

Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta filozofická

Bakalářská práce

2013

Hana Postlová

Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta filozofická

Bakalářská práce

**HIV/AIDS ve výukových materiálech
na ZŠ v Karlových Varech**

Hana Postlová

Plzeň 2013

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Katedra sociologie

Studijní program Sociologie

Studijní obor Sociologie

Bakalářská práce

**HIV/AIDS ve výukových materiálech
na ZŠ v Karlových Varech**

Hana Postlová

Vedoucí práce:

Mgr. Ema Hrešanová, Ph.D.

Katedra sociologie

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2013

Prohlašuji, že jsem práci zpracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

Plzeň, červen 2013

.....

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji vedoucí mé práce Mgr. Emě Hrešanové, Ph.D. za užitečné připomínky, poskytnutí odborných materiálů, ochotu, trpělivost a čas, který mi při vedení práce věnovala. Také bych chtěla poděkovat všem učitelům, kteří mi pro mou práci poskytli rozhovor a své výukové materiály.

Obsah

| | |
|---|-----------|
| 1. ÚVOD..... | 1 |
| 2. TEORETICKÁ ČÁST..... | 3 |
| 2.1 CO JE HIV A AIDS | 3 |
| 2.2 PREVENCE HIV | 6 |
| 2.2.1 Konstrukce sociálních problémů | 7 |
| 2.4 PEER VÝCHOVA V PREVENCI HIV | 8 |
| 2.5 PROJEKTY A CENTRA ZABÝVAJÍCÍ SE PROBLEMATIKOU HIV/AIDS V ČR..... | 9 |
| 2.5.1 Česká společnost AIDS pomoc (ČSAP) | 10 |
| 2.5.2 Národní program boje proti AIDS v České republice | 10 |
| 2.5.3 Červená stužka..... | 11 |
| 3. EMPIRICKÁ ČÁST..... | 12 |
| 3.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY A CÍL PRÁCE..... | 12 |
| 3.2 METODOLOGIE | 13 |
| 3.3 PRUBEH KONTAKTOVANI KANTORU..... | 13 |
| 3.4 ANALYZOVANE MATERIALY..... | 15 |
| 3.4.1 Hodina občanské výuky „Člověk a dospívání“ | 15 |
| 3.4.2 AIDS a virus HIV | 17 |
| 3.4.3 Hrou proti AIDS | 18 |
| 3.4.4 Fakta o AIDS..... | 20 |
| 3.4.5 Metla lidstva – AIDS | 21 |
| 4. ZÁVĚR..... | 23 |
| 5. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY..... | 25 |
| 6. RESUMÉ..... | 27 |
| 7. PŘÍLOHY | 28 |

1. ÚVOD

Ve své bakalářské práci se budu zabývat výskytem tematiky HIV/AIDS ve výukových materiálech na základních školách v Karlových Varech. Pro uvedené téma jsem se rozhodla z důvodu, že tematika HIV/AIDS je stále velmi diskutovaná. Přesto dochází v České republice a nejenom zde ke zvyšování počtu osob nakažených virem HIVⁱ. Náš stát lze sice stále označit jako zemi s nízkým výskytem počtu osob nakažených virem HIV, nicméně za poslední čtyři roky dochází ke každoročnímu navýšení tohoto čísla. [Rabušič, Kepáková, 2003: 191] Navíc HIV/AIDS není problémem pouze v medicínském diskurzu, pro HIV pozitivní jedince toto onemocnění přináší i výrazné psychosociální problémy. I v dnešní době se stále můžeme setkat s názory, že virem HIV se mohou nakazit pouze členové určitých sociálních skupin a takzvaní „normální“ či „obyčejní“ lidé se nemají čeho obávat. K tomuto povědomí částečně přispívají i statistiky, které např. uvádí, že nejvíce nakažených je mezi homosexuály. Jak se ale u mnohých obdobných statistik můžeme dočíst, je to, že homosexuálové se nechávají testovat mnohem častěji, než třeba drogově závislí nebo heterosexuální jedinci. Za psychosociálními problémy se kterými se HIV pozitivní lidé musejí potýkat, bezesporu stojí strach okolí z možné nákazy znásobený nedostatkem informací [Lemelle, Harrington, Leblanc, 2000: 22 - 23].

Situaci na základních školách jsem se rozhodla zmapovat proto, abych zjistila, zda-li se toto téma na ZŠ vůbec objevuje, jestli není tabuizováno nebo vykládáno s nepřesnými informacemi, což může vést k podceňování možnosti nákazy virem HIV právě ze strany mladých lidí, kteří se sexuálním životem teprve začínají. Zpočátku jsem uvažovala i o zmapování situace na středních školách (SŠ), ale během před-výzkumu jsem zjistila, že na SŠ je tematice týkající se HIV/AIDS věnována jenom velmi malá pozornost a dané téma je probíráno především ze zdravotnického hlediska. Dle slov oslovených SŠ učitelů na prevenci nebo debaty o rizikovém chování moc prostoru nezbyvá, je to zkrátka okrajová oblast. Někteří z nich se domnívají, že pokud studenti mají o danou problematiku zájem, nic jim nebrání, aby si informace našli na internetu. Nicméně internet obsahuje až příliš mnoho informací a hledání srozumitelné formy, bez odborné terminologie může studenty odradit. A v neposlední řadě podle samotných oslovených studentů se ve svém volnu chtějí věnovat jiným aktivitám.

„Když přijdu domů, tak už se mi nechce myslet na školu, i když to je zajímavé téma. Radši budu pařit, ale kdyby byla srozumitelná a neotřelá přednáška ve škole, tak ni rád zajdu...“

Bakalářská práce je členěna do dvou hlavních částí, jimiž jsou část teoretická a metodologická. Nejprve se má práce zabývat tematikou HIV/AIDS obecně. Zde jsou uvedeny ucelené informace o onemocnění HIV/AIDS. Uvádím jak stručné poznatky z historie objevení viru HIV, tak cesty přenosu. Také se dostávám k pochybnostem, které faktory HIV/AIDS vyvolávají, ale o kterých se příliš nemluví. Dále se věnuji oblasti peer výchovy, která je v posledních několika letech značně oblíbená právě u tabuizovaných témat, mezi která patří i HIV/AIDS, protože peer výchova dává prostor pro širokou diskuzi a nabízí pohled na HIV/AIDS nejenom jako na medicínský problém, ale také jako na sociální problém.

2. TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Co je HIV a AIDS

Příznaky onemocnění AIDS byly poprvé zaznamenány a popsány v roce 1981 a později se souboru těchto příznaků dostalo pojmenování AIDS (zkratka vycházející z anglického termínu Acquired Immune Deficiency Syndrome) tedy Syndrom získaného selhání imunity, jelikož v průběhu tohoto onemocnění dochází ke ztrátě obranyschopnosti organismu, imunity a lidský organismus začíná být náchylnější k řadě jiných onemocnění. V roce 1983 byl objeven virus HIV (Human Immunodeficiency Virus, virus lidského imunodeficitu) o němž se zjistilo, že je původcem AIDS. Virus HIV napadá zejména buňky, které by měly proti virovým infekcím bojovat, čímž doslova likviduje imunitní systém člověka, takže lidské tělo není schopné obrany. I tato skutečnost přispěla k tomu, že virus HIV je jedním z nejkoumanějších virů v historii medicíny. [Holub, 1993:12 - 22]

Cesty přenosu HIV jsou tři: 1) krevní cestou, 2) spermatem, preejakulátem a vaginálními sekrety, 3) vertikálně, tedy z již infikované matky na plod. Ostatní tělní tekutiny jako jsou např. sliny, pot, moč, slzy sice také obsahují vir HIV, ale v minimálním množství, které neumožňuje přenos infekce, jelikož k vyvolání infekce je zapotřebí tzv. „prahového“ množství viru [Hanuš, 1998: 25 - 34]. Doposud nebyl popsán žádný případ přenosu těmito tekutinami, a to ani ve společných domácnostech s HIV pozitivním jedincem při běžném kontaktu, např. používání stejného nádobí. Při „podprahové“ dávce je organismus schopen se bránit propuknutí HIV. Virus HIV je navíc citlivý na teplo a z tohoto důvodu také mimo lidský organismus přežívá jen velmi krátkou dobu a teplotu vyšší jak 60° C nepřežívá vůbec.¹

Od prvotní nákazy virem HIV až po propuknutí AIDS může uplynout různě dlouhá doba, která se může pohybovat i v řádu několika let. Obecně však lze říci, že u 60 % HIV pozitivních jedinců se do deseti let plně rozvine AIDS [Hanuš, 1998: 10].

V současnosti představuje přenos jakýmkoli druhem sexuálního styku hlavní cestu šíření této infekce a je jedno zda se jedná o heterosexuální, homosexuální nebo bisexuální akt. Nicméně při análním styku je riziko přenosu infekce vyšší, jelikož rektální sliznice je zranitelnější než vaginální. Z tohoto důvodů patří gayové mezi velmi rizikové skupiny. Na

¹ Dostupné z: <http://www.aids-hiv.cz/aids/oaid.html>

druhou stranu přenos z ženy na ženu je velmi málo pravděpodobný, avšak i takové případy byly již zaznamenány a zdokumentovány. Riziko přenosu nákazy se také zvyšuje v období menstruace, které je u žen považováno za nejinfekčnější období. [Holub, 1993: 31 - 40]

Přenos viru HIV krevní cestou, např. při transfúzích je problémem hlavně v rozvojových zemích. V ČR se od roku 1987 všechny krevní vzorky povinně kontrolují, což do značné míry eliminovalo možnost nozokomiálního přenosu HIV. Nepatrné riziko tu však stále existuje, neboť dárce krve či plazmy, který byl v nedávné době před odběrem infikován, může být diagnostikován jako negativní, díky inkubační době viru, která se pohybuje v rozmezí cca 3 – 8 týdnů. [Masopust, Ročková, 2003: 59 - 64]

Přenos krevní cestou se tak v ČR nejčastěji děje v komunitě drogově závislých díky sdílení injekčních stříkaček a jehel, které slouží k aplikaci a přípravě drog [Holub, 1993: 50]. Mnozí z narkomanů často ani nevědí o své nákaze a tím pádem ani nevědí o tom, že jsou přenašeči tak nebezpečného viru. Proto je nedílnou součástí prevence v této rizikové skupině terénní práce, při níž pracovníci z různých specializovaných center dochází přímo za drogově závislými a dávají jim dezinfekční materiál a sterilní jehly.

Někdy se mluví i o tom, že přenos HIV viru je možný bodavým hmyzem, např. komáry. Avšak není tomu tak, jelikož sosák komára je schopen přenést jen velmi malé množství viru a i přes devastující účinky viru na organismus je HIV vir v krvi obsažen v poměrně malé koncentraci.

Riziko přenosu HIV z matky na dítě se běžně pohybuje kolem 20 – 25 %, nicméně při využití všech dnešních dostupných farmakologických i nefarmakologických opatření je možné toto riziko snížit až na 2 – 3 %, přičemž ve vyspělých zemích se doporučuje, aby HIV pozitivní ženy nekojily, protože mateřské mléko je také potencionálním zdrojem HIV infekce. [Stehlíková, Stupka, 2011]

Tab. 1: Způsoby přenosu HIV/AIDS v letech 1985 – 2010 (kumulativně)

| Způsob přenosu | % |
|--|------|
| Homosexuální/bisexuální styk | 57,9 |
| Heterosexuální styk | 29,4 |
| Hemofilici | 1,1 |
| Krevní transfúze | 0,9 |
| Injekční uživatelé drog | 4,6 |
| Z infikované matky na plod | 0,3 |
| Nozokomiální nákazy | 0,1 |
| Homosexuální/bisexuální styk + injekční uživatelé drog | 1,8 |
| Neznámé | 3,9 |

Zdroj: Ročenka národního programu HIV/AIDS v České republice 2009 – 2010

Za celé sledované období, tedy od 1. 10. 1985 – 31. 12. 2010 bylo v ČR kumulativně zaznamenáno 1 522 případů HIV/AIDS.

I přes výše uvedená fakta, která mnohým mohou připadat, jako obecně známá je nutné podotknout, že ačkoliv se ve spojitosti s AIDS často mluví o onemocnění, ostatně i já tento pojem ve své práci užívám, nejedná se o nemoc v pravém slova smyslu: „Je to název zdravotního stavu, který může mít za následky nejrůznější choroby.“ [Sontagová, 1997: 97]. Já používám označení onemocnění, z toho důvodu, že AIDS bývá běžně za nemoc označován a především na ZŠ, kde jsem sbírala podklady pro mou práci, se tak o AIDS mluví.

2.2 Prevence HIV

Jelikož i přes rozsáhlý a nákladný výzkum v léčbě HIV/AIDS doposud není znám definitivní způsob vyléčení, zůstává prevence hlavní zbraní v boji proti šíření nákazy virem HIV. Díky neexistenci žádných specifických preventivních opatření jakými by mohly být např. očkovací látky či profylaktické preparáty můžeme prevenci rozdělit na primární a represivní. [Aggleton, Yankah, Crewe, 2011]

Mezi primární preventivní opatření patří výchova, která může ovlivnit sexuální život resp. přístup a chování v sexuálním životě. Uplynulo již více než 30 let od objevení AIDS a stále více lidí si uvědomuje že HIV/AIDS není otázkou pouze v medicínském diskurzu. Čím dál tím více se objevuje snaha zdůraznit roli školy v edukaci a prevenci HIV infekce, i když je tato snaha zatím malá a nedostačující pro to, aby si každý jedinec uvědomil, že jednou z možností, jak snížit riziko nákazy je prosté odmítnutí některých sexuálních zlovyků, mezi které patří nechráněný pohlavní styk nebo časté střídání partnerů. [ibid: 495]

Do primární prevence dále spadá testování krevních derivátů na přítomnost HIV a v neposlední řadě sem také můžeme zařadit výměnu jehel a stříkaček u uživatelů nitrožilních drog. Celosvětově největší počet nakažených osob je na základě pohlavního styku a při aplikaci drog pomocí injekce. Oba zmíněné případy může každý jedinec ovlivnit vlastní vůlí, respektive může snížit možnost přenosu. V preventivních programech by tudíž neměla chybět propagace bezpečného sexu, s čímž je spojeno odstranění návyků vedoucí k vyššímu riziku přenosu viru. Zejména se tedy jedná o nechráněný pohlavní styk a již zmíněné používání společných injekčních jehel a stříkaček.

Represivní prevence spočívá v povinném ohlašování HIV positivity Národní referenční laboratoři pro AIDS [Rozsypal, 1998]. Tuto povinnost dokonce ukládá zákon č. 258/2000 Sb. O ochraně veřejného zdraví. Pokud nakažená osoba zjištěnou skutečnost neprodleně neohlásí příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví, dopustí se tím trestného činu.

Preventivní programy jsou důležité také proto, že se zejména laická veřejnost domnívá, že se jich HIV či dokonce AIDS netýká [The World Bank. 2002: 8 - 14]. Myslí si, že když se nepohybují ve společnosti lidí, o kterých se nejvíce mluví ve spojitosti s HIV, tak se jim možnost infekce HIV automaticky vyhne. Nebo prostě neznají žádného nakaženého ze

svého ani blízkého okolí, tudíž mohou získat dojem, že se jedná pouze o jakýsi mýtus či nafouknutou bublinu, která slouží k vylákání peněz na lidech, kteří se této nákazy obávají. Ostatně názor, že virus HIV je pouze mýtem, se neobjevuje pouze u laické veřejnosti. V ČR vyšly např. tyto tituly: „*Virus HIV? Lež, které uvěřil celý svět*“ nebo „*Milujeme se nebezpečně?*“ atd. Obě zmíněné knihy jsou díly renomovaných lékařů, kteří jsou přesvědčení, že HIV/AIDS je jakýsi výplod globálního světa. Nicméně valná část odborníků se shoduje v tom, že se jedná o velký sociální problém [The World Bank, 2002].

2.2.1 Konstrukce sociálních problémů

V rámci sociologie existuje přímo podobor, který se nazývá sociologie sociálních problémů, v jehož rámci vědci zkoumají to, jak sociální problémy vznikají, co všechno ovlivňuje jejich řešení a jaký mají dopad na lidi, kterých se bezprostředně dotýkají [Frič. 1990: 36]. Z teoretického hlediska můžeme obecně sociálním problémem označit cokoli, co nežádoucím způsobem ovlivňuje velké množství lidí, ale zároveň zde existuje možnost nápravy pomocí kolektivní sociální akce a je tedy možné odstranění daného sociálního problému. Sociální problém je jakákoliv složitá situace, která se dotýká mnoha lidí a kterou chceme napravit nebo úplně odstranit [ibid: 29].

Existuje několik rozlišení sociálních problémů. Robert Merton rozlišuje sociální problémy na manifestní, tedy ty problémy, které již byly rozpoznány a latentní, což jsou problémy, které jsou v rozporu s hodnotovým systémem určité sociální skupiny, ale doposud nebyly rozpoznány [Frič, 1990: 32]. Další rozdělení problémů je např. na konfliktní a valenční. Konfliktní problémy dělají z dané sociální situace veřejnou záležitost a je zde prostor pro diskusi, zda se skutečně jedná o problém. U valenčních problémů není pochyb o tom, že se skutečně jedná o problém a dále se probírá to, jakých způsobem budou vzniklé problémy řešeny [Dearing, Rogers, 1996: 3].

Z objektivistického hlediska jsou sociální problémy chápány jako určité objektivní podmínky, na které zaměřují svou pozornost [Frič, 1990: 35]. Tyto objektivní podmínky však musí mít vědecký základ, díky němuž může být problém označen za společenský, tedy takový, který narušuje sociální rovnováhu nebo poškozují plynulé fungování společnosti. To, co si myslí lidé není důležité, protože se mohou mýlit.

Naproti tomu subjektivní stránkou sociálních problémů se zabývá konstruktivistický přístup, podle něhož jsou sociální problémy sociálně konstruované, a tudíž je nepodstatné zkoumat objektivní podmínky [Frič, 1990: 31]. Pozornost by se měla věnovat procesům, ve kterých jsou společenské problémy definovány samotnou společností.

Mohlo by se zdát, že negativní sociální dopad na HIV pozitivní jedince se děje hlavně v rozvojových zemích, ale není tomu tak. Rozvojové země, mají svá specifika, v tom, že tam např. není tak dostupná lékařská pomoc, ale v moderních vyspělých společnostech se vyskytuje jiná forma vyloučení HIV nakažených lidí. Jedno, zda se jedná o vštěpování toho, že se HIV/AIDS týká pouze určitých sociálních skupin, nebo něco jiného. Dopad je stejný – vyloučení jedince ze společnosti nebo na její okraj či do vybraných skupin a organizací. Odpovědnost za tyto jedince se přesouvá z jedné organizace na další organizaci. [Lemelle, Harrington, Leblanc, 2000: 31 – 47].

2.4 Peer výchova v prevenci HIV

Tiffany Jones identifikoval 28 různých diskursů, na nichž leží sexuální výchova. Rozlišuje mezi nimi vědeckou informovanost, právem být informovaný, různými moralistickými přístupy a ty se dále dělí podle toho, co je jejich cílem na konzervativní, liberální a postmoderní směry v oblasti sexuální výchovy [Aggleton, Yankah, Crewe, 2011: 503]. V posledních několika letech je informovanost o HIV/AIDS sdělována hlavně prostřednictvím peer výchovy. Peer výchova představuje formu vzájemného působení mezi vrstevníky nebo členy stejné sociální skupiny. Tito lidé si mohou být podobní věkem, vzděláním nebo společenským postavením. Peer výchova je tedy metoda, kdy se menšina určité populace snaží ovlivnit většinu stejné nebo podobné sociální skupiny. Zkráceně lze říci, že se jedná o skupinovou výuku mezi vrstevníky navzájem, také známé pod anglickým výrazem „peer tutoring“. Peer výchova začala být oblíbená v 60. letech 20. století v USA, kdy starší spolužáci pomáhali mladším žákům s učením, což z psychologického hlediska bylo považováno za prospěšné pro obě strany. [Svenson, 2003: 8] Peer výchova přispívá k procesu tvůrčího učení, pomáhá překonávat problémy s motivací a v neposlední řadě posiluje konstruktivní společenské dovednosti.

Peer výchova zaznamenala značnou oblibu právě v oblasti sexuální výchovy a prevence HIV a to i přesto, že je často kritizována pro nedostatek důkazů o efektivitě takové výuky. Cílem informačních kampaní v oblasti prevence HIV je zvýšit znalosti o viru HIV, především o tom, jak se virus přenáší a jak je možné zamezit nákaze. V medicínské terminologii se často používají neutrální výrazy, např. „tělní tekutiny“, kterým ne všichni musí rozumět. „Program prevence a jeho zavádění se musí přizpůsobit konkrétní společnosti, subkulturám, životnímu stylu a věku.“ [ibid: 13]. Tím se dosáhne většího zapojení mládeže, která tak může přicházet s vlastními návrhy preventivních opatření. Zapojení mladých lidí by se nemělo dít na základě manipulace nebo formou tokenismu, pokud by se tak dělo, nejednalo by se o peer výchovu, jelikož by jedinci nevyjadřovali své vlastní názory. Peer poradci v oblasti prevence HIV jsou vyškolení ve všech zdravotnických otázkách týkající se HIV/AIDS a s tím spojených věcí, jakými jsou sexuální život, či užívání drog [Svenson, 2003].

2.5 Projekty a centra zabývající se problematikou HIV/AIDS v ČR

Péči HIV pozitivním osobám poskytují v ČR AIDS centra. První centrum tohoto typu vzniklo v roce 1986 ve FN v Praze a v následujících letech byla vytvořena obdobná centra i v dalších krajských městech, tak aby bylo pokryto celé území ČR rovnoměrně. [ed. Stehlíková, 2011]

Další významnou iniciativou v boji proti HIV/AIDS na území ČR je např. občanské sdružení Rozkoš bez rizika, které bylo založeno v roce 1992 na základě podnětu PhDr. Hany Malinové, CSc. V tomto sdružení se shromažďují osoby, které poskytují placené sexuální služby nebo vykazují rizikové sexuální chování. Do těchto skupin spadají nejenom prostitutky, ale i bezdomovci a narkomani. Cílem je prevence a léčba sexuálně přenosných chorob, včetně HIV. [Malinová, 2008: 6 - 7]

2.5.1 Česká společnost AIDS pomoc (ČSAP)ⁱⁱ

Česká společnost AIDS pomoc byla zřízena přímo HIV pozitivními jedinci s pomocí jejich přátel a rodin v roce 1989. Prvotním záměrem společnosti bylo pomáhat přímo HIV pozitivním lidem, kteří se potýkají s důsledky onemocnění AIDS, ale pro nedostatek kontaktů na lidi postižené HIV/AIDS se zakládající členové rozhodli jít cestou prevence a osvěty pro širokou veřejnost. V současnosti společnost AIDS pomoci zajišťuje zejména provoz tzv. Domu světla, který slouží nejenom jako informační středisko pro HIV pozitivní jedince. Lidé zasažení HIV se zde mohou setkávat a podělit se tak o své osudy a dostane se jim zde také odborné terapie a podpory. Další činností ČSAP je organizování preventivních přednášek a besed na školách. V neposlední řadě ČSAP zajišťuje bezplatné testování na přítomnost HIV viru v těle, které je samozřejmě zcela anonymní.

2.5.2 Národní program boje proti AIDS v České republiceⁱⁱⁱ

Národní program boje proti AIDS v České republice je součástí společného programu OSN pro HIV a AIDS známým pod zkratkou UNAIDS (United Nations Joint Programme on HIV a AIDS²). Primárním posláním UNAIDS je vést boj proti šíření epidemie AIDS a zmírnění následků epidemie. Zahrnuje to nejenom prevenci přenosu viru HIV, ale také podporu již nemocným a snižování zranitelnosti jednotlivců ve vybraných komunitách. Tato organizace poskytuje veškeré dostupné informace o viru HIV a onemocnění AIDS. Na svých webových stránkách je detailní popis, co to virus HIV je, jak se přenáší, i to, jak se nepřenáší, včetně prevence nákazy HIV a léčby AIDS. Internetové stránky rovněž obsahují jednotlivé ročenky za Českou republiku od roku 2002 až do roku 2010. Server je určen jak HIV pozitivním lidem, nemocným AIDS, tak i těm, kteří se jenom chtějí o HIV/AIDS dozvědět více. Lidé zde mohou naléznout seznam testovacích míst, dostupné preventivní materiály i číslo na bezplatnou help linku³.

² Dostupné z: <http://www.unaids.org/en/aboutunaids/>

³ Dostupné z: <http://www.aids-hiv.cz/>

2.5.3 Červená stužka

Název Červená stužka pochází z anglického „Red ribbon“. Jedná se o mezinárodní symbol informovanosti o problematice HIV/AIDS a solidarity s HIV pozitivními jedinci, proto je také červená stužka obsažena i v logu UNAIDS. Projekt Red ribbon vznikl v New Yorku v roce 1991, když členové skupiny umělců říkající si „Visual AIDS“ chtěli vyjádřit podporu kolegům, kteří se s AIDS potýkali, nebo tomuto onemocnění již podleli.⁴

S červenou stužkou se můžeme setkat hlavně 1. prosince, což je Světový den boje proti AIDS. Každý rok se již tradičně v tento den pořádají různé osvětové kampaně na podporu HIV pozitivních lidí a také s šířením osvěty a prevence nákazy virem HIV. Červenou stužku však lze získat i mimo tento den a to např. v Domě světla.

⁴ Dostupné z: <http://www.worldaidsday.org/the-red-ribbon.php>

3. EMPIRICKÁ ČÁST

3.1 Výzkumné otázky a cíl práce

Cílem mé bakalářské práce je zmapovat výukový materiál na ZŠ v Karlových Varech k tématu HIV/AIDS. Cílem této obsahové analýzy je zrevidovat učební materiál sexuální/rodinné/občanské výchovy, kde se žáci s tematikou HIV/AIDS mohou setkat a zjistit, jak se toto téma objevuje na ZŠ a zda se v daných textech objevují stereotypy spojené s virem HIV a onemocněním AIDS.

K obsahové analýze výukových materiálů z oblasti HIV/AIDS jsem se rozhodla proto, že jsem se několikrát setkala s prezentací některých stereotypů spojených s touto nemocí a to i ve veřejném prostoru. V dnešní době je spousta dostupných materiálů, kde si každý může zjistit o HIV/AIDS téměř cokoli. Je tedy otázkou, proč se tyto stereotypy neustále znovu vynořují a drží se ve společnosti. Jednou z příčin může být právě to, že některé nesprávné domněnky jsou vštěpovány již dětem na ZŠ, které si je poté odnáší dál do života. Nemusí se nutně jednat o nesprávné či dokonce lživé informace. Klidně se může stát, že vyučující podává reálné informace, které však nevysvětlí natolik, aby je pochopily i děti a jelikož se jedná o citlivé a choulostivé téma, není divu, když se žáci neptají na podrobnosti nebo se stydí zeptat se na bližší vysvětlení. Ve výsledku se tedy spokojí s tím co slyšeli a přeberou si to po svém. Když tedy slyší, že nejvíce nakažených virem HIV je mezi muži, mohou to pochopit, že k nákaze dochází pouze na základě homosexuálního styku a pokud se oni sami neidentifikují jako homosexuálové, mohou usoudit, že se jich tato problematika vůbec netýká. Již se nedozvědí, že k valné části přenosů dochází při heterosexuálním styku.

3.2 Metodologie

Hlavní výzkumnou metodou je kvalitativní obsahová analýza materiálů týkajících se HIV/AIDS, které vyučující využívají při svých hodinách. Informace o tom, jaké materiály vyučující na ZŠ využívají k tématu HIV/AIDS jsem získala na základě polostrukturovaných rozhovorů s učiteli z 10 základních škol v Karlových Varech. Především jsem se zaměřila na následující otázky:

- Věnujete se tématu HIV/AIDS ?
 - Pokud ano : Jak toto téma pojmáte?/ Jak ho prezentujete?
 - Pokud ne: Proč výše zmíněné téma neprobíráte?
- S jakými materiály pracujete ?
- Proč používáte právě tyto materiály ?
- Pokud v uvedených materiálech narazíte na stereotypy ve smýšlení o HIV/AIDS, jak s nimi pracujete ? Jak je vysvětlujete žákům ?
- Přichází sami žáci s názory, které obsahují stereotypy ? (např., že se jedná pouze o nemoc homosexuálů, drogově závislých...)

Před začátkem každého rozhovoru jsem se zeptala, zda-li bych si mohla rozhovor nahrát na diktafon a po ústním souhlasu jsem spustila nahrávání naší konverzace. Dotazované vyučující jsem předem ujistila, že se ani přepis, či dokonce samotné nahrávky, nikde neobjeví v plném rozsahu a že zůstanou v anonymitě. Jelikož někteří z nich předem vyjádřili své obavy z toho, aby náhodou nepoškodili školu ve které vyučují. Proto neuvádím konkrétní informace o jednotlivých školách.

3.3 Průběh kontaktování kantorů

Celkem jsem kontaktovala 13 základních škol v Karlových Varech. První pokus o kontakt jsem provedla formou e-mailu adresovaným kontaktním osobám, které byly uvedeny na webových stránkách jednotlivých škol. Do zprávy, kterou jsem hromadně všem posílala, jsem uvedla celé své jméno a kontakt na sebe, dále jsem uvedla téma, ke kterému jsem se chtěla dozvědět bližší informace a i to, že se jedná o bakalářskou práci, včetně abstraktu započaté práce. Nakonec jsem kontaktní osobu požádala, aby dané informace předala

vyučujícím, kteří se v rámci svých hodin věnují problematice HIV/AIDS, např. v hodinách sexuální či rodinné výchovy nebo občanské nauky. Včetně toho, že bych s nimi ráda udělala anonymní rozhovory, ve kterých bych se dozvěděla, jak a zda vůbec si materiály o HIV/AIDS vybírají a jak s nimi dále pracují.

Na tento prvotní kontakt se mi však nedostalo jediné zpětné odezvy, proto jsem přistoupila k telefonickému kontaktu. Pět z oslovených škol mi přislíbilo, že informace budou předány konkrétním vyučujícím a rozhodnutí o tom, zda mi požadované informace poskytnou bude zcela na nich. Zástupci tří škol mně narovinu řekli, že mi v mé práci v podstatě pomoci nemohou, protože se problematice HIV/AIDS nevěnují buď vůbec nebo jen velmi okrajově, např. zmíní virus HIV u pohlavně přenosných osob. Když jsem se zeptala na důvod, tak mi ve dvou případech řekli, že to je rozhodnutí školní rady, resp. rodičů samotných žáků, kteří raději dali přednost jiným tématům, jakými jsou ochrana před otěhotněním atd., jelikož se domnívají, že to je pro jejich děti více užitečné, než aby se zabývali jedním konkrétním problémem. Třetí ze škol, které se problematice nevěnují uvedla, že to zkrátka nemají v osnovách.

Zbylých pět škol jsem kontaktovala pomocí svých známých, kteří tam učí, či učili, a díky nimž jsem se dostala bez problémů přímo k potřebným učitelům, což mi značně usnadnilo práci s kontaktováním. Díky tomu, že jsem vyučující kontaktovala prostřednictvím lidí, které znají, měli ke mně větší důvěru a informace, které jsem potřebovala, mi poskytli rychleji než učitelé ze zbylých škol. U některých z nich jsem měla pocit, že se o uvedeném tématu ani moc nechtějí bavit, nebo spíše, že se bojí, aby neřekli něco špatného. To se mi také nakonec potvrdilo, když mi v několika rozhovorech bylo řečeno, že zpočátku se dotazování obávali, aby náhodou nevrhli špatné světlo na prezentovanou školu a s poskytnutím informací souhlasili až poté, co jsem je ujistila, že rozhovory jsou zcela anonymní a že se mi především jedná o to, abych zjistila, jaké využívají materiály, ze kterých budu následně čerpat další informace pro svou bakalářskou práci.

3.4 Analyzované materiály

Z výpovědí spolupracujících učitelů vyplynulo, že virem HIV a onemocněním AIDS se zabývají hlavně v rodinné výchově a výchově ke zdraví na druhém stupni ZŠ. Jeden učitel se ke sledovanému tématu dostal i v rámci občanské výchovy, pod názvem kapitoly Člověk a dospívání. Jelikož v době našeho rozhovoru ještě uvedenou látku svým žákům nepřednesl, byla mi nabídnuta možnost účastnit se připravované hodiny. Tuto možnost jsem využila.

3.4.1 Hodina občanské výuky „Člověk a dospívání“

Na dané hodině jsem byla představena žákům deváté třídy jako někdo, kdo má zájem se dozvědět více informací o tématu, kterým se všichni budou dnes zabývat, jelikož mi to pomůže při psaní závěrečné školní práce. Učitel č. 1 hodinu začal otázkou, co žáky momentálně nejvíc zajímá v jejich aktuální fázi dospívání. Nejčastějšími odpověďmi byla láska a sex, přičemž při odpovědi sex se ozval hlasitý smích. Spíše to vypadalo na gesto, které má upoutat pozornost na svého mluvčího, nicméně následně se po odpovědi „sex“ začali k tomuto sdělení přidávat další souhlasné hlasy a pokyvování hlavou. Jelikož vyučující č. 1 tuto odpověď čekal, což mi sdělil ještě před hodinou, zeptal se žáka, který se ozval jako první, jestli si myslí, že sexuální život může skrývat nějaká rizika.

Žák: „Určitě jo, například různé pohlavní choroby.“

Učitel č. 1: „A znáš nějaké?“

Žák: „Viděl jsem dokument o AIDS, ale vlastně nevím, co to je.“

Po této odpovědi položil učitel stejnou otázku i zbytku třídy, která jmenovala další pohlavně přenosné nemoci, např. syfilis. Nejčastěji se však vraceli právě k AIDS a pět žáků uvedlo ještě HIV. Z další debaty vyplynulo, že většina dětí si myslí, že HIV a AIDS je jedno a to samé. Proto jim vyučující vysvětlil, že AIDS je následkem nákazy virem HIV, že se jedná o komplexnější onemocnění.

„...při nechráněném pohlavním styku s HIV pozitivním jedincem se ten druhá může taky nakazit virem HIV, ale rozhodně to neznamená, že by jeden nebo druhý měl ihned AIDS. AIDS

je už stádium mnohem rozvinutějšího onemocnění, které je typické tím, že jedinci začne selhávat obranyschopnost a jeho tělo pak těžko zvládá i obyčejnou chřipku nebo nachlazení.“

Po každém vysvětlení se učitel zeptal druhé strany, tedy svých žáků, zda tomu rozumí a jestli k tomu mají nějaké otázky. Otázky ze strany žáků se začali hromadit, ptali se, co je pravdy na tom, že AIDS se týká homosexuálů, že to někde slyšeli. To jim bylo potvrzeno, ale vyučující zároveň zdůraznil, že toto onemocnění se rozhodně nedotýká jedné skupiny, ale že sem spadají i heterosexuálové nebo lidé, kteří mají pohlavní styk jak se ženami tak s muži, tzv. bisexuálové, nebo drogově závislí, kteří si drogu aplikují injekčně. Učitel dále zdůraznil, že člověk se může nakazit i úplnou náhodou, na což reagovala jedna žákyně:

„Nedávno na facebooku kolovala zpráva, že prý v kinech jsou nastražené injekční stříkačky s HIV, je to pravda?“

Učitel podotkl, že bohužel toto není možné zcela vyloučit a zároveň uvedl, že každý jedinec, který se dozví, že je HIV pozitivní tuto skutečnost musí oznámit nejbližšímu zdravotnímu středisku, které se HIV/AIDS zabývá. Další možností je říct to lékaři, ke kterému každý chodí na preventivní prohlídky a ten by jim určitě poradil, jak dále postupovat.

V závěru hodiny se vyučující zeptal na to, co si žáci z hodiny pamatují. Odpovědi byly následující:

- HIV není totéž co AIDS
- HIV/AIDS může onemocnět kdokoli, resp. nejenom gayové
- HIV pozitivita se musí hlásit lékaři
- HIV/AIDS způsobuje oslabení celého těla

I po skončení hodiny si žáci během přestávky povídali o probíraném tématu, což ve mně umocnilo dojem, že je hodina bavila a odnesli si z ní nové poznatky. Dle mého úsudku k tomu také přispělo, že hodina byla vedena podle toho, co žáky zajímalo, na co se ptali a nebyli zahlceni přívalem odborných zdravotnických informací

3.4.2 AIDS a virus HIV

Vzdělávací materiál AIDS a virus HIV, jehož autorkou je Mgr. Hana Němcová je určen pro žáky sedmých až devátých tříd v rámci vzdělávání v oblasti Člověk a zdraví a Člověk a příroda. Cílem výše uvedeného materiálu je, aby se žák naučil formulovat své názory písemnou i ústní formou a snaží se vést žáka k samostatnému úsudku. První dva odstavce ve stručnosti popisují, co to AIDS, jaké jsou možnosti přenosu viru HIV^{iv}, ale také to, jak se HIV nepřenáší. Následuje podnět, kdy má žák sám vymyslet další možnosti, jak se HIV vir nepřenáší.

Další částí zkoumaného materiálu je mini test obsahující 13 otázek z možností výběru odpovědi ano/ne.

1. Může se virus HIV přenášet slinami? **NE**
2. Je možné průběh onemocnění AIDS zpomalit? **ANO**
3. Při častém střídání partnerů se riziko nákazy zvyšuje. **ANO**
4. Riziková skupina lidí, která může onemocnět AIDS, jsou narkomani. **ANO**
5. Může matka nakažená virem HIV porodit zdravé dítě? **NE**
6. Jedinou účinnou ochranou proti přenosu HIV je použití kondomu. **ANO**
7. Virus HIV se přenáší více mezi homosexuály. **ANO**
8. Virem HIV se můžeme nakazit při krevní transfúzi jen výjimečně. **ANO**
9. Inkubační doba viru HIV je velmi dlouhá. **ANO**
10. Můžeme se nakazit, jestliže na nás HIV pozitivní kýchne? **NE**
11. Kapavka, syfilis a další pohlavní choroby zvyšují riziko nákazy. **ANO**
12. Je možné AIDS úplně vyléčit? **NE**
13. Napadá virus hlavně červené krvinky? **NE**

(červeně jsou uvedeny odpovědi dle řešení)

Uvedené informace v analyzovaném materiálu neobsahují odpovědi na všechny uvedené otázky. Ve dvou krátkých odstavcích, které krátkému testu předcházejí, není nic o tom, že by se vir HIV více přenášel mezi homosexuály, nebo že rizikovou skupinou jsou narkomani.

Dále výukový materiál neobsahuje informace o tom, jaké krvinky vir napadá nejčastěji, to už je odbornější informace. Nejvíce mě však zarazila odpověď na otázku, zda infikovaná matka může porodit zdravé dítě. Podle řešení obsaženého v analyzovaném

materiálu je správná odpověď ne, tedy, že HIV pozitivní matka nemůže porodit zdravé dítě. Nicméně z prostudovaných materiálů, ze kterých jsem čerpala v teoretické části mé bakalářské práce, vím, že tomu tak není. Díky medicínskému pokroku i žena nakažená virem HIV může porodit zdravé dítě.

Ve třetí části má žák na uvedené otázky odpovědět celou větou. Bohužel i tady jsou otázky, které pouze po přečtení informací předcházejících testu nelze zodpovědět. Z následujících deseti položených otázek jsou otázky číslo pět, sedm a osm bez odpovědi v uvedeném textu.

1. Kdy bylo AIDS poprvé popsáno?
2. Jak se jmenují buňky, které zajišťují imunitu organismu?
3. Nahraď slovo imunita českým slovem.
4. Nahraď slovo infikovat českým slovem.
5. Vysvětli, co to znamená infekční nemoc a uveď alespoň 3 příklady.
6. Proč je HIV tzv. pomalý vir?
7. Co to je krevní transfúze, kdy k ní může dojít?
8. Vysvětli pojem homosexualita.
9. Ve kterých tělních tekutinách se vyskytuje virus HIV?
10. Vysvětli vlastními slovy, co to znamená, když se řekne:
 - a. HIV pozitivní člověk
 - b. HIV negativní člověk

Poslední, čtvrtá, část vyzývá žáky k vyhledání kalendářního data, se kterým je spojen boj proti AIDS a zároveň je snahou o to, aby žáci vymysleli vlastní logo pro boj s HIV/AIDS.

3.4.3 Hrou proti AIDS

Projekt Hrou proti AIDS je hra určená nejenom k prevenci AIDS, ale i dalších sexuálně přenosných nemocí a v neposlední řadě se také zaměřuje na předcházení nechtěného těhotenství.

„Primárně preventivní aktivita, zaměřená na mládež ZŠ a SŠ. Předlohou byla česko-německá akce pořádaná v r. 1998 – Parkúr o AIDS, lásce a sexualitě. Formou překonávání

překážek na celkem 5 stanovištích - v 5 skupinách – docházejí účastníci studenti po 90 minutách k cíli. Cílem je absolvovat všech 5 stanovišť se svou skupinou (cca 12 -15 osob). Na každém stanovišti 2 moderátoři ohodnotí výkon skupiny podle jejich znalostí, postojů, spontaneity a aktivity.“⁵

Tento projekt byl v ČR poprvé prezentován v roce 1998, když byl v rámci česko-německé spolupráce nabídnut České republice k realizaci. Jelikož měla prezentace velký ohlas nejenom ze strany odborníků a pedagogů, ale i ze strany mládeže, která se akce účastnila, vznikl i český projekt. [Stupka, 2010]

Principem hry je to, že se účastníci rozdělí do několika skupin čítající 12 – 15 osob, tak, aby ve všech skupinách bylo rovnoměrné zastoupení dívek i chlapců. Na každém z pěti stanovišť je jeden až dva moderátoři, kteří zadají a obodují skupině určitý úkol. První stanoviště má název Cesty přenosu HIV, zde účastníci hodnotí míru rizika možného přenosu viru u předložených obrázků^v. Přičemž červená barva znamená vysoké riziko, žlutá barva je pro minimální riziko, zelená říká, že zde není možnost nákazy a bílou barvu mohou účastníci použít, pokud neví jaká je možnost nákazy.

Na druhém a třetím stanovišti s názvy Lásky, sexualita a ochrana před HIV a Zábrana nechtěného těhotenství, pohlavně přenosných infekcí a HIV se žáci poučí o antikoncepčních metodách a jejich účinnosti a pokusí se říci, jaký mají oni sami postoj k ochraně před HIV. Své postoje vůči sexualitě vyjadřují i na stanovišti číslo čtyři, Sexualita řečí těla.

Na posledním pátém stanovišti Život s HIV/AIDS se žáci dovědí jaké má toto onemocnění dopad na postiženého jedince, nejenom z medicínského hlediska, ale také z právního a hlavně z psychosociálního pohledu. Zde je také největší prostor pro odstranění některých předsudků, či k vyvrácení mylných domněnek o HIV/AIDS. [ibid: 12 – 17]

Mezi hlavní přednosti tohoto projektu patří právě jeho jednoduchost, která mladým lidem umožňuje snadné pochopení a lepší proniknutí do problematiky HIV/AIDS. Dalšími plusy projektu Hrou proti AIDS patří jeho reprodukovatelnost.

⁵ Dostupné z: <http://www.aids-hiv.cz/html/hrou-proti-aids.html> [cit. 05. 05. 2013]

3.4.4 Fakta o AIDS

Kapitola Fakta o AIDS je obsažena v knize sexuologa MUDr. Ondřeje Trojana Jak mluvit s dětmi o sexu s podtitulem Rádce pro rodiče a učitele. Z této kapitoly čerpají dva z oslovených pedagogů.

Kapitola hned v úvodu zdůrazňuje pozitivní přínos prevence a znalostí o přenosu HIV. Informace o HIV by děti neměli získávat pouze ve škole, ale důležitá je i rodinná invence. Učební materiál je dle slov autora určen pro žáky osmých tříd (resp. děti ve věku 13 – 14 let), ale dle výpovědí obou vyučujících to je dost individuální, když se k tématu HIV/AIDS dostali v sedmé třídě, tak to probírali dřív a naopak, když se více zabývali něčím jiným, tak na HIV/AIDS narazili až o rok později.

Učitel č. 2: „Víte, pokud začnete probírat sexuální život a s tím spojené věci, tak se ty hodiny více odvíjí podle toho, co děti konkrétně zajímá. Mají svou hlavu a navíc někdo šel s odkladem. Nemá cenu se striktně držet osnov, pokud vám půlka třídy začne usínat a druhá půlka se baví o tom, co budou dělat odpoledne. Už se mi stalo, že jsme se o HIV bavili i se sedmáky.“

Fakta o AIDS jsou shrnuta do deseti stručných bodů, které se nezabývají detailním popisem viru, jeho historií nebo tím, jak probíhá onemocnění AIDS. Soustředí se právě spíše na zkoumanou prevenci. V kapitole je velmi jednoduše uvedeno, co a jak způsobuje AIDS, včetně jedné teoretické verze, jak se virus dostal do lidské populace. Dále jsou uvedeny základní cesty přenosu, ale také to, jak se HIV nepřenáší. Zdůrazňuje se zde, že AIDS nelze vyléčit, tudíž jedinou účinnou prevencí je neuzívání drog a zodpovědné sexuální chování. V neposlední řadě se zde autor v krátkosti zmiňuje i o dalších pohlavně přenosných chorobách jakými jsou kapavka nebo syfilis.

I přes to, že v článku jsou uvedeny některé vzorce rizikového chování (anální styk, nitrožilní podání drog...), je zároveň zdůrazněno, že HIV může postihnout kohokoli, bez rozdílu pohlaví, věku, rasy či náboženského přesvědčení. Tedy, že se nevztahuje pouze na homosexuály a narkomany. Důležité informace v textu jsou zvýrazněny, což slouží k lepšímu a snazšímu zapamatování základních údajů, nejenom pro ty, co podle slov vyučujících neradi čtou.

Přes svou stručnost hodnotím tento materiál jako velmi vhodný pro výuku na ZŠ. Lze podle něj snadno utvořit krátký kontrolní test toho, co si žáci odnesli z hodiny, neobsahuje tvrdá data nebo lékařskou terminologii, které by děti nemuseli rozumět. Zároveň může být snadno rozšířen v případě zájmu o další informace. Text téma HIV/AIDS nezlehčuje, ale ani jím přespříliš nestraší, jak se tomu děje v jiných materiálech. Hlavním přínosem je zdůraznění prevence, což se slučuje s uvedeným cílem, který si autor klade - a to objasnit mylné představy a obavy.

[Trojan, 2009]

3.4.5 Metla lidstva – AIDS

Metla lidstva – AIDS je název kapitoly obsažené v učebnici Důvěrně a otevřeně o sexualitě, jejímž autorem je Doc. MUDr. Josef Donát, DrSc. A MUDr. Nora Donátová. Tato učebnice byla schválena Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy České republiky již v roce 1996.

Zkoumaný text je mnohem obsáhlejší než předchozí a i přes název kapitoly, který může budit strach, jsou prvotní informace převážně faktické. Text přináší ucelený pohled jak o viru HIV, tak o onemocnění AIDS. Popisuje způsoby přenosu viru i jednotlivá stádia AIDS, včetně jeho příznaků a specifikací. V následujícím odstavci je zdůrazněno, jak k nákaze virem HIV nemůže dojít, včetně důvodů tohoto zdůraznění. Autor upozorňuje, že vyčlenit HIV pozitivní lidi ze společnosti nebo je jinak diskriminovat je neetické. Dále se autor zabývá výskytem HIV/AIDS ve světě, nicméně tato část textu obsahuje až příliš mnoho statistických údajů, hlavně o jednotlivých zemích v USA, což je i podle slov jednoho z učitelů, který tento materiál využívá, zbytečné. Navíc se autor zabývá různými podtypy viru HIV, včetně nejnovějších objevů. Zmíněná část textu patří k těm, kterou učitelé dle vlastních slov nejčastěji vynechávají.

Kantor č. 4: *„Nevím, proč bych měl 13 letým dětem říkat kolik procent lidí je nakaženo v New Yorku, když jsme v Čechách a ony by si to stejně nepamatovali. To samé platí pro ty podtypy, je to zbytečné strašení, jako by se tím chtělo říct, že HIV je pořád o krok napřed, jestli mi rozumíte?“*

Když jsem se zmíněného učitele zeptala, proč čerpá zrovna z této učebnice, když je s ní celkem dost nespokojený, aspoň co se týče právě zkoumané kapitoly, odpověděl, že mu to bylo doporučeno jiným kolegou a na škole tuto učebnici mají v dostatečném počtu, aby ji měl každý žák. A navíc pro HIV/AIDS je stejně v osnovách málo prostoru, takže ze zmíněného textu přednese jenom něco.

V poslední části textu se autor zabývá prevencí, přičemž vyzdvihuje pohlavní zdrženlivost. Zároveň však autor říká, že pohlavní zdrženlivost je v dnešním světě, kde existuje sexuální turistika, promiskuita a obchod se sexem, nereálná. V textu je vyzdvihnuto přínos kondomu ke snížení šíření viru HIV, ale také je zde uvedeno, že bylo prokázáno: „...že jeho stěna může být propustná pro virus HIV...“ [Donát, 1996:81]

V závěru celé kapitoly autor vyjmenovává instituce, na které se lidé mohou obrátit v případě potřeby. Na úplný konec je uvedeno šest otázek, jejichž odpovědi se skrývají v textu. Z nich se ale pouze dvě vztahují k prevenci (Jaké jsou způsoby přenosu HIV? Jak se lze chránit před nákazou HIV?)

Celkově text působí, že vlastně neví, co má upřednostnit, jestli zdůraznit situaci ve světě, zabývat se statistikou, či se zaměřit na etické aspekty a prevenci. Text je rozporuplný v tom, zda je skutečně nutné, aby žák ZŠ byl obeznámen např. se situací v USA (statistické údaje se mohli týkat ČR), pochybami o kondomu, nebo objevu nových mutací viru HIV. Proč je zdůrazněno že: „Riziko představují především homosexuálové...“ [ibid:81], když stránku před tím, se píše o tom, že přílišné obavy a diskriminace je zbytečná? Dle mého názoru je tento materiál pro ZŠ příliš obsáhlý a důležité informace o prevenci se v něm mohou velmi snadno ztratit.

[Donát, 1996]

4. ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo zanalyzovat učební materiály využívané na ŽŠ v Karlových Varech pro prezentaci vztahující se k tématu HIV/AIDS, zda a v jaké míře v nich jsou obsaženy stereotypy spojené s virem HIV a onemocněním AIDS, koho se týkají a jak jsou podávány. V teoretické části práce jsem se zaměřila na stručné představení viru HIV, hl. na způsoby přenosu. Poukázala jsem na to, že v dnešním světě je HIV/AIDS vnímáno jako sociální problém. Dále jsem představila nejdůležitější organizace a projekty zabývající se bojem proti šíření HIV/AIDS. V neposlední řadě jsem se zaměřila na peer výchovu, která je v několika posledních letech velmi populární, právě při informovanosti o HIV/AIDS, ale nejenom v této oblasti. V empirické oblasti jsem provedla obsahovou kvalitativní analýzu čtyř materiálů, které jsem získala na základě informací, které mi byly poskytnuty samotnými učiteli. Dále jsem se účastnila jedné výuky zaměřené na problematiku HIV/AIDS, kde jsem provedla nezúčastněné pozorování. Během mé práce jsem zjistila, že ne na všech ŽŠ je tématika HIV/AIDS zanesena do osnov. A ne vždy se učitelé při výkladu řídí přidělenými učebnicemi, což vnímám jako pozitivní aspekt vzhledem ke stáří některých učebnic a hlavně informací v nich obsažených. Ze čtyř analyzovaných materiálů lze pouze o jediném říci, že byl zcela zaměřen na prevenci a nezdůrazňoval informace neúplné nebo mylné, které by mohly vést ke zbytečným obavám, nebo naopak k podceňování nákazy virem HIV. Tímto materiálem je kapitola Fakta o AIDS od MUDr. Ondřeje Trojana. Učebnice Důvěrně a otevřeně o sexualitě obsahuje příliš odborných informací, včetně lékařské terminologie, takže se v ní poselství o prevenci a humánním přístupu zdravých lidí k HIV pozitivním jedincům ztrácí. Výukový materiál AIDS a virus HIV dokonce obsahuje nepravdivou informaci, že nakažená matka nemůže porodit zdravé dítě. Nicméně z celkového hlediska je tento dokument jinak poměrně dobře řešen, jelikož obsahuje pouze základní informace o HIV/AIDS a poté nabízí interaktivní formu výuku v podobě krátkých testů. Vhodný je tak zejména jako doplnění jiného materiálu, např. již zmíněného Fakta o AIDS. Posledním hodnoceným materiálem byl projekt Hrou proti AIDS. Hra sestává z pěti stanovišť, přičemž na každém z nich se účastníci hry dozvědí informace o způsobech přenosu viru HIV nebo prevenci. Zároveň tato hra rozvíjí samostatné uvažování a podporuje práci ve skupině.

Z předchozích kapitol jednoznačně vyplývá, že virus HIV se přenáší hlavně nechráněným pohlavním stykem a sexuální promiskuitou. Klíčovým faktorem v oblasti prevence šíření viru HIV a vypuknutí onemocnění AIDS by tedy mělo být zaměřeno na

propagaci praktikování bezpečného sexuálního života. Také by se mělo mluvit o prevenci u drogově závislých, pokud si již nějakou závislost vytvořili. Drogově závislí by své pomůcky (jehly, stříkačky) v žádném případě neměli s nikým jiným sdílet, protože si nikdy nemohou být jisti, kdo je HIV pozitivní, když v mnohých případech o svém zdravotním stavu nemají ponětí ani ti, koho se to bezprostředně dotýká. Je důležité bavit se o bezpečném sexuálním životě i drogových závislostech a s tím spojených rizik už na ZŠ, jelikož tam se děti dostávají do období puberty, kdy mohou mít větší sklony experimentovat a zkoušet nové věci.

Jako doplnění této práce by bylo vhodné vytvořit dotazník pro žáky ZŠ s několika základními otázkami o tom, jestli znají cesty přenosu, jaké jsou formy prevence, zda rozlišují mezi HIV/AIDS, jestli žáci o HIV/AIDS hovoří i s rodiči nebo pouze ve škole atd. Takový nebo podobný dotazník by všichni žáci vyplnili před začátkem hodiny, která by byla věnována HIV/AIDS a také po ní, aby se dal srovnat posun v úrovni jejich znalostí a smýšlení o HIV/AIDS.

5. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

AGGLETON, Peter, Ekuu Yankah, Mary Crewe. 2011. „Education and HIV/AIDS – 30 years on.“ *AIDS Education and Prevention* 23 (6) Pp. 495 – 507.

DONÁT, Josef, Nora Donátová. 1996. „Metla lidstva AIDS“ in *Důvěrně a otevřeně o sexualitě*. Praha: Fortuna.

FRIČ, Pavol. 1990. „Pojem sociálny problém a všeobecná telia sociálnych problémov v americkej sociológii.“ *Sociológia* 22, č. 1, Pp. 29 – 41.

HOLUB, Jiří. 1993. *AIDS a my, aneb co je třeba vědět o AIDS*. Praha: GRADA.

LEMELLE, J.Anthony Jr., Charlene Harrington, Allen J. Leblanc. 2000. *Reading in the sociology of AIDS*. New Jersey: Prentice Hall.

MALINOVÁ, Hana. 2011. „Výroční zpráva projektu Rozkoš bez rizika.“

MASOPUST, Jan, Ročková. 2003. Význam rozšíření screeningového vyšetření HIV infekce u dárců krve a krevních složek v České republice. *Transfuze a hematologie dnes*. 2003, vol. 2, s. 59-64.

RABUŠIC, Ladislav, Kateřina Kepáková. 2003. „Adolescent sexual behavior and the HIV/AIDS risk in the Czech republic.“ *Revíja za sociologiju* 34 (3 – 4) Pp. 189 – 206.

ROZSYPAL, Hanuš. 1998. *AIDS: klinický obraz a léčba*. Praha: Maxdorf.

SONTAGOVÁ, Susan. 1997. „Nemoc jako metafora; AIDS a jeho metafory. Praha: Mladá fronta.

STEHLÍKOVÁ, Džamila, Jiří Stupka. 2011. „Ročenka národního programu HIV/AIDS v České republice 2009 – 2010“ Praha: ©Státní zdravotní ústav.

STUPKA, Jiří. 2010. *Hrou proti AIDS: projekt Hrou proti AIDS*. Praha: © Státní zdravotní ústav.

SVENSON, Gary. 2003. „Doporučení Evropské unie pro peer výchovu v prevenci HIV/AIDS“ Praha: © SZÚ, CEM/Pracoviště manažera Národního programu HIV/AIDS.

THE WORLD BANK. 2002. Education and HIV/AIDS: a Windows of hope. Washington: World Bank.

TROJAN, Ondřej. 2009. Jak mluvit s dětmi o sexu: rádce pro rodiče a učitele. Praha: FRAGMENT.

Internetové zdroje:

MALÝ, Marek, Vratislav Němeček, Hana Zákoucká, Marta Marešová. 2010. Výskyt a šíření HIV/AIDS v ČR v roce 2010 [online] [cit. 25. 05. 2013]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV_AIDS/rocní_zpravy/2010/Vyskyt_a_sireni_HIV_AIDS_v_Ceske_republice_v_roce_2010.pdf

Národní program boje proti AIDS v České republice: DETAILNĚ O AIDS. © Státní zdravotní ústav 2013 [online] [cit. 03. 05. 2013]. Dostupné z: <http://www.aids-hiv.cz/aids/oaid.html>

Národní program boje proti AIDS v České republice: HROU PROTI AIDS. © Státní zdravotní ústav 2013 [online] [cit. 05. 05. 2013]. Dostupné z: <http://www.aids-hiv.cz/html/hrou-proti-aids.html>

United Nations Programme on HIV and AIDS. [online] [cit. 16. 05. 2013]. Dostupné z: <http://www.unaids.org/en/>

World AIDS day: THE RED RIBBON. [online] [cit. 20. 05. 2013]. Dostupné z: <http://www.worldaidsday.org/the-red-ribbon.php>

6. RESUMÉ

This bachelor thesis is focused on the analysis of educational materials for teaching on HIV/AIDS in elementary school in Karlovy Vary. This thesis is divided into three main parts; namely a theoretical and empirical part.

True, HIV prevention is a complicated process and the outcomes are not always clearly predictable in advance. But let there be no doubt about it, HIV prevention works, and education for prevention is a key part of an effective response. Education has an important role to play at each of these levels. Education has long been identified as having a key role to play in reducing HIV-related risk and vulnerability, and in mitigating the impact of the epidemic on affected individuals and communities.

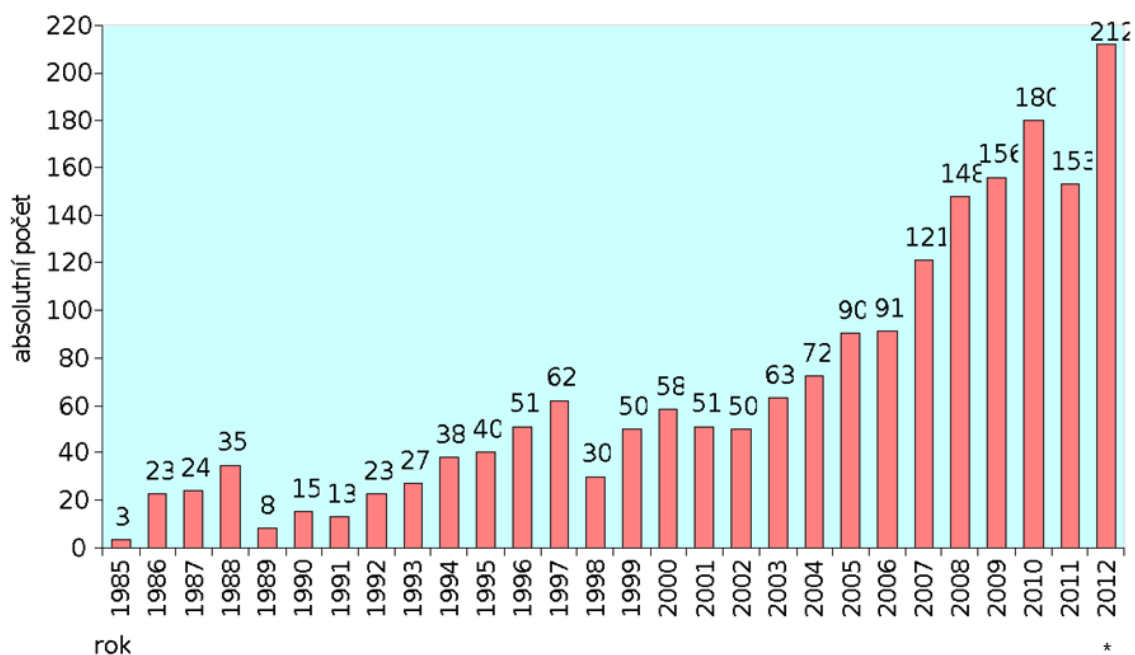
The main aim of my thesis is to explore educational materials to elementary school on HIV / AIDS in Karlovy Vary and to find out how the subject appears on the school and whether in these texts appear stereotypes associated with HIV and AIDS. I analyzed documents obtained through interviews with teachers. Of the four analyzed materials was only one completely focused on prevention and widely advertised incomplete information or misinformation about HIV. Role of teachers should be to free people from the ways in which education systems have been thought about, taught about and described, to develop new ways of understanding informed by a concern for quality, critical consciousness, and intellectual creativity.

Over the course of the last years, it has become clear that education has considerable potential to prevent HIV infection as well as to mitigate the impact of the epidemic on affected individuals and communities. The main question becomes, through which mechanism or means is it possible to make the sexually active adolescent population practice safer sex. Be it in the form of treatment education, education for prevention, or education to help promote a positive response.

7. PŘÍLOHY

ⁱ **Příloha č. 1:** Nové případy infekce HIV v České republice v jednotlivých letech (jen občané ČR a cizinci s trvalým pobytem) Absolutní údaje ke dni 31. 12. 2012

NOVÉ PŘÍPADY INFEKCE HIV V ČESKÉ REPUBLICĚ



Zdroj:

http://www.szu.cz/uploads/documents/CeM/HIV_AIDS/rocní_zpravy/2010/Vyskyt_a_sireni_HIV_AIDS_v_Ceske_republice_v_roce_2010.pdf

ⁱⁱ **Příloha č. 2:** Logo České společnosti AIDS pomoci (ČSAP)



Zdroj: <http://www.aids-pomoc.cz/>

iii **Příloha č. 3:** Logo Národního programu boje proti AIDS



Zdroj: <http://www.unaids.org/en/>

iv **Příloha č. 4:** Informace obsažené ve výukovém materiálu AIDS a virus HIV

1. AIDS

AIDS je celosvětovou hrozbou posledních let. Toto onemocnění bylo poprvé popsáno v roce 1981. Název je zkratkou 4 anglických slov: Acquired Immune Deficiency Syndrome, což česky znamená syndrom získaného selhání imunity. AIDS je způsoben virem HIV. Vir se od ostatních odlišuje tím, že napadá a postupně ničí všechny buňky, které zajišťují obranyschopnost (imunitu) organismu. Tyto buňky se nazývají bílé krvinky. Virus oslabuje jejich funkci do té míry, že organismus není schopen se ubránit jakékoliv infekční nemoci. Jakmile se virus HIV dostane do těla, dokáže se poměrně rychle množit. I přesto trvá velmi dlouho, často i několik let, než se u člověka nakaženého tímto virem projeví příznaky nemoci AIDS. Proto se viru HIV říká tzv. „pomalý vir.“

2. Možnosti přenosu viru HIV

Zdrojem nákazy je člověk, který je sám tímto virem zasažen. Zpočátku může vypadat jako úplně zdravý, protože příznaky AIDS se mohou projevit až po několika letech. Přesto ale může nemoc dál rozšiřovat. Virus HIV se vyskytuje hlavně v krvi, ve spermatu a ve vaginálních sekretech nakažených osob. V nepatrném množství je obsažen také v dalších tělních tekutinách jako např. ve slinách, v moči, v slzách, mateřském mléce nebo v potu. Takové množství však k vyvolání nákazy nestačí.

Nákaza je způsobena zanesením viru do krve. Nejčastějším způsobem přenosu je jednoznačně pohlavní styk. Častý je také přenos z matky na dítě v průběhu těhotenství nebo při porodu.

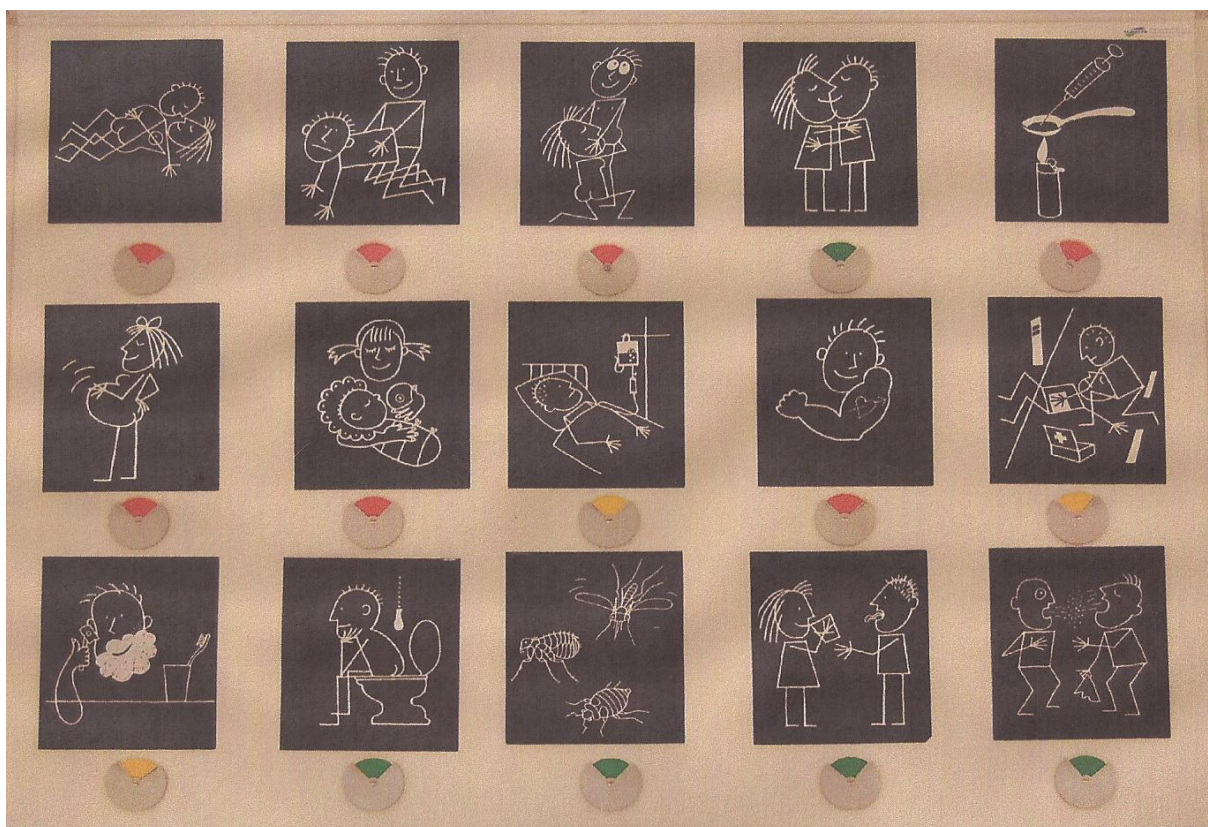
Pokud je matka HIV pozitivní, riziko přenosu na dítě je až 30%. Po porodu se dítě může infikovat prostřednictvím mateřského mléka, proto HIV pozitivní ženy své děti nekojí.

Jak se HIV / AIDS nepřenáší

Nepřenáší se vodou, hmyzem, potravinami, podáním ruky, líbáním (pokud není v ústech oděrka), běžným kontaktem s nemocným AIDS.

(čerpáno z Marhounová, J. Rodinná výchova, [www. aids-pomoc.cz](http://www.aids-pomoc.cz), upraveno)

▼ **Příloha č. 5:** Cesty přenosu viru HIV



Zdroj:

http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/seminare/2010/VVV_20oct10/Hrou_proti_AIDS_Stupka.pdf