předkládáme výsledky provedeného dotazníkového šetření. Posloupnost předkládaných výsledků v hrubých rysech kopíruje strukturu dotazníku a položky jsou dále rozděleny do následujících nadřazených logických celků: 10.1. Pocit ohrožení HIV/AIDS, 10.2. Znalosti o cestách přenosu HIV, 10.3. HIV/AIDS bezpečné sexuální chování, 10.4. Praktické otázky týkající se metod bezpečného sexu, 10.5. Pocity spojené s představou nákazy HIV, 10.6. O pohlavně přenosných chorobách obecně, 10.7. Self-efficacy, 10.8. Pohlavní styk, 10.9. Kondomy, 10.10. Stálý partnerský vztah, 10.11. HIV pozitivní osoby, 10.12. Sexuální chování, 10.13. Postoje a názory, 10.14. Vliv existence HIV na sexuální chování, 10.15. Další aspekty chování a zkušenosti, 10.16. Zdroje informací, 10.17. HIV infekce.

U převážné většiny položek jsou uvedeny dvě tabulky, jedna s rozložením odpovědí pro ženy a muže souboru, druhá s rozložením odpovědí respondentů podle typu školy. U tohoto typu tabulky v textu uvádíme běžně označení učni – studenti středních odborných škol – gymnazisti, ačkoliv se jedná o respondenty obou pohlaví a zcela korektní označení by proto bylo učni/učnice – studenti/studentky středních odborných škol – gymnazisté/gymnazistky. Jsme si vědomi redukcionismu, jenž byl zvolen z čistě praktických důvodů.

Tabulky v textu komentujeme, přičemž tabulky uvádíme i přes značný nárok na prostor pro úplnost podávaných informací, současně se v textu snažíme zdůraznit důležité hodnoty a rozdíly, jež jsou z tabulek patrné. V textu dále komentujeme, zda jsou rozdíly statisticky významné a v případě že ano, uvádíme hodnoty statistické analýzy (velikost t , respektive χ^2 a hodnotu pravděpodobnosti „ p “). V obecné rovině bychom statistickou významnost hodnotili na 99% hladině pravděpodobnosti, nicméně pro úplnost uvádíme hodnoty i v případě pravděpodobnosti na 95% hladině, v takovém případě pak obvykle v textu statistickou významnost označujeme za „mírnou“. Považujeme za správné poskytnout hodnoty na obou hladinách pravděpodobnosti, ačkoliv se osobně – jak již zmíněno výše – pro metodologickou správnost přikláníme k přísnějšímu kritériu.

U některých velmi specifických otázek, kde je obsazení kategorií významně redukováno (homosexuální zkušenost mužů, zkušenost s injekční aplikací drog apod.) výsledky uvádíme pouze v textu, vzhledem k tomu, že tabulky v tomto případě nepřinášejí dostatečné množství informací, aby ospravedlnily nárok na prostor. Spolu s procentuálním zastoupením pak uvádíme pro lepší ilustraci také skutečný počet respondentů v jednotlivých kategoriích.

Každou otázku nejdřív stručně uvedeme (její smysl, ke které složce výzkumu HIV/AIDS rizikového chování nebo prevence se váže, na jaký koncept navazuje apod.), následně představíme znění otázky v dotazníku (pro úplnost doporučujeme nahlédnout do dotazníku jako celku – viz příloha) a možné odpovědi, z nichž respondenti mohli vybírat (výčet možných odpovědí jsme

z důvodu úspory prostoru vynechali u otázek zaměřených na postoj respondentů k předmanželskému sexu, prostituci, pornografii, skupinovému sexu, náhodným pohlavním stykům a nevěře, těchto případech pro možné odpovědi viz tabulky). Dále uvádíme tabulku rozložení mužů a žen, její komentář a tabulku rozložení podle typu školy. Pro další interpretaci a komentář viz diskuse a závěr.

10.1. Pocit ohrožení HIV/AIDS

Jeden z nejobecnějších faktorů, který souvisí s reálným sexuálním chováním jedince a případným uplatňováním metod bezpečnějšího sexu, je pocit vlastního ohrožení. Člověk, který se necítí ohrožen bude jen těžko pociťovat nutnost ochrany. První otázka dotazníku se proto týká pocitu ohrožení HIV/AIDS a zní: „Cítíte se HIV/AIDS nákazou ohrožen/a?“ Respondenti měli možnost vybrat jednu ze tří odpovědí: „velmi – trochu – vůbec ne“. V tabulce 14 jsou uvedeny frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.14: Cítíte se HIV/AIDS infekcí ohrožen/a? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Cítíte se HIV/AIDS infekcí ohrožen/a?						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi	17	3,4	3,6	3,6
		trochu	252	50,4	53,6	57,2
		vůbec ne	201	40,2	42,8	100
		Total	470	94	100	
	Missing	0	30	6		
	Total		500	100		
muž	Valid	velmi	19	3,8	4,1	4,1
		trochu	217	43,4	47,1	51,2
		vůbec ne	225	45	48,8	100
		Total	461	92,2	100	
	Missing	0	39	7,8		
	Total		500	100		

Celých 42,8% mladých žen a 48,8% mužů se necítí být nákazou HIV/AIDS vůbec ohroženi, velmi se cítí ohroženi pouze 3,6% žen a 4,1% mužů. Rozdíl mezi odpovědi žen a mužů v našem souboru není statisticky významný.

V tabulce 15 je uvedeno rozložení odpovědí na otázku podle typu školy. Vůbec se HIV/AIDS infekcí necítí ohroženo 52,8% učňů, 44,4% studentů středních škol a 41,4% gymnazistů. Podobný trend sledujeme i u jedinců, kteří se HIV/AIDS obávají příliš, je jich 4,7% mezi uční, 4,4% mezi studenty středních odborných škol a jen 2,1% mezi gymnazisty.

Analýza prokázala statisticky významný rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 14,16, p = 0,01), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 14,65, p = 0,01), a nejvýznamnější rozdíl mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 14,16, p < 0,001).

Tab.15: Cítíte se HIV/AIDS infekcí ohrožen/a? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Cítíte se HIV/AIDS infekcí ohrožen/a?						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi	11	4,4	4,7	4,7
		trochu	100	40	42,6	47,2
		vůbec ne	124	49,6	52,8	100
		Total	235	94	100	
	Missing	0	15	6		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi	20	4	4,4	4,4
		trochu	234	46,8	51,2	55,6
		vůbec ne	203	40,6	44,4	100
		Total	457	91,4	100	
	Missing	0	43	8,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	velmi	5	2	2,1	2,1
		trochu	135	54	56,5	58,6
		vůbec ne	99	39,6	41,4	100
		Total	239	95,6	100	
	Missing	0	11	4,4		
	Total		250	100		

10.2. Znalosti o cestách přenosu HIV

Následujících dvanáct otázek dotazníku se týká znalostí a vědomostí, snažili jsme se zjistit, zda mladí lidé znají cesty, kterými se HIV přenáší a současně zda vědí, jak se virus HIV naopak přenést nemůže. Zeptali jsme se, zda si respondenti myslí, že je možno se HIV nakazit následujícími způsoby: hlubokým polibkem, souloží bez kondomu, píchnutím komára nebo jiného hmyzu, krevní transfuzí, z matky na plod, kapénkovou nákazou, na plovárně, použitím společné jehly, použitím společného WC, pitím ze stejné sklenice, ošetřením krvácející rány a při ošetření zubním lékařem.

10.2.1. Přenos HIV hlubokým polibkem

Otázka dotazníku zněla: „Myslíte si, že se virus HIV může přenést hlubokým polibkem?“. Na výběr měli respondenti jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. Jak uvedeno v teoretické části práce, nepatrné množství viru HIV se nachází i ve slinách, jeho koncentrace je však minimální a přenos při polibku (ač hlubokém) proto vysoce nepravděpodobný. V tabulce 16 jsou uvedeny výsledky pro ženy a muže z našeho souboru.

Celkem 81,5% žen a 75,6% mužů, kteří odpověděli na otázku, si správně myslí, že se HIV nepřenáší hlubokým polibkem, naproti tomu 12,3% žen a 16,1% mužů odpovědělo na otázku nesprávně. Následná analýza prokázala statisticky významný rozdíl mezi odpověďmi žen a mužů (chi-kvadrát = 10,73, p = 0,005).

Tab.16: Myslíte si, že se virus HIV může přenést hlubokým polibkem? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Přenos polibkem						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	60	12	12,3	12,3
		ne	396	79,2	81,5	93,8
		nevím	30	6	6,2	100
		Total	486	97,2	100	
	Missing	0	14	2,8		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	76	15,2	16,1	16,1
		ne	357	71,4	75,6	91,7
		nevím	39	7,8	8,3	100
		Total	472	94,4	100	
	Missing	0	28	5,6		
	Total		500	100		

V tabulce č. 17 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.17: Myslíte si, že se virus HIV může přenést hlubokým polibkem? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Přenos polibkem						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	44	17,6	19	19
		ne	167	66,8	72,3	91,3
		nevím	20	8	8,7	100
		Total	231	92,4	100	
	Missing	0	19	7,6		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	61	12,2	12,6	12,6
		ne	385	77	79,7	92,3
		nevím	37	7,4	7,7	100
		Total	483	96,6	100	
	Missing	0	17	3,4		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	31	12,4	12,7	12,7
		ne	201	80,4	82,4	95,1
		nevím	12	4,8	4,9	100
		Total	244	97,6	100	
	Missing	0	6	2,4		
	Total		250	100		

Podíváme-li se na výsledky podle typu školy, vidíme, že celých 19% učňů odpovědělo na otázku nesprávně, v porovnání s 12,6% studentů středních škol a 12,7% gymnazistů. Mezi učni bylo také nejvíce respondentů, kteří nevěděli, jak na otázku správně odpovědět (8,7% z těch, kdo odpověděli), a také těch, kteří na otázku neodpověděli vůbec (7,6% z celkového počtu 250 učňů). Naopak správně odpovědělo 72,3% učňů, 79,7% studentů středních škol a 82,4% gymnazistů.

Analýza prokázala statisticky významný rozdíl mezi učni a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 14,68, p = 0,01) a mezi učni a gymnazisty (chi-kvadrát = 12,53, p = 0,002), avšak nebyl potvrzen statisticky významný rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty.

10.2.2. Přenos HIV souloží bez kondomu

Následující položka dotazníku zněla: „Myslíte si, že se virus HIV může přenést souloží bez kondomu?“. Na výběr měli respondenti jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. Jak jsme uvedli

v teoretické části této práce, v současné době je v ČR i v naprosté většině zemí západního i rozvojového světa pohlavní styk zodpovědný za většinu nových nálezů. Znalost možnosti nákazy touto cestou je proto naprosto zásadní. V tabulce 18 jsou uvedeny odpovědi žen a mužů našeho souboru na tuto otázku.

Tab.18: Myslíte si, že se virus HIV může přenést souloží bez kondomu? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Přenos souloží bez kondomu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	492	98,4	99,2	99,2
		ne	4	0,8	0,8	100
		Total	496	99,2	100	
		Missing	0	4	0,8	
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	492	98,4	99,2	99,2
		ne	2	0,4	0,4	99,6
		nevím	2	0,4	0,4	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
Total		500	100			

Z výsledků vyplývá, že shodně pro muže a pro ženy, celých 99,2% respondentů si je vědoma možnosti nákazy HIV při nechráněném pohlavním styku. Z celkového počtu respondentů čtyři ženy uvedly nesprávně, že není možno se nakazit, zatímco z mužů odpověděli nesprávně jen dva, a další dva uvedli, že správnou odpověď neví. Rozdíl mezi odpovědi žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 19 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.19: Myslíte si, že se virus HIV může přenést souloží bez kondomu? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Přenos souloží bez kondomu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	245	98	98,8	98,8
		ne	2	0,8	0,8	99,6
		nevím	1	0,4	0,4	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	493	98,6	99,4	99,4
		ne	2	0,4	0,4	99,8
		nevím	1	0,2	0,2	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	ano	246	98,4	99,2	99,2
		ne	2	0,8	0,8	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
	Total		250	100		

Při porovnání podle typu škol odpovědělo na otázku správně 98,8% učňů, 99,4% studentů středních škol a 99,2% gymnazistů. Rozdíl mezi odpovědi studentů jednotlivých typů škol není statisticky významný.

10.2.3. Přenos HIV píchnutím komára nebo jiného hmyzu

Následující položka dotazníku zněla: „Myslíte si, že se virus HIV může přenést píchnutím komára nebo jiného hmyzu?“. Na výběr měli respondenti jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. Přenos HIV prostřednictvím bodavého hmyzu nebyl nikdy prokázán (více podrobností teoretická část práce), správnou odpovědí na tuto otázku je tudíž „ne“. V tabulce 20 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.20: Myslíte si, že se virus HIV může přenést píchnutím komára nebo jiného hmyzu? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Přenos píchnutím komára						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	104	20,8	21,6	21,6
		ne	302	60,4	62,7	84,2
		nevím	76	15,2	15,8	100
		Total	482	96,4	100	
	Missing	0	18	3,6		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	105	21	21,9	21,9
		ne	276	55,2	57,6	79,5
		nevím	98	19,6	20,5	100
		Total	479	95,8	100	
	Missing	0	21	4,2		
	Total		500	100		

Více než jedna pětina žen i mužů souboru (21,6% žen a 21,9% mužů) si myslí, že se lze HIV nakazit píchnutím komára nebo jiného hmyzu, naproti tomu jen 62,7% žen a 57,6% mužů (z těch, kteří na otázku odpověděli) odpovědělo správně. Rozdíl mezi ženami a muži je statisticky významný (chi-kvadrát = 8,65, p = 0,01).

V tabulce 21 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.21: Myslíte si, že se virus HIV může přenést píchnutím komára nebo jiného hmyzu? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Přenos píchnutím komára						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	51	20,4	21,9	21,9
		ne	133	53,2	57,1	79
		nevím	49	19,6	21	100
		Total	233	93,2	100	
	Missing	0	17	6,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	114	22,8	23,4	23,4
		ne	278	55,6	57	80,3
		nevím	96	19,2	19,7	100
		Total	488	97,6	100	
	Missing	0	12	2,4		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	44	17,6	18,3	18,3
		ne	167	66,8	69,6	87,9
		nevím	29	11,6	12,1	100
		Total	240	96	100	
	Missing	0	10	4		
	Total		250	100		

Správně odpovědělo na otázku 57,1% učňů, 57,0% studentů středních škol a celých 69,6% gymnazistů. Rozdíl mezi odpovědí učňů a studentů středních škol není statisticky významný, zatímco

byl potvrzen statisticky významný rozdíl mezi odpovědi učňů a gymnazistů (chi-kvadrát = 17,09, $p < 0,001$) a mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 41,15, $p < 0,001$).

10.2.4. Přenos HIV krevní transfuzí

Následující položka dotazníku zněla: „Myslíte si, že se virus HIV může přenést krevní transfuzí?“. Na výběr měli respondenti jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. Přenos prostřednictvím krevní transfuze je v našich podmínkách minimalizován testem na HIV protilátky a pečlivým dotazováním na sexuální i jinou minulost dárců krve, vzhledem k časové prodlevě mezi akvizicí HIV viru a sérokonverzí však riziko HIV nákazy touto cestou nelze zcela eliminovat. Za správnou odpověď na tuto otázku jsme tudíž považovali „ano“. V tabulce 22 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.22: Myslíte si, že se virus HIV může přenést krevní transfuzí? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy ($n=500$) a muži ($n=500$)

Přenos krevní transfuzí						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	459	91,8	92,7	92,7
		ne	20	4	4	96,8
		nevím	16	3,2	3,2	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	443	88,6	90,2	90,2
		ne	21	4,2	4,3	94,5
		nevím	27	5,4	5,5	100
		Total	491	98,2	100	
	Missing	0	9	1,8		
	Total		500	100		

Na otázku správně odpovědělo 92,7% žen a 90,2% mužů souboru, odpověď nedokázalo 3,2% žen a 5,5% mužů souboru. Rozdíl mezi ženami a muži je statisticky významný (chi-kvadrát = 8,20, $p = 0,017$).

V tabulce 23 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Na otázku odpovědělo správně 85,9% učňů, 91,1% studentů středních škol a celých 97,6% gymnazistů. Na otázku neznalo odpověď 9,2% učňů a 4% studentů středních škol. Žádný gymnazista na otázku neodpověděl „nevím“.

Analýza prokázala statisticky významný rozdíl mezi uční a studenty středních škol (chi-kvadrát = 17,54, $p < 0,001$), mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 176,34, $p < 0,001$), i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 221,16, $p < 0,001$).

Tab.23: Myslíte si, že se virus HIV může přenést krevní transfuzí? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Přenos krevní transfuzí						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	207	82,8	85,9	85,9
		ne	11	4,4	4,6	90,5
		nevím	23	9,2	9,5	100
		Total	241	96,4	100	
	Missing	0	9	3,6		
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	453	90,6	91,1	91,1
		ne	24	4,8	4,8	96
		nevím	20	4	4	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total			500	100		
gymnázium	Valid	ano	242	96,8	97,6	97,6
		ne	6	2,4	2,4	100
		Total	248	99,2	100	
		Missing	0	2	0,8	
	Total			250	100	

10.2.5. Přenos HIV z infikované matky na plod

Následující položka dotazníku zněla: „Myslíte si, že se virus HIV může přenést z infikované matky na plod?“. Na výběr měli respondenti jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. Přenos z HIV pozitivní matky na plod se může uskutečnit během těhotenství nebo při porodu (na narozené dítě pak následně i při kojení), správnou odpovědí je proto „ano“. V tabulce 24 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.24: Myslíte si, že se virus HIV může přenést z infikované matky na plod? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Přenos z matky na plod						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	446	89,2	89,6	89,6
		ne	18	3,6	3,6	93,2
		nevím	34	6,8	6,8	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total			500	100		
muž	Valid	ano	399	79,8	81,6	81,6
		ne	24	4,8	4,9	86,5
		nevím	66	13,2	13,5	100
		Total	489	97,8	100	
	Missing	0	11	2,2		
Total			500	100		

Na otázku správně odpovědělo 89,6% žen a 81,6% mužů, nesprávně odpovědělo 3,6% žen a 4,9% mužů, jak správně odpovědět nevědělo 6,8% žen a 13,5% mužů. Rozdíl mezi odpovědi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 37,59, $p < 0,001$).

V tabulce 25 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.25: Myslíte si, že se virus HIV může přenést z infikované matky na plod? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Přenos z matky na plod						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	193	77,2	79,8	79,8
		ne	9	3,6	3,7	83,5
		nevím	40	16	16,5	100
		Total	242	96,8	100	
	Missing	0	8	3,2		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	423	84,6	85,3	85,3
		ne	25	5	5	90,3
		nevím	48	9,6	9,7	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	229	91,6	92	92
		ne	8	3,2	3,2	95,2
		nevím	12	4,8	4,8	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
	Total		250	100		

Na otázku správně odpovědělo 79,8% učňů, 85,3% studentů středních škol a celých 92,0% gymnazistů. Rozdíl nacházíme i v procentuálním zastoupení respondentů, kteří nevěděli, jak na otázku odpovědět (16,5% učňů, 9,7% studentů středních škol a 4,8% gymnazistů).

Analýza prokázala statisticky významný rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 18,32, $p < 0,001$), mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 31,86, $p < 0,001$), i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 25,49, $p < 0,001$).

10.2.6. Přenos HIV kapénkovou nákazou

Následující položka dotazníku zněla: „Myslíte si, že se virus HIV může přenést kapénkovou nákazou?“. Na výběr měli respondenti jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. HIV se nemůže přenést kapénkovou nákazou, správnou odpovědí je proto „ne“. Při sběru dat na odborných učilištích se respondenti opakovaně ptali, co je to kapénková nákaza/infekce, na střední odborné škole se to stalo jen jednou, zatímco jsme se s tímto dotazem nesetkali na žádném z gymnázií. Ve všech takových případech bylo respondentům vysvětleno, co je to kapénková nákaza.

V tabulce 26 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru. Správně na otázku odpovědělo méně než polovina respondentů, přesně 46,0% žen a 42,6% mužů. Více než polovina žen (54,0%) i mužů (57,4%) nevědělo, jak na otázku odpovědět, nebo odpovědělo nesprávně. Rozdíl mezi odpovědí žen a mužů není statisticky významný.

Tab.26: Myslíte si, že se virus HIV může přenést kapénkovou nákazou? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Přenos kapénkovou infekcí						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	101	20,2	20,8	20,8
		ne	223	44,6	46	66,8
		nevím	161	32,2	33,2	100
		Total	485	97	100	
	Missing	0	15	3		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	92	18,4	19,3	19,3
		ne	203	40,6	42,6	62
		nevím	181	36,2	38	100
		Total	476	95,2	100	
	Missing	0	24	4,8		
	Total		500	100		

V tabulce 27 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.27: Myslíte si, že se virus HIV může přenést kapénkovou nákazou? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Přenos kapénkovou infekcí						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	59	23,6	25,9	25,9
		ne	52	20,8	22,8	48,7
		nevím	117	46,8	51,3	100
		Total	228	91,2	100	
	Missing	0	22	8,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	100	20	20,4	20,4
		ne	201	40,2	41,1	61,6
		nevím	188	37,6	38,4	100
		Total	489	97,8	100	
	Missing	0	11	2,2		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	34	13,6	13,9	13,9
		ne	173	69,2	70,9	84,8
		nevím	37	14,8	15,2	100
		Total	244	97,6	100	
	Missing	0	6	2,4		
	Total		250	100		

Podíváme-li se na výsledky podle typu školy, zjišťujeme velmi významné rozdíly. Na otázku správně odpovědělo jen 22,8% učňů, 41,1% studentů středních škol nicméně celých 70,9% gymnazistů. Za pozornost stojí i snižující se počet nesprávných odpovědí. Velmi zajímavý však je procentuální zastoupení respondentů, kteří nevěděli, jak na otázku odpovědět: více než polovina učňů (51,3%), více než třetina studentů středních odborných škol (38,4%), a pouze 15,2% gymnazistů.

Analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi uční a studenty středních škol (chi-kvadrát = 93,13, $p < 0,001$), mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 250,93, $p < 0,001$), i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 323,06, $p < 0,001$).

10.2.7. Přenos HIV na plovárně

Další položka dotazníku zněla: „Myslíte si, že se virus HIV může přenést na plovárně, kde se koupá člověk s HIV?“. Na výběr měli respondenti jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. Správná

odpověď na otázku je „ne“. V tabulce 28 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.28: Myslíte si, že se virus HIV může přenést na plovárně, kde se koupá člověk s HIV? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Přenos na plovárně						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	25	5	5,2	5,2
		ne	411	82,2	84,7	89,9
		nevím	49	9,8	10,1	100
		Total	485	97	100	
	Missing	0	15	3		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	23	4,6	4,8	4,8
		ne	390	78	82,1	86,9
		nevím	62	12,4	13,1	100
		Total	475	95	100	
	Missing	0	25	5		
	Total		500	100		

Správně odpovědělo na tuto otázku 84,7% žen a 82,1% mužů. Rozdíl v odpovědi mužů a žen není statisticky významný.

V tabulce 29 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.29: Myslíte si, že se virus HIV může přenést na plovárně, kde se koupá člověk s HIV? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Přenos na plovárně						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	16	6,4	7	7
		ne	174	69,6	75,7	82,6
		nevím	40	16	17,4	100
		Total	230	92	100	
	Missing	0	20	8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	26	5,2	5,3	5,3
		ne	406	81,2	83,5	88,9
		nevím	54	10,8	11,1	100
		Total	486	97,2	100	
	Missing	0	14	2,8		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	6	2,4	2,5	2,5
		ne	221	88,4	90,6	93
		nevím	17	6,8	7	100
		Total	244	97,6	100	
	Missing	0	6	2,4		
	Total		250	100		

Jak vidíme, na otázku správně odpovědělo 75,7% učňů, 83,5% studentů středních odborných škol a 90,6% gymnazistů. Jak na otázku odpovědět naopak nevědělo 17,4% učňů, 11,1% studentů středních škol a pouze 7,0% gymnazistů.

Analýza prokázala statisticky významný rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 16,82, $p < 0,001$), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 31,15, $p < 0,001$), i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 29,52, $p < 0,001$).

10.2.8. Přenos HIV použitím společné jehly u toxikomanů

Následující položkou dotazníku byla otázka: „Myslíte si, že se virus HIV může přenést používáním společné jehly u toxikomanů?“. Na výběr měli respondenti jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. Správná odpověď na otázku je „ano“, sdílení nesterilních jehel a stříkaček u injekčních uživatelů drog je z hlediska přenosu HIV vysoce rizikový. V tabulce 30 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.30: Myslíte si, že se virus HIV může přenést používáním společné jehly u toxikomanů? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Přenos společnou jehlou						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	486	97,2	98,4	98,4
		ne	5	1	1	99,4
		nevím	3	0,6	0,6	100
		Total	494	98,8	100	
	Missing	0	6	1,2		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	474	94,8	96,1	96,1
		ne	11	2,2	2,2	98,4
		nevím	8	1,6	1,6	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
	Total		500	100		

Správnou odpověď znalo celých 98,4% žen a 96,1% mužů. Statistická analýza prokázala, že rozdíl mezi skupinou mužů a žen je statisticky významný (chi-kvadrát = 15,86, $p < 0,001$).

V tabulce 31 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.31: Myslíte si, že se virus HIV může přenést používáním společné jehly u toxikomanů? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Přenos společnou jehlou						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	233	93,2	96,7	96,7
		ne	3	1,2	1,2	97,9
		nevím	5	2	2,1	100
		Total	241	96,4	100	
	Missing	0	9	3,6		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	487	97,4	98	98
		ne	6	1,2	1,2	99,2
		nevím	4	0,8	0,8	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	240	96	96,4	96,4
		ne	7	2,8	2,8	99,2
		nevím	2	0,8	0,8	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
	Total		250	100		

Správně na otázku odpovědělo 96,7% učňů, 98,0% studentů středních škol a 96,4% gymnazistů. Rozdíl mezi uční a studenty středních škol ani studenty středních škol a gymnazisty není statisticky významný, jako statisticky významný se nicméně ukázal rozdíl mezi odpovědi učňů a gymnazistů (chi-kvadrát = 6,85, $p = 0,03$).

10.2.9. Přenos HIV používáním společného WC

Další otázka v dotazníku zněla: „*Myslíte si, že se virus HIV může přenést používáním společného WC?*“. Na výběr měli respondenti jednu ze tří odpovědí: „*ano – ne – nevím*“. Správná odpověď na otázku je „*ne*“. V tabulce 32 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.32: *Myslíte si, že se virus HIV může přenést používáním společného WC? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Přenos společným WC						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	37	7,4	7,6	7,6
		ne	384	76,8	78,5	86,1
		nevím	68	13,6	13,9	100
		Total	489	97,8	100	
	Missing	0	11	2,2		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	33	6,6	6,9	6,9
		ne	389	77,8	81,2	88,1
		nevím	57	11,4	11,9	100
		Total	479	95,8	100	
	Missing	0	21	4,2		
	Total		500	100		

Na otázku správně odpovědělo 78,5% žen a 81,2% mužů. Rozdíl mezi odpovědi mužů a žen není statisticky významný.

V tabulce 33 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.33: *Myslíte si, že se virus HIV může přenést používáním společného WC? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)*

Přenos společným WC						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	19	7,6	8,2	8,2
		ne	164	65,6	70,4	78,5
		nevím	50	20	21,5	100
		Total	233	93,2	100	
	Missing	0	17	6,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	32	6,4	6,5	6,5
		ne	400	80	81,6	88,2
		nevím	58	11,6	11,8	100
		Total	490	98	100	
	Missing	0	10	2		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	19	7,6	7,8	7,8
		ne	209	83,6	85,3	93,1
		nevím	17	6,8	6,9	100
		Total	245	98	100	
	Missing	0	5	2		
	Total		250	100		

Na otázku správně odpovědělo 70,4% učňů, 81,6% studentů středních škol a 85,3% gymnazistů. Odpověď na otázku nevěděla více než jedna pětina učňů (21,5%), více než jedna desetina studentů středních škol (11,8%) a jen 6,9% gymnazistů.

Analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi uční a studenty středních škol (chi-kvadrát = 31,53, $p < 0,001$), mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 26,12, $p < 0,001$), i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 31,87, $p < 0,001$).

10.2.10. Přenos HIV pitím ze stejné sklenice

Následující položkou dotazníku byla otázka: „Myslíte si, že se virus HIV může přenést pitím ze stejné sklenice jako člověk s HIV?“. Na výběr měli respondenti jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. Správná odpověď na otázku zní „ne“. V tabulce 34 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.34: Myslíte si, že se virus HIV může přenést pitím ze stejné sklenice jako člověk s HIV? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Přenos pitím ze stejné sklenice						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	47	9,4	9,7	9,7
		ne	390	78	80,1	89,7
		nevím	50	10	10,3	100
		Total	487	97,4	100	
	Missing	0	13	2,6		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	66	13,2	13,9	13,9
		ne	338	67,6	71	84,9
		nevím	72	14,4	15,1	100
		Total	476	95,2	100	
	Missing	0	24	4,8		
	Total		500	100		

Na otázku správně odpovědělo 80,1% žen a 71,0% mužů. Rozdíl mezi odpovědí mužů a žen je statisticky významný (chi-kvadrát = 24,60, $p < 0,001$).

V tabulce 35 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.35: Myslíte si, že se virus HIV může přenést pitím ze stejné sklenice jako člověk s HIV? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Přenos pitím ze stejné sklenice						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	41	16,4	17,4	17,4
		ne	154	61,6	65,3	82,6
		nevím	41	16,4	17,4	100
		Total	236	94,4	100	
	Missing	0	14	5,6		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	48	9,6	9,9	9,9
		ne	370	74	76,3	86,2
		nevím	67	13,4	13,8	100
		Total	485	97	100	
	Missing	0	15	3		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	24	9,6	9,9	9,9
		ne	204	81,6	84,3	94,2
		nevím	14	5,6	5,8	100
		Total	242	96,8	100	
	Missing	0	8	3,2		
	Total		250	100		

Na otázku správně odpovědělo 65,3% učňů, 76,3% studentů střední odborné školy a 84,3% gymnazistů. Jaká je správná odpověď na otázku nevědělo (tj. odpovědělo „nevím“) 17,4% učňů, 13,8% studentů střední školy a jen 5,8% gymnazistů.

Následná analýza prokázala statistickou významnost rozdílu mezi uční a studenty středních škol (chi-kvadrát = 28,19, $p < 0,001$), mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 57,74, $p < 0,001$), i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 39,90, $p < 0,001$).

10.2.11. Přenos HIV ošetřením krvácející rány

Další otázka v dotazníku zněla: „Myslíte si, že se virus HIV může přenést ošetřením krvácející rány člověka s HIV?“. Na výběr měli respondenti jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. Správná odpověď na otázku zní „ano“, kontakt s krví HIV pozitivní osoby může být vysoce rizikové, je proto nutno dodržovat pečlivě preventivní opatření. V tabulce 36 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.36: Myslíte si, že se virus HIV může přenést ošetřením krvácející rány člověka s HIV? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Přenos ošetřením krv. rány						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	369	73,8	75	75
		ne	84	16,8	17,1	92,1
		nevím	39	7,8	7,9	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	297	59,4	61,1	61,1
		ne	124	24,8	25,5	86,6
		nevím	65	13	13,4	100
		Total	486	97,2	100	
	Missing	0	14	2,8		
	Total		500	100		

Na otázku správně odpověděly tři čtvrtiny žen (75,0%) a pouze něco přes dvě třetiny mužů (61,1%). Jak správně odpovědět nevědělo 7,9% žen a 13,4% mužů. V analýze byla potvrzena statistická významnost rozdílu mezi odpovědí žen a mužů (chi-kvadrát = 50,98, $p < 0,001$).

V tabulce 37 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Na otázku správně odpovědělo 63,7% učňů, 69,0% studentů středních škol a 70,6% gymnazistů.

Statistická analýza neprokázala významný rozdíl mezi uční a studenty středních škol, nicméně byla potvrzena statistická významnost rozdílu mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 19,48, $p < 0,001$), i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 10,65, $p = 0,005$).

Tab.37: Myslíte si, že se virus HIV může přenést ošetřením krvácející rány člověka s HIV? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Přenos ošetřením krv. rány						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	151	60,4	63,7	63,7
		ne	54	21,6	22,8	86,5
		nevím	32	12,8	13,5	100
		Total	237	94,8	100	
	Missing	0	13	5,2		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	342	68,4	69	69
		ne	98	19,6	19,8	88,7
		nevím	56	11,2	11,3	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	ano	173	69,2	70,6	70,6
		ne	56	22,4	22,9	93,5
		nevím	16	6,4	6,5	100
		Total	245	98	100	
	Missing	0	5	2		
Total		250	100			

10.2.12. Přenos HIV u zubního lékaře

Poslední otázka týkající se možnosti přenosu HIV infekce zněla: „Myslíte si, že se virus HIV může přenést ošetřováním zubním lékařem, který předtím ošetřoval člověka s HIV?“. Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. Správná odpověď na otázku zní „ne“, zubní lékař musí při práci s každým pacientem dodržovat vysoké hygienické standardy a možnost přenosu HIV infekce je proto v podstatě nulová. V odpovědi na otázku je pak implicitně obsažen také pocit ohrožení, jež jedinec může zažívat při představě konfrontace s HIV pozitivní osobou v některých běžných situacích. V tabulce 38 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.38: Myslíte si, že se virus HIV může přenést ošetřováním zubním lékařem, který předtím ošetřoval člověka s HIV? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Přenos u zubaře						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	74	14,8	15,2	15,2
		ne	330	66	67,6	82,8
		nevím	84	16,8	17,2	100
		Total	488	97,6	100	
	Missing	0	12	2,4		
Total		500	100			
muž	Valid	ano	76	15,2	16	16
		ne	309	61,8	64,9	80,9
		nevím	91	18,2	19,1	100
		Total	476	95,2	100	
	Missing	0	24	4,8		
Total		500	100			

Na otázku správně odpovědělo 67,6% žen a 64,9% mužů, téměř jedna pětina žen (17,2%) i mužů (19,1) nevědělo, jak na otázku odpovědět. Rozdíl mezi odpovědí mužů a žen není statisticky významný.

V tabulce 39 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.39: Myslíte si, že se virus HIV může přenést ošetřováním zubním lékařem, který předtím ošetřoval člověka s HIV? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Přenos u zubaře						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	42	16,8	18	18
		ne	125	50	53,6	71,7
		nevím	66	26,4	28,3	100
		Total	233	93,2	100	
	Missing	0	17	6,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	76	15,2	15,6	15,6
		ne	329	65,8	67,6	83,2
		nevím	82	16,4	16,8	100
		Total	487	97,4	100	
	Missing	0	13	2,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	32	12,8	13,1	13,1
		ne	185	74	75,8	88,9
		nevím	27	10,8	11,1	100
		Total	244	97,6	100	
	Missing	0	6	2,4		
	Total		250	100		

Na otázku správně odpovědělo 53,6% učňů, 67,6% studentů středních odborných škol a 75,8% gymnazistů. Naproti tomu téměř jedna třetina učňů (28,3%), 16,7% studentů středních škol a 11,1% gymnazistů nevědělo, jak na otázku odpovědět.

Následná analýza prokázala statistickou významnost rozdílu mezi uční a studenty středních škol (chi-kvadrát = 41,83, $p < 0,001$), mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 19,48, $p < 0,001$), i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 51,29, $p < 0,001$).

10.3. HIV/AIDS bezpečné sexuální chování

Další skupina otázek prohlubuje téma znalostí respondentů HIV/AIDS problematiky, v následujících pěti otázkách jsme se snažili zjistit, zda mladé ženy a mladí muži vědí, jaké chování je z hlediska možnosti HIV nákazy rizikové, jaké chování představuje riziko nízké nebo je lze považovat za poměrně bezpečné. Zvláště jsme se zaměřili na používání kondomu, antikoncepčních pilulek (tj. hormonální antikoncepce), na techniku přerušované soulože, věrnost jednomu partnerovi a znalost sexuální historie partnera.

10.3.1. Použití kondomu

První otázka z řady týkající se bezpečnosti/rizikovosti určitých forem sexuálního chování z hlediska HIV infekce zněla: „*Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Použití kondomu*“. Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*velmi bezpečné – poměrně bezpečné – rizikové*“. Jednotlivé formy sexuálního (a dalších typů) chování jsou z hlediska možnosti nákazy HIV infekcí více či méně rizikové. Použití kondomu při pohlavním styku v tomto případě považujeme za velmi bezpečné, ačkoliv samozřejmě závisí na mnoha faktorech (správné použití kondomu, včasné nasazení, apod.). V tabulce 40 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.40: *Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Použití kondomu. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Bezpečné použít kondom						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi bezpečné	286	57,2	57,4	57,4
		poměrně bezpečné	207	41,4	41,6	99
		rizikové	5	1	1	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total			500	100		
muž	Valid	velmi bezpečné	298	59,6	59,8	59,8
		poměrně bezpečné	193	38,6	38,8	98,6
		rizikové	7	1,4	1,4	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total			500	100		

Z výsledků vyplývá, že 57,4% mladých žen a 59,8% mladých mužů považuje použití kondomu za velmi bezpečné, za velmi či poměrně bezpečné považuje použití kondomu celých 99,0% žen a 98,6% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 41 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.41: *Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Použití kondomu. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)*

Bezpečné použít kondom						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi bezpečné	167	66,8	67,9	67,9
		poměrně bezpečné	79	31,6	32,1	100
		Total	246	98,4	100	
	Missing	0	4	1,6		
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi bezpečné	294	58,8	58,8	58,8
		poměrně bezpečné	198	39,6	39,6	98,4
		rizikové	8	1,6	1,6	100
	Total		500	100	100	
gymnázium	Valid	velmi bezpečné	123	49,2	49,2	49,2
		poměrně bezpečné	123	49,2	49,2	98,4
		rizikové	4	1,6	1,6	100
	Total		250	100	100	

Podíváme-li se na výsledky podle typu školy, i zde si naprostá většina respondentů myslí, že použití kondomu je velmi nebo poměrně bezpečné (100% učňů a shodně 98,4% studentů středních škol a gymnazistů). Při bližším pohledu však nacházíme určité rozdíly v rozložení, za velmi bezpečné považuje použití kondomu 67,9% učňů, 58,8% studentů středních škol a pouze 49,2% gymnazistů, naopak u kategorie „poměrně bezpečné“ sledujeme trend opačný: 32,1% učňů, 39,6% studentů středních škol a 49,2% gymnazistů.

Následná analýza prokázala statistickou významnost rozdílu mezi odpovědi učňů a studentů středních odborných škol (chi-kvadrát = 32,45, $p < 0,001$), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 18,73, $p < 0,001$), i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 44,52, $p < 0,001$).

10.3.2. Použití antikoncepční pilulky

Následující otázka zněla: „*Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Použití antikoncepční pilulky*“. Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*velmi bezpečné – poměrně bezpečné – rizikové*“. Hormonální antikoncepce je účinným prostředkem ochrany před nechtěným otěhotněním, avšak před HIV ani dalšími pohlavně přenosnými chorobami nechrání vůbec. Její použití je proto z hlediska HIV prevence vysoce rizikové a taková je i jediná správná odpověď na tuto otázku. V tabulce 42 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.42: *Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Použití antikoncepční pilulky. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Bezpečné použít antik.pilulky						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi bezpečné	30	6	6,1	6,1
		poměrně bezpečné	64	12,8	13,1	19,3
		rizikové	394	78,8	80,7	100
		Total	488	97,6	100	
	Missing	0	12	2,4		
	Total		500	100		
muž	Valid	velmi bezpečné	35	7	7,2	7,2
		poměrně bezpečné	80	16	16,5	23,7
		rizikové	370	74	76,3	100
		Total	485	97	100	
	Missing	0	15	3		
	Total		500	100		

Na otázku správně odpovědělo 80,7% žen a 76,3% mužů. Rozdíl mezi odpovědi mužů a žen je mírně statisticky významný (chi-kvadrát = 6,32, $p = 0,04$).

V tabulce 43 je uvedeno rozložení odpovědi podle typu školy.

Tab.43: Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Použití antikoncepční pilulky. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Bezpečné použití antik.pilulky						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi bezpečné	20	8	8,5	8,5
		poměrně bezpečné	53	21,2	22,6	31,1
		rizikové	162	64,8	68,9	100
		Total	235	94	100	
	Missing	0	15	6		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi bezpečné	34	6,8	6,9	6,9
		poměrně bezpečné	71	14,2	14,5	21,4
		rizikové	386	77,2	78,6	100
		Total	491	98,2	100	
	Missing	0	9	1,8		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi bezpečné	11	4,4	4,5	4,5
		poměrně bezpečné	20	8	8,1	12,6
		rizikové	216	86,4	87,4	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
Total		250	100			

Z výsledků podle typu škol jasně vidíme rozdíl mezi odpovědi studentů. Správně na otázku odpovědělo pouze 68,9% učňů, 78,6% studentů středních škol a 87,4% gymnazistů. Stupeň vzdělání tak podle našich výsledků souvisí se znalostmi studentů. Statistikou významnost rozdílu potvrdila následná analýza. Rozdíl mezi odpovědi učňů a studentů středních škol ($\chi^2 = 22,38$, $p < 0,001$), mezi studenty středních škol a gymnazisty ($\chi^2 = 35,67$, $p < 0,001$), i mezi uční a gymnazisty ($\chi^2 = 39,95$, $p < 0,001$).

10.3.3. Přerušovaná soulož

Třetí otázka této skupiny zněla: „*Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Přerušovanou soulož*“. Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*velmi bezpečné – poměrně bezpečné – rizikové*“. Přerušovaná soulož je jednou z tradičních, avšak v obecném měřítku velmi málo spolehlivých antikoncepčních metod, jež před HIV ani dalšími pohlavně přenosnými chorobami nechrání vůbec, jediná správná odpověď na tuto otázku je proto „*rizikové*“.

V tabulce 44 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru. Na otázku správně odpovědělo 84,3% žen a 79,2% mužů, rozdíl mezi odpovědi obou skupin je statisticky významný ($\chi^2 = 17,15$, $p < 0,001$).

Tab.44: Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Přerušovanou soulož. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Bezpečná přerušovaná soulož						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi bezpečné	13	2,6	2,7	2,7
		poměrně bezpečné	63	12,6	13	15,7
		rizikové	407	81,4	84,3	100
		Total	483	96,6	100	
	Missing	0	17	3,4		
Total			500	100		
muž	Valid	velmi bezpečné	8	1,6	1,7	1,7
		poměrně bezpečné	92	18,4	19,2	20,8
		rizikové	380	76	79,2	100
		Total	480	96	100	
	Missing	0	20	4		
Total			500	100		

V tabulce 45 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.45: Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Přerušovanou soulož. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Bezpečná přerušovaná soulož						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi bezpečné	7	2,8	3	3
		poměrně bezpečné	42	16,8	18,3	21,3
		rizikové	181	72,4	78,7	100
		Total	230	92	100	
	Missing	0	20	8		
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi bezpečné	11	2,2	2,3	2,3
		poměrně bezpečné	84	16,8	17,3	19,5
		rizikové	391	78,2	80,5	100
		Total	486	97,2	100	
	Missing	0	14	2,8		
Total			500	100		
gymnázium	Valid	velmi bezpečné	3	1,2	1,2	1,2
		poměrně bezpečné	29	11,6	11,7	13
		rizikové	215	86	87	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
Total			250	100		

Také u této otázky nalézáme rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol, mezi uční odpovědělo správně 78,7% respondentů, mezi studenty středních škol 80,5% respondentů a nakonec mezi gymnazisty 87,0% respondentů.

Statistická významnost mezi uční a studenty středních škol nebyla potvrzena, nicméně mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty je rozdíl statisticky významný (chi-kvadrát = 19,55, $p < 0,001$), a totéž platí pro rozdíl mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 10,65, $p = 0,05$).

10.3.4. Věrnost HIV negativnímu partnerovi

Následující položkou dotazníku byla otázka: „Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Věrnost jednomu HIV negativnímu partnerovi“. Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „velmi bezpečné – poměrně bezpečné – rizikové“. Žádná z otázek ve

výběru není jednoznačně správná a otázka tak slouží spíše jako měřítko názoru respondentů. Čistě teoreticky je oboustranná věrnost mezi dvěma HIV negativními partnery velmi bezpečná, nicméně v reálném životě je věrnost spíše „nedostatkovým zbožím“. Podíváme-li se na tuto problematiku z hlediska HIV prevence, nezbyvá než zaujmout pozici spíše skeptickou, opatrnosti není nikdy nazbyt. V tabulce 46 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.46: Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Věrnost jednomu HIV negativnímu partnerovi. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Bezpečná věrnost partnerovi						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi bezpečné	271	54,2	55,5	55,5
		poměrně bezpečné	153	30,6	31,4	86,9
		rizikové	64	12,8	13,1	100
		Total	488	97,6	100	
	Missing	0	12	2,4		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi bezpečné	299	59,8	61,1	61,1
		poměrně bezpečné	134	26,8	27,4	88,5
		rizikové	56	11,2	11,5	100
		Total	489	97,8	100	
	Missing	0	11	2,2		
Total		500	100			

Z výsledků vyplývá, že 55,5% žen a 61,1% mužů považují věrnost jednomu HIV negativnímu partnerovi za velmi bezpečnou, jako poměrně bezpečnou ji hodnotí 31,4% žen a 27,4% mužů, nakonec 13,1% žen a 11,5% mužů si myslí, že věrnost jednomu partnerovi je z hlediska ochrany zdraví před HIV infekcí riziková. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je mírně statisticky významný (chi-kvadrát = 6,24, p = 0,04).

V tabulce 47 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.47: Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Věrnost jednomu HIV negativnímu partnerovi. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Bezpečná věrnost partnerovi						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi bezpečné	110	44	46,2	46,2
		poměrně bezpečné	78	31,2	32,8	79
		rizikové	50	20	21	100
		Total	238	95,2	100	
	Missing	0	12	4,8		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi bezpečné	307	61,4	62,5	62,5
		poměrně bezpečné	131	26,2	26,7	89,2
		rizikové	53	10,6	10,8	100
		Total	491	98,2	100	
	Missing	0	9	1,8		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi bezpečné	153	61,2	61,7	61,7
		poměrně bezpečné	78	31,2	31,5	93,1
		rizikové	17	6,8	6,9	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			

U této otázky pozorujeme zajímavé rozložení: za velmi bezpečnou považuje věrnost jednomu HIV negativnímu partnerovi 46,2% učňů, 62,5% studentů středních škol a 61,7% gymnazistů, zatímco

za rizikové jej označilo 21,0% učňů, 10,8% studentů středních škol a 6,9% gymnazistů. To může vypovídat o dvou věcech, gymnazisté jsou méně náchylní k nevěře (a tudíž v souladu s tím hodnotí věrnost jako velmi bezpečnou, což by byl pozitivní trend), nebo si to alespoň myslí, ale chovají se stejně jako další dvě skupiny respondentů (tj. jsou „naivní“, což by byl naopak trend negativní).

Následná analýza dat potvrdila statistickou významnost rozdílů mezi uční a studenty středních škol (chi-kvadrát = 58,19, $p < 0,001$), mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 14,73, $p = 0,01$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 36,63, $p < 0,001$).

10.3.5. Znalost sexuální historie partnera

Poslední otázka v této skupině zaměřené na rizikovost určitých forem (sexuálního) chování zněla: „*Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Znalost sexuální historie svého partnera*“. Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*velmi bezpečné – poměrně bezpečné – rizikové*“. Znalost sexuální historie partnera může být pomocníkem při stanovení rizikovosti daného pohlavního styku, nicméně ji nelze považovat za skutečný prostředek ochrany, a to zejména proto, že nám partner sdělí jen to, co nám sdělit chce. Rovněž tuto otázku považujeme spíše za měřítko názorů respondentů, z hlediska HIV prevence bychom museli jedinec správně zvolit odpověď „*rizikové*“. V tabulce 48 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.48: *Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Znalost sexuální historie svého partnera. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Bezpečná znalost partnera						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi bezpečné	183	36,6	37	37
		poměrně bezpečné	266	53,2	53,7	90,7
		rizikové	46	9,2	9,3	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
	Total		500	100		
muž	Valid	velmi bezpečné	173	34,6	35,1	35,1
		poměrně bezpečné	286	57,2	58	93,1
		rizikové	34	6,8	6,9	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
	Total		500	100		

Celých 37,0% žen a 35,1% mužů považuje znalost sexuální historie svého partnera z hlediska ochrany zdraví před HIV infekcí za velmi bezpečné. Naopak za rizikové jej považuje pouze 9,3% žen a 6,9% mužů. Rozdíl mezi oběma pohlavími není statisticky významný.

V tabulce 49 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.49: Jaké chování považujete z hlediska ochrany zdraví před HIV/AIDS za bezpečné? Znalost sexuální historie svého partnera. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Bezpečná znalost partnera						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi bezpečné	90	36	37,2	37,2
		poměrně bezpečné	120	48	49,6	86,8
		rizikové	32	12,8	13,2	100
		Total	242	96,8	100	
	Missing	0	8	3,2		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi bezpečné	194	38,8	39	39
		poměrně bezpečné	273	54,6	54,9	94
		rizikové	30	6	6	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi bezpečné	72	28,8	28,9	28,9
		poměrně bezpečné	159	63,6	63,9	92,8
		rizikové	18	7,2	7,2	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			

Z výsledků vyplývá, že jako velmi bezpečnou hodnotí znalost sexuální historie svého partnera 37,2% učňů, 39,0% studentů středních odborných škol a 28,9% gymnazistů. Naopak jako rizikovou ji hodnotí 13,2% učňů, 6,0% studentů středních škol a 7,2% gymnazistů.

Také u této otázky následná analýza dat potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi uční a studenty středních škol (chi-kvadrát = 22,73, $p < 0,001$), mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 24,77, $p < 0,001$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 21,57, $p < 0,001$).

10.4. Praktické otázky týkající se metod bezpečného sexu

Následující skupina otázek dále prohlubuje problematiku znalostí a dovedností týkajících se bezpečného sexu. Přesněji se dotýká některých praktických aspektů souvisejících s používáním kondomu, lubrikačního gelu, rizikovosti nákazy jinou pohlavní chorobou, rizikovostí omezené nechráněné penetrace a rizikovostí orálního sexu. Tyto „technické“ znalosti jsou nezbytně nutné pro správné použití ochranných pomůcek a tedy efektivní ochranu před HIV infekcí. Současně jsou však oblastí, o níž výzkum i preventivní programy mnohdy mlčí a mladí lidé se mohou ocitnout v situaci, kdy se i přes snahu o praktikování metod bezpečnějšího sexu vystavují riziku nákazy. Návod k použití přibalený ke krabičce kondomů pravděpodobně mezi mladými (ani staršími) lidmi nepatří k nejbližší literatuře.

10.4.1. Přilnutí kondomu

Hned v první otázce této skupiny jdeme přímo k jádru problematiky použití kondomů, položka dotazníku zněla: „Při nasazování kondomu je důležité, aby dobře přilnul a nezůstal pod jeho špičkou žádný vzduch.“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „správně – špatně – nevím“. Zůstane-li pod špičkou prezervativu vzduchová bublina, zvyšuje se pravděpodobnost protržení kondomu a snižuje se tedy jeho účinnost. Správná odpověď zní „správně“. V tabulce 50 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.50: Při nasazování kondomu je důležité, aby dobře přilnul a nezůstal pod jeho špičkou žádný vzduch. Frekvence, procentuální zastoupení, váženě procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Kondom musí dobře přilnout						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	správně	291	58,2	58,8	58,8
		špatně	117	23,4	23,6	82,4
		nevím	87	17,4	17,6	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
	Total		500	100		
muž	Valid	správně	302	60,4	61,4	61,4
		špatně	140	28	28,5	89,8
		nevím	50	10	10,2	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
	Total		500	100		

Na otázku správně odpovědělo 58,8% žen a 61,4% mužů, jak odpovědět nevědělo 17,6% žen a 10,2% mužů. Muži spíše na otázku odpověděli (ať již souhlasně či nesouhlasně), ale v porovnání s ženami jich větší procento jich odpovědělo nesprávně. Rozdíl mezi muži a ženami je statisticky významný (chi-kvadrát = 20,78, $p < 0,001$).

V tabulce 51 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Na otázku správně odpověděly zhruba dvě třetiny respondentů ve všech typech škol (SOU 60,7%, SOŠ 60,4%, GYM 58,9%). Rozdíly mezi odpovědi respondentů podle typu školy nejsou statisticky významné.

Tab.51: Při nasazování kondomu je důležité, aby dobře přilnul a nezůstal pod jeho špičkou žádný vzduch. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Kondom musí dobře přilnout						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	správně	148	59,2	60,7	60,7
		špatně	62	24,8	25,4	86,1
		nevím	34	13,6	13,9	100
		Total	244	97,6	100	
	Missing	0	6	2,4		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	správně	299	59,8	60,4	60,4
		špatně	125	25	25,3	85,7
		nevím	71	14,2	14,3	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	správně	146	58,4	58,9	58,9
		špatně	70	28	28,2	87,1
		nevím	32	12,8	12,9	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			

10.4.2. Rozvinutí kondomu

I následující otázka této skupiny se týká praktického použití kondomů, položka dotazníku zněla: „Pokud kondom těsně přilne ke špičce penisu, nezáleží na tom, jak daleko je rozvinut směrem dolů, ke kořenu.“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „správně – špatně – nevím“. Pro správné použití kondomu je nezbytně nutné jej rozvinout v celé jeho délce, snižuje se tím riziko jeho sklouznutí, jež spolu s protržením představuje jeden z nejčastějších způsobů selhání ochranné funkce prezervativu. Správná odpověď zní tedy „špatně“. V tabulce 52 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.52: Pokud kondom těsně přilne ke špičce penisu, nezáleží na tom, jak daleko je rozvinut směrem dolů, ke kořenu. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Kondom netřeba rozvinout až dolů						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	správně	43	8,6	8,7	8,7
		špatně	368	73,6	74,5	83,2
		nevím	83	16,6	16,8	100
		Total	494	98,8	100	
	Missing	0	6	1,2		
Total		500	100			
muž	Valid	správně	82	16,4	16,5	16,5
		špatně	326	65,2	65,7	82,3
		nevím	88	17,6	17,7	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
Total		500	100			

Na otázku správně odpovědělo 74,5% žen a 65,7% mužů, překvapivě odpovědělo na otázku nesprávně dvakrát tolik mužů než žen (muži 16,5%, ženy 8,7%). Rozdíl mezi odpovědí skupiny žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 40,30, $p < 0,001$).

V tabulce 53 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.53: Pokud kondom těsně přilne ke špičce penisu, nezáleží na tom, jak daleko je rozvinut směrem dolů, ke kořenu. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU ($n=250$), SOŠ ($n=500$), GYM ($n=250$)

Kondom netřeba rozvinout až dolů						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	správně	39	15,6	15,7	15,7
		špatně	157	62,8	63,3	79
		nevím	52	20,8	21	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	správně	77	15,4	15,6	15,6
		špatně	337	67,4	68,1	83,6
		nevím	81	16,2	16,4	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	správně	9	3,6	3,6	3,6
		špatně	200	80	81	84,6
		nevím	38	15,2	15,4	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
	Total		250	100		

Na otázku správně odpovědělo 63,3% učňů, 68,1% studentů středních odborných škol a celých 81% gymnazistů. U skupiny učňů si dále můžeme povšimnout poněkud většího zastoupení odpovědi „Nevím“.

Následnou analýzou dat u této otázky byla potvrzena mírná statistická významnost rozdílů mezi uční a studenty středních škol (chi-kvadrát = 6,80, $p = 0,03$) a velmi výrazná statistická významnost mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 203,23, $p < 0,001$) a mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 38,78, $p < 0,001$).

10.4.3. Použití lubrikačního gelu

V následující otázce jsme se zaměřili na další oblast, jež s bezpečným sexem souvisí, položka dotazníku zněla: „Použití ve vodě rozpustného lubrikačního (zvlhčujícího) gelu při souloži snižuje riziko nákazy HIV virem.“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „správně – špatně – nevím“. Použití lubrikačního přípravku při pohlavním styku bývá tradičně spojován především s anální souloží a zejména pak s pohlavními styky mezi muži majícími sex s muži. Nicméně anální styky mají i heterosexuální páry a lubrikační gel sníží riziko narušení sliznice pohlavních orgánů (a tudíž potenciálně přenosu HIV infekce) i při klasické souloži do pochvy. Považujeme proto za důležité upozornit na tento aspekt bezpečného sexu i při výzkumu běžné, převážně heterosexuální mladé

populace. Správná odpověď zní tedy „správně“, ačkoliv je skutečná redukce rizika nákazy HIV virem jen těžko vypočitatelná. V tabulce 54 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.54: Použití ve vodě rozpustného lubrikačního (zvlhčujícího) gelu při souloži snižuje riziko nákazy HIV virem. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Lub.gel snižuje riziko HIV nákazy						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	správně	16	3,2	3,2	3,2
		špatně	346	69,2	69,3	72,5
		nevím	137	27,4	27,5	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
Total			500	100		
muž	Valid	správně	19	3,8	3,8	3,8
		špatně	312	62,4	62,9	66,7
		nevím	165	33	33,3	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
Total			500	100		

Na otázku správně odpovědělo pouhých 3,2% žen a 3,8% mužů, zhruba jedna třetina respondentů nevědělo, jak na otázku odpovědět (27,5% žen a 33,3% mužů). Rozdíl mezi odpovědí žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 9,67, p = 0,008).

V tabulce 55 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.55: Použití ve vodě rozpustného lubrikačního (zvlhčujícího) gelu při souloži snižuje riziko nákazy HIV virem. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Lub.gel snižuje riziko HIV nákazy						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	správně	6	2,4	2,4	2,4
		špatně	163	65,2	65,5	67,9
		nevím	80	32	32,1	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	správně	18	3,6	3,6	3,6
		špatně	331	66,2	66,6	70,2
		nevím	148	29,6	29,8	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total			500	100		
gymnázium	Valid	správně	11	4,4	4,4	4,4
		špatně	164	65,6	65,9	70,3
		nevím	74	29,6	29,7	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total			250	100		

Podíváme-li se na výsledky z hlediska jednotlivých škol, vidíme, že správně odpovědělo 2,4% učňů, 3,6% studentů středních odborných škol a 4,4% gymnazistů, nicméně rozdíl mezi odpovědí jednotlivých skupin studentů není statisticky významný.

10.4.4. Použití vazelíny

Pokračujeme v otázkách zabývajících se praktickými otázkami bezpečného sexu, další položka dotazníku zněla: „Při použití kondomu lze jako lubrikační (zvlhčující) přípravek použít také vazelínu a funkce kondomu tím nebude narušena..“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „správně – špatně – nevím“. Naprostá většina kondomů pro muže je vyrobena z latexu a jejich použití je proto možno kombinovat výhradně s lubrikační přípravkem na bázi vody. Naopak všechny přípravky na bázi oleje (vazelína, indulona, krémy apod.) naruší strukturu latexového kondomu a vzniká tak riziko prostoupení HIV viru jeho stěnou. Kondom tak přestává být bezpečným ochranným prostředkem. Správná odpověď zní tedy „špatně“. V otázce jsme pro snadnější srozumitelnost pro všechny respondenty nespecifikovali, že máme na mysli kondomy latexové, ale jak již bylo zmíněno výše, naprostá většina běžně dostupných prezervativů je vyrobena z latexu. Nutno podotknout, že na středních průmyslových školách a učilištích technického zaměření, kde byl výzkum prováděn, se respondenti ptali, zda se v otázce ptáme na technickou vazelínu. Všem respondentům bez rozdílu bylo vysvětleno, že máme na mysli spíše vazelínu pro kosmetické příp. lékařské použití. V tabulce 56 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.56: Při použití kondomu lze jako lubrikační (zvlhčující) přípravek použít také vazelínu a funkce kondomu tím nebude narušena. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Lze použít i vazelínu, latex.kondom ok						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	správně	84	16,8	17	17
		špatně	192	38,4	38,9	56
		nevím	217	43,4	44	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
Total		500	100			
muž	Valid	správně	99	19,8	20	20
		špatně	228	45,6	46	65,9
		nevím	169	33,8	34,1	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
Total		500	100			

Na otázku odpovědělo správně pouhých 38,9% žen a 46,0% mužů souboru. Celých 44,0% žen a 34,1% mužů nevědělo, jak na otázku odpovědět. Rozdíl mezi odpověďmi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 19,91, $p < 0,001$).

V tabulce 57 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Z výsledků zjišťujeme, že na otázku odpovědělo správně 44,9% učňů, 45,4% studentů středních odborných škol a pouze 34,1% gymnazistů. Mezi gymnazisty bylo největší procentuální zastoupení respondentů, kteří nevěděli, jak na otázku odpovědět (46,2%), zatímco mezi uční to bylo 37,7% a mezi studenty středních škol 36,1%.

Tab.57: Při použití kondomu lze jako lubrikační (zvlhčující) přípravek použít také vazelínu a funkce kondomu tím nebude narušena. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Lze použít i vazelínu, latex.kondom ok						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	správně	43	17,2	17,4	17,4
		špatně	111	44,4	44,9	62,3
		nevím	93	37,2	37,7	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	správně	91	18,2	18,5	18,5
		špatně	224	44,8	45,4	63,9
		nevím	178	35,6	36,1	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
Total			500	100		
gymnázium	Valid	správně	49	19,6	19,7	19,7
		špatně	85	34	34,1	53,8
		nevím	115	46	46,2	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total			250	100		

Následná analýza dat nepotvrdila statistickou významnost rozdílu mezi odpověďmi učňů a studentů středních odborných škol, nicméně rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty byl statisticky významný (chi-kvadrát = 29,66, $p < 0,001$) a stejně tak i rozdíl mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 12,02, $p = 0,002$).

10.4.5. Vyjmutí penisu s kondomem hned po vyvrcholení

Další v řadě otázek týkajících se podrobností správné techniky bezpečného sexu se týká závěru pohlavního styku, položka dotazníku zněla: „Při použití kondomu by měl muž vyjmout penis hned po ejakulaci (vyvrcholení).“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „správně – špatně – nevím“. Při použití prezervativu je důležité, aby byl penis po skončení pohlavního styku vyjmut ještě před ochabnutím ztopoření a zamezilo se tak možnému kontaktu spermatu s tělem partnerky/partnera, a to z důvodu ochrany před otěhotněním, i pro zajištění ochranné funkce před HIV infekcí. Správná odpověď na otázku je tudíž „správně“.

V tabulce 58 jsou uvedeny odpovědi skupiny žen a mužů našeho souboru. Správnou odpověď na otázku zaškrtilo 68,8% žen a 71,1% mužů. Naproti tomu 14,8% žen a 13,6% mužů nevědělo, jak na otázku odpovědět. Rozdíl mezi odpověďmi skupiny žen a skupiny mužů není statisticky významný.

Tab.58: Při použití kondomu by měl muž vyjmout penis hned po ejakulaci (vyvrcholení). Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Nutno vyjmout penis hned po ejakulaci						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	správně	339	67,8	68,8	68,8
		špatně	81	16,2	16,4	85,2
		nevím	73	14,6	14,8	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
Total		500	100			
muž	Valid	správně	351	70,2	71,1	71,1
		špatně	76	15,2	15,4	86,4
		nevím	67	13,4	13,6	100
		Total	494	98,8	100	
	Missing	0	6	1,2		
Total		500	100			

V tabulce 59 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.59: Při použití kondomu by měl muž vyjmout penis hned po ejakulaci (vyvrcholení). Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Nutno vyjmout penis hned po ejakulaci						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	správně	182	72,8	73,1	73,1
		špatně	37	14,8	14,9	88
		nevím	30	12	12	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	správně	346	69,2	70,6	70,6
		špatně	79	15,8	16,1	86,7
		nevím	65	13	13,3	100
		Total	490	98	100	
	Missing	0	10	2		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	správně	162	64,8	65,3	65,3
		špatně	41	16,4	16,5	81,9
		nevím	45	18	18,1	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			

Na otázku překvapivě odpovědělo správně 73,1% učňů, 70,6% studentů středních odborných škol a pouze 65,3% gymnazistů. Mezi gymnazisty byl také největší podíl jedinců, kteří nevěděli, jak správně odpovědět (18,1%), zatímco mezi uční to bylo 12,0% a mezi studenty středních škol 13,3%.

Následná analýza dat nepotvrdila statistickou významnost rozdílu mezi odpovědí učňů a studentů středních škol, avšak statisticky významný se prokázal rozdíl mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 8,58, p = 0,014) a také rozdíl mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 10,17, p = 0,006).

10.4.6. Nákaza jinou pohlavní chorobou zvyšuje HIV riziko

Dále jsme se zaměřili na jedno nepříliš obvyklé téma, jež však s problematikou rizika HIV infekce blízce souvisí, položka dotazníku zněla: „Nákaza jinou pohlavní nemocí zvyšuje riziko nákazy HIV virem“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „správně – špatně – nevím“. Správnou odpovědí na otázku je „správně“. Nákaza jinou pohlavní nemocí souvisí s rizikem nákazy HIV infekcí ve dvou bodech. Jednak sliznicí pohlavních orgánů, narušenou přítomností nějaké jiné pohlavní choroby, snáze prostoupí virus HIV a dojde k nákaze, současně však samotná přítomnost pohlavní choroby v historii jedince může být ukazatelem rizikového sexuálního chování v minulosti a tím pádem i indikátorem větší rizikovosti k nákaze HIV. V tabulce 60 jsou uvedeny odpovědi skupiny žen a mužů našeho souboru.

