

Problematika kouření u žáků středních škol: Z pohledu sociální pedagogiky

Petra Severová

Bakalářská práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2013/2014

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Petra SEVEROVÁ**
Osobní číslo: **H10697**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Problematika kouření u žáků středních škol**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti problematiky tabakismu, prevence a sociálně pedagogické intervence na SŠ.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvantitativního výzkumu metodou dotazníkového šetření.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

COMBY, Bruno. Jak se zbavit závislosti na tabáku. Praha: Pragma, 2007. ISBN 978-80-7349-077-5.

CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

NEŠPOR, Karel. Návykové chování a závislost. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.

NEŠPOR, Karel. Vaše děti a návykové látky. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6.

ŘEHULKA, Evžen, et al. Prevence závislosti ve škole. Brno: MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-077-7.

Vedoucí bakalářské práce:

doc. PhDr. Mgr. Jaroslav Balvín, CSc.

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

20. ledna 2014

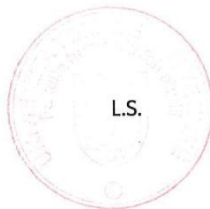
Termín odevzdání bakalářské práce:

2. května 2014

Ve Zlíně dne 20. ledna 2014



doc. Ing. Aněžka Lengálová, Ph.D.
děkanka



Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 24.2.2014.....

Severová Bebra.....

¹⁾ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlášení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdaním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, ušije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídně k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá problematikou kouření u žáků středních škol z pohledu sociální pedagogiky. V teoretické části práce zmiňuje základní terminologii spojenou s kouřením, věnuje se tabáku a jeho využití, historii kouření, typologii kuřáků, definici závislosti, znaky a vznik závislosti. Dále se zaměřuje na kouření a jeho vliv na zdraví, pasivní kouření, abstinenční syndrom a v neposlední řadě na prevenci kuřáctví a legislativu v České republice. Na základě vymezení teoretických východisek zkoumané problematiky předkládá kvantitativní výzkum realizovaný formou dotazníkového šetření. Žáci středních škol jsou dotazováni na to, zda kouří, jestli kouří jejich rodiče a nejbližší přátelé, zda mají dostatek finančních prostředků a zda jsou obeznámeni s riziky kouření. Dále bakalářská práce předkládá výsledky výzkumu, vyvozuje závěry a doporučení.

Klíčová slova: kouření, tabák, závislost, zdravotní rizika, prevence

ABSTRACT

This bachelor's thesis deals with smoking of secondary schools students from the point of view of social pedagogy. In theoretical part of this work I mention basic terminology connected to smoking, tobacco and its usage, history of smoking, typology of smokers, definition of dependancy, features and origin of dependancy. Further I concentrate on smoking and its influence on health, passive smoking, withdrawal syndrome and last but not least prevention of smoking and legislation in the Czech Republic. This work also presents research in the form of questionnaires on the base of theoretical outcomes of problems connected to smoking. Secondary school students were questioned whether they smoke, whether their parents and close friends smoke, whether they have enough money and whether they are familiar with risks connected to smoking. This bachelor's thesis further shows the results of research, draws conclusions and recommendations.

Keywords: smoking, tobacco, dependence, health risks, prevention

Děkuji vedoucímu mé bakalářské práce panu doc. PhDr. Mgr. Jaroslavu Balvínovi, CSc. za odborné vedení, cenné rady a připomínky, které mi poskytl při tvorbě této práce. Svě rodině a přátelům děkuji za podporu a poskytnuté zázemí po celou dobu mého studia.

Motto:

„Lidé kouří nikoli proto, že chtějí kouřit, ale protože nemohou přestat.“

(autor neznámý)

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 TABÁK A KOUŘENÍ	11
1.1 TABÁK A JEHO VYUŽITÍ	11
1.2 HISTORIE KOUŘENÍ.....	12
1.3 TYPOLOGIE KUŘÁKŮ	13
2 ZÁVISLOST	14
2.1 ZNAKY ZÁVISLOSTI	14
2.2 VZNIK ZÁVISLOSTI	15
3 KOUŘENÍ A JEHO VLIV NA ZDRAVÍ	17
3.1 ZDRAVOTNÍ RIZIKA	17
3.2 PASIVNÍ KOUŘENÍ.....	18
3.3 ABSTINENČNÍ SYNDROM.....	19
4 PREVENCE	21
4.1 PREVENTIVNÍ ČINNOSTI MŠMT	23
4.2 PREVENCE VE ŠKOLÁCH	24
4.3 LEGISLATIVA V ČR	25
II PRAKTICKÁ ČÁST	28
5 METODOLOGICKÁ ČÁST	29
5.1 KVANTITATIVNÍ VÝZKUM.....	29
5.2 VÝZKUMNÉ CÍLE	29
5.3 HYPOTÉZY.....	30
5.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	30
6 ZPRACOVÁNÍ A VYHODNOCENÍ DAT	31
7 INTERPRETACE DAT	46
7.1 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	47
ZÁVĚR	48
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	49
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	51
SEZNAM OBRÁZKŮ	52
SEZNAM TABULEK	53
SEZNAM PŘÍLOH	54