Tab.60: Nákaza jinou pohlavní nemocí zvyšuje riziko nákazy HIV virem. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Jiná STD zvyšuje riziko nákazy HIV						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	správně	90	18	18	18
		špatně	219	43,8	43,9	61,9
		nevím	190	38	38,1	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
	Total		500	100		
muž	Valid	správně	113	22,6	22,7	22,7
		špatně	190	38	38,2	61
		nevím	194	38,8	39	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total		500	100		

Na otázku správně odpovědělo jen 18,0% žen a 22,7% mužů. Velká část respondentů (38,1% žen a 39,0% mužů) nevědělo, jak na otázku správně odpovědět. V následné analýze se rozdíl mezi skupinou žen a mužů ukázal jako statisticky významný (chi-kvadrát = 9,83, p = 0,007).

V tabulce 61 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Podíváme-li se na výsledky, docházíme k překvapivým zjištěním, na otázku správně odpovědělo 27,2% učňů, 19,7% studentů středních odborných škol, ale pouze 14,9% gymnazistů. Mezi gymnazisty současně bylo nejméně osob, které odpověděly „nevím“ (26,1%). Naprostá většina gymnazistů odpověděla na otázku nesprávně (59,0%) v porovnání s nimi mezi uční na otázku odpovědělo nesprávně jen 26,4% (46,4 % odpovědělo „nevím“).

Následná analýza dat potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi odpovědí učňů a studentů středních škol (chi-kvadrát = 45,53, p < 0,001), mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 81,61, p < 0,001) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 136,51, p < 0,001).

Tab.61: Nákaza jinou pohlavní nemocí zvyšuje riziko nákazy HIV virem. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Jiná STD zvyšuje riziko nákazy HIV						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	správně	68	27,2	27,2	27,2
		špatně	66	26,4	26,4	53,6
		nevím	116	46,4	46,4	100
		Total	250	100	100	
střední odborná škola s maturitou	Valid	správně	98	19,6	19,7	19,7
		špatně	196	39,2	39,4	59,2
		nevím	203	40,6	40,8	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	správně	37	14,8	14,9	14,9
		špatně	147	58,8	59	73,9
		nevím	65	26	26,1	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			

10.4.7. Nákaza možná i při omezené nechráněné penetraci

Následně jsme se ještě jednou zaměřili na problematiku přerušované soulože. Položka dotazníku zněla: „I když muž při nechráněném pohlavním styku vytáhne penis před ejakulací (tj. vyvrcholí mimo tělo ženy), je možné, že dojde k přenosu HIV infekce.“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „správně – špatně – nevím“. Přerušovaná soulož a omezený nechráněný pohlavní styk jsou dvě ne příliš spolehlivé variace na téma ochrany před nežádoucím otěhotněním, avšak jako ochrana před pohlavně přenosnými chorobami (HIV a další) je nelze považovat za účinné ani vhodné. Správnou odpovědí na otázku je tudíž „Správně“. V tabulce 62 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.62: I když muž při nechráněném pohlavním styku vytáhne penis před ejakulací (tj. vyvrcholí mimo tělo ženy), je možné, že dojde k přenosu HIV infekce. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Přenos možný i před vyvrcholením						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	správně	383	76,6	76,6	76,6
		špatně	70	14	14	90,6
		nevím	47	9,4	9,4	100
		Total	500	100	100	
muž	Valid	správně	401	80,2	80,5	80,5
		špatně	57	11,4	11,4	92
		nevím	40	8	8	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			

Na otázku správně odpovědělo 76,6% žen a 80,5% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 63 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.63: I když muž při nechráněném pohlavním styku vytáhne penis před ejakulací (tj. vyvrcholí mimo tělo ženy), je možné, že dojde k přenosu HIV infekce. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Přenos možný i před vyvrcholením						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	správně	173	69,2	69,2	69,2
		špatně	44	17,6	17,6	86,8
		nevím	33	13,2	13,2	100
		Total	250	100	100	
střední odborná škola s maturitou	Valid	správně	402	80,4	80,7	80,7
		špatně	58	11,6	11,6	92,4
		nevím	38	7,6	7,6	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	správně	209	83,6	83,6	83,6
		špatně	25	10	10	93,6
		nevím	16	6,4	6,4	100
		Total	250	100	100	

Správnou odpověď na otázku uvedlo 69,2% učňů, 80,7% studentů středních odborných škol a 83,6% gymnazistů. Jak odpovědět na otázku nevědělo 13,2% učňů, 11,6% studentů středních škol a jen 6,4% gymnazistů.

Následná analýza dat potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi odpovědi učňů a studentů středních škol (chi-kvadrát = 31,29, $p < 0,001$) a mezi učni a gymnazisty (chi-kvadrát = 24,45, $p < 0,001$), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty není statisticky významný.

10.4.8. Riziko nákazy při orálním sexu

Poslední v řadě otázek zabývajících se do detailu problematikou technik bezpečného sexu se týkala orálního sexu. Položka dotazníku zněla: „Riziko nákazy HIV infekcí při orálním styku bez kondomu a bez výronu semene do úst je...“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „vysoké – nízké – žádné“. Blíže se tématem rizikovosti orálního styku zabýváme v teoretické části disertační práce, na tomto místě jen uvedme, že za správnou - v souladu s většinou dostupných autorů zabývajících se tímto tématem – považujeme odpověď „nízké“. Spolu s předchozími otázkami této řady pak měl uvedený dotaz na respondenty v určitém smyslu zafungovat také jako incentiva, a to ve smyslu vzbuzení zvědavosti „jak že to vlastně je“, což se potvrdilo při krátkých debatách po skončení sběru dat na většině škol. V tabulce 64 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.64: Riziko nákazy HIV infekcí při orálním styku bez kondomu a bez výronu semene do úst je... Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Riziko HIV nák.při orálním sexu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	vysoké	136	27,2	27,6	27,6
		nízké	287	57,4	58,3	86
		žádné	69	13,8	14	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
Total			500	100		
muž	Valid	vysoké	102	20,4	20,6	20,6
		nízké	294	58,8	59,5	80,2
		žádné	98	19,6	19,8	100
		Total	494	98,8	100	
	Missing	0	6	1,2		
Total			500	100		

Na otázku správně odpovědělo 58,3% žen a 59,5% mužů. Celkem 86,0% žen a 80,2% mužů uvedlo, že při orálním styku existuje riziko nákazy HIV infekcí (odpověď riziko vysoké či nízké). V následné analýze se rozdíl mezi skupinou žen a mužů ukázal jako statisticky významný (chi-kvadrát = 20,77, $p < 0,001$).

V tabulce 65 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.65: Riziko nákazy HIV infekcí při orálním styku bez kondomu a bez výronu semene do úst je... Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Riziko HIV nák.při orálním sexu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	vysoké	74	29,6	30	30
		nízké	126	50,4	51	81
		žádné	47	18,8	19	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	vysoké	114	22,8	23,2	23,2
		nízké	293	58,6	59,7	82,9
		žádné	84	16,8	17,1	100
		Total	491	98,2	100	
	Missing	0	9	1,8		
Total			500	100		
gymnázium	Valid	vysoké	50	20	20,2	20,2
		nízké	162	64,8	65,3	85,5
		žádné	36	14,4	14,5	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total			250	100		

Na otázku správně odpovědělo 51,0% učňů, 59,7% studentů středních odborných škol a 65,3% gymnazistů. Naopak jako bez rizika ohodnotilo orální sex 19,0% učňů, 17,1% studentů středních škol a 14,5% gymnazistů.

Při následné analýze pak byla potvrzena statistická významnost rozdílu mezi odpovědí učňů a studentů středních škol (chi-kvadrát = 15,62, $p < 0,001$), v malé míře i mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 6,95, $p = 0,03$), významněji pak také mezi učni a gymnazisty (chi-kvadrát = 20,56, $p < 0,001$).

10.5. Pocity spojené s představou nákazy HIV

Otázkou zaměřenou na rizikovost orálního sexu jsme ukončili část zaměřenou na reálné znalosti a vědomosti respondentů o možnostech přenosu HIV, ochraně před touto infekcí a některých praktických otázkách z okruhu metod bezpečného sexu. Souhrnně bychom mohli tuto část mohli označit za racionální aspekt problematiky, jíž se zabýváme.

V následující části se soustředíme na její emocionální aspekt, zajímat nás budou pocity, názory, postoje a představy respondentů o vybraných otázkách dotýkajících se tématu rizikového sexuálního chování, bezpečnějšího sexu, pohlavního styku jako takového, používání kondomu, dlouhodobých vztahů a v neposlední řadě také představ a postojů spojených se skupinou HIV pozitivních osob. U otázek tohoto typu z pochopitelných důvodů neexistuje správná odpověď ve smyslu absolutním (ačkoliv může každý z nás jednu z odpovědí preferovat a považovat za optimální volbu – ať již z morálního, zdravotního nebo jiného důvodu) jde nám především o zmapování této problematiky u skupiny adolescentů, vzhledem k tomu, že právě emocionální aspekt je při konečném rozhodování o uplatňování metod bezpečnějšího sexu mnohdy faktorem rozhodujícím.

Následující podskupina otázek se týká pocitů, které mají respondenti spojeny s představou nákazy HIV infekcí. Otázky souvisí do značné míry s pocitem ohrožení, v první řadě nám však šlo o to, aby se mladí lidé zamysleli nad tím, co v nich představa nákazy HIV infekcí vyvolává, jaké jsou jejich pocity, zda je to smutek, bolest, stud nebo nějaká jiná emoce.

10.5.1. Nakazit se HIV je jednou z nejhorších věcí

Úvodní otázka z této řady se týká zhodnocení dopadu možné nákazy HIV infekcí na život jedince. Položka dotazníku zněla: „*Nakazit se virem HIV je jednou z nejhorších věcí, co by se vám mohlo stát.*“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím*“.

V tabulce 66 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru. Více než polovina žen (53,4%) i mužů (51,6%) velmi souhlasí s tvrzením, že HIV je jedna z nejhorších věcí, co by se jim mohlo stát. Celkem 87,0% žen a 86,3% mužů s tvrzením souhlasí. Rozdíl mezi odpovědí skupiny žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 39,85, $p < 0,001$).

Tab.66: Nakazit se virem HIV je jednou z nejhorších věcí, co by se vám mohlo stát. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

HIV je nejhorší, co se může stát						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	267	53,4	53,4	53,4
		souhlasím	168	33,6	33,6	87
		něco mezi	51	10,2	10,2	97,2
		nesouhlasím	13	2,6	2,6	99,8
		velmi nesouhlasím	1	0,2	0,2	100
		Total	500	100	100	
muž	Valid	velmi souhlasím	257	51,4	51,6	51,6
		souhlasím	173	34,6	34,7	86,3
		něco mezi	43	8,6	8,6	95
		nesouhlasím	18	3,6	3,6	98,6
		velmi nesouhlasím	7	1,4	1,4	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			

V tabulce 67 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.67: Nakazit se virem HIV je jednou z nejhorších věcí, co by se vám mohlo stát. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

HIV je nejhorší, co se může stát						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	144	57,6	57,8	57,8
		souhlasím	77	30,8	30,9	88,8
		něco mezi	22	8,8	8,8	97,6
		nesouhlasím	5	2	2	99,6
		velmi nesouhlasím	1	0,4	0,4	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	271	54,2	54,3	54,3
		souhlasím	165	33	33,1	87,4
		něco mezi	45	9	9	96,4
		nesouhlasím	12	2,4	2,4	98,8
		velmi nesouhlasím	6	1,2	1,2	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	109	43,6	43,6	43,6
		souhlasím	99	39,6	39,6	83,2
		něco mezi	27	10,8	10,8	94
		nesouhlasím	14	5,6	5,6	99,6
		velmi nesouhlasím	1	0,4	0,4	100
		Total	250	100	100	

Podíváme-li se na výsledky podle typu školy zjišťujeme, že s tvrzením velmi souhlasilo 57,8% učňů, 54,3% studentů středních škol a pouze 43,6% gymnazistů, avšak po sloučení kategorie „velmi souhlasím“ a „souhlasím“ se rozdíly stírají: učni 88,8%, studenti středních škol 87,4% a gymnazisté 83,2%.

Při následné analýze pak byla potvrzena mírná statistická významnost rozdílu mezi odpovědi učňů a studentů středních škol (chi-kvadrát = 10,19, p = 0,037), ve větší míře pak mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 37,10, p < 0,001) a mezi učni a gymnazisty (chi-kvadrát = 31,99, p < 0,001).

10.5.2. Kdybych se nakazil/a, trpěl/a bych

Následující otázka se týká pocitu utrpení a bolesti spojeného s možnou nákazou HIV infekcí. Položka dotazníku zněla: „Kdybyste se nakazil/a virem HIV, hodně byste trpěl/a.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 68 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.68: Kdybyste se nakazil/a virem HIV, hodně byste trpěl/a. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

S HIV bych trpěl/a						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	274	54,8	54,9	54,9
		souhlasím	158	31,6	31,7	86,6
		něco mezi	59	11,8	11,8	98,4
		nesouhlasím	6	1,2	1,2	99,6
		velmi nesouhlasím	2	0,4	0,4	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	260	52	52,3	52,3
		souhlasím	173	34,6	34,8	87,1
		něco mezi	46	9,2	9,3	96,4
		nesouhlasím	12	2,4	2,4	98,8
		velmi nesouhlasím	6	1,2	1,2	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total		500	100			

S tvrzením velmi souhlasilo 54,9% žen a 52,3% mužů, celkově se pak souhlasně vyjádřilo 86,6% žen a 87,1% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 19,07, p = 0,001).

V tabulce 69 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.69: Kdybyste se nakazil/a virem HIV, hodně byste trpěl/a. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

S HIV bych trpěl/a						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	145	58	58,5	58,5
		souhlasím	73	29,2	29,4	87,9
		něco mezi	26	10,4	10,5	98,4
		nesouhlasím	3	1,2	1,2	99,6
		velmi nesouhlasím	1	0,4	0,4	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	278	55,6	55,8	55,8
		souhlasím	162	32,4	32,5	88,4
		něco mezi	47	9,4	9,4	97,8
		nesouhlasím	6	1,2	1,2	99
		velmi nesouhlasím	5	1	1	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	111	44,4	44,4	44,4
		souhlasím	96	38,4	38,4	82,8
		něco mezi	32	12,8	12,8	95,6
		nesouhlasím	9	3,6	3,6	99,2
		velmi nesouhlasím	2	0,8	0,8	100
		Total	250	100	100	
	Missing	0				

S výrokem velmi souhlasí 58,5% učňů, 55,8% studentů středních odborných škol a pouze 44,4% gymnazistů. Souhlas celkem vyjádřilo 87,9% učňů, 88,4% studentů středních škol a 82,8% gymnazistů.

Následná analýza nepotvrdila statisticky významný rozdíl mezi odpověďmi učňů a studentů středních škol, nicméně byl potvrzen statistický rozdíl mezi odpověďmi studentů středních škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 31,70, $p < 0,001$) a také mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 29,35, $p < 0,001$).

10.5.3. Kdybych se nakazil/a, bylo by mi to trapné

Poslední otázka z řady týkající se pocity spojenými s představou nákazy HIV infekcí je zaměřena na stud a pocit trapnosti. Položka dotazníku zněla: „*Kdybyste se infikoval/a virem HIV, bylo by vám to trapné.*“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím*“. V tabulce 70 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.70: *Kdybyste se nakazil/a virem HIV, bylo by vám to trapné. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Nakazit se by mi bylo trapné						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	112	22,4	22,6	22,6
		souhlasím	152	30,4	30,6	53,2
		něco mezi	134	26,8	27	80,2
		nesouhlasím	87	17,4	17,5	97,8
		velmi nesouhlasím	11	2,2	2,2	100
	Total	496	99,2	100		
	Missing	0	4	0,8		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	119	23,8	23,9	23,9
		souhlasím	132	26,4	26,5	50,4
		něco mezi	157	31,4	31,5	81,9
		nesouhlasím	71	14,2	14,3	96,2
		velmi nesouhlasím	19	3,8	3,8	100
	Total	498	99,6	100		
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			

S pocitem trapnosti velmi souhlasilo 22,6% žen a 23,9% mužů, celkově se souhlasně vyjádřilo více než polovina žen (53,2%) i mužů (50,6%). S výrokem naopak nesouhlasilo 19,7% žen a 18,1% mužů. Rozdíl se v analýze ukázal jako statisticky významný (chi-kvadrát = 15,71, $p = 0,003$).

V tabulce 71 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. S tvrzením velmi souhlasilo 32,4% učňů, 24,0% studentů středních škol a pouze 12,5% gymnazistů, celkově se souhlasně vyjádřilo 59,6% učňů, 53,0% studentů středních škol a 41,5% gymnazistů. Naopak s výrokem nesouhlasilo 16,4% učňů, 17,5% studentů středních škol a 24,2% gymnazistů.

Následná analýza prokázala statistickou významnost rozdílů mezi odpověďmi učňů a studentů středních škol (chi-kvadrát = 28,05, $p < 0,001$), mezi odpověďmi studentů středních škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 65,89, $p < 0,001$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 53,48, $p < 0,001$).

Tab.71: Kdybyste se nakazil/a virem HIV, bylo by vám to trapné. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Nakazit se by mi bylo trapné						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	81	32,4	32,4	32,4
		souhlasím	68	27,2	27,2	59,6
		něco mezi	60	24	24	83,6
		nesouhlasím	37	14,8	14,8	98,4
		nelmi nesouhlasím	4	1,6	1,6	100
		Total	250	100	100	
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	119	23,8	24	24
		souhlasím	144	28,8	29	53
		něco mezi	146	29,2	29,4	82,5
		nesouhlasím	70	14	14,1	96,6
		velmi nesouhlasím	17	3,4	3,4	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	31	12,4	12,5	12,5
		souhlasím	72	28,8	29	41,5
		něco mezi	85	34	34,3	75,8
		nesouhlasím	51	20,4	20,6	96,4
		velmi nesouhlasím	9	3,6	3,6	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			

10.6. O pohlavně přenosných chorobách obecně

V následujících dvou otázkách jsme se zaměřili na představu respondentů, jakou mají o možnostech nákazy HIV, pokud by nepoužívali žádnou z metod bezpečnějšího sexu, a o účinnosti ochrany před STD, a to zejména ve smyslu pocitu reálné možnosti chránit se zcela před pohlavně přenosnými chorobami.

10.6.1. Bylo by obtížné zcela se chránit

Následující otázka se týká pocitu zvladatelnosti ochrany před pohlavně přenosnými chorobami. Položka dotazníku zněla: „Bylo by velmi obtížné dělat všechno tak, abyste se úplně chránil/a před pohlavně přenosnými nemocemi.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“.

V tabulce 72 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru. Největší část žen (41,2%) s výrokem více či méně nesouhlasila, zatímco mezi muži s výrokem největší část respondentů více či méně souhlasila (38,2%), nerozhodná byla u obou skupin zhruba jedna třetina respondentů (ženy 30,8%, muži 30,6%). Rozdíl mezi odpovědi skupiny žen a skupiny mužů se v následné analýze prokázal jako statisticky významný (chi-kvadrát = 39,50, $p < 0,001$).

Tab.72: Bylo by velmi obtížné dělat všechno tak, abyste se úplně chránil/a před pohlavně přenosnými nemocemi. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Je těžké se zcela chránit						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	28	5,6	5,6	5,6
		souhlasím	112	22,4	22,4	28
		něco mezi	154	30,8	30,8	58,8
		nesouhlasím	162	32,4	32,4	91,2
		velmi nesouhlasím	44	8,8	8,8	100
		Total	500	100	100	
muž	Valid	velmi souhlasím	52	10,4	10,5	10,5
		souhlasím	138	27,6	27,8	38,2
		něco mezi	152	30,4	30,6	68,8
		nesouhlasím	121	24,2	24,3	93,2
		velmi nesouhlasím	34	6,8	6,8	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total		500	100			

V tabulce 73 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.73: Bylo by velmi obtížné dělat všechno tak, abyste se úplně chránil/a před pohlavně přenosnými nemocemi. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Je těžké se zcela chránit						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	26	10,4	10,4	10,4
		souhlasím	62	24,8	24,8	35,2
		něco mezi	85	34	34	69,2
		nesouhlasím	56	22,4	22,4	91,6
		velmi nesouhlasím	21	8,4	8,4	100
		Total	250	100	100	
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	38	7,6	7,6	7,6
		souhlasím	127	25,4	25,5	33,1
		něco mezi	165	33	33,1	66,1
		nesouhlasím	136	27,2	27,3	93,4
		velmi nesouhlasím	33	6,6	6,6	100
		Total	499	99,8	100	
Missing	0	1	0,2			
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	16	6,4	6,5	6,5
		souhlasím	61	24,4	24,6	31
		něco mezi	56	22,4	22,6	53,6
		nesouhlasím	91	36,4	36,7	90,3
		velmi nesouhlasím	24	9,6	9,7	100
		Total	248	99,2	100	
Missing	0	2	0,8			
Total		250	100			

Při analýze výsledků podle typu školy zjišťujeme, že s výrokem více či méně nesouhlasilo 30,8% učňů, 33,9% studentů středních škol a celých 46,4% gymnazistů. Spolu s rostoucí úrovní školy se současně snižoval počet respondentů, kteří na otázku odpověděli nerozhodně (něco mezi).

Při statistické analýze byla následně prokázána mírná významnost rozdílů mezi odpověďmi učňů a studentů středních škol (chi-kvadrát = 11,08, p = 0,026), vysoká statistická významnost rozdílů mezi odpověďmi studentů středních škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 42,45, p < 0,001) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 36,34, p < 0,001).

10.6.2. Představa o možnosti nákazy HIV

V dotazníku následovala velmi široce položená otázka, jež se dotýkala představy o možnostech nákazy HIV při uvolněném sexuálním chování a nedodržování žádné z metod bezpečnějšího sexu. Položka dotazníku zněla: „Představte si, že byste měl/a v dohledné době pohlavní styky po celý měsíc, tak často, jak byste jen chtěl/a, bez použití jakékoliv ochrany. Jaká by byla možnost, že se nakazíte virem HIV.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 74 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.74: Představte si, že byste měl/a v dohledné době pohlavní styky po celý měsíc, tak často, jak byste jen chtěl/a, bez použití jakékoliv ochrany. Jaká by byla možnost, že se nakazíte virem HIV. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Riziko nákazy: měsíc bez ochrany						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	žádná	49	9,8	10	10
		velmi malá	51	10,2	10,4	20,4
		šance 50:50	183	36,6	37,4	57,9
		dost velká	170	34	34,8	92,6
		téměř jistota	36	7,2	7,4	100
		Total	489	97,8	100	
	Missing	0	11	2,2		
	Total		500	100		
muž	Valid	žádná	34	6,8	6,9	6,9
		velmi malá	96	19,2	19,4	26,3
		šance 50:50	212	42,4	42,8	69,1
		dost velká	124	24,8	25,1	94,1
		téměř jistota	29	5,8	5,9	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
	Total		500	100		

Zhruba jedna pětina žen (20,4%) a jedna čtvrtina mužů (26,3%) si myslí, že riziko nákazy HIV v uvedeném příkladě by byla velmi malé nebo žádné. Největší část respondentů (ženy 37,4%, muži 42,8%) označila odpověď „šance 50:50“. Rozdíl mezi skupinou žen a skupinou mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 61,87, $p < 0,001$).

V tabulce 75 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Ve výsledcích podle typu školy nacházíme zajímavé rozdíly, pouze 16,9% učňů, 22,5% studentů středních škol a celých 31,8% gymnazistů si myslí, že riziko nákazy HIV v uvedeném případě je velmi malé nebo žádné. Naproti tomu jako téměř jistotu označilo riziko nákazy 9,6% učňů, 5,7% studentů středních škol a 5,4% gymnazistů.

Statistická analýza potvrdila významnost rozdílu mezi odpovědi učňů a studentů středních škol (chi-kvadrát = 31,81, $p < 0,001$), mezi odpovědi studentů středních škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 25,9, $p < 0,001$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 64,23, $p < 0,001$).

Tab.75: Představte si, že byste měl/a v dohledné době pohlavní styky po celý měsíc, tak často, jak byste jen chtěl/a, bez použití jakékoliv ochrany. Jaká by byla možnost, že se nakazíte virem HIV. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Riziko nákazy: měsíc bez ochrany						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	žádná	19	7,6	7,6	7,6
		velmi malá	23	9,2	9,2	16,9
		šance 50:50	117	46,8	47	63,9
		dost velká	66	26,4	26,5	90,4
		téměř jistota	24	9,6	9,6	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	žádná	43	8,6	8,7	8,7
		velmi malá	68	13,6	13,8	22,5
		šance 50:50	195	39	39,6	62,1
		dost velká	159	31,8	32,3	94,3
		téměř jistota	28	5,6	5,7	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	žádná	21	8,4	8,7	8,7
		velmi malá	56	22,4	23,1	31,8
		šance 50:50	83	33,2	34,3	66,1
		dost velká	69	27,6	28,5	94,6
		téměř jistota	13	5,2	5,4	100
		Total	242	96,8	100	
	Missing	0	8	3,2		
Total		250	100			

10.7. Self – efficacy

Self-efficacy, efektivita self neboli vnímaná osobní účinnost představuje dimenzi, v jaké je jedinec schopen jednat podle svých předem stanovených pravidel, v tomto případě do jaké míry je schopen uplatnit metody bezpečnějšího sexu v situaci sexuálního vzrušení, případně v takové situaci odmítnout chování, jež není konzistentní s jeho pravidly (pravidly bezpečného sexu), a tedy odmítnout pohlavní styk bez kondomu.

10.7.1. Použití kondomu při sexuálním vzrušení

Následující položka zaměřená na efektivitu self respondentů se týká zhodnocení schopnosti autoregulace a uplatnění metod bezpečnějšího sexu v situace pohlavního vzrušení. Položka dotazníku zněla: „Kdybyste chtěl/a použít kondom, nakolik jste si jistý/á, že byste se dokázala zastavit a použít jej, kdybyste už byl/a velmi vzrušený/á.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi jistý/á – poměrně jistý/á – něco mezi – poměrně nejistý/á – velmi nejistý/á“. V tabulce 76 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.76: Kdybyste chtěl/a použít kondom, nakolik jste si jistý/á, že byste se dokázala zastavit a použít jej, kdybyste už byl/a velmi vzrušený/á. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Jistota použití kondomu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi jistý/á	136	27,2	27,5	27,5
		poměrně jistý/á	150	30	30,3	57,8
		něco mezi	97	19,4	19,6	77,4
		poměrně nejistý/á	76	15,2	15,4	92,7
		velmi nejistý/á	36	7,2	7,3	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi jistý/á	114	22,8	23,2	23,2
		poměrně jistý/á	168	33,6	34,1	57,3
		něco mezi	121	24,2	24,6	81,9
		poměrně nejistý/á	65	13	13,2	95,1
		velmi nejistý/á	24	4,8	4,9	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
Total		500	100			

Schopností uplatnit metody bezpečnějšího sexu v situaci pohlavního vzrušení si nebylo jisto 22,7% žen a 18,1% mužů, dále odpověděla nejednoznačně („něco mezi“) téměř jedna pětina žen (19,6%) a jedna čtvrtina mužů (24,6%). Více než polovina žen (57,8%) i mužů (57,3%) si byli jisti schopností autoregulace. Rozdíl mezi odpověďmi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 17,34, p = 0,002).

V tabulce 77 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.77: Kdybyste chtěl/a použít kondom, nakolik jste si jistý/á, že byste se dokázala zastavit a použít jej, kdybyste už byl/a velmi vzrušený/á. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Jistota použití kondomu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi jistý/á	68	27,2	27,4	27,4
		poměrně jistý/á	74	29,6	29,8	57,3
		něco mezi	57	22,8	23	80,2
		poměrně nejistý/á	36	14,4	14,5	94,8
		velmi nejistý/á	13	5,2	5,2	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi jistý/á	113	22,6	23	23
		poměrně jistý/á	157	31,4	31,9	54,9
		něco mezi	113	22,6	23	77,8
		poměrně nejistý/á	68	13,6	13,8	91,7
		velmi nejistý/á	41	8,2	8,3	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi jistý/á	69	27,6	27,9	27,9
		poměrně jistý/á	87	34,8	35,2	63,2
		něco mezi	48	19,2	19,4	82,6
		poměrně nejistý/á	37	14,8	15	97,6
		velmi nejistý/á	6	2,4	2,4	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
Total		250	100			

Svou schopností autoregulace v předložené situaci si bylo jistých 57,3% učňů, 54,9% studentů středních škol a 63,2% gymnazistů. V následné analýze byla potvrzena statistická významnost rozdílu

mezi učni a studenty středních škol (chi-kvadrát = 13,40, $p < 0,001$), mezi odpovědi studentů středních škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 80,09, $p < 0,001$), ale nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi učni a gymnazisty.

10.7.2. Odmítnutí styku bez kondomu

Druhá otázka zaměřená na efektivitu self respondentů se týká zhodnocení schopnosti odmítnout v situaci pohlavního vzrušení sexuální styk v případě, že si partner/partnerka nepřejí použít kondom. Položka dotazníku zněla: „*Nakolik jste si jistý/á, že byste dokázal/a odmítnout pohlavní styk, kdyby váš partner/vaše partnerka nechtěl/a použít kondom?*“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi jistý/á – poměrně jistý/á – něco mezi – poměrně nejistý/á – velmi nejistý/á*“. V tabulce 78 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.78: *Nakolik jste si jistý/á, že byste dokázal/a odmítnout pohlavní styk, kdyby váš partner/vaše partnerka nechtěl/a použít kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Jistota odmítnutí sexu bez kondomu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi jistý/á	145	29	29,4	29,4
		poměrně jistý/á	140	28	28,4	57,8
		něco mezi	109	21,8	22,1	79,9
		poměrně nejistý/á	60	12	12,2	92,1
		velmi nejistý/á	39	7,8	7,9	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
	Total		500	100		
muž	Valid	velmi jistý/á	56	11,2	11,3	11,3
		poměrně jistý/á	107	21,4	21,5	32,8
		něco mezi	154	30,8	31	63,8
		poměrně nejistý/á	108	21,6	21,7	85,5
		velmi nejistý/á	72	14,4	14,5	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total		500	100		

Výsledky nám ukazují zajímavý rozdíl, zatímco 57,8% žen si je velmi jistých nebo poměrně jistých, že by pohlavní styk bez použití kondomu dokázaly odmítnout, mezi muži je to pouhých 32,8%. Jako poměrně nebo velmi nejistí se v souvislosti se schopností odmítnout pohlavní styk označilo 20,1% žen a celých 36,2% mužů. Statistická významnost rozdílu mezi odpovědi skupiny žen a mužů byla potvrzena v následné analýze (chi-kvadrát = 146,09, $p < 0,001$).

V tabulce 79 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Podíváme-li se na výsledky podle typu školy, zjišťujeme, že výsledky učňů a studentů středních odborných škol jsou velmi podobné (a nebyl u nich prokázán statisticky významný rozdíl), zatímco se od obou skupin významněji liší výsledky gymnazistů. Velmi nebo málo jistí je si svou schopností odmítnout pohlavní styk bez kondomu 43,1% učňů, 43,3% studentů středních odborných škol a 51,2% gymnazistů, naopak jako poměrně či velmi nejistí se označilo 31,5% učňů, 29,1% studentů středních škol a 23,0%

gymnazistů. Rozdíl mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 17,57, $p < 0,001$) a mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 17,43, $p = 0,002$) je statisticky významný.

Tab.79: *Nakolik jste si jistý/á, že byste dokázal/a odmítnout pohlavní styk, kdyby váš partner/vaše partnerka nechtěl/a použít kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)*

Jistota odmítnutí sexu bez kondomu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi jistý/á	54	21,6	21,8	21,8
		poměrně jistý/á	53	21,2	21,4	43,1
		něco mezi	63	25,2	25,4	68,5
		poměrně nejistý/á	43	17,2	17,3	85,9
		velmi nejistý/á	35	14	14,1	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi jistý/á	96	19,2	19,4	19,4
		poměrně jistý/á	118	23,6	23,9	43,3
		něco mezi	136	27,2	27,5	70,9
		poměrně nejistý/á	88	17,6	17,8	88,7
		velmi nejistý/á	56	11,2	11,3	100
		Total	494	98,8	100	
	Missing	0	6	1,2		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	velmi jistý/á	51	20,4	20,6	20,6
		poměrně jistý/á	76	30,4	30,6	51,2
		něco mezi	64	25,6	25,8	77
		poměrně nejistý/á	37	14,8	14,9	91,9
		velmi nejistý/á	20	8	8,1	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
	Total		250	100		

10.8. Pohlavní styk

Následující řada otázek je zaměřena na pocity, názory a představy spojené s fenoménem pohlavního styku (tj. at' již respondenti první pohlavní styk již měli anebo nikoliv). Ptali jsme se na tlak vrstevníků, pocity provinění a hodnocení možné sexuální aktivity respondentů ze strany rodičů, dále na pocity spojené s pohlavním stykem nebo takové, jež se dostaví bezprostředně po něm: tělesná rozkoš, uvolnění, redukce pocitu osamělosti a nárůst přitažlivosti pro opačné pohlaví.

10.8.1. Tlak skupiny vrstevníků

První otázka v řadě zaměřená na emocionální aspekt fenoménu pohlavního styku je zaměřen na tlak vrstevnické skupiny. Tlak vrstevníků je tradičně považován za jeden z negativních faktorů, jenž může působit na dospívající mládež ve směru podporování rizikovějšího sexuálního chování. Ačkoliv je mnohdy jeho působení podprahové a tudíž neuvědomované, je důležité se na tuto oblast dotázat. Položka zněla: „Čím více byste měl/a pohlavních styků s různými partnery/partnerkami, tím více by si vás přátelé vážili.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím –

souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 80 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.80: Čím více byste měl/a pohlavních styků s různými partnery/partnerkami, tím více by si vás přátelé vážili. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Více partnerů, větší ocenění						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	2	0,4	0,4	0,4
		něco mezi	12	2,4	2,4	2,8
		nesouhlasím	184	36,8	36,9	39,7
		velmi nesouhlasím	301	60,2	60,3	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
	Total		500	100		
muž	Valid	velmi souhlasím	7	1,4	1,4	1,4
		souhlasím	14	2,8	2,8	4,2
		něco mezi	66	13,2	13,2	17,4
		nesouhlasím	269	53,8	53,9	71,3
		velmi nesouhlasím	143	28,6	28,7	100
	Total	499	99,8	100		
Missing	0	1	0,2			
	Total		500	100		

Pouhých 2,8% žen a 17,4% mužů s tvrzením této položky souhlasilo, nebo se vyjádřilo ambivalentně („něco mezi“), zatímco celých 60,3% žen a 28,7% mužů s položkou velmi nesouhlasilo. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky velmi významný (chi-kvadrát = 547,80, $p < 0,001$), což odpovídá představě o rozdílu v modelu chování vhodného pro ženy (věrnost) a pro muže (dobyvatel).

V tabulce 81 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.81: Čím více byste měl/a pohlavních styků s různými partnery/partnerkami, tím více by si vás přátelé vážili. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Více partnerů, větší ocenění						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	5	2	2	2
		souhlasím	7	2,8	2,8	4,8
		něco mezi	28	11,2	11,2	16
		nesouhlasím	120	48	48	64
		velmi nesouhlasím	90	36	36	100
	Total	250	100	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	3	0,6	0,6	0,6
		souhlasím	7	1,4	1,4	2
		něco mezi	39	7,8	7,8	9,8
		nesouhlasím	218	43,6	43,8	53,6
		velmi nesouhlasím	231	46,2	46,4	100
	Total	498	99,6	100		
Missing	0	2	0,4			
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	1	0,4	0,4	0,4
		něco mezi	11	4,4	4,4	4,8
		nesouhlasím	115	46	46	50,8
		velmi nesouhlasím	123	49,2	49,2	100
		Total	250	100	100	

Při porovnání odpovědí podle typu školy si všimneme, že souhlasně nebo ambivalentně („něco mezi“) se k výroku v této otázce vyjádřilo 16,0% učňů, 9,8% studentů středních škol a pouze 4,8%

gymnazistů, zatímco velmi s výrokem nesouhlasilo 36,0% učňů, 46,4% studentů středních škol a 49,2% gymnazistů.

V následné analýze byla potvrzena statistická významnost rozdílu mezi uční a studenty středních škol (chi-kvadrát = 30,14, $p < 0,001$), mezi odpovědí studentů středních škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 27,87, $p < 0,001$) a také mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 29,91, $p < 0,001$).

10.8.2. Pocit provinění

V následující otázce jsme se zaměřili na pocit provinění spojený s pohlavním stykem (nebo představou pohlavního styku). Položka zněla: „*Kdybyste měl/a pohlavní styk, cítil/a byste se pak provinile.*“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím*“. V tabulce 82 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.82: *Kdybyste měl/a pohlavní styk, cítil/a byste se pak provinile. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Pocit provinění po sexu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	6	1,2	1,2	1,2
		souhlasím	17	3,4	3,4	4,6
		něco mezi	47	9,4	9,4	14,1
		nesouhlasím	215	43	43,2	57,2
		velmi nesouhlasím	213	42,6	42,8	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
	Total		500	100		
muž	Valid	velmi souhlasím	9	1,8	1,8	1,8
		souhlasím	10	2	2	3,8
		něco mezi	31	6,2	6,2	10
		nesouhlasím	171	34,2	34,3	44,3
		velmi nesouhlasím	278	55,6	55,7	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
	Total		500	100		

Naprostá většina respondentů se k výroku vyjádřila nesouhlasně (85,9% žen a 90% mužů), přičemž větší část žen odpověděla „nesouhlasím“ (43,2%), zatímco mezi muži byla nejčastější odpověď „velmi nesouhlasím“ (55,7%). Rozdíl mezi odpovědi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 38,59, $p < 0,001$).

V tabulce 83 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. S výrokem souhlasilo, nebo se vyjádřilo nerozhodně („něco mezi“) 12,8% učňů, 11,5% studentů středních škol a 12,4% gymnazistů. Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol a uční a gymnazisty není statisticky významný, jako statisticky významný se naopak ukázal rozdíl mezi odpovědi studentů středních odborných škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 13,17, $p = 0,01$), největší rozdíl byl mezi těmito dvěma skupinami zaznamenán v kategorii „něco mezi“, mezi gymnazisty bylo více studentů s nerozhodným postojem.

Tab.83: Kdybyste měl/a pohlavní styk, cítil/a byste se pak provinile. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Pocit provinění po sexu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	3	1,2	1,2	1,2
		souhlasím	7	2,8	2,8	4
		něco mezi	22	8,8	8,8	12,8
		nesouhlasím	97	38,8	38,8	51,6
		velmi nesouhlasím	121	48,4	48,4	100
		Total	250	100	100	
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	10	2	2	2
		souhlasím	14	2,8	2,8	4,8
		něco mezi	33	6,6	6,6	11,5
		nesouhlasím	194	38,8	39	50,5
		velmi nesouhlasím	246	49,2	49,5	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total	500	100	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	2	0,8	0,8	0,8
		souhlasím	6	2,4	2,4	3,2
		něco mezi	23	9,2	9,2	12,4
		nesouhlasím	95	38	38	50,4
		velmi nesouhlasím	124	49,6	49,6	100
		Total	250	100	100	

10.8.3. Nelibost rodičů

V další otázce jsme se zaměřili na reakci rodičů na pohlavní styk dospívajících dětí (nebo představu reakce, jakou by měli rodiče na případný pohlavní styk respondentů). Negativní reakce rodičů na sexualitu vlastních dospívajících či dospělých dětí může být v určitém smyslu protektivním faktorem, na druhou stranu však může být paradoxně překážkou uplatňování účinných metod bezpečnějšího sexu dospívajících osob. Položka dotazníku zněla: „Kdybyste měl/a pohlavní styk, rozzlobilo by to vaše rodiče.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 84 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.84: Kdybyste měl/a pohlavní styk, rozzlobilo by to vaše rodiče. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Rodiče by se rozzlobili						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	11	2,2	2,2	2,2
		souhlasím	25	5	5	7,2
		něco mezi	62	12,4	12,4	19,6
		nesouhlasím	215	43	43,1	62,7
		velmi nesouhlasím	186	37,2	37,3	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
Total	500	100	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	5	1	1	1
		souhlasím	3	0,6	0,6	1,6
		něco mezi	37	7,4	7,4	9
		nesouhlasím	174	34,8	34,9	44
		velmi nesouhlasím	279	55,8	56	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total	500	100	100			

Z výsledků vyplývá, že mezi mladými ženami a muži našeho souboru je značný rozdíl: 7,2% žen a pouze 1,6% mužů vyjádřilo svůj souhlas s tímto tvrzením, 12,4% žen a 7,4% mužů se vyjádřilo nerozhodně („něco mezi“) a čtyři pětiny žen (80,4%) a více než devět z deseti mužů (91,0%) s uvedeným výrokem nesouhlasilo. Zjištěný rozdíl odpovídá představě rozdílné míry kontroly, jímž se dostává od rodičů dcerám v porovnání se syny. Statistickou významnost rozdílu mezi skupinou žen a mužů potvrdila následná analýza (chi-kvadrát = 87,21, $p < 0,001$).

V tabulce 85 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.85: Kdybyste měl/a pohlavní styk, rozzlobilo by to vaše rodiče. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Rodiče by se rozlobili						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	3	1,2	1,2	1,2
		souhlasím	2	0,8	0,8	2
		něco mezi	18	7,2	7,2	9,2
		nesouhlasím	96	38,4	38,4	47,6
		velmi nesouhlasím	131	52,4	52,4	100
		Total	250	100	100	
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	8	1,6	1,6	1,6
		souhlasím	16	3,2	3,2	4,8
		něco mezi	52	10,4	10,5	15,3
		nesouhlasím	189	37,8	38	53,3
		velmi nesouhlasím	232	46,4	46,7	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	5	2	2	2
		souhlasím	10	4	4	6
		něco mezi	29	11,6	11,6	17,6
		nesouhlasím	104	41,6	41,6	59,2
		velmi nesouhlasím	102	40,8	40,8	100
		Total	250	100	100	

Také mezi odpovědí podle typu školy zjišťujeme zajímavé rozdíly: s výrokiem souhlasí 2,0% učňů, 4,8% studentů středních škol a 6,0% gymnazistů, zatímco nesouhlasně se vyjádřilo 90,8% učňů, 84,7% studentů středních škol a 82,4% gymnazistů.

Analýza dat potvrdila statistickou významnost rozdílu odpovědí mezi učni a studenty středních škol (chi-kvadrát = 47,53, $p < 0,001$) a mezi učni a gymnazisty (chi-kvadrát = 47,14, $p < 0,001$), zatímco rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty nebyl statisticky významný.

10.8.4. Tělesná rozkoš

V následujícím bodě jsme se ptali na pocity a představy respondentů spojené s pohlavním stykem. Pohlavní styk může být velkým zdrojem tělesné rozkoše, je tomu tak však i u adolescentní části populace? Preventivní intervenční snahy na ochranu před HIV a dalšími pohlavně přenosnými chorobami by se měly zaměřit na dimenzi rozkoše a uspokojení v souvislosti s pohlavním stykem a propagovat metody bezpečnějšího sexu v jejich kontextu. Položka dotazníku zněla: „Kdybyste měl/a pohlavní styk, zažil/a byste spoustu tělesné rozkoše.“ Respondenti měli na výběr jednu ze pěti

odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 86 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.86: Kdybyste měl/a pohlavní styk, zažil/a byste spoustu tělesné rozkoše. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Sex je zpousta tělesné rozkoše						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	132	26,4	26,5	26,5
		souhlasím	268	53,6	53,8	80,3
		něco mezi	89	17,8	17,9	98,2
		nesouhlasím	9	1,8	1,8	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
	Total		500	100		
muž	Valid	velmi souhlasím	227	45,4	45,8	45,8
		souhlasím	233	46,6	47	92,7
		něco mezi	32	6,4	6,5	99,2
		nesouhlasím	1	0,2	0,2	99,4
		velmi nesouhlasím	3	0,6	0,6	100
	Total	496	99,2	100		
Missing	0	4	0,8			
	Total		500	100		

S výrokem velmi souhlasilo 26,5% žen a 45,8% mužů z našeho souboru, celkem se souhlasně k výroku vyjádřilo 80,3% žen a 92,7% mužů, nerozhodně („něco mezi“) na otázku odpovědělo 17,9% žen a 6,5% mužů. Následná analýza potvrdila, že rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 121,27, $p < 0,001$). Zjištěný rozdíl mezi skupinou žen a mužů může být ukazatelem obecně známého faktu, že ženské pohlavní uspokojení je v porovnání s mužským poměrně komplikovanější a u mnoha žen dochází k rozvoji schopnosti plně prožívat orgasmus a pohlavní uspokojení obecně až v pozdějším věku. Společně s tím pak část rozdílu, a to zejména u sexuálně nezkušené části mladých žen, můžeme připsat obecně rozšířené představě bolestivosti prvního pohlavního styku.

V tabulce 87 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Podíváme-li se na výsledky podle typu školy, je zcela zřejmé, že při odpovědi na tuto položku dotazníku je velmi významný rozdíl mezi muži a ženami, a typ školy na něj nemá výraznější vliv. S tvrzením velmi souhlasilo 37,9% učňů, 37,8% studentů středních škol a 30,9% gymnazistů, celkově se souhlasně vyjádřilo 85,9% učňů, 87,1% studentů středních odborných škol a 85,9% gymnazistů, nerozhodně („něco mezi“) odpovědělo 13,3% učňů, 11,5% studentů středních škol a 12,4% gymnazistů.

Rozdíl mezi skupinou učňů a studentů středních škol a mezi skupinou učňů a gymnazistů není statisticky významný, mírná statistická významnost byla potvrzena mezi skupinou studentů středních škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 11,17, $p = 0,025$).

Tab.87: Kdybyste měl/a pohlavní styk, zažil/a byste spoustu tělesné rozkoše. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Sex je zpousta tělesné rozkoše						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	94	37,6	37,9	37,9
		souhlasím	119	47,6	48	85,9
		něco mezi	33	13,2	13,3	99,2
		nesouhlasím	2	0,8	0,8	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	188	37,6	37,8	37,8
		souhlasím	245	49	49,3	87,1
		něco mezi	57	11,4	11,5	98,6
		nesouhlasím	5	1	1	99,6
		velmi nesouhlasím	2	0,4	0,4	100
	Total	497	99,4	100		
Missing	0	3	0,6			
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	77	30,8	30,9	30,9
		souhlasím	137	54,8	55	85,9
		něco mezi	31	12,4	12,4	98,4
		nesouhlasím	3	1,2	1,2	99,6
		velmi nesouhlasím	1	0,4	0,4	100
	Total	249	99,6	100		
Missing	0	1	0,4			
Total		250	100			

10.8.5. Uvolnění

Dále jsme se zeptali na pocity uvolnění spojené s pohlavním stykem. Při pohlavním styku dojde k vybití napětí, avšak pohlavní styk v počátcích pohlavního života, zejména pokud se uskuteční proti zřejmé vůli rodičů, tajně nebo jakkoliv jinak v roli „zakázaného ovoce“, nebo je spojen s pocity obav z výkonu, může být zdrojem stresu a napětí. Zajímalo nás proto, jak tento aspekt prožívají dnešní adolescenti. Položka dotazníku zněla: „Kdybyste měl/a pohlavní styk, uvolnil/a byste se.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 88 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.88: Kdybyste měl/a pohlavní styk, uvolnil/a byste se. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Sex je uvolnění						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	117	23,4	23,5	23,5
		souhlasím	274	54,8	55	78,5
		něco mezi	99	19,8	19,9	98,4
		nesouhlasím	8	1,6	1,6	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	214	42,8	42,9	42,9
		souhlasím	221	44,2	44,3	87,2
		něco mezi	54	10,8	10,8	98
		nesouhlasím	7	1,4	1,4	99,4
		velmi nesouhlasím	3	0,6	0,6	100
	Total	499	99,8	100		
Missing	0	1	0,2			
Total		500	100			

S výrokem velmi souhlasilo 23,5% žen a 42,9% mužů, celkově se souhlasně vyjádřilo 78,5% žen a 87,2% mužů, 19,9% žen a 10,8% mužů odpovědělo ambivalentně (něco mezi). Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 77,39, $p < 0,001$).

V tabulce 89 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.89: Kdybyste měl/a pohlavní styk, uvolnil/a byste se. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Sex je uvolnění						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	101	40,4	40,4	40,4
		souhlasím	103	41,2	41,2	81,6
		něco mezi	43	17,2	17,2	98,8
		nesouhlasím	3	1,2	1,2	100
		Total	250	100	100	
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	177	35,4	35,5	35,5
		souhlasím	250	50	50,2	85,7
		něco mezi	63	12,6	12,7	98,4
		nesouhlasím	6	1,2	1,2	99,6
		velmi nesouhlasím	2	0,4	0,4	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	53	21,2	21,3	21,3
		souhlasím	142	56,8	57	78,3
		něco mezi	47	18,8	18,9	97,2
		nesouhlasím	6	2,4	2,4	99,6
		velmi nesouhlasím	1	0,4	0,4	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			

S představou uvolnění po pohlavním styku velmi souhlasilo 40,4% učňů, 35,5% studentů středních odborných škol a pouze 21,3% gymnazistů, celkově s výrokem souhlasilo 81,6% učňů, 85,7% studentů středních škol a 78,3% gymnazistů. Následná statistická analýza potvrdila významnost rozdílů mezi skupinami respondentů podle typu školy: mezi uční a studenty středních škol (chi-kvadrát = 18,76, $p = 0,001$), mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 64,85, $p < 0,001$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 41,26, $p < 0,001$).

10.8.6. Nárůst přitažlivosti

Dále nás zajímalo, zda si respondenti myslí, že má zkušenost pohlavního styku vliv na jejich atraktivitu pro příslušníky opačného pohlaví (nespecifikovaně tělesnou či „duševní“). Položka dotazníku zněla: „Kdybyste měl/a pohlavní styk, byl/a byste přitažlivější pro opačné pohlaví.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 90 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.90: Kdybyste měl/a pohlavní styk, byl/a byste přitažlivější pro opačné pohlaví. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Po sexu jsme přitažliví						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	20	4	4	4
		souhlasím	73	14,6	14,7	18,8
		něco mezi	168	33,6	33,9	52,7
		nesouhlasím	185	37	37,4	90,1
		velmi nesouhlasím	49	9,8	9,9	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	24	4,8	4,9	4,9
		souhlasím	83	16,6	16,8	21,7
		něco mezi	182	36,4	36,8	58,5
		nesouhlasím	164	32,8	33,2	91,7
		velmi nesouhlasím	41	8,2	8,3	100
		Total	494	98,8	100	
	Missing	0	6	1,2		
Total		500	100			

S výrokem souhlasilo celkem 18,8% žen a 21,7% mužů, nerozhodně („něco mezi“) se vyjádřilo 33,9% žen a 36,8% mužů, větší část žen (43,7%) i mužů (41,5%) se k tvrzení vyjádřilo skepticky. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 91 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.91: Kdybyste měl/a pohlavní styk, byl/a byste přitažlivější pro opačné pohlaví. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Po sexu jsme přitažliví						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	14	5,6	5,7	5,7
		souhlasím	34	13,6	13,9	19,6
		něco mezi	79	31,6	32,2	51,8
		nesouhlasím	91	36,4	37,1	89
		velmi nesouhlasím	27	10,8	11	100
		Total	245	98	100	
	Missing	0	5	2		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	24	4,8	4,8	4,8
		souhlasím	89	17,8	18	22,8
		něco mezi	184	36,8	37,2	60
		nesouhlasím	165	33	33,3	93,3
		velmi nesouhlasím	33	6,6	6,7	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	6	2,4	2,4	2,4
		souhlasím	33	13,2	13,3	15,7
		něco mezi	87	34,8	34,9	50,6
		nesouhlasím	93	37,2	37,3	88
		velmi nesouhlasím	30	12	12	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			

S výrokem celkem souhlasí 19,6% učňů, 22,8% studentů středních odborných škol a 15,7% gymnazistů, nerozhodně („něco mezi“) se vyjádřilo 32,2% učňů, 37,2% studentů středních škol a 34,9% gymnazistů. Konečně 48,2% učňů, 40,0% studentů středních škol a 49,4% gymnazistů se k výroku vyjádřilo nesouhlasně.

Rozdíl mezi skupinou učňů a skupinou studentů středních odborných škol není statisticky významný, jako statisticky významný se neprokázal ani rozdíl mezi skupinou učňů a gymnazistů, naproti tomu rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty je statisticky významný (chi-kvadrát = 35,31, $p < 0,001$).

10.8.7. Méně osamělosti

Na závěr skupiny otázek zaměřených na pocity a představy spojené s pohlavním stykem nás zajímalo, zda pohlavní styk pro respondenty představuje způsob, jak se zbavit pocitu osamělosti. Položka dotazníku zněla: „*Kdybyste měl/a pohlavní styk, cítil/a byste se méně osamělý/á.*“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím*“. Nutno podotknout, že odpověď na tuto otázku není zcela jednoznačná, vzhledem k tomu, že nesouhlasně mohli odpovědět jak ti, kdo se cítí osamělí, ale zkušenost pohlavního styku na těchto pocitech nic nezmění, tak ti, kdo se osamělí necítí, a otázka je proto v určitém smyslu irelevantní. Vycházíme v tomto případě z předpokladu, že v nějakém smyslu osamělí se během období dospívání cítí téměř každý a dokáže se proto vžít do předložené situace a zhodnotit, zda má pro něj/pro ní představa pohlavního styku navrhovaný efekt. V tabulce 92 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.92: *Kdybyste měl/a pohlavní styk, cítil/a byste se méně osamělý/á. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Po sexu nejsme osamělí						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	31	6,2	6,2	6,2
		souhlasím	92	18,4	18,5	24,7
		něco mezi	111	22,2	22,3	47
		nesouhlasím	207	41,4	41,6	88,6
		velmi nesouhlasím	57	11,4	11,4	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
	Total		500	100		
muž	Valid	velmi souhlasím	36	7,2	7,3	7,3
		souhlasím	123	24,6	24,9	32,2
		něco mezi	122	24,4	24,7	56,9
		nesouhlasím	151	30,2	30,6	87,4
		velmi nesouhlasím	62	12,4	12,6	100
		Total	494	98,8	100	
	Missing	0	6	1,2		
	Total		500	100		

Z výsledků vyplývá, že s výrokem souhlasilo 24,7% žen a 32,2% mužů, naopak více než polovina žen (53,0%) a více než dvě pětiny mužů (43,1%) se k tvrzení vyjádřilo nesouhlasně. Rozdíl mezi skupinou žen a skupinou mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 28,12, $p < 0,001$).

V tabulce 93 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.93: Kdybyste měl/a pohlavní styk, cítil/a byste se méně osamělý/á. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Po sexu nejsme osamělí						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	14	5,6	5,6	5,6
		souhlasím	50	20	20	25,6
		něco mezi	50	20	20	45,6
		nesouhlasím	99	39,6	39,6	85,2
		velmi nesouhlasím	37	14,8	14,8	100
		Total	250	100	100	
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	43	8,6	8,7	8,7
		souhlasím	115	23	23,3	32
		něco mezi	126	25,2	25,5	57,5
		nesouhlasím	159	31,8	32,2	89,7
		velmi nesouhlasím	51	10,2	10,3	100
		Total	494	98,8	100	
	Missing	0	6	1,2		
Total	500	100	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	10	4	4	4
		souhlasím	50	20	20,2	24,2
		něco mezi	57	22,8	23	47,2
		nesouhlasím	100	40	40,3	87,5
		velmi nesouhlasím	31	12,4	12,5	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total	250	100	100			

S výrokem uvedeným v této položce dotazníku souhlasilo celkem 25,6% učňů, 32,0% studentů středních škol a 24,2% gymnazistů. Nesouhlasně se vyjádřilo 53,5% učňů, 42,5% studentů středních odborných škol a 52,8% gymnazistů.

Rozdíl mezi uční a gymnazisty není statisticky významný, statistická významnost rozdílu však byla prokázána mezi uční a studenty středních škol (chi-kvadrát = 32,19, $p < 0,001$) a mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 40,48, $p < 0,001$).

10.9. Kondomy

Kondomy představují jednu z hlavních ochranných metod, jež máme k dispozici proti šíření HIV a dalších pohlavně přenosných chorob v populaci. Pro prevenci a reálné uplatňování metod bezpečnějšího sexu je zásadní zjistit, jaký mají mladí lidé ke kondomům vztah, co si o nich myslí a jak je vnímají. Následná preventivní kampaň by se pak měla zaměřit právě na problematiku otázek, jež s používáním kondomů souvisí, a vyzdvihnout jejich pozitiva. V následující řadě otázek jsme se ptali na pohodlnost/nepohodlnost kondomů, jejich cenu, zda si respondenti myslí, že použití kondomu je projevem nedostatku důvěry v partnera, nakolik je pro ně obtížné plánovat dopředu a kondom mít v případě potřeby po ruce, zda je pro ně těžké přimět k používání kondomu partnera, a nakonec zda kondom považují za překážku v sexuálním uspokojení.

10.9.1. Nepohodlnost

První v řadě otázek týkajících se fenoménu kondomů byla zaměřena na velmi obecně definovanou pohodlnost jejich použití, a to v porovnání s jejich účinností, tedy zda stojí za to kondom použít i přes jeho případnou nepohodlnost. Položka dotazníku zněla: „*Obecně je použití kondomu při sexu natolik nepohodlné, že je lepší jej nepoužít.*“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím*“. V tabulce 94 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.94: *Obecně je použití kondomu při sexu natolik nepohodlné, že je lepší jej nepoužít. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Kondom nepohodlný, lépe nepoužít						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	32	6,4	6,4	6,4
		souhlasím	64	12,8	12,9	19,3
		něco mezi	138	27,6	27,8	47,1
		nesouhlasím	185	37	37,2	84,3
		velmi nesouhlasím	78	15,6	15,7	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	42	8,4	8,5	8,5
		souhlasím	66	13,2	13,3	21,7
		něco mezi	161	32,2	32,4	54,1
		nesouhlasím	170	34	34,2	88,3
		velmi nesouhlasím	58	11,6	11,7	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total		500	100			

Zhruba jedna pětina všech žen (19,3%) i mužů (21,7) považuje kondom za natolik nepohodlný, že by upřednostnili jej nepoužít. Zhruba jedna třetina žen (27,8%) i mužů (32,4%) se k otázce vyjádřilo nerozhodně („něco mezi“). S výrokem nesouhlasilo 52,9% žen a 45,9% mužů. Rozdíl v odpovědi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 13,37, p = 0,01).

V tabulce 95 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. S výrokem souhlasilo celkem 24,9% učňů, 21,4% studentů středních odborných škol a pouze 14,5% gymnazistů. Nerozhodně („něco mezi“) se vyjádřilo 32,9% učňů, 29,6% studentů středních škol a 28,1% gymnazistů. S výrokem naopak nesouhlasilo 42,2% učňů, 49,0% studentů středních škol a 57,4% gymnazistů.

Následná analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi odpovědi učňů a studentů středních odborných škol (chi-kvadrát = 20,85, p < 0,001), odpovědi studentů středních škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 29,32, p < 0,001) a také rozdílu mezi odpovědi učňů a gymnazistů (chi-kvadrát = 27,04, p < 0,001).

Tab.95: Obecně je použití kondomu při sexu natolik nepohodlné, že je lepší jej nepoužít. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Kondom nepohodlný, lépe nepoužít						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	29	11,6	11,6	11,6
		souhlasím	33	13,2	13,3	24,9
		něco mezi	82	32,8	32,9	57,8
		nesouhlasím	76	30,4	30,5	88,4
		velmi nesouhlasím	29	11,6	11,6	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	31	6,2	6,3	6,3
		souhlasím	75	15	15,1	21,4
		něco mezi	147	29,4	29,6	51
		nesouhlasím	177	35,4	35,7	86,7
		velmi nesouhlasím	66	13,2	13,3	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	14	5,6	5,6	5,6
		souhlasím	22	8,8	8,8	14,5
		něco mezi	70	28	28,1	42,6
		nesouhlasím	102	40,8	41	83,5
		velmi nesouhlasím	41	16,4	16,5	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			

10.9.2. Vysoká cena

V následující otázce jsme se zaměřili na oblast často opomíjenou, a tou je cena (a tudíž v určitém smyslu také dostupnost) prezervativů. Položka dotazníku zněla: „Kondomy jsou příliš drahé.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 96 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.96: Kondomy jsou příliš drahé. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Kondomy jsou drahé						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	20	4	4	4
		souhlasím	68	13,6	13,7	17,7
		něco mezi	124	24,8	24,9	42,6
		nesouhlasím	200	40	40,2	82,7
		velmi nesouhlasím	86	17,2	17,3	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	46	9,2	9,3	9,3
		souhlasím	85	17	17,1	26,4
		něco mezi	99	19,8	20	46,4
		nesouhlasím	189	37,8	38,1	84,5
		velmi nesouhlasím	77	15,4	15,5	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
Total		500	100			

Z výsledků vyplývá, že 17,7% žen a více než čtvrtina mužů (26,4%) považuje kondomy za příliš drahé, naopak více než polovina žen (57,4%) i mužů (53,6%) s tvrzením nesouhlasí. Rozdíl mezi odpovědí skupiny žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 44,81, $p < 0,001$). Rozdíl by mohl být způsoben skutečností, že kondomy – jakožto ochranný prostředek, jež je převážně v režii muže – častěji nakupují právě muži, poněkud jiný názor na cenu kondomu je pak odrazem přímého dopadu jeho koupě na mužovu peněženku.

V tabulce 97 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.97: Kondomy jsou příliš drahé. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU ($n=250$), SOŠ ($n=500$), GYM ($n=250$)

Kondomy jsou drahé						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	21	8,4	8,4	8,4
		souhlasím	33	13,2	13,3	21,7
		něco mezi	53	21,2	21,3	43
		nesouhlasím	99	39,6	39,8	82,7
		velmi nesouhlasím	43	17,2	17,3	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	37	7,4	7,4	7,4
		souhlasím	79	15,8	15,9	23,3
		něco mezi	116	23,2	23,3	46,7
		nesouhlasím	181	36,2	36,4	83,1
		velmi nesouhlasím	84	16,8	16,9	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	8	3,2	3,2	3,2
		souhlasím	41	16,4	16,5	19,8
		něco mezi	54	21,6	21,8	41,5
		nesouhlasím	109	43,6	44	85,5
		velmi nesouhlasím	36	14,4	14,5	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
	Total		250	100		

Souhlasně se k výroku vyjádřilo 21,7% učňů, 23,3% studentů středních odborných škol a 19,8% gymnazistů. Naopak za příliš drahé kondomy neoznačilo 57% učňů, 53,3% studentů středních škol a 58,5% gymnazistů.

Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol není statisticky významný, ovšem analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 36,50, $p < 0,001$) a v menší míře také mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 12,20, $p = 0,02$).

10.9.3. Nedostatek důvěry v partnera

Použití kondomu jako HIV/STD ochranného prostředku nezřídka zejména v dlouhodobějších vztazích může nabít negativní konotace, a to ve smyslu ztráty, nedostatku nebo absence „důvěry“ ve zdraví partnera. Zejména v situaci, kdy 100% věrnost není implicitně ani explicitně součástí vztahu má taková úvaha jen malé racionální opodstatnění, nicméně člověk se mnohdy rozhoduje a jedná na

základě jiných než čistě racionálních faktorů. Zeptali jsme se proto mladých lidí, jak tuto problematiku vidí. Položka dotazníku zněla: „Použití kondomu je důkazem nedostatku důvěry v partnera/partnerku.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 98 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže.

Tab.98: Použití kondomu je důkazem nedostatku důvěry v partnera/partnerku. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Kondom je nedostatek důvěry						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	12	2,4	2,4	2,4
		souhlasím	35	7	7	9,4
		něco mezi	50	10	10	19,4
		nesouhlasím	241	48,2	48,2	67,6
		velmi nesouhlasím	162	32,4	32,4	100
		Total	500	100	100	
muž	Valid	velmi souhlasím	21	4,2	4,2	4,2
		souhlasím	47	9,4	9,5	13,7
		něco mezi	72	14,4	14,5	28,2
		nesouhlasím	243	48,6	48,9	77,1
		velmi nesouhlasím	114	22,8	22,9	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total		500	100			

S výrokem souhlasilo 9,4% žen a 13,7% mužů, naopak převážná většina respondentů použití kondomu nepovažuje za důkaz nedostatku důvěry v partnera (80,6% žen a 71,8% mužů). Rozdíl mezi odpovědí skupiny žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 34,98, $p < 0,001$), přičemž je překvapivé zjištění, že větší část mužů než žen považuje použití kondomu za důkaz nedostatku důvěry v partnera.

V tabulce 99 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.99: Použití kondomu je důkazem nedostatku důvěry v partnera/partnerku. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Kondom je nedostatek důvěry						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	18	7,2	7,2	7,2
		souhlasím	22	8,8	8,8	16
		něco mezi	37	14,8	14,8	30,8
		nesouhlasím	119	47,6	47,6	78,4
		velmi nesouhlasím	54	21,6	21,6	100
		Total	250	100	100	
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	12	2,4	2,4	2,4
		souhlasím	47	9,4	9,4	11,8
		něco mezi	68	13,6	13,7	25,5
		nesouhlasím	233	46,6	46,8	72,3
		velmi nesouhlasím	138	27,6	27,7	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	3	1,2	1,2	1,2
		souhlasím	13	5,2	5,2	6,4
		něco mezi	17	6,8	6,8	13,3
		nesouhlasím	132	52,8	53	66,3
		velmi nesouhlasím	84	33,6	33,7	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			

Podíváme-li se na výsledky podle typu školy, docházíme k překvapivým zjištěním. S výrokem souhlasí 16% učňů, 11,8% studentů středních škol a pouze 6,4% gymnazistů. Naopak nesouhlasně se k tvrzení vyjádřilo 69,2% učňů, 74,5% studentů středních odborných škol a 86,7% gymnazistů.

Následná statistická analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi uční a studenty středních škol (chi-kvadrát = 25,22, $p < 0,001$), mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 65,96, $p < 0,001$) a také mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 45,26, $p < 0,001$).

10.9.4. Obtížnost plánování

Pro možnost použití účinných metod bezpečnějšího sexu je nutné mít ochranou pomůcku – v tomto případě prezervativ – při pohlavním styku k dispozici. To nutně vyžaduje určitou míru plánování nebo alespoň určitých zvyků (mít kondom při sobě vždy, mít jej v nočním stolku, v kabelce, v přihrádce auta, apod.), určitá míra připravenosti na různé situace však na druhou stranu představuje běžnou součást života dospělého člověka s jeho povinnostmi a odpovědností. Položka dotazníku zněla: „*Je příliš složité plánovat dopředu, aby člověk měl kondom po ruce, až bude chtít mít pohlavní styk.*“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím*“. V tabulce 100 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.100: *Je příliš složité plánovat dopředu, aby člověk měl kondom po ruce, až bude chtít mít pohlavní styk. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Příliš složité plánovat sex dopředu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	20	4	4	4
		souhlasím	68	13,6	13,7	17,7
		něco mezi	96	19,2	19,3	36,9
		nesouhlasím	249	49,8	50	86,9
		velmi nesouhlasím	65	13	13,1	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
	Total		500	100		
muž	Valid	velmi souhlasím	36	7,2	7,3	7,3
		souhlasím	87	17,4	17,5	24,8
		něco mezi	87	17,4	17,5	42,3
		nesouhlasím	200	40	40,3	82,7
		velmi nesouhlasím	86	17,2	17,3	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
	Total		500	100		

Téměř jedna pětina žen (17,7%) a jedna čtvrtina mužů (24,8%) považuje plánování ochrany pro případný pohlavní styk za příliš složité. Naopak téměř dvě třetiny žen (63,1%) a přes polovinu mužů (57,7%) nepovažuje přípravu na případný pohlavní styk za příliš složité, a tudíž můžeme předpokládat, že jsou schopni se připravit a mít kondom při ruce, až jej budou potřebovat. Analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu v odpovědi žen a mužů (chi-kvadrát = 35,51, $p < 0,001$).

V tabulce 101 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.101: Je příliš složité plánovat dopředu, aby člověk měl kondom po ruce, až bude chtít mít pohlavní styk. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Příliš složité plánovat sex dopředu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	22	8,8	8,8	8,8
		souhlasím	40	16	16,1	24,9
		něco mezi	45	18	18,1	43
		nesouhlasím	109	43,6	43,8	86,7
		velmi nesouhlasím	33	13,2	13,3	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	27	5,4	5,4	5,4
		souhlasím	77	15,4	15,5	21
		něco mezi	92	18,4	18,5	39,5
		nesouhlasím	225	45	45,4	84,9
		velmi nesouhlasím	75	15	15,1	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	7	2,8	2,8	2,8
		souhlasím	38	15,2	15,3	18,1
		něco mezi	46	18,4	18,5	36,5
		nesouhlasím	115	46	46,2	82,7
		velmi nesouhlasím	43	17,2	17,3	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			

Za příliš složité považuje plánování ochrany pro případný pohlavní styk 24,9% učňů, 21,0% studentů středních odborných škol a 18,1% gymnazistů. Naopak za snadné to považuje 57,0% učňů, 60,5% studentů středních škol a 63,5% gymnazistů.

Rozdíl mezi odpověďmi učňů a studentů středních škol není statisticky významný, analýza však potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 13,65, p = 0,009) a mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 13,71, p = 0,008).

10.9.5. Těžké přimět partnera

Pro účinné použití metod bezpečného sexu je vždy – alespoň do určité míry – nutná spolupráce obou partnerů. Při použití běžného kondomu (tj. pro muže) je pak především nezbytný souhlas (a spolupráce) muže. K problematické situaci může dojít v případě, že oba partneři z jakýchkoliv důvodů nesdílejí stejný názor na použití ochranných prostředků při pohlavním styku. Zajímalo nás proto, jak tuto problematiku vnímají mladí lidé. Položka dotazníku zněla: „Je příliš složité přimět partnera/partnerku, abyste používali kondom.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 102 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.102: Je příliš složité přimět partnera/partnerku, abyste používali kondom. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Příliš složité přimět partnera						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	21	4,2	4,2	4,2
		souhlasím	47	9,4	9,4	13,7
		něco mezi	143	28,6	28,7	42,4
		nesouhlasím	210	42	42,2	84,5
		velmi nesouhlasím	77	15,4	15,5	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	8	1,6	1,6	1,6
		souhlasím	19	3,8	3,9	5,5
		něco mezi	144	28,8	29,3	34,8
		nesouhlasím	251	50,2	51	85,8
		velmi nesouhlasím	70	14	14,2	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
Total		500	100			

Za příliš složité považuje přimět partnera k používání kondomu 13,7% žen a pouhých 5,5% mužů. Nerozhodně se k tvrzení vyjádřilo 28,7% žen a 29,3% mužů. S výrokem nesouhlasilo 57,6% žen a 65,2% mužů. Byla potvrzena statistická významnost rozdílu v odpovědi žen a mužů (chi-kvadrát = 33,71, $p < 0,001$). Rozdíl v odpovědi žen a mužů nás přivádí k úvaze o větší obtížnosti, s níž se střetávají ženy při přesvědčování mužů o použití kondomu a naopak větší poddajnosti žen v opačném případě.

V tabulce 103 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.103: Je příliš složité přimět partnera/partnerku, abyste používali kondom. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Příliš složité přimět partnera						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	13	5,2	5,2	5,2
		souhlasím	14	5,6	5,6	10,9
		něco mezi	74	29,6	29,8	40,7
		nesouhlasím	103	41,2	41,5	82,3
		velmi nesouhlasím	44	17,6	17,7	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	14	2,8	2,8	2,8
		souhlasím	42	8,4	8,5	11,3
		něco mezi	130	26	26,3	37,6
		nesouhlasím	241	48,2	48,7	86,3
		velmi nesouhlasím	68	13,6	13,7	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	2	0,8	0,8	0,8
		souhlasím	10	4	4	4,9
		něco mezi	83	33,2	33,6	38,5
		nesouhlasím	117	46,8	47,4	85,8
		velmi nesouhlasím	35	14	14,2	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
Total		250	100			

S výrokem souhlasilo 10,9% učňů, 11,3% studentů středních škol a pouze 4,9% gymnazistů. Naopak nesouhlasně se vyjádřilo 59,3% učňů, 62,4% studentů středních škol a 61,5% gymnazistů.

V následné analýze byla potvrzena statistická významnost rozdílu mezi odpovědi učňů a studentů středních odborných škol ($\chi^2 = 25,30$, $p < 0,001$), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty ($\chi^2 = 57,16$, $p < 0,001$) i mezi uční a gymnazisty ($\chi^2 = 15,35$, $p = 0,004$).

10.9.6. Překážka v sexuálním uspokojení

Jedním z důležitých motivů, proč lidé odmítají použití kondomu je jeho domnělá nepohodlnost. Ačkoliv přednosti prezervativu jakožto antikoncepčního a ochranného prostředku proti HIV a dalším pohlavně přenosným chorobám zdaleka převažují nad jeho nedostatky, pro určitou část populace, jež jeho pozitiva přes nepohodlnost nevidí by mohla být dobrým řešením kampaň s účelem vyzdvihnout právě pozitiva. Jedním z nich, zajímavým obzvláště pro mladé muže, pak může být oddálení vyvrcholení. Zeptali jsme se respondentů, zda považují kondom za překážku v sexuálním uspokojení. Položka dotazníku zněla: „*Použití kondomu je překážkou v sexuálním uspokojení.*“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím*“. V tabulce 104 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab. 104: *Použití kondomu je překážkou v sexuálním uspokojení. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Kondom je překážkou v uspokojení						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	21	4,2	4,2	4,2
		souhlasím	64	12,8	12,9	17,2
		něco mezi	120	24	24,2	41,4
		nesouhlasím	217	43,4	43,8	85,3
		velmi nesouhlasím	73	14,6	14,7	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	26	5,2	5,3	5,3
		souhlasím	70	14	14,1	19,4
		něco mezi	132	26,4	26,7	46,1
		nesouhlasím	224	44,8	45,3	91,3
		velmi nesouhlasím	43	8,6	8,7	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
Total		500	100			

Za překážku v sexuálním uspokojení kondom považuje 17,2% žen a 19,4% mužů, nesouhlasně se k tvrzení naopak vyjádřilo 58,6% žen a 53,9% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný ($\chi^2 = 15,51$, $p = 0,004$).

V tabulce 105 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Podíváme-li se na výsledky zjišťujeme, že s výrokem souhlasilo 21,7% učňů, 18,3% studentů středních odborných škol a 14,9% gymnazistů. Nerozhodně se vyjádřila zhruba čtvrtina respondentů (27,7% učňů, 24,3% studentů středních škol, 25,4% gymnazistů), zatímco s výrokem nesouhlasilo (tj. kondom nepovažuje za překážku v sexuálním uspokojení) 50,6% učňů, 57,4% studentů středních škol a 59,7% gymnazistů.

Tab.105: Použití kondomu je překážkou v sexuální spokojenosti. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Kondom je překážkou v uspokojení						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	21	8,4	8,4	8,4
		souhlasím	33	13,2	13,3	21,7
		něco mezi	69	27,6	27,7	49,4
		nesouhlasím	85	34	34,1	83,5
		velmi nesouhlasím	41	16,4	16,5	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	19	3,8	3,9	3,9
		souhlasím	71	14,2	14,4	18,3
		něco mezi	120	24	24,3	42,6
		nesouhlasím	231	46,2	46,9	89,5
		velmi nesouhlasím	52	10,4	10,5	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	7	2,8	2,8	2,8
		souhlasím	30	12	12,1	14,9
		něco mezi	63	25,2	25,4	40,3
		nesouhlasím	125	50	50,4	90,7
		velmi nesouhlasím	23	9,2	9,3	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			

Následná analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi odpovědi učňů a studentů středních odborných škol ($\chi^2 = 48,62$, $p < 0,001$) a mezi uční a gymnazisty ($\chi^2 = 36,99$, $p < 0,001$), nicméně rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty není statisticky významný.

10.9.7. Dlouhodobý vztah

Dlouhodobé vztahy představují z hlediska ochrany před HIV a dalšími pohlavně přenosnými chorobami určitou výzvu. V dlouhodobých vztazích bychom považovali za normu vzájemnou výhradnost partnerů, věrnost a s ní spojené minimální riziko nákazy. Na druhou stranu však v reálném životě takové nastavení představuje spíše normu ideální než statistickou. Považujeme proto za důležité zjistit, jak se na používání kondomu v dlouhodobém vztahu dívají mladí lidé. Otázka je záměrně položena velmi široce a bez dalších specifik by „správná“ odpověď měla jednoznačně znít nesouhlasně. Položka dotazníku zněla: „Osoby v dlouhodobém vztahu (delším než 4 měsíce) nepotřebují používat kondom.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 106 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.106: Osoby v dlouhodobém vztahu (delším než 4 měsíce) nepotřebují používat kondom. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Dlouhodobý vztah-kondom netřeba						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	43	8,6	8,7	8,7
		souhlasím	105	21	21,2	29,8
		něco mezi	148	29,6	29,8	59,7
		nesouhlasím	166	33,2	33,5	93,1
		velmi nesouhlasím	34	6,8	6,9	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	48	9,6	9,6	9,6
		souhlasím	115	23	23,1	32,7
		něco mezi	148	29,6	29,7	62,4
		nesouhlasím	151	30,2	30,3	92,8
		velmi nesouhlasím	36	7,2	7,2	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			

Jak vidíme z výsledků v tabulce, celých 29,8% žen a 32,7% mužů s tvrzením souhlasí, tj. po čtyřměsíční známosti již nepovažují za nutné používat kondom. Naproti tomu 40,3% žen a 37,6% mužů s výrokem nesouhlasí. Rozdíl mezi odpovědi skupiny žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 107 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.107: Osoby v dlouhodobém vztahu (delším než 4 měsíce) nepotřebují používat kondom. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Dlouhodobý vztah-kondom netřeba						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	30	12	12,1	12,1
		souhlasím	55	22	22,2	34,3
		něco mezi	79	31,6	31,9	66,1
		nesouhlasím	66	26,4	26,6	92,7
		velmi nesouhlasím	18	7,2	7,3	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	45	9	9,1	9,1
		souhlasím	115	23	23,1	32,2
		něco mezi	142	28,4	28,6	60,8
		nesouhlasím	167	33,4	33,6	94,4
		velmi nesouhlasím	28	5,6	5,6	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	16	6,4	6,4	6,4
		souhlasím	50	20	20,1	26,5
		něco mezi	75	30	30,1	56,6
		nesouhlasím	84	33,6	33,7	90,4
		velmi nesouhlasím	24	9,6	9,6	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			

Z výsledků vyplývá, že s výrokem souhlasilo 34,3% učňů, 32,2% studentů středních odborných škol a 26,5% gymnazistů. Nerozhodně se vyjádřila zhruba třetina respondentů (31,9% učňů, 28,6% studentů středních škol a 30,1% gymnazistů). S výrokem nesouhlasilo 33,9% učňů, 39,2% studentů středních odborných škol a 43,4% gymnazistů.

Ve statistické analýze následně byla potvrzena statistická významnost rozdílu mezi odpověďmi učňů a studentů středních škol (chi-kvadrát = 16,62, $p = 0,002$), mezi studenty středních škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 16,32, $p = 0,003$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 14,04, $p = 0,007$).

10.9.8. Snadnost získání kondomu

Dále jsme se v souvislosti s kondomy zajímali, jak hodnotí mladí lidé dostupnost kondomů, zda je pro ně snadné si kondomy obstarat. Otázka se týká i respondentů, kteří ještě neměli pohlavní styk, je proto položena velmi široce. Položka dotazníku zněla: „Bylo by pro vás snadné obstarat si kondom.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 108 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.108: Bylo by pro vás snadné obstarat si kondom. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy ($n=500$) a muži ($n=500$)

Je snadné si kondom obstarat						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	189	37,8	38	38
		souhlasím	231	46,2	46,5	84,5
		něco mezi	35	7	7	91,5
		nesouhlasím	29	5,8	5,8	97,4
		velmi nesouhlasím	13	2,6	2,6	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total		500	100		
muž	Valid	velmi souhlasím	254	50,8	51,1	51,1
		souhlasím	188	37,6	37,8	88,9
		něco mezi	19	3,8	3,8	92,8
		nesouhlasím	17	3,4	3,4	96,2
		velmi nesouhlasím	19	3,8	3,8	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total		500	100		

Pro naprostou většinu všech respondentů (ženy 84,5%, muži 88,9%) by bylo snadné obstarat si kondom. S výrokem nesouhlasilo jen 8,5% žen a 3,8% mužů. Rozdíl v odpovědi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 45,41, $p < 0,001$).

V tabulce 109 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Podíváme-li se na výsledky podle typu školy, pro 83,7% učňů, 85,8% studentů středních odborných škol a 91,6% gymnazistů by bylo snadné si kondom obstarat. S výrokem nesouhlasilo 8,6% učňů, 8,8% studentů středních škol a 5,2% gymnazistů.

Rozdíl v odpovědi skupiny učňů a skupiny studentů středních škol není statisticky významný. Analýza však potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi skupinou studentů středních škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 27,14, $p < 0,001$) a mezi skupinou učňů a gymnazistů (chi-kvadrát = 18,40, $p = 0,001$).

Tab.109: Bylo by pro vás snadné obstarat si kondom. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Je snadné si kondom obstarat						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	113	45,2	46,1	46,1
		souhlasím	92	36,8	37,6	83,7
		něco mezi	19	7,6	7,8	91,4
		nesouhlasím	14	5,6	5,7	97,1
		velmi nesouhlasím	7	2,8	2,9	100
		Total	245	98	100	
	Missing	0	5	2		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	222	44,4	44,5	44,5
		souhlasím	206	41,2	41,3	85,8
		něco mezi	27	5,4	5,4	91,2
		nesouhlasím	24	4,8	4,8	96
		velmi nesouhlasím	20	4	4	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	108	43,2	43,2	43,2
		souhlasím	121	48,4	48,4	91,6
		něco mezi	8	3,2	3,2	94,8
		nesouhlasím	8	3,2	3,2	98
		velmi nesouhlasím	5	2	2	100
		Total	250	100	100	
	Missing	0	0	0		

10.9.9 Kondom je nemorální

Katolická církev se i na začátku nového tisíciletí, přes zoufalou situaci v zemích zasažených epidemií HIV vyjadřuje velmi jasným způsobem proti používání antikoncepčních ochranných prostředků včetně kondomů. V České Republice, kde se většina populace nehlasí k žádné církvi, není názor katolické církve zásadním způsobem určující pro hodnoty a rozhodování jednotlivce. Bez ohledu na to však může být používání antikoncepčních nebo jiných ochranných prostředků pro některé osoby problematická (nejen morální) otázka. Podíváme-li se na používání ochranných prostředků před možnou nákazou HIV či jinými pohlavně přenosnými chorobami za vysoce morální záležitost (s cílem nenakazit druhého člověka), kontext, v němž se o ochraně před takovými chorobami hovoří, má mnohdy s morálkou nebo dobrými mravy obecně málo společného (větší množství partnerů, střídání partnerů, mimomanželské/partnerské vztahy apod.). Zajímalo nás, zda použití kondomu považuje za nemorální dnešní mládež. Položka dotazníku zněla: „*Používat kondom je nemorální.*“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím*“.

V tabulce 110 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvláště pro ženy a muže našeho souboru. Za nemorální považuje používání kondomu 13,8% žen a 18,1% mužů. S výrokem nesouhlasilo celkem 82,6% žen a 74,7% mužů. Rozdíl mezi odpověďmi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 40,15, $p < 0,001$).

Tab.110: Používat kondom je nemorální. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Používat kondom je nemorální						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	27	5,4	5,4	5,4
		souhlasím	42	8,4	8,4	13,8
		něco mezi	18	3,6	3,6	17,4
		nesouhlasím	196	39,2	39,3	56,7
		velmi nesouhlasím	216	43,2	43,3	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	46	9,2	9,2	9,2
		souhlasím	44	8,8	8,8	18,1
		něco mezi	36	7,2	7,2	25,3
		nesouhlasím	199	39,8	40	65,3
		velmi nesouhlasím	173	34,6	34,7	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			

V tabulce 111 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.111: Používat kondom je nemorální. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Používat kondom je nemorální						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	32	12,8	12,9	12,9
		souhlasím	37	14,8	14,9	27,7
		něco mezi	19	7,6	7,6	35,3
		nesouhlasím	93	37,2	37,3	72,7
		velmi nesouhlasím	68	27,2	27,3	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	35	7	7	7
		souhlasím	33	6,6	6,6	13,7
		něco mezi	32	6,4	6,4	20,1
		nesouhlasím	216	43,2	43,4	63,5
		velmi nesouhlasím	182	36,4	36,5	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	6	2,4	2,4	2,4
		souhlasím	16	6,4	6,4	8,8
		něco mezi	3	1,2	1,2	10
		nesouhlasím	86	34,4	34,4	44,4
		velmi nesouhlasím	139	55,6	55,6	100
		Total	250	100	100	

Za nemorální označilo používání kondomu 27,7% učňů, 13,7% studentů středních odborných škol a 8,8% gymnazistů. S výrokem naopak nesouhlasilo 64,7% učňů, 79,9% studentů středních škol a 90,0% gymnazistů.

V následné analýze byla potvrzena statistická významnost rozdílu mezi odpovědi studentů jednotlivých typů škol: mezi uční a studenty středních škol (chi-kvadrát = 57,20, $p < 0,001$), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 201,99, $p < 0,001$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 120,69, $p < 0,001$).

Významný statistický rozdíl nás nemůže nepřivést k otázce, o čem tento fakt vypovídá. Nabízejí se nám hned dvě možné interpretace, jednak jsou lidé s vyšším vzděláním (tj. potenciálně studenti gymnázií) tolerantnější a nedají se proto tak snadno svést jednoduchým odsudkem, nebo – a

to se nám v kontextu této práce zdá pravděpodobnější – je rozdíl odrazem nepochopení termínu „nemorální“ určitou částí učňů a studentů středních škol.

10.9.10. Mít kondom = vyhledávat sex

Při dalším prohlubování tématu představ, názorů a postojů spojených s používáním kondomu jsme se dostali k problému konceptu sexu a přípravy na něj jako takového. Pohlavní styk možná není a priori považován za odsouzeníhodnou záležitost, jak ale hodnotí skupina vrstevníků přípravu na možný sex? Z hlediska bezpečného sexu má právě příprava na možný sex (tj. nanejvýš praktické obstarání si ochranných prostředků - kondomu) naprosto zásadní úlohu. Zajímalo nás, zda má příprava na možný pohlavní styk mezi vrstevníky negativní konotaci. Položka dotazníku zněla: „Kdybyste si obstaral/a kondom, vaši přátelé by si mysleli, že vyhledáváte sex.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 112 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.112: Kdybyste si obstaral/a kondom, vaši přátelé by si mysleli, že vyhledáváte sex. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Mít kondom=hledat sex						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	12	2,4	2,4	2,4
		souhlasím	66	13,2	13,2	15,6
		něco mezi	77	15,4	15,4	31
		nesouhlasím	231	46,2	46,2	77,2
		velmi nesouhlasím	114	22,8	22,8	100
		Total	500	100	100	
muž	Valid	velmi souhlasím	25	5	5	5
		souhlasím	74	14,8	14,9	19,9
		něco mezi	121	24,2	24,3	44,3
		nesouhlasím	200	40	40,2	84,5
		velmi nesouhlasím	77	15,4	15,5	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing		0	3	0,6	
Total		500	100			

S otázkou souhlasilo 15,6% žen a 19,9% mužů, přičemž vyšší procento mužů, je velmi překvapující, vzhledem k tomu, že je kondom ochranná pomůcka v mužské reži, mohlo by snad obstarání si kondomu projít jako něco naprosto přirozeného. Nesouhlasně naopak odpovědělo 69,0% žen a 55,7% mužů. Rozdíl mezi odpovědí žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 56,69, $p < 0,001$).

V tabulce 113 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. S výrokem souhlasilo 21,2% učňů, 17,7% studentů středních škol a 14,5% gymnazistů. Naopak 59,6% učňů, 63,9% studentů středních odborných škol a 62,2% gymnazistů se k výroku vyjádřilo skepticky, jejich přátelé by si tedy nemysleli, že pořídí si kondom znamená vyhledávat sex.

Rozdíl mezi odpovědí učňů a studentů středních škol není statisticky významný, jako statisticky významný se prokázal rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-

kvadrát = 19,63, $p = 0,001$), v malé míře pak i mezi učni a gymnazisty (chi-kvadrát = 10,97, $p = 0,027$).

Tab.113: Kdybyste si obstaral/a kondom, vaši přátelé by si mysleli, že vyhledáváte sex. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Mít kondom=hledat sex						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	11	4,4	4,4	4,4
		souhlasím	42	16,8	16,8	21,2
		něco mezi	48	19,2	19,2	40,4
		nesouhlasím	106	42,4	42,4	82,8
		velmi nesouhlasím	43	17,2	17,2	100
		Total	250	100	100	
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	15	3	3	3
		souhlasím	73	14,6	14,7	17,7
		něco mezi	92	18,4	18,5	36,1
		nesouhlasím	222	44,4	44,6	80,7
		velmi nesouhlasím	96	19,2	19,3	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	11	4,4	4,4	4,4
		souhlasím	25	10	10	14,5
		něco mezi	58	23,2	23,3	37,8
		nesouhlasím	103	41,2	41,4	79,1
		velmi nesouhlasím	52	20,8	20,9	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			

10.10. Stálý partnerský vztah

Problematika ochrany před pohlavně přenosnými chorobami je zvláště citlivá v případě stálých párů a dlouhodobých známostí, kde se stýká implicitní představa o důvěře a věrnosti s realitou, jež této představě ne vždy zcela odpovídá. Problematika vyjednávání bezpečnějších forem sexu a používání kondomu ve stálých vztazích je funkcí mnoha faktorů, přičemž racionálně založená ochrana vlastního zdraví je z hlediska života vztahu mnohdy podřadná, skutečné chování se pak spíše řídí jinými, mnohdy čistě emocionálními, zákonitostmi. Zeptali jsme se proto respondentů, zda si myslí, že je možné se od stálého partnera nakazit pohlavně přenosnou chorobou, zda si dokáží představit, že láska může být důležitější než ochrana zdraví a nakonec jak se dívají na možnost vyhovění partnerovi, který nechce použít kondom.

10.10.1. Nákaza STD možná od stálého partnera

První v řadě otázek týkajících se stálých partnerských vztahů je zaměřena na možnost nákazy pohlavně přenosnou chorobou od stálého partnera. Uvažujeme-li o tématu čistě racionálně, nemůžeme než odpovědět, že samozřejmě (a současně bohužel) ano. Stálý vztah není zárukou věrnosti, pohlavní

zdrženlivosti, ani jiných forem bezpečného chování a pokud se zabýváme prevencí před HIV a STD nezbyvá než být „přízemními“ realisty. Položka dotazníku zněla: „Je možné nakazit se pohlavně přenosnou nemocí od stálého partnera/stálé partnerky.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 114 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.114: Je možné nakazit se pohlavně přenosnou nemocí od stálého partnera/stálé partnerky. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Možno dostat STD od stálého partnera						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	35	7	7	7
		souhlasím	242	48,4	48,5	55,5
		něco mezi	125	25	25,1	80,6
		nesouhlasím	85	17	17	97,6
		velmi nesouhlasím	12	2,4	2,4	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	38	7,6	7,7	7,7
		souhlasím	220	44	44,5	52,2
		něco mezi	114	22,8	23,1	75,3
		nesouhlasím	92	18,4	18,6	93,9
		velmi nesouhlasím	30	6	6,1	100
		Total	494	98,8	100	
	Missing	0	6	1,2		
Total		500	100			

Více než polovina respondentů s výrokem souhlasila (ženy 55,5%, muži 52,2%). Proti se vyjádřilo 19,4% žen a 24,7% mužů. Rozdíl mezi odpovědi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 31,06, $p < 0,001$).

V tabulce 115 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.115: Je možné nakazit se pohlavně přenosnou nemocí od stálého partnera/stálé partnerky. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Možno dostat STD od stálého partnera						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	18	7,2	7,2	7,2
		souhlasím	93	37,2	37,3	44,6
		něco mezi	62	24,8	24,9	69,5
		nesouhlasím	56	22,4	22,5	92
		velmi nesouhlasím	20	8	8	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	37	7,4	7,5	7,5
		souhlasím	233	46,6	47,2	54,7
		něco mezi	122	24,4	24,7	79,4
		nesouhlasím	87	17,4	17,6	97
		velmi nesouhlasím	15	3	3	100
		Total	494	98,8	100	
	Missing	0	6	1,2		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	18	7,2	7,2	7,2
		souhlasím	136	54,4	54,4	61,6
		něco mezi	55	22	22	83,6
		nesouhlasím	34	13,6	13,6	97,2
		velmi nesouhlasím	7	2,8	2,8	100
		Total	250	100	100	

S výrokem souhlasilo celkem 44,6% učňů, 54,7% studentů středních odborných škol a 61,6% gymnazistů. Naopak 30,5% učňů, 20,6% studentů středních odborných škol a 16,4% gymnazistů s výrokem nesouhlasí, tj. myslí si, že od stálého partnera se nelze pohlavně přenosnou chorobou nakazit. Data mohou být ukazatelem většího kontaktu s realitou mezi studenty gymnázií.

Ve statistické analýze dat byla prokázána statistická významnost rozdílů mezi odpovědi studentů jednotlivých typů škol: mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 33,38, $p < 0,001$), studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 12,39, $p = 0,015$), i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 37,61, $p < 0,001$).

10.10.2. Láska důležitější než zdraví

Rozhodování o použití jedné z metod bezpečnějšího sexu je komplexní proces, jež je funkcí nejen znalostí, vědomostí, názorů, dostupnosti pomůcek a dalších situačních faktorů, do hry vstupuje také emocionální složka lidské psychiky, city, emoce, strach, hodnoty a další. Nezřídka pak jedinec zvolí řešení podle svých aktuálních pocitů, bez ohledu na dlouhodobější dopad své volby. Zajímalo nás, zda mladí lidé zastávají názor, že láska (vztah) může být v určité situaci důležitější než myšlenka na ochranu vlastního zdraví. Ačkoliv emoce vstupují do procesu rozhodování z velké části nevědomě, a nemůžeme tedy vědět, jak by se ten který jedinec v situaci volby skutečně zachoval, poskytneme nám tato otázka zajímavé informace. Položka dotazníku zněla: „*Láska je někdy důležitější než ochrana zdraví.*“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím*“. V tabulce 116 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.116: *Láska je někdy důležitější než ochrana zdraví. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Láska důležit.než ochrana zdraví						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	15	3	3	3
		souhlasím	25	5	5	8
		něco mezi	93	18,6	18,6	26,7
		nesouhlasím	259	51,8	51,9	78,6
		velmi nesouhlasím	107	21,4	21,4	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	21	4,2	4,2	4,2
		souhlasím	55	11	11,1	15,4
		něco mezi	141	28,2	28,5	43,8
		nesouhlasím	209	41,8	42,2	86,1
		velmi nesouhlasím	69	13,8	13,9	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
Total		500	100			

Pouhých 8,0% žen a překvapivých 15,4% mužů si myslí, že láska může být v některých situacích důležitější než ochrana zdraví. S výrokem naopak nesouhlasily téměř tři čtvrtiny žen (73,3%)

a nesouhlasně se vyjádřilo více než polovina mužů (56,2%). Rozdíl mezi odpovědi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 86,99, $p < 0,001$).

V tabulce 117 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.117: *Láska je někdy důležitější než ochrana zdraví. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)*

Láska důležit. než ochrana zdraví						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	11	4,4	4,4	4,4
		souhlasím	11	4,4	4,4	8,8
		něco mezi	62	24,8	24,9	33,7
		nesouhlasím	115	46	46,2	79,9
		velmi nesouhlasím	50	20	20,1	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	20	4	4	4
		souhlasím	45	9	9,1	13,1
		něco mezi	116	23,2	23,3	36,4
		nesouhlasím	236	47,2	47,5	83,9
		velmi nesouhlasím	80	16	16,1	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	5	2	2	2
		souhlasím	24	9,6	9,7	11,7
		něco mezi	56	22,4	22,6	34,3
		nesouhlasím	117	46,8	47,2	81,5
		velmi nesouhlasím	46	18,4	18,5	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
	Total		250	100		

Souhlasně se k výroku vyjádřilo 8,8% učňů, 13,1% studentů středních odborných škol a 11,7% gymnazistů. S tvrzením o větší důležitosti lásky před ochranou zdraví se naopak neztotožnilo 66,3% učňů, 63,6% studentů středních odborných škol a 65,7% gymnazistů.

Analýza prokázala statistickou významnost rozdílu mezi odpovědi učňů a studentů středních odborných škol (chi-kvadrát = 28,96, $p < 0,001$), v menší míře i mezi studenty středních odborných škol a gymnázií (chi-kvadrát = 11,89, $p = 0,018$) a mezi učni a gymnazisty (chi-kvadrát = 19,65, $p = 0,001$).

10.10.3. Normální vyhovět partnerovi – sex bez kondomu

Na závěr skupiny otázek týkajících se v širším smyslu používání kondomů nás zajímalo, zda jsou mladí lidé schopni trvat na použití kondomu, ačkoliv jejich partner či partnerka s tím nesouhlasí. Jedná se o běžnou situaci, pro níž existují v zásadě dvě řešení: partner, který si přeje použít kondom druhého přesvědčí o účinnosti, vhodnosti a výhodách jeho použití, a nebo se naopak poddá naléhání partnera, který si kondom (ať už z jakéhokoliv důvodu) použít nepřeje. Položka dotazníku zněla: „Pokud váš partner/vaše partnerka nechce kondom použít, je normální mu/jí vyhovět a kondom nepoužít.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco

mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 118 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.118: Pokud váš partner/vaše partnerka nechce kondom použít, je normální mu/jí vyhovět a kondom nepoužít. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Partner ne kondom-ok bez kondomu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	12	2,4	2,4	2,4
		souhlasím	41	8,2	8,2	10,7
		něco mezi	114	22,8	22,9	33,6
		nesouhlasím	257	51,4	51,7	85,3
		velmi nesouhlasím	73	14,6	14,7	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	24	4,8	4,8	4,8
		souhlasím	110	22	22,2	27,1
		něco mezi	176	35,2	35,6	62,6
		nesouhlasím	158	31,6	31,9	94,5
		velmi nesouhlasím	27	5,4	5,5	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
Total		500	100			

S výrokem souhlasilo 10,7% žen a 27,1% mužů, naopak nesouhlasně se vyjádřilo 66,4% žen a 37,4% mužů. Rozdíl mezi odpovědi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 229,88, $p < 0,001$).

V tabulce 119 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.119: Pokud váš partner/vaše partnerka nechce kondom použít, je normální mu/jí vyhovět a kondom nepoužít. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Partner ne kondom-ok bez kondomu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	14	5,6	5,6	5,6
		souhlasím	46	18,4	18,5	24,2
		něco mezi	88	35,2	35,5	59,7
		nesouhlasím	79	31,6	31,9	91,5
		velmi nesouhlasím	21	8,4	8,5	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	15	3	3	3
		souhlasím	80	16	16,2	19,2
		něco mezi	150	30	30,4	49,6
		nesouhlasím	199	39,8	40,3	89,9
		velmi nesouhlasím	50	10	10,1	100
		Total	494	98,8	100	
	Missing	0	6	1,2		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	7	2,8	2,8	2,8
		souhlasím	25	10	10	12,8
		něco mezi	52	20,8	20,8	33,6
		nesouhlasím	137	54,8	54,8	88,4
		velmi nesouhlasím	29	11,6	11,6	100
		Total	250	100	100	

V tabulce frekvencí si všimneme rozložení odpovědí podle typu školy, s výrokem souhlasilo (tj. je normální přistoupit na naléhání partnera, pokud nechce kondom použít) 24,2% učňů, 19,2% studentů středních odborných škol a 12,8% gymnazistů. Naopak nesouhlasně se k tvrzení vyjádřilo

40,3% učňů, 50,4% studentů středních škol a 66,4% gymnazistů. Čím vyšší stupeň školy, tím vyšší autonomie jednotlivce (méně snadno souhlasí s přizpůsobením svého chování standardům druhé osoby), což má pro uplatňování metod bezpečnějšího sexu zásadní význam.

Následná analýza dat potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi odpovědi učňů a studentů středních škol ($\chi^2 = 23,69$, $p < 0,001$), mezi studenty středních odborných škol a gymnázií ($\chi^2 = 60,71$, $p < 0,001$) a ve vysoké míře také mezi uční a gymnazisty ($\chi^2 = 72,84$, $p = 0,001$).

10.11. HIV pozitivní osoby

Významnou část výzkumu postojů, názorů týkajících se problematiky HIV infekce tvoří otázky zaměřené na vnímání HIV pozitivních osob obecnou populací. V České republice je zatím HIV infekce relativně málo rozšířená, naprostá většina populace se nikdy s HIV pozitivní osobou nesešla a nebo o tom alespoň neví. Zajímalo nás proto, jaké názory, představy a koncepty o HIV pozitivních osobách mají mladí lidé. Zeptali jsme se postupně na to, kdo si myslí, že HIV pozitivní osoby jsou, zda se poznají na první pohled, zda by měli být izolováni od zdravé části populace a trestně zodpovědní za případné nakažení další osoby. Dále jaký mají názor na význam zjišťování jedincova sérostatusu, zda si myslí, že nákaza HIV více než na čem jiném záleží na náhodě, a nakonec zda by se rozešli se svým partnerem/partnerkou, kdyby zjistili, že je tato osoba HIV pozitivní.

10.11.1. Muži s homosexuálním chováním

První v řadě otázek týkajících se HIV pozitivních osob byla zaměřena na definici, jaké je složení HIV pozitivní skupiny populace, kdo to vůbec je. Běžná představa, jež spojuje infekci HIV se špínou, chudobou, vyřazením ze společnosti, drogami, apod. je ve vyspělých západních zemích mnohdy velmi daleko od reality. Položka dotazníku zněla: „*Většina HIV pozitivních osob v České republice jsou muži s homosexuálním chováním.*“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím*“. V současné době připadá v ČR z celkového počtu nálezů zhruba 85% na nákazy pohlavním stykem, z čehož zhruba 59% připadá na nákazu homo/bisexuálním pohlavním stykem (pro více informací viz kapitola 2.2). V tabulce 120 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvláště pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.120: Většina HIV pozitivních osob v České republice jsou muži s homosexuálním chováním. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

HIV+ jsou v ČR zejm.MSM muži						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	21	4,2	4,3	4,3
		souhlasím	136	27,2	27,5	31,8
		něco mezi	196	39,2	39,7	71,5
		nesouhlasím	120	24	24,3	95,7
		velmi nesouhlasím	21	4,2	4,3	100
		Total	494	98,8	100	
	Missing	0	6	1,2		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	67	13,4	13,5	13,5
		souhlasím	132	26,4	26,6	40,1
		něco mezi	185	37	37,3	77,4
		nesouhlasím	92	18,4	18,5	96
		velmi nesouhlasím	20	4	4	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
Total		500	100			

S výrokem souhlasilo 31,8% žen a 40,1% mužů, naopak nesouhlasně se vyjádřilo 28,5% žen a 22,6% mužů. Rozdíl mezi odpovědí žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 107,63, $p < 0,001$).

V tabulce 121 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.121: Většina HIV pozitivních osob v České republice jsou muži s homosexuálním chováním. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

HIV+ jsou v ČR zejm.MSM muži						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	27	10,8	10,9	10,9
		souhlasím	65	26	26,2	37,1
		něco mezi	104	41,6	41,9	79
		nesouhlasím	45	18	18,1	97,2
		velmi nesouhlasím	7	2,8	2,8	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	46	9,2	9,3	9,3
		souhlasím	140	28	28,3	37,6
		něco mezi	195	39	39,4	77
		nesouhlasím	94	18,8	19	96
		velmi nesouhlasím	20	4	4	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	15	6	6,1	6,1
		souhlasím	63	25,2	25,5	31,6
		něco mezi	82	32,8	33,2	64,8
		nesouhlasím	73	29,2	29,6	94,3
		velmi nesouhlasím	14	5,6	5,7	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
Total		250	100			

S výrokem vyjádřilo souhlas 37,1% učňů, 37,6% studentů středních odborných škol a 31,6% gymnazistů. Nesouhlasilo naopak 21,0% učňů, 23,0% studentů středních odborných škol a 35,2% gymnazistů.

Rozdíl mezi odpovědí učňů a studentů středních odborných škol není statisticky významný. Gymnazisté však spíše s výrokem nesouhlasili a analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu

mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 36,68, $p < 0,001$) a mezi učni a gymnazisty (chi-kvadrát = 34,60, $p < 0,001$).

10.11.2. Na první pohled

Mnoho lidí se při odhadování rizikovosti určité situace, sexuální zkušenosti a podobně spoléhá na svůj vlastní odhad, který může být dobrý nebo také zcela matoucí. Mnoho charakterových znaků a vlastností může pozorné oko odhadnout na první pohled, avšak odhalit přítomnost HIV infekce v latentním stádiu (jež může trvat mnoho let) u člověka na první pohled je prakticky nemožné. Spoléhat se proto na první dojem při odhadování rizikovosti sexuálního partnera je z hlediska HIV infekce (i mnoha dalších vážných pohlavně přenosných chorob) velmi špatnou volbou. Zeptali jsme se mladých lidí, zda si myslí, že HIV lze poznat u člověka na první pohled, přičemž jsme použili charakteristik, jež mohou (avšak nemusí) provázet rozvinuté onemocnění AIDS. Správná odpověď na tuto otázku je proto nesouhlasit s jejím zněním. Položka dotazníku zněla: „*HIV pozitivní osoba se pozná na první pohled (má nezdravě světlou kůži a bývá vychrtlá)*.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím*“. V tabulce 122 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.122: *HIV pozitivní osoba se pozná na první pohled (má nezdravě světlou kůži a bývá vychrtlá)*. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy ($n=500$) a muži ($n=500$)

HIV+ se pozná na 1.pohled						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	8	1,6	1,6	1,6
		souhlasím	41	8,2	8,2	9,8
		něco mezi	106	21,2	21,3	31,1
		nesouhlasím	274	54,8	55	86,1
		velmi nesouhlasím	69	13,8	13,9	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
	Total		500	100		
muž	Valid	velmi souhlasím	6	1,2	1,2	1,2
		souhlasím	44	8,8	9	10,2
		něco mezi	139	27,8	28,3	38,5
		nesouhlasím	212	42,4	43,2	81,7
		velmi nesouhlasím	90	18	18,3	100
		Total	491	98,2	100	
	Missing	0	9	1,8		
	Total		500	100		

S otázkou souhlasilo (a tudíž odpovědělo velmi nesprávně) 9,8% žen a 10,2% mužů. Nerozhodně se vyjádřilo 21,3% žen a 28,3% mužů. Celkem tedy téměř jedna třetina žen (31,1%) a více než třetina mužů (38,5%) neodpověděla na otázku správně (nevěděla nebo odpověděla nesprávně). Rozdíl mezi odpovědi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 31,76, $p < 0,001$).

V tabulce 123 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.123: *HIV pozitivní osoba se pozná na první pohled (má nezdravě světlou kůži a bývá vychrtlá)*. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU ($n=250$), SOŠ ($n=500$),

HIV+ se pozná na 1.pohled

Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	7	2,8	2,8	2,8
		souhlasím	25	10	10,1	12,9
		něco mezi	92	36,8	37,1	50
		nesouhlasím	102	40,8	41,1	91,1
		velmi nesouhlasím	22	8,8	8,9	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	5	1	1	1
		souhlasím	46	9,2	9,3	10,4
		něco mezi	126	25,2	25,6	36
		nesouhlasím	249	49,8	50,6	86,6
		velmi nesouhlasím	66	13,2	13,4	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	2	0,8	0,8	0,8
		souhlasím	14	5,6	5,6	6,4
		něco mezi	27	10,8	10,8	17,3
		nesouhlasím	135	54	54,2	71,5
		velmi nesouhlasím	71	28,4	28,5	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			

S výrokem souhlasilo (a tudíž odpovědělo nesprávně) 12,9% učňů, 10,4% studentů středních odborných škol a pouze 6,4% gymnazistů. Naopak správnou odpověď („souhlasím“ nebo „velmi souhlasím“) zaškrtila přesně polovina učňů (50%), dvě třetiny studentů středních odborných škol (64,0%) a čtyři pětiny gymnazistů (82,7%).

Analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi odpověďmi učňů a studentů středních škol (chi-kvadrát = 45,65, $p < 0,001$), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 151,89, $p < 0,001$) i mezi učiteli a gymnazisty (chi-kvadrát = 173,45, $p < 0,001$).

10.11.3. Izolace HIV pozitivních osob

Dále jsme se zaměřili na postoje mladých lidí k HIV pozitivním osobám, přesněji na to, zda by považovali za správné vyřazení HIV infikovaných osob ze společnosti. Tato otázka samozřejmě zavádí nezdravou ideologii a rozjitří nejedno etické cítění, je však zajímavé zjistit, nakolik jsou mladí lidé tolerantní ke slabé/nemocné části populace. Položka dotazníku zněla: „*Lidé infikovaní HIV virem by měli být izolováni, aby nemohli infekci dále šířit.*“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím*“. V tabulce 124 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.124: Lidé infikovaní HIV virem by měli být izolováni, aby nemohli infekci dále šířit. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

HIV+ by měli být izolováni						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	26	5,2	5,3	5,3
		souhlasím	62	12,4	12,5	17,8
		něco mezi	99	19,8	20	37,8
		nesouhlasím	238	47,6	48,1	85,9
		velmi nesouhlasím	70	14	14,1	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
	Total		500	100		
muž	Valid	velmi souhlasím	67	13,4	13,4	13,4
		souhlasím	88	17,6	17,6	31
		něco mezi	148	29,6	29,6	60,6
		nesouhlasím	153	30,6	30,6	91,2
		velmi nesouhlasím	44	8,8	8,8	100
		Total	500	100	100	
		Total		500	100	

Výsledky nás poněkud překvapují, 17,8% žen a téměř celá třetina mužů (31,0%) by považovala za správné HIV infikované osoby izolovat. S výrokem nesouhlasilo 62,2% žen a pouhých 39,4% mužů. Rozdíl mezi odpověďmi žen a mužů samozřejmě je statisticky významný (chi-kvadrát = 138,38, $p < 0,001$).

V tabulce 125 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.125: Lidé infikovaní HIV virem by měli být izolováni, aby nemohli infekci dále šířit. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

HIV+ by měli být izolováni						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	33	13,2	13,2	13,2
		souhlasím	49	19,6	19,6	32,8
		něco mezi	68	27,2	27,2	60
		nesouhlasím	89	35,6	35,6	95,6
		velmi nesouhlasím	11	4,4	4,4	100
		Total	250	100	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total		500	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	49	9,8	9,9	9,9
		souhlasím	73	14,6	14,7	24,5
		něco mezi	130	26	26,2	50,7
		nesouhlasím	189	37,8	38	88,7
		velmi nesouhlasím	56	11,2	11,3	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	11	4,4	4,4	4,4
		souhlasím	28	11,2	11,3	15,7
		něco mezi	49	19,6	19,8	35,5
		nesouhlasím	113	45,2	45,6	81
		velmi nesouhlasím	47	18,8	19	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
	Total		250	100		

S výrokem o izolaci HIV pozitivních osob souhlasila téměř jedna třetina učňů (32,8%), téměř jedna čtvrtina studentů středních odborných škol (24,5%) a pouze 15,7% gymnazistů. S výrokem se naopak neztotožnilo 40,0% učňů, 39,3% studentů středních škol a 64,5% gymnazistů. Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol odpovídá obecné představě o toleranci, jež se zvyšuje spolu s vyšším stupněm/kvalitou vzdělání.

Rozdíl mezi odpovědi žáků/studentů jednotlivých typů škol je samozřejmě statisticky významný: mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 64,62, $p < 0,001$), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 70,02, $p < 0,001$), mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 154,49, $p < 0,001$).

10.11.4. Trestní stíhání

Problematika trestního stíhání nemocných osob, které nakazí někoho dalšího, je primárně otázkou právníkou a nikoliv psychologickou. Do hry vstupuje povědomí o vlastní chorobě, záměr druhého člověka nakazit, nedbalost a mnoho dalších podrobností, jež zasahují nad rámec této práce. Nás zajímalo, jak se na problematiku možnosti trestního stíhání HIV pozitivní osoby z důvodu přenosu HIV infekce na jinou osobu dívají mladí lidé. Otázka byla proto položena velmi široce bez specifikace o jakou situaci přesně by se mohlo jednat. Položka dotazníku zněla: „*HIV pozitivní osoby by měly být trestně stíhány, kdyby někoho nakazily.*“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím*“. V tabulce 126 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.126: *HIV pozitivní osoby by měly být trestně stíhány, kdyby někoho nakazily. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

HIV+ by měli být trestně stíháni						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	59	11,8	11,9	11,9
		souhlasím	95	19	19,2	31,1
		něco mezi	137	27,4	27,7	58,8
		nesouhlasím	131	26,2	26,5	85,3
		velmi nesouhlasím	73	14,6	14,7	100
		Total	495	99	100	
	Missing		0	5	1	
Total			500	100		
muž	Valid	velmi souhlasím	100	20	20,4	20,4
		souhlasím	125	25	25,5	45,8
		něco mezi	117	23,4	23,8	69,7
		nesouhlasím	101	20,2	20,6	90,2
		velmi nesouhlasím	48	9,6	9,8	100
		Total	491	98,2	100	
	Missing		0	9	1,8	
Total			500	100		

S trestním stíháním HIV pozitivních osob, jež nakazily někoho dalšího, souhlasilo celkem 31,1% žen a 45,8% mužů, nerozhodně se k otázce vyjádřilo 27,7% žen a 23,8% mužů. Svůj nesouhlas naopak vyjádřilo 41,2% žen a 30,3% mužů. Rozdíl mezi odpovědi skupiny žen a skupiny mužů se v následné analýze prokázal jako statisticky významný (chi-kvadrát = 56,74, $p < 0,001$).

V tabulce 127 je uvedeno rozložení odpovědi podle typu školy.

Tab.127: HIV pozitivní osoby by měly být trestně stíhány, kdyby někoho nakazily. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

HIV+ by měli být trestně stíháni						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	40	16	16,3	16,3
		souhlasím	56	22,4	22,8	39
		něco mezi	64	25,6	26	65
		nesouhlasím	58	23,2	23,6	88,6
		velmi nesouhlasím	28	11,2	11,4	100
		Total	246	98,4	100	
	Missing	0	4	1,6		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	88	17,6	17,8	17,8
		souhlasím	116	23,2	23,4	41,2
		něco mezi	124	24,8	25,1	66,3
		nesouhlasím	113	22,6	22,8	89,1
		velmi nesouhlasím	54	10,8	10,9	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	31	12,4	12,7	12,7
		souhlasím	48	19,2	19,6	32,2
		něco mezi	66	26,4	26,9	59,2
		nesouhlasím	61	24,4	24,9	84,1
		velmi nesouhlasím	39	15,6	15,9	100
		Total	245	98	100	
	Missing	0	5	2		
Total		250	100			

Při porovnání odpovědí podle typu školy vidíme, že s trestním stíháním HIV pozitivních osob souhlasilo 39,0% učňů, 41,2% studentů středních odborných škol a 32,2% gymnazistů. Naopak nesouhlasně se k výroku vyjádřilo 35,0% učňů, 33,7% studentů středních škol a 40,8% gymnazistů.

Rozdíl mezi odpovědí mezi uční a studenty středních odborných škol ani mezi uční a gymnazisty se neukázal být statisticky významný, naopak rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty ano (chi-kvadrát = 70,02, $p < 0,001$).

10.11.5. Netřeba vědět svůj HIV status

Na HIV infekci v současné době neexistuje účinný lék, který by virus z těla infikovaného člověka dokázal odstranit, nicméně je k dispozici řada účinných antiretrovirálních léčiv, jež postup HIV infekce v těle výrazně zpomalí (přesně zpomalí šíření viru v těle). Pro účinnou léčbu (efektivní zpomalení šíření viru) a udržení vysoké kvality života HIV pozitivního jedince po co nejdéle dobu je však naprosto zásadní začít s léčbou co nejdříve, tj. odhalit případnou HIV sérokonverzi včas. Pro osoby, jež měly nebo mají opakovaně zkušenost s rizikovými pohlavními styky je důležité zjistit/zjišťovat pravidelně svůj sérostatus, a to pro své vlastní zdraví, i zdraví jejich okolí. Položka dotazníku zněla: „Není potřeba vědět, zda je člověk nakažen HIV virem, protože se nemoc stejně nedá léčit.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“. V tabulce 128 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.128: *Není potřeba vědět, zda je člověk nakažen HIV virem, protože se nemoc stejně nedá léčit. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Netřeba vědět HIV+, nedá se léčit						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	5	1	1	1
		souhlasím	7	1,4	1,4	2,4
		něco mezi	31	6,2	6,2	8,6
		nesouhlasím	197	39,4	39,6	48,2
		velmi nesouhlasím	258	51,6	51,8	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	4	0,8	0,8	0,8
		souhlasím	14	2,8	2,8	3,6
		něco mezi	34	6,8	6,8	10,5
		nesouhlasím	178	35,6	35,8	46,3
		velmi nesouhlasím	267	53,4	53,7	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total		500	100			

S výrokem (nesprávně) souhlasilo pouhých 2,4% žen a 3,6% mužů, nerozhodně se vyjádřilo 6,2% žen a 6,8% mužů, naopak naprostá většina všech dotázaných (91,4% žen a 89,5% mužů) si je vědoma důležitosti zjistit případnou nákazu HIV virem včas. Rozdíl mezi odpovědí skupiny žen a skupiny mužů je mírně statisticky významný (chi-kvadrát = 9,65, p = 0,047).

V tabulce 129 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.129: *Není potřeba vědět, zda je člověk nakažen HIV virem, protože se nemoc stejně nedá léčit. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)*

Netřeba vědět HIV+, nedá se léčit						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	6	2,4	2,4	2,4
		souhlasím	9	3,6	3,6	6
		něco mezi	29	11,6	11,7	17,7
		nesouhlasím	102	40,8	41,1	58,9
		velmi nesouhlasím	102	40,8	41,1	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	2	0,4	0,4	0,4
		souhlasím	9	1,8	1,8	2,2
		něco mezi	28	5,6	5,6	7,8
		nesouhlasím	201	40,2	40,4	48,3
		velmi nesouhlasím	257	51,4	51,7	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	1	0,4	0,4	0,4
		souhlasím	3	1,2	1,2	1,6
		něco mezi	8	3,2	3,2	4,8
		nesouhlasím	72	28,8	28,8	33,6
		velmi nesouhlasím	166	66,4	66,4	100
		Total	250	100	100	
	Missing	0	0	0		

Při pohledu na rozložení výsledků podle typu školy zjišťujeme, že s výrokem (nesprávně) souhlasilo 6,0% učňů, 2,2% studentů středních odborných škol a pouze 1,6% gymnazistů. Nerozhodně se vyjádřilo 11,7% učňů, 7,8% studentů středních odborných škol a 3,2% gymnazistů.

Rozdíl v odpovědi žáků/studentů jednotlivých typů škol je statisticky významný: učni a studenti středních odborných škol (chi-kvadrát = 42,08, p < 0,001), studenti středních odborných škol

a studenti gymnázií (chi-kvadrát = 50,29, $p < 0,001$), učni a studenti gymnázií (chi-kvadrát = 71,76, $p < 0,001$).

10.11.6. Nákaza záleží na náhodě

V závěru této skupiny otázek jsme se mladých lidí zeptali na to, nakolik se jim zdá nákaza HIV infekcí ovlivnitelná, zda podle nich záleží zejména na náhodě a nebo naopak je možno udělat něco proto, aby se člověk nenakazil. Položka dotazníku zněla: „*To, jestli se člověk nakazí HIV virem, nejvíce záleží na náhodě.*“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „*velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím*“. V tabulce 130 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.130: *To, jestli se člověk nakazí HIV virem, nejvíce záleží na náhodě. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Nákaza HIV+ záleží na náhodě						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	18	3,6	3,6	3,6
		souhlasím	61	12,2	12,2	15,8
		něco mezi	135	27	27,1	42,9
		nesouhlasím	235	47	47,1	90
		velmi nesouhlasím	50	10	10	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
	Total		500	100		
muž	Valid	velmi souhlasím	19	3,8	3,8	3,8
		souhlasím	80	16	16,1	19,9
		něco mezi	121	24,2	24,3	44,3
		nesouhlasím	227	45,4	45,7	89,9
		velmi nesouhlasím	50	10	10,1	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total		500	100		

S výrokem o náhodě, jakožto hlavním aktéroví případné nákazy HIV infekcí, souhlasilo 15,8% žen a 19,9% mužů. Celkem 57,1% žen a 55,7% mužů s výrokem nesouhlasí. Rozdíl mezi odpovědí žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 131 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. O náhodnosti případné HIV infekce je přesvědčena celá čtvrtina učňů (25,1%), necelá pětina studentů středních odborných škol (17,8%) a jen 10,8% gymnazistů. S výrokem naopak vyjádřilo nesouhlas 47,8% učňů, 55,9% studentů středních odborných škol a 66,0% gymnazistů.

Následná analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi odpovědí učňů a studentů středních odborných škol (chi-kvadrát = 20,58, $p < 0,001$), studentů středních odborných škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 34,26, $p < 0,001$), i učňů a gymnazistů (chi-kvadrát = 40,78, $p < 0,001$).

Tab.131: To, jestli se člověk nakazí HIV virem, nejvíce záleží na náhodě. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Nákaza HIV+ záleží na náhodě						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	11	4,4	4,5	4,5
		souhlasím	51	20,4	20,6	25,1
		něco mezi	67	26,8	27,1	52,2
		nesouhlasím	94	37,6	38,1	90,3
		velmi nesouhlasím	24	9,6	9,7	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	19	3,8	3,8	3,8
		souhlasím	70	14	14	17,8
		něco mezi	131	26,2	26,3	44,1
		nesouhlasím	232	46,4	46,5	90,6
		velmi nesouhlasím	47	9,4	9,4	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	7	2,8	2,8	2,8
		souhlasím	20	8	8	10,8
		něco mezi	58	23,2	23,2	34
		nesouhlasím	136	54,4	54,4	88,4
		velmi nesouhlasím	29	11,6	11,6	100
		Total	250	100	100	

10.11.7. Rozhod s HIV pozitivním partnerem

Na závěr úvodní části dotazníku týkající se názorů, postojů a představ mladých lidí jsme se zeptali na jednu osobnější otázku, kdyby zjistili, že jejich partner či partnerka je HIV pozitivní, rozešli by se s ním/ s ní? I to můžeme považovat za jeden z ukazatelů tolerance, v trvalejším vztahu by jistě případné zjištění HIV positivity jednoho z partnerů bylo složitější záležitostí, než je nějaké jednoduché, racionální a kategorické rozhodnutí. Položka dotazníku zněla: „Kdybyste se dozvěděl/a, že váš partner/vaše partnerka je infikován/a HIV, rozešel/rozešla byste se s ním/ní.“ Respondenti měli na výběr jednu z pěti odpovědí: „velmi souhlasím – souhlasím – něco mezi – nesouhlasím – velmi nesouhlasím“.

V tabulce 132 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru. S HIV pozitivním partnerem by se rozešlo 20,1% žen a 32,3% mužů, s otázkou naopak nesouhlasilo 37,1% žen a 25,8% mužů. Většina respondentů se k otázce vyjádřila nejednoznačně („něco mezi“ - 42,9% žen a 41,9% mužů). Rozdíl mezi odpověďmi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 82,79, $p < 0,001$).

Tab.132: Kdybyste se dozvěděl/a, že váš partner/vaše partnerka je infikován/a HIV, rozešel/rozešla byste se s ním/ní. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

S HIV+ partnerem bych se rozešel/šla						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	velmi souhlasím	21	4,2	4,3	4,3
		souhlasím	76	15,2	15,7	20,1
		něco mezi	207	41,4	42,9	62,9
		nesouhlasím	148	29,6	30,6	93,6
		velmi nesouhlasím	31	6,2	6,4	100
		Total	483	96,6	100	
	Missing	0	17	3,4		
Total		500	100			
muž	Valid	velmi souhlasím	53	10,6	10,8	10,8
		souhlasím	106	21,2	21,5	32,3
		něco mezi	206	41,2	41,9	74,2
		nesouhlasím	90	18	18,3	92,5
		velmi nesouhlasím	37	7,4	7,5	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
Total		500	100			

V tabulce 133 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.133: Kdybyste se dozvěděl/a, že váš partner/vaše partnerka je infikován/a HIV, rozešel/rozešla byste se s ním/ní. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

S HIV+ partnerem bych se rozešel/šla						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	velmi souhlasím	20	8	8,1	8,1
		souhlasím	43	17,2	17,5	25,6
		něco mezi	99	39,6	40,2	65,9
		nesouhlasím	65	26	26,4	92,3
		velmi nesouhlasím	19	7,6	7,7	100
		Total	246	98,4	100	
	Missing	0	4	1,6		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	velmi souhlasím	35	7	7,2	7,2
		souhlasím	104	20,8	21,4	28,5
		něco mezi	209	41,8	42,9	71,5
		nesouhlasím	107	21,4	22	93,4
		velmi nesouhlasím	32	6,4	6,6	100
		Total	487	97,4	100	
	Missing	0	13	2,6		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	velmi souhlasím	19	7,6	7,9	7,9
		souhlasím	35	14	14,5	22,3
		něco mezi	105	42	43,4	65,7
		nesouhlasím	66	26,4	27,3	93
		velmi nesouhlasím	17	6,8	7	100
		Total	242	96,8	100	
	Missing	0	8	3,2		
Total		250	100			

S HIV pozitivním partnerem by se rozešlo 25,6% učňů, 28,5% studentů středních odborných škol a 22,3% gymnazistů. S tvrzením naopak nesouhlasilo 34,1% učňů, 28,5% studentů středních škol a 34,3% gymnazistů.

Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol je mírně statisticky významný (chi-kvadrát = 10,07, p = 0,039), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty je statisticky významný (chi-kvadrát = 21,46, p < 0,001), rozdíl v odpovědi učňů a gymnazistů se statisticky významný neprokázal.

10.12. Sexuální chování

V následující části dotazníku jsme se zabývali otázkami týkajícími se skutečného sexuálního chování respondentů. V úvodní otázce jsme se zeptali všech respondentů, zda již měli pohlavní styk, následující řada otázek pak byla určena jen pro respondenty, kteří již pohlavní styk měli. Ostatní přešli rovnou k otázce č. 63 dotazníku, týkající se postojů.

Skupina otázek, jimiž jsme se ptali na skutečné sexuální chování mladých lidí, je velmi široká, od zkušenosti prvního pohlavního styku (kdy, s kým, zda použili prezervativ), přes celkový počet partnerů (celoživotně i během posledních 12 měsíců), zkušenost s náhodnými sexuálními partnery (celoživotně i během posledních 12 měsíců). Dále jsme se podrobně zabývali sexuálními praktikami, jež mladí lidé v posledních 12 měsících měli se stálými i náhodnými partnery (soulož do pochvy, soulož do konečníku, dráždění penisu ústy) a zda při nich použili kondom. Mužů jsme se dále zeptali na zkušenost s homosexuálním pohlavním stykem.

Následují otázky určené mužům i ženám týkající se zkušenosti s komerční sexuální aktivitou a nucením k pohlavnímu styku (v roli agresora i oběti), několik otázek týkajících se praktického používání kondomů (kdy jej respondenti obvykle nasadí a zda jim v posledních 12 měsících při pohlavním styku kondom sklouzl či praskl). Na závěr skupiny otázek určených pro sexuálně aktivní respondenty se ptáme, zda již měli nějakou pohlavně přenosnou chorobu.

10.12.1. První pohlavní styk

Zmapování skutečného sexuálního chování respondentů má zásadní význam pro určení aktuální situace i nejrizikovějších bodů pro možnou koncepci účinných preventivních programů v budoucnu. První pohlavní styk má v této souvislosti v určitém smyslu privilegované postavení. Časný začátek sexuální aktivity je totiž jedním z rizikových faktorů z hlediska ochrany před HIV/AIDS, věnovali jsme proto zkušenosti s prvním pohlavním stykem širší prostor. Po úvodní otázce následují otázky určené pro respondenty, kteří již jsou (či byli) pohlavně aktivní. V souvislosti s prvním pohlavním stykem zjišťujeme, kolik bylo respondentům při prvním pohlavním styku let, zda se jednalo o pohlavní styk s náhodným či stálým partnerem (v tomto případě po kolika měsících známosti) a konečně zda při prvním pohlavním styku použili kondom.

První položka řady otázek zněla: „*První pohlavní styk jste...*“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „*dosud neměl/a – již měl/a*“.

V tabulce 134 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru. Z výsledků vyplývá, že jedna čtvrtina všech žen (25,0%) i mužů (25,5%) dosud neměla pohlavní styk, zatímco tři čtvrtiny všech respondentů již zkušenost s pohlavním stykem mají. Rozdíl samozřejmě není statisticky významný.

Tab.134: První pohlavní styk jste... dosud neměl/a – již měl/a. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

První pohlavní styk						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	dosud neměl/a	125	25	25	25
		již měl/a	375	75	75	100
		Total	500	100	100	
muž	Valid	dosud neměl/a	127	25,4	25,5	25,5
		již měl/a	372	74,4	74,5	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
Total		500	100			

V tabulce 135 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.135: První pohlavní styk jste... dosud neměl/a – již měl/a. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

První pohlavní styk						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	dosud neměl/a	47	18,8	18,8	18,8
		již měl/a	203	81,2	81,2	100
		Total	250	100	100	
střední odborná škola s maturitou	Valid	dosud neměl/a	108	21,6	21,6	21,6
		již měl/a	391	78,2	78,4	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	dosud neměl/a	97	38,8	38,8	38,8
		již měl/a	153	61,2	61,2	100
		Total	250	100	100	

Podíváme-li se na výsledky podle typu školy zjišťujeme, že zde rozdíly mezi respondenty jsou, s rostoucí úrovní typu školy se snižuje počet sexuálně aktivních jedinců. Pohlavní styk dosud nemělo 18,8% učňů, 21,6% studentů středních odborných škol a celých 38,8% gymnazistů. Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol není statisticky významný, nicméně analýza prokázala statistickou významnost rozdílu mezi odpovědí studentů středních odborných škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 61,86, $p < 0,001$) i učňů a gymnazistů (chi-kvadrát = 65,51, $p < 0,001$).

Následně jsme se respondentů, kteří již měli pohlavní styk, zeptali, kolik jim při prvním pohlavním styku bylo let. Položka dotazníku zněla: „První pohlavní styk jste již měl/a, a to ve věku.....let“ Respondenti měli na určené místo vepsat číselný údaj o jejich věku při prvním pohlavním styku.

V tabulce 136 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru. Průměrný věk při prvním pohlavním styku u pohlavně aktivních žen našeho souboru je 15,93 let (SD = 1,327), u mužů je to 15,88 let (SD = 1,369), přičemž nejčastější hodnota (modus) je u obou pohlaví 16 let. Rozdíl ve věku při prvním pohlavním styku mezi skupinou žen a mužů není statisticky významný.

Tab.136: První pohlavní styk jste již měl/a, a to ve věku....let. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

První pohlavní styk ve věku													
Pohlaví		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Pohlaví		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent		
žena	Valid	10	1	0,2	0,3	muž	Valid	11	1	0,2	0,3		
		11	2	0,4	0,5			0,8	12	4	0,8	1,1	1,4
		13	8	1,6	2,2			3	13	11	2,2	3	4,4
		14	36	7,2	9,7			12,7	14	39	7,8	10,7	15,2
		15	84	16,8	22,6			35,3	15	80	16	22	37,2
		16	113	22,6	30,5			65,8	16	101	20,2	27,8	65
		17	87	17,4	23,5			89,2	17	91	18,2	25,1	90,1
		18	36	7,2	9,7			98,9	18	31	6,2	8,5	98,6
		19	4	0,8	1,1			100	19	5	1	1,4	100
		Total	371	74,2	100				Total	363	72,6	100	
		Missing	0 - neměl/a	125	25					Missing	0 - neměl/a	129	25,8
neodpověděl/a	4		0,8			neodpověděl/a	8	1,6					
Total	129		25,8			Total	137	27,4					
Total		500	100		Total		500	100					

V tabulce 137 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.137: První pohlavní styk jste... dosud neměl/a – již měl/a. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

První pohlavní styk ve věku													
Obor		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Obor		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent		
učební obor bez maturity	Valid	11	1	0,4	0,5	střední odborná škola s maturitou	Valid	10	1	0,2	0,3		
		12	2	0,8	1			1,5	11	2	0,4	0,5	0,8
		13	11	4,4	5,5			7	12	2	0,4	0,5	1,3
		14	28	11,2	14,1			21,1	13	4	0,8	1	2,3
		15	67	26,8	33,7			54,8	14	32	6,4	8,3	10,6
		16	43	17,2	21,6			76,4	15	79	15,8	20,5	31,2
		17	31	12,4	15,6			92	16	130	26	33,8	64,9
		18	14	5,6	7			99	17	102	20,4	26,5	91,4
		19	2	0,8	1			100	18	29	5,8	7,5	99
		Total	199	79,6	100				Total	385	77	100	
		Missing	0 - neměl/a	47	18,8					Missing	0 - neměl/a	110	22
neodpověděl/a	4		1,6			neodpověděl/a	5	1					
Total	51		20,4			Total	115	23					
Total		250	100		Total		500	100					
gymnázium	Valid	13	4	1,6	2,7								
		14	15	6	10	12,7							
		15	18	7,2	12	24,7							
		16	41	16,4	27,3	52							
		17	45	18	30	82							
		18	24	9,6	16	98							
		19	3	1,2	2	100							
		Total	150	60	100								
		Missing	0 - neměl/a	97	38,8								
			neodpověděl/a	3	1,2								
			Total	100	40								
Total		250	100										

Podíváme-li se na výsledky podle typu školy, zjišťujeme, že průměrný věk při prvním pohlavním styku u učňů je 15,48 let (SD = 1,396), u studentů středních odborných škol je to 15,98 let (SD = 1,265) a u gymnazistů 16,28 let (SD = 1,347). Zaměříme-li se na nejčastější hodnotu (modus), vidíme zajímavý rozdíl: u učňů je to 15 let, u studentů středních odborných škol 16 let a u gymnazistů 17 let.

Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol je statisticky významný ($t = -4,407$, $p = 0,006$), také rozdíl mezi studenty středních škol a gymnazisty se ukázal jako mírně statisticky významný ($t = -2,404$, $p = 0,034$) rozdíl mezi uční a gymnazisty statisticky významný není.

Dále jsme se zajímali, s kým respondenti měli svůj první pohlavní styk. Položka dotazníku zněla: „První pohlavní styk jste uskutečnil/a“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „s náhodnou partnerkou/náhodným partnerem – se stálou partnerkou/stálým partnerem“. V tabulce 138 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.138: První pohlavní styk jste uskutečnil/a... s náhodnou partnerkou/náhodným partnerem – se stálou partnerkou/stálým partnerem. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

První pohlavní styk s kým						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	s náhodným partnerem/partnerkou	84	16,8	22,4	22,4
		se stálým partnerem/partnerkou	291	58,2	77,6	100
		Total	375	75	100	
	Missing	0	125	25		
	Total		500	100		
muž	Valid	s náhodným partnerem/partnerkou	150	30	40,4	40,4
		se stálým partnerem/partnerkou	221	44,2	59,6	100
		Total	371	74,2	100	
	Missing	0	129	25,8		
	Total		500	100		

Celkem 22,4% sexuálně aktivních žen a 40,4% sexuálně aktivních mužů uskutečnilo svůj první pohlavní styk s náhodnou partnerkou/partnerem. Rozdíl mezi odpověďmi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 69,39, $p < 0,001$).

V tabulce 139 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.139: První pohlavní styk jste uskutečnil/a... s náhodnou partnerkou/náhodným partnerem – se stálou partnerkou/stálým partnerem. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

První pohlavní styk s kým						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	s náhodným partnerem/partnerkou	61	24,4	30,2	30,2
		se stálým partnerem/partnerkou	141	56,4	69,8	100
		Total	202	80,8	100	
	Missing	0	48	19,2		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	s náhodným partnerem/partnerkou	135	27	34,5	34,5
		se stálým partnerem/partnerkou	256	51,2	65,5	100
		Total	391	78,2	100	
	Missing	0	109	21,8		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	s náhodným partnerem/partnerkou	38	15,2	24,8	24,8
		se stálým partnerem/partnerkou	115	46	75,2	100
		Total	153	61,2	100	
	Missing	0	97	38,8		
	Total		250	100		

První pohlavní styk uskutečnilo s náhodným partnerem/partnerkou 30,2% učňů, 34,5% studentů středních odborných škol a 24,8% gymnazistů. Rozdíl mezi učiteli a studenty středních odborných škol ani učiteli a gymnazisty není statisticky významný, nicméně rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty se prokázal jako statisticky významný (chi-kvadrát = 19,67, $p < 0,001$).

Respondentů, kteří uvedli, že svůj první pohlavní styk uskutečnili se stálým partnerem/partnerkou, jsme se dále zeptali, jak dlouho spolu před prvním pohlavním stykem byli. Položka dotazníku zněla: „První pohlavní styk jste uskutečnil/a se stálou partnerkou/stálým partnerem a to po.....měsících známosti.“ Respondenti měli na určené místo vepsat číselný údaj o délce jejich vztahu před prvním pohlavním stykem.

Průměrná délka vztahu před prvním pohlavním stykem u žen našeho souboru je 4,64 měsíců (SD = 4,46), u mužů je to 3,55 měsíců (SD = 3,89). Rozdíl v délce známosti před prvním pohlavním stykem mezi skupinou žen a mužů není statisticky významný.

Průměrná délka známosti před prvním pohlavním stykem podle typu školy je následující: učni 3,76 měsíců (SD = 3,69), studenti středních odborných škol je to 4,45 měsíců (SD = 4,64) a gymnazisté 4,15 měsíců (SD = 4,04). Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol je statisticky významný ($t = -1,463$, $p = 0,006$), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty ani uční a gymnazisty statisticky významný není.

Poslední v řadě otázek o prvním pohlavním styku se týká použití kondomu. Položka dotazníku zněla: „*Použili jste při prvním pohlavním styku kondom?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „*ano – ne*“. V tabulce 140 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.140: *Použili jste při prvním pohlavním styku kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Použili při prvním styku kondom						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	229	45,8	61,1	61,1
		ne	146	29,2	38,9	100
		Total	375	75	100	
	Missing	0	125	25		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	232	46,4	62,5	62,5
		ne	139	27,8	37,5	100
		Total	371	74,2	100	
	Missing	0	129	25,8		
	Total		500	100		

Použití kondomu při prvním pohlavním styku uvedly téměř dvě třetiny žen (61,1%) i mužů (62,5%) z našeho souboru, rozdíl není statisticky významný.

V tabulce 141 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.141: *Použili jste při prvním pohlavním styku kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)*

Použili při prvním styku kondom						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	113	45,2	55,7	55,7
		ne	90	36	44,3	100
		Total	203	81,2	100	
	Missing	0	47	18,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	238	47,6	61	61
		ne	152	30,4	39	100
		Total	390	78	100	
	Missing	0	110	22		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	110	44	71,9	71,9
		ne	43	17,2	28,1	100
		Total	153	61,2	100	
	Missing	0	97	38,8		
	Total		250	100		

Kondom při prvním pohlavním styku podle výpovědí respondentů použilo 55,7% učňů, 61,0% studentů středních odborných škol a 71,9% gymnazistů. Rozdíl mezi výpovědí učňů a studentů

středních škol je mírně statisticky významný (chi-kvadrát = 4,54, p = 0,033), rozdíl mezi studenty středních škol a gymnazisty je velmi statisticky významný (chi-kvadrát = 22,81, p < 0,001) a rovněž u rozdílu mezi uční a gymnazisty analýza prokázala statistickou významnost (chi-kvadrát = 16,33, p < 0,001).

10.12.2. Počet partnerů

Následně jsme se sexuálně aktivních respondentů dotazovali na celkový počet jejich sexuálních partnerů, počet sexuálních partnerů v posledních 12 měsících a zkušenost s pohlavními styky s příležitostnými partnery (na jednu noc). Respondentů, kteří již měli zkušenost s náhodnými pohlavními styky, jsme se dále zeptali na jejich počet, a to jak celoživotně tak v posledních 12 měsících.

Položka dotazníku zněla: „*Za celý život jste souložil/a celkem s partnery/partnerkami (uveďte číslem), z toho za posledních 12 měsíců s partnery/partnerkami (uveďte číslem)*“ V tabulce 142 jsou uvedeny odpovědi na první část této otázky zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.142: *Za celý život jste souložil/a celkem s partnery/partnerkami. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Celkem partnerů														
Pohlaví		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Pohlaví		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent			
žena	Valid	1	110	22	30	muž	Valid	1	88	17,6	25			
		2	65	13	17,7			2	64	12,8	18,2	43,2		
		3	53	10,6	14,4			3	41	8,2	11,6	54,8		
		4	43	8,6	11,7			4	41	8,2	11,6	66,5		
		5	32	6,4	8,7			5	33	6,6	9,4	75,9		
		6	20	4	5,4			6	21	4,2	6	81,8		
		7	9	1,8	2,5			7	7	1,4	2	83,8		
		8	7	1,4	1,9			8	14	2,8	4	87,8		
		9	5	1	1,4			9	5	1	1,4	89,2		
		10	8	1,6	2,2			10	9	1,8	2,6	91,8		
		12	4	0,8	1,1			11	1	0,2	0,3	92		
		13	2	0,4	0,5			12	5	1	1,4	93,5		
		15	1	0,2	0,3			14	1	0,2	0,3	93,8		
		17	1	0,2	0,3			15	3	0,6	0,9	94,6		
		18	1	0,2	0,3			16	3	0,6	0,9	95,5		
		19	1	0,2	0,3			17	4	0,8	1,1	96,6		
		20	3	0,6	0,8			18	3	0,6	0,9	97,4		
		23	1	0,2	0,3			19	1	0,2	0,3	97,7		
		27	1	0,2	0,3			100	20	3	0,6	0,9	98,6	
		Total	367	73,4	100				25	1	0,2	0,3	98,9	
		Missing	0						40					
		Total	500	100						1	0,2	0,3	99,1	
									46	1	0,2	0,3	99,4	
									50	1	0,2	0,3	99,7	
									70	1	0,2	0,3	100	
									Total	352	70,4	100		
									Missing	0				
						Total	500	100						

Mezi sexuálně aktivními respondenty, 30,0% žen a 25,0% mužů uvedlo, že za celý život měli pouze jednoho partnera. Naopak 6,3% žen a 10,8% mužů uvedlo, že za celý život měli deset nebo více

sexuálních partnerů. Průměrný počet partnerů celoživotně u žen našeho souboru je 3,67 (SD = 3,61), u mužů je to 4,83 (SD = 6,58). Rozdíl v počtu partnerů mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný ($t = -2,938, p < 0,001$).

V tabulce 143 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.143: Za celý život jste souložil/a celkem s partnery/partnerkami. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Celkem partnerů												
Obor		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Obor		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
učební obor bez maturity	Valid	1	39	15,6	20,4	střední odborná škola s maturitou	Valid	1	102	20,4	27,1	27,1
		2	28	11,2	14,7			2	72	14,4	19,1	46,2
		3	22	8,8	11,5			3	57	11,4	15,1	61,3
		4	25	10	13,1			4	41	8,2	10,9	72,1
		5	21	8,4	11			5	30	6	8	80,1
		6	9	3,6	4,7			6	26	5,2	6,9	87
		7	3	1,2	1,6			7	12	2,4	3,2	90,2
		8	8	3,2	4,2			8	13	2,6	3,4	93,6
		9	3	1,2	1,6			9	4	0,8	1,1	94,7
		10	8	3,2	4,2			10	5	1	1,3	96
		11	1	0,4	0,5			11	4	0,8	1,1	97,1
		12	4	1,6	2,1			12	1	0,2	0,3	97,3
		13	1	0,4	0,5			13	2	0,4	0,5	97,9
		16	2	0,8	1			16	1	0,2	0,3	98,1
		17	4	1,6	2,1			17	1	0,2	0,3	98,4
		18	3	1,2	1,6			18	1	0,2	0,3	98,7
		19	1	0,4	0,5			19	1	0,2	0,3	98,9
		20	5	2	2,6			20	1	0,2	0,3	99,2
		25	1	0,4	0,5			25	1	0,2	0,3	99,5
		46	1	0,4	0,5			46	1	0,2	0,3	99,7
50	1	0,4	0,5	50	1	0,2	0,3	99,5				
70	1	0,4	0,5	70	1	0,2	0,3	100				
	Total					Total	377	75,4	100			
	Missing	0				Missing	0					
		191	76,4	100			123	24,6				
	Total	250	100			Total	500	100				
gymnázium	Valid	1	57	22,8	37,7							
		2	29	11,6	19,2							
		3	15	6	9,9							
		4	18	7,2	11,9							
		5	14	5,6	9,3							
		6	6	2,4	4							
		7	1	0,4	0,7							
		9	3	1,2	2							
		10	4	1,6	2,6							
		12	1	0,4	0,7							
		13	1	0,4	0,7							
		15	2	0,8	1,3							
			Total	151	60,4	100						
			Missing	0								
				99	39,6							
	Total	250	100									

Podíváme-li se na údaje o počtu sexuálních partnerů podle typu školy všimneme si, že jednoho partnera celkem uvedlo 20,4% učňů, 27,1% studentů středních odborných škol a 37,7% gymnazistů. Při bližší analýze opačné části spektra, čili respondentů s vysokým počtem sexuálních partnerů zjišťujeme, že maximální počet sexuálních partnerů celoživotně, který uvedli gymnazisté je 15 (1,3% sexuálně aktivních gymnazistů, přesně 2 osoby), zatímco mezi uční 15 a více partnerů uvedlo 9,9% učňů (přičemž maximální hodnota je 70 partnerů) a 2,7% studentů středních odborných škol (max. hodnota 40).

Průměrný počet partnerů celoživotně u skupiny učňů z našeho souboru je 6,01 (SD = 8,081), u studentů středních odborných škol je to 3,80 (SD = 3,911) a u gymnazistů je to 3,09 (SD = 2,796).

Rozdíl v počtu partnerů mezi skupinou učňů a studentů středních odborných škol je statisticky významný ($t = 4,392$, $p < 0,001$), také rozdíl mezi uční a gymnazisty je statisticky významný ($t = 4,240$, $p < 0,001$), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty statisticky významný není.

Druhá část otázky byla zaměřena na počet sexuálních partnerů v posledních 12 měsících. V tabulce 144 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.144: Za posledních 12 měsíců jste souložil/a celkem s partnery/partnerkami. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy ($n=500$) a muži ($n=500$)

V posledních 12 měsících partnerů													
Pohlaví		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Pohlaví		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent		
žena	Valid	1	194	38,8	56,7	muž	Valid	1	175	35	57,9	57,9	
		2	80	16	23,4			80,1	2	63	12,6	20,9	78,8
		3	39	7,8	11,4			91,5	3	30	6	9,9	88,7
		4	17	3,4	5			96,5	4	17	3,4	5,6	94,4
		5	7	1,4	2			98,5	5	2	0,4	0,7	95
		6	1	0,2	0,3			98,8	6	7	1,4	2,3	97,4
		8	3	0,6	0,9			99,7	8	2	0,4	0,7	98
		10	1	0,2	0,3			100	9	1	0,2	0,3	98,3
		Total	342	68,4	100				10	1	0,2	0,3	98,7
		Missing	0	158	31,6				11	1	0,2	0,3	99
Total	500	100			13	1	0,2	0,3	99,3				
					14	1	0,2	0,3	99,7				
					20	1	0,2	0,3	100				
					Total	302	60,4	100					
					Missing	0	198	39,6					
					Total	500	100						

Více než polovina všech sexuálně aktivních žen (56,7%) i mužů (57,9%) v posledních 12 měsících mělo pouze jednoho sexuálního partnera. S více než třemi partnery pak za období posledních 12 měsíců souložilo 8,5% žen a 11,3% mužů. Průměrný počet partnerů za posledních 12 měsíců u žen našeho souboru je 1,80 ($SD = 1,256$), u mužů jsou to 2,00 ($SD = 2,044$). Rozdíl v počtu partnerů za posledních 12 měsíců mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný ($t = -1,550$, $p = 0,014$).

V tabulce 145 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Při pohledu na výsledky podle typu školy si všimneme, že 44,6% učňů a téměř dvě třetiny studentů středních odborných škol (61,4%) a gymnazistů (63,7%) v posledních 12 měsících mělo pouze jednoho sexuálního partnera. U gymnazistů dále vidíme maximální počet partnerů v posledních 12 měsících je 5 (2,2% sexuálně aktivních gymnazistů, přesně 3 osoby), zatímco u učňů 5 a více partnerů uvedlo 8,0% respondentů a mezi studenty středních odborných škol 3,6% respondentů.

Průměrný počet partnerů za posledních 12 měsíců u skupiny učňů z našeho souboru je 2,38 ($SD = 2,420$), u studentů středních odborných škol je to 1,74 ($SD = 1,327$) a u gymnazistů je to 1,64 ($SD = 1,012$). Rozdíl v počtu partnerů za posledních 12 měsíců mezi skupinou učňů a studentů středních odborných škol je statisticky významný ($t = 3,891$, $p < 0,001$), také rozdíl mezi uční a gymnazisty je statisticky významný ($t = 3,360$, $p < 0,001$), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty statisticky významný není.

Zkušenost s pohlavním stykem s příležitostným partnerem/partnerkou již mělo 45,2% sexuálně aktivních žen a 59,3% mužů z našeho souboru. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 29,83, $p < 0,001$).

V tabulce 147 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.147: Pohlavní styky s příležitostnou partnerkou/příležitostným partnerem (na jednu noc) jste: dosud nikdy neměla – již měla. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU ($n=250$), SOŠ ($n=500$), GYM ($n=250$)

Příležitostný partner						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	dosud nikdy neměl/a	84	33,6	41,4	41,4
		již měl/a	119	47,6	58,6	100
		Total	203	81,2	100	
	Missing	0	47	18,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	dosud nikdy neměl/a	185	37	47,6	47,6
		již měl/a	204	40,8	52,4	100
		Total	389	77,8	100	
	Missing	0	111	22,2		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	dosud nikdy neměl/a	87	34,8	56,9	56,9
		již měl/a	66	26,4	43,1	100
		Total	153	61,2	100	
	Missing	0	97	38,8		
	Total		250	100		

Z výsledků podle typu školy vyplývá, že zkušenost s pohlavním stykem s příležitostnou partnerkou/partnerem již mělo 58,6% učňů, 52,4% studentů středních odborných škol a 43,1% gymnazistů. Následná analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi odpovědi učňů a studentů středních odborných škol (chi-kvadrát = 6,12, $p = 0,013$), studentů středních odborných škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 13,73, $p < 0,001$), i učňů a gymnazistů (chi-kvadrát = 15,12, $p < 0,001$).

Dále jsme se respondentů, kteří již měli zkušenost s pohlavním stykem s příležitostnou partnerkou/příležitostným partnerem, zeptali, kolik takových partnerů měli celoživotně a za posledních 12 měsíců. Položka dotazníku zněla: „Pohlavní styky s příležitostnou partnerkou/příležitostným partnerem (na jednu noc) jste již měl/a, a to celkem s partnery/partnerkami (uved'te číslem), z toho za posledních 12 měsíců s partnery/partnerkami (uved'te číslem)“.

V tabulce 148 jsou uvedeny odpovědi na první část této otázky zvlášť pro ženy a muže našeho souboru. Z celkového počtu respondentů, kteří již měli pohlavní styk s náhodným partnerem/náhodnou partnerkou 48,5% žen a 43,1% mužů mělo jednoho takového partnera, tři a méně takové partnery mělo 85,9% žen a 78,5% mužů. Deset a více partnerů uvedlo celkem 1,8% žen a 3,8% mužů, přičemž maximální hodnota u žen je 17 náhodných partnerů, u mužů pak 50 náhodných partnerů. Průměrný počet příležitostných partnerů u žen, které již s takovým partnerem měly zkušenost, je 2,28 (SD = 2,164), u mužů je to 2,93 (SD = 4,318). Rozdíl v počtu partnerů mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný ($t = -1,763$, $p = 0,019$).

Tab.148: Za celý život jste měl/a pohlavní styky celkem s příležitostnými partnery/příležitostnými partnerkami. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Celkem příležitostných partnerů											
Pohlaví		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Pohlaví		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	1	79	15,8	48,5	muž	Valid	1	90	18	43,1
		2	42	8,4	25,8			2	52	10,4	24,9
		3	19	3,8	11,7			3	22	4,4	10,5
		4	4	0,8	2,5			4	11	2,2	5,3
		5	7	1,4	4,3			5	11	2,2	5,3
		6	4	0,8	2,5			6	7	1,4	3,3
		7	3	0,6	1,8			7	3	0,6	1,4
		8	1	0,2	0,6			8	2	0,4	1
		9	1	0,2	0,6			9	3	0,6	1,4
		10	1	0,2	0,6			10	2	0,4	1
		11	1	0,2	0,6			11	2	0,4	1
		17	1	0,2	0,6			17	1	0,2	0,5
			Total	163	32,6			100		Total	209
	Missing	0	337	67,4		Missing	0	291	58,2		
	Total	500	100			Total	500	100			

V tabulce 149 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.149: Za celý život jste měl/a pohlavní styky celkem s příležitostnými partnery/příležitostnými partnerkami. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Celkem příležitostných partnerů													
Obor		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Obor		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent		
učební obor bez maturity	Valid	1	38	15,2	34,9	střední odborná škola s maturitou	Valid	1	98	19,6	50		
		2	32	12,8	29,4			2	48	9,6	24,5		
		3	10	4	9,2			3	21	4,2	10,7		
		4	4	1,6	3,7			4	9	1,8	4,6		
		5	7	2,8	6,4			5	10	2	5,1		
		6	4	1,6	3,7			6	3	0,6	1,5		
		7	2	0,8	1,8			7	2	0,4	1		
		8	1	0,4	0,9			8	2	0,4	1		
		9	3	1,2	2,8			9	2	0,4	1		
		10	1	0,4	0,9			10	2	0,4	1		
		11	1	0,4	0,9			11	1	0,2	0,5		
		12	2	0,8	1,8			12	1	0,2	0,5		
		15	1	0,4	0,9			15	1	0,2	0,5		
		17	1	0,4	0,9			17	1	0,2	0,5		
		22	1	0,4	0,9			22	1	0,2	0,5		
		50	1	0,4	0,9			50	1	0,2	0,5		
			Total	109	43,6			100		Total	196	39,2	100
	Missing	0	141	56,4		Missing	0	304	60,8				
	Total	250	100			Total	500	100					
gymnázium	Valid	1	33	13,2	49,3	gymnázium	Valid	1	33	13,2	49,3		
		2	14	5,6	20,9			2	14	5,6	20,9		
		3	10	4	14,9			3	10	4	14,9		
		4	2	0,8	3			4	2	0,8	3		
		5	1	0,4	1,5			5	1	0,4	1,5		
		6	4	1,6	6			6	4	1,6	6		
		7	2	0,8	3			7	2	0,8	3		
		9	1	0,4	1,5			9	1	0,4	1,5		
			Total	67	26,8			100		Total	67	26,8	100
			Missing	0	183			73,2		Missing	0	183	73,2
			Total	250	100					Total	250	100	

Pouze jednoho příležitostného partnera uvedlo celkem 34,9% učňů, 50,0% studentů středních odborných škol a 49,3% gymnazistů. Tři a méně partnery mělo celkem 73,4% učňů, 85,2% studentů středních odborných škol a 85,1% gymnazistů. Naopak maximální hodnota u respondentů - gymnazistů je 9, u učňů 50 a u studentů středních odborných škol 16 příležitostných partnerů. Deset a více příležitostných partnerů uvedlo celkem 7,3% učňů a 1,5% studentů středních odborných škol.

U respondentů, kteří již měli zkušenost s pohlavním stykem na jednu noc, pak průměrný celkový počet příležitostných partnerů u skupiny učňů je 3,72 (SD = 5,730), u studentů středních

odborných škol je to 2,18 (SD = 1,938) a u gymnazistů je to 2,25 (SD = 1,820). Rozdíl v počtu příležitostných partnerů mezi skupinou učňů a studentů středních odborných škol je statisticky významný ($t = 3,423$, $p < 0,001$), také rozdíl mezi uční a gymnazisty je statisticky významný ($t = 2,024$, $p = 0,006$), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty statisticky významný není.

Druhá část otázky byla zaměřena na počet příležitostných sexuálních partnerů v posledních 12 měsících. V tabulce 150 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvláště pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.150: Za posledních 12 měsíců jste měl/a pohlavní styky celkem s příležitostnými partnery/příležitostnými partnerkami. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy ($n=500$) a muži ($n=500$)

NP v posledních 12 měsících												
Pohlaví		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Pohlaví		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
žena	Valid	1	60	12	58,8	muž	Valid	1	79	15,8	63,7	
		2	27	5,4	26,5			2	23	4,6	18,5	82,3
		3	9	1,8	8,8			3	10	2	8,1	90,3
		4	4	0,8	3,9			4	1	0,2	0,8	91,1
		5	1	0,2	1			5	3	0,6	2,4	93,5
		6	1	0,2	1			6	4	0,8	3,2	96,8
	Total	102	20,4	100	7	1	0,2	0,8	97,6			
Missing	0	398	79,6		9	1	0,2	0,8	98,4			
Total	500	100		10	1	0,2	0,8	99,2				
					13	1	0,2	0,8	100			
					Total	124	24,8	100				
					Missing	0	376	75,2				
					Total	500	100					

Více než polovina žen (58,8%) a téměř dvě třetiny mužů (63,7%), kteří již měli zkušenost s pohlavním stykem s příležitostným partnerem/partnerkou (a měli v posledním roce takový pohlavní styk) měli v posledních 12 měsících jednoho příležitostného partnera. Tři a méně náhodné partnery pak uvedlo celkem 94,1% žen a 90,3% mužů. Maximální hodnota uvedená ženou bylo 6 příležitostných partnerů, u mužů je maximální hodnota 13 příležitostných partnerů. Průměrný počet příležitostných partnerů za posledních 12 měsíců u žen je 1,65 (SD = 0,981), u mužů je to 1,91 (SD = 1,896). Rozdíl v počtu příležitostných partnerů za posledních 12 měsíců mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný ($t = -1,274$, $p = 0,012$).

V tabulce 151 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Při pohledu na výsledky podle typu školy si nejprve všimneme rozdílu mezi maximální uvedenou hodnotou, ve skupině gymnazistů je nejvyšší uvedený počet příležitostných partnerů v posledních 12 měsících čtyři, zatímco mezi uční je to třináct partnerů a mezi studenty středních odborných škol sedm. Pouze jednoho příležitostného sexuálního partnera během posledních 12 měsíců uvedlo 58,4% učňů, 64,0% studentů středních odborných škol a 60,5% gymnazistů.

Průměrný počet příležitostných partnerů za posledních 12 měsíců u skupiny učňů, kteří již takovou zkušenost měli, je 2,09 (SD = 2,153), u studentů středních odborných škol je to 1,66 (SD = 1,179) a u gymnazistů je to 1,58 (SD = 0,858). Rozdíl v počtu partnerů za posledních 12 měsíců mezi skupinou učňů a studentů středních odborných škol je statisticky významný ($t = 1,772$, $p = 0,012$),

také rozdíl mezi uční a gymnazisty je mírně statisticky významný ($t = 1,409$, $p = 0,032$), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty statisticky významný není.

Tab.151: Za posledních 12 měsíců jste měl/a pohlavní styky celkem s příležitostnými partnery/příležitostnými partnerkami. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU ($n=250$), SOŠ ($n=500$), GYM ($n=250$)

NP v posledních 12 měsících												
Obor		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Obor		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
učební obor bez maturity	Valid	1	45	18	58,4	střední odborná škola s maturitou	Valid	1	71	14,2	64	
		2	16	6,4	20,8			2	24	4,8	21,6	85,6
		3	8	3,2	10,4			3	8	1,6	7,2	92,8
		5	2	0,8	2,6			4	3	0,6	2,7	95,5
		6	3	1,2	3,9			5	2	0,4	1,8	97,3
		9	1	0,4	1,3			6	2	0,4	1,8	99,1
		10	1	0,4	1,3			7	1	0,2	0,9	100
		13	1	0,4	1,3			Total	111	22,2	100	
		Total	77	30,8	100			Missing	0	389	77,8	
		Missing	0	173	69,2			Total	500	100		
	Total	250	100									
						gymnázium	Valid	1	23	9,2	60,5	
								2	10	4	26,3	
								3	3	1,2	7,9	
								4	2	0,8	5,3	
								Total	38	15,2	100	
								Missing	0	212	84,8	
								Total	250	100		

10.12.4. Otázka na HIV sérostatus

Z hlediska prevence před HIV/AIDS nákazou i dalšími pohlavně přenosnými chorobami je důležité znát sexuální historii partnera, a to zejména pokud se jedná o pohlavní styk s příležitostným, tj. v podstatě neznámým partnerem. Zajímalo nás proto, zda se mladí lidé svých partnerů ptají, zda se dali vyšetřit na HIV pozitivitu. Položka dotazníku zněla: „Zeptal/a jste se někdy vaší partnerky/vašeho partnera na to, zda je HIV pozitivní?“. Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „ano, vždy – ano, někdy – ne, nikdy“. V tabulce 152 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.152: Zeptal/a jste se někdy vaší partnerky/vašeho partnera na to, zda jsou HIV pozitivní? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy ($n=500$) a muži ($n=500$)

Ptají se, zda je partner HIV+						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano, vždy	45	9	12,1	12,1
		ano, někdy	71	14,2	19,1	31,2
		ne, nikdy	256	51,2	68,8	100
		Total	372	74,4	100	
	Missing	0	128	25,6		
	Total	500	100			
muž	Valid	ano, vždy	32	6,4	8,7	8,7
		ano, někdy	61	12,2	16,5	25,2
		ne, nikdy	276	55,2	74,8	100
		Total	369	73,8	100	
	Missing	0	131	26,2		
	Total	500	100			

Alespoň někdy se na případnou HIV pozitivitu sexuálního partnera dotázalo 31,2% žen a 25,2% mužů. Naopak tuto otázku nikdy nepoložilo více než dvě třetiny žen (68,8%) a téměř tři

čtvrtiny mužů (74,8%). Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je mírně statisticky významný (chi-kvadrát = 6,76, p = 0,034).

V tabulce 153 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.153: Zeptal/a jste se někdy vaší partnerky/vašeho partnera na to, zda jsou HIV pozitivní? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Ptají se, zda je partner HIV+						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano, vždy	20	8	10,1	10,1
		ano, někdy	40	16	20,1	30,2
		ne, nikdy	139	55,6	69,8	100
		Total	199	79,6	100	
	Missing	0	51	20,4		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano, vždy	46	9,2	11,8	11,8
		ano, někdy	67	13,4	17,2	29
		ne, nikdy	276	55,2	71	100
		Total	389	77,8	100	
	Missing	0	111	22,2		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano, vždy	11	4,4	7,2	7,2
		ano, někdy	25	10	16,3	23,5
		ne, nikdy	117	46,8	76,5	100
		Total	153	61,2	100	
	Missing	0	97	38,8		
	Total		250	100		

Vždy se na HIV status svého partnera ptá 10,1% učňů, 11,8% studentů středních odborných škol a 7,2% gymnazistů. Naopak nikdy tuto otázku nepoložilo 69,8% učňů, 71,0% studentů středních odborných škol a 76,5% gymnazistů. Rozdíl mezi skupinou učňů a studentů středních odborných škol ani učňů a gymnazistů není statisticky významný. Analýza nicméně potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi skupinou studentů středních odborných škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 13,36, p = 0,001).

10.12.5. Sexuální chování se stálým partnerem

Následuje řada otázek týkajících se sexuálního chování respondentů s jejich stálým partnerem. Nejdříve jsme se zeptali, zda respondenti měli v posledních 12 měsících stálého partnera, těch, kteří odpověděli na otázku kladně pak jsme se pak dále zeptali, zda se stálým partnerem měli genitální, anální a orální pohlavní styk a zda při těchto praktikách používali kondom.

První položka řady otázek zněla: „Měl/a jste v posledních 12 měsících stálou partnerku/stálého partnera?“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „neměl/a jsem v této době stálou partnerku/stálého partnera– měl/a jsem stálou partnerku/stálého partnera“. V tabulce 154 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.154: Měl/a jste v posledních 12 měsících stálou partnerku/stálého partnera? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Stálý partner v posledních 12 měsících						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	neměl/a jsem stálého partnera/partnerku	41	8,2	11,1	11,1
		měl/a jsem stálého partnera/partnerku	329	65,8	88,9	100
		Total	370	74	100	
	Missing	0	130	26		
	Total		500	100		
muž	Valid	neměl/a jsem stálého partnera/partnerku	91	18,2	25,1	25,1
		měl/a jsem stálého partnera/partnerku	271	54,2	74,9	100
		Total	362	72,4	100	
	Missing	0	138	27,6		
	Total		500	100		

Stálého partnera/partnerku mělo v posledních 12 měsících celkem 88,9% sexuálně aktivních žen a 74,9% sexuálně aktivních mužů našeho souboru. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 72,60, $p < 0,001$).

V tabulce 155 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.155: Měl/a jste v posledních 12 měsících stálou partnerku/stálého partnera? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Stálý partner v posledních 12 měsících						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	neměl/a jsem stálého partnera/partnerku	36	14,4	18,2	18,2
		měl/a jsem stálého partnera/partnerku	162	64,8	81,8	100
		Total	198	79,2	100	
	Missing	0	52	20,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	neměl/a jsem stálého partnera/partnerku	70	14	18,3	18,3
		měl/a jsem stálého partnera/partnerku	312	62,4	81,7	100
		Total	382	76,4	100	
	Missing	0	118	23,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	neměl/a jsem stálého partnera/partnerku	26	10,4	17,1	17,1
		měl/a jsem stálého partnera/partnerku	126	50,4	82,9	100
		Total	152	60,8	100	
	Missing	0	98	39,2		
	Total		250	100		

Z výsledků vyplývá, že stálého partnera mělo v posledních 12 měsících 81,8% učňů, 81,7% studentů středních odborných škol a 82,9% gymnazistů. Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

Další řada otázek je určena pouze pro respondenty, kteří měli v posledních 12 měsících stálého partnera/partnerku, zabývali jsme se, jaké formy sexuálního chování s partnerem v této době praktikovali a zda se chránili před HIV a dalšími pohlavně přenosnými chorobami. Položka dotazníku zněla: „Měl/a jste se stálým partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících soulož do pochvy?“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „ne – ano“.

V tabulce 156 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku pro ženy a muže našeho souboru. Ze sexuálně aktivních respondentů, kteří měli v posledních 12 měsících mělo stálého partnera/partnerku s ním/ní mělo soulož do pochvy 99,7% žen a 96,3% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 102,33, $p < 0,001$).

Tab.156: Měl/a jste se stálým partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících soulož do pochvy? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

SP - soulož do pochvy						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ne	1	0,2	0,3	0,3
		ano	325	65	99,7	100
		Total	326	65,2	100	
	Missing	0	174	34,8		
	Total		500	100		
muž	Valid	ne	10	2	3,7	3,7
		ano	259	51,8	96,3	100
		Total	269	53,8	100	
	Missing	0	231	46,2		
	Total		500	100		

V tabulce 157 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.157: Měl/a jste se stálým partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících soulož do pochvy? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

SP - soulož do pochvy						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ne	4	1,6	2,5	2,5
		ano	158	63,2	97,5	100
		Total	162	64,8	100	
	Missing	0	88	35,2		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ne	5	1	1,6	1,6
		ano	304	60,8	98,4	100
		Total	309	61,8	100	
	Missing	0	191	38,2		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ne	2	0,8	1,6	1,6
		ano	122	48,8	98,4	100
		Total	124	49,6	100	
	Missing	0	126	50,4		
	Total		250	100		

Z respondentů, kteří měli v posledních 12 měsících stálého partnera jich v té době genitální soulož s takovým partnerem mělo 97,5% učňů, 98,4% studentů středních odborných škol a 98,4% gymnazistů. Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

Dále jsme se zeptali, zda při genitálním pohlavním styku se stálým partnerem respondenti v posledních 12 měsících používali kondom. Položka dotazníků zněla: „...pokud ano, kondom jste při ní použili...?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nikdy – občas – vždy“.

V tabulce 158 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku pro ženy a muže z našeho souboru. Kondom použilo při souloži do pochvy vždy 11,7% žen a 25,1% mužů, alespoň občas pak 54,9% žen a celých 71% mužů. Rozdíl v odpovědi mezi ženami a muži je statisticky významný (chi-kvadrát = 54,82, $p < 0,001$).

Tab. 158: Používali jste při souloži do pochvy se stálým partnerem v posledních 12 měsících kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

SP - soulož - použití kondomu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nikdy	146	29,2	45,1	45,1
		občas	140	28	43,2	88,3
		vždy	38	7,6	11,7	100
		Total	324	64,8	100	
	Missing	0	176	35,2		
	Total		500	100		
muž	Valid	nikdy	75	15	29	29
		občas	119	23,8	45,9	74,9
		vždy	65	13	25,1	100
		Total	259	51,8	100	
	Missing	0	241	48,2		
	Total		500	100		

V tabulce 159 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.159: Používali jste při souloži do pochvy se stálým partnerem v posledních 12 měsících kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

SP - soulož - použití kondomu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nikdy	65	26	41,1	41,1
		občas	77	30,8	48,7	89,9
		vždy	16	6,4	10,1	100
		Total	158	63,2	100	
	Missing	0	92	36,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	nikdy	117	23,4	38,6	38,6
		občas	131	26,2	43,2	81,8
		vždy	55	11	18,2	100
		Total	303	60,6	100	
	Missing	0	197	39,4		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	nikdy	39	15,6	32	32
		občas	51	20,4	41,8	73,8
		vždy	32	12,8	26,2	100
		Total	122	48,8	100	
	Missing	0	128	51,2		
	Total		250	100		

Kondom při genitálním pohlavním styku se stálým partnerem používalo v posledních 12 měsících vždy 10,1% učňů, 18,2% studentů středních odborných škol a 26,2% gymnazistů. Alespoň občas jej použilo celkem 58,8% učňů, 61,4% studentů středních odborných škol a 68% gymnazistů. Rozdíl mezi výpovědi učňů a studentů středních odborných škol je statisticky významný (chi-kvadrát = 21,62, $p < 0,001$), a statisticky významný je také rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 11,87, $p = 0,003$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 34,94, $p < 0,001$).

Dále jsme se zabývali tím, zda sexuálně aktivní respondenti se stálým partnerem v posledních 12 měsících praktikovali méně obvyklé sexuální techniky a chránili se přitom před HIV a pohlavně přenosnými chorobami obecně. Anální styk je z hlediska HIV přenosu z běžných sexuálních praktik jednoznačně nejrizikovější, používání kondomu (v ideálním případě zesíleného kondomu určeného právě pro anální styky v kombinaci s lubrikačním gelem na bázi vody) je proto naprosto zásadní a

preventivní programy by této problematice měly věnovat zvláštní pozornost. Položka dotazníků zněla: „Měl/a jste se stálým partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících soulož do konečníku?“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „ne – ano“. V tabulce 160 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab. 160: Měl/a jste se stálým partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících soulož do konečníku? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

SP - soulož do konečníku						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ne	247	49,4	76,5	76,5
		ano	76	15,2	23,5	100
		Total	323	64,6	100	
	Missing	0	177	35,4		
	Total		500	100		
muž	Valid	ne	213	42,6	79,8	79,8
		ano	54	10,8	20,2	100
		Total	267	53,4	100	
	Missing	0	233	46,6		
	Total		500	100		

Soulož do konečníku se svým stálým partnerem v posledních 12 měsících mělo 23,5% sexuálně aktivních žen (které měly v té době stálého partnera) a 20,2% mužů. Rozdíl mezi skupinou mužů a žen není statisticky významný.

V tabulce 161 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.161: Měl/a jste se stálým partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících soulož do konečníku? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

SP - soulož do konečníku						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ne	110	44	69,2	69,2
		ano	49	19,6	30,8	100
		Total	159	63,6	100	
	Missing	0	91	36,4		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ne	246	49,2	79,9	79,9
		ano	62	12,4	20,1	100
		Total	308	61,6	100	
	Missing	0	192	38,4		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ne	104	41,6	84,6	84,6
		ano	19	7,6	15,4	100
		Total	123	49,2	100	
	Missing	0	127	50,8		
	Total		250	100		

Při rozdělení odpovědí na otázku podle typu školy zjišťujeme, že anální pohlavní styk se svým stálým partnerem/partnerkou mělo v posledních 12 měsících celkem 30,8% učňů, 20,1% studentů středních odborných škol a pouze 15,4% gymnazistů.

Analýza prokázala statistickou významnost rozdílů mezi výpovědi studentů všech tří typů škol: mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 16,50, $p < 0,001$), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 5,17, $p = 0,023$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 13,63, $p < 0,001$).

Dále jsme se zeptali, zda při análním pohlavním styku se stálým partnerem respondenti v posledních 12 měsících používali kondom. Položka dotazníků zněla: „...pokud ano, kondom jste při ní použili...?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nikdy – občas – vždy“. V tabulce 162 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab. 162: Používali jste při souloži do konečníku se stálým partnerem v posledních 12 měsících kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

SP - an.soulož - použití kondomu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nikdy	50	10	65,8	65,8
		občas	14	2,8	18,4	84,2
		vždy	12	2,4	15,8	100
		Total	76	15,2	100	
	Missing	0	424	84,8		
	Total		500	100		
muž	Valid	nikdy	21	4,2	38,9	38,9
		občas	11	2,2	20,4	59,3
		vždy	22	4,4	40,7	100
		Total	54	10,8	100	
	Missing	0	446	89,2		
	Total		500	100		

Při anální souloži kondom použilo vždy 15,8% žen a 40,7% mužů, alespoň občas pak zhruba jedna třetina žen (34,2%) a překvapivě téměř dvakrát tolik mužů (61,1%). Kondom při anální souloži se stálým partnerem v posledních 12 měsících nikdy nepoužilo 65,8% žen a 38,9% mužů. Rozdíl mezi ženami a muži je statisticky významný (chi-kvadrát = 27,34, $p < 0,001$).

V tabulce 163 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.163: Používali jste při souloži do konečníku se stálým partnerem v posledních 12 měsících kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

SP - an.soulož - použití kondomu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nikdy	25	10	51	51
		občas	9	3,6	18,4	69,4
		vždy	15	6	30,6	100
		Total	49	19,6	100	
	Missing	0	201	80,4		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	nikdy	36	7,2	58,1	58,1
		občas	11	2,2	17,7	75,8
		vždy	15	3	24,2	100
		Total	62	12,4	100	
	Missing	0	438	87,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	nikdy	10	4	52,6	52,6
		občas	5	2	26,3	78,9
		vždy	4	1,6	21,1	100
		Total	19	7,6	100	
	Missing	0	231	92,4		
	Total		250	100		

Podíváme-li se na rozložení použití kondomu při análním pohlavním styku podle typu školy zjišťujeme, že jej v posledních 12 měsících se stálým partnerem vždy používalo 30,6% učňů, 24,2% studentů středních odborných škol a 21,1% gymnazistů, alespoň občas pak 49,0% učňů, 41,9% studentů středních odborných škol a 47,4% gymnazistů, nikdy jej nepoužilo 51,0% učňů, 58,1%

studentů středních odborných škol a 52,6% gymnazistů. Rozdíl mezi odpověďmi mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

Nakonec jsme se zeptali, zda sexuálně aktivní respondenti se stálým partnerem v posledních 12 měsících praktikovali orální sex (felatio). Položka dotazníků zněla: „Měl/a jste se stálým partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících dráždění penisu ústy?“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „ne – ano“. V tabulce 164 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab. 164: Měl/a jste se stálým partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících dráždění penisu ústy? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

SP - dráždění penisu ústy						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ne	43	8,6	13,4	13,4
		ano	279	55,8	86,6	100
		Total	322	64,4	100	
	Missing	0	178	35,6		
	Total		500	100		
muž	Valid	ne	45	9	16,9	16,9
		ano	221	44,2	83,1	100
		Total	266	53,2	100	
	Missing	0	234	46,8		
	Total		500	100		

Orální styk mělo v posledních 12 měsících se stálým partnerem 86,6% sexuálně aktivních žen a 83,1% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 165 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.165: Měl/a jste se stálým partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících dráždění penisu ústy? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

SP - dráždění penisu ústy						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ne	21	8,4	13,1	13,1
		ano	139	55,6	86,9	100
		Total	160	64	100	
	Missing	0	90	36		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ne	41	8,2	13,4	13,4
		ano	264	52,8	86,6	100
		Total	305	61	100	
	Missing	0	195	39		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ne	26	10,4	21,1	21,1
		ano	97	38,8	78,9	100
		Total	123	49,2	100	
	Missing	0	127	50,8		
	Total		250	100		

Orální pohlavní styk mělo v posledních 12 měsících se svým stálým partnerem 86,9% učňů, 86,6% studentů středních odborných škol a 76,9% gymnazistů. Rozdíl mezi skupinou učňů a studentů středních odborných škol není statisticky významný, naopak analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 10,84, p = 0,001) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 6,93, p < 0,001).

Další otázka byla zaměřena na to, zda respondenti se stálým partnerem při orálním sexu v posledních 12 měsících používali kondom. Položka dotazníků zněla: „...pokud ano, kondom jste při ní použili...?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nikdy – občas – vždy“. V tabulce 166 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab. 166: Používali jste při dráždění penisu ústy se stálým partnerem v posledních 12 měsících kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

SP - or.styk - použití kondomu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nikdy	263	52,6	96,3	96,3
		občas	7	1,4	2,6	98,9
		vždy	3	0,6	1,1	100
		Total	273	54,6	100	
	Missing	0	227	45,4		
	Total		500	100		
muž	Valid	nikdy	201	40,2	92,2	92,2
		občas	15	3	6,9	99,1
		vždy	2	0,4	0,9	100
		Total	218	43,6	100	
	Missing	0	282	56,4		
	Total		500	100		

Kondom při dráždění penisu ústy se stálým partnerem v posledních 12 měsících použilo vždy 1,1% sexuálně aktivních žen a 0,9% mužů, alespoň občas pak 2,6% žen a 6,9% mužů. Rozdíl mezi ženami a muži je statisticky významný (chi-kvadrát = 16,29, $p < 0,001$).

V tabulce 167 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.167: Používali jste při dráždění penisu ústy se stálým partnerem v posledních 12 měsících kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

SP - or.styk - použití kondomu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nikdy	125	50	92,6	92,6
		občas	8	3,2	5,9	98,5
		vždy	2	0,8	1,5	100
		Total	135	54	100	
	Missing	0	115	46		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	nikdy	248	49,6	94,7	94,7
		občas	12	2,4	4,6	99,2
		vždy	2	0,4	0,8	100
		Total	262	52,4	100	
	Missing	0	238	47,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	nikdy	91	36,4	96,8	96,8
		občas	2	0,8	2,1	98,9
		vždy	1	0,4	1,1	100
		Total	94	37,6	100	
	Missing	0	156	62,4		
	Total		250	100		

Při pohledu na rozložení podle typu školy zjišťujeme, že kondom se stálým partnerem při pohlavním styku v posledních 12 měsících použilo vždy 1,5% učňů, 0,8% studentů středních odborných škol a 1,1% gymnazistů, alespoň občas pak 5,9% učňů, 4,6% studentů středních odborných škol a 2,1% gymnazistů. Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol ani uční a gymnazisty

není statisticky významný, rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty se jako mírně statisticky významný prokázal ($\chi^2 = 7,75$, $p = 0,021$).

10.12.6. Sexuální chování s náhodným partnerem

Následující řada otázek se soustřeďuje na sexuální chování respondentů s (případnými) náhodnými partnery. Z hlediska HIV prevence je právě použití bezpečnějších forem sexu s náhodnými partnery tj. prakticky neznámými lidmi velmi důležité. Nejdříve jsme se respondentů zeptali, zda měli v posledních 12 měsících náhodného partnera, těch, kteří odpověděli na otázku kladně jsme se pak dále ptali, zda měli s náhodnými partnery genitální, anální a orální pohlavní styk a zda při tom používali kondom.

První položka řady otázek zněla: „Měl/a jste v posledních 12 měsících náhodnou partnerku/náhodného partnera?“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „neměl/a jsem v této době náhodnou partnerku/náhodného partnera– měl/a jsem náhodnou partnerku/náhodného partnera“. V tabulce 168 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.168: Měl/a jste v posledních 12 měsících náhodnou partnerku/náhodného partnera? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy ($n=500$) a muži ($n=500$)

Náhodný partner v posl. 12 měsících						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	neměl/a jsem náhodného partnera/partnerku	270	54	73	73
		měl/a jsem náhodného partnera/partnerku	100	20	27	100
		Total	370	74	100	
	Missing		0	130	26	
	Total		500	100		
muž	Valid	neměl/a jsem náhodného partnera/partnerku	231	46,2	63,3	63,3
		měl/a jsem náhodného partnera/partnerku	134	26,8	36,7	100
		Total	365	73	100	
	Missing		0	135	27	
	Total		500	100		

Náhodného partnera/partnerku mělo v posledních 12 měsících celkem 27,0% sexuálně aktivních žen a 36,7% sexuálně aktivních mužů našeho souboru. Rozdíl mezi odpovědí skupiny žen a mužů je statisticky významný ($\chi^2 = 17,36$, $p < 0,001$).

V tabulce 169 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Náhodného partnera/partnerku mělo v posledních 12 měsících 41,8% učňů, 28,9% studentů středních odborných škol a 26,3% gymnazistů. Analýza prokázala statistickou významnost rozdílu mezi uční a studenty středních odborných škol ($\chi^2 = 26,45$, $p < 0,001$) a mezi uční a gymnazisty ($\chi^2 = 15,05$, $p < 0,001$). Rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty není statisticky významný.

Tab.169: Měl/a jste v posledních 12 měsících náhodnou partnerku/náhodného partnera? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Náhodný partner v posl. 12 měsících						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	neměl/a jsem náhodného partnera/partnerku	114	45,6	58,2	58,2
		měl/a jsem náhodného partnera/partnerku	82	32,8	41,8	100
		Total	196	78,4	100	
	Missing	0	54	21,6		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	neměl/a jsem náhodného partnera/partnerku	275	55	71,1	71,1
		měl/a jsem náhodného partnera/partnerku	112	22,4	28,9	100
		Total	387	77,4	100	
	Missing	0	113	22,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	neměl/a jsem náhodného partnera/partnerku	112	44,8	73,7	73,7
		měl/a jsem náhodného partnera/partnerku	40	16	26,3	100
		Total	152	60,8	100	
	Missing	0	98	39,2		
	Total		250	100		

Další řada otázek byla určena pouze pro respondenty, kteří měli v posledních 12 měsících náhodného partnera/partnerku, zabývali jsme se tím, jaké formy sexuálního chování s náhodnými partnery v této době praktikovali, a zda se chránili před HIV a dalšími pohlavně přenosnými chorobami. Položka dotazníků zněla: „Měl/a jste s náhodným partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících soulož do pochvy?“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „ne – ano“. V tabulce 170 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.170: Měl/a jste s náhodným partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících soulož do pochvy? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

NP - soulož do pochvy						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ne	5	1	5	5
		ano	95	19	95	100
		Total	100	20	100	
	Missing	0	400	80		
	Total		500	100		
muž	Valid	ne	3	0,6	2,2	2,2
		ano	131	26,2	97,8	100
		Total	134	26,8	100	
	Missing	0	366	73,2		
	Total		500	100		

Celkem 95,0% žen a 97,8% mužů, sexuálně aktivních respondentů, kteří měli v posledních 12 měsících náhodného partnera/partnerku, mělo s náhodnými partnery soulož do pochvy. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 171 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Z respondentů, kteří měli v posledních 12 měsících náhodného partnera, s takovým partnerem mělo genitální soulož 97,6% učňů, 96,4% studentů středních odborných škol a 95,0% gymnazistů. Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

Tab.171: Měl/a jste s náhodným partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících soulož do pochvy? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

NP - soulož do pochvy						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ne	2	0,8	2,4	2,4
		ano	80	32	97,6	100
		Total	82	32,8	100	
	Missing	0	168	67,2		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ne	4	0,8	3,6	3,6
		ano	108	21,6	96,4	100
		Total	112	22,4	100	
	Missing	0	388	77,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ne	2	0,8	5	5
		ano	38	15,2	95	100
		Total	40	16	100	
	Missing	0	210	84		
	Total		250	100		

Dále jsme se ptali, zda při genitálním pohlavním styku s náhodným partnerem respondenti v posledních 12 měsících používali kondom. Položka dotazníků zněla: „...pokud ano, kondom jste při ní použili...?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nikdy – občas – vždy“. V tabulce 172 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab. 172: Používali jste při souloži do pochvy s náhodným partnerem v posledních 12 měsících kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

NP - soulož - použití kondomu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nikdy	55	11	58,5	58,5
		občas	13	2,6	13,8	72,3
		vždy	26	5,2	27,7	100
		Total	94	18,8	100	
	Missing	0	406	81,2		
Total		500	100			
muž	Valid	nikdy	37	7,4	29,4	29,4
		občas	39	7,8	31	60,3
		vždy	50	10	39,7	100
		Total	126	25,2	100	
	Missing	0	374	74,8		
Total		500	100			

Kondom používalo při souloži do pochvy s náhodným partnerem v posledních 12 měsících vždy 27,7% žen a 39,7% mužů, alespoň občas 41,5% žen a 70,7% mužů. Naopak nikdy kondom s náhodným partnerem v posledních 12 měsících nepoužilo 58,5% žen a 29,4% mužů. Rozdíl mezi odpovědi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 51,59, $p < 0,001$).

V tabulce 173 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Kondom při genitálním styku s náhodným partnerem v posledních 12 měsících používalo vždy 26,9% učňů, 39,4% studentů středních odborných škol a 36,8% gymnazistů. Alespoň občas 57,7% učňů, 59,6% studentů středních odborných škol a 55,2% gymnazistů. Naopak kondom s náhodným partnerem v posledních 12 měsících nikdy nepoužilo 42,3% učňů, 40,4% studentů středních odborných škol a 44,7% gymnazistů. Rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty ani uční a gymnazisty není statisticky

významný. Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol se jako statisticky významný prokázal (chi-kvadrát = 9,91, p = 0,007).

Tab.173: Používali jste při souloži do pochvy s náhodným partnerem v posledních 12 měsících kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

NP - soulož - použití kondomu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nikdy	33	13,2	42,3	42,3
		občas	24	9,6	30,8	73,1
		vždy	21	8,4	26,9	100
		Total	78	31,2	100	
	Missing	0	172	68,8		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	nikdy	42	8,4	40,4	40,4
		občas	21	4,2	20,2	60,6
		vždy	41	8,2	39,4	100
		Total	104	20,8	100	
	Missing	0	396	79,2		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	nikdy	17	6,8	44,7	44,7
		občas	7	2,8	18,4	63,2
		vždy	14	5,6	36,8	100
		Total	38	15,2	100	
	Missing	0	212	84,8		
Total		250	100			

Dále nás zajímalo, zda sexuálně aktivní respondenti s náhodným partnerem v posledních 12 měsících praktikovali anální a orální pohlavní styk a chránili se přitom před HIV infekcí a dalšími pohlavně přenosnými chorobami. Položka dotazníků zněla: „Měl/a jste s náhodným partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících soulož do konečníku?“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „ne – ano“. V tabulce 174 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab. 174: Měl/a jste s náhodnou partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících soulož do konečníku? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

NP - soulož do konečníku						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ne	92	18,4	92	92
		ano	8	1,6	8	100
		Total	100	20	100	
	Missing	0	400	80		
	Total		500	100		
muž	Valid	ne	115	23	86,5	86,5
		ano	18	3,6	13,5	100
		Total	133	26,6	100	
	Missing	0	367	73,4		
	Total		500	100		

Z respondentů, kteří v posledních 12 měsících měli náhodného sexuálního partnera/partnerku, s takovým partnerem mělo soulož do konečníku 8,0% žen (celkem 8 žen) a 13,5% mužů (18 mužů). Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 5,53, p = 0,019).

V tabulce 175 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.175: Měl/a jste s náhodným partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících soulož do konečníku? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250),

SOŠ (n=500), GYM (n=250)

NP - soulož do konečníku

Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ne	69	27,6	85,2	85,2
		ano	12	4,8	14,8	100
		Total	81	32,4	100	
	Missing	0	169	67,6		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ne	103	20,6	92	92
		ano	9	1,8	8	100
		Total	112	22,4	100	
	Missing	0	388	77,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ne	35	14	87,5	87,5
		ano	5	2	12,5	100
		Total	40	16	100	
	Missing	0	210	84		
	Total		250	100		

Z respondentů, kteří měli v posledních 12 měsících náhodného partnera/partnerku, z nich s tímto partnerem/partnerkou mělo anální soulož 14,8% učňů (12 osob), 8,0% studentů středních odborných škol (9 osob) a 12,5% gymnazistů (5 osob). Analýza prokázala mírnou statistickou významnost rozdílu mezi výpovědi učňů a studentů středních odborných škol (chi-kvadrát = 4,079, p = 0,043), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty a mezi uční a gymnazisty statisticky významný není.

Dále jsme se zeptali, zda při análním pohlavním styku s náhodným partnerem respondenti v posledních 12 měsících používali kondom. Položka dotazníků zněla: „...pokud ano, kondom jste při ní použili...?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nikdy – občas – vždy“. V tabulce 176 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab. 176: Používali jste při souloži do konečníku s náhodným partnerem v posledních 12 měsících kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

NP - an.soulož - použití kondomu

Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nikdy	6	1,2	75	75
		občas	1	0,2	12,5	87,5
		vždy	1	0,2	12,5	100
		Total	8	1,6	100	
	Missing	0	492	98,4		
Total		500	100			
muž	Valid	nikdy	7	1,4	41,2	41,2
		občas	3	0,6	17,6	58,8
		vždy	7	1,4	41,2	100
		Total	17	3,4	100	
	Missing	0	483	96,6		
Total		500	100			

Při anální souloži s náhodným partnerem v posledních 12 měsících kondom použilo vždy 12,5% žen (1 žena), alespoň občas 25,0% žen (2 ženy) a nikdy 75,0% žen (6 žen), mezi příslušníky opačného pohlaví kondom vždy použilo 41,2% mužů (7 osob), alespoň občas 58,8% mužů (10 osob) a nikdy 41,2% mužů (7 osob). Rozdíl mezi ženami a muži je statisticky významný (chi-kvadrát = 14,14, p = 0,001), ačkoliv je nutno brát v úvahu malé zastoupení respondentů v jednotlivých kategoriích.

V tabulce 177 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.177: Používali jste při souloži do konečníku s náhodným partnerem v posledních 12 měsících kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

NP - an.soulož - použití kondomu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nikdy	4	1,6	33,3	33,3
		občas	3	1,2	25	58,3
		vždy	5	2	41,7	100
		Total	12	4,8	100	
	Missing	0	238	95,2		
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	nikdy	4	0,8	50	50
		občas	1	0,2	12,5	62,5
		vždy	3	0,6	37,5	100
		Total	8	1,6	100	
	Missing	0	492	98,4		
Total			500	100		
gymnázium	Valid	nikdy	5	2	100	100
	Missing	0	245	98		
	Total			250	100	

Z respondentů, kteří měli v posledních 12 měsících anální pohlavní styk s náhodným partnerem použilo prezervativ vždy 41,7% učňů, 37,5% studentů středních odborných škol a žádný gymnazista, alespoň občas pak 66,7% učňů, 50,0% studentů středních odborných škol a nikdo z gymnazistů. Naopak nikdy kondom nepoužilo 33,3% učňů (4 osoby), 50,0% studentů středních odborných škol (4 osoby) a 100% gymnazistů (5 osob). Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol se neprokázal jako statisticky významný, přičemž významný podíl mělo malé zastoupení respondentů v kategoriích.

Dále jsme se zeptali, zda sexuálně aktivní respondenti s náhodným partnerem v posledních 12 měsících praktikovali orální sex (felatio). Položka dotazníků zněla: „Měl/a jste s náhodným partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících dráždění penisu ústy?“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „ne – ano“. V tabulce 178 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab. 178: Měl/a jste s náhodným partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících dráždění penisu ústy? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

NP - dráždění penisu ústy						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ne	48	9,6	48,5	48,5
		ano	51	10,2	51,5	100
		Total	99	19,8	100	
	Missing	0	401	80,2		
	Total			500	100	
muž	Valid	ne	26	5,2	19,5	19,5
		ano	107	21,4	80,5	100
		Total	133	26,6	100	
	Missing	0	367	73,4		
	Total			500	100	

Z respondentů, kteří v posledních 12 měsících měli náhodný pohlavní styk, s takovým partnerem praktikovalo orální styk (penis – ústa) 51,5% žen a 80,5% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 44,59, $p < 0,001$).

V tabulce 179 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.179: Měl/a jste s náhodným partnerem/partnerkou v posledních 12 měsících dráždění penisu ústy? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

NP - dráždění penisu ústy						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ne	28	11,2	34,1	34,1
		ano	54	21,6	65,9	100
		Total	82	32,8	100	
	Missing	0	168	67,2		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ne	33	6,6	29,7	29,7
		ano	78	15,6	70,3	100
		Total	111	22,2	100	
	Missing	0	389	77,8		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ne	13	5,2	33,3	33,3
		ano	26	10,4	66,7	100
		Total	39	15,6	100	
	Missing	0	211	84,4		
	Total		250	100		

Orální styk s náhodným partnerem v posledních 12 měsících – z respondentů, kteří měli náhodného partnera - mělo 65,9% učňů, 70,3% studentů středních odborných škol a 66,7% gymnazistů. Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

Následně jsme se zaměřili na to, zda respondenti s náhodným partnerem při orálním sexu v posledních 12 měsících používali kondom. Položka dotazníků zněla: „...pokud ano, kondom jste při něm použili...?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nikdy – občas – vždy“. V tabulce 180 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab. 180: Používali jste při dráždění penisu ústy s náhodným partnerem v posledních 12 měsících kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

NP - or.styk - použití kondomu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nikdy	46	9,2	92	92
		občas	1	0,2	2	94
		vždy	3	0,6	6	100
		Total	50	10	100	
	Missing	0	450	90		
Total		500	100			
muž	Valid	nikdy	91	18,2	88,3	88,3
		občas	9	1,8	8,7	97,1
		vždy	3	0,6	2,9	100
		Total	103	20,6	100	
	Missing	0	397	79,4		
Total		500	100			

Kondom při dráždění penisu ústy s náhodným partnerem v posledních 12 měsících použilo vždy 6,0% žen a 2,9% mužů, alespoň občas 8,0% žen a 11,6% mužů, naopak nikdy 92,0% žen a

88,3% mužů. Analýza prokázala statistickou významnost rozdílu mezi skupinou žen a mužů (chi-kvadrát = 25,17, $p < 0,001$).

V tabulce 181 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.181: Používali jste při dráždění penisu ústy s náhodným partnerem v posledních 12 měsících kondom? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU ($n=250$), SOŠ ($n=500$), GYM ($n=250$)

NP - or.styk - použití kondomu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nikdy	44	17,6	84,6	84,6
		občas	5	2	9,6	94,2
		vždy	3	1,2	5,8	100
		Total	52	20,8	100	
	Missing	0	198	79,2		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	nikdy	68	13,6	90,7	90,7
		občas	5	1	6,7	97,3
		vždy	2	0,4	2,7	100
		Total	75	15	100	
	Missing	0	425	85		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	nikdy	25	10	96,2	96,2
		vždy	1	0,4	3,8	100
		Total	26	10,4	100	
	Missing	0	224	89,6		
		Total		250	100	

Z respondentů, kteří v posledních 12 měsících měli náhodného sexuálního partnera, a měli s ním orální styk při něm kondom použilo vždy 5,8% učňů (3 osoby), 2,7% studentů středních odborných škol (2 osoby) a 3,8% gymnazistů (1 osoba), alespoň občas jej použilo 15,4% učňů, 9,4% studentů středních odborných škol a 3,8% gymnazistů, naopak nikdy jej nepoužilo 84,6% učňů, 90,7% studentů středních odborných škol a 96,2% gymnazistů. Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

10.12.7. Homosexuální zkušenost

Muži mající sex s muži jsou tradičně považováni za jednu z nejrizikovějších skupin z hlediska možnosti akvizice HIV infekce. Nejedná se výlučně o muže homosexuálního zaměření, nýbrž i o muže bi- nebo heterosexuální, pro něž je homosexuální zkušenost jednou z forem sexuálního chování bez ohledu na jejich sexuální orientaci. Pojem „muži mající sex s muži“ je používán právě z toho důvodu, pro možnost zahrnout i jedince, kteří se angažují v (rizikových) sexuálních aktivitách s osobami stejného pohlaví, bez ohledu na svou (možná většinovou) sexuální orientaci. Na druhou stranu by bylo nesprávné považovat za a-priori rizikové muže homosexuální orientace, kteří mohou žít ve stálém partnerském vztahu, být si věrní a z hlediska rizika akvizice HIV tudíž velmi málo riziková.

Zeptali jsme se tedy mužské části respondentů, zda mají zkušenost s pohlavním stykem s jiným mužem. Vzhledem k malému zastoupení jedinců, kteří na otázku odpověděli kladně nelze provést validní statistickou analýzu, nicméně výsledky jsou svou povahou zajímavé.

První otázka pro muže týkající se homosexuálního chování zněla: „*Měl jste někdy homosexuální pohlavní styk (sex s osobou stejného pohlaví)?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „*ne – ano*“. Na otázku odpovědělo kladně 9 mužů (3 učni, 4 studenti středních odborných škol a 2 gymnazisti), což představuje 2,5% sexuálně aktivních mužů našeho souboru.

Dále jsme se u mužů, kteří měli homosexuální zkušenost, zabývali počtem partnerů stejného pohlaví celoživotně. Průměrný počet respondentů celoživotně je 3,33 (SD = 2,50), přičemž odpověď respondentů byla 2-1-3-5-6-8-3-1-1 partnerů. Průměrný počet partnerů stejného pohlaví v průběhu posledních 12 měsíců je 1,4 (SD = 0,89), přičemž na tuto otázku odpovědělo (kladně) pět respondentů (jeden učeň a čtyři studenti střední odborné školy) a odpověď byla 1-1-3-1-1 partnerů.

Podrobněji jsme se pak mužů, kteří měli homosexuální styk v posledních 12 měsících, dotazovali na formy sexuálního chování a používání kondomu. Z pěti mužů, kteří měli v posledních 12 měsících homosexuální styk, čtyři měli anální pohlavní styk (soulož do konečníku aktivně či pasivně), přičemž v aktivní roli dva nepoužívali kondom nikdy, jeden respondent používal v aktivní roli kondom vždy a jeden respondent styk v aktivní roli neměl, zatímco v pasivní roli použili kondom občas tři respondenti a jeden respondent styk v pasivní roli v uplynulých 12 měsících neměl. Ačkoliv je zastoupení respondentů v kategoriích velmi nízké a není proto možno vyvozovat z výsledků platné závěry, je dobré mít na paměti, že anální styk je z hlediska možné akvizice HIV nejrizikovější sexuální praktikou, bylo by proto maximálně potřebné zaměřit se v preventivní kampani právě na sexuální praktiky mezi muži majícími sex s muži.

Dále jsme se zeptali na orální styky, přičemž v posledních 12 měsících tuto praxi s partnerem stejného pohlaví mělo všech pět respondentů, a všech pět respondentů současně uvedlo, že v aktivní roli kondom nepoužili nikdy, zatímco v pasivní roli kondom nepoužili čtyři z pěti respondentů, jeden respondent v uplynulých 12 měsících v pasivní roli orální sex neměl.

10.12.8. Komerční pohlavní styky, IVU partner

Kromě pohlavních styků s náhodnými partnery a sexuálními kontaktům mezi muži se zvláštní pozornost v prevenci HIV/AIDS věnuje některým vysoce rizikovým skupinám populace, jsou to komerční sexuální pracovníci/pracovnice a injekční uživatelé drog. Je proto důležité zmapovat, jakou zkušenost s příslušníky těchto dvou rizikových skupin má dnešní mládež. První položka dotazníku na toto téma zněla: „*Měl/a jste někdy komerční pohlavní styky (s prostitutkou nebo pro peníze)?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*ne – ano, měl/a jsem s prostitutkou/prostitutem – ano, měl/a jsem styk, za který mi zaplatili*“. V tabulce 182 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.182: Měl/a jste někdy komerční pohlavní styky? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Komerční pohlavní styky						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ne	370	74	98,9	98,9
		ano, měl/a jsem styk, za který mi zaplatili	4	0,8	1,1	100
		Total	374	74,8	100	
		Missing	0	126	25,2	
	Total		500	100		
muž	Valid	ne	354	70,8	95,4	95,4
		ano, měl/a jsem s prostitutkou/prostitutem	13	2,6	3,5	98,9
		ano, měl/a jsem styk, za který mi zaplatili	4	0,8	1,1	100
		Total	371	74,2	100	
	Missing	0	129	25,8		
Total		500	100			

Celkem 1,1% sexuálně aktivních žen (4 osoby) a 1,1% sexuálně aktivních mužů (4 osoby) uvedlo zkušenost s pohlavním stykem, za který jim bylo zapláceno, 3,5% mužů pak uvedlo zkušenost s pohlavním stykem se sexuální pracovnící/pracovníkem, zatímco mezi ženami tuto zkušenost neuvedla žádná respondentka. Bereme-li v úvahu celkové výsledky pro tuto otázku, rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 30,22, $p < 0,001$).

V tabulce 183 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.183: Měl/a jste někdy komerční pohlavní styky? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Komerční pohlavní styky						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ne	191	76,4	94,6	94,6
		ano, měl/a jsem s prostitutkou/prostitutem	7	2,8	3,5	98
		ano, měl/a jsem styk, za který mi zaplatili	4	1,6	2	100
		Total	202	80,8	100	
	Missing	0	48	19,2		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	ne	381	76,2	97,7	97,7
		ano, měl/a jsem s prostitutkou/prostitutem	6	1,2	1,5	99,2
		ano, měl/a jsem styk, za který mi zaplatili	3	0,6	0,8	100
		Total	390	78	100	
	Missing	0	110	22		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	ne	152	60,8	99,3	99,3
		ano, měl/a jsem styk, za který mi zaplatili	1	0,4	0,7	100
		Total	153	61,2	100	
	Missing	0	97	38,8		
	Total		250	100		

Mezi sexuálně aktivními respondenty, zkušenost s pohlavním stykem, za který jim bylo zapláceno, má celkem 2,0% učňů (4 osoby), 0,8% studentů středních odborných škol (3 osoby) a 0,7% gymnazistů (1 osoba), zkušenost s pohlavním stykem s komerční sexuální pracovnící/pracovníkem pak uvedlo 3,5% sexuálně aktivních učňů (7 osob), 1,5% studentů středních odborných škol (6 osob) a žádný gymnazista.

Analýza prokázala mírnou statistickou významnost rozdílů mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 7,47, $p = 0,024$) a mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 6,82, $p = 0,009$). Rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty není statisticky významný.

Jak již bylo řečeno výše, komerční sexuální styky představují z hlediska možnosti akvizice HIV/AIDS rizikovou formu chování, je proto důležité při takových stycích uplatňovat zásady bezpečnějšího sexu, tj. používat kondom a další ochranné prostředky. Položka dotazníku na tuto problematiku zněla: „Pokud jste měli komerční pohlavní styky, kondom jste při nich použili...“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nikdy – občas – vždy“. V tabulce 184 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.184: Použití kondomu při komerčních sexuálních stycích. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Kom.sex - použití kondomu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nikdy	3	0,6	75	75
		vždy	1	0,2	25	100
		Total	4	0,8	100	
	Missing	0	496	99,2		
	Total		500	100		
muž	Valid	nikdy	1	0,2	5,9	5,9
		vždy	16	3,2	94,1	100
		Total	17	3,4	100	
	Missing	0	483	96,6		
	Total		500	100		

Z respondentů, kteří mají zkušenost s komerčními pohlavními styky, 25,0% žen (1 osoba) použilo kondom vždy, zatímco celých 75,0% žen (3 osoby) jej při komerčních stycích nepoužilo nikdy. Mezi muži kondom při komerčním sexu použilo vždy 94,1% respondentů (16 osob), zatímco jeden muž (5,9%) uvedl, že při komerčním sexu nepoužil kondom nikdy. Položku „občas“ nezvolil žádný z respondentů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 43,31, $p < 0,001$), ačkoliv počet respondentů v jednotlivých kategoriích není dostatečně vysoký abychom mohli výsledky považovat za směrodatné.

V tabulce 185 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.185: Použití kondomu při komerčních sexuálních stycích. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Kom.sex - použití kondomu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nikdy	3	1,2	27,3	27,3
		vždy	8	3,2	72,7	100
		Total	11	4,4	100	
	Missing	0	239	95,6		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	vždy	9	1,8	100	100
	Missing	0	491	98,2		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	nikdy	1	0,4	100	100
	Missing	0	249	99,6		
	Total		250	100		

Z respondentů, kteří mají zkušenost s komerčním pohlavním stykem celkem 72,7% učňů (8 osob) a 100,0% studentů středních odborných škol (9 osob) použili kondom při komerčním sexu vždy, zatímco 27,3% učňů (3 osoby) a 100% gymnazistů (1 osoba) nepoužila kondom při komerčním sexu

nikdy. Obsazení jednotlivých kategorií u této otázky není dostatečné pro provedení analýzy statistické významnosti rozdílů mezi studenty jednotlivých typů škol.

Dále jsme se zabývali zkušeností s pohlavními styky s injekčním uživatelem/uživatelkou drog. Položka dotazníku zněla: „Měl/a jste někdy pohlavní styky s partnerkou/partnerem, kteří si píchali drogy?“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „ne – ano“. V tabulce 186 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.186: Měl/a jste někdy pohlavní styky s partnerkou/partnerem, kteří si píchali drogy? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Pohlavní styky s IV uživatelem drog						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ne	337	67,4	93,9	93,9
		ano	22	4,4	6,1	100
		Total	359	71,8	100	
	Missing	0	141	28,2		
	Total		500	100		
muž	Valid	ne	331	66,2	98,2	98,2
		ano	6	1,2	1,8	100
		Total	337	67,4	100	
	Missing	0	163	32,6		
	Total		500	100		

Zkušenost s pohlavním stykem s injekčním uživatelem drog mělo 6,1% sexuálně aktivních žen (22 osob) a 1,8% sexuálně aktivních mužů (6 osob). Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 11,07, p = 0,001).

V tabulce 187 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.187: Měl/a jste někdy pohlavní styky s partnerkou/partnerem, kteří si píchali drogy? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Pohlavní styky s IV uživatelem drog						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ne	175	70	92,1	92,1
		ano	15	6	7,9	100
		Total	190	76	100	
	Missing	0	60	24		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ne	356	71,2	96,7	96,7
		ano	12	2,4	3,3	100
		Total	368	73,6	100	
	Missing	0	132	26,4		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ne	137	54,8	99,3	99,3
		ano	1	0,4	0,7	100
		Total	138	55,2	100	
	Missing	0	112	44,8		
	Total		250	100		

Podíváme-li se na rozložení odpovědí podle typu školy zjišťujeme, že zkušenost s pohlavním stykem s injekčním uživatelem drog mělo celkem 7,9% sexuálně aktivních učňů (15 osob), 3,3% sexuálně aktivních studentů středních odborných škol (12 osob) a 0,7% sexuálně aktivních gymnazistů (1 osoba). Následná analýza prokázala statistickou významnost rozdílů mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 10,87, p = 0,001), studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 32,91, p < 0,001) i uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 9,76, p = 0,002).

Také respondentů, kteří mají zkušenost s pohlavním stykem s injekčním uživatelem drog jsme se zeptali, zda při takových pohlavních stycích používali kondom. Položka dotazníku zněla: „*Pokud jste měli pohlavní styky s injekčním uživatelem drog, kondom jste při nich použili...*“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*nikdy – občas – vždy*“. V tabulce 188 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.188: Použití kondomu při pohlavních stycích s injekčními uživateli drog. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Sex s IV uživ.drog - použití kondomu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nikdy	10	2	43,5	43,5
		občas	6	1,2	26,1	69,6
		vždy	7	1,4	30,4	100
		Total	23	4,6	100	
	Missing	0	477	95,4		
	Total		500	100		
muž	Valid	nikdy	1	0,2	20	20
		občas	2	0,4	40	60
		vždy	2	0,4	40	100
		Total	5	1	100	
	Missing	0	495	99		
	Total		500	100		

Z respondentů, kteří mají zkušenost s pohlavním stykem s injekčním uživatelem/uživatelkou drog, 30,4% žen (7 osob) a 40,0% mužů (2 osoby) použilo kondom vždy, 26,1% žen (6 osob) a 40,0% mužů (2 osoby) kondom s takovými partnery použilo občas a 43,5% žen (10 osob) a 20,0% mužů (1 osoba) nepoužilo kondom nikdy. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů (i pro malé zastoupení respondentů v jednotlivých kategoriích) není statisticky významný.

V tabulce 189 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.189: Použití kondomu při pohlavních stycích s injekčními uživateli drog. Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Sex s IV uživ.drog - použití kondomu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nikdy	4	1,6	28,6	28,6
		občas	5	2	35,7	64,3
		vždy	5	2	35,7	100
		Total	14	5,6	100	
	Missing	0	236	94,4		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	nikdy	7	1,4	53,8	53,8
		občas	3	0,6	23,1	76,9
		vždy	3	0,6	23,1	100
		Total	13	2,6	100	
	Missing	0	487	97,4		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	vždy	1	0,4	100	100
	Missing	0	249	99,6		
	Total		250	100		

Z respondentů, kteří mají zkušenost s pohlavními styky s injekčními uživateli drog, 35,7% učňů (5 osob), 23,1% studentů středních odborných škol (3 osoby) a 100,0% gymnazistů (1 osoba) použilo kondom s takovým partnerem vždy, alespoň občas jej použilo 71,4% učňů (10 osob) a 46,2% studentů středních odborných škol (6 osob), zatímco nikdy prezervativ s partnery, kteří si píchali

injekčně drogy, nepoužilo 28,6% učňů (4 osoby) a 53,8% studentů středních odborných škol (7 osob). Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol není statisticky významný, kategorie gymnazistů jsou nedostatečně obsazené a statistickou analýzu proto v tomto případě nemá smysl provádět.

10.12.9. Sexuální násilí

Zkušenost se sexuálním násilím je jednou z významných oblastí, jež implicitně souvisí také s problematikou rizika akvizice HIV/AIDS a jiných pohlavně přenosných chorob. Tímto tématem jsme se zabývali jednak z důvodu zmapování, nakořik je tento fenomén rozšířený v populaci mladých lidí v Praze, současně pak lze považovat jakýkoliv vynucený pohlavní akt za a-priori rizikovější, vzhledem k absenci možnosti uplatnění běžných vyjednávacích strategií bezpečnějšího sexu. Respondentů jsme se ptali na zkušenost s pohlavním stykem pod hrozbami nebo násilím a to jak v aktivní roli (agresor) tak i v roli pasivní (oběť).

Položka dotazníku zněla: „*Nutil/a jste někdy násilím nebo hrozbami nějakou osobu k pohlavnímu styku?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*ne, nikdy – ano, a to ženu – ano, a to muže*“. V tabulce 190 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvláště pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.190: *Nutil/a jste někdy násilím nebo hrozbami nějakou osobu k pohlavnímu styku? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Nutil jste někdy někoho k pohl.styku						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ne, nikdy	363	72,6	96,8	96,8
		ano, a to ženu	1	0,2	0,3	97,1
		ano, a to muže	11	2,2	2,9	100
		Total	375	75	100	
	Missing	0	125	25		
	Total		500	100		
muž	Valid	ne, nikdy	367	73,4	99,2	99,2
		ano, a to ženu	3	0,6	0,8	100
		Total	370	74	100	
	Missing	0	130	26		
		Total		500	100	

Ze skupiny sexuálně aktivních respondentů celkem 2,9% žen (11 osob) nutilo někdy muže k pohlavnímu styku násilím nebo hrozbami, zatímco 0,3% žen (1 osoba) nutilo násilím nebo hrozbami k pohlavnímu styku ženu, tj. osobu stejného pohlaví. Celkem 0,8% mužů (3 osoby) vypovědělo, že někdy v životě násilím nebo hrozbami nutilo k pohlavnímu styku ženu. Rozdíl mezi ženami a muži je na hranici statistické významnosti ($\chi^2 = 3,88$, $p = 0,049$), velmi nízký počet respondentů v jednotlivých kategoriích však neumožňuje považovat výsledky za průkazné.

V tabulce 191 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.191: *Nutil/a jste někdy násilím nebo hrozbami nějakou osobu k pohlavnímu styku? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM*

(n=250)

Nutil jste někdy někoho k pohl.styku						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ne, nikdy	195	78	97	97
		ano, a to ženu	1	0,4	0,5	97,5
		ano, a to muže	5	2	2,5	100
		Total	201	80,4	100	
	Missing		0	49	19,6	
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ne, nikdy	382	76,4	97,7	97,7
		ano, a to ženu	3	0,6	0,8	98,5
		ano, a to muže	6	1,2	1,5	100
		Total	391	78,2	100	
	Missing		0	109	21,8	
Total			500	100		
gymnázium	Valid	ne, nikdy	153	61,2	100	100
	Missing		0	97	38,8	
	Total		250	100		

Podíváme-li se na výsledky podle typu školy, mezi sexuálně aktivními respondenty, 0,5% učňů (1 osoba) a 0,8% studentů středních odborných škol (3 osoby) někdy v životě nutilo ženu k pohlavnímu styku hrozbami nebo násilím, zatímco muže nutilo hrozbami nebo násilím k pohlavnímu styku 2,5% učňů (5 osob) a 1,5% studentů středních odborných škol (6 osob). Žádný z gymnazistů neuvedl, že by kdy v životě nutil hrozbami či násilím nějakou osobu k pohlavnímu styku. Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol není statisticky významný, celkově je počet respondentů v jednotlivých kategoriích příliš nízký pro vyvození validních závěrů ze statistické analýzy.

Dále jsme se zeptali respondentů, kteří někdy v životě nutili nějakou osobu k pohlavnímu styku násilím nebo hrozbami, kolikrát se to stalo. Položka dotazníku zněla: „*Pokud jste někdy násilím nebo hrozbami nutil/a nějakou osobu k pohlavnímu styku, kolikrát se to stalo?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „*jednou – vícekrát*“.

Z respondentů, kteří někdy v životě nutili nějakou osobu k pohlavnímu styku hrozbami nebo násilím 8,3% žen (1 osoba) to učinila jen jednou, zatímco 91,7% žen (11 osob) to učinilo opakovaně. Mezi muži vypověděla 1 osoba (jedna osoba ze tří - 33,3%), že tak učinila jen jednou, další dvě osoby tak učinily opakovaně (66,6%). Analýza neprokázala statistickou významnost rozdílu mezi ženami a muži, jedním z důvodů je nedostatečné obsazení kategorií.

Podíváme-li se na výsledky podle typu školy, zjišťujeme, že všichni učni, kteří uvedli zkušenost s tímto vzorcem chování (nutili nějakou osobu k pohlavnímu styku hrozbou či násilím) tak učinili opakovaně (6 osob), zatímco mezi studenty středních odborných škol 22,2% osob tento vzorec chování použilo jen jednou (2 osoby) a zbylých 77,8% opakovaně (7 osob). Žádný gymnazista takový vzorec chování neuvedl.

Dále jsme se ptali, zda se respondenti někdy ocitli v roli oběti, jež byla nucena k pohlavnímu styku násilím nebo hrozbami. Položka dotazníku zněla: „*Byl/a jste někdy přinucen/a k pohlavnímu styku násilím?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze čtyř odpovědí: „*ne, nikdy – ano, pachatelem byl muž – ano, pachatelem byla žena – ano, pachatelem byl muž i žena*“. V tabulce 192 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.192: Byl/a jste někdy přinucen/a k pohlavnímu styku násilím? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Byl jste někdy k pohl.styku přinucen						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ne, nikdy	336	67,2	90,3	90,3
		ano, pachatelem byl muž	36	7,2	9,7	100
		ano, pachatelem byla žena	0	0,0	0,0	
		Total	372	74,4	100	
	Missing		0	128	25,6	
	Total		500	100		
muž	Valid	ne, nikdy	350	70	95,9	95,9
		ano, pachatelem byl muž	1	0,2	0,3	96,2
		ano, pachatelem byla žena	14	2,8	3,8	100
		Total	365	73	100	
	Missing		0	135	27	
	Total		500	100		

Ze skupiny sexuálně aktivních respondentů celkem 9,7% žen uvedlo zkušenost s násilně vynuceným sexuálním stykem (mužem), zatímco mezi muži 3,8% uvedlo, že je někdy donutila k pohlavnímu styku násilím žena, 0,3% (1 muž) pak uvedl, že byl k pohlavnímu styku donucen mužem. Rozdíl mezi zkušenostmi skupiny žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 207,90, $p < 0,001$).

V tabulce 193 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.193: Byl/a jste někdy přinucen/a k pohlavnímu styku násilím? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Byl jste někdy k pohl.styku přinucen						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ne, nikdy	184	73,6	93,4	93,4
		ano, pachatelem byl muž	9	3,6	4,6	98
		ano, pachatelem byla žena	4	1,6	2	100
		Total	197	78,8	100	
	Missing		0	53	21,2	
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	ne, nikdy	359	71,8	92,1	92,1
		ano, pachatelem byl muž	24	4,8	6,2	98,2
		ano, pachatelem byla žena	7	1,4	1,8	100
		Total	390	78	100	
	Missing		0	110	22	
Total		500	100			
gymnázium	Valid	ne, nikdy	143	57,2	95,3	95,3
		ano, pachatelem byl muž	4	1,6	2,7	98
		ano, pachatelem byla žena	3	1,2	2	100
		Total	150	60	100	
	Missing		0	100	40	
Total		250	100			

Ze skupiny sexuálně aktivních respondentů celkem 4,6% učňů, 6,2% studentů středních odborných škol a 2,7% gymnazistů uvedlo, že byli někdy v životě donuceni mužem k pohlavnímu styku násilím. Žena přinutila k pohlavnímu styku násilím 2,0% sexuálně aktivních učňů, 1,8% studentů středních odborných škol a 2,0% gymnazistů. Rozdíl mezi učiteli a studenty středních odborných škol a učiteli a gymnazisty není statisticky významný, rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty se statistická analýza prokázala jako významný (chi-kvadrát = 18,31, $p < 0,001$), ačkoliv obsazení jednotlivých kategorií je velmi omezené.

Respondentů, kteří byli někdy v životě přinuceni k pohlavnímu styku násilím, jsme se dále zeptali, kolikrát se to stalo. Položka dotazníku zněla: „Pokud jste někdy byl/a přinucen/a k pohlavnímu

styku násilím, kolikrát se to stalo?“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „jednou – vícekrát“.

Z respondentů, kteří někdy v životě byli přinuceni k pohlavnímu styku násilím 69,7% žen (23 osob) tuto zkušenost zažila jen jednou, zatímco 30,3% žen (10 osob) bylo této zkušenosti vystaveno opakovaně. Celkem 92,9% mužů (13 osob), kteří tuto zkušenost zažili, se s ní setkali pouze jednou, a pouze jeden muž (7,1%) se s ní setkal opakovaně. Analýza neprokázala statistickou významnost rozdílu mezi výpovědí skupiny žen a mužů.

Při pohledu na výsledky podle typu školy si povšimneme, že z osob, které uvedly zkušenost s touto formou násilí, 66,7% učňů (8 osob) tuto zkušenost zažilo jen jednou a 33,3% učňů (4 osoby) opakovaně, 82,1% studentů středních odborných škol (23 osob) tuto zkušenost zažilo jen jednou a 17,9% (5 osob) opakovaně a nakonec 71,4% gymnazistů (5 osob) se s touto formou chování setkalo jen jednou a 28,6% (2 osoby) opakovaně. Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

10.12.10. Použití kondomu

Pro zajištění účinnosti metod bezpečného sexu je naprosto zásadní vědět, jak jednotlivé metody fungují a umět je správně používat. V souvislosti s používáním kondomu se pak hovoří o různých formách (uvědomělého či z neznalosti vyplývajícího) „podvádění s kondomem“ (např. opožděné nasazení po částečné nechráněné souloži). V souvislosti se správným používáním kondomu pak je důležité sledovat také výskyt „selhání“ kondomu, tj. případů, kdy dojde k jeho protržení nebo sklouznutí. Častý výskyt nehod tohoto typu poukazuje na pravděpodobné nesprávné použití ochranného prostředku, nestandardní nasazení, nedodržení některé ze zásad pro konzervaci prezervativů, vypršená doba trvanlivosti, použití neodpovídajících doplňkových produktů (vazelína, atd.).

První položka dotazníku týkající se praktického používání kondomů zněla: „*Když používáte kondom, kdy jej obvykle nasadíte (vy nebo váš partner/partnerka)?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*před samotným zahájením styku – během pohlavního styku – těsně před vyvrcholením*“.

V tabulce 194 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru. Před samotným zahájením pohlavního styku (tedy správně) kondom obvykle nasadí 82,6% sexuálně aktivních žen a 87,9% sexuálně aktivních mužů. Během pohlavního styku kondom obvykle nasadí 17,4 žen a 11,8% mužů. Těsně před vyvrcholením kondom obvykle nasadí pouze 0,3% mužů (1 osoba). Rozdíl mezi výpovědí skupiny žen a mužů je mírně statisticky významný (chi-kvadrát = 7,49, $p = 0,024$).

Tab.194: Když používáte kondom, kdy jej obvykle nasadíte? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené

procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Kdy obvykle nasadíte kondom						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	před samotným zahájením styku	251	50,2	82,6	82,6
		během pohlavního styku	53	10,6	17,4	100
		Total	304	60,8	100	
	Missing		0	196	39,2	
	Total		500	100		
muž	Valid	před samotným zahájením styku	299	59,8	87,9	87,9
		během pohlavního styku	40	8	11,8	99,7
		těsně před vyvrcholením	1	0,2	0,3	100
		Total	340	68	100	
	Missing		0	160	32	
Total		500	100			

V tabulce 195 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.195: Když používáte kondom, kdy jej obvykle nasadíte? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Kdy obvykle nasadíte kondom						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	před samotným zahájením styku	150	60	86,7	86,7
		během pohlavního styku	23	9,2	13,3	100
		Total	173	69,2	100	
	Missing		0	77	30,8	
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	před samotným zahájením styku	286	57,2	85,4	85,4
		během pohlavního styku	48	9,6	14,3	99,7
		těsně před vyvrcholením	1	0,2	0,3	100
		Total	335	67	100	
	Missing		0	165	33	
Total		500	100			
gymnázium	Valid	před samotným zahájením styku	114	45,6	83,8	83,8
		během pohlavního styku	22	8,8	16,2	100
		Total	136	54,4	100	
	Missing		0	114	45,6	
	Total		250	100		

Před samotným zahájením pohlavního styku (tj. správným způsobem) kondom nasadí 86,7% učňů, 85,4% studentů středních odborných škol s maturitou a 83,8% gymnazistů. Během pohlavního styku pak kondom obvykle nasadí 13,3% učňů, 14,3% studentů středních odborných škol a 16,2% gymnazistů. Těsně před vyvrcholením kondom nasadí pouze 0,3% studentů středních odborných škol (1 osoba). Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

Dále nás zajímalo, zda respondentům kondom v posledních 12 měsících při pohlavním styku praskl nebo sklouzl. Následující položka dotazníku zněla: „Stalo se v posledních 12 měsících, že vám při pohlavním styku kondom sklouzl nebo praskl?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „ne – ano, jednou – ano, vícekrát“.

V tabulce 196 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru. Celkem 80,0% sexuálně aktivních žen a 81,1% sexuálně aktivních mužů uvedlo, že jim v posledních 12 měsících kondom nepraskl ani neskouzl. Dalším 17,5% žen a 14,3% mužů v posledních 12 měsících kondom sklouzl nebo praskl jen jednou. Zkušenost s opakovaným prasknutím nebo sklouznutím (což by mohlo být považováno za známku nesprávného používání

kondomu) mělo 2,5% žen a 4,6% mužů. Rozdíl mezi odpovědí skupiny žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 8,50, p = 0,014).

Tab.196: Stalo se v posledních 12 měsících, že vám při pohlavním styku kondom sklouzl nebo praskl? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Praskl vám někdy kondom						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ne	260	52	80	80
		ano, jednou	57	11,4	17,5	97,5
		ano, vícekrát	8	1,6	2,5	100
		Total	325	65	100	
	Missing	0	175	35		
Total			500	100		
muž	Valid	ne	284	56,8	81,1	81,1
		ano, jednou	50	10	14,3	95,4
		ano, vícekrát	16	3,2	4,6	100
		Total	350	70	100	
	Missing	0	150	30		
Total			500	100		

V tabulce 197 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.197: Stalo se v posledních 12 měsících, že vám při pohlavním styku kondom sklouzl nebo praskl? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Praskl vám někdy kondom						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ne	138	55,2	76,2	76,2
		ano, jednou	33	13,2	18,2	94,5
		ano, vícekrát	10	4	5,5	100
		Total	181	72,4	100	
	Missing	0	69	27,6		
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ne	296	59,2	83,6	83,6
		ano, jednou	48	9,6	13,6	97,2
		ano, vícekrát	10	2	2,8	100
		Total	354	70,8	100	
	Missing	0	146	29,2		
Total			500	100		
gymnázium	Valid	ne	110	44	78,6	78,6
		ano, jednou	26	10,4	18,6	97,1
		ano, vícekrát	4	1,6	2,9	100
		Total	140	56	100	
	Missing	0	110	44		
Total			250	100		

Podíváme-li se na odpověď sexuálně aktivních studentů podle typu školy vidíme, že 76,2% učňů, 83,6% studentů středních odborných škol a 78,6% gymnazistů nemělo v posledních 12 měsících zkušenost s protržením nebo sklouznutím kondomu při pohlavním styku. Jednou takovou zkušenost mělo 18,2% učňů, 13,6% studentů středních odborných škol a 18,6% gymnazistů. Opakovaně v posledních 12 měsících kondom praskl nebo sklouzl (a tudíž lze usuzovat na nesprávnou techniku použití) 5,5% učňů, 2,8% studentů středních odborných škol a 2,9% gymnazistů.

Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol je statisticky významný (chi-kvadrát = 11,43, p = 0,003), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty ani uční a gymnazisty statisticky významný není.

Respondentů, kteří uvedli opakovanou zkušenost s protržením nebo sklouznutím kondomu v posledních 12 měsících jsme se dále zeptali, v kolika procentech případů k tomu zhruba došlo. Položka dotazníku zněla: „*Pokud se vám v posledních 12 měsících stalo opakovaně, že vám při pohlavním styku kondom sklouzl nebo praskl, přibližně v kolika procentech případů to bylo?*“ Respondenti měli uvést číselnou hodnotu. Na tuto otázku odpověděla pouze jedna žena, a to hodnotou 5%, z mužů odpovědělo celkem 8 respondentů a hodnoty, které uvedly jsou: 5-8-15-20-25-25-40-45% případů. Průměrná hodnota pro muže je 22,88% případů (SD = 14,16).

Podíváme-li se na údaje podle typu školy zjišťujeme, že mezi uční odpovědělo 5 respondentů a uváděné hodnoty byly 5-5-20-40-45% případů, mezi studenty středních odborných škol odpověděli celkem 3 respondenti a odpovědi byly 8-15-25, z gymnazistů odpověděl jen jeden respondent a jeho odpověď bylo 25% všech případů použití kondomu. Kategorie jsou nedostatečně obsazené, výsledky statistické analýzy proto nelze považovat za směrodatné.

10.12.11. Pohlavně přenosná nemoc v historii

Na závěr části dotazníku určené pouze respondentům, kteří již měli pohlavní styk jsme se zaměřili na to, zda již někdy měli pohlavně přenosnou chorobu. Pohlavně přenosná choroba v historii je nutno brát v úvahu v souvislosti s prevencí/rizikem nákazy HIV infekcí ze dvou důvodů. Pokud již jedinec měl nějakou pohlavně přenosnou chorobu, je pravděpodobnější, že je jeho sexuální chování obecně rizikovější. Současně je nutno brát v úvahu fakt, že sliznice pohlavních orgánů mohou být přítomností jiné pohlavně přenosné choroby rozrušeny a riziko nákazy HIV v případě kontaktu s infikovaným člověkem (krví, spermatem a dalšími tělesnými tekutinami) tak vrůstá.

Položka dotazníku týkající se pohlavně přenosné choroby v historii zněla: „*Měl/a jste někdy v životě pohlavně přenosnou nemoc?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „*neměl/a nikdy – ano, měl/a*“. V případě, že respondent odpověděl kladně, ptali jsme se dále jakou pohlavně přenosnou chorobu měl. V tabulce 198 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.198: *Měl/a jste někdy v životě pohlavně přenosnou nemoc? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Měl/a jste někdy v životě STD						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	neměl/a nikdy	336	67,2	91,1	91,1
		ano, měl/a	33	6,6	8,9	100
		Total	369	73,8	100	
	Missing	0	131	26,2		
	Total		500	100		
muž	Valid	neměl/a nikdy	357	71,4	97,8	97,8
		ano, měl/a	8	1,6	2,2	100
		Total	365	73	100	
	Missing	0	135	27		
	Total		500	100		

Pohlavně přenosnou chorobu v historii celkem uvádí 8,9% sexuálně aktivních žen a 2,2% sexuálně aktivních mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 20,43, $p < 0,001$).

V tabulce 199 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.199: Měl/a jste někdy v životě pohlavně přenosnou nemoc? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU ($n=250$), SOŠ ($n=500$), GYM ($n=250$)

Měl/a jste někdy v životě STD						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	neměl/a nikdy	184	73,6	92,9	92,9
		ano, měl/a	14	5,6	7,1	100
		Total	198	79,2	100	
	Missing	0	52	20,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	neměl/a nikdy	364	72,8	94,5	94,5
		ano, měl/a	21	4,2	5,5	100
		Total	385	77	100	
	Missing	0	115	23		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	neměl/a nikdy	145	58	96	96
		ano, měl/a	6	2,4	4	100
		Total	151	60,4	100	
	Missing	0	99	39,6		
	Total		250	100		

Pohlavně přenosnou chorobu v historii uvádí 7,1% učňů, 5,5% studentů středních odborných škol a 4,0% gymnazistů. Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

V dovětku otázky na pohlavně přenosnou chorobu v historii jsme se respondentů, kteří již STD měli, zeptali, jaká nemoc to byla. Ženy odpověděly následujícím způsobem: 1 x kapavka, 1 x kondylomata, 5 x opary, 26 x zánět močové trubice. Muži odpověděli následovně: 3 x opary, 5 x zánět močové trubice.

Při pohledu na STD, kterou respondenti měli, podle typu školy zjišťujeme následující odpovědi: učni – 3 x opary, 11 x zánět močové trubice, studenti středních odborných škol – 1 x kapavka, 1 x kondylomata, 4 x opary, 15 x zánět močové trubice, gymnazisti – 1 x opary, 5 x zánět močové trubice. Pro statistickou analýzu nejsou kategorie dostatečně obsazeny.

Nutno podotknout, že zánět močové trubice je u žen zejména v letních měsících poměrně běžné onemocnění, ne každý zánět močové trubice lze proto považovat za chorobu způsobenou pohlavním přenosem. Nicméně my jsme se v dotazníku primárně ptali právě na pohlavně přenosnou chorobu v historii sexuálně aktivních respondentů, předpokládáme proto, že respondenti odpověděli pouze v případě, že k přenosu zánětu močové trubice došlo v kontextu přenosu sexuálním kontaktem.

10.13. Postoje a názory

V následující sadě otázek, určené všem respondentům bez ohledu na to, zda měli či neměli pohlavní styk, jsme se soustředili na postoje a názory respondentů na některé otázky týkající se

sexuálního života obecně: sexuální styky před manželstvím, prostituce, pornografie, skupinový sex, nevěra a náhodné pohlavní styky.

10.13.1. Sexuální styky před manželstvím

Zeptali jsme se respondentů na jejich názor na pohlavní styky před vstupem do manželství. Položka dotazníku zněla: „*Jaký máte názor na sexuální styky před manželstvím?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze čtyř odpovědí. V tabulce 200 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.200: *Jaký máte názor na pohlavní styky před manželstvím? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

		Názor na předmanželský sex				
Pohlaví		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
žena	Valid	považuji je za naprosto nepřipustné	22	4,4	4,5	4,5
		považuji je za přípustné pouze nedojde-li přitom k souloži	5	1	1	5,5
		považuji je za přípustné v rámci trvalého partnerského vztahu	212	42,4	43,2	48,7
		považuji za přípustné i nahodilé pohl.styky před manželstvím	252	50,4	51,3	100
		Total	491	98,2	100	
	Missing	0	9	1,8		
	Total		500	100		
muž	Valid	považuji je za naprosto nepřipustné	16	3,2	3,2	3,2
		považuji je za přípustné pouze nedojde-li přitom k souloži	5	1	1	4,2
		považuji je za přípustné v rámci trvalého partnerského vztahu	193	38,6	38,9	43,1
		považuji za přípustné i nahodilé pohl.styky před manželstvím	282	56,4	56,9	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
	Total		500	100		

Pouze 4,5% žen a 3,2% mužů zastává názor, že pohlavní styky před vstupem do manželství jsou nepřipustné, 1,0% žen i mužů je považuje za přípustné pouze nedojde-li přitom k souloži. Dalších 43,2% žen a 38,9% mužů považuje před vstupem do manželství za přípustné pouze sexuální styky v rámci trvalého partnerského vztahu. Většina respondentů (51,3% žen a 56,9% mužů) zastává liberální postoj a považuje před vstupem do manželství za přípustné i náhodné pohlavní styky. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 201 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Podíváme-li se na odpovědi na otázku - názor na předmanželský sex – podle typu školy vidíme, že jej za naprosto nepřipustný považuje 5,3% učňů, 3,4% studentů středních odborných škol a 3,2% gymnazistů, za přípustný pouze nedojde-li přitom k souloži jej považuje 0,4% učňů, 0,8% studentů středních odborných škol a 2,0% gymnazistů. Za přípustné pohlavní styky před manželstvím pouze v rámci trvalého partnerského vztahu považuje 40,4% učňů, 42,0% studentů středních odborných škol a 39,7% gymnazistů. Zcela liberální (považují za přípustné i náhodné pohlavní styky před manželstvím) je většina respondentů: 53,9% učňů, 53,7% studentů středních odborných škol a 55,1% gymnazistů. Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol a mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty není

statisticky významný. Rozdíl mezi učni a gymnazisty statisticky významný je (chi-kvadrát = 17,89, $p < 0,001$).

Tab.201: Jaký máte názor na pohlavní styky před manželstvím? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Názor na předmanželský sex						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	považuji je za naprosto nepřipustné	13	5,2	5,3	5,3
		považuji je za přípustné pouze nedojde-li přitom k souloži	1	0,4	0,4	5,7
		považuji je za přípustné v rámci trvalého partnerského vztahu	99	39,6	40,4	46,1
		považuji za přípustné i nahodilé pohl.styky před manželstvím	132	52,8	53,9	100
		Total	245	98	100	
	Missing	0	5	2		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	považuji je za naprosto nepřipustné	17	3,4	3,4	3,4
		považuji je za přípustné pouze nedojde-li přitom k souloži	4	0,8	0,8	4,2
		považuji je za přípustné v rámci trvalého partnerského vztahu	208	41,6	42	46,3
		považuji za přípustné i nahodilé pohl.styky před manželstvím	266	53,2	53,7	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	považuji je za naprosto nepřipustné	8	3,2	3,2	3,2
		považuji je za přípustné pouze nedojde-li přitom k souloži	5	2	2	5,3
		považuji je za přípustné v rámci trvalého partnerského vztahu	98	39,2	39,7	44,9
		považuji za přípustné i nahodilé pohl.styky před manželstvím	136	54,4	55,1	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
Total		250	100			

10.13.2. Prostituce

Dále jsme se respondentů ptali na jejich názor na prostituci. Položka dotazníku zněla: „*Jaký máte názor na prostituci?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze šesti odpovědí. V tabulce 202 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.202: Jaký máte názor na prostituci? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Názor na prostituci						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	je potřeba ji zakázat a trestat prostitutky i jejich klienty	75	15	15,4	15,4
		je potřeba ji zakázat a trestata jen prostitutky	17	3,4	3,5	18,9
		Je potřeba ji zakázat a trestat jen jejich klienty	13	2,6	2,7	21,5
		povolil/a bych ji jen ve veřejných domech a s lékařskou kontrolou	339	67,8	69,5	91
		povolil/a bych ji bez omezení, je to nutné zlo	20	4	4,1	95,1
		nemám nic proti prostituci, může být dokonce prospěšná	24	4,8	4,9	100
		Total	488	97,6	100	
	Missing	0	12	2,4		
Total		500	100			
muž	Valid	je potřeba ji zakázat a trestat prostitutky i jejich klienty	40	8	8,1	8,1
		je potřeba ji zakázat a trestata jen prostitutky	22	4,4	4,5	12,6
		Je potřeba ji zakázat a trestat jen jejich klienty	2	0,4	0,4	13
		povolil/a bych ji jen ve veřejných domech a s lékařskou kontrolou	333	66,6	67,5	80,5
		povolil/a bych ji bez omezení, je to nutné zlo	24	4,8	4,9	85,4
		nemám nic proti prostituci, může být dokonce prospěšná	72	14,4	14,6	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
Total		500	100			

Celkem 21,5% žen a 13,0% mužů našeho souboru by prostituci zakázali (a trestali sexuální pracovníce, klienty, nebo obojí), více než dvě třetiny žen (69,5%) i mužů (67,5%) by prostituci povolili ve veřejných domech pod lékařskou kontrolou. Zbylých 9,0% žen a 19,5% mužů by prostituci povolili bez omezení, ať už proto, že je to „nutné zlo“, nebo proto, že proti ní nic nemají („může být dokonce prospěšná“). Rozdíl v názoru na prostituci mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 122,71, $p < 0,001$).

V tabulce 203 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.203: Jaký máte názor na prostituci? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Názor na prostituci						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	je potřeba ji zakázat a trestat prostitutky i jejich klienty	44	17,6	18,1	18,1
		je potřeba ji zakázat a trestata jen prostitutky	13	5,2	5,3	23,5
		Je potřeba ji zakázat a trestat jen jejich klienty	4	1,6	1,6	25,1
		povolil/a bych ji jen ve veřejných domech a s lékařskou kontrolou	145	58	59,7	84,8
		povolil/a bych ji bez omezení, je to nutné zlo	11	4,4	4,5	89,3
		nemám nic proti prostituci, může být dokonce prospěšná	26	10,4	10,7	100
		Total	243	97,2	100	
	Missing	0	7	2,8		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	je potřeba ji zakázat a trestat prostitutky i jejich klienty	50	10	10,2	10,2
		je potřeba ji zakázat a trestata jen prostitutky	21	4,2	4,3	14,4
		Je potřeba ji zakázat a trestat jen jejich klienty	6	1,2	1,2	15,7
		povolil/a bych ji jen ve veřejných domech a s lékařskou kontrolou	342	68,4	69,5	85,2
		povolil/a bych ji bez omezení, je to nutné zlo	22	4,4	4,5	89,6
		nemám nic proti prostituci, může být dokonce prospěšná	51	10,2	10,4	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	je potřeba ji zakázat a trestat prostitutky i jejich klienty	21	8,4	8,5	8,5
		je potřeba ji zakázat a trestata jen prostitutky	5	2	2	10,6
		Je potřeba ji zakázat a trestat jen jejich klienty	5	2	2	12,6
		povolil/a bych ji jen ve veřejných domech a s lékařskou kontrolou	185	74	75,2	87,8
		povolil/a bych ji bez omezení, je to nutné zlo	11	4,4	4,5	92,3
		nemám nic proti prostituci, může být dokonce prospěšná	19	7,6	7,7	100
		Total	246	98,4	100	
	Missing	0	4	1,6		
Total		250	100			

Prostituci by zakázalo (a trestalo sexuální pracovníce, jejich klienty nebo obojí) celkem 25,1% učňů, 15,7% studentů středních odborných škol a 12,6% gymnazistů. Většina respondentů (59,7% učňů, 69,5% studentů středních odborných škol, 75,2% gymnazistů) by prostituci povolila jen ve veřejných domech a s lékařskou kontrolou. Zbylých 15,2% učňů, 14,9% studentů středních odborných škol a 12,2% gymnazistů by povolili prostituci bez omezení: ať už jako nutné zlo nebo protože proti prostituci nic nemají („může být dokonce prospěšná“).

Statistická analýza prokázala rozdílnost názorů na prostituci mezi studenty jednotlivých typů škol: mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 26,81, $p < 0,001$), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 21,79, $p = 0,001$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 29,71, $p < 0,001$).

10.13.3. Pornografie

Následně nás zajímal názor respondentů na pornografii. Položka dotazníku zněla: „*Jaký máte názor na pornografii?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze čtyř odpovědí. V tabulce 204 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.204: *Jaký máte názor na pornografii? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Názor na pornografii						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	je třeba ji zakázat	85	17	17	17
		považuji ji za škodlivou, prodej jen ve speciálních obchodech	67	13,4	13,4	30,5
		nemám k ní výhrady, prodej jen ve speciálních obchodech	283	56,6	56,7	87,2
		nemám k ní výhrady a její prodej bych neomezoval/a	64	12,8	12,8	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
Total		500	100			
muž	Valid	je třeba ji zakázat	29	5,8	5,9	5,9
		považuji ji za škodlivou, prodej jen ve speciálních obchodech	36	7,2	7,3	13,2
		nemám k ní výhrady, prodej jen ve speciálních obchodech	232	46,4	47,1	60,2
		nemám k ní výhrady a její prodej bych neomezoval/a	196	39,2	39,8	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
Total		500	100			

Z výsledků vyplývá, že 17,0% žen a 5,9% mužů našeho souboru by pornografii zakázalo, 13,4% žen a 7,3% mužů ji považují za škodlivou a její prodej by proto umožnili pouze ve speciálních obchodech, zbylých 69,5% žen a 86,9% mužů nemá k pornografii výhrady, přičemž 56,7% žen a 47,1% mužů by umožnilo prodej jen ve speciálních obchodech, zbylých 12,8% žen a 39,8% mužů by prodej pornografie neomezovalo. Rozdíl mezi názorem žen a mužů na pornografii je statisticky významný (chi-kvadrát = 336,65, $p < 0,001$).

V tabulce 205 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.205: *Jaký máte názor na pornografii? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)*

Názor na pornografii						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	je třeba ji zakázat	40	16	16,3	16,3
		považuji ji za škodlivou, prodej jen ve speciálních obchodech	13	5,2	5,3	21,5
		nemám k ní výhrady, prodej jen ve speciálních obchodech	109	43,6	44,3	65,9
		nemám k ní výhrady a její prodej bych neomezoval/a	84	33,6	34,1	100
		Total	246	98,4	100	
	Missing	0	4	1,6		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	je třeba ji zakázat	55	11	11,1	11,1
		považuji ji za škodlivou, prodej jen ve speciálních obchodech	47	9,4	9,5	20,5
		nemám k ní výhrady, prodej jen ve speciálních obchodech	263	52,6	52,9	73,4
		nemám k ní výhrady a její prodej bych neomezoval/a	132	26,4	26,6	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	je třeba ji zakázat	19	7,6	7,6	7,6
		považuji ji za škodlivou, prodej jen ve speciálních obchodech	43	17,2	17,3	24,9
		nemám k ní výhrady, prodej jen ve speciálních obchodech	143	57,2	57,4	82,3
		nemám k ní výhrady a její prodej bych neomezoval/a	44	17,6	17,7	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
Total		250	100			

Z výsledků podle typu školy vyplývá, že 16,3% učňů, 11,1% studentů středních odborných škol a 7,6% gymnazistů by nechalo pornografii zakázat. Dalších 5,3% učňů, 9,5% studentů středních odborných škol a 17,3% gymnazistů ji považuje za škodlivou, nicméně ve speciálních obchodech by povolili její prodej. Zbýlých 78,5% učňů, 79,5% studentů středních odborných škol a 75,1% gymnazistů nemá k prostituci výhrady, přičemž prodej pouze ve speciálních obchodech by umožnilo 44,3% učňů, 52,9% studentů středních odborných škol a 57,4% gymnazistů. Její prodej by neomezovalo 34,1% učňů, 26,6% studentů středních odborných škol a 17,7% gymnazistů.

Následná analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi názory studentů jednotlivých typů škol: mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 41,31, $p < 0,001$), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 49,24, $p < 0,001$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 336,65, $p < 0,001$).

10.13.4. Skupinový sex

Dále jsme se zaměřili na názor respondentů na skupinový sex a v této souvislosti jsme se také dotázali, zda se někdy skupinového sexu sami zúčastnili. Položka dotazníku zněla: „*Jaký máte názor na skupinový sex?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí. V tabulce 206 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.206: *Jaký máte názor na skupinový sex? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Názor na skupinový sex						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	považuji jej za morálně nepřipustný	59	11,8	11,8	11,8
		považuji jej za přípustný, ale sám/sama to odmítám	340	68	68,1	80
		považuji jej za přípustný a neodmítám jej	100	20	20	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
	Total		500	100		
muž	Valid	považuji jej za morálně nepřipustný	54	10,8	11	11
		považuji jej za přípustný, ale sám/sama to odmítám	205	41	41,7	52,6
		považuji jej za přípustný a neodmítám jej	233	46,6	47,4	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
	Total		500	100		

Za morálně nepřipustný považuje skupinový sex 11,8% žen a 11,0% mužů. Zbýlý počet respondentů považuje skupinový sex za přípustný, přičemž 68,1% žen a 41,7% mužů jej odmítá, zatímco 20,0% žen a 47,4% mužů případný skupinový sex neodmítá. Rozdíl mezi názorem žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 234,10, $p < 0,001$).

V tabulce 207 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.207: Jaký máte názor na skupinový sex? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Názor na skupinový sex						
Obor		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
učební obor bez maturity	Valid	považuji jej za morálně nepřijatelný	30	12	12,1	12,1
		považuji jej za přijatelný, ale sám/sama to odmítám	131	52,4	53	65,2
		považuji jej za přijatelný a neodmítám jej	86	34,4	34,8	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	považuji jej za morálně nepřijatelný	50	10	10,1	10,1
		považuji jej za přijatelný, ale sám/sama to odmítám	265	53	53,4	63,5
		považuji jej za přijatelný a neodmítám jej	181	36,2	36,5	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	považuji jej za morálně nepřijatelný	33	13,2	13,3	13,3
		považuji jej za přijatelný, ale sám/sama to odmítám	149	59,6	60,1	73,4
		považuji jej za přijatelný a neodmítám jej	66	26,4	26,6	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total		250	100			

Jako morálně nepřijatelný hodnotí skupinový sex 12,1% učňů, 10,1% studentů středních odborných škol a 13,3% gymnazistů. Zbytek respondentů skupinový sex považuje za přijatelný, avšak 53,0% učňů, 53,4% studentů středních odborných škol a 60,1% gymnazistů jej samo odmítá, zbylých 34,8% učňů, 36,5% studentů středních odborných škol a 26,6% gymnazistů případný skupinový sex neodmítá.

Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol není statisticky významný, nicméně rozdíl mezi názorem studentů středních odborných škol a gymnazistů statisticky významný je (chi-kvadrát = 25,72, $p < 0,001$) a také rozdíl mezi uční a gymnazisty se prokázal jako mírně statisticky významný (chi-kvadrát = 7,39, $p = 0,025$).

V souvislosti s otázkou zaměřenou na názor respondentů na skupinový sex jsme se dále zeptali, zda se sami někdy skupinového sexu zúčastnili. Položka dotazníku zněla: „Zúčastnil/a jste se někdy sám/sama skupinového sexu?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nezúčastnil/a – ano, jednou – ano, opakovaně“.

V tabulce 208 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru. Upozorňujeme, že data uvedená v tabulce 208 a 209 jsou upravena ve smyslu vyřazení respondentů, kteří ještě neměli pohlavní styk (jsou v kategorii „Missing“ spolu s respondenty, kteří na otázku neodpověděli). Z respondentů, kteří již měli pohlavní styk celkem 88,3% žen a 82,0% mužů nemá zkušenost se skupinovým sexem, jednou se skupinového sexu zúčastnilo 9,2% sexuálně aktivních žen a 12,7% sexuálně aktivních mužů, zatímco opakovaně tuto zkušenost učinilo 2,4% žen a 5,3% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 17,09, $p < 0,001$).

Tab.208: Zúčastnil/a jste se někdy sám/sama skupinového sexu? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Zúčastnil jste se skupinového sexu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nezúčastnil/a	325	65	88,3	88,3
		ano, jednou	34	6,8	9,2	97,6
		ano, opakovaně	9	1,8	2,4	100,0
		Total	368	73,6	100	
	Missing	0	132	26,4		
	Total		500	100		
muž	Valid	nezúčastnil/a	296	59,2	82,0	82,0
		ano, jednou	46	9,2	12,7	94,7
		ano, opakovaně	19	3,8	5,3	100,0
		Total	361	72,2	100,0	
	Missing	0	139	27,8		
	Total		500	100		

V tabulce 209 je uvedeno upravené rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.209: Zúčastnil/a jste se někdy sám/sama skupinového sexu? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Zúčastnil jste se skupinového sexu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nezúčastnil/a	156	62,4	78,8	78,8
		ano, jednou	29	11,6	14,6	93,4
		ano, opakovaně	13	5,2	6,6	100,0
		Total	198	79,2	100	
	Missing	0	52	20,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	nezúčastnil/a	343	68,6	88,9	88,9
		ano, jednou	35	7	9,1	97,9
		ano, opakovaně	8	1,6	2,1	100,0
		Total	386	77,2	100	
	Missing	0	114	22,8		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	nezúčastnil/a	122	48,8	84,1	84,1
		ano, jednou	16	6,4	11,0	95,2
		ano, opakovaně	7	2,8	4,8	100,0
		Total	145	58	100	
	Missing	0	105	42		
	Total		250	100		

Ze sexuálně aktivních respondentů se skupinového sexu nikdy nezúčastnilo 78,8% učňů, 88,9% studentů středních odborných škol a 84,1% gymnazistů, jednou tuto zkušenost učinilo 14,6% učňů, 9,1% studentů středních odborných škol a 11,0% gymnazistů, zatímco opakovaně se skupinového sexu zúčastnilo 6,6% učňů, 2,1% studentů středních odborných škol a 4,8% gymnazistů. Rozdíl mezi skupinou učňů a studentů středních odborných škol je statisticky významný (chi-kvadrát = 26,32, $p < 0,001$), také rozdíl mezi uční a gymnazisty je statisticky rozdílný (chi-kvadrát = 9,94, $p = 0,007$), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty statisticky významný není.

10.13.5. Nevěra

V následující otázce jsme se zeptali na názor respondentů na nevěru. Položka dotazníku zněla: „Jaký máte názor na nevěru?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí. V tabulce 210 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.210: Jaký máte názor na nevěru? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

		Názor na nevěru				
Pohlaví		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
žena	Valid	považuji ji za morálně nepřijatelnou	229	45,8	46,5	46,5
		neodsuzuji ji, ale sám/sama bych ji neprovozoval/a	208	41,6	42,2	88,6
		je to přirozené a normální	56	11,2	11,4	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
	Total	500	100			
muž	Valid	považuji ji za morálně nepřijatelnou	222	44,4	45,3	45,3
		neodsuzuji ji, ale sám/sama bych ji neprovozoval/a	195	39	39,8	85,1
		je to přirozené a normální	73	14,6	14,9	100
		Total	490	98	100	
	Missing	0	10	2		
	Total	500	100			

Jako morálně nepřijatelnou hodnotí nevěru 46,5% žen a 45,3% našeho souboru. Celkem 42,2% žen a 39,8% mužů ji neodsuzuje, ale sami by ji neprovozovali, zatímco 11,4% žen a 14,9% mužů ji považuje za přirozenou a normální. Rozdíl mezi názorem žen a mužů je na hranici statistické významnosti (chi-kvadrát = 6,21, p = 0,045).

V tabulce 211 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.211: Jaký máte názor na nevěru? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

		Názor na nevěru				
Obor		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
učební obor bez maturity	Valid	považuji ji za morálně nepřijatelnou	102	40,8	41,8	41,8
		neodsuzuji ji, ale sám/sama bych ji neprovozoval/a	103	41,2	42,2	84
		je to přirozené a normální	39	15,6	16	100
		Total	244	97,6	100	
	Missing	0	6	2,4		
	Total	250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	považuji ji za morálně nepřijatelnou	235	47	47,7	47,7
		neodsuzuji ji, ale sám/sama bych ji neprovozoval/a	200	40	40,6	88,2
		je to přirozené a normální	58	11,6	11,8	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
	Total	500	100			
gymnázium	Valid	považuji ji za morálně nepřijatelnou	114	45,6	46,3	46,3
		neodsuzuji ji, ale sám/sama bych ji neprovozoval/a	100	40	40,7	87
		je to přirozené a normální	32	12,8	13	100
		Total	246	98,4	100	
	Missing	0	4	1,6		
	Total	250	100			

Morálně nepřijatelná je nevěra pro 41,8% učňů, 47,7% studentů středních odborných škol a 46,3% gymnazistů. Následujících 42,2% učňů, 40,6% studentů středních odborných škol a 40,7% gymnazistů nevěru neodsuzuje, ale sami by ji neprovozovali. Názor, že „je to přirozené a normální“, zastává 16,0% učňů, 11,8% studentů středních odborných škol a 13,0% gymnazistů.

Rozdíl mezi názory učňů a studenty středních odborných škol je statisticky významný (chi-kvadrát = 9,86, p = 0,007), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty ani učni a gymnazisty statisticky významný není.

10.13.6. Náhodné pohlavní styky

Nakonec nás zajímal názor respondentů na náhodné pohlavní styky. Položka dotazníku zněla: „*Jaký máte názor na náhodné pohlavní styky (tzv. na jednu noc)?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí. V tabulce 212 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.212: *Jaký máte názor na náhodné pohlavní styky? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Názor na náhodné pohlavní styky						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	považuji je za morálně nepřipustné	81	16,2	16,5	16,5
		neodsuzuji je, ale sám/sama bych je neprovozoval/a	231	46,2	47	63,4
		považuji je za přirozenou součást sexuality	180	36	36,6	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
Total			500	100		
muž	Valid	považuji je za morálně nepřipustné	54	10,8	11,1	11,1
		neodsuzuji je, ale sám/sama bych je neprovozoval/a	145	29	29,8	40,9
		považuji je za přirozenou součást sexuality	288	57,6	59,1	100
		Total	487	97,4	100	
	Missing	0	13	2,6		
Total			500	100		

Jako morálně nepřipustné hodnotí náhodné pohlavní styky 16,5% žen a 11,1% mužů našeho souboru. Téměř polovina žen (47,0%) a necelá třetina mužů (29,8%) náhodné pohlavní styky neodsuzuje, ale sami by je neprovozovali. Více než třetina žen (36,6%) a převážná většina mužů (59,1%) považuje náhodné pohlavní styky za přirozenou součást sexuality. Rozdíl mezi názory skupiny žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 106,85, $p < 0,001$).

V tabulce 213 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.213: *Jaký máte názor na náhodné pohlavní styky? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)*

Názor na náhodné pohlavní styky						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	považuji je za morálně nepřipustné	38	15,2	15,7	15,7
		neodsuzuji je, ale sám/sama bych je neprovozoval/a	79	31,6	32,6	48,3
		považuji je za přirozenou součást sexuality	125	50	51,7	100
		Total	242	96,8	100	
	Missing	0	8	3,2		
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	považuji je za morálně nepřipustné	51	10,2	10,4	10,4
		neodsuzuji je, ale sám/sama bych je neprovozoval/a	192	38,4	39,2	49,6
		považuji je za přirozenou součást sexuality	247	49,4	50,4	100
		Total	490	98	100	
	Missing	0	10	2		
Total			500	100		
gymnázium	Valid	považuji je za morálně nepřipustné	46	18,4	18,6	18,6
		neodsuzuji je, ale sám/sama bych je neprovozoval/a	105	42	42,5	61,1
		považuji je za přirozenou součást sexuality	96	38,4	38,9	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
Total			250	100		

Morálně nepřipustné jsou náhodné pohlavní styky pro 15,7% učňů, 10,4% studentů středních odborných škol a 18,6% gymnazistů. Dále 32,6% učňů, 39,2% studentů středních odborných škol a

42,5% gymnazistů náhodné pohlavní styky neodsuzuje, ale sami by je neprovozovali. Více než polovina učňů (51,7%) i studentů středních odborných škol (50,4%) a více než třetina gymnazistů (38,9%) považuje náhodné pohlavní styky za přirozenou součást sexuality.

Následná analýza prokázala statistickou významnost rozdílu v názoru na náhodné pohlavní styky mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 15,31, $p < 0,001$), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 35,83, $p < 0,001$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 16,52, $p < 0,001$).

10.13.7. HIV pozitivní jedinec v profesní roli

V souvislosti s názory respondentů na jednotlivé typy vzorců sexuálního chování (předmanželský sex, skupinový sex, nevěra, apod.) nás zajímalo, co si myslí o možnosti HIV pozitivních jedinců zastávat určité lékařské i nelékařské profesní role (lékař, chirurg, zdravotní sestra, stomatolog, učitel, prodavač, číšník, kuchař), zda je pro ně tato představa přijatelná či nikoliv. První položka této řady zněla: „Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi lékaře (nechirurgického oboru)?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. V tabulce 214 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.214: Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi lékaře? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

HIV+ v profesi lékaře						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	126	25,2	25,8	25,8
		ne	292	58,4	59,8	85,7
		nevím	70	14	14,3	100
		Total	488	97,6	100	
	Missing	0	12	2,4		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	131	26,2	26,9	26,9
		ne	293	58,6	60,2	87,1
		nevím	63	12,6	12,9	100
		Total	487	97,4	100	
	Missing	0	13	2,6		
	Total		500	100		

Téměř dvě třetiny žen (59,8%) i mužů (60,2%) s představou HIV pozitivní osoby v roli lékaře (ač nechirurgického oboru) nesouhlasí, zhruba jedna čtvrtina (25,8% žen a 26,9% mužů) proti HIV pozitivní osobě v profesi lékaře nic nenamítají. Zbýlých 14,3% žen a 12,9% mužů neví. Rozdíl mezi názorem žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 215 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Celkem 17,3% učňů, 25,4% studentů středních odborných škol a 37,1% gymnazistů si myslí, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi lékaře. Proti se vyjádřilo 68,8% učňů, 61,1% studentů středních odborných škol a 49,4% gymnazistů. Odpovědět nedokáže shodně zhruba 13% všech studentů (13,9% učňů, 13,6% studentů středních odborných škol a 13,5% gymnazistů).

Tab.215: Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi lékaře? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

HIV+ v profesi lékaře						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	41	16,4	17,3	17,3
		ne	163	65,2	68,8	86,1
		nevím	33	13,2	13,9	100
		Total	237	94,8	100	
	Missing	0	13	5,2		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	125	25	25,4	25,4
		ne	301	60,2	61,1	86,4
		nevím	67	13,4	13,6	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	91	36,4	37,1	37,1
		ne	121	48,4	49,4	86,5
		nevím	33	13,2	13,5	100
		Total	245	98	100	
	Missing	0	5	2		
	Total		250	100		

Rozdíl mezi jednotlivými skupinami studentů je statisticky významný, přičemž nejvíce tolerantní se ukázali gymnazisté, naopak nejméně tolerantní jsou učni. Analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu v názorech mezi učni a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 22,81, $p < 0,001$), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 32,04, $p < 0,001$) i mezi učni a gymnazisty (chi-kvadrát = 69,19, $p < 0,001$).

V dotazování jsme pokračovali dále s jinými zdravotními specializacemi, položka zněla: „Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi chirurga?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. V tabulce 216 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.216: Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi chirurga? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

HIV+ v profesi chirurga						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	35	7	7,2	7,2
		ne	417	83,4	85,6	92,8
		nevím	35	7	7,2	100
		Total	487	97,4	100	
	Missing	0	13	2,6		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	23	4,6	4,7	4,7
		ne	422	84,4	87	91,8
		nevím	40	8	8,2	100
		Total	485	97	100	
	Missing	0	15	3		
	Total		500	100		

S představou HIV pozitivní osoby zastávající roli chirurga souhlasilo pouhých 7,2% žen a 4,7% mužů, proti se vyjádřilo 85,6% žen a 87,0% mužů. Zbýlých 7,2% žen a 8,2% mužů nevědělo, jak na otázku odpovědět. Rozdíl mezi názorem žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 217 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.217: Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi chirurga? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

HIV+ v profesi chirurga						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	9	3,6	3,8	3,8
		ne	207	82,8	88,1	91,9
		nevím	19	7,6	8,1	100
		Total	235	94	100	
	Missing	0	15	6		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	27	5,4	5,5	5,5
		ne	427	85,4	86,8	92,3
		nevím	38	7,6	7,7	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	22	8,8	9	9
		ne	205	82	83,7	92,7
		nevím	18	7,2	7,3	100
		Total	245	98	100	
	Missing	0	5	2		
	Total		250	100		

HIV pozitivní osobu v profesi chirurga si umí představit 3,8% učňů, 5,5% studentů středních odborných škol a 9,0% gymnazistů, naopak proti se vyjádřilo 88,1% učňů, 86,8% studentů středních odborných škol a 83,7% gymnazistů. Jak odpovědět nevědělo zbylých 8,1% učňů, 7,7% studentů středních škol a 7,3% gymnazistů. Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol není statisticky významný, rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty se prokázal jako mírně statisticky významný ($\chi^2 = 7,35$, $p = 0,025$), a také rozdíl mezi uční a gymnazisty je statisticky významný ($\chi^2 = 17,67$, $p < 0,001$).

Další položka dotazníku zněla: „Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi zdravotní sestry?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. V tabulce 218 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.218: Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi zdravotní sestry? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

HIV+ v profesi zdravotní sestry						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	95	19	19,6	19,6
		ne	323	64,6	66,6	86,2
		nevím	67	13,4	13,8	100
		Total	485	97	100	
	Missing	0	15	3		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	116	23,2	23,9	23,9
		ne	309	61,8	63,7	87,6
		nevím	60	12	12,4	100
		Total	485	97	100	
	Missing	0	15	3		
	Total		500	100		

S HIV pozitivní osobou v roli zdravotní sestry souhlasí 19,6% žen a 23,9% mužů, naopak proti se vyjádřilo 66,6% žen a 63,7% mužů, jak odpovědět nevědělo 13,8% žen a 12,4% mužů. Rozdíl v názoru žen a mužů je na hranici statistické významnosti ($\chi^2 = 5,98$, $p = 0,050$).

V tabulce 219 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.219: Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi zdravotní sestry? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

HIV+ v profesi zdravotní sestry						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	46	18,4	19,6	19,6
		ne	154	61,6	65,5	85,1
		nevím	35	14	14,9	100
		Total	235	94	100	
	Missing	0	15	6		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	90	18	18,4	18,4
		ne	337	67,4	68,8	87,1
		nevím	63	12,6	12,9	100
		Total	490	98	100	
	Missing	0	10	2		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	75	30	30,6	30,6
		ne	141	56,4	57,6	88,2
		nevím	29	11,6	11,8	100
		Total	245	98	100	
	Missing	0	5	2		
	Total		250	100		

V roli zdravotní sestry si HIV pozitivní osobu umí představit 19,6% učňů, 18,4% studentů středních odborných škol a celých 30,6% gymnazistů. Naopak proti se vyjádřilo 65,5% učňů, 68,8% studentů středních odborných škol a 57,6% gymnazistů. Dalších 14,9% učňů, 12,9% studentů středních škol a 11,8% gymnazistů nevědělo, jak na otázku odpovědět.

Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol není statisticky významný, naopak rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty se jako statisticky významný prokázal (chi-kvadrát = 35,19, $p < 0,001$) a rovněž rozdíl mezi uční a gymnazisty splňuje kritéria pro statistickou významnost (chi-kvadrát = 19,17, $p < 0,001$).

Na závěr otázek týkajících se HIV pozitivního jedince v některých zdravotnických profesích jsme se otázali na roli stomatologa. První položka této řady zněla: „Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi zubaře?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. V tabulce 220 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvláště pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.220: Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi zubaře? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

HIV+ v profesi zubaře						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	103	20,6	21,3	21,3
		ne	308	61,6	63,6	84,9
		nevím	73	14,6	15,1	100
		Total	484	96,8	100	
	Missing	0	16	3,2		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	104	20,8	21,5	21,5
		ne	321	64,2	66,3	87,8
		nevím	59	11,8	12,2	100
		Total	484	96,8	100	
	Missing	0	16	3,2		
	Total		500	100		

Více než jedna pětina žen (21,3%) i mužů (21,5%) souhlasí s uplatněním HIV pozitivní osoby v profesi stomatologa, dalších 15,1% žen a 12,2% mužů neví, jak na otázku odpovědět, svůj nesouhlas pak vyjádřilo 63,6% žen a 66,3% mužů. Rozdíl mezi názorem skupiny žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 221 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.221: *Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi zubaře? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)*

HIV+ v profesi zubaře						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	36	14,4	15,3	15,3
		ne	162	64,8	68,9	84,3
		nevím	37	14,8	15,7	100
		Total	235	94	100	
	Missing	0	15	6		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	94	18,8	19,2	19,2
		ne	326	65,2	66,5	85,7
		nevím	70	14	14,3	100
		Total	490	98	100	
	Missing	0	10	2		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	ano	77	30,8	31,7	31,7
		ne	141	56,4	58	89,7
		nevím	25	10	10,3	100
		Total	243	97,2	100	
	Missing	0	7	2,8		
Total		250	100			

Podíváme-li se na výsledky podle typu školy vidíme, že 15,3% učňů, 19,2% studentů středních odborných škol a 31,7% gymnazistů s uplatněním HIV pozitivní osoby v roli stomatologa souhlasí, zatímco 68,9% učňů, 66,5% studentů středních odborných škol a 58,0% gymnazistů se vyjádřilo proti. Jak odpovědět na otázku nevědělo 15,7% učňů, 14,3% studentů středních odborných škol a 10,3% gymnazistů.

Rozdíl mezi skupinou studentů středních odborných škol a gymnazistů je statisticky významný (chi-kvadrát = 37,90, $p < 0,001$) a analýza prokázala také statistickou významnost rozdílu mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 51,29, $p < 0,001$). Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol statisticky významný není.

Následně jsme se zaměřili na nezdravotní profese, položka dotazníku zněla: „*Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi učitele?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*ano – ne – nevím*“.

V tabulce 222 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru. V profesi učitele si HIV pozitivní osobu dokáže představit 84,0% žen a 72,2% mužů, dalších 8,4% žen a 16,2% mužů s HIV pozitivní osobou v roli učitele nesouhlasí, zbylých 7,6% žen a 9,8% mužů neví, jak na otázku odpovědět. Rozdíl v odpovědi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 44,66, $p < 0,001$).

Tab.222: *Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi učitele? Frekvence, procentuální*

zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

HIV+ v profesi učitele						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	411	82,2	84	84
		ne	41	8,2	8,4	92,4
		nevím	37	7,4	7,6	100
		Total	489	97,8	100	
	Missing	0	11	2,2		
Total			500	100		
muž	Valid	ano	361	72,2	74	74
		ne	79	15,8	16,2	90,2
		nevím	48	9,6	9,8	100
		Total	488	97,6	100	
	Missing	0	12	2,4		
Total			500	100		

V tabulce 223 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.223: Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi učitele? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

HIV+ v profesi učitele						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	171	68,4	72,5	72,5
		ne	32	12,8	13,6	86
		nevím	33	13,2	14	100
		Total	236	94,4	100	
	Missing	0	14	5,6		
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	382	76,4	77,2	77,2
		ne	76	15,2	15,4	92,6
		nevím	37	7,4	7,5	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
Total			500	100		
gymnázium	Valid	ano	219	87,6	89	89
		ne	12	4,8	4,9	93,9
		nevím	15	6	6,1	100
		Total	246	98,4	100	
	Missing	0	4	1,6		
Total			250	100		

S představou HIV pozitivní osoby v profesi učitele souhlasí 72,5% učňů, 77,2% studentů středních odborných škol a celých 89,0% gymnazistů, proti se vyjádřilo 13,6% učňů, 15,4% studentů středních odborných škol a 4,9% gymnazistů. Zbýlých 14,0% učňů, 7,5% studentů středních škol a 6,1% gymnazistů nevědělo, jak na otázku odpovědět.

Následná analýza prokázala statistickou významnost rozdílu mezi skupinou učňů a studentů středních odborných škol ($\chi^2 = 17,69$, $p < 0,001$), studentů středních odborných škol a gymnazistů ($\chi^2 = 120,71$, $p < 0,001$) i učňů a gymnazistů ($\chi^2 = 33,93$, $p < 0,001$).

Pokračujeme v nezdravotnických profesích, položka dotazníku zněla: „Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi prodavače?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“.

V tabulce 224 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru. HIV pozitivního jedince v profesi prodavače si umí představit 75,9% žen a 67,8% mužů,

proti se vyjádřilo 14,7% žen a 22,7% mužů, na otázku neumělo odpovědět 9,4% žen a 9,6% mužů. Rozdíl mezi názorem žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 25,45, $p < 0,001$).

Tab.224: Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi prodavače? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

HIV+ v profesi prodavače						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	372	74,4	75,9	75,9
		ne	72	14,4	14,7	90,6
		nevím	46	9,2	9,4	100
		Total	490	98	100	
	Missing	0	10	2		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	332	66,4	67,8	67,8
		ne	111	22,2	22,7	90,4
		nevím	47	9,4	9,6	100
		Total	490	98	100	
	Missing	0	10	2		
	Total		500	100		

V tabulce 225 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.225: Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi prodavače? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

HIV+ v profesi prodavače						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	152	60,8	63,6	63,6
		ne	51	20,4	21,3	84,9
		nevím	36	14,4	15,1	100
		Total	239	95,6	100	
	Missing	0	11	4,4		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	344	68,8	69,6	69,6
		ne	107	21,4	21,7	91,3
		nevím	43	8,6	8,7	100
		Total	494	98,8	100	
	Missing	0	6	1,2		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	208	83,2	84,2	84,2
		ne	25	10	10,1	94,3
		nevím	14	5,6	5,7	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
	Total		250	100		

HIV pozitivní osobu v roli prodavače si umí představit 63,6% učňů, 69,6% studentů středních odborných škol a 84,2% gymnazistů, proti se vyjádřilo 21,3% učňů, 21,7% studentů středních odborných škol a 10,1% gymnazistů. Zbýlých 15,1% učňů, 8,7% studentů středních odborných škol a 5,7% gymnazistů nevědělo, jak na otázku odpovědět.

Statistická analýza prokázala statistickou významnost rozdílů mezi studenty jednotlivých typů škol: mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 16,11, $p < 0,001$), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 85,48, $p < 0,001$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 45,54, $p < 0,001$).

Nakonec se zaměříme na dvě profese z prostředí pohostinství, položka dotazníku zněla: „Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi číšníka?“ Respondenti měli na výběr

jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. V tabulce 226 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.226: Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi číšníka? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

HIV+ v profesi číšníka						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	305	61	62,6	62,6
		ne	126	25,2	25,9	88,5
		nevím	56	11,2	11,5	100
		Total	487	97,4	100	
	Missing	0	13	2,6		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	252	50,4	51,5	51,5
		ne	185	37	37,8	89,4
		nevím	52	10,4	10,6	100
		Total	489	97,8	100	
	Missing	0	11	2,2		
	Total		500	100		

Celých 62,6% žen a 51,5% mužů si myslí, že HIV pozitivní osoba by mohla vykonávat profesi číšníka, proti se vyjádřilo 25,9% žen a 37,8% mužů, odpovědět neumělo zbylých 11,5% žen a 10,6% mužů. Rozdíl v názoru žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 36,96, $p < 0,001$).

V tabulce 227 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.227: Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi číšníka? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

HIV+ v profesi číšníka						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	120	48	50,8	50,8
		ne	77	30,8	32,6	83,5
		nevím	39	15,6	16,5	100
		Total	236	94,4	100	
	Missing	0	14	5,6		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	268	53,6	54,4	54,4
		ne	178	35,6	36,1	90,5
		nevím	47	9,4	9,5	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	169	67,6	68,4	68,4
		ne	56	22,4	22,7	91,1
		nevím	22	8,8	8,9	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
	Total		250	100		

V roli číšníka by HIV pozitivní osobu akceptovalo 50,8% učňů, 54,4% studentů středních odborných škol a 68,4% gymnazistů, naopak proti se vyjádřilo 32,6% učňů, 36,1% studentů středních odborných škol a 22,7% gymnazistů. Na otázku neumělo odpovědět zbylých 16,5% učňů, 9,5% studentů středních odborných škol a 8,9% gymnazistů.

Statistická analýza prokázala statistickou významnost rozdílu v názorech učňů a studentů středních odborných škol (chi-kvadrát = 17,61, $p < 0,001$), studentů středních odborných škol a gymnazistů (chi-kvadrát = 53,70, $p < 0,001$) i učňů a gymnazistů (chi-kvadrát = 31,18, $p < 0,001$).

Závěrečná položka této řady zněla: „Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi kuchaře?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „ano – ne – nevím“. V tabulce 228 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.228: Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi kuchaře? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

HIV+ v profesi kuchaře						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano	109	21,8	22,4	22,4
		ne	303	60,6	62,3	84,8
		nevím	74	14,8	15,2	100
		Total	486	97,2	100	
	Missing	0	14	2,8		
	Total		500	100		
muž	Valid	ano	113	22,6	23,3	23,3
		ne	319	63,8	65,6	88,9
		nevím	54	10,8	11,1	100
		Total	486	97,2	100	
	Missing	0	14	2,8		
	Total		500	100		

HIV pozitivní osobu v roli kuchaře by akceptovala necelá jedna čtvrtina žen (22,4%) i mužů (23,3%) našeho souboru, naopak nesouhlasně se vyjádřilo celých 62,3% žen a 65,6% mužů, odpovědět neumělo 15,2% žen a 11,1% mužů. Rozdíl mezi názorem žen a mužů je na hranici statistické významnosti (chi-kvadrát = 6,40, p = 0,041).

V tabulce 229 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.229: Myslíte si, že HIV pozitivní jedinec by mohl vykonávat profesi kuchaře? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

HIV+ v profesi kuchaře						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano	38	15,2	16,1	16,1
		ne	160	64	67,8	83,9
		nevím	38	15,2	16,1	100
		Total	236	94,4	100	
	Missing	0	14	5,6		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano	104	20,8	21,2	21,2
		ne	325	65	66,3	87,6
		nevím	61	12,2	12,4	100
		Total	490	98	100	
	Missing	0	10	2		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ano	80	32	32,5	32,5
		ne	137	54,8	55,7	88,2
		nevím	29	11,6	11,8	100
		Total	246	98,4	100	
	Missing	0	4	1,6		
	Total		250	100		

HIV pozitivní osobu v roli kuchaře si umí představit (a schvaluje) 16,1% učňů, 21,2% studentů středních odborných škol a 32,5% gymnazistů, naopak nesouhlasně se vyjádřilo 67,8% učňů, 66,3% studentů středních odborných škol a 55,7% gymnazistů. Zbýlých 16,1% učňů, 12,4% studentů středních odborných škol a 11,8% gymnazistů nevědělo, jak na otázku odpovědět.

Analýza prokázala statistickou významnost rozdílu mezi studenty jednotlivých typů škol: mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 12,20, $p = 0,002$), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 29,36, $p < 0,001$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 49,34, $p < 0,001$).

Celkově můžeme zhodnotit, že v názorech na případné profesní uplatnění HIV pozitivních osob se jako nejtolerantnější ukázali gymnazisté, následovali studenti středních odborných škol, naopak uční vykazují nejnižší míru tolerance, a to i v případě profesí, kde je skutečný fyzický kontakt s veřejností (dotyk, ...) velmi limitovaný (prodavač, učitel).

10.14. Vliv existence HIV na sexuální chování

Jednou z významných součástí výzkumu sexuálního chování v souvislosti s HIV je eventuální změna chování, v důsledku rizika HIV nákazy. Tento koncept považujeme v určité míře za zastaralý, mělo smysl ptát se na změnu sexuálního chování v důsledku objevu HIV nákazy a jejího rychlého šíření v 80. u nás pak zejména v 90. letech minulého století, avšak mladá populace, jež je objektem našeho zkoumání se s existencí HIV již „narodila“, ptát se dnešních dvacetiletých na změnu sexuálního chování v důsledku existence HIV je tudíž v určitém smyslu protimluvem. Nicméně tento koncept považujeme za potenciálně přínosný, je totiž zajímavé se dozvědět, zda mladí lidé riziko HIV infekce vnímají a zda (mají pocit), že v důsledku rizika HIV v určitém smyslu své sexuální chování upravují.

První položka zaměřená na vliv existence (a tudíž rizika) HIV na sexuální chování respondentů zněla: „Ovlivňuje existence HIV/AIDS infekce vaše sexuální chování?“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou odpovědí: „neovlivňuje – ovlivňuje“. V tabulce 230 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.230: Ovlivňuje existence HIV/AIDS infekce vaše sexuální chování? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy ($n=500$) a muži ($n=500$)

Ovlivňuje existence HIV vaše sex.chování						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	neovlivňuje	192	38,4	39,2	39,2
		ovlivňuje	298	59,6	60,8	100
		Total	490	98	100	
	Missing	0	10	2		
	Total		500	100		
muž	Valid	neovlivňuje	238	47,6	49,3	49,3
		ovlivňuje	245	49	50,7	100
		Total	483	96,6	100	
	Missing	0	17	3,4		
	Total		500	100		

Existence HIV/AIDS infekce ovlivňuje sexuální chování celých 60,8% žen a 50,7% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 20,64, $p < 0,001$).

V tabulce 231 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.231: Ovlivňuje existence HIV/AIDS infekce vaše sexuální chování? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Ovlivňuje existence HIV vaše sex.chování						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	neovlivňuje	119	47,6	49	49
		ovlivňuje	124	49,6	51	100
		Total	243	97,2	100	
	Missing	0	7	2,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	neovlivňuje	225	45	46	46
		ovlivňuje	264	52,8	54	100
		Total	489	97,8	100	
	Missing	0	11	2,2		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	neovlivňuje	86	34,4	35,7	35,7
		ovlivňuje	155	62	64,3	100
		Total	241	96,4	100	
	Missing	0	9	3,6		
	Total		250	100		

Podíváme-li se na rozložení podle typu školy vidíme, že existence HIV/AIDS infekce ovlivňuje sexuální chování 51,0% učňů, 54,0% studentů středních odborných škol a 64,3% gymnazistů. Následná analýza prokázala statistickou významnost rozdílu mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 22,77, $p < 0,001$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 17,03, $p < 0,001$), rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol statisticky významný není.

Dále jsme se zeptali na jednotlivé typy změny sexuálního chování v důsledku existence HIV/AIDS infekce. Výsledky jsou uvedeny pouze pro skupinu respondentů, kteří uvedli, že existence HIV/AIDS infekce ovlivňuje jejich sexuální chování.

Položka „Mám styky pouze se stálým partnerem“ (odpověď „ano – ne“). Styky pouze se stálým partnerem má z důvodu existence HIV/AIDS infekce 74,3% žen a 61,5% mužů, kteří uvedli nějaký vliv HIV/AIDS na jejich sexuální chování. Rozdíl mezi odpověďmi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 18,19, $p < 0,001$).

Při porovnání odpovědí podle typu školy, styky pouze se stálým partnerem jako důsledek vlivu existence HIV/AIDS infekce uvedlo 64,4% učňů, 72,2% studentů středních odborných škol a 66,2% gymnazistů. Statistická analýza potvrdila statistickou významnost rozdílu mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 6,38, $p = 0,012$), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty je na hranici statistické významnosti (chi-kvadrát = 3,93, $p = 0,047$). Rozdíl mezi uční a gymnazisty není statisticky významný.

Položka „Omezují počet pohlavních styků“ (odpověď „ano – ne“). Zhruba jedna pětina žen (19,6%) i mužů (20,4%) (jejichž sexuální chování je nějakým způsobem ovlivněno existencí HIV) uvedlo, že z důvodu existence HIV/AIDS infekce omezuje počet pohlavních styků. Rozdíl není statisticky významný.

Zaměříme-li se na výsledky podle typu školy zjišťujeme, že z důvodu existence HIV/AIDS infekce omezuje počet pohlavních styků 23,1% učňů, 18,8% studentů středních odborných škol a 19,4% gymnazistů z těch, kteří uvedli, že existence HIV nějakým způsobem ovlivňuje jejich chování. Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

Položka „*Nemám pohlavní styky do konečníku*“ (odpověď „*ano – ne*“). Pohlavní styky do konečníku z důvodu existence HIV infekce odmítá 46,7% žen a 51,2% mužů (jejichž sexuální chování je nějakým způsobem ovlivněno existencí HIV). Rozdíl mezi skupinou žen a mužů není statisticky významný.

Rozložení výsledků podle typu školy nám napovídá, že pohlavní styky do konečníku z důvodu existence HIV infekce nemá 45,3% učňů, 47,7% studentů středních odborných škol a 46,5% gymnazistů z těch, kteří uvedli, že existence HIV nějakým způsobem ovlivňuje jejich chování. Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

Položka „*Mám pohlavní styky pouze s kondomem*“ (odpověď „*ano – ne*“). Z důvodu HIV infekce má pohlavní styky pouze s kondomem 32,6% žen a 50,2% mužů našeho souboru, jejichž sexuální chování je nějakým způsobem ovlivněno existencí HIV. Vzhledem k tomu, že použití kondomu při všech pohlavních stycích by představovalo ideální odpověď na existenci/riziko HIV infekce, počet mužů a žen, kteří se rozhodli tuto volbu je překvapivě nízký. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 29,87, $p < 0,001$).

Rozložení výsledků podle typu školy nám naznačuje, že – z respondentů, kteří uvedli nějaký vliv existence HIV infekce na jejich sexuální chování - kondom při každém pohlavním styku z důvodu existence HIV infekce používá 45,3% učňů, 39,5% studentů středních odborných škol a 37,2% gymnazistů. Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

Položka „*Nemám vůbec pohlavní styky*“ (odpověď „*ano – ne*“). Pohlavní styky z důvodu existence/rizika HIV infekce zcela odmítá 9,5% žen i mužů, na jejich sexuální chování má HIV nějaký vliv. Rozdíl samozřejmě není statisticky významný.

Při pohledu na rozložení výsledků podle typu školy vidíme, že pohlavní styky z důvodu HIV infekce zcela odmítá 13,7% učňů, 5,4% studentů středních odborných škol a 13,2% gymnazistů z těch, kteří uvedli nějaký vliv existence HIV infekce na jejich sexuální chování. Rozdíl mezi učiteli a studenty středních odborných škol je statisticky významný (chi-kvadrát = 13,87, $p < 0,001$), také rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty je statisticky významný (chi-kvadrát = 12,64, $p < 0,001$), rozdíl mezi učiteli a gymnazisty statisticky významný není.

Položka „*Bojím se zahájit pohlavní život*“ (odpověď „*ano – ne*“). Pohlavní život se bojím zahájit 8,4% žen a 8,6% mužů, kteří uvedli vliv existence HIV infekce na jejich sexuální chování. Rozdíl mezi muži a ženami není statisticky významný.

Podíváme-li se na odpovědi respondentů, jejichž sexuální chování je ovlivněno existencí HIV infekce, podle typu školy zjišťujeme, že 9,4% učňů, 6,7% studentů středních odborných škol a 10,9% gymnazistů uvedlo, že se bojím zahájit pohlavní život. Rozdíl mezi učiteli a studenty středních odborných škol a učiteli a gymnazisty není statisticky významný, mírně statisticky významný se prokázal rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 4,27, $p = 0,039$).

Odpovědi na tuto otevřenou otázku, jak jinak ovlivňuje vliv existence HIV jejich sexuální chování jsou uvedeny v příloze.

10.15. Další aspekty chování a zkušenosti

V následující skupině otázek jsme se soustředili na některé další aspekty chování a zkušenosti, jež bývají tradičně spojovány s problematikou rizika nákazy HIV a dalšími pohlavně přenosnými chorobami a rizikového chování obecně. Zejména je to zkušenost s pohlavním zneužitím, kouření cigaret, užívání alkoholu, marihuany a dalších drog. Pro úplnost jsme se v této části dotazníků respondentů zeptali, kdy se poprvé setkali s pornografickým materiálem a jak často vybrané typy pornografických médií (časopisy, filmy, Internet) sledují.

10.15.1. Zkušenost s pohlavním zneužitím

Zkušenost s pohlavním zneužitím či obtěžováním v dětském věku je jedním z významných faktorů, který v mnoha případech zásadním způsobem ovlivňuje (nejen) sexuální chování oběti v budoucnu. Položka zněla: „Byl/a jste někdy ve svém dětství (do 15 let) sexuálně zneužit/a (obtěžován/a dospělou osobou)?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nikdy nebyl/a – byl/a, a to jednou, ve věku ... – byl/a opakovaně, od ... let věku“. V tabulce 232 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.232: Byl/a jste někdy ve svém dětství (do 15 let) sexuálně zneužit/a (obtěžován/a dospělou osobou)? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

		Byl/a jste někdy sex.zneužit/a?					
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
žena	Valid	nikdy nebyl/a	461	92,2	92,6	92,6	
		byl/a, a to jednou	30	6	6	98,6	
		byl/a opakovaně	7	1,4	1,4	100	
		Total	498	99,6	100		
	Missing	0	2	0,4			
	Total		500	100			
muž	Valid	nikdy nebyl/a	488	97,6	99	99	
		byl/a, a to jednou	5	1	1	100	
		Total	493	98,6	100		
	Missing	0	7	1,4			
	Total		500	100			

Z celkového počtu respondentů 6,0% žen (30 osob) a 1,0% mužů (5 osob) bylo v životě jedenkrát pohlavně zneužito/obtěžováno, zatímco 1,4% žen (7 osob) bylo obtěžováno v průběhu svého dětství opakovaně. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 29,50, $p < 0,001$).

V tabulce 233 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.233: Byl/a jste někdy ve svém dětství (do 15 let) sexuálně zneužit/a (obtěžován/a dospělou osobou)? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Byl/a jste někdy sex.zneužit/a?						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nikdy nebyl/a	227	90,8	93	93
		byl/a, a to jednou	16	6,4	6,6	99,6
		byl/a opakovaně	1	0,4	0,4	100
		Total	244	97,6	100	
	Missing		0	6	2,4	
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	nikdy nebyl/a	480	96	96,4	96,4
		byl/a, a to jednou	13	2,6	2,6	99
		byl/a opakovaně	5	1	1	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing		0	2	0,4	
Total			500	100		
gymnázium	Valid	nikdy nebyl/a	242	96,8	97,2	97,2
		byl/a, a to jednou	6	2,4	2,4	99,6
		byl/a opakovaně	1	0,4	0,4	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing		0	1	0,4	
Total			250	100		

Zkušenost se pohlavním zneužitím/obtěžováním jedenkrát v životě zažilo 6,6% učňů (16 osob), 2,6% studentů středních odborných škol (13 osob) a 2,4% gymnazistů (6 osob), zatímco 0,4% učňů (1 osoba), 1,0% studentů středních škol (5 osob) a 0,4% gymnazistů (1 osoba) se s pohlavním zneužitím/obtěžováním setkala opakovaně. Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol je statisticky významný (chi-kvadrát = 16,72, $p < 0,001$), také rozdíl mezi uční a gymnazisty splňuje kritérium pro statistickou významnost (chi-kvadrát = 6,99, $p = 0,03$), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty statisticky významný není.

Dále jsme se respondentů, kteří měli zkušenost s pohlavním zneužitím/obtěžováním, zeptali, v kolika letech se to stalo, průměrný věk u žen byl 10,84 let (SD = 3,21), průměrný věk u mužů byl 13,25 (SD = 2,22). Rozdíl mezi skupinou žen a mužů není statisticky významný (počet mužů v kategorii není dostatečný).

Při pohledu na výsledky podle typu školy vidíme, že průměrný věk při pohlavním zneužití/obtěžování byl u učňů 10,76 let (SD = 3,80), u studentů středních odborných škol 12,00 let (SD = 2,56) a u gymnazistů 10,33 let (SD = 2,25). Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

Respondentů, kteří měli ve svém dětství opakovanou zkušenost s pohlavním zneužitím/obtěžováním jsme se zeptali, v kolika letech se to stalo poprvé. Průměrný věk u žen byl 7,33 let (SD = 2,81), mezi muži žádný respondent opakovanou zkušenost s pohlavním zneužitím nevedl.

Při analýze výsledků podle typu školy zjišťujeme, že průměrný věk při první zkušenosti s pohlavním zneužitím/obtěžováním respondenti (ženy, které uvedly opakovanou zkušenost) byl 10,00 let u učňů (jediný respondent), 7,00 u studentů středních odborných škol (SD = 3,16, 4 respondenti) a

6,00 u gymnazistů (jediný respondent). Obsazení kategorií není dostatečné pro provedení řádné statistické analýzy.

10.15.2. Pornografický materiál

Pro úplnost jsme se respondentů dále zeptali na některé otázky týkající se pornografického materiálu, v kolika letech se s ním poprvé setkali (v případě, že se s ním již setkali) a zda jednotlivé typy pornografického materiálu pravidelně sledují. První položka zněla: „Kolik vám bylo let, když jste se poprvé setkal/a s pornografickým materiálem? (fotografie, časopisy, internetové stránky, filmy). Pokud jste se nikdy s pornografickým materiálem nesetkal/a, vepište „0“.“ Respondenti měli vepsat číselný údaj. V tabulce 234 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.234: Věk při prvním kontaktu s pornografickým materiálem? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Kdy jste poprvé viděl/a pornografii																	
Pohlaví		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Pohlaví		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent						
žena	Valid	2	1	0,2	0,2	muž	Valid	5	4	0,8	0,8						
		5	2	0,4	0,5			0,7	6	15	3	3,2	4				
		6	7	1,4	1,6			2,3	7	18	3,6	3,8	7,8				
		7	10	2	2,3			4,5	8	23	4,6	4,8	12,6				
		8	19	3,8	4,3			8,8	9	22	4,4	4,6	17,3				
		9	19	3,8	4,3			13,2	10	88	17,6	18,5	35,8				
		10	69	13,8	15,6			28,8	11	49	9,8	10,3	46,1				
		11	38	7,6	8,6			37,4	12	78	15,6	16,4	62,5				
		12	78	15,6	17,7			55,1	13	57	11,4	12	74,5				
		13	64	12,8	14,5			69,6	14	62	12,4	13,1	87,6				
		14	62	12,4	14,1			83,7	15	49	9,8	10,3	97,9				
		15	43	8,6	9,8			93,4	16	7	1,4	1,5	99,4				
		16	17	3,4	3,9			97,3	17	1	0,2	0,2	99,6				
		17	7	1,4	1,6			98,9	18	1	0,2	0,2	99,8				
		18	5	1	1,1			100	19	1	0,2	0,2	100				
			Total	441	88,2			100		Total	475	95	100				
		Missing	Nikdy		27			5,4		Missing	Nikdy		1	0,2			
				Neodp.				32	6,4				Neodp.		24	4,8	
					Total			59	11,8					Total	25	5	
Total		500	100		Total		500	100									

Průměrný věk při prvním kontaktu s pornografickým materiálem je pro ženy 12,06 let (SD = 2,53), pro muže 11,54 let (SD = 2,53). S pornografickým materiálem se nikdy nesetkalo 5,4% žen a 1,0% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a skupinou mužů není statisticky významný.

V tabulce 235 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Při pohledu na výsledky podle typu školy zjišťujeme, že průměrný věk při prvním kontaktu s pornografickým materiálem je mezi uční 11,95 let (SD = 2,56), mezi studenty středních odborných škol 11,54 let (SD = 2,58) a mezi gymnazisty 12,13 let (SD = 2,40). S pornografickým materiálem se nikdy nesetkalo 2,5% učňů, 3,4% studentů středních odborných škol a 2,0% gymnazistů. Rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty je statisticky významný ($t = -2,86, p = 0,01$), také rozdíl mezi uční a gymnazisty je mírně statisticky významný ($t = -0,75, p = 0,38$). Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol statisticky významný není.

Tab.235: Věk při prvním kontaktu s pornografickým materiálem? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Kdy jste poprvé viděl/a pornografii															
Obor		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Obor		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent				
učební obor bez maturity	Valid	6	4	1,6	1,8	gymnázium	Valid	2	1	0,4	0,4				
		7	5	2	2,2			4	5	2	0,8	0,9	1,3		
		8	12	4,8	5,3			9,3	7	7	2,8	3	4,3		
		9	13	5,2	5,8			15	8	8	3,2	3,5	7,8		
		10	43	17,2	19			34,1	9	6	2,4	2,6	10,4		
		11	20	8	8,8			42,9	10	29	11,6	12,6	23		
		12	27	10,8	11,9			54,9	11	24	9,6	10,4	33,5		
		13	34	13,6	15			69,9	12	53	21,2	23	56,5		
		14	33	13,2	14,6			84,5	13	36	14,4	15,7	72,2		
		15	21	8,4	9,3			93,8	14	28	11,2	12,2	84,3		
		16	8	3,2	3,5			97,3	15	23	9,2	10	94,3		
		17	1	0,4	0,4			97,8	16	8	3,2	3,5	97,8		
		18	4	1,6	1,8			99,6	17	3	1,2	1,3	99,1		
		19	1	0,4	0,4			100	18	2	0,8	0,9	100		
		Total		226	90,4			100	Total		230	92	100		
		Missing	Nikdy	6	2,4					Missing	Nikdy	5	2		
			Neodp.	18	7,2						Neodp.	15	6		
			Total	24	9,6						Total	20	8		
		Total		250	100				Total		250	100			
	střední odborná škola s maturitou	Valid	5	4	0,8	0,9									
6			18	3,6	3,9	4,8									
7			16	3,2	3,5	8,3									
8			22	4,4	4,8	13									
9			22	4,4	4,8	17,8									
10			85	17	18,5	36,3									
11			43	8,6	9,3	45,7									
12			76	15,2	16,5	62,2									
13			51	10,2	11,1	73,3									
14			63	12,6	13,7	87									
15			48	9,6	10,4	97,4									
16			8	1,6	1,7	99,1									
17			4	0,8	0,9	100									
Total				460	92	100									
Missing			Nikdy	17	3,4										
			Neodp.	23	4,6										
		Total	40	8											
Total		500	100												

Dále jsme se zaměřili na frekvenci sledování některých konkrétních typů pornografického materiálu (časopisy, filmy a Internet). První položka v této řadě zněla: „*Jak často sledujete pornografické časopisy?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*pravidelně – občas – nikdy*“. V tabulce 236 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.236: Jak často sledujete pornografické časopisy? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Jak často sledujete porno časopisy						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	pravidelně	2	0,4	0,5	0,5
		občas	88	17,6	20	20,5
		nikdy	350	70	79,5	100
		Total	440	88	100	
	Missing		0	60	12	
Total			500	100		
muž	Valid	pravidelně	15	3	3,5	3,5
		občas	186	37,2	43,8	47,3
		nikdy	224	44,8	52,7	100
		Total	425	85	100	
	Missing		0	75	15	
Total			500	100		

Pravidelně sleduje pornografické časopisy 0,4% žen a 3,0% mužů, občas 17,6% žen a 37,2% mužů, nikdy se pornografickými časopisy nezabývá 70,0% žen a 44,8% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 246,90, $p < 0,001$).

V tabulce 237 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.237: Jak často sledujete pornografické časopisy? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Jak často sledujete porno časopisy						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	pravidelně	8	3,2	3,9	3,9
		občas	80	32	39,2	43,1
		nikdy	116	46,4	56,9	100
		Total	204	81,6	100	
	Missing	0	46	18,4		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	pravidelně	6	1,2	1,4	1,4
		občas	161	32,2	36,3	37,6
		nikdy	277	55,4	62,4	100
		Total	444	88,8	100	
	Missing	0	56	11,2		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	pravidelně	3	1,2	1,4	1,4
		občas	33	13,2	15,2	16,6
		nikdy	181	72,4	83,4	100
		Total	217	86,8	100	
	Missing	0	33	13,2		
Total		250	100			

Pornografické časopisy sleduje pravidelně 3,9% učňů, 1,4% studentů středních odborných škol a 1,4% gymnazistů, občas je sleduje 39,2% učňů, 36,3% studentů středních odborných škol a 15,2% gymnazistů, naopak nikdy se pornografickými časopisy nezabývá 56,9% učňů, 62,4% studentů středních odborných škol a 83,4% gymnazistů.

Následná analýza prokázala statistickou významnost rozdílu mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 10,85, $p = 0,004$), studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 152,95, $p < 0,001$) i uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 62,36, $p < 0,001$).

Následující položka dotazníku, týkající se sledování konkrétních typů pornografického materiálu, zněla: „*Jak často sledujete pornografické filmy?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*pravidelně – občas – nikdy*“.

V tabulce 238 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru. Pornografické filmy sleduje pravidelně 1,8% žen a 18,4% mužů, občas je sleduje 41,5% žen a 60,8% mužů, nikdy se pornografickými filmy nezabývá 56,8% žen a 20,8% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 845,18, $p < 0,001$).

Tab.238: Jak často sledujete pornografické filmy? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Jak často sledujete porno filmy						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	pravidelně	8	1,6	1,8	1,8
		občas	187	37,4	41,5	43,2
		nikdy	256	51,2	56,8	100
		Total	451	90,2	100	
	Missing	0	49	9,8		
	Total		500	100		
muž	Valid	pravidelně	83	16,6	18,4	18,4
		občas	275	55	60,8	79,2
		nikdy	94	18,8	20,8	100
		Total	452	90,4	100	
	Missing	0	48	9,6		
	Total		500	100		

V tabulce 239 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.239: Jak často sledujete pornografické filmy? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Jak často sledujete porno filmy						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	pravidelně	25	10	11,3	11,3
		občas	133	53,2	60,2	71,5
		nikdy	63	25,2	28,5	100
		Total	221	88,4	100	
	Missing	0	29	11,6		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	pravidelně	48	9,6	10,5	10,5
		občas	264	52,8	57,5	68
		nikdy	147	29,4	32	100
		Total	459	91,8	100	
	Missing	0	41	8,2		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	pravidelně	18	7,2	8,1	8,1
		občas	65	26	29,1	37,2
		nikdy	140	56	62,8	100
		Total	223	89,2	100	
	Missing	0	27	10,8		
	Total		250	100		

Pornografické filmy sleduje pravidelně 11,3% učňů, 10,5% studentů středních odborných škol a 8,1% gymnazistů, občas je sleduje 60,2% učňů, 57,5% studentů středních odborných škol a 29,1% gymnazistů. Nikdy se pornografickými filmy nezabývá 28,5% učňů, 32,0% studentů středních odborných škol a 62,8% gymnazistů.

V následné statistické analýze byla prokázána statistická významnost rozdílu mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 129,65, $p < 0,001$) a mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 199,12, $p < 0,001$), rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol statisticky významný není.

Následující položka dotazníku, týkající se sledování konkrétních typů pornografického materiálu, zněla: „Jak často sledujete internetové stránky s pornografickým obsahem?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „pravidelně – občas – nikdy“. V tabulce 240 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.240: Jak často sledujete internetové stránky s pornografickým obsahem? Frekvence, procentuální

zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Jak často sledujete porno Internet						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	pravidelně	7	1,4	1,6	1,6
		občas	119	23,8	26,6	28,1
		nikdy	322	64,4	71,9	100
		Total	448	89,6	100	
	Missing	0	52	10,4		
	Total		500	100		
muž	Valid	pravidelně	102	20,4	21,7	21,7
		občas	292	58,4	62,1	83,8
		nikdy	76	15,2	16,2	100
		Total	470	94	100	
	Missing	0	30	6		
	Total		500	100		

Internetové stránky s pornografickým obsahem sleduje pravidelně 1,6% žen a 21,7% mužů, občas je sleduje 26,6% žen a 62,1% mužů, nikdy se internetovými stránkami s pornografickým obsahem nezabývá 71,9% žen a 16,2% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 1646,79, $p < 0,001$).

V tabulce 241 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.241: Jak často sledujete internetové stránky s pornografickým obsahem? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Jak často sledujete porno Internet						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	pravidelně	28	11,2	13	13
		občas	100	40	46,5	59,5
		nikdy	87	34,8	40,5	100
		Total	215	86	100	
	Missing	0	35	14		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	pravidelně	58	11,6	12,4	12,4
		občas	218	43,6	46,8	59,2
		nikdy	190	38	40,8	100
		Total	466	93,2	100	
	Missing	0	34	6,8		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	pravidelně	23	9,2	9,7	9,7
		občas	93	37,2	39,2	48,9
		nikdy	121	48,4	51,1	100
		Total	237	94,8	100	
	Missing	0	13	5,2		
	Total		250	100		

Internetové stránky s pornografickým obsahem sleduje pravidelně 13,0% učňů, 12,4% studentů středních odborných škol a 9,7% gymnazistů, občas je sleduje 46,5% učňů, 46,8% studentů středních odborných škol a 39,2% gymnazistů. Nikdy se internetovými stránkami s pornografickým obsahem nezabývá 40,5% učňů, 40,8% studentů středních odborných škol a 51,1% gymnazistů.

Statistická analýza prokázala statistickou významnost rozdílu mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 11,27, $p = 0,004$) a mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 20,01, $p < 0,001$), rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol statisticky významný není.

V souvislosti s tématem sledování pornografického materiálu jsme se dále respondentů zeptali, zda sledují nějaký jiný pornografický materiál a v případě že ano, jaký materiál to je. Odpovědi na tuto otevřenou otázku jsou uvedeny v příloze.

10.15.3. Cigarety

Kouření cigaret a užívání alkoholu a dalších psychoaktivních látek je ve výzkumu často spojováno s obecným vzorcem rizikového chování, zařadili jsme proto do dotazníku i tuto problematiku. Položka zněla: „*Kouříte cigarety?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*pravidelně – občas – nikdy*“. V tabulce 242 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.242: *Kouříte cigarety? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Kouříte cigarety						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	pravidelně	150	30	30,1	30,1
		občas	143	28,6	28,7	58,7
		nikdy	206	41,2	41,3	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
	Total		500	100		
muž	Valid	pravidelně	139	27,8	28,4	28,4
		občas	78	15,6	15,9	44,3
		nikdy	273	54,6	55,7	100
		Total	490	98	100	
	Missing	0	10	2		
	Total		500	100		

Pravidelně kouří cigarety 30,1% žen a 28,4% mužů našeho souboru, občas si zakouří 28,7% žen a 15,9% mužů, zbylých 41,3% žen a 55,7% mužů jsou nekuřáci. Rozdíl mezi ženami a muži je statisticky významný (chi-kvadrát = 52,94, $p < 0,001$).

V tabulce 243 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Při pohledu na rozložení kuřáků a nekuřáků podle typu školy vidíme, že pravidelně kouří cigarety 49,4% učňů, 27,3% studentů středních odborných škol a 13,0% gymnazistů, občas si zakouří 22,4% učňů, 22,3% studentů středních odborných škol a 22,4% gymnazistů, naopak nekuřáky je zbylých 28,2% učňů, 50,4% studentů středních odborných škol a 64,6% gymnazistů.

Statistická analýza potvrdila statistickou významnost rozdílů mezi studenty jednotlivých typů škol: mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 136,61, $p < 0,001$), mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty (chi-kvadrát = 93,91, $p < 0,001$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 182,11, $p < 0,001$).

Tab.243: Kouříte cigarety? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Kouříte cigarety						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	pravidelně	121	48,4	49,4	49,4
		občas	55	22	22,4	71,8
		nikdy	69	27,6	28,2	100
		Total	245	98	100	
	Missing	0	5	2		
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	pravidelně	136	27,2	27,3	27,3
		občas	111	22,2	22,3	49,6
		nikdy	251	50,2	50,4	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
Total			500	100		
gymnázium	Valid	pravidelně	32	12,8	13	13
		občas	55	22	22,4	35,4
		nikdy	159	63,6	64,6	100
		Total	246	98,4	100	
	Missing	0	4	1,6		
Total			250	100		

10.15.4. Alkohol

Následující položka, zaměřená na užívání alkoholu zněla: „Pijete alkohol?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „pravidelně – občas – nikdy“. V tabulce 244 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.244: Pijete alkohol? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Pijete alkohol						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	pravidelně	53	10,6	10,6	10,6
		občas	421	84,2	84,4	95
		nikdy	25	5	5	100
		Total	499	99,8	100	
	Missing	0	1	0,2		
Total			500	100		
muž	Valid	pravidelně	133	26,6	27	27
		občas	331	66,2	67,3	94,3
		nikdy	28	5,6	5,7	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
Total			500	100		

Z výsledků vyplývá, že alkohol užívá pravidelně 10,6% žen a 27,0% mužů, občas pije 84,4% žen a 67,3% mužů, alkoholu se zcela vyhýbá 5,0% žen a 5,7% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 142,25, $p < 0,001$).

V tabulce 245 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Při pohledu na výsledky podle typu školy si všimneme, že alkohol pije pravidelně 18,0% učňů, 19,5% studentů středních odborných škol a 18,1% gymnazistů, občas alkohol užívá 76,7% učňů, 76,7% studentů středních odborných škol a 73,5% gymnazistů, naopak nikdy se alkoholu nenapije 5,3% učňů, 3,8% studentů středních odborných škol a 8,4% gymnazistů.

Tab.245: Pijete alkohol? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Pijete alkohol						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	pravidelně	44	17,6	18	18
		občas	188	75,2	76,7	94,7
		nikdy	13	5,2	5,3	100
		Total	245	98	100	
	Missing	0	5	2		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	pravidelně	97	19,4	19,5	19,5
		občas	381	76,2	76,7	96,2
		nikdy	19	3,8	3,8	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	pravidelně	45	18	18,1	18,1
		občas	183	73,2	73,5	91,6
		nikdy	21	8,4	8,4	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
	Total		250	100		

Rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty je statisticky významný (chi-kvadrát = 13,78, p = 0,001), rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol ani uční a gymnazisty statisticky významný není.

Dále jsme se respondentů zeptali, kolikrát se jim v posledních 12 měsících stalo, že se pod vlivem alkoholu dostali do nějaké situace, které by později litovali, tj. zda a kolikrát v posledních 12 měsících ztratili nějakým způsobem pod vlivem alkoholu sebekontrolu. Položka dotazníku zněla: „Kolikrát se vám v posledních 12 měsících stalo, že jste pod vlivem alkoholu udělal/a něco, čeho jste později litoval/a?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nikdy – jednou nebo dvakrát – vícekrát“. V tabulce 246 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.246: Kolikrát v posledních 12 měsících pod vlivem alkoholu udělal/a něco, čeho později litoval/a? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Alk 12 měs: kolikrát situace, které litoval/a						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nikdy	258	51,6	55	55
		jednou nebo dvakrát	173	34,6	36,9	91,9
		vícekrát	38	7,6	8,1	100
		Total	469	93,8	100	
	Missing	0	31	6,2		
	Total		500	100		
muž	Valid	nikdy	253	50,6	54,9	54,9
		jednou nebo dvakrát	147	29,4	31,9	86,8
		vícekrát	61	12,2	13,2	100
		Total	461	92,2	100	
	Missing	0	39	7,8		
	Total		500	100		

Nikdy se do takové situace v posledních 12 měsících nedostalo 55,0% žen a 54,9% mužů, jednou nebo dvakrát 36,9% žen a 31,9% mužů, vícekrát se do takové situace dostalo 8,1% žen a

13,2% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 18,10, p = 0,001).

V tabulce 247 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.247: Kolikrát v posledních 12 měsících pod vlivem alkoholu udělal/a něco, čeho později litoval/a? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Alk 12 měs: kolikrát situace, které litoval/a						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nikdy	129	51,6	56,6	56,6
		jednou nebo dvakrát	76	30,4	33,3	89,9
		vícekrát	23	9,2	10,1	100
		Total	228	91,2	100	
	Missing	0	22	8,8		
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	nikdy	257	51,4	54	54
		jednou nebo dvakrát	165	33	34,7	88,7
		vícekrát	54	10,8	11,3	100
		Total	476	95,2	100	
	Missing	0	24	4,8		
Total			500	100		
gymnázium	Valid	nikdy	125	50	55,3	55,3
		jednou nebo dvakrát	79	31,6	35	90,3
		vícekrát	22	8,8	9,7	100
		Total	226	90,4	100	
	Missing	0	24	9,6		
Total			250	100		

V posledních 12 měsících se pod vlivem alkoholu nikdy nedostalo do situace, které by následně litovali, 56,6% učňů, 54,0% studentů středních odborných škol a 55,3% gymnazistů. Jednou nebo dvakrát se do takové situace dostalo 33,3% učňů, 34,7% studentů středních odborných škol a 35,0% gymnazistů, vícekrát se do takové situace dostalo 10,1% učňů, 11,3% studentů středních odborných škol a 9,7% gymnazistů. Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

Ztráta sebekontroly pod vlivem alkoholu je obzvlášť riziková v sexuálních situacích, kdy jedinec ztratí zábrany a nedodrží zásady bezpečnějšího sexu, ač v běžné situaci, nikoliv pod vlivem alkoholu, by je možná použil. Alkohol oslabuje racionální kontrolu a narůstá impulzivita činů. Respondentů jsme proto dále zeptali, kolikrát se jim v posledních 12 měsících stalo, že se pod vlivem alkoholu dostali do nějaké sexuální situace, které by později litovali. Položka dotazníku zněla: „Kolikrát jste se v posledních 12 měsících pod vlivem alkoholu dostal/a do sexuální situace, jíž jste následně litoval/a?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nikdy – jednou nebo dvakrát – vícekrát“.

V tabulce 248 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru. V posledních 12 měsících se do takové sexuální situace pod vlivem alkoholu nikdy nedostalo 79,1% žen a 78,8% mužů, jednou nebo dvakrát se to stalo 19,6% žen a 17,1% mužů, opakovaně se do takové sexuální situace v posledních 12 měsících pod vlivem alkoholu dostalo 1,3% žen a 4,2% mužů. Rozdíl mezi odpovědi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 31,11, p < 0,001).

Tab.248: Kolikrát jste se v posledních 12 měsících pod vlivem alkoholu dostal/a do sexuální situace, jíž jste

následně litoval/a? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Alk 12 měs: kolikrát sex sit., které litoval/a

Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nikdy	371	74,2	79,1	79,1
		jednou nebo dvakrát	92	18,4	19,6	98,7
		vícekrát	6	1,2	1,3	100
		Total	469	93,8	100	
	Missing	0	31	6,2		
Total		500	100			
muž	Valid	nikdy	360	72	78,8	78,8
		jednou nebo dvakrát	78	15,6	17,1	95,8
		vícekrát	19	3,8	4,2	100
		Total	457	91,4	100	
	Missing	0	43	8,6		
Total		500	100			

V tabulce 249 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.249: Kolikrát jste se v posledních 12 měsících pod vlivem alkoholu dostal/a do sexuální situace, jíž jste následně litoval/a? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Alk 12 měs: kolikrát sex sit., které litoval/a

Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nikdy	168	67,2	75	75
		jednou nebo dvakrát	48	19,2	21,4	96,4
		vícekrát	8	3,2	3,6	100
		Total	224	89,6	100	
	Missing	0	26	10,4		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	nikdy	379	75,8	80	80
		jednou nebo dvakrát	84	16,8	17,7	97,7
		vícekrát	11	2,2	2,3	100
		Total	474	94,8	100	
	Missing	0	26	5,2		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	nikdy	184	73,6	80,7	80,7
		jednou nebo dvakrát	38	15,2	16,7	97,4
		vícekrát	6	2,4	2,6	100
		Total	228	91,2	100	
	Missing	0	22	8,8		
Total		250	100			

Nikdy se do takové situace v posledních 12 měsících nedostalo 75,0% učňů, 80,0% studentů středních odborných škol a 80,7% gymnazistů, jednou nebo dvakrát takovou situaci zažilo 21,4% učňů, 17,7% studentů středních odborných škol a 16,7% gymnazistů, vícekrát se v posledních 12 měsících pod vlivem alkoholu dostalo do sexuální situace, které následně litovali, 3,6% učňů, 2,3% studentů středních odborných škol a 2,6% gymnazistů. Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol je mírně statisticky významný ($\chi^2 = 6,70$, $p = 0,036$), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty ani uční a gymnazisty statisticky významný není.

10.15.5. Marihuana

V souvislosti s užíváním alkoholu a dalších psychoaktivních látek nás zajímalo, zda respondenti kouří marihuanu a zda pod jejím vlivem uplatňují vzorce chování, jichž následně litují (dá

se tudíž předpokládat, že je rizikové, proti jejich zásadám nebo jiným způsobem vybočuje z rámce „normality“). První položka řady zněla: „*Kouříte marihuanu?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*pravidelně – občas – nikdy*“. V tabulce 250 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.250: *Kouříte marihuanu? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Kouříte marihuanu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	pravidelně	19	3,8	3,8	3,8
		občas	162	32,4	32,6	36,4
		nikdy	316	63,2	63,6	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total		500	100		
muž	Valid	pravidelně	43	8,6	8,8	8,8
		občas	146	29,2	29,7	38,5
		nikdy	302	60,4	61,5	100
		Total	491	98,2	100	
	Missing	0	9	1,8		
	Total		500	100		

Z výsledků vyplývá, že marihuanu pravidelně kouří 3,8% žen a 8,8% mužů, občas ji kouří 32,6% žen a 29,7% mužů, naopak marihuaně se zcela vyhýbá 63,6% žen a 61,5% mužů. Rozdíl mezi výpovědí žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 32,84, $p < 0,001$).

V tabulce 251 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.251: *Kouříte marihuanu? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)*

Kouříte marihuanu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	pravidelně	27	10,8	11,1	11,1
		občas	78	31,2	32	43
		nikdy	139	55,6	57	100
		Total	244	97,6	100	
	Missing	0	6	2,4		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	pravidelně	24	4,8	4,8	4,8
		občas	158	31,6	31,9	36,8
		nikdy	313	62,6	63,2	100
		Total	495	99	100	
	Missing	0	5	1		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	pravidelně	11	4,4	4,4	4,4
		občas	72	28,8	28,9	33,3
		nikdy	166	66,4	66,7	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
	Total		250	100		

Rozložení podle typu školy nám napovídá, že marihuanu pravidelně kouří 11,1% učňů, 4,8% studentů středních odborných škol a 4,4% gymnazistů, občas ji užívá 32,0% učňů, 31,9% studentů středních odborných škol a 28,9% gymnazistů, naopak nikdy marihuanu nekouří 57,0% učňů, 63,2% studentů středních odborných škol a 66,7% gymnazistů.

Rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty není statisticky významný, nicméně se jako statisticky významný prokázal rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol (chi-kvadrát = 20,70, $p < 0,001$) i mezi uční a gymnazisty (chi-kvadrát = 9,06, $p = 0,011$).

Dále jsme se respondentů zeptali, kolikrát se jim v posledních 12 měsících stalo, že se pod vlivem marihuany dostali do nějaké situace, které by později litovali, tj. zda a kolikrát v posledních 12 měsících ztratili pod vlivem marihuany nějakým způsobem sebekontrolu. Položka dotazníku zněla: „Kolikrát se vám v posledních 12 měsících stalo, že jste pod vlivem marihuany udělal/a něco, čeho jste později litoval/a?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nikdy – jednou nebo dvakrát – vícekrát“. V tabulce 252 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru.

Tab.252: Kolikrát v posledních 12 měsících pod vlivem marihuany udělal/a něco, čeho později litoval/a? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy ($n=500$) a muži ($n=500$)

Mar 12 měs: kolikrát situace, které litoval/a						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nikdy	154	30,8	85,1	85,1
		jednou nebo dvakrát	22	4,4	12,2	97,2
		vícekrát	5	1	2,8	100
		Total	181	36,2	100	
	Missing	0	319	63,8		
	Total		500	100		
muž	Valid	nikdy	159	31,8	86,9	86,9
		jednou nebo dvakrát	20	4	10,9	97,8
		vícekrát	4	0,8	2,2	100
		Total	183	36,6	100	
	Missing	0	317	63,4		
	Total		500	100		

Nikdy se do takové situace v posledních 12 měsících pod vlivem marihuany nedostalo 85,1% žen a 86,9% mužů, jednou nebo dvakrát 12,2% žen a 10,9% mužů, vícekrát se do takové situace dostalo 2,8% žen a 2,2% mužů. Rozdíl mezi odpověďmi žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 253 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Z rozložení odpovědí podle typu školy vidíme, že 86,0% učňů, 87,8% studentů středních odborných škol a 81,9% gymnazistů se v posledních 12 měsících pod vlivem marihuany nikdy nedostali do situace, které by následně litovali. Jednou nebo dvakrát se do takové situace dostalo 12,0% učňů, 9,9% studentů středních odborných škol a 14,5% gymnazistů, vícekrát se do takové situace dostalo 2,0% učňů, 2,2% studentů středních odborných škol a 3,6% gymnazistů. Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

Tab.253: Kolikrát v posledních 12 měsících pod vlivem marihuany udělal/a něco, čeho později litoval/a? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Mar 12 měs: kolikrát situace, které litoval/a						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nikdy	86	34,4	86	86
		jednou nebo dvakrát	12	4,8	12	98
		vícekrát	2	0,8	2	100
		Total	100	40	100	
	Missing	0	150	60		
Total		250	100			
střední odborná škola s maturitou	Valid	nikdy	159	31,8	87,8	87,8
		jednou nebo dvakrát	18	3,6	9,9	97,8
		vícekrát	4	0,8	2,2	100
		Total	181	36,2	100	
	Missing	0	319	63,8		
Total		500	100			
gymnázium	Valid	nikdy	68	27,2	81,9	81,9
		jednou nebo dvakrát	12	4,8	14,5	96,4
		vícekrát	3	1,2	3,6	100
		Total	83	33,2	100	
	Missing	0	167	66,8		
Total		250	100			

Také ztráta kontroly v sexuálních situacích pod vlivem marihuany může být riziková. Respondentů jsme se proto dále zeptali, kolikrát se jim v posledních 12 měsících stalo, že se pod vlivem marihuany dostali do nějaké sexuální situace, které by později litovali. Položka dotazníku zněla: „Kolikrát jste se v posledních 12 měsících pod vlivem marihuany dostal/a do sexuální situace, již jste následně litoval/a?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nikdy – jednou nebo dvakrát – vícekrát“. V tabulce 254 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.254: Kolikrát jste se v posledních 12 měsících pod vlivem marihuany dostal/a do sexuální situace, již jste následně litoval/a? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Mar 12 měs: kolikrát sex sit., které litoval/a						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nikdy	168	33,6	92,8	92,8
		jednou nebo dvakrát	10	2	5,5	98,3
		vícekrát	3	0,6	1,7	100
		Total	181	36,2	100	
	Missing	0	319	63,8		
Total		500	100			
muž	Valid	nikdy	170	34	91,9	91,9
		jednou nebo dvakrát	12	2,4	6,5	98,4
		vícekrát	3	0,6	1,6	100
		Total	185	37	100	
	Missing	0	315	63		
Total		500	100			

Celých 92,8% žen a 91,9% mužů se v posledních 12 měsících se do takové sexuální situace pod vlivem marihuany nikdy nedostalo, jednou nebo dvakrát se to stalo 5,5% žen a 6,5% mužů, opakovaně se do takové sexuální situace v posledních 12 měsících pod vlivem marihuany dostalo 1,7% žen a 1,6% mužů. Rozdíl mezi odpovědi žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 255 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.255: Kolikrát jste se v posledních 12 měsících pod vlivem marihuany dostal/a do sexuální situace, již jste

následně litoval/a? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Mar 12 měs: kolikrát sex sit., které litoval/a

Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nikdy	93	37,2	90,3	90,3
		jednou nebo dvakrát	6	2,4	5,8	96,1
		vícekrát	4	1,6	3,9	100
		Total	103	41,2	100	
	Missing	0	147	58,8		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	nikdy	167	33,4	92,3	92,3
		jednou nebo dvakrát	13	2,6	7,2	99,4
		vícekrát	1	0,2	0,6	100
		Total	181	36,2	100	
	Missing	0	319	63,8		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	nikdy	78	31,2	95,1	95,1
		jednou nebo dvakrát	3	1,2	3,7	98,8
		vícekrát	1	0,4	1,2	100
		Total	82	32,8	100	
	Missing	0	168	67,2		
	Total		250	100		

Při pohledu na rozložení odpovědí podle typu školy vidíme, že 90,3% učňů, 92,3% studentů středních odborných škol a 95,1% gymnazistů se v posledních 12 měsících pod vlivem marihuany nikdy nedostali do sexuální situace, které by následně litovali, jednou nebo dvakrát takovou situaci zažilo 5,8% učňů, 7,2% studentů středních odborných škol a 3,7% gymnazistů, vícekrát se do takové situace dostalo 3,9% učňů, 0,6% studentů středních odborných škol a 1,2% gymnazistů.

Rozdíl mezi učiteli a studenty středních odborných škol ani učiteli a gymnazisty není statisticky významný, rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty je mírně statisticky významný (chi-kvadrát = 6,96, p = 0,031).

10.15.6. Injekční podání drogy

Při výzkumu návykového chování respondentů jsme se dále dostali k injekční aplikaci tzv. „tvrdých drog“. Z hlediska rizika nákazy virem HIV je injekční aplikace drog riziková minimálně ze dvou důvodů: pro vlastní riziko nákazy kontaktem s nesterilním/infikovaným materiálem (sdílení stříkaček, jehel, ...) a pro sekundární riziko nákazy z důvodu rizikového chování pod vlivem drogy. Položka dotazníku zněla: „Píchal/a jste si někdy injekčně drogu?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „ano, pravidelně – ano, příležitostně – ne“.

V tabulce 256 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru. Celých 98,8% žen a 99,2% mužů našeho souboru si nikdy injekčně drogu nepíchal/a, pravidelně si drogu píchal/a 0,6% žen (3 osoby) a 0,2% mužů (1 osoba), příležitostně si drogu píchal/a 0,6% žen (3 osoby) a 0,6% mužů (3 osoby). Kategorie nejsou dostatečně obsazené pro provedení validní statistické analýzy.

Tab.256: Píchal/a jste si někdy injekčně drogu? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Píchal/a jste si někdy injekčně drogu?						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ano, pravidelně	3	0,6	0,6	0,6
		ano, příležitostně	3	0,6	0,6	1,2
		ne	489	97,8	98,8	100
		Total	495	99	100	
	Missing		0	5	1	
	Total		500	100		
muž	Valid	ano, pravidelně	1	0,2	0,2	0,2
		ano, příležitostně	3	0,6	0,6	0,8
		ne	485	97	99,2	100
		Total	489	97,8	100	
	Missing		0	11	2,2	
	Total		500	100		

V tabulce 257 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.257: Píchal/a jste si někdy injekčně drogu? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Píchal/a jste si někdy injekčně drogu?						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ano, pravidelně	1	0,4	0,4	0,4
		ano, příležitostně	3	1,2	1,2	1,7
		ne	237	94,8	98,3	100
		Total	241	96,4	100	
	Missing		0	9	3,6	
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ano, pravidelně	3	0,6	0,6	0,6
		ano, příležitostně	3	0,6	0,6	1,2
		ne	490	98	98,8	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing		0	4	0,8	
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ne	247	98,8	100	100
	Missing		0	3	1,2	
	Total		250	100		

Při pohledu na rozložení podle typu školy vidíme, že si drogu nikdy nepíchal/a 98,3% učňů, 98,8% studentů středních odborných škol a 100,0% gymnazistů, příležitostně si drogu píchal/a 1,2% učňů (3 osoby) a 0,6% studentů středních odborných škol (3 osoby), pravidelně si drogu píchal/a 0,4% učňů (1 osoba) a 0,6% studentů středních odborných škol (3 osoby). Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol není statisticky významný, gymnazisté obsazují jen jednu kategorii (nikdy si drogu nepíchal/a), validní statistickou analýzu proto nelze provést.

Dále nás zajímaly některé další charakteristiky vzorců chování respondentů, kteří si někdy v životě píchal/a drogu. Vzhledem k tomu, že celkové obsazení kategorií u těchto otázek je minimální, uvádíme výsledky pouze v textu, bez ilustrativních tabulek.

Následující položka dotazníku pro respondenty, kteří si někdy v životě píchal/a injekčně drogu, zněla: „Použil/a jste přitom sterilní (dosud nepoužitou) stříkačku a jehlu?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nikdy – občas – vždy“. Sterilní stříkačku a jehlu použilo vždy 100,0% mužů (3 osoby) a 60,0% žen (3 osoby), občas je použilo 20,0% žen (1 osoba) a nikdy je nepoužilo rovněž 20,0% žen (1 osoba). Podíváme-li se na rozložení podle typu školy, sterilní stříkačku a jehlu použilo

vždy 100,0% učňů (2 osoby) a 66,7% studentů středních odborných škol (4 osoby), shodný počet studentů středních odborných škol 16,7% (1 osoba) sterilní stříkačku použilo občas respektive nikdy.

Dále jsme se respondentů, kteří si někdy v životě píchali injekčně drogu, zeptali, jakou drogu si píchali. Položka dotazníku zněla „*Jaká droga to byla?*“. Respondenti měli na výběr jednu ze čtyř odpovědí: „*pervitin – heroin – obojí – jiná, a to ...*“, přičemž čtvrtá odpověď je formulována jako otázka s otevřeným koncem.

U 80,0% žen (4 osoby), které si někdy v životě píchaly drogu, to byl pervitin, u zbylých 20,0% žen (1 osoba) to byl pervitin i heroin. Ze skupiny mužů, kteří si někdy v životě píchali drogu, si všichni (4 osoby) píchali pervitin. Podíváme-li se na rozložení odpovědí podle typu školy zjišťujeme, že všichni učni (3 osoby) a 83,3% studentů středních odborných škol (5 osob) si píchalo pervitin, 16,7% studentů středních odborných škol (1 osoba) si píchalo pervitin i heroin.

Respondentů, kteří si někdy v životě píchali drogu, jsme se dále zeptali, zda pod vlivem takové drogy v posledních 12 měsících udělali něco, čeho by později litovali. Položka dotazníku zněla „*Kolikrát se vám v posledních 12 měsících stalo, že jste pod vlivem takové drogy udělal/a něco, čeho jste později litoval/a?*“. Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*nikdy – jednou nebo dvakrát – vícekrát*“.

Z odpovědí vyplývá, že 40,0% žen (2 osoby), které si někdy v životě píchalo drogu, se do takové situace v posledních 12 měsících nedostalo nikdy, 60,0% žen (3 osoby) se to stalo jednou nebo dvakrát. Mezi muži, kteří si někdy v životě píchali drogu, se to stalo v posledních 12 měsících jednou nebo dvakrát 25,0% (1 osoba), zbylým 75,0% (3 osoby) se to nestalo nikdy.

Rozložení odpovědí podle typu školy nám napovídá, že nikdy se do takové situace v posledních 12 měsících nedostalo 33,3% učňů (1 osoba) a 66,7% studentů středních odborných škol (4 osoby), jednou nebo dvakrát se to stalo 66,7% učňům (2 osoby) a 33,3% studentů středních odborných škol (2 osoby).

Dále jsme se zeptali, zda měli respondenti v posledních 12 měsících zkušenost se sexuální situací pod vlivem drogy, které by následně litovali. Položka dotazníku zněla „*Kolikrát jste se v posledních 12 měsících pod vlivem takové drogy dostal/a do sexuální situace, již jste následně litoval/a?*“. Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*nikdy – jednou nebo dvakrát – vícekrát*“.

Respondenti odpověděli následovně: 60,0% žen (3 osoby) a 75,0% mužů (3 osoby) nikdy, 40,0% žen (2 osoby) a 25,0% mužů (1 osoba) jednou nebo dvakrát. Při rozložení výsledků podle typu školy jsou data následující: 33,3% učňů (1 osoba) a 83,3% studentů středních odborných škol (5 osob) nikdy, 66,7% učňů (2 osoby) a 16,7% studentů středních odborných škol (1 osoba) jednou nebo dvakrát.

Celkově můžeme říci, že obsazení kategorií u skupiny otázek zabývajících se zkušeností s injekční aplikací drogy není dostatečné pro provedení řádné statistické analýzy, přičemž mezi gymnazisty neměl zkušenost s injekční aplikací drog žádný respondent.

10.16. Zdroje informací

Pro možnost koncipování účinných preventivních programů je nutné zmapovat způsoby a cesty, kterými se dnešní mladí lidé dostávají k informacím, a to z důvodu využití těchto stávajících (funkčních) cest, a současně pro možný rozvoj nových, alternativních modalit, jak mladé lidi s poselstvím ochrany zdraví oslovit. V této souvislosti jsme se zabývali několika okruhy otázek, v první řadě samotným informačním kanálem, z kterého mladí lidé získávají informace o sexualitě jako takové, zda jsou to rodiče, škola, vrstevníci nebo média a podobně, dále odkud získali informace o onemocnění HIV/AIDS, přičemž u obou okruhů jsme se současně zeptali, jak respondenti hodnotí svou znalost dané problematiky. V neposlední řadě jsme se zabývali zkušeností respondentů se sexuální výchovou ve škole, zda nějaké takové hodiny (přednášky, ...) měli a v případě že ano, jakými tématy se zabývali.

10.16.1. Informace o sexualitě

První položka řady otázek o zdrojích informací zněla: „*Odkud jste zejména získal/a informace o sexualitě? (zakroužkujte pouze jednu odpověď)*“ Respondenti měli na výběr jednu z osmi možných odpovědí: „*od rodičů – ve škole – z filmu, rozhlasu, televize a videa – z novin, časopisů – z knížek – z Internetu – od kamarádů a známých – jinde (vypište kde...)*“, přičemž poslední odpověď byla koncipována jako odpověď s otevřeným koncem. V tabulce 258 jsou uvedeny odpovědi v procentech na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže z našeho souboru, upozorňujeme na fakt, že přestože zadání této otázky obsahuje instrukci „*zakroužkujte pouze jednu odpověď*“ velká část respondentů tento požadavek nerespektovala, celkový součet procentuálního zastoupení u všech odpovědí je tudíž větší než 100%.

Tab.258: *Odkud jste zejména získal/a informace o sexualitě? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

		Zdroj informací o sexu v procentech							
Pohlaví			Rodiče	Škola	Film, rozhlas, televize, video	Noviny, časopisy	Knihy	Internet	Kamarádi
žena	Valid	ano	28,8	30,6	16,6	16,0	11,4	9,0	39,8
	Missing	0	71,2	69,4	83,4	84,0	88,6	91,0	60,2
	Total		100	100	100	100	100	100	100
muž	Valid	ano	15,8	22,2	22,2	9,4	8,8	26,4	38,4
	Missing	0	84,2	77,8	77,8	90,6	91,2	73,6	61,6
	Total		100	100	100	100	100	100	100

Z výsledků uvedených v tabulce vidíme, že většina žen (39,8%) i mužů (38,4%) jako nejvýznamnější zdroj informací o sexualitě uvádí kamarády a známé, na druhém místě je u žen škola (30,6%), u mužů Internet (26,4%), ženy jako zdroj informací o sexualitě dále uvedly rodiče (28,8%), film, rozhlas, televizi a video (16,6%), noviny a časopisy (16,0%), knihy (11,4%) a na posledním

místě Internet (9,0%). Muži na třetím místě uvedli rovným dílem školu a masová média (film, rozhlas, televize, video) (po 22,2%), dále rodiče (15,8%), noviny a časopisy (9,4%) a na posledním místě knihy (8,8%).

V tabulce 259 je uvedeno rozložení odpovědí v procentech podle typu školy.

Tab.259: Odkud jste zejména získal/a informace o sexualitě? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Zdroj informací o sexu v procentech									
Obor			Rodiče	Škola	Film, rozhlas, televize, video	Noviny, časopisy	Knihy	Internet	Kamarádi
Učební obor bez maturity	Valid	ano	22,0	31,2	23,2	12,4	8,0	17,6	38,0
	Missing	0	78,0	68,8	76,8	87,6	92,0	82,4	62,0
	Total		100	100	100	100	100	100	100
SOŠ s maturitou	Valid	ano	22,8	25,8	18,6	12,2	9,8	19,6	38,6
	Missing	0	77,2	74,2	81,4	87,8	90,2	80,4	61,4
	Total		100	100	100	100	100	100	100
gymnázium	Valid	ano	21,6	22,8	17,2	14,0	12,8	14,0	41,2
	Missing	0	78,4	77,2	82,8	86,0	87,2	86,0	58,8
	Total		100	100	100	100	100	100	100

Podíváme-li se na tabulku s rozdělením zdrojů informací o sexualitě podle typu školy všimneme si, že kamarádi a známí jsou hlavním zdrojem informací o sexualitě shodně pro studenty všech typů škol (38,0% učňů, 38,6% studentů středních odborných škol, 41,2% gymnazistů), pro učně je to dále škola (31,2%), film, rozhlas, televize a video (23,2%), rodiče (22,0%), Internet (17,6%), noviny a časopisy (12,4%) a na posledním místě knihy (8,0%), pro studenty středních odborných škol je to dále škola (25,8%), rodiče (22,8%), Internet (19,6%), film, rozhlas, televize a video (18,6%), noviny a časopisy (12,2%) a na posledním místě knihy (9,8%). Nakonec pro gymnazisty je hlavním zdrojem informací o sexualitě po kamarádech a známých škola (22,8%), rodiče (21,6%), film, rozhlas, televize a video (17,2%), shodným dílem noviny a časopisy a Internet (po 14,0%) a na posledním místě knihy (12,8%).

Poslední odpověď s otevřeným koncem byla inspirací pro mnoho studentů, volné odpovědi na otázku jsou uvedeny v příloze.

V souvislosti se zdrojem informací o sexualitě nás dále zajímalo, jak respondenti hodnotí své vlastní znalosti o sexualitě. Položka dotazníku zněla: „Svou informovanost o sexualitě považujete za:“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „nedostatečnou – průměrnou – dobrou“.

V tabulce 260 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvláště pro ženy a muže našeho souboru. Své znalosti o sexualitě označilo jako nedostatečné 1,4% žen a 2,2% mužů, průměrně je hodnotí 48,0% žen a 53,4% mužů, svou informovanost o sexualitě hodnotilo jako dobrou 50,6% žen a 44,4% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 9,14, p = 0,010).

Tab.260: Jak hodnotíte svou informovanost o sexualitě? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Svou informovanost o sexu hodnotíte jako						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nedostatečnou	7	1,4	1,4	1,4
		průměrnou	238	47,6	48	49,4
		dobrou	251	50,2	50,6	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
	Total		500	100		
muž	Valid	nedostatečnou	11	2,2	2,2	2,2
		průměrnou	261	52,2	53,4	55,6
		dobrou	217	43,4	44,4	100
		Total	489	97,8	100	
	Missing	0	11	2,2		
	Total		500	100		

V tabulce 261 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.261: Jak hodnotíte svou informovanost o sexualitě? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Svou informovanost o sexu hodnotíte jako						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nedostatečnou	5	2	2,1	2,1
		průměrnou	134	53,6	55,8	57,9
		dobrou	101	40,4	42,1	100
		Total	240	96	100	
	Missing	0	10	4		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	nedostatečnou	6	1,2	1,2	1,2
		průměrnou	248	49,6	49,8	51
		dobrou	244	48,8	49	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	nedostatečnou	7	2,8	2,8	2,8
		průměrnou	117	46,8	47,4	50,2
		dobrou	123	49,2	49,8	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing	0	3	1,2		
	Total		250	100		

Nedostatečná je informovanost 2,1% učňů, 1,2% studentů středních odborných škol a 2,8% gymnazistů, dalších 55,8% učňů, 49,8% studentů středních odborných škol a 47,4% gymnazistů označilo své znalosti o sexualitě jako průměrné, zbylých 42,1% učňů, 49,0% studentů středních odborných škol a 49,8% gymnazistů své znalosti považuje za dobré.

Rozdíl mezi hodnocením znalostí učňů a studentů středních odborných škol je statisticky významný (chi-kvadrát = 10,75, p = 0,005), také rozdíl mezi uční a gymnazisty je mírně statisticky významný (chi-kvadrát = 7,33, p = 0,026), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty statisticky významný není.

10.16.2. Informace o HIV/AIDS

Následně jsme se respondentů zeptali, odkud zejména získali informace o infekci HIV a onemocnění AIDS. Položka dotazníku zněla: „Odkud jste zejména získal/a informace o HIV/AIDS?“

(zakroužkujte pouze jednu odpověď)“. Respondenti měli na výběr jednu z osmi možných odpovědí: „od rodičů – ve škole – z filmu, rozhlasu, televize a videa – z novin, časopisů – z knížek – z Internetu – od kamarádů a známých – jinde (vypište kde...)“, i v tomto případě byla poslední odpověď koncipována s otevřeným koncem. V tabulce 262 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku v procentech zvlášť pro ženy a muže našeho souboru, i v tomto případě přestože v zadání otázky byla obsažena instrukce „zakroužkujte pouze jednu odpověď“ mnoho respondentů tento požadavek nerespektovalo a součet procentuálního zastoupení u všech odpovědí je tudíž větší než 100%.

Tab.262: Odkud jste zejména získal/a informace o HIV/AIDS? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

		Zdroj informací o HIV v procentech							
Pohlaví			Rodiče	Škola	Film, rozhlas, televize, video	Noviny, časopisy	Knihy	Internet	Kamarádi
žena	Valid	ano	11,6	69,6	18,6	16,0	6,4	11,2	7,6
	Missing	0	88,4	30,4	81,4	84,0	93,6	88,8	92,4
	Total		100	100	100	100	100	100	100
muž	Valid	ano	13,2	54,4	25,6	13,6	6,2	15,4	5,4
	Missing	0	86,8	45,6	74,4	86,4	93,8	84,6	94,6
	Total		100	100	100	100	100	100	100

Škola byla hlavním zdrojem informací o HIV/AIDS pro většinu respondentů obou pohlaví (69,6% žen a 54,4% mužů), následoval u žen film, rozhlas, televize a video (18,6%), noviny a časopisy (16,0%), rodiče (11,6%) a v těsném závěsu za nimi Internet (11,2%), v malé míře kamarádi (7,6%) a nakonec knihy (6,4%). U mužů po škole následuje film, rozhlas, televize a video (25,6%), Internet (15,4%), noviny a časopisy (13,6%) a v těsném závěsu rodiče (13,2%), dále knihy (6,2%) a konečně na posledním místě kamarádi (5,4%).

V tabulce 263 je uvedeno rozložení odpovědí v procentech podle typu školy.

Tab.263: Odkud jste zejména získal/a informace o HIV/AIDS? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

		Zdroj informací o HIV v procentech							
Obor			Rodiče	Škola	Film, rozhlas, televize, video	Noviny, časopisy	Knihy	Internet	Kamarádi
učební obor bez maturity	Valid	ano	13,6	62,8	22,0	15,2	5,2	12,4	6,0
	Missing	0	86,4	37,2	78,0	84,8	94,8	87,6	94,0
	Total		100	100	100	100	100	100	100
SOŠ s maturitou	Valid	ano	12,8	60,2	22,4	13,2	5,8	13,4	6,0
	Missing	0	87,2	39,8	77,6	86,8	94,2	86,6	94,0
	Total		100	100	100	100	100	100	100
gymnázium	Valid	ano	10,4	64,8	21,6	17,6	8,4	14,0	8,0
	Missing	0	89,6	35,2	78,4	82,4	91,6	86,0	92,0
	Total		100	100	100	100	100	100	100

Také při pohledu na rozložení odpovědí podle typu školy vidíme, že škola byla hlavním zdrojem informací o HIV/AIDS pro naprostou většinu respondentů (62,8% učňů, 60,2% studentů středních odborných škol a 64,8% gymnazistů), mezi učni následuje film, rozhlas, televize a video (22,0%), noviny a časopisy (15,2%), rodiče (13,6%), Internet (12,4%), kamarádi a známí (6,0%) a nakonec knihy (5,2%). Studenti středních odborných škol jako další zdroje informací o HIV/AIDS

uvedli film, rozhlas, televizi a video (22,4%), Internet (13,4%), v těsném závěsu noviny a časopisy (13,2%), rodiče (12,8%), v malé míře kamarády a známé (6,0%) a nakonec knihy (5,8%). Gymnazisté kromě školy jako hlavní zdroj informací o HIV a AIDS označili film, rozhlas, televizi a video (21,6%), noviny a časopisy (17,6%), Internet (14,0%), rodiče (10,4%), knihy (8,4%) a nakonec kamarády a známé (8,0%).

Také v tomto případě poslední odpověď s otevřeným koncem inspirovala některé studenty k volnému písemnému projevu. Odpovědi na otázku jsou uvedeny v příloze.

Následně jsme se respondentů zeptali, jak hodnotí své vlastní znalosti o infekci HIV a onemocnění AIDS. Položka dotazníku zněla: „*Svou informovanost o možnostech nákazy HIV/AIDS považujete za:*“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří odpovědí: „*nedostatečnou – průměrnou – dobrou*“. V tabulce 264 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.264: *Jak hodnotíte svou informovanost o HIV/AIDS? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Svou informovanost o HIV hodnotíte jako						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	nedostatečnou	30	6	6,1	6,1
		průměrnou	333	66,6	67,5	73,6
		dobrou	130	26	26,4	100
		Total	493	98,6	100	
	Missing	0	7	1,4		
Total		500	100			
muž	Valid	nedostatečnou	43	8,6	8,8	8,8
		průměrnou	305	61	62,5	71,3
		dobrou	140	28	28,7	100
		Total	488	97,6	100	
	Missing	0	12	2,4		
Total		500	100			

Jako nedostatečnou zhodnotilo svou znalost HIV/AIDS problematiky 6,1% žen a 8,8% mužů, jako průměrnou ji hodnotí 67,5% žen a 62,5% mužů, jen o něco více než čtvrtina respondentů (26,4% žen a 28,7% mužů) ohodnotila svou znalost problematiky HIV/AIDS jako dobrou. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 8,80, p = 0,012).

V tabulce 265 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy. Při pohledu na rozložení výsledků podle typu školy vidíme, že jako nedostatečnou zhodnotilo svou znalost infekce HIV/AIDS 10,4% učňů, 7,7% studentů středních odborných škol a 4,0% gymnazistů, téměř dvě třetiny všech respondentů (64,2% učňů, 64,8% studentů středních odborných škol a 66,3% gymnazistů) označili svou znalost HIV/AIDS problematiky za průměrnou, zbylých 25,4% učňů, 27,4% studentů středních odborných škol a 29,7% gymnazistů označilo svou znalost za dobrou. Rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty je statisticky významný (chi-kvadrát = 17,85, p < 0,001), také rozdíl mezi uční a gymnazisty je statisticky významný (chi-kvadrát = 11,78, p = 0,003), rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol statisticky významný není.

Tab.265: Jak hodnotíte svou informovanost o HIV/AIDS? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Svou informovanost o HIV hodnotíte jako						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	nedostatečnou	25	10	10,4	10,4
		průměrnou	154	61,6	64,2	74,6
		dobrou	61	24,4	25,4	100
		Total	240	96	100	
	Missing	0	10	4		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	nedostatečnou	38	7,6	7,7	7,7
		průměrnou	319	63,8	64,8	72,6
		dobrou	135	27	27,4	100
		Total	492	98,4	100	
	Missing	0	8	1,6		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	nedostatečnou	10	4	4	4
		průměrnou	165	66	66,3	70,3
		dobrou	74	29,6	29,7	100
		Total	249	99,6	100	
	Missing	0	1	0,4		
	Total		250	100		

10.16.3. Sexuální výchova ve škole

Dále jsme se respondentů ptali na jejich zkušenost ze sexuální výchovou ve škole. Položka dotazníku zněla: „Měl/a jste ve škole sexuální výchovu (i např. v rámci biologie, základů společenských věd apod.)?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří možných odpovědí: „ne – ano, jednu nebo dvě hodiny – ano, opakovaně“. V tabulce 266 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.266: Měl/a jste ve škole sexuální výchovu? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Měli jste ve škole sexuální výchovu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ne	59	11,8	11,9	11,9
		ano, jednu nebo dvě hodiny	265	53	53,4	65,3
		ano, opakovaně	172	34,4	34,7	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
	Total		500	100		
muž	Valid	ne	59	11,8	12,1	12,1
		ano, jednu nebo dvě hodiny	215	43	44,2	56,4
		ano, opakovaně	212	42,4	43,6	100
		Total	486	97,2	100	
	Missing	0	14	2,8		
	Total		500	100		

Sexuální výchovu nikdy ve škole nemělo 11,9% žen a 12,1% mužů, nezbytné minimum (jednu nebo dvě hodiny) mělo celkem 53,4% žen a 44,2% mužů, zatímco opakované hodiny sexuální výchovy ve škole zažilo 34,7% žen a 43,6% mužů. Rozdíl mezi skupinou žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 18,92, $p < 0,001$).

V tabulce 267 je uvedeno rozložení odpovědí podle typu školy.

Tab.267: Měl/a jste ve škole sexuální výchovu? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Měli jste ve škole sexuální výchovu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ne	35	14	14,7	14,7
		ano, jednu nebo dvě hodiny	114	45,6	47,9	62,6
		ano, opakovaně	89	35,6	37,4	100
		Total	238	95,2	100	
	Missing		0	12	4,8	
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ne	59	11,8	11,9	11,9
		ano, jednu nebo dvě hodiny	237	47,4	47,7	59,6
		ano, opakovaně	201	40,2	40,4	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing		0	3	0,6	
Total			500	100		
gymnázium	Valid	ne	24	9,6	9,7	9,7
		ano, jednu nebo dvě hodiny	129	51,6	52,2	61,9
		ano, opakovaně	94	37,6	38,1	100
		Total	247	98,8	100	
	Missing		0	3	1,2	
Total			250	100		

Při pohledu na rozložení výsledků podle typu školy vidíme, že sexuální výchovu nikdy ve škole nemělo 14,7% učňů, 11,9% studentů středních odborných škol a 9,7% gymnazistů. Jednu nebo dvě hodiny sexuální výchovy v průběhu školní docházky mělo 47,9% učňů, 47,7% studentů středních odborných škol a 52,2% gymnazistů, opakovanou zkušenost s hodinami sexuální výchovy ve škole mělo 37,4% učňů, 40,4% studentů středních odborných škol a 38,1% gymnazistů. Rozdíl mezi studenty jednotlivých typů škol není statisticky významný.

Respondentů, kteří měli ve škole alespoň v minimálním rozsahu sexuální výchovu, jsme se dále zeptali, jaká témata v ní probírali. Položka dotazníku zněla: „*Jestliže jste měli ve škole sexuální výchovu, jaká hlavní témata jste v sexuální výchově probírali?*“ Respondenti měli zaškrtnout čtvereček u témat, o nichž si v hodinách sexuální výchovy s vyučujícím povídali, na výběr měli deset možností: „*sex a zdraví (hygiena, apod.) – bezpečný sex – pohlavně přenosné choroby – HIV/AIDS – antikoncepce – výběr partnera – těhotenství, porod – rodičovství – pohlavní zneužití a/nebo obtěžování – sex a právní otázky*“. V tabulce 268 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku v procentech zvláště pro ženy a muže z našeho souboru. Respondenti měli zaškrtnout všechna témata, o nichž si v hodinách sexuální výchovy povídali, součet všech odpovědí je tudíž více než 100%.

Tab.268: Jaká témata jste v hodinách sexuální výchovy probírali? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Témata probíraná v sexuální výchově ve škole - v procentech												
Pohlaví			Sex a zdraví (hygiena, apod.)	Bezpečný sex	Pohlavně přenosné choroby	HIV/AIDS	Antikoncepce	Výběr partnera	Těhotenství, porod	Rodičovství	Pohlavní zneužití/obtěžování	Sex a právní otázky
žena	Valid	ano	68,8	73,8	75,4	76,2	65,8	24,8	65,4	42,6	46,6	30,2
	Missing	0	31,2	26,2	24,6	23,8	34,2	75,2	34,6	57,4	53,4	69,8
	Total		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
muž	Valid	ano	68,0	76,6	72,8	76,2	66,6	23,0	50,0	41,6	45,0	39,6
	Missing	0	32,0	23,4	27,2	23,8	33,4	77,0	50,0	58,4	55,0	60,4
	Total		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Nejvíce probíraným tématem v hodinách sexuální výchovy bylo podle žen infekce HIV/AIDS (76,2%), u mužů bezpečný sex (76,6%) u žen dále pohlavně přenosné choroby (75,6%), bezpečný sex (73,8%), sex a zdraví (68,8%), antikoncepce (65,8%), těhotenství a porod (65,4%), pohlavní zneužití a/nebo obtěžování (46,6%), rodičovství (42,6%), sex a právní otázky (30,2%) a konečně výběr partnera (24,8%). U mužů to bylo dále HIV/AIDS (76,2%), pohlavně přenosné choroby (72,8%), sex a zdraví (68,0%), antikoncepce (66,6%), těhotenství a porod (50,0%), pohlavní zneužití a/nebo obtěžování (45,0%), rodičovství (41,6%), sex a právní otázky (39,6%) a konečně výběr partnera (23,0%).

V tabulce 269 je uvedeno rozložení odpovědí v procentech podle typu školy.

Tab.269: Jaká témata jste v hodinách sexuální výchovy probírali? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Témata probíraná v sexuální výchově ve škole - v procentech												
Obor			Sex a zdraví (hygiena, apod.)	Bezpečný sex	Pohlavně přenosné choroby	HIV AIDS	Antikonc epce	Výběr partnera	Těhotenství, porod	Rodičovst ví	Pohlavní zneužití/obt ěžování	Sex a právní otázky
učební obor bez maturity	Valid	ano	66,4	71,2	68,0	71,6	56,4	22,8	52,8	40,4	44,8	32,8
	Missing	0	33,6	28,8	32,0	28,4	43,6	77,2	47,2	59,6	55,2	67,2
	Total		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
SOŠ s maturitou	Valid	ano	72,4	77,2	74,4	76,2	64,8	27,6	59,4	45,8	48,4	39,4
	Missing	0	27,6	22,8	25,6	23,8	35,2	72,4	40,6	54,2	51,6	60,6
	Total		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
gymnázium	Valid	ano	62,4	75,2	79,6	80,8	78,8	17,6	59,2	36,4	41,6	28,0
	Missing	0	37,6	24,8	20,4	19,2	21,2	82,4	40,8	63,6	58,4	72,0
	Total		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Podíváme-li se na rozložení výsledků podle typu školy všimneme si, že nejčastějším tématem sexuální výchovy mezi uční (71,6%) a gymnazisty (80,8%) bylo onemocnění HIV/AIDS a mezi studenty středních odborných škol bezpečný sex (77,2%). U učňů to bylo dále téma bezpečný sex (71,2%), pohlavně přenosné choroby (68,0%), sex a zdraví (66,4%), antikoncepce (56,4%), těhotenství a porod (52,8%), pohlavní zneužití a obtěžování (44,8%), rodičovství (40,4%), sex a právní otázky (32,8%) a konečně výběr partnera (22,8%). Mezi studenty středních odborných škol to bylo dále onemocnění HIV/AIDS (71,6%), pohlavně přenosné choroby (74,4%), sex a zdraví (72,4%), antikoncepce (64,8%), těhotenství a porod (59,4%), pohlavní zneužití a nebo obtěžování (48,4%), rodičovství (45,8%), sex a právní otázky (39,4%) a konečně výběr partnera (27,6%). Mezi gymnazisty bylo po onemocnění HIV/AIDS dále probírána tato témata: pohlavně přenosné choroby (79,6%), antikoncepce (78,8%), bezpečný sex (75,2%), sex a zdraví (62,4%), těhotenství a porod (59,2%), pohlavní zneužití/obtěžování (41,6%), rodičovství (36,4%), sex a právní otázky (28,0%) a konečně výběr partnera (17,6%).

10.17. HIV infekce

Na samotném závěru dotazníku jsme respondentům položili několik doplňujících otázek týkajících se HIV infekce, které určitým způsobem souvisí s tématem prevence HIV/AIDS, zajímalo

nás, zda respondenti byli někdy na testu na HIV protilátky, zda měli někdy v životě osobní kontakt s HIV pozitivní osobou a nakonec jsme se zeptali na jejich odhad celkového počtu HIV pozitivních osob v České republice.

10.17.1. Test na HIV protilátky

Položka dotazníku zaměřená na zkušenost s testem na HIV protilátky zněla: „*Absolvoval/a jste někdy v životě test na HIV protilátky?*“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří možných odpovědí: „*ne – ano, jednou – ano, vícekrát (uved'te kolikrát...)*“. V tabulce 270 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.270: *Absolvoval/a jste někdy v životě test na HIV protilátky? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)*

Byli jste někdy na HIV testu						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ne	468	93,6	94,2	94,2
		ano, jednou	23	4,6	4,6	98,8
		ano, vícekrát	6	1,2	1,2	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total		500	100		
muž	Valid	ne	464	92,8	95,1	95,1
		ano, jednou	18	3,6	3,7	98,8
		ano, vícekrát	6	1,2	1,2	100
		Total	488	97,6	100	
	Missing	0	12	2,4		
	Total		500	100		

Naprostá většina respondentů (94,2% žen a 95,1% mužů) nikdy test na HIV protilátky neabsolvovala, 4,6% žen a 3,7% mužů jej podstoupilo jednou, zbylých 1,2% žen i mužů (6 žen a 6 mužů) test na HIV protilátky podstoupilo opakovaně. Rozdíl mezi odpovědí žen a mužů není statisticky významný. Na doplňující otázku o počtu HIV testů odpověděla jedna žena, že jej podstoupila dvakrát a čtyři ženy třikrát, mezi muži pak čtyři osoby třikrát, jedna osoba čtyřikrát a jedna pětkrát.

V tabulce 271 je uvedeno rozložení odpovědí v procentech podle typu školy. Při pohledu na rozložení odpovědí podle typu škol vidíme, že test na HIV protilátky nikdy nepodstoupilo 95,4% učňů, 94,0% studentů středních odborných škol a 95,2% gymnazistů, jedenkrát test podstoupilo 2,5% učňů, 5,2% studentů středních odborných škol a 3,6% gymnazistů, opakovaně pak 2,1% učňů (5 osob), 0,8% studentů středních odborných škol (4 osoby) a 1,2% gymnazistů (3 osoby). Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol je statisticky významný (chi-kvadrát = 19,05, $p < 0,001$), rozdíl mezi uční a gymnazisty ani studenty středních odborných škol a gymnazisty statisticky významný není.

Tab.271: Absolvoval/a jste někdy v životě test na HIV protilátky? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Byli jste někdy na HIV testu						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ne	230	92	95,4	95,4
		ano, jednou	6	2,4	2,5	97,9
		ano, vícekrát	5	2	2,1	100
		Total	241	96,4	100	
	Missing	0	9	3,6		
Total			250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ne	466	93,2	94	94
		ano, jednou	26	5,2	5,2	99,2
		ano, vícekrát	4	0,8	0,8	100
		Total	496	99,2	100	
	Missing	0	4	0,8		
Total			500	100		
gymnázium	Valid	ne	236	94,4	95,2	95,2
		ano, jednou	9	3,6	3,6	98,8
		ano, vícekrát	3	1,2	1,2	100
		Total	248	99,2	100	
	Missing	0	2	0,8		
Total			250	100		

Na doplňující otázku o celkovém počtu testů na HIV protilátky jsou výsledky následující: tři učni jej podstoupili třikrát, jeden čtyřikrát a jeden pětkrát, mezi studenty středních odborných škol podstoupil jeden student test na HIV protilátky dvakrát a tři studenti třikrát, dva gymnazisté, kteří podstoupili test na HIV protilátky opakovaně, jej podstoupili celkem třikrát.

10.17.2. Osobní známost HIV pozitivního člověka

Dále jsme se zeptali na osobní zkušenost respondentů s HIV pozitivní osobou, přičemž jsme si vědomi, že pro uvědomění si reálnosti možnosti nákazy HIV může mít osobní setkání s HIV pozitivním člověkem rozhodující roli. Položka dotazníku zněla: „Znáte osobně někoho, kdo je infikován HIV/AIDS?“ Respondenti měli na výběr jednu ze dvou možných odpovědí: „ne – ano“. V tabulce 272 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvlášť pro ženy a muže našeho souboru.

Tab.272: Znáte osobně nějakou HIV pozitivní osobu? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Znáte někoho, kdo je HIV+						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	ne	461	92,2	92,8	92,8
		ano	36	7,2	7,2	100
		Total	497	99,4	100	
	Missing	0	3	0,6		
	Total			500	100	
muž	Valid	ne	463	92,6	94,3	94,3
		ano	28	5,6	5,7	100
		Total	491	98,2	100	
	Missing	0	9	1,8		
	Total			500	100	

Naprostá většina všech respondentů (92,8% žen a 94,3% mužů) žádnou HIV pozitivní osobu nezná, osobní znalost má zbylých 7,2% žen a 5,7% mužů. Rozdíl mezi odpovědi žen a mužů není statisticky významný.

V tabulce 273 je uvedeno rozložení odpovědí v procentech podle typu školy.

Tab.273: Znáte osobně nějakou HIV pozitivní osobu? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Znáte někoho, kdo je HIV+						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	ne	218	87,2	90,8	90,8
		ano	22	8,8	9,2	100
		Total	240	96	100	
	Missing	0	10	4		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	ne	470	94	94,4	94,4
		ano	28	5,6	5,6	100
		Total	498	99,6	100	
	Missing	0	2	0,4		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	ne	236	94,4	94,4	94,4
		ano	14	5,6	5,6	100
		Total	250	100	100	

Podíváme-li se na rozložení výsledků podle typu školy, vidíme, že 9,2% učňů a shodně 5,6% studentů středních odborných škol a gymnazistů zná osobně nějakou HIV pozitivní osobu, zbylých 90,8% učňů 94,4% studentů středních odborných škol a gymnazistů osobně žádnou HIV pozitivní osobu nezná. Rozdíl mezi uční a studenty středních odborných škol je statisticky významný (chi-kvadrát = 7,51, $p = 0,006$), rozdíl mezi uční a gymnazisty ani studenty středních odborných škol a gymnazisty statisticky významný není.

10.17.3. Odhad celkového počtu HIV pozitivních v ČR

Poslední otázka dotazníku byla zaměřena na odhad celkového počtu HIV pozitivních osob v České republice. Také odhad celkového rozšíření HIV infekce může mít svůj vliv na reálné uplatňování bezpečnějších forem sexu. Položka dotazníku zněla: „Kolik si myslíte, že je v České republice registrovaných HIV pozitivních osob?“ Respondenti měli na výběr jednu ze tří možných odpovědí: „zhruba 1 000 – zhruba 5 000 – zhruba 10 000“. Správná odpověď na tuto otázku v době zadávání dotazníku byla „zhruba 1 000“ osob.

V tabulce 274 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku zvláště pro ženy a muže našeho souboru. Správně na otázku odpovědělo 12,2% žen a 14,8% mužů, dalších 56,9% žen a 48,0% mužů si myslí, že HIV pozitivních osob je v ČR zhruba 5 tisíc, zatímco zbylých 30,8% žen a 37,3% mužů si myslí, že je to 10 tisíc osob. Rozdíl v odpovědi žen a mužů je statisticky významný (chi-kvadrát = 16,08, $p < 0,001$).

Tab.274: Kolik si myslíte, že je v ČR registrovaných HIV pozitivních osob? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, ženy (n=500) a muži (n=500)

Kolik si myslíte, že je v ČR HIV+						
Pohlaví			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
žena	Valid	zhruba 1 000	60	12	12,2	12,2
		zhruba 5 000	279	55,8	56,9	69,2
		zhruba 10 000	151	30,2	30,8	100
		Total	490	98	100	
	Missing	0	10	2		
	Total		500	100		
muž	Valid	zhruba 1 000	72	14,4	14,8	14,8
		zhruba 5 000	234	46,8	48	62,7
		zhruba 10 000	182	36,4	37,3	100
		Total	488	97,6	100	
	Missing	0	12	2,4		
	Total		500	100		

V tabulce 275 je uvedeno rozložení odpovědí v procentech podle typu školy.

Tab.275: Kolik si myslíte, že je v ČR registrovaných HIV pozitivních osob? Frekvence, procentuální zastoupení, vážené procentuální zastoupení a kumulativní percentily, SOU (n=250), SOŠ (n=500), GYM (n=250)

Kolik si myslíte, že je v ČR HIV+						
Obor			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
učební obor bez maturity	Valid	zhruba 1 000	25	10	10,4	10,4
		zhruba 5 000	141	56,4	58,8	69,2
		zhruba 10 000	74	29,6	30,8	100
		Total	240	96	100	
	Missing	0	10	4		
	Total		250	100		
střední odborná škola s maturitou	Valid	zhruba 1 000	68	13,6	13,8	13,8
		zhruba 5 000	253	50,6	51,2	65
		zhruba 10 000	173	34,6	35	100
		Total	494	98,8	100	
	Missing	0	6	1,2		
	Total		500	100		
gymnázium	Valid	zhruba 1 000	39	15,6	16	16
		zhruba 5 000	119	47,6	48,8	64,8
		zhruba 10 000	86	34,4	35,2	100
		Total	244	97,6	100	
	Missing	0	6	2,4		
	Total		250	100		

Při pohledu na rozložení podle typu školy vidíme, že správně na otázku odpovědělo 10,4% učňů, 13,8% studentů středních odborných škol a 16,0% gymnazistů, většina respondentů si myslí, že celkový počet HIV pozitivních osob v ČR je zhruba 5 tisíc osob (58,8% učňů, 51,2% studentů středních odborných škol a 48,8% gymnazistů), zbylých 30,8% učňů, 35,0% studentů středních odborných škol a 35,2% gymnazistů nadhodnotilo ještě více, myslí si, že celkový počet v ČR je 10 tisíc HIV pozitivních osob.

Následná analýza prokázala statistickou významnost rozdílu v odpovědi učňů a studentů středních odborných škol (chi-kvadrát = 12,90, p = 0,002) i mezi učni a gymnazisty (chi-kvadrát = 12,94, p = 0,002), rozdíl mezi studenty středních odborných škol a gymnazisty statisticky významný není.

11. Diskuse

Vzhledem k povaze této práce se v rámci diskuse zaměňujeme na srovnání našich výsledků s výsledky srovnatelných výzkumů z českého prostředí a ze zahraničí. Charakter dotazníku nám nabízí rozdělení problematiky do tří logických celků, jimiž jsou vědomosti respondentů o možnostech přenosu HIV/AIDS, jejich skutečné sexuální chování a emocionální aspekt problematiky HIV/AIDS, bezpečného sexu a souvisejících okruhů (názory, postoje). Na závěr se v krátkosti zabýváme omezeními předkládaného výzkumu.

11.1. Vědomosti respondentů

Při celkovém pohledu na skupinu otázek týkajících se vědomostí o cestách přenosu HIV jsme zjistili převážně statisticky významný rozdíl mezi skupinou žen a mužů, přičemž ženy odpovídaly častěji správně nebo rozdíl mezi ženami a muži nebyl statisticky významný, což odpovídá nálezům výzkumníků v jiných zemích obdobného kulturního zázemí (např. Štulhofer, 2007). V zemích, kde se stále udržuje určitá forma tradičního uspořádání a žena je spíše v podřazené pozici jsou nálezy spíše opačné (např. Savaser, 2003).

Výrazné statisticky významné rozdíly jsme odhalili při porovnání studentů jednotlivých typů škol, přičemž gymnazisté odpovídali většinou správněji než studenti středních odborných škol a ti zase spíše odpověděli správněji než učni. Rozdíl odpovídá obecné představě o vyšší míře znalostí studentů náročnějších typů škol, zjištěnému rozložení respondentů, kteří nikdy ve škole neměli sexuální výchovu (SOU 14,7%, SŠ 11,8%, GYM 9,6%), zhodnocení vlastní informovanosti respondentů o HIV/AIDS (nedostatečná: SOU 10,4%, SŠ 7,7%, GYM 4,0%), i faktu, že naprostá většina respondentů uvedla jako hlavní zdroj informací o HIV/AIDS právě školu (SOU 62,8%, SŠ 60,2%, GYM 64,8%).

Při porovnání jednotlivých odpovědí na otázky týkající se možnosti přenosu viru HIV v různých situacích s údaji získanými na reprezentativním vzorku pražské mládeže (15-29 let) v roce 1993 (Weiss a Zvěřina, 1994), jsme zjistili, že si naprostá většina všech respondentů je vědoma možnosti přenosu viru HIV souloží bez kondomu (2007: muži 99,2%, ženy 99,2% - 1993: muži 99,4%, ženy 98,8%). Poněkud nižší hladinu správných odpovědí nacházíme u otázky na možnost přenosu HIV krevní transfuzí (2007: muži 90,2%, ženy 92,7% - 1993: muži 97,7%, ženy 98,0%), z matky na plod (2007: muži 81,6%, ženy 89,6% - 1993: muži 90,0%, ženy 96,7%) a v menší míře také u otázky na sdílení injekční stříkačky/jehly (2007: muži 96,1%, ženy 98,4% - 1993: muži 98,1%, ženy 99,6%).

Menší míru nesprávných, falešně pozitivních odpovědí nacházíme v porovnání s výzkumem na pražské mládeži z roku 1993 u otázky týkající se možnosti přenosu HIV líbáním (2007: muži

16,1%, ženy 12,3% - 1993: muži 19,5%, ženy 19,0%), použitím společného WC (2007: muži 6,5%, ženy 7,6% - 1993: muži 9,9%, ženy 8,5%) a také kapénkovou nákazou (2007: muži 19,3%, ženy 20,8% - 1993: muži 23,2%, ženy 23,9%), naopak větší míru miskoncepce jsme zaznamenali u otázky týkající se možnosti přenosu HIV píchnutím komára nebo jiného hmyzu (2007: muži 21,9%, ženy 21,6% - 1993: muži 19,4%, ženy 16,6%), přičemž se potvrdil nález Štulhofera et al. (2007), podle něhož je statisticky významně vyšší zastoupení žen (v porovnání s muži), které jsou si vědomy, že se píchnutím komára ani jiného hmyzu HIV přenést nemůže.

U dalších otázek jsou výsledky v souladu s výzkumem znalostí a rizikového sexuálního chování brněnských učňů a studentů středních odborných škol (Rabušic a Kepáková, 1999), a to zejména u otázky týkající se možnosti přenosu HIV na plovárně (Praha 2007: muži 4,8%, ženy 5,2% - Brno 1997: 3-4%), větší míru nesprávných odpovědí jsme zaznamenali u otázky týkající se možného přenosu HIV pitím ze stejné sklenice (Praha 2007: muži 13,5%, ženy 9,7% - Brno 1997: 3-6%).

Celkově můžeme považovat znalosti respondentů týkající se přenosu HIV/AIDS za uspokojivé, intervence by byla nutná zejména u učňů a celkově studentů z praktičtěji zaměřených škol. Za vysoce alarmující považujeme významné zastoupení nesprávných odpovědí, a to v našem případě zejména u otázky týkající se možnosti přenosu HIV ošetřením krvácející rány HIV pozitivního člověka. Rizika nákazy si není vědomo 17,1% žen a celá jedna čtvrtina mužů (25,5%). Zatímco poměrně vysoká míra falešných přesvědčení o možných cestách přenosu HIV v souladu s dalšími zahraničními výzkumy (Manji et al 2007, Montazeri 2005) může vést ke strachu a obavám běžné populace z HIV pozitivních osob, jejich vyčlenění ze společnosti a druhotnému negativnímu sociálnímu dopadu (Diasová et al., 2006).

Dále jsme se zaměřili na rizikovost pohlavního styku s kondomem, přičemž za rizikový takový styk považuje v našem souboru 1,0% žen a 1,4% mužů, zatímco v souboru dat brněnského výzkumu (Rabušic a Kepáková, 1999) jej za vysoce rizikový považovalo 28% všech 16letých, 14% všech 17letých a 12% všech 18letých respondentů.

Jako vysoce rizikovou můžeme dále označit skupinu respondentů našeho výzkumu, kteří označili použití antikoncepční pilulky z hlediska rizika možného přenosu HIV za velmi bezpečné (6,1% žen a 7,2% mužů; resp. 8,5% SOU, 6,5% SŠ a 4,5% GYM) přičemž při konfrontaci výsledků s údaji z výzkumu pražské mládeže (Weiss a Zvěřina, 1994), vychází srovnání pro nás nepřilichotivě (pražská mládež 1993 – ženy 1,8%, muži 5,0%). Tento rozdíl a také některé výraznější rozdíly uvedené výše pravděpodobně do určité míry odpovídají skutečnosti, že do výzkumu z roku 1993 byli zařazeni respondenti širšího věkového rozpětí (15-29 let) oproti našemu výzkumu (třetí a čtvrté ročníky středních škol, cca 17-19 let).

V dotazníku jsme se dále ptali na některé praktické otázky související s použitím kondomu a dalších metod bezpečnějšího sexu. V této problematice nemáme k dispozici srovnání, není obvyklou součástí výzkumů týkajících se rizikového sexuálního chování, nicméně můžeme shrnout, že u převážné většiny otázek tohoto typu odpověděli muži správněji než ženy, snad proto, že otázky

praktického charakteru, týkající se používání kondomu a dalších metod bezpečného sexu, jsou spíše v režii muže a muži s nimi mají větší praktickou zkušenost. Co se týká rozdělení podle typu škol, liší se výsledky od jedné otázky k druhé a mnohdy věděli učni a studenti středních odborných škol správnou odpověď spíše než gymnazisté, což může být odrazem faktu, že mezi gymnazisty je nejmenší procento respondentů, kteří jsou již sexuálně aktivní, a velká část gymnazistů proto nemá zkušenosti, z nichž by bylo možno čerpat.

Zarážející neznalost jsme odhalili u otázek týkajících se použití lubrikačního gelu a vazelíny. Pouhých 3,2% žen a 3,8% mužů je si vědomo, že použití lubrikačního gelu na bázi vody může snížit riziko akvizice viru HIV při souloži (SOU 2,4%, SŠ 3,6%, GYM 4,4%), naopak téměř celá jedna pětina respondentů (17,0% žen a 20,0% mužů) si myslí, že při použití prezervativu lze jako zvlhčujícího přípravku použít také vazelínu a ochranná funkce tím nebude narušena, což je odpověď hrubě nesprávná. Intervenční programy by se měly zaměřit na podrobnější osvětlení celé palety dostupných prostředků k redukci rizika HIV nákazy a také detailů týkajících se správného a účinného použití jednotlivých ochranných prostředků.

Z hlediska znalostí nás dále zajímalo odkud respondenti získávají informace o sexualitě obecně a o HIV/AIDS onemocnění zvlášť, přičemž nejvýznamnějším zdrojem informací o sexualitě jsou u většiny žen a mužů kamarádi a známí, u žen pak dále škola a rodiče, zatímco u mužů Internet, škola a masová média. Výsledky můžeme porovnat s britským výzkumem NATSAL 2000 (Wellings et al., 2001), kde jako hlavní zdroj informací o sexuálních otázkách ve skupině 16-19letých uvedly ženy školu, přátele a rodiče, zatímco muži školu, přátele a „jiné zdroje“ (tj. nikoliv rodiče).

Hlavním zdrojem informací o HIV/AIDS je předkládaného výzkumu pro muže i ženy škola, u žen následují sdělovací prostředky (film, rozhlas, televize, video a noviny a časopisy) u mužů pak kromě filmu, rozhlasu, televize a videa také Internet. Při srovnání s výsledky výzkumů pražské a české mládeže v devadesátých letech (Weiss a Zvěřina, 1995) i mladších adolescentů (Trojan a Weiss, 1997) nemůžeme než konstatovat, že škola, jejíž vliv se v předchozím desetiletí zdál naprosto nedostačující, se v uplynulých 15 letech stala pro adolescenty hlavním zdrojem informací o HIV, což musíme hodnotit jednoznačně pozitivně. Naše výsledky jsou konzistentní se současnými výzkumy v zahraničí (Wellings et al. 2001, Mousavi et al. 2006, Savaser 2003, Montazeri 2005, Signorelli et al. 2006), hlavním zdrojem informací o HIV/AIDS je pro adolescenty škola a/nebo sdělovací prostředky.

Při pohledu na témata, o nichž se respondenti ve škole při hodinách sexuální výchovy (nebo v rámci jiných předmětů, jež tuto funkci suplovaly) vidíme, že hlavními tématy (nad 70% mužů i žen) byla infekce HIV/AIDS, bezpečný sex a pohlavně přenosné choroby. Zjištění je v souladu s nálezem Trojana a Weisse (1997) u mladších adolescentů, kde bylo zastoupeno nejčastěji téma AIDS, pohlavně přenosné choroby a antikoncepce.

11.2. Reálné sexuální chování

Zkušenost s pohlavním stykem v souboru mělo shodně 75% žen i mužů, což odpovídá výsledkům výzkumu sexuálního chování českých adolescentů z roku 1994 (Weiss et al. 1995), kde mezi osmnáctiletými uvedlo zkušenost s pohlavním stykem 74,8% respondentů. Výsledky moravského výzkumu (Rabušic a Kepáková, 1999) ukazují nižší sexuální aktivitu studentů (mezi osmnáctiletými to bylo 56% mužů a 52% žen), přičemž se lze přiklonit k názoru uvedených autorů, že totiž chlapani a děvčata v Čechách začínají být sexuálně aktivní o něco dříve než jejich vrstevníci na Moravě.

U amerických adolescentů (Center for Disease Control, 2007) má sexuální zkušenost celkem 49,8% mužů a 45,9% žen ovšem jedná se o „mladší“ vzorek (13-18 let), v Petrohradě celkem 39,0% adolescentů ve věku 15-17 let (Amirkhanian et al., 2001), naopak v Chorvatsku u vzorku 18-24letých respondentů 82,8% žen a 87,1% mužů. V jiných společensko-kulturních prostředích může být situace velmi odlišná, např. Park et al. (2002) u středoškolských studentů v Ekvádoru zjistili 53% podíl sexuálně zkušených, zatímco podle Perera a Reece (2006) na Srí Lance z místních adolescentů (18-20let) má zkušenost s penetrativním pohlavním stykem pouze 20,1% mužů a 3,1% žen.

Zajímavé jsou výsledky při pohledu na rozložení podle typu školy, kdy zjišťujeme statisticky významně vyšší zastoupení sexuálně zkušených respondentů mezi uční (81,2%) a studenty středních odborných škol (78,4%) v porovnání s gymnazisty (61,2%). Rozdíl odpovídá předchozím nálezům Weisse et al. (1995).

Průměrný věk při prvním pohlavním styku našeho souboru je 15,93 let u žen a 15,88 let u mužů, v porovnání s výsledky z výzkumu pražské mládeže z roku 1993 (Weiss a Zvěřina, 1994) jsou to údaje nižší (1993: ženy 17,4 let, muži 17,3 let), nicméně odpovídají výzkumu zhruba stejně staré mládeže (3.ročníky SOU, SŠ a GYM) z moravské metropole (Rabušic a Kepáková, 1999), kde byl průměrný věk v době prvního pohlavního styku 15,7% u chlapců a 15,8% u dívek.

Při srovnávání údajů se vzorky v průměru staršími je nutné brát v úvahu fakt, že celých 25% respondentů našeho výzkumu ještě první pohlavní styk nemělo, a tudíž nelze údaje srovnávat absolutně. Při porovnání procentuálního zastoupení jedinců, kterým při prvním pohlavní styku bylo méně než 15 let (což je zákonně určená věková hranice souhlasného styku), s výzkumem pražské mládeže z roku 1993 (Weiss a Zvěřina, 1994) se potvrzuje trend nárůstu počtu jedinců, kteří první pohlavní styk uskuteční před 15. rokem věku, ale pouze u mužů (1993 - 12,8%; 2007 15,2%), zatímco u žen je patrný trend opačný (1993 - 13,4%; 2007 12,7%).

Naše výsledky jsou v souladu s výzkumem britské mládeže (Wellings et al., 2001), kde byl nejčastější věk při prvním pohlavním styku (medián) 16 let u žen i u mužů ve věkové skupině 16-24letých. Mírně vyšší výsledky v chorvatském prostředí získal na reprezentativním vzorku 18-24letých Štulhofer et al. (2007) průměrný věk u žen 17,0 let a u mužů 17,6 let.

V souvislosti s prvním pohlavním stykem sledujeme také s kým respondenti první pohlavní styk uskutečnili, zda se stálým či náhodným partnerem. S náhodným partnerem uskutečnilo první pohlavní styk 22,4% žen a 40,4% mužů našeho souboru, a výsledky jsou povzbudivé, při porovnání s výzkumem pražské mládeže ve věku 15-29 let z roku 1993 (Weiss a Zvěřina, 1994), kdy první pohlavní styk s náhodným partnerem uvedlo 49,7% žen a 69,0% mužů. Naproti tomu jsou naše výsledky v souladu s nálezem Rabušice a Kepákové (1999) z Brna, s náhodnou partnerkou dle jejich výzkumu první pohlavní styk uskutečnilo 20% žen a 44% mužů.

Počet sexuálních partnerů obyvatelstva patří mezi klíčové sledované faktory z hlediska přenosu HIV/AIDS infekce, ale i ostatních pohlavně přenosných chorob. Například Michael et al. (1994) z výsledků výzkumu na reprezentativním vzorku americké populace vyvozují, že zvýšené riziko akvizice pohlavně přenosných chorob souvisí kromě nekonzistentního používání kondomů právě a jen s počtem sexuálních partnerů jednotlivce, nezáleží na jeho bohatství či chudobě, sociální třídě ani barvě pleti. S počtem sexuálních partnerů však současně bývají často spojovány některé sociodemografické charakteristiky, např. stupeň dosaženého vzdělání (Michael et al., 1994), věk (Johnsonová et al. 1994, 2001), určité psychologické charakteristiky, zkušenost s pohlavním zneužitím u žen (Miller, 1999), antisociální osobnostní rysy (Tourian et al., 1997) apod., stejně jako užívání alkoholu a jiných drog (Booth et al., 2000, Sánchez et al, 2002).

Všeobecná celosvětová zkušenost z výzkumu sexuálního chování ukazuje, že muži konzistentně a spolehlivě vykazují vyšší průměrný počet sexuálních partnerů, než ženy. Naše výsledky uvedený rozdíl potvrzují, počty sexuálních partnerů ve všech sledovaných kategoriích jsou statisticky významně vyšší u mužů než u žen. Průměrný počet sexuálních partnerek pražských adolescentů mužů je celoživotně 4,83, u žen pak 3,67 partnerů. Výsledky jsou srovnatelné s nálezem Štulhofera et al. (2007), u chorvatských adolescentů je průměrný počet sexuálních partnerů u mužů 5,7 a u žen 3,5 osob.

V porovnání s výzkumy sexuálního chování českých adolescentů z roku 1994 (Weiss et al., 1995) shodně téměř jedna polovina sexuálně aktivních respondentů mělo jednoho nebo dva sexuální partnery, zatímco sledujeme mírný nárůst respondentů, kteří měli zkušenost s pěti a více sexuálními partnery, v roce 1994 to byla necelá pětina žen a čtvrtina chlapců, zatímco v naší studii je to zhruba jedna čtvrtina žen a celá jedna třetina mužů. Z výsledků můžeme vyvodit, že je u nás patrný mírný trend k nárůstu počtu sexuálních partnerů. Výsledky Rabušice a Kepákové (1999) na vzorku učňů a středoškoláků v Brně ukazují větší rozpětí mezi zastoupením žen a mužů s pěti a více sexuálními partnery (17% žen a 36% mužů), mezi pražskými sexuálně aktivními dívkami je větší zastoupení těch, které měly pět a více sexuálních partnerů, zatímco pražští a brněnští mladí muži jsou na tom srovnatelně.

Zejména z hlediska registrace změny v sexuálním chování populace je důležité sledovat počty sexuálních partnerů v posledních 12 měsících. Počet sexuálních partnerů v období posledních 12

měsíců je velmi přínosná kategorie i z hlediska minimalizace zkreslení způsobeného zhoršenou vybavitelností vzdálenějších časových událostí a z toho plynoucího zaokrouhlování.

Naše výsledky ukazují, že pražští adolescenti muži měli v posledních 12 měsících průměrně 2,00 partnerky, respondenty ženy pak 1,8 partnera. Při porovnání s reprezentativním výzkumem české populace z roku 2003 (Moravcová a Weiss, 2006), kdy čeští muži uvedli 1,62 partnerky a ženy 1,42 partnera zjišťujeme, že sexuálně aktivní čeští adolescenti měli v posledním roce průměrně více sexuálních partnerů než populace jako celek, což potvrzuje předpoklad, že adolescenti patří z hlediska nákazy HIV a dalšími pohlavně přenosnými chorobami mezi rizikovější část populace. Při porovnání s výzkumem pražské mládeže z roku 1993 (Weiss a Zvěřina, 1994) však jsou hodnoty jen mírně vyšší: muži tehdy uvedli 1,80 partnerek a ženy 1,67 partnerů, což v každém případě ukazuje na trend nárůstu počtu sexuálních partnerů u současné mládeže v porovnání s jejich předchůdci před 15 lety.

Zkušenost s náhodnými sexuálními partnery představuje další námi sledovanou proměnnou, zásadní z hlediska HIV/AIDS rizikovosti, respektive pohlavně přenosných chorob obecně. Zkušenost s náhodným sexuálním partnerem mezi sexuálně aktivními respondenty mělo celkem 45,2% žen a 59,3% mužů, výsledky můžeme srovnat s výzkumem sexuálního chování české populace z roku 2003 (Moravcová a Weiss, 2006), kde zkušenost s náhodným sexuálním partnerem uvedlo 38,8% žen a 58,0% mužů. Výsledky skupiny mužů jsou v podstatě identické, shledali jsme poněkud vyšší míru zastoupení současných adolescentních žen v hlavním městě, které měly zkušenost s náhodnými sexuálními styky.

Pozitivní trend jsme zjistili co se týče počtu náhodných sexuálních partnerů našich respondentů v posledních 12 měsících. Mezi respondenty, kteří v posledním roce měli zkušenost s náhodným sexuálním partnerem, takových partnerů/partnerek průměrně bylo 1,65 u žen a 1,91 u mužů, zatímco Weiss a Zvěřina (1994) ve výzkumu pražské mládeže uvádějí průměrný počet 2,12 partnerů u žen a 2,38 partnerů u mužů, zatímco Weiss a Zvěřina (2003) u skupiny 18-29letých příslušníků české populace dokonce 3,4 partnerů u žen a 2,9 partnerek u mužů. Trend poklesu průměrného počtu náhodných partnerů/partnerek v posledních 12 měsících považujeme za jednoznačně příznivý.

Zabýváme-li se průměrných počtech sexuálních partnerů populací nemůžeme se vyhnout konfrontaci se zjevným faktem, že muži téměř vždy (viz údaj o průměrném počtu náhodných sexuálních partnerek u českých žen v předchozím odstavci) vykazují ve všech kategoriích statisticky významně vyšší počty partnerů, respektive partnerek, než ženy. Kdybychom totiž o dané populaci uvažovali jako o uzavřeném celku, pak by v určeném časovém období průměrné počty sexuálních partnerů mužů a žen měly být v podstatě shodné. Populace samozřejmě není uzavřený celek, lidé migrují a stýkají se i s partnery mimo uvedený vzorek, někteří jedinci pak mají pohlavní styky s osobami, jež jsou ve výběrovém vzorku podhodnocené (prostitutky, osoby s extrémně vysokými počty sexuálních partnerů). Současně s tím se mísí jednotlivé věkové skupiny – muži se obvykle stýkají spíše s mladšími ženami, než jsou oni sami, při rozdělení populace na věkové skupiny pak

mladší ženy vykazují více partnerů než starší, velký vliv na průměrné počty sexuálních partnerů pak obecně mají jedinci s extrémními počty partnerů.

Zmíněné faktory však jen těžko mohou vysvětlit veškeré rozdíly mezi počtem sexuálních partnerů mužů a žen, jež ve výsledcích nacházíme. Do úvahy potom vstupují faktory sociální, jež výpovědi respondentů ovlivňují ve směru větší sociální desiderability. I přes podstatné společenské změny ve směru „zrovnoprávnění“ žen stále přetrvává muže a ženy dvojí standard, jak ilustrativně uvádějí Johnsonová et al. (1994), muž s mnoha partnerkami je spíše považován za „hřebce“, „chlapáka“ zatímco žena s mnoha partnery je prostě „coura“, „lehká holka“. Sociální vlivy pak mohou způsobovat zkreslené výpovědi ve směru nadhodnocování počtu sexuálních partnerek muži a podhodnocování jejich počtu ze strany žen. Tuto představu by mohly potvrzovat i naše nálezy, s vyšším počtem partnerů totiž roste i zaokrouhlování, výrazně častěji pak u mužů nacházíme počty dělitelné pěti a deseti, což jen velmi nepravděpodobně odpovídá realitě. Přičemž považujeme za důležité zdůraznit, že pod vlivem zmíněných sociálních standardů může jedinec upravovat své výpovědi záměrně, ale stejně tak mohou působit i jako nevědomá autocenzura, ovlivňovat paměť apod. V našem případě, při výzkumu sexuálního chování adolescentní mládeže ve školním prostředí musíme brát v úvahu především možnost záměrného zkreslení.

Weiss (2000c) k výše uvedenému dodává, že i samotný pojem „sexuální partner/partnerka“ má pro přetrvávající dvojí standard mužské a ženské sexuální role pro muže a ženy rozdílný význam. Zatímco ženy považují za svého sexuálního partnera spíše jen muže, se kterým měly vaginální (respektive pravděpodobně i anogenitální) soulož, muži mezi své sexuální partnerky započítají i ženy, se kterými provozovali nekoitální sexuální praktiky. Na druhou stranu ovšem formulace otázek našeho dotazníku by měla respondenty přimět započítat do počtu svých sexuálních partnerů/partnerek pouze ty jedince, s nimiž měli pohlavní styk.

Z hlediska zhodnocení HIV/AIDS rizikovosti sexuálního chování populace je velmi důležitou informací, zda při prvním pohlavním styku použili kondom. V našem souboru kondom při prvním pohlavním styku použily téměř dvě třetiny všech mužů i žen (61,1% žen a 62,5% mužů), přičemž naše výsledky jsou výrazně příznivější ve srovnání s výsledky z devadesátých let, kdy mezi pražskou mládeží při prvním pohlavním styku kondom použilo 25,7% žen a 23,6% mužů, u výzkumu české populace pak pouhých 18,6% žen a 13,7% mužů (Weiss a Zvěřina, 1995). Výsledky jsou rovněž příznivější v porovnání s výzkumem brněnských učňů a středoškoláků (Rabušic a Kepáková, 1999), kde použití kondomu při prvním pohlavním styku uvedlo 44,9% žen 52,8% mužů.

Výsledky odpovídají současným výzkumům z podobného společenského prostředí (Štulhofer et al., 2007), kde použití kondomu při prvním pohlavním styku uvedlo 57,9% žen a 62,0% mužů, nicméně v porovnání s dalšími výzkumy v rozvinutých kapitalistických státech máme stále na čem pracovat, např. Wellings et al. (2001) na reprezentativním vzorku 16-19letých Britů zjistil použití kondomu při prvním pohlavním styku u 80,3% žen a 82,5% mužů.

Pozorovaný trend české mládeže k vyšší míře používání kondomu při prvním pohlavním styku můžeme označit za velmi příznivý, zejména s přihlédnutím k zahraničním výzkumům jež prokazují, že používání kondomu v dalším životě významně souvisí právě s použitím kondomu při prvním pohlavním styku (Štulhofer et al. 2007).

Dále jsme se zaměřili na konzistentní používání kondomu se stálým či náhodným partnerem v posledních 12 měsících, což patří z hlediska HIV/AIDS prevence k zásadním sledovaným kategoriím. Alespoň někdy používá kondom při souloži do pochvy se stálým partnerem 54,9% žen a 71,0% mužů, v porovnání s pražskou mládeží v roce 1993 (Weiss a Zvěřina, 1995) je patrný významný nárůst (1993: ženy 36,3%, muži 38,7%), rovněž v porovnání s celonárodním výzkumem z roku 2003 (Moravcová a Weiss, 2006) jsou naše data povzbudivější (2003: ženy 42,3%, muži 50,7%), nicméně v našem vzorku kondom používá se stálým partnerem vždy pouze 11,7% žen a 25,1% mužů. Data můžeme dále konfrontovat s nálezem na národním vzorku adolescentů z roku 1994 (Weiss et al., 1995), kdy alespoň občas kondom s partnerem (stálým či náhodným) mezi sexuálně aktivními adolescenty používalo 69,2% žen a 67,8% mužů.

Z hlediska rizika nákazy pohlavně přenosnými chorobami je pro nás zajímavější používání kondomu s náhodnými partnery, v takové situaci používá kondom alespoň občas 41,5% žen a 70,7% mužů, přičemž rozdíl je velmi výrazně ve prospěch bezpečnějšího chování mužů. V porovnání s výzkumem pražské mládeže z roku 1993 (Weiss a Zvěřina, 1995) zjišťujeme velmi významný pozitivní trend (1993: ženy 19,7%, muži 39,6%), nicméně celonárodní reprezentativní výzkum české populace (Moravcová a Weiss, 2006) přinesl výsledky povzbudivější (2003: ženy 70,2%, muži 87,0%). Shledáváme konzistentní statisticky významný rozdíl mezi zastoupením mužů a žen, kteří s náhodnými partnery kondom nepoužívají nikdy (a to v neprospěch žen).

Anální styky patří co se týče rizika akvizice HIV k nejrizikovějším sexuálním aktivitám, za zcela alarmující proto považujeme zjištění, že celé tři čtvrtiny adolescentních žen a 41,2% mužů z našeho výzkumu při análním pohlavním styku s náhodným partnerem/partnerkou nikdy nepoužívá kondom.

Z hlediska možnosti akvizice HIV/AIDS je kromě ne-bezpečného sexuálního chování velmi rizikové sdílení injekčních stříkaček a jehel při intravenózním podání drogy. Druhotně, z pohledu sexuologického výzkumu, pak je naprosto zásadní odhalit nakolik je mezi respondenty běžná zkušenost s pohlavními styky s intravenózními uživateli drog. Zkušenost s pohlavním stykem s partnerem užívajícím intravenózně drogy uvedlo v předkládaném výzkumu 6,1% sexuálně aktivních žen a 1,8% mužů. Vzhledem k tomu, že sami si drogu někdy nitrožilně podalo pouze 1,2% žen a 0,8% mužů našeho vzorku, lze potvrdit předpoklad, že se riziko druhotné nákazy HIV/AIDS sexuálním kontaktem týká podstatně širší skupiny osob než riziko akvizice HIV nesterilní jehlou/stříkačkou. Údaje lze porovnat s výzkumem sexuálního chování českých adolescentů z roku 1994 (podle Weisse, 1998), kdy zkušenost s pohlavním stykem s intravenózním uživatelem drogy udalo 6,1% žen a 8,3%

mužů, zatímco pouze 1,0% žen a 2,1% mužů mělo přímou zkušenost s intravenózní aplikací drogy. V tomto smyslu jsou naše výsledky povzbudivější.

Zkušenost s komerčním sexem je další rizikovým faktorem, který je nutno v populaci sledovat. V předloženém výzkumu uvedlo zkušenost se stykem za peníze 1,1% žen a 1,1% mužů, dalších 3,5% mužů pak uvedlo zkušenost se sexem s komerční sexuální pracovnící. V porovnání s výzkumem Weisse a Zvěřiny na reprezentativním vzorku 15-29leté pražské mládeže (1994) jsou naše data poměrně příznivější (1993: 13,7% mužů mělo styk s komerční sex. pracovnící, 3,4% žen mělo styk za peníze), ačkoliv můžeme předpokládat, že k vyššímu výskytu těchto vzorců chování dochází obvykle až po ukončení střední školy a v předkládaném vzorku se tudíž plně neprojeví.

Homosexuální zkušenost mělo 2,5% sexuálně aktivních mužů předkládaného výzkumu, vezmeme-li v úvahu rozdíl ve věkovém rozložení je údaj srovnatelný s nálezem Weisse a Zvěřiny (1994), v souboru 15-29letých Pražanů zkušenost se sexem s osobou stejného pohlaví uvedlo 3,2% mužů.

Sexuálně aktivní respondenti nám dále odpověděli na otázku, zda se někdy partnera/partnerky zeptali na to, zda jsou HIV pozitivní. Tuto otázku nikdy nepoložilo 69% žen a 75% mužů, přičemž výsledky jsou o něco příznivější v porovnání s brněnským výzkumem (Rabušic a Kepáková, 1999), kde záporně na otázku odpovědělo 76% adolescentních žen a 83% adolescentních mužů, nicméně stále se nejedná o hodnoty ideální, neboť vždy tuto otázku položí pouhých 12,1% žen a 8,7% mužů.

Test na HIV protilátky v předkládaném výzkumu alespoň jednou podstoupilo 5,8% žen a 4,9% mužů, v porovnání s výzkumem pražské mládeže z roku 1993 (Weiss a Zvěřina, 1994), kdy test na HIV protilátky někdy v životě podstoupilo 20,1% žen a 11,4% mužů, je nález nepříliš pozitivní, nicméně je nutno vzít v úvahu širší věkové rozpětí vzorku z roku '93 i fakt, že uvedené testování na HIV mohlo být součástí rutinního testování dárců krve nebo těhotných žen, kterých je z logických důvodů ve starším vzorku více. Tomuto faktu odpovídá srovnání s daty z brněnského výzkumu učňů a středoškolské mládeže (Rabušic a Kepáková, 1999), podle nichž se testu na HIV protilátky někdy v životě podrobilo 3% žen a 7% mužů.

Pohlavně přenosnou chorobu v osobní historii jsme zaznamenali u 8,9% sexuálně aktivních žen a 2,2% sexuálně aktivních mužů, výsledky můžeme porovnat s nálezem Štulhofera et al. (2007) na vzorku chorvatských adolescentů, kde zkušenost s STD uvedlo 13,4% žen a 3,2% mužů.

Při pohledu na zastoupení respondentů, kteří měli zkušenost s pohlavním zneužitím či obtěžováním v našem souboru (ženy 6%, muži 1%), jsou naše údaje pro dívky srovnatelné s údaji zjištěnými Trojanem a Weissem (1997) u mladších adolescentů (ženy 7%), zatímco incidence sexuálního obtěžování/zneužití u mužů v našem případě je podstatně nižší (Praha 2007: 1%, ČR 1997: 4%). Nicméně předkládaný soubor pravděpodobně není dostatečně rozsáhlý, aby se incidence daného jevu dala považovat za směrodatnou. Při porovnání průměrného věku při kterém k pohlavnímu zneužití došlo, vidíme, že průměrný věk u žen je v podstatě konstantní (Praha 2007: 10,8 let, ČR 1997:

10,6 let), zatímco u mužů vidíme jasný trend posunu věku při pohlavním obtěžování směrem nahoru (Praha 2007: 13,25 let, ČR 1997: 10,7 let).

Vliv existence rizika HIV/AIDS na sexuální chování jednotlivce bylo další námi sledovanou proměnnou. Vliv HIV na sexuální chování potvrdilo v našem souboru 60,8% žen a 50,7% mužů. V porovnání s výsledky Weisse a Zvěřiny (1994) na vzorku české mládeže z roku 1993, kdy změnu sexuálního chování v důsledku hrozby HIV/AIDS uvedlo pouze 21,0% žen a 26,5% mužů, můžeme konstatovat výrazně pozitivní trend. Naproti tomu při srovnání s obdobnou otázkou v brněnském výzkumu („Omezili jste někdy svůj intimní život kvůli AIDS?“), kde odpovědělo na otázku kladně 74% žen a 67% mužů, jsou naše údaje o něco méně příznivé. Konečně při srovnání s obecnou populací České republiky z roku 2003 (Weiss a Zvěřina, 2003) jsou naše výsledky velmi povzbudivé. V roce 2003 ve skupině 18-29letých Čechů změnu sexuálního chování v důsledku HIV/AIDS učinilo pouhých 18% žen a 23% mužů.

11.3. Postoje, názory, představy

Postoj ke kondomům hraje z hlediska HIV/AIDS prevence a skutečného používáním metod bezpečnějšího sexu naprosto zásadní roli. S tvrzením „použití kondomu je důkazem nedostatku důvěry v partnera“ v předkládaném výzkumu souhlasilo 9,4% žen a 13,7% mužů, přičemž při srovnání s údaji uvedenými Trojanem a Weissem (1997) na vzorku mladších adolescentů (s tvrzením souhlasilo 8,2% dívek a celých 22,5% chlapců) jsou námi zjištěné údaje výrazně příznivější pro skupinu mužů, zatímco zjištění u skupiny našich žen je poněkud méně příznivé. Náš nález je v souladu s výsledky chorvatského výzkumu (Štulhofer et al., 2007), kde s tvrzením souhlasilo 8,7% žen a 11,0% mužů.

Za překážku v sexuálním uspokojení kondom označilo 17,2% žen a 18,4% mužů, přičemž názor skupiny žen a mužů je v porovnání s názory mladších adolescentů (Trojan a Weiss, 1997) významně vyrovnanější. S názorem, že kondom snižuje potěšení při pohlavním styku tehdy souhlasilo 11% dívek a celých 30% mužů. Redukce rozdílu mezi pohlavími spolu s věkem může být dána praktickou zkušeností s použitím kondomu. Určitá část populace pravděpodobně bude považovat kondom za jisté omezení sexuální slasti, ale rozložení mezi muži a ženami by mělo být víceméně vyrovnané, použití kondomu je koneckonců vždy záležitostí párovou.

Respondenti měli rovněž odpovědět na otázku, zda se sami cítí HIV ohroženi, v našem výzkumu se celých 42,8% mladých žen a 48,8% mladých mužů necítilo HIV vůbec ohroženo, dalších 53,6% žen a 47,1% mužů se cítí ohroženi jen trochu a konečně 3,6% žen a 4,1% mužů se cítí ohroženi velmi. V porovnání s pražskou mládeží (Weiss a Zvěřina, 1994), kdy se cítilo HIV velmi ohroženo 10,3% žen a 12,0% mužů, málo 64,8% žen a 62,9% mužů a vůbec ne 25,1% žen a 24,8% mužů, se respondenti našeho vzorku cítí velmi výrazně méně ohroženi. Vzhledem k tomu, že pocit ohrožení do určité míry koresponduje se skutečnou snahou respondentů o praktické uplatňování metod

bezpečnějšího sexu, považujeme tento trend za výrazně negativní. Údaje můžeme dále srovnat s nálezem Trojan a Weisse (1997) u mladších adolescentů, kde nákazu virem HIV považovalo pro svou osobu za reálné riziko 81,9% dívek a 74,4% hochů, a i při této konfrontaci musíme konstatovat negativní trend u současné populace.

Více než dvě pětiny respondentů (42,9% žen a 41,9% mužů) neví, jak by se zachovali, kdyby se dozvěděli, že jejich partner/ka je HIV pozitivní, pro rozchod by se rozhodlo 20,1% žen a 32,3% mužů, zatímco 37,1% žen a 25,7% mužů by se s HIV pozitivním partnerem/partnerkou dle vlastního úsudku nerozešlo. Mladší adolescenti (Trojan a Weiss, 1997) byli podstatně méně rozhodní (jak by se zachovali nevědělo 59,2% žen a 55,5% mužů), pro rozchod by se rozhodlo 30,8% žen a 35,1% mužů. Vzorek pražské 15-29leté mládeže (Weiss a Zvěřina, 1994) vykazoval poměrně vysoké zastoupení jedinců, kteří si nebyli svou odpovědí jistí (48,9% žen a 60,7% mužů), nicméně zastoupení jedinců, kteří by se rozhodli pro rozchod je nižší než v našem souboru (ženy 15,6%, muži 28,6%).

Větší zastoupení jedinců, kteří by se a-priori s HIV pozitivním partnerem nerozešli ve vzorku starších adolescentů je pravděpodobně odrazem vztahových zkušeností, kdy do procesu rozhodování mohou vstupovat faktory (láska, pocit náležitosti, péče, závazek), jež přesahují rámec čistě racionálního rozhodování („HIV pozitivní partner představuje nebezpečí i pro mne“).

Postoje k HIV pozitivním osobám vzorku můžeme obecně označit za poměrně liberální, přičemž hlavní rozdíl spatřujeme zejména při pohledu na rozložení respondentů podle typu školy (gymnazisté jsou liberálnější než studenti středních odborných škol a učni), zatímco mezi dvěma pohlavími se obvykle projevují jako liberálnější ženy, což je v souladu se zahraničními výzkumy (Štulhofer et al., 2007) i staršími výzkumy z českého prostředí (např. Trojan a Weiss, 1997).

S izolací HIV pozitivních osob by souhlasilo 17,8% žen a 31,0% mužů našeho vzorku, přičemž respondenti se ukazují jako liberálnější než mladší adolescenti (Trojan a Weiss, 1997), u nichž s izolací HIV pozitivních osob souhlasila celá jedna čtvrtina dívek a až 38,6% hochů. Trend k liberálnějším postojům v tomto případě považujeme za velmi pozitivní, vzhledem k tomu že předsudky mohou přinášet negativní druhotný sociální dopad na HIV pozitivní (vyloučení ze společnosti, strach apod.).

Naše údaje pro skupinu žen jsou srovnatelné s výsledky výzkumu pražské mládeže (Weiss a Zvěřina, 1994), s izolací HIV pozitivních osob souhlasilo 16,6% žen, nicméně u mužů pozorujeme nárůst diskriminačních postojů (pro izolaci se v roce 1993 vyslovilo jen 22,9% mužů).

Porovnáme-li výsledky otázek zaměřených na postoje respondentů z výsledky výzkumu na reprezentativním vzorku české populace z roku 2003 (Weiss a Zvěřina, 2003), jsou výsledky srovnatelné se skupinou 18-29letých (názor na předmanželský sex, pornografii, skupinový sex - muži, včetně osobní zkušenosti se skupinovým sexem, názor na náhodném sexuální styky), u některých otázkách se jako liberálnější jeví mladá česká populace (názor na prostituci, názor na mimomanželské pohlavní styky) naopak u některých jiných pražských adolescentů (např. celých 28% 18-29letých Čechů a

33% 15-17letých Češek považuje skupinový sex za morálně nepřijatelný, zatímco v našem výzkumu jej takto ohodnotilo jen 11,8% adolescentních žen).

Při srovnání odpovědí na otázky zaměřené na eventuální možnost HIV pozitivního jedince vykonávat určitou profesi se skupinou 18-29letých z celonárodního reprezentativního výzkumu na české populaci z roku 2003 musíme konstatovat výrazně souhlasnější (liberálnější) postoje pražských adolescentů. U převážné většiny otázek si dokázalo představit HIV pozitivní osobu v určité profesní roli téměř dvakrát tolik pražských adolescentů než české mládeže (HIV pozitivní osoba v profesi zubaře, učitele, prodavačky, číšníka, kuchaře, chirurga – pouze ženy a v profesi zdravotní sestry – pouze muži).

Materiál z předkládaného dotazníku je velmi bohatý, nicméně velká většina otázek, převážně těch týkajících se názorů, představám a postojům spojených s tématem této práce, je jen velmi těžko srovnatelná s dalšími výzkumy. Bližší analýza těchto dat by vydala na další disertační práci, pro podrobnější informace proto odkazujeme na praktickou část s prezentací dat a teoretickou část, kde jsou vysvětleny koncepty, z nichž jsme při konstrukci dotazníku vycházeli.

11.4. Omezení předkládaného výzkumu

Předkládané výsledky jsou limitovány velikostí vzorku, jeho charakterem (pouze státní školy) i způsobem výběru (do vzorku byly zařazeny školy, kde ředitel po úvodním e-mailu a-priori projevil zájem, aby se jeho škola takového výzkumu zúčastnila), a omezení vycházejícími z validity výpovědí respondentů, a to ve smyslu záměrně zkreslených informací, tak ve smyslu zkreslení vzniklého v procesu vybavování si minulých zkušeností. Možné rozdíly vzniklé při zadávání dotazníku jsme se snažili omezit stejným uspořádáním (jedna tazatelka, stejně oblečená, která uváděla zadávání dotazníků standardním, předem určeným způsobem).

Co se týče otázek zaměřených na postoje a názory respondentů, mnoho procesů probíhá na nevědomé úrovni a čistě racionální vědomé výpovědi mohou vypovídat o tom, jak by se respondenti chovali, cítit či myslet chtěli, neříkají nám však přímo nic o tom, jak by se respondenti v reálné situaci skutečně chovali (protože kromě jiného pod vlivem nevědomých tlaků, situačních tlaků, alkoholu, drog, apod.).

V dotazníku jsme se pokusili zmapovat celé široké spektrum různých konceptů (viz teoretická část této práce), nicméně některé otázky mohly být (a byly) respondentům, a to především z učilišť, málo jasné a odpověď na ně proto může vypovídat o mnohém jiném, než na co jsme měli záměr se ptát. Naopak u jiných otázek (skutečné sexuální chování) by bylo potřeba položit další doplňující otázky (použití kondomu při posledním pohlavním styku, jemnější diferenciací u otázek zaměřených na používání kondomu – namísto málo přesného „nikdy – občas – vždy“. apod.), pro vytvoření jasnějšího obrazu reálného sexuálního chování respondentů.

12. Závěr

Předkládaná práce se zabývá HIV/AIDS rizikovým sexuálním chováním adolescentů. V úvodu teoretické části je předložen krátký exkurz do oblasti HIV/AIDS onemocnění, pohled do historie i současného stavu, je probírána epidemiologie, možnosti přenosu HIV i současný stav HIV/AIDS epidemie ve světě i v České republice.

Následuje část věnovaná otázkám výzkumu sexuálního chování, metodologickým problémům, technikám sběru dat, a v neposlední řadě novým technologickým pomůckám, jež mohou být ve výzkumu dobrými pomocníky.

Dále je čtenář uveden do problematiky rizikového sexuálního chování, za pomoci dostupné relevantní literatury převážně z posledních 10 let, s důrazem na co nejnovější výzkumy a poznatky, je ilustrováno, co je ve světě i u nás pod pojmem 'rizikové sexuální chování' chápáno. Následuje podrobnější exkurz do psychologických souvislostí otázky používání kondomů, ženských kondomů, počtu partnerů a změny sexuálního chování. Důraz je v této části kladen především na psychologické aspekty a determinanty používání kondomů, jež hrají v prevenci HIV i dalších pohlavně přenosných chorob ústřední roli.

Problematika podstupování rizika je další důležitou otázkou, jíž je věnován prostor. Následuje zmapování rizikivosti sexuálního chování jednotlivých populací, v České republice i ve světě.

V další části je nabídnut krátký exkurz do problematiky postojů, názorů a znalostí týkajících se HIV/AIDS (také HIV pozitivních osob a další) a konečně poslední kapitola teoretické části je věnována psychologické problematice prevence HIV/AIDS: co platí v prevenci a jaké jsou základní charakteristiky účinných preventivních programů.

Ve výzkumné části předkládané práce jsme se zaměřili na zmapování tématických okruhů tří komponent souvisejících s rizikovým sexuálním chováním pražské mládeže: znalosti a vědomosti o možnostech přenosu viru HIV a ochrany před ním, postoje, názory a představy týkající se tématu bezpečného sexu, ochrany, HIV pozitivních osob a dalších souvisejících otázek a konečně skutečné chování dnešní mládeže. Nejdůležitější zjištěné závěry pro větší přehlednost předkládáme v následujících bodech:

- 1) Pražští adolescenti mají poměrně dobré znalosti o možnostech přenosu viru HIV, přičemž ženy vykazují znalosti statisticky významně lepší než muži a studenti gymnázií zase lepší než studenti středních odborných škol a učni. Jedna pětina žen i mužů si myslí, že HIV se lze nakazit kapénkovou infekcí a píchnutím komára nebo jiného hmyzu. Byla odhalena vysoce alarmující neznalost: 17% žen a celá jedna čtvrtina mužů si není vědoma rizika nákazy HIV při ošetřování krvácející rány HIV pozitivního člověka. Mezi pražskými adolescenty dramaticky stoupl počet jedinců, kteří si myslí, že antikoncepční pilulky chrání proti HIV infekci.**

- 2) V odpovědích na otázky praktického charakteru týkající se bezpečného sexu (správné použití kondomu apod.) jsou adolescentní muži znalejší než ženy. Naprostá většina respondentů (více než 95%) nezná použití a účinek lubrikačních přípravků na bázi vody a téměř dvě třetiny respondentů neví, že vazelína naruší latexový kondom a není proto naopak vhodným lubrikátorem. Čtyři pětiny respondentů neví, že nákaza jinou pohlavně přenosnou nemocí může při kontaktu s HIV zvýšit riziko nákazy.
- 3) S představou možné nákazy je u většiny respondentů spojen pocit utrpení, je to „to nejhorší, co by se mi mohlo stát“, zhruba polovina respondentů by se v případě akvizice HIV cítila také trapně.
- 4) Jedna čtvrtina žen a dvě pětiny mužů považují za obtížné zcela se před STD/HIV chránit. Schopnosti sebeovládání a použití kondomu v situaci sexuálního vzrušení (self-efficacy) je si jistých jen 57% žen a mužů. Naopak odmítnutím styku bez kondomu je si jistá více než polovina žen a pouze necelá třetina mužů, ačkoliv větší část mužů než žen vykazuje používání kondomu.
- 5) Naprostá většina respondentů nesouhlasí s tvrzením, týkajícím se tlaku vrstevníků na zvýšený počet sexuálních partnerů. Pohlavní styk není u většiny mladých pražských adolescentů spojen s pocitem provinění ani zlosti ze strany rodičů, naopak je s ním asociován pocit rozkoše a uvolnění. Jen menšina adolescentů souhlasila s tvrzením, že pohlavní styk je učiní přitažlivějšími pro opačné pohlaví a budou se po něm cítit méně osaměle.
- 6) Jedna pětina adolescentů považuje kondomy za nepohodlné, je proto lépe je nepoužít. Necelá pětina žen a čtvrtina mužů považuje kondomy za příliš drahé. Jedna pětina žen a téměř třetina mužů považuje použití kondomu za projev nedostatku důvěry v partnera. Více než jedna třetina žen a dvě pětiny mužů neví, nebo považují za příliš složité plánovat bezpečný sex dopředu (a mít tak kondom po ruce v případě potřeby). Dvě pětiny žen a jedna třetina mužů neví nebo považuje za příliš složité přimět partnera k použití kondomu. Téměř pětina žen a mužů považuje kondom za překážku v sexuálním uspokojení.
- 7) Téměř jedna třetina žen i mužů považuje za zbytečné používat kondom v dlouhodobém vztahu. Pro naprostou většinu pražských adolescentů by bylo snadné si kondom obstarat. Za nemorální kondom označilo 14% žen a téměř jedna pětina mužů. Kondom asociuje s vyhledáváním sexu 16% žen a jedna pětina mužů. Pro jednu desetinu žen a téměř jednu třetinu mužů je normální nepoužít kondom, pokud si to partner nepřeje.
- 8) Více než polovina žen i mužů si je vědoma, že je možno se nakazit STD od stálého partnera. Naprostá většina žen i mužů při racionální úvaze nepovažuje lásku za důležitější za ochranu zdraví.

- 9) Téměř tři čtvrtiny žen a dvě třetiny mužů jsou si vědomi, že se HIV pozitivní osoba nepozná na první pohled. Téměř pětina žen a třetina mužů by HIV pozitivní osoby izolovala. Třetina žen a téměř polovina mužů by nechala trestně stíhat HIV pozitivní osoby, které by někoho nakazily. Naprostá většina adolescentních mužů i žen si myslí, že je dobré znát svůj HIV status. Pětina mužů a 16% žen si myslí, že nákaza virem HIV nejvíce záleží na náhodě. Pětina žen a třetina mužů by se rozešla s HIV pozitivním partnerem.
- 10) První pohlavní styk již měly tři čtvrtiny adolescentních žen i mužů. Průměrný věk při prvním pohlavním styku byl u žen 15,93 let a u mužů 15,88 let. Tři čtvrtiny žen a dvě třetiny mužů první pohlavní styk uskutečnilo se stálým partnerem. Dvě třetiny žen i mužů při prvním pohlavním styku použilo kondom, přičemž v porovnání s výzkumy z minulosti sledujeme pozitivní trend nárůstu počtu jedinců, kteří při prvním pohlavním styku použijí kondom. Ve srovnání s vybranými zahraničními zeměmi (např. VB) však tento údaj stále není dostatečně vysoký.
- 11) Pražské adolescentní ženy měly za svůj dosavadní život průměrně 3,67 partnery, muži 4,83 partnerky, z toho v posledních 12 měsících ženy 1,80 partnera a muži 2,00 partnerky. Skupina adolescentní mládeže patří mezi nejvíce sexuálně aktivní část populace, ačkoliv celá čtvrtina ještě neměla pohlavní styk. Více než dvě třetiny žen a tři čtvrtiny mužů se nikdy svého sexuálního partnera nezeptalo na HIV sérostatus.
- 12) Zkušenost s náhodným sexuálním partnerem mělo 45% žen a 59% mužů, přičemž průměrně měly ženy celoživotně 2,28 náhodných partnerů a muži 2,93 náhodných partnerek, za posledních 12 měsíců pak ženy 1,65 partnerů a muži 1,91 partnerek.
- 13) Se stálým partnerem v posledních 12 měsících nikdy nepoužilo kondom při souloži do pochvy 45% žen a 29% mužů, při souloži do konečníku 66% žen a 39% mužů a při dráždění penisu ústy 96% žen a 92% mužů. S náhodným partnerem v posledních 12 měsících nikdy nepoužilo kondom při souloži do pochvy 59% žen a 29% mužů, při souloži do konečníku 75% žen a 41% mužů a při dráždění penisu ústy 92% žen a 88% mužů. Vzhledem k tomu, že styky s náhodnými sexuálními partnery, obzvláště pak anální styky, jsou jednou z HIV nejrizikovějších aktivit, je nutná intervence ve směru nárůstu používání kondomu při těchto aktivitách a to zejména u žen.
- 14) Homosexuální zkušenost uvedlo 2,5% sexuálně aktivních adolescentů – mužů. Zkušenost s komerčním pohlavním stykem mělo 1,1% žen a 4,6% mužů. Zkušenost s pohlavním stykem s injekčním uživatelem drog uvedlo 6,1% žen a 1,8% mužů.
- 15) Téměř jedna desetina sexuálně aktivních adolescentních žen uvedla zkušenost s pohlavním stykem vynuceným násilím nebo hrozbami.

- 16) Téměř jedna pětina žen a více než desetina mužů obvykle při pohlavním styku kondom nasadí opožděně. Pětina sexuálně aktivních žen a mužů v posledních 12 měsících měla zkušenost se sklouznutím nebo protržením prezervativu.
- 17) Pohlavně přenosnou nemoc již mělo 9% žen a 2% mužů.
- 18) Převážná většina pražských adolescentů má liberální názory na pohlavní styky před vstupem do manželství, pornografií, skupinový sex, nevěru i náhodné pohlavní styky. Pražští adolescenti jsou také poměrně liberální při posuzování HIV pozitivních osob v různých profesních rolích.
- 19) Existence HIV ovlivňuje sexuální chování dvou třetin adolescentních žen a poloviny mužů, přičemž nejčastější reakcí je mít pohlavní styky pouze se stálým partnerem.
- 20) Zkušenost se sexuálním zneužitím má 6% pražských adolescentních žen a 1% mužů.
- 21) Průměrný věk při prvním styku s pornografickým materiálem je 12 let pro ženy a 11,5 let pro muže. Adolescentní muži sledují pornografický materiál statisticky významně častěji než ženy, nejčastěji jsou sledovány internetové stránky s pornografickým obsahem.
- 22) Celých 59% žen a 44% mužů pravidelně nebo občas kouří cigarety, 11% žen a 27% mužů pravidelně pije alkohol a 36% žen a 39% mužů pravidelně nebo občas kouří marihuanu. Zkušenost s injekční aplikací drogy má 1,2% pražských adolescentních žen a 0,8% mužů.
- 23) Nejčastějším zdrojem informací o sexuálních otázkách jsou pro pražské adolescenty kamarádi a známí, škola (pro ženy) a Internet (pro muže). Polovina žen a dvě pětiny mužů považují své znalosti z oblasti sexu za dobré. Nejčastějším zdrojem informací o HIV/AIDS je pro muže i ženy škola a dále masové sdělovací prostředky. Jen něco přes čtvrtinu žen a mužů považuje své znalosti o otázkách HIV/AIDS za dobré.
- 24) Jedna třetina žen a dvě pětiny mužů mělo ve škole opakovaně sexuální výchovu, většina adolescentů však ve škole měla jen jednu nebo dvě hodiny sexuální výchovy. Mezi nejčastější probíraná témata patřila infekce HIV/AIDS, bezpečný sex a STD.
- 25) Test na HIV protilátky podstoupilo 5,8% pražských adolescentních žen a 4,9% mužů. Osobně zná nějakou HIV pozitivní osobu 7,2% žen a 5,7% mužů, jen 12% žen a 15% mužů správně odhadlo celkový počet HIV pozitivních osob v České republice, naprostá většina údaj nadhodnotilo.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ACSF, Analysis of sexual behaviour in France. A comparison between two modes of investigation: telephone survey and face-to-face survey (1992). *AIDS*, 6, 315-23
- Adepoju, J.A., Watkins, M.P., & Richardson, A.M. (2007). A quick survey of an HBCU's first year nursing students' perception of the HIV/AIDS phenomenon. *Journal of National Black Nurses' Association*, 18 (2), 24-9
- Aggleton, P., Rivers, K., & Mane, P. (1997). Gender Relations, Sexual Communication and the Female Condom. *IAS AIDS Newsletter*, 5 (8), 11-13
- Agha, S. (2003). The impact of a mass media campaign on personal risk perception, perceived self-efficacy and on the behavioural predictors. *AIDS Care*, 15 (6), 749-62
- AIDS Newsletter (1999). Vztah mezi HIV a AIDS zpochybně. *AIDS Newsletter*, 7 (5), 40
- AIDS Public Education in Europe newsletter (1998), no. 2
- Albarracín, D., Leeper, J., Earl, A., & Durantini, M.R. (2008). From Brochures to Videos to Counseling: Exposure to HIV-Prevention Programs. *AIDS and Behavior*, 12 (3), 354-63
- Allen, A.D., Mathisen, G.E., Glover, N., & Au, J. (1993). HIV and AIDS. *Science*, 260, 1706-7.
- Amirkhanian, Y.A., Tiunov, D.V., & Kelly, J.A. (2001). Risk factors for HIV and other sexually transmitted diseases among adolescents in St. Petersburg, Russia. *International Family Planning Perspectives and Digest*, 33 (3), 106-12
- Baleta, A. (1998). Concern voiced over "dry sex" practices in South Africa. *The Lancet*, 352 (9136), 1292
- Baleta, A. (2008). Disappointment at failure of microbicide candidate. *The Lancet Infectious Diseases*, 8 (4), 221
- Bernabe-Ortiz, A., Curioso, W.H., Gonzales, M.A., Evangelista, W., Castagnetto, J.M., Carcamo, C.P., Hughes, J.P., Garcia, P.J., Garnett, G.P., & Holmes, K.K. (2008). Handheld computers for self-administered sensitive data collection: a comparative study in Peru. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 19 (8), 11
- Bersamin, M., Todd, M., Fisher, D.A., Hill, D.L., Grube, J.W., & Walker, S. (2008). Parenting practices and adolescent sexual behavior: A longitudinal study. *Journal of Marriage and the Family*, 70 (1), 97-112
- Bishop, G.D., Kok, A.J., & Chan, R.K. (1998). Sexual practices among men attending an anonymous HIV testing site in Singapore. *AIDS Care*, 10, suppl. 2, S167-78
- Booth, R.E., Kwiatkowski, C.F., Chitwood, D.D. (2000). Sex related HIV risk behaviors: Differential risks among injection drug users, crack smokers, and injection drug users who smoke crack. *Drug and Alcohol Dependence*, 58, (3), 219-26
- Božičević, I., Štulhofer, A., Ajduković, D., & Kufirin, K. (2006). Patterns of sexual behaviour and reported symptoms of STI/RTIs among young people in Croatia-implications for interventions' planning. *Collegium Antropologicum*, 30, Suppl 2, 63-70
- Brener, N.D., Billy, J.O.G., & Grady, W.R. (2003). Assessment of factors affecting the validity of self-reported health-risk behavior among adolescents: Evidence from the scientific literature. *Journal of Adolescent Health*, 33 (6), 436-57

- Britské Konsorcium NGO AIDS (1996). Používání kondomu a jeho efektivita v prevenci přenosu HIV. *AIDS Newsletter*, 4 (3), 36-7
- Bryan, A., Fisher, J.D., & Fisher, W.A. (2002). Tests of the mediational role of preparatory safer sexual behavior in the context of the theory of planned behavior. *Health Psychology*, 21 (1), 71-80
- Burstein, G.R., Lowry, R., Klein, J.D., & Santelli, J.S. (2003). Missed opportunities for sexually transmitted diseases, human immunodeficiency virus, and pregnancy prevention services during adolescent health supervision visits. *Pediatrics*, 111 (5), 996-1001
- Camazine, S., & Trainor, S. (2008). The female condom: still an underused prevention tool. *The Lancet Infectious Diseases*, 8 (6), 343
- Castilla, J., Barrio, G., de la Fuente, L., & Belza, M.J. (1998). Sexual behaviour and condom use in the general population of Spain, 1996. *AIDS Care*, 10 (6), 667-76
- Civic, D., Scholes, D., Ichikawa, L., Grothaus, L., McBride, C.M., Yarnall, K.S.H., & Fish, L. (2002). Ineffective use of condoms among young women in managed care. *AIDS Care*, 14 (6), 779-88
- Cohen, D.A., Farley, T.A., Taylor, S.N., Martin, D.H., & Schuster, M.A. (2002). When and where do youth have sex? The potential role of adult supervision. *Pediatrics*, 110 (6), 66
- Coleman, L., & Ingham, R. (1999). Contrasting strategies used by young people to ensure condom use: some findings from a qualitative research project. *AIDS Care*, 11 (4), 473-79
- Coxon, A.P.M. (1999). Parallel accounts? Discrepancies between self-report (diary) and recall (questionnaire) measures of the same sexual behaviour. *AIDS Care*, 11 (2), 221-34
- Davis, M., Bolding, G., Hart, G., Sherr, L., & Elford, J. (2004). Reflecting on the experience of interviewing online: perspectives from the Internet and HIV study in London. *AIDS Care*, 16 (8), 944-52
- De Visser, R. (2004). Delayed application of condoms, withdrawal and negotiation of safer sex among heterosexual young adults. *AIDS Care*, 16 (3), 315-22
- De Visser, R.O. (2000). When always isn't enough: implications of the late application of condoms for the validity and reliability of self-reported condom use. *AIDS Care*, 12 (2), 221-4
- DeVore, E.R., & Ginsburg, K.R. (2005). The protective effects of good parenting on adolescents. *Current Opinion in Pediatrics*, 17 (4), 460-5
- Dias, S., Matos, M.G., & Goncalves, A.C. (2006). AIDS - related stigma and attitudes towards AIDS - infected people among adolescents. *AIDS Care*, 18, 208-14
- DiClemente, R.J., Salazar, L.F., & Crosby, R.A. (2007). A review of STD/HIV preventive interventions for adolescents: Sustaining effects using an ecological approach. *Journal of Pediatric Psychology*, 32 (8), 888-906
- DiClemente, R.J., Salazar, L.F., Crosby, R.A., & Rosenthal, S.L. (2005). Prevention and control of sexually transmitted infections among adolescents: the importance of a socio-ecological perspective - a commentary, *Public Health*, 119 (9), 825-36
- Donenberg, G.R., Emerson, E., Bryant, F.B., & King, S. (2006). Does substance use moderate the effects of parents and peers on risky sexual behaviour? *AIDS Care*, 18 (3), 194-200
- Elford, J., Bolding, G., & Sherr, L. (2002b). High-risk sexual behaviour increases among London gay men between 1998 and 2001: What is the role of HIV optimism? *AIDS*, 16 (11), 1537-44
- Elford, J., Bolding, G., Sherr, A. (2004). Popular opinion leaders in London: a response to Kelly. *AIDS Care*, 16 (2), 151-8

- Elford, J., Sherr, L., Bolding, G., Serle, F., & Maguire, M. (2002a). Peer-led HIV prevention among gay men in London: process evaluation. *AIDS Care*, 14 (3), 351-60
- Escobar-Chaves, S.L., & Anderson, C.A. (2008). Media and risky behaviors. *Future of Children*, 18 (1), 147-80
- Everett, S.A., Warren, S.W., Santelli, J.S., Kann, L., Collins, J.L., & Kolbe, L.J. (2000). Use of birth control pills, condoms, and withdrawal among U.S. high school students. *Journal of Adolescent Health*, 27 (2), 112-8
- Feinleib, J.A., & Michael, R.T. (1998). Reported changes in sexual behavior in response to AIDS in the United States. *Preventive Medicine*, 27, 400-11
- Fernandez, M.I., Varga, L.M., Perrino, T., Collazo, J.B., Subiaul, F., Rehbein, A., Torres, H., Castro, M., & Bowen, G.S. (2004). The Internet as recruitment tool for HIV studies: viable strategy for reaching at-risk Hispanic MSM in Miami? *AIDS Care*, 16 (8), 953-63
- Fitzsimons, G.J., & Moore, S.G. (2008). Should we ask our children about sex, drugs and rock & roll? Potentially harmful effects of asking questions about risky behaviors. *Journal of Consumer Psychology*, 18 (2), 82-95
- Foreman, F.E. (2003). African American college women: constructing a hierarchy of sexual arrangements. *AIDS Care*, 15 (4), 493-504
- Friedman, S.R., Flom, P.L., Kottari, B.J., Neaigus, A., Sandoval, M., Curtis, R., Des Jarlais, D.C., & Zenilman, J.M. (2001). Consistent condom use in the heterosexual relationships of young adults who live in a high-HIV-risk neighbourhood and do not use "hard drugs". *AIDS Care*, 13 (3), 285-96
- Givaudan, M., Leenen, I., Van de Vijver, F.J., Poortinga, Y.H., Pick, S. (2008). Longitudinal study of a school based HIV/AIDS early prevention program for Mexican adolescents. *Psychology Health & Medicine*, 13 (1), 98-110
- Goudsmit, J. (1998). *Viral Sex, The Nature of AIDS*. Oxford University Press, Oxford
- Gwandure, C. (2007). Sexual assault in childhood: Risk HIV and AIDS behaviours in adulthood. *AIDS Care*, 19 (10), 1313-15
- Hallett, T.B., White, P.J., & Garnett, G.P. (2007). Appropriate evaluation of HIV prevention interventions: from experiment to full-scale implementation. *Sexually transmitted infections*, 83, Suppl. 1, 155-60
- Hart, G.J., Williamson, L.M., & Flowers, P. (2004). Good in parts: the Gay Men's Task Force in Glasgow-a response to Kelly. *AIDS Care*, 16 (2), 159-65
- Henderson, M., Butcher, I., Wight, D., Williamson, L., & Raab, G. (2008). What explains between-school differences in rates of sexual experience? *BMC Public Health* 8 (8), 53
- Hoffman, V., & Bolton, R. (1997). Reasons for having sex and sexual risk-taking: A study of heterosexual male STD clinic patients. *AIDS Care*, 9 (3), 285-96
- Hoppe, M.J., Graham, L., Wilsdon, A., Wells, E.A., Nahom, D., & Morrison, D.M. (2004). Teens speak out about HIV/AIDS: focus group discussions about risk and decision making. *Journal of Adolescent Health*, 35 (4), 345 (e27-35)
- Hospers, H.J., Harterink, P., van den Hoek, K., & Veenstra, J. (2002). Chatters on the Internet: a special target group for HIV prevention. *AIDS Care*, 14, (4), 539-44
- Ingersoll, K.S., Van Zyl, C., Cropsey, K.L. (2006). Publishing HIV/AIDS behavioural science reports: An author's guide. *AIDS Care*, 18 (7), 674-80

- Iriyama, S., Nakahara, S., Jimba, M., Ichikawa, M., & Wakai, S. (2007). AIDS health beliefs and intention for sexual abstinence among mate adolescent students in Kathmandu, Nepal: A test of perceived severity and susceptibility. *Public Health*, 121 (1), 64-72
- Ito, K.E., Kalyanaraman, S., Ford, C.A., Brown, J.D., & Miller, W.C. (2008). "Let's Talk About Sex": pilot study of an interactive CD-ROM to prevent HIV/STIS in female adolescents. *AIDS Education and Prevention*, 20 (1), 78-89
- Joglekar, N., Joshi, S., Kakde, M., Fang, G., Cianciola, M., Reynolds, S., & Mehendale, S. (2007). Acceptability of PRO2000 Vaginal Gel among HIV un-infected Women in Pune-India. *AIDS Care*, 19 (6), 817-21
- Johnson, A., Mercer, C.H., Erens, B., Copas, A.J., McManus, S., Wellings, K., Fenton, K.A., Korovessis, C., Macdowall, W., Nanchahal, K., Purdon, S., & Field, J. (2001). Sexual behaviour in Britain: partnerships, practices, and HIV risk behaviours. *The Lancet*, 358, 1835-42
- Johnson, A., Wadsworth, J., Wellings, K., & Field, J. (1994). *Sexual Attitudes and Lifestyles*. Blackwell Scientific Publications, Oxford
- Johnson, B.T., Carey, M.P., Marsh, K.L., Levin, K.D., & Scott-Sheldon, L.A.J. (2003). Interventions to reduce sexual risk for the human immunodeficiency virus in adolescents, 1985-2000 - A research synthesis. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 157 (4), 381-8
- Kadivar, H., Garvie, P.A., Sinnock, C., Heston, J.D., & Flynn, P.M. (2006). Psychosocial profile of HIV-infected adolescents in a Southern US urban cohort. *AIDS Care*, 18 (6), 544-9
- Kalichman, S.C., & Simbayi, L. (2004). Traditional beliefs about the cause of AIDS and AIDS-related stigma in South Africa. *AIDS Care*, 16 (5), 572-80
- Keller, S.N., Labelle, H., Karimi, N., & Gupta, S. (2004). Talking about STH/HIV prevention: a look at communication online. *AIDS Care*, 16 (8), 977-92
- Kelly, J.A. (2004). Popular opinion leaders and HIV prevention peer education: resolving discrepant findings, and implications for the development of effective community programmes. *AIDS Care*, 16 (2), 139-50
- Kim, S., De La Rosa, M., Trepka, M.J., & Kelley, M. (2007). Condom use among unmarried students in a Hispanic-serving university. *AIDS Education and Prevention*, 19 (5), 448-61
- Kinsey, A.C., Pomeroy, W.B., Martin, C.E., & Gebhard, P.H. (1953). *Sexual Behaviour in the Human Female*. W.B. Saunders, Philadelphia
- Kirby, D.B., Baumler, E., Coyle, K.K., Basen-Engquist, K., Parcel, G.S., Harrist, R., & Banspach, S.W. (2004). The "Safer Choices" interventions: its impact on the sexual behaviors of different subgroups of high school students. *Journal of Adolescent Health*, 35 (6), 442-52
- Lederman, R.P., Chan, W., & Roberts-Gray, C. (2008). Parent-adolescent relationship education (PARE): program delivery to reduce risks for adolescent pregnancy and STDs. *Behavioral Medicine*, 33 (4), 137-43
- Levine, D., McCright, J., Dobkin, L., Woodruff, A.J., & Klausner, J.D. (2008). SEXINFO: a sexual health text messaging service for San Francisco youth. *American Journal of Public Health*, 98, (3), 393-5
- Levine, S.B., & Coupey, S.M. (2003). Adolescent substance use, sexual behavior, and metropolitan status: Is "urban" a risk factor? *Journal of Adolescent Health*, 32 (5), 350-5
- Levinson J.C. (2007). *Guerilla Marketing*. Piatkus Books, London

- Lindau S.T., Tetteh, A.S., Kasza, K., & Gillian, M. (2008). What schools teach our patients about sex: contents, quality, and influences on sex education. *Obstetrics & Gynecology*, 111 (2), 256-66
- MacNair-Semands, R.R., Cody, W.K., & Simono, R.B. (1997). Sexual behaviour change associated with a college HIV course. *AIDS Care*, 9 (6), 727-38
- Maganja, R.K., Maman, S., Groves, A., & Mbwambo, J.K. (2007). Skinning the goat and pulling the load: transactional sex among youth in Dar es Salaam, Tanzania. *AIDS Care*, 19 (8), 974-81
- Manji, A., Peña, R., & Dubrow, R. (2007). Sex, condoms, gender roles, and HIV transmission knowledge among adolescents in León, Nicaragua: implications for HIV prevention. *AIDS Care*, 19, 989-95
- Marks, G., Cantero, P.J., & Simoni, J.M. (1998). Is acculturation associated with sexual risk behaviours? An investigation of HIV-positive Latino men and women, *AIDS Care*, 10 (3), 283-95
- Martinez-Donate, A.P., Hovell, M.F., Blumberg, E.J., Zellner, J.A., Sipan, C.L., Shillington, A.M., & Carrizosa, C. (2004a). Gender differences in condom-related behaviors and attitudes among Mexican adolescents living on the US-Mexico border. *AIDS Education and Prevention*, 16 (2), 172-86
- Martinez-Donate, A.P., Hovell, M.F., Zellner, J., Sipan, C.L., Blumberg, E.J., Carrizosa, C. (2004b). Evaluation of two school-based HIV prevention interventions in the border city of Tijuana, Mexico. *Journal of Sex Research*, 41(3), 267-278
- Martino, S.C., Elliott, M.N., Corona, R., Kanouse, D.E., & Schuster, M.A. (2008). Beyond the "big talk": the roles of breadth and repetition in parent-adolescent communication about sexual topics. *Pediatrics*, 121 (3), 612-8
- Maxwell, S., & Boyle, M. (1995). Risky heterosexual practices amongst women over 30: Gender, power and long term relationships. *AIDS Care*, 7 (3), 277-93
- McKay, M.M., Chasse, K.T., Paikoff, R., McKinney, L.D., Baptiste, D., Coleman, D., Madison, S., & Bell, C.C. (2004). Family-level impact of the CHAMP family program: A community collaborative effort to support urban families and reduce youth HIV risk exposure. *Family Process*, 43 (1), 1793
- Meekers, D., Silva, M., & Klein, M. (2006). Determinants of condom use among youth in Madagascar. *Journal of Biosocial Science*, 38 (3), 365-80
- Meneses, L.M., Orrell-Valente, J.K., Guendelman, S.R., Oman, D., & Irwin, C.E. (2006). Racial/ethnic differences in mother-daughter communication about sex. *Journal of Adolescent Health*, 39 (1), 128-31
- Michael, R.T., Gagnon, J.H., Laumann, E.O., & Kolata, G. (1994). *Sex in America, a definitive survey*. Little Brown and Company, Boston
- Miller, K.E., Barnes, G.M., Melnick, M.J., Sabo, D.F., & Farrell M.P. (2002). Gender and racial/ethnic differences in predicting adolescent sexual risk: Athletic participation versus exercise. *Journal of Health and Social Behavior*, 43 (4), 436-50
- Miller, M. (1999). A model to explain the relationship between sexual abuse and HIV risk among women. *AIDS Care*, 11 (1), 3-20
- Miner, M.H., Robinson, B.E., Hoffman, L., Albright, C.L., & Bocking, W.O. (2002). Improving safer sex measures through the inclusion of relationship and partner characteristics. *AIDS Care*, 14 (6), 827-37
- Montagnier, L.. (1996). *AIDS fakta, naděje*. SZÚ, Praha

- Montazeri, A.(2005). AIDS knowledge and attitudes in Iran: results from a population-based survey in Tehran. *Patient Education and Counseling*, 57 (2), 199-203
- Moravcová, P. & Weiss, P. (2006). HIV/AIDS risky sexual behavior: Results from the national survey. *Sexologies*, 15 (1), 37
- Muñoz-Silva, A., Sánchez-García, M., Nunes, C., Martins, A. (2007). Gender differences in condom use prediction with Theory of Reasoned Action and Planned Behaviour: The role of self-efficacy and control. *AIDS Care*, 19 (9), 1177-81
- Murry, V.M., Berkel, C., Brody, G.H, Gibbons, M., Gibbons, F.X. (2007). The Strong African American Families program: Longitudinal pathways to sexual risk reduction. *Journal of Adolescent Health*, 41 (4), 333-42
- Myer, L., Mathews, C., & Little, F. (2002). Improving the accessibility of condoms in South Africa: the role of informal distribution. *AIDS Care*, 14 (6), 773-8
- Národní referenční laboratoř pro AIDS (2008). Státní zdravotnický ústav. Národní program boje proti AIDS. Vyhledáno 09.09.2008 na <http://www.aids-hiv.cz>
- Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K.L., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E., & Davino, K. (2003). What works in prevention - Principles of effective prevention programs. *American Psychologist*, 58 (6-7), 449-56
- Noia, J.D., & Schinke, S.P. (2008). HIV risk-related attitudes, interpersonal influences, and intentions among at-risk urban, early adolescent girls. *American Journal of Health Behavior*, 32 (5), 497-507
- Opt, S., Loffredo, D., Knowles, L., & Fletcher, C. (2007). College students and HIV/AIDS: a comparison of nontraditional and traditional student perspectives. *Journal of American College Health*, 56 (2), 165-74
- Osagbemi, M.O., Joseph, B., Adepetu, A.A., Nyong, A.O., & Jegede, A.S. (2007). Culture and HIV/AIDS in Africa: promoting reproductive health in light of spouse-sharing practice among the Okun people, Nigeria. *World Health & Population*, 9 (2), 14-25
- Otto-Salaj, L.L., Gore-Felton, C., McGarvey, E., Canterbury, R.J. (2002). Psychiatric functioning and substance use: Factors associated with HIV risk among incarcerated adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 33 (3), 91-106
- Palen, L.A., Graham, J.W., Smith, E.A., Caldwell, L.L., Mathews, C., & Flisher, A.J. (2008). Rates of Missing Responses in Personal Digital Assistant (PDA) Versus Paper Assessments. *Evaluation Review*, 32 (3), 257-72
- Pando, J.R., Canino, G., Ramirez, R., Chaves, L.M., & Martinez-Taboas, A. (2007). Prevalence and factors associated to sexual behavior in Puerto Rican adolescents. *Puerto Rico Health Sciences Journal*, 26 (4), 355-66
- Park, I.U., Sneed, C.D., Morisky, D.E., Alvear, S., & Hearst, N. (2002). Correlates of HIV risk among Ecuadorian adolescents. *AIDS Education and Prevention*, 14 (1), 73-83
- Patel, V.L., Gutnik, L.A., Yoskowitz, N.A., O'Sullivan, L.F., & Kaufman, D.R. (2006). Patterns of reasoning and decision making about condom use by urban college students. *AIDS Care*, 18 (8), 918-30
- Patel, V.L., Yoskowitz, N.A., & Kaufman, D.R. (2007). Comprehension of sexual situation and its relationship to risky decisions by young adults. *AIDS Care*, 19 (7), 916-22
- Patel, V.L., Yoskowitz, N.A., Kaufman, D.R., Gutnik, L.A., & Shortliffe, E.H. (2005). Risky decisions despite counter evidence: modeling a culture of safer sexual practices. *AMIA ... Annual Symposium Proceedings/AMIA Symposium*, 594-98

- PATH (2006). Female Condom: A Powerful Tool for Protection. Seattle: UNFPA, PATH. Vyhledáno 10.5.2008 na http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/617_filename_female_condom.pdf
- PATH (2005). Global Consultation on the Female Condom, 26–29.09.2005; Baltimore, Maryland. Vyhledáno 10.5.2008 na http://www.path.org/projects/womans_condom_gcfc2005.php
- Pedlow, C.T., & Carey, M.P. (2004). Developmentally appropriate sexual risk reduction interventions for adolescents: Rationale, review of interventions, and recommendations for research and practice. *Annals of Behavioral Medicine*, 27 (3), 172-84
- Perera, B., & Reece, M. (2006). Sexual behavior of young adults in Sri Lanka: Implications for HIV prevention. *AIDS Care*, 18, 497-500
- Peres, C.A., Rutherford, G., Borges, G., Galano, E., Hudes, E.S., & Hearst, N. (2008). Family structure and adolescent sexual behavior in a poor area of Sao Paulo, Brazil. *Journal of Adolescent Health*, 42 (2), 177-83
- Philpott, A., Knerr, W., & Maher, D. (2006). Promoting protection and pleasure: amplifying the effectiveness of barriers against sexually transmitted infections and pregnancy. *The Lancet*, 368 (9551), 2028-2031
- Pulerwitz, J., Amaro, L., De Jong, W., Gortmaker, S.L., & Rudd, R. (2002). Relationship power, condom use and HIV risk among women in the USA. *AIDS Care*, 14 (6), 789-800
- Quirk, A., Rhodes, T., & Stimson, G.V. (1998). 'Unsafe protected sex': qualitative insights on measures of sexual risk. *AIDS Care*, 10 (1), 105-14
- Rabušic, L., & Kepáková, K. (1999). Sexuální chování adolescentů a riziko HIV. *Sociologický časopis*, 35, (2), 161-79
- Raj, A., Reed, E., Miller, E., Decker, M.R., Rothman, E.F., & Silverman, J.G. (2007). Contexts of condom use and non-condom use among young adolescent male perpetrators of dating violence. *AIDS Care*, 19 (4), 970-3
- Raj, A., Silverman, J.G., & Amaro, H. (2004). Abused women report greater male partner risk and gender-based risk for HIV: findings from a community-based study with Hispanic women. *AIDS Care*, 16 (4), 519-29
- Robin, L., Dittus, P., Whitaker, D., Crosby, R., Ethier, K., Mezooff, J., Miller, K., & Pappas-Deluca, K. (2004). Behavioral interventions to reduce incidence of HIV, STD, and pregnancy among adolescents: A decade in review. *Journal of Adolescent Health*, 34 (1), 3-26
- Rosenthal, D., Gifford, S., & Moore, S. (1998). Safe sex or safe love: competing discourses? *AIDS Care*, 10 (1), 35-47
- Rotheram-Borus, M.J. (2000). Expanding the range of interventions to reduce HIV among adolescents. *AIDS*, 14, suppl. 11, S33-S40
- Roye, C.F., & Hudson, M. (2003). Developing a culturally appropriate video to promote dual-method use by urban teens: Rationale and methodology. *AIDS Education and Prevention*, 15 (2), 148-58
- Rozsypal, H. (1998). *AIDS klinický obraz a léčba*. Maxdorf Jesenius, Praha
- Rozsypal, H., Staňková, M., Machala, L., & Skokanová, V. (1995). *Klinické aspekty HIV infekce*. Ami report Special, 9-12
- Ryan, S., Franzetta, K., Manlove, J., & Holcombe, E. (2007). Adolescents' discussions about contraception or STDs with partners before first sex. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 39 (3), 149-57

- Salyers Bull, S., Lloyd, L., Rietmeijer, C., & McFarlane, M. (2004). Recruitment and retention of an online sample for an HIV prevention intervention targeting men who have sex with men: the smart sex quest projet. *AIDS Care*, 16 (8), 931-43
- Sanghi-Haghpeykar, H., Poindexter, A.N., Young, A., Levesque, J.E., & Horth, F. (2003). Extra-relational sex among Hispanic women and their condom-related behaviours and attitudes. *AIDS Care*, 15 (4), 505-12
- Sánchez, J., Comerford, M., Chitwood, D.D., Fernandez, M.I., & McCoy, C.B. (2002). High risk sexual behaviours among heroin sniffers who have no history of infection drug use: implications for HIV risk reduction. *AIDS Care*, 14 (3), 391-8
- Savaser, S. (2003). Knowledge and attitudes of high school students about AIDS: A Turkish perspective. *Public Health Nursing*, 20 (1), 71-9
- Seal, D.W., Kelly, J.A., Bloom, F.R., Stevenson, L.Y., Coley, B.I., & Broyles, L.A. (2000). HIV prevention with young men who have sex with men: What young men themselves say is needed. *AIDS Care*, 12 (1), 5-26
- Senn, T.E., Carey, M.P., & Vanable, P.A. (2008). Childhood and adolescent sexual abuse and subsequent sexual risk behavior: Evidence from controlled studies, methodological critique, and suggestions for research. *Clinical Psychology Review*, 28 (5), 711-35
- Shegog, R., Markham, C., Peskin, M., Dancel, M., Coton, C., & Tortolero, S. (2007). "It's your game": an innovative multimedia virtual world to prevent HIV/STI and pregnancy in middle school youth. *Medinfo*, 12 (2), 983-7
- Shrier, L.A., Shih, M.C., & Beardslee, W.R. (2005). Affect and sexual behavior in adolescents: A review of the literature and comparison of momentary sampling with diary and retrospective self-report methods of measurement. *Pediatrics*, 115 (5), 573-581
- Schaalma, H., Kok, G., & Peters, L. (1993). Determinants of consistent condom use by adolescent: the impact of experience of sexual intercourse. *Health Education Research, Theory & Practice*, 8 (2), 255-69
- Signorelli, C., Pasquarella, C., Limina, R.M., Colzani, E., Fanti, M., Cielo, A., Greco, M., de Somenzi, C.P., Chironna, M., & Quarto, M. (2006). Third Italian national survey on knowledge, attitudes, and sexual behaviour in relation to HIV/AIDS risk and the role of health education compaigns. *European Journal of Public Health*, 16 (5), 498-504
- Singh, S. (2003). Study of the effect of information, motivation and behavioural skills (IMB) intervention in changing AIDS risk behaviour in female university students. *AIDS Care*, 15 (1), 71-76
- Slavin, S., Batrouney, C., & Murphy, D. (2007). Fear appeals and treatment side-effects: An effective combination for HIV prevention? *AIDS Care*, 19 (1), 130-7
- Smith, D. K., Grohskopf, L. A., Black, R. J., Auerbach, J. D., Veronese, F., Struble, K. A., Cheever, L., Johnson, M., Paxton, L. A., Onorato, I. A. & Greenberg, A. E. (2005). Antiretroviral Postexposure Prophylaxis After Sexual, Injection-Drug Use, or Other Nonoccupational Exposure to HIV in the United States, Center for Disease Control: *MMWR* 54 (RR02): 1–20. Vyhledáno 26.08 2008 na <http://www.hivlawandpolicy.org/resources/download/67>
- Sneed, C.D, Morisky, D.E., Rotheram-Borus, M.J., Ebin, V., Malotte, C.K., Lyde, M., & Gill, J.K. (2001). 'Don't know' and 'didn't think of it': condom use at first intercourse by Latino adolescents. *AIDS Care*, 13 (3), 303-8

- Staton, M., Leukefeld, C., Logan, T.K., Zimmerman, R., Lynam, D., Milich, R., Martin, C., McClanahan, K., & Clayton, R. (1999). Risky sex behavior and substance use among young adults. *Health & Social Work, 24* (2), 147-54
- Stehlíková, D., Procházka, I., & Hromada, J. (1995). *Homosexualita, společnost a AIDS v ČR. SOHO, Orbis, Praha*
- Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review, 28* (1), 78-106
- Šejda, J. (1993). *Prevence, léčba a další aspekty nákazy HIV/AIDS. Galén, Praha*
- Štulhofer, A., Graham, C., Božičević, I., Kufrin, K., & Ajdukovič, D. (2007). HIV/AIDS related knowledge, attitudes and sexual behaviors as predictors of condom use among young adults in Croatia. *International Family Planning Perspectives, 33* (2), 58-65
- Tourian, K., Alterman, A., Metzger, D., Rutherford, M., Cacciola, J.S., & McKay, J.R. (1997). Validity of three measures of antisociality in predicting HIV risk behaviors in methadone-maintenance patients. *Drug and Alcohol Dependence, 47* (2), 99-107
- Trojan, O., & Weiss, P. (1997). Sexuální chování a znalosti mladších adolescentů. *Mládež a společnost, 3* (2), 52-61
- Upadhyay, U.D., & Hindin, M.J. (2006). Do perceptions of friends' behaviors affect age at first sex? Evidence from Cebu, Philippines. *Journal of Adolescent Health, 39* (4), 570-7
- Valois, R.F., Oeltmann, J.E., Waller, J., & Hussey, J.R. (1999). Relationship between number of sexual intercourse partners and selected health risk behaviors among public high school adolescents. *Journal of Adolescent Health, 25* (5), 328-35
- Van de Ven, P., Rawxtorne, P., Crawford, J., & Kippax, S. (2002). Increasing proportions of Australian gay and homosexually active men engage in unprotected anal intercourse with regular and with casual partners. *AIDS Care, 14* (3), 335-41
- Vavrus, F. (2006). Girls' schooling in Tanzania: the key to HIV/AIDS prevention? *AIDS Care, 18* (8), 863-71
- Waldo, C.R., Stall, R.D., & Coates, T.J. (2000). Is offering post-exposure prevention for sexual exposures to HIV related to sexual risk behavior in gay men? *AIDS, 14* (8), 1035-9
- Wall, M., Tkatchenko-Schmidt, E., & Renton, A. (2006). Sexual behaviour in Russia: who exhibits a higher risk? Evidence from longitudinal data. *International Journal of STD & AIDS, 17* (11), 759-63
- Weiss, J.A. (2007). Let us talk about it: Safe adolescent sexual decision making. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 19* (9), 450-8
- Weiss, P. (1998). AIDS, drogy a sexuální chování. *Psychologie Dnes, 5* (10), 8-9
- Weiss, P. (2000a). Miluj s nasazením. *Psychologie Dnes, 7* (8), 18-9
- Weiss, P. (2000b). AIDS hrozí každému. *Psychologie Dnes, 7* (4), 12-4
- Weiss, P. (2000c). K problematice výzkumů sexuálního chování. *Česká a slovenská Psychiatrie, 96* (5), 257-62
- Weiss, P. (2000d). HIV/AIDS a rizikovost sexuálního chování. *Plánování Rodiny a Reprodukční Zdraví, 3* (2), 35-8
- Weiss, P., & Zvěřina, J. (1994). Sexuální chování pražské mládeže z hlediska rizika infekce HIV/AIDS. *Mládež, Společnost a Stát, 2*, 52-68
- Weiss, P., & Zvěřina, J. (1995). Sexuální chování obyvatel České republiky a pražské mládeže s ohledem na riziko HIV/AIDS. *Demografie, 37* (3), 215-9

- Weiss, P., & Zvěřina, J. (1998). Vzdělání a rizikovost sexuálního chování u obyvatel České republiky. *Československá psychiatrie*, 94 (3), 150-6
- Weiss, P., & Zvěřina, J. (1999). Sexuální chování obyvatel České republiky. Výsledky národního výzkumu. AlbertaPlus, Praha
- Weiss, P., & Zvěřina, J. (2001). Sexuální chování v ČR - situace a trendy. Portál, Praha
- Weiss, P., & Zvěřina, J. (2003). Sexuální chování obyvatel ČR III. Dema, Praha
- Weiss, P., Kučera, Z., & Svěráková, M. (1995). Sexuální chování českých adolescentů a jeho rizikovost z hlediska infekce HIV/AIDS: výsledky národního výzkumu. *Československá Psychologie*, 30, 435-32
- Wellings, K., Nanchahal, K., Macdowall, W., McManus, S., Erens, B., Mercer, C.H., Johnson, A.M., Copas, A.J., Korovessis, C., Fenton, K.A., & Fiels, J. (2001). Sexual Behaviour in Britain: early heterosexual experience. *The Lancet*, 358, 1843-50
- WHO (2007). The World Health Report 2007. Vyhledáno 16.04.2008 na <http://www.who.int/whr/2007/en/>
- Wodak, A. (1998). Výměna jehel: Stačí to zkusit! *AIDS Newsletter*, 6 (1), 1-6
- XI. Mezinárodní konference o AIDS, Zpráva o konferenci (1997). *AIDS Newsletter*, 5 (1), 1-67
- Yazdi, C.A., Aschbacher, K., Arvantaj, A., Naser, H.M., Abdollahi, E., Asadi, A., Mousavi, M., Narmani, M.R., Kianpishe, M., Nicfallah, F., & Moghadam, A.K. (2006). Knowledge, attitudes and sources of informaion regarding HIV/AIDS in Iranian adolescents. *AIDS Care*, 18, 1004-10
- Zikmundová, M., & Weiss, P. (2003). Sexuální aktivity prostitutek při výkonu profese. *Praktický Lékař*, 83 (12), 714-6
- Zimmerman, R.S., Cupp, P.K., Donohew, L., Sionèan, C.K., Feist-Price, S., & Helme, D. (2008). Effects of a School-Based, Theory-Driven HIV and Pregnancy Prevention Curriculum. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 40 (1), 42-51
- Zule, W.A., Costenbader, E., Coomes, C.M., Meyer, W.J.Jr., Riehman, K., Poehlman, J., & Wechsberg, W.M. (2007). Stimulant use and sexual risk behaviors for HIV in rural North Carolina. *Journal of Rural Health*, 23, Suppl., 73-8
- Zvěřina, J. (1999). Jak riskantní vlastně je nebezpečný sex? Plánování rodiny a reprodukční zdraví, 2 (4), 94-5

ABSTRAKT a PŘÍLOHY

ABSTRAKT

Záměr: Cílem studie je zmapovat postoje, znalosti a sexuální chování spojené s rizikem akvizice onemocnění HIV/AIDS u studentů pražských gymnázií, středních odborných škol a středních odborných učilišť. Praha je z hlediska rizika HIV/AIDS v rámci České republiky jednoznačně nejrizikovější, přičemž adolescenti patří k sexuálně nejaktivnější části populace, a je proto nutné mapovat vzorce jejich chování a také to, co si myslí a co vědí.

Výzkumný design a metoda: Studie je kvantitativním výzkumem vzorku 500 žen a 500 mužů, studentů posledních dvou ročníků gymnázií, středních odborných škol a posledního ročníku tříletých středních odborných učilišť bez maturity. Vzorek byl získán kvótním výběrem, kvótami pro výběr bylo: pohlaví, typ školy a ročník studia.

Výsledky: Byla získána široká škála dat o postojích, znalostech a skutečném HIV/AIDS rizikovém sexuálním chování adolescentů, a u některých aspektů byla prokázána statistická významnost rozdílu mezi ženami a muži a/nebo mezi studenty jednotlivých typů škol. Studie předkládá kompletní výsledky výzkumu.

Závěry: Adolescenti vykazují poměrně dobré teoretické znalosti o HIV/AIDS, ačkoliv jsou stále přítomny určité miskoncepce. Je třeba zlepšit praktické znalosti o použití technik bezpečnějšího sexu a také použití některých bezpečných pomůcek (lubrikační gel). Dvě třetiny pražských adolescentů již mělo pohlavní styk, průměrný věk při prvním pohlavním styku je 15,93 let u žen a 15,88 let u mužů. Ženy měly v průměru celoživotně 3,67 partnerů a muži 4,83 partnerek. Dvě třetiny adolescentů použilo kondom při prvním pohlavním styku. Používání kondomů obecně je stále poměrně omezené, zvláště v případě styků s náhodnými partnery a při análním sexu (75% žen a 41% mužů při análním sexu s náhodným partnerem nikdy nepoužívá kondom). Třetina žen a polovina mužů cítí, že existence HIV ovlivňuje jejich sexuální chování, přičemž nejčastější reakcí je mít sex pouze se stálým partnerem. Pražští adolescenti mají poměrně liberální názory na předmanželský sex, skupinový sex, pornografii, nevěru a náhodné pohlavní styky, a jsou také poměrně liberální při hodnocení možnosti uplatnění HIV pozitivních osob v různých profesních rolích. Intervence by měla být zaměřena na pozitivnější konotace „strategií bezpečnějšího sexu“ u studentů nižších vzdělávacích stupňů, přesnější informace o správném použití technik bezpečného sexu a použití kondomu převážně s náhodnými partnery.

ABSTRACT IN ENGLISH

Objective: The purpose of the study is to map the components of attitudes, knowledge and behaviours related to the sexuality risky from the point of view of the HIV/AIDS infection in the students of last two years of grammar schools, specialized high schools and apprentice training centres (being the three basic types of Czech high school institutions) in Prague. Prague population is at highest risk of HIV/AIDS acquisition in the Czech Republic, adolescents being the most sexually active part of the population and the patterns of the young people's behaviour, as well as what they think and what they know needs to be monitored.

Design and Method: The study is a quantitative survey of a sample of 500 male and 500 female students of the last two years of grammar schools, specialized high schools and apprentice training centres in Prague. The method of selection based on quotes was used, the quotes being: sex, type of school, and year of study.

Results: A wide range of data about attitudes, knowledge and real HIV/AIDS risky behaviour were acquired, and the differences in some of the aspects between students from grammar schools and apprentice training centres as well as between men and women of the sample were proven statistically. The study presents the complete results of the survey.

Conclusions: The adolescents show rather good theoretical knowledge of HIV/AIDS, even though some misconceptions are still present. The practical knowledge of employment of safe sex techniques needs to be improved, as well as the use of certain safe instruments (lubrication gel). Two thirds of Prague adolescents are sexually active, the average age at first sex being 15,93 for women and 15,88 for men. On average women had 3,67 partners and men 4,83 partners. Two thirds of the adolescents used condom at first intercourse. The use of condom is still fairly limited, especially in case of casual sex partners and anal sex (75% of women and 41% of men never use condom with casual partners in anal sex). One third of women and a half of men feel that existence of HIV influences their sexual behaviour, the most common reaction being to have sex only with steady partner. Prague adolescents show rather liberal attitudes to premarital sex, group sex, pornography, infidelity and casual sexual intercourses, they are also rather liberal in attitudes towards HIV positive persons in diverse professional roles. The intervention should be aimed to more positive image of "safe sex strategies" in students of lower educational levels, more precise information about the correct use of safe sex techniques, and the use of condoms especially with casual partners.

PŘÍLOHY

1. Originální verze dotazníku použitého pro předložený výzkum.
2. Odpovědi respondentů na otázku s otevřeným koncem: „*Jak jinak jste změnili své sexuální chování z důvodu existence HIV/AIDS?*“ .
3. Odpovědi respondentů na otázku s otevřeným koncem: „*Jaký jiný pornografický materiál sledujete?*“ .
4. Odpovědi respondentů na otázku s otevřeným koncem: „*Odkud jste zejména získal/a informace o sexualitě?*“ .
5. Odpovědi respondentů na otázku s otevřeným koncem: „*Odkud jste zejména získal/a informace o HIV/AIDS?*“ .