ÚVOD

Tabák je druhou nejčastěji užívanou drogou v České republice. Tak jako na jiné drogy vzniká i na nikotin obsažený v tabáku závislost. Této závislosti podléhá čím dál více lidí a mezi nimi je i mnoho mladých a to ne jen v České republice, ale po celém světě. Tabakismus tak patří k jedněm z nejčastějších závislostí. Většina kuřáků začíná s kouřením velice brzy, aniž by si plně uvědomovali rizika spojená s kouřením, a také proto se stále častěji setkáváme s kuřáky už mezi studenty středních škol. Většina kuřáků si také nalhává, že má svou závislost plně pod kontrolou a že jsou schopni kdykoliv s kouřením přestat. Ovšem realita je zcela jiná a zbavení se závislosti na nikotinu není tak jednoduché. Kouření je problémem jak u bohatých tak i u sociálně slabších vrstev společnosti. Zamyslet bychom se měli také nad tím, v jakém věku přijdou děti do prvního kontaktu s cigaretou, tento věk se pohybuje okolo 10 let. Otázkou tedy je proč děti a mladiství kouří? Co je k tomu vede? Je to snaha být zajímavější, nebo se přiblížit svým vzorům a být dospělejší?

Bakalářská práce se věnuje tématu, kterým je problematika kouření (tabakismu) jako sociálně patologického jevu u žáků středních škol. Cílem práce je odhalit problematiku kouření mládeže na středních školách. To znamená - zjištění názorů a postojů žáků ke kouření jako sociálně patologickému jevu, zjištění míry kuřáctví mezi žáky. Také se zaměřuje na hledání faktorů vedoucích ke kuřáctví, zjištění stavu znalostí žáků o rizicích spojených s kouřením a možnosti prevence v rámci středních škol.

Práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. V teoretické části jsou vysvětleny základní pojmy této problematiky, využití tabáku a historie kouření. Teoretická část také popisuje nejzávažnější nemoci, které jsou s kouřením často spojené. V praktické části je popsán výzkumný vzorek, cíle, metodika šetření a vytýčeny hypotézy. Další část textu je věnována vyhodnocení výsledků šetření, které bylo provedeno na základě vytvořeného dotazníku.

Téma této práce jsem si zvolila z několika důvodů. Hlavním důvodem je to, že se sama každodenně setkávám se studenty středních škol a stoupající míra kuřáků mezi nimi je znepokojivá. Toto téma je pro mě velice podnětné, a proto si myslím, že by celková zjištění mohla být přínosem, jak pro střední školy, ve kterých byl výzkum prováděn, tak i pro ostatní zájemce.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 TABÁK A KOUŘENÍ

Tabák, *Nicotiana tabacum*, je druh rostlin z čeledi lilkovitých. Jedná se o jednoletou rostlinu, jež je asi 100-300 cm vysoká, má přímou žláznatě chlupatou lodyhu, listy jsou krátce řapíkaté nebo přisedlé a patří k hlavnímu zpracovávanému produktu. Květenství trvá od června do září a květy jsou složeny z nahloučených vijanů. Plodem tabáku jsou dvou-pouzdrové vejcovité tobolky, které obsahují mnoho semen.

(*Nicotiana tabacum*, ©2007-2013)

Rostlina tabáku byla původně divokým keřem, V dnešní době se upravuje tak, aby měla co nejvíce obsahu nikotinu. Záměrně se proto sbírají listy z nejokrajovějších částí větví.

„Nikotin je silně toxická, bezbarvá látka, rostlinný alkaloid obsažený v tabáku. Užívání nikotinu jako psychotropní látky je vázáno na tabák, resp. na jeho kouření. Jiné aplikační formy (speciální žvýkací tabák, šňupání) nejsou příliš rozšířené. Pokusy o užití jinou aplikační formou (např. odvar z cigaret) mohou končit i smrtí, nikotin je poměrně toxický.“

(Drogy: otázky a odpovědi, 2007, str. 142)

1.1 Tabák a jeho využití

Z hospodářského hlediska hodnotíme tabák jako důležitou surovinu průmyslového zpracování. Průmyslu poskytuje tabák nejen listy, ale také semena, květy a stvoly.

- **tabákové listy** jsou surovinou především pro tabákový průmysl. Z velkého množství druhů tabáků se pro pěstování hodí k výrobním účelům jen dva druhy a to tabák virginský (*Nicotiana tabaccum*) a tabák selský (*Nicotiana rustica*). Dalším odvětvím kde se tabákové listy používají, je chemický průmysl, zde se z listů vyrábí nikotin, anabasin, kyselina jablečná, kyselina citronová a chlorofyl. Tyto výrobky se nemusejí vyrábět jen z listů, ale i z různých tabákových odpadů;
- **tabákové květy** se nejvíce využívají pro získávání vonných látek v kosmetickém průmyslu, zde se jedná hlavně o odrůdy *Nicotiana affinis* a *Nicotiana sanderae*;
- **tabákové semeno** se používá na lisování, vylisovaný olej je výchozí surovinou pro fermeže a laky, ale po následné úpravě se dají semena i konzumovat, zbytky po lisování se dále používají jako krmivo pro zemědělská zvířata;
- **stvol** se využívá hlavně pro výrobu celulózy nebo může sloužit jako topivo.

(Tabákovník, ©2007)

1.2 Historie kouření

Historie tabakismu v datech:

6000 př.n.l. – Na Americkém kontinentu vyrašila první rostlina tabáku.

2000 př.n.l. – Lidé začínají užívat listy tabáku ke kouření a žvýkání. Prvními uživateli byli nejpravděpodobněji příslušníci Mayské civilizace, jejich zvyk se postupně rozšířil téměř do téměř celé Ameriky.

1493 n.l. - Rodrigo de Jerez se stal prvním evropským kuřákem v dějinách. Jeden ze společníků Kryštofa Kolumba si dal první „evropskou cigaretu“ na Kubě a po návratu domů si neopatrně zapálil na veřejnosti. Španělská inkvizice ho za to uvrhla na tři roky do vězení.

1566 – 1625 – Král Jakub I. Stuart v Anglii vydal své slavnostní pojednání „Protest proti tabáku“. Tabák popisuje jako „satanův vynález“ a zakazuje užívání tabáku v londýnských pivnicích. Později král svůj postoj změnil a počínající tabákový průmysl podpořil.

1575 – 1611 – Rozšíření tabáku v českých zemích podporuje panovník Rudolf II., milovník alchymie a všeho neobvyklého.

1596 – 1645 – Michal III. Fjodorovič Romanov prohlásil užívání tabáku za smrtelný hřích a zakázal držení tabákových listů. Obvyklým trestem bylo řezání rtů nebo kruté bičování.

1600 – Produkce tabáku v Evropě je již zavedena. Kouření se stává stále více populárním.

1783 – Císař Josef II. zavedl státní tabákový monopol.

1832 – Světlo světa spatřila první v papíru balená cigareta.

1856 – Otevřena byla první továrna na cigarety. Stalo se tak v Anglii ve městě Walworth a továrna patřila Robertu Golagovi.

1858 – V britském lékařském časopise Lancet vyšel první článek upozorňující na škodlivý vliv kouření na lidské zdraví.

1950 – V časopise British Medical Journal byl uveřejněn článek o spojitosti kouření s karcinomem plic.

1965 – V USA je zavedeno povinné varování na krabičkách cigaret. V Británii je zakázána televizní reklama na cigarety.

1970 – V USA je zakázána televizní reklama na cigarety.

1990 – V USA je kouření zakázáno v autobusech na mezistátních linkách a v letadlech na letech trvajících šest hodin nebo méně.

1992 – Na trh je uvedena první nikotinová náplast.

1998 – Vedení amerických tabákových společností dosvědčuje před kongresem, že nikotin je návykový podle platných definic a že kouření může způsobovat rakovinu.

2003 – Město New York zakazuje kouření na veřejných místech. Británie zakazuje veškerou reklamu na tabákové výrobky. (Stop-kouření, ©2013)

1.3 Typologie kuřáků

V této podkapitole se zaměříme na klasifikaci kuřáku podle Schmidta, v různých obměnách se tato klasifikace objevuje již od roku 1982.

Příležitostný kuřák

- kouří občas na základě svých kuřáckých zvyklostí;
- necítí nutkání, ale pokud se objeví, uspokojí ho;
- pokud nekouří, nezpůsobí mu to žádné komplikace.

Návykový kuřák

- kouří ze zvyku ve vleku kuřáckých zvyklostí a napodobení;
- psychodynamické procesy nejsou tak fixovány, aby se mohla vyvinout psychická závislost.

Kuřák s psychickou závislostí

- do této skupiny patří kuřák z požitku;
- v popředí stojí vůně, chuť a kuřácký rituál;
- lze sem zařadit i ty, kteří jsou motivováni prožívaným uklidněním, uvolněním a odstraněním pocitu prázdnoty.

Kuřák s psychickou a fyzickou závislostí

- do popředí vystupují farmakodynamické účinky nikotinu, které kuřák vyhledává pro emoční i tělesné prožitky;
- na fyzickou závislost poukazuje třes, návaly pocení, bušení srdce a neklid po absenci kouření. (Typologie kuřáků, ©2014)

2 ZÁVISLOST

Tabakismus (nikotinismus) – závislost na nikotinu

Nikotin, resp. tabák vyvolává velmi silnou – psychosociální závislost, která souvisí především se stylem užívání a zvyklostmi uživatelů. Při dlouhodobějším užívání nikotinu vzniká i fyzická závislost. (Drogy: otázky a odpovědi, 2007)

Závislost na tabáku vzniká poměrně rychle. „*Možná někomu připadá zařazení tabáku mezi návykové drogy přehnané. Bohužel je naprosto oprávněné. Je pravda, že účinky tabáku se neprojeví tak rychle a dramaticky, vzhledem k rozšířenosti kouření jsou však citelné. Odhaduje se, že v České republice denně umírá na následky kouření tabáku 63 lidí. Tabákový kouř obsahuje množství škodlivin, najdou se v něm takové lahůdky jako dehet, kysličník uhelnatý, formaldehyd, dokonce i arsenid a kyanid. Z velkého množství chemikálií v tabákovém kouři je ovšem návyková pouze jediná – nikotin.*“

(Nešpor, Csémy, 1992, s. 68)

2.1 Znaky závislosti

Znaky závislosti

Můžeme říci, že člověk je závislý na nikotinu tehdy, vyskytnou-li se u něj v období 12 měsíců, minimálně 3 z následujících 7 příznaků:

- růst tolerance na nikotin – zvyšující se počet vykouřených cigaret;
- po vysazení nikotinu se vyskytnou abstinenční příznaky;
- potíže s kontrolou dávek;
- dlouhodobá neúspěšná snaha o kontrolu kouření
- trávení většího množství času obstaráváním a užíváním návykové látky;
- i přes vědomí o škodlivosti užívání nastává zanedbávání rodinných, pracovních a sociálních aktivit.

(Příznaky závislosti na nikotinu, ©2012)

Rozdělení závislostí

Dle Králíkové začíná závislost na tabáku psychosociální závislostí, po určité době vzniká také fyzická drogová závislost (ta vzniká individuálně v závislosti na geneticky zís-

kané podobě receptorů v mozku). Fyzická závislost na nikotinu se vyvine asi u 60 – 70% kuřáků.

- **závislost psychosociální** – jde o závislost na cigaretě jako předmětu, bez ohledu na její účinky, projevuje se potřebou mít cigaretu v ruce, manipulovat s ní, hrát si s ní, dívat se na vinutí kouře apod. Tato závislost je prvotní a lze ji popsat u každého kuřáka. Doba vzniku je u každého kuřáka odlišná a míra závislosti na nikotinu není přímo úměrná době kouření;
- **fyzická závislost (závislost na nikotinu)** – u některých kuřáků nevznikne nikdy, objevuje se zhruba u 60 – 70% kuřáků. Podstatou fyzické závislosti je zmnožení nikotinových (acetylcholin-nikotinových) receptorů v mozku. Rychlost vzniku této závislosti je daná geneticky a to stavbou těchto receptorů a dalšími vrozenými dispozicemi. Počet těchto receptorů se během života nemění, proto při návratu k užívání látky po období abstinence nastává rychlejší znovuoobjevení syndromů.

Obecně lze říci, že na nikotinu je závislý ten, kdo si první cigaretu zapaluje do hodiny po probuzení a kouří nejméně 10 - 15 cigaret denně.

(Králíková, 2003)

2.2 Vznik závislosti

Existují rizikové faktory pro vznik závislosti na nikotinu a zároveň i určité rizikové skupiny. Dle statistik začíná až 80% závislostí společnou konzumací v partě a je tomu tak i u kuřáků. Pokud má dítě oba rodiče kuřáky je pravděpodobnost, že začne kouřit až 4x vyšší než u dítěte z nekuřácké rodiny. Vliv mají samozřejmě i genetické faktory.

Rizikové vlastnosti pro vznik závislosti:

- zvýšená emoční labilita, psychická nestálost a neustálé změny názorů;
- nezdrženlivost;
- impulzivní jednání;
- sebestřednost, sebeláska a hysteroidní rysy osobnosti.

Rizikové skupiny lidí:

- hlavní rizikovou skupinou jsou děti a mladiství, kteří se často nechávají strhnout vrstevnickou skupinou nebo partou, jsou hodně ovlivnitelní vzorem v rodině, takže pokud kouří rodiče, nebo jiný člen rodiny, mají větší pravděpodobnost, že začnou kouřit také;
- lidé, kteří se díky své profesi pohybují v prostředí, kde jsou v kontaktu s drogami, jsou to např. barmani, hospodští a pasivní kuřáci;
- osoby promiskuitní;
- lidé pocházející z nefunkčních rodin
- osoby pocházející z rodin, v nichž některý z členů kouří – ovlivňování „vzorem chování“ rodičů a genetickými faktory;
- osoby s nižšími intelektovými schopnostmi – nemají dostatek informací o účincích kouření na lidský organismus, nechtějí si připustit nebo odmítají skutečnost, že si poškozují zdraví;
- dělnické profese – u těchto osob se často objevuje kouření ve skupinách při výkonu povolání, anebo v restauračních zařízeních, kam se tyto skupiny po práci uchylují.

(Rizikové faktory pro vznik závislosti na nikotinu, ©2012)

3 KOUŘENÍ A JEHO VLIV NA ZDRAVÍ

3.1 Zdravotní rizika

Dle statistik se odhaduje počet kuřáků na Zemi okolo 1,3 miliardy lidí, počet úmrtí vlivem kouření se pohybuje za jeden rok okolo 4,8 milionu lidí. Ve světě tak zemře 560 lidí každou hodinu na následky kouření, to činí 13 400 osob každý den, toto číslo se stále zvětšuje. Odhaduje se, že během příštích 20 let se toto číslo zdvojnásobí. Každá vykouřená cigareta zkrátí život o 5 minut.

V České republice je 2,3 milionu aktivních kuřáků, zhruba 250 000 z toho jsou děti a mládež mladší 18 let. Je prokázáno, že 9 z 10 kuřáků začnou s kouřením před 18 rokem, proto můžeme kouření nazvat dětskou nemocí. Většina kuřáků tedy kouří ilegálně ve věku, kdy nedokázali zhodnotit rizika spojená s kouřením. Dle statistik kouří více dívek než chlapců. Většina drogových závislostí má svůj zrod ve společné konzumaci v partě a jinak tomu není ani u kouření. Je také zjištěno, že pokud má dítě oba rodiče kuřáky, je pravděpodobnost, že začne kouřit také 4x vyšší než u dítěte pocházejícího z nekuřácké rodiny.

(Statistiky týkající se kouření, ©2012)

Nejčastější onemocnění:

Zhoubné nádory – mezi nejčastější nádorová onemocnění patří nádory plic, průdušek, hrtanu, hltanu, jícnu, dutiny ústní, močového měchýře, slinivky břišní a u žen je to rakovina prsu a děložního čípku. Mezi kuřáky je o 53% více osob nemocných rakovinou. Nejčastější je samozřejmě rakovina plic, která je u mužů na prvním místě v příčinách smrti. U kuřáků je rakovina plic nemoc, ze které mají největší strach. V případě zjištění nemoci až v pozdějším stadiu, je možné, že primární nádor založí metastázy (dceřiná ložiska nádorové tkáně). Metastázy většinou zhoršují vyhlídku na úplné vyléčení a jsou závažnou komplikací zhoubných nádorů. Předpokladem je, že i u ostatních typů nádorů má kouření vliv na jejich vznik. (Hrubá, 2011)

Onemocnění dýchacího ústrojí - mezi tato onemocnění patří astma, chronická bronchitida, rozedma plic, katary horních cest dýchacích, Hrubá uvádí, že 75% onemocnění dýchacího ústrojí se týká nemoci CHOPN – chronická obstrukční plicní nemoc, jinak zvaná i jako kuřácké astma. Tato nemoc začíná jako chronická bronchitida s ranním úporným kašlem a rozedmou plic. Dalšími projevy je dušnost a vykašlávání hlenů. Následkem toho je přetížení funkce srdce a následné selhání pravé srdeční komory. Toto onemocnění

snižuje toleranci fyzické námahy a zhoršuje kvalitu života, v případě diagnostikování této nemoci je nutné okamžitě přestat kouřit. (Hrubá, 2011)

Nemoci srdce a cév - kouření cigaret zásadně ovlivňuje kvalitu a průsvit cév v lidském těle. Kouření mění cévní výstelku, ta je více náchylná k ukládání aterosklerotických hmot. Tím se nedokrvují orgány, končetiny a dochází k závažným onemocněním. *„Nejznámější a nejčastější je infarkt myokardu a cévní mozková příhoda s následným dlouhodobým ochrnutím, ischemická choroba srdeční, onemocnění cév na končetinách spojené s jejich uzávěrem a následnou nekrózou a nutností amputace končetiny.“*

(Hrubá, 2011, s. 7)

Psychické problémy - nikotin, látka obsažená v tabáku, která je zodpovědná za vznik závislosti, má významné psychotropní účinky. Nitrožilní aplikace nikotinu vyvolává pocit euforie, což je důsledkem zvýšeného uvolňování dopaminu v mozku. Na druhé straně se mohou objevit deprese, strach o své zdraví, špatná nálada, pocity viny, nesoustředěnost.

(Bradáčová, 2010)

Mezi další neblahé účinky kouření patří zhoršená kvalita pokožky, rychlejší stárnutí, pleť je vysušená, vrásčitá a naředlá. Kouření podporuje kazivost chrupu, předčasnou ztrátu chrupu, nemoci dásní. U kuřáků dochází k dřívějšímu postižení oční čočky šedým zákalem. Kuřákům se snižuje výkonnost, déle se jim hojí rány a jsou ohroženi komplikacemi při chirurgických výkonech.

(Bradáčová, 2010)

3.2 Pasivní kouření

Riziko zdravotního poškození tabákovým kouřem není otázkou jen u kuřáků, vystaveni jsou mu i ti, kteří vdechují kouř nedobrovolně – pasivní kuřáci. Kouř, který je vdechován při pasivním kouření pochází jednak z doutnajícího konce cigarety mezi dvěma potáhnutími a jednak kouřem, který je vydechován kuřákem. Pasivní kouření se také nazývá „kouření z druhé ruky“, jde o vdechování kouře osobou, která se aktivně v danou chvíli nepodílí na kouření.

(Kuřáková plíce, ©2014)

„Pasivním kouřením nazýváme vdechování cigaretového kouře v zakouřeném prostředí. Riziko zdravotního poškození vlivem tabákového kouře není tedy omezeno pouze na kuřáky, ale jsou mu vystaveni i ti, kteří vdechují kouř nedobrovolně - pasivní kuřáci. Pasivní kouření je stejně nebezpečné jako aktivní kouření. Jsou jim ohroženi především

děti kouřících rodičů, pracovníci ze zakouřených provozů (hostince, kanceláře). Kuřák vdechne jen 15 % cigaretového kouře, zbytek zamoří okolní prostředí."

(Bradáčová, 2010, s. 7)

Pasivnímu kouření je vystaveno až 40% dospělé populace a asi 60% dětí. Přibližně 2000 osob v České republice zemrou ročně následkem pasivního kouření. Kouř vycházející z doutnajícího konce cigarety má jiné složení než vdechovaný kouř. Zplodiny z doutnající cigarety vznikají při nižší teplotě a mísí se s okolním vzduchem, proto jsou některé škodliviny patrné ve větším množství než u kouře vdechovaného aktivním kuřákem.

(Pasivní kouření, ©2012)

Projevy nekuřáků v zakouřeném prostředí jsou slzení, kýčání a bolesti hlavy. Při dlouhodobém pobytu v zakouřeném prostředí vznikají zánět horních cest dýchacích, nádory plic, infarkt myokardu a zvýšený výskyt astmatu. U dětí vyrůstajících v zakouřeném prostředí se zvyšuje riziko, že u něj v dospělosti vznikne závislost na nikotinu. Studie také dokazují, že i pasivní kouření těhotných matek ohrožuje nenarozené dítě téměř stejně, jako když jeho matka kouří aktivně.

(Nešpor, Csémy, 1993)

3.3 Abstinenční syndrom

Abstinenční nikotinový syndrom

Je to soubor příznaků, projevujících se neovladatelnou, nutkavou touhou po cigaretě resp. nikotinu. Dalšími příznaky je podrážděnost, zlost, deprese, skleslost, třes končetin, neschopnost koncentrace, neklid, netrpělivost, bolest hlavy, bušení srdce, nevolnost, nespavost, zvýšená chuť k jídlu nebo přibírání na váze. Vzniká po jedné až dvou hodinách od vykouření poslední cigarety a je doprovázen obtížemi zažívacích orgánů, poklesem srdečního tepu a krevního tlaku, poruchami spánku a zhoršením představitosti. Všechny tyto projevy jsou projevem nedostatku drogy, na kterou si organismus navykl za dobu užívání.

U každé osoby, která je fyzicky závislá na nikotinu, se v průběhu odvykání objeví abstinenční příznaky z jeho nedostatku. Intenzita příznaků je u každé osoby individuální, někdo je nemusí pociťt téměř vůbec, u někoho budou příznaky prožívány jako velmi nepříjemný stav. Doba trvání se uvádí od 3 týdnů po 3 měsíce, přičemž v prvních 3 týdnech bývají příznaky nejhorší.

(Králíková, Kozák, 2003)

Prvním krokem ke zkvalitnění a prodloužení života je rozhodnutí nekouřit. V době, kdy kuřák přestane kouřit, začne v jeho organismu probíhat detoxikace. Už po 20 minutách od dokouření poslední cigarety se krevní tlak a tepová frekvence vrací k normálu, v horních i dolních končetinách se zlepšuje krevní cirkulace a končetiny se začínají zahřívat. Po 10 hodinách od poslední cigarety se koncentrace kyslíku v krvi vrací k normálu, počíná klesat riziko infarktu, po 24 hodinách se plíce a dýchací cesty začínají čistit - začínají se vykašlávat nečistoty s hlenem. Do 48 hodin tělo odbourá všechny nikotin, čich a chuť se zlepšují. 72 hodin po poslední cigaretě se jedinci začne lépe dýchat, dýchací cesty se rozšíří. Po 12 týdnech se zlepšuje krevní oběh, chůze a běh jsou snadnější, nedochází k dušnosti. Riziko srdečního infarktu klesá na polovinu rizika kuřáka asi po 5 letech. 10 let po poslední cigaretě klesne riziko vzniku rakoviny plic na polovinu rizika kuřáka a riziko srdečního infarktu je podobné jako u nekuřáka. (Králíková, Kozák, 2003)

4 PREVENCE

Prevence je soubor opatření, ochrana předcházející nežádoucím jevům, nemocem apod. Tyto opatření nazýváme jako preventivní. Prevence kouření jakožto sociálně patologického jevu spočívá především v rodině, ve které dítě vyrůstá. (Švarcová, 2009)

Co dělat, aby dítě nekouřilo:

- být pro dítě nekuřáckým vzorem, protože vzory v rodině mají na dítě největší vliv
- zajímat se o to, co dítě dělá ve volném čase, s jakou vrstevnickou skupinou se dítě stýká a s kým tráví svůj čas mimo domov
- zjistit, zda se problematika kouření probírá ve škole, nebo zda pro děti byl uspořádán nějaký preventivní program
- podporovat zdravé sebevědomí svého dítěte, protože kouří více děti, které se necítí sebevědomě
- zajistit dítěti dostatek informací o kouření v podobě brožur, článků na internetu apod.
- pokusit se vést dítě ke zdravému životnímu stylu, aby nemělo nutkání ubírat se směrem k rizikovému chování
- o kouření s dítětem promlouvat již v mladším věku, čím dříve bude dítě informované o všech rizicích, tím více si tyto informace zafixuje
- vysvětlit dítěti, že kouření není moderní a není ani znakem dospělosti, také je důležité, aby dítě vědělo, že do kolektivu zapadne i jinak než díky kouření

Dělení prevence z hlediska času, ve kterém je realizována dle Švarcové:

Primární prevence

„Zahrnuje vytváření a zabezpečení optimálních podmínek pro fyzický, psychický a sociální vývoj jedince. Úkolem primární prevence je zabezpečovat optimální podmínky tělesného a duševního zdraví a předcházet vzniku nepřiměřených projevů a poruch. Zejména primární prevenci je možno považovat za celospolečenský úkol, na jehož plnění by měl participovat stát svou politikou sociální, školskou a zdravotnickou. Na vlastní realizaci by měli spolupracovat ekonomové, politici, pedagogové, psychologové, lékaři, legislativci apod.“ (Švarcová, 2009)

Primární prevenci můžeme dále dělit, z pohledu záměrného nebo bezděčného působení na daný objekt, na:

- **nespecifická primární prevence** - nejčastěji je prováděna rodiči, učiteli v mateřských školách, učiteli 1. stupně základních škol a pracovníky mimoškolních aktivit. Za souhlasu rodičů se děti v mateřských školách učí pracovat s informacemi, je posilováno jejich sebevědomí a především, se učí zdravému životnímu stylu, odpovědnosti za své chování, k toleranci, sebeúctě a posilování sebevědomí, žáci se učí komunikaci s vrstevníky, řeší problémové situace, učí se asertivnímu jednání a schopnosti čelit negativnímu vlivu vrstevníků. Rozšiřuje se nabídka organizovaného i neorganizovaného volného času.
- **specifická primární prevence** - je prováděna školskými úřady, pedagogy, pedagogicko-psychologickými poradnami, vrstevnickými skupinami, externími odbornými organizacemi, které mohou být státní i nestátní. Tato prevence je určena především žákům 2. Stupně základních škol, žákům středních škol, odborných učilišť a středních odborných učilišť. Je prováděna formou besed ve třídě v rámci vyučování, besed s odborníky, uživateli, může jít i o návštěvy specializovaných zařízení. Žákům jsou podávány pravdivé informace o návykových látkách, nacvičují se komunikační dovednosti, asertivita, je podporováno sebevědomí žáků, sebeúcta, jsou vedeni k zodpovědnosti za své jednání a cvičí se jejich schopnost čelit negativnímu vlivu vrstevníků. (Švarcová, 2009)

Sekundární prevence

Sekundární prevence je úkolem především pro rodiče, výchovné instituce, ke kterým patří i školy, psychologické, sociální a zdravotnické služby. Jejím úkolem je zachytit v počátečním stadiu poruchu fyzického, psychického a sociálního vývoje. Dalším úkolem je zabránit rozšíření poruchy mezi další jedince a zajistit potřebná opatření pro ohroženého jedince. (Švarcová, 2009)

Terciární prevence

Úkolem terciární prevence je předcházení zhoršování stavu a recidivám. Dalším úkolem je eliminovat důsledky sociálně patologických jevů. Tento druh prevence je určen pro již úzce specializované odborníky. (Švarcová, 2009)

4.1 Preventivní činnosti MŠMT

V oblasti prevence odpovídá MŠMT především za následující činnosti:

- Konceptci, obsah a koordinaci v oblasti specifické primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy.
- Zpracování metodických, koncepčních a dalších materiálů souvisejících s problematikou specifické primární prevence rizikového chování.
- Příprava materiálů legislativní povahy předmětné problematiky.
- Průběžné plnění daných úkolů, které vyplývají z vládních usnesení, strategií a koncepcí a z nich vyplývajících akčních plánů jednotlivých resortů.
- V oblasti dotační politiky za přípravu, vyhlášení, administraci dotačních programů v oblasti specifické primární prevence rizikového chování, provádění vyhodnocení, kontrolu činnosti dotovaných subjektů, administraci žádostí o úpravu v čerpání položek.
- Spolupráci, koordinaci a organizaci pracovních setkání s krajskými školskými koordinátory prevence, metodiky prevence v PPP a pracovníky SVP působícími v oblasti primární prevence rizikového chování.
- Certifikace odborné způsobilosti programů primární prevence rizikového chování.
- Řízení dalších pracovních skupin a poradních orgánů v rámci resortu.
- Na základě analýz a realizovaných hodnocení přijímání opatření k efektivní primární prevenci.

(MŠMT, ©2014)

MŠMT zabezpečuje:

- Přípravu podkladů a návrhů stanovisek k materiálům projednávaným ve vládě a v Parlamentu.
- Přípravu podkladů a stanovisek k projektům, návrhům právních předpisů a koncepčních materiálů jiných resortů v oblasti své působnosti.
- Posuzování a schvalování školních tiskopisů v oblasti své působnosti.
- Spolupráci s ostatními přímo řízenými organizacemi v oblasti působnosti.

(MŠMT, ©2014)

MŠMT se podílí na:

- Realizaci úkolů vyplývajících z přijatých vládních usnesení.
- Zadávání úkolů a vyhodnocení výsledků vědeckovýzkumné činnosti v oblasti působnosti.
- Spolupráce s poradními orgány vlády, profesními sdruženími, pedagogickými iniciativami, nevládními neziskovými organizacemi v oblasti působnosti zabývajícími se výchovou a vzděláváním dětí a mládeže.
- Osvětě a propagaci výchovné a vzdělávací činnosti v oblasti specifické primární prevence rizikového chování.
- Spolupráce s vysokými školami nebo fakultami pedagogického směru.
- Meziresortní spolupráce v dané oblasti.

(MŠMT, ©2014)

4.2 Prevence ve školách

Školy mají několik možností, jak mohou vést mládež k nekouření. Může jít například o školní soutěže, referáty o kouření, rozšíření informací o kouření apod. Druhou stranou jak preventivně působit na žáky jsou zákazy. Jak je dáno v legislativě ČR, osobám mladším 18 let je zakázáno kouřit. Důležité je:

- zakázat kouření v celém školním areálu a vyžadovat dodržování tohoto zákazu nejen od žáků, ale i od všech zaměstnanců školy – jednou z největších chyb je pokud se zákaz kouření nevztahuje i na pedagogy, protože děti se snaží napodobovat dospělé a pokud děti vidí porušovat pedagogy tento zákaz, přijde jim nespravedlivé, že jej musí dodržovat;
- začlenit prevenci kouření do výuky – pedagogové by měli v hodinách souvisejících s tématem hovořit o dopadech kouření a případně se k tomuto tématu i vracet;
- pořádat pro žáky odborně vedené preventivní programy – tento program nemůže nahradit aktivitu školy, ale může být nápomocen, děti namotivuje a připraví pedagogům prostor pro další vzdělávání v hodinách;
- pořádat a zúčastňovat se nejrůznějších aktivit podporující zdravý vývoj dětí – zde může jít o různé soutěže a programy např. ke dni Světového dne bez tabáku;

- vytvářet nekuřácké třídní kolektivy a posilovat jejich dobré vztahy – pokud se žáci pohybují v kolektivu, kde panují dobré vztahy a rozhodnutí nekouřit, žáci se v tomto rozhodnutí vzájemně podporují a posiluje se tak jejich odhodlání nekouřit;
- mít přehled o vývoji kuřáctví na škole;
- podporovat zdravý vývoj dětí obecně – důležitá je nejen potřeba poučit dítě o škodlivosti kouření, ale také celkově jej vést ke zdravému životnímu stylu a odpovědnosti za své zdraví;
- spolupráce s rodiči – škola by měla rodiče na setkáních upozornit na nástrahy kouření a nutnou spolupráci rodiny při prevenci, zároveň se rodič může stát pomocníkem při řešení problému s kouřením u konkrétního žáka;
- dohlížet na dodržování legislativy o kouření – konkrétně Zákona o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami (č. 379/2005 Sb.)

(Kuřáková plíce, ©2014)

4.3 Legislativa v ČR

Tematické okruhy protikuřácké legislativy:

Výroba – ve výrobě je dáno jakým způsobem a z čeho se smějí tabákové výrobky vyrábět a také jak má vypadat jejich obal. Ve vyhlášce je dáno jaké látky se smějí používat při výrobě a jejich stanovené množství. Ve vyhlášce je také dáno jaké látky nesmí obsahovat výrobky uvedené do prodeje. Problémem ovšem je, že u cigaret se sleduje pouze obsah tří složek a to dehet, nikotin a oxid uhelnatý. Jedna cigareta smí obsahovat maximálně 10 mg dehtu, 1 mg nikotinu a 10 mg oxidu uhelnatého. Informace o těchto složkách musí být uvedeny na jedné straně obalu a pokrývat nejméně 10% této strany. Minimálně 30% hlavní strany krabičky musí pokrývat tzv. obecné varování („Kouření může zabíjet“). Nejméně 40% protější strany musí pokrývat další varování, u kterých se střídá 14 variant.

Zdanění - tabákové výrobky podléhají dani z přidané hodnoty a spotřební dani. Daň je placena pomocí tzv. tabákových nálepek. Na nich je uvedena jednotná maloobchodní cena tabákového výrobku.

Reklama – propagace, reklama a sponzorství tabákových výrobků jsou zakázány. Jako propagace tabákového výrobku je považována i samotná propagace kouření, i pokud není propagována konkrétní značka tabákových výrobků.

Prodej – osobám mladším 18 let je zakázán prodej nebo jiné obstarání tabákového výrobku, tento zákaz je však systematicky porušován, protože tato věková skupina je v rámci prodeje tabákových výrobků nejlukrativnější. Tabákové výrobky lze prodávat jen na místech a způsobem stanoveným zákonem.

Zákazy kouření – kdy a kde je zakázáno kouřit. Zákazy kouření jsou jediným přímým a nezbytným nástrojem k zajištění ochrany před kouřem v určitých prostředích. Zákon zakazuje kouření na veřejných místech, jako jsou úřady, banky, autobusy, tramvaje a vlaky, krytá nástupiště hromadné dopravy, vnitřní i vnější prostory škol, kina, divadla a další zábavní prostory. Bezvýhradný zákaz se vztahuje i na (téměř) všechny vnitřní prostory zdravotnických zařízení. Od 1. 7. 2010 mají provozovatelé restaurací a barů povinnost zvolit, zda jejich zařízení bude nekuřácké, kuřácké nebo současně nekuřácké a kuřácké se stavebně oddělenými prostory, a tuto volbu označit u vstupu. Za porušení zákazu kouření se ukládá pokuta do výše 1 000 Kč. (Protikuřácká legislativa v ČR, ©2009)

Platná česká legislativa spojená s kouřením:

- Zákon č. 379/2005 Sb.: O opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami;
- Zákon č. 262/2006 Sb.: Zákoník práce;
- Vyhláška č. 137/2004 Sb.: O hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných;
- Zákon č. 40/1995 Sb., (novelizován zákonem č. 132/2003 Sb.): O regulaci reklamy;
- Zákon č. 231/2001 Sb.: O rozhlasovém a televizním vysílání;
- Vyhláška č. 344/2001 Sb.: Vyhláška Ministerstva zemědělství, kterou se stanoví požadavky na tabákové výrobky;
- Zákon č. 353/2003 Sb. (novelizován zákonem č. 217/2005 Sb.): O spotřebních daních;
- Vyhláška č. 275/2005 Sb.: Vyhláška Ministerstva financí ČR, kterou se stanoví postup při zpracování návrhů cen pro konečného spotřebitele u cigaret;

- Vyhláška č. 113/2005 Sb.: Vyhláška Ministerstva zemědělství ČR o způsobu označování potravin a tabákových výrobků;
- Vyhláška č. 467/2003 Sb. (novelizováno vyhláškou 276/2005 Sb.): Vyhláška Ministerstva financí ČR o používání tabákových nálepek při značení tabákových výrobků;
- Zákon č. 258/2000 Sb.: O ochraně veřejného zdraví;
- Zákon č. 251/2005 Sb.: O inspekci bezpečnosti práce;
- Nařízení vlády č. 469/2000 Sb.: Nařízení vlády, které stanoví obsahové náplně jednotlivých živností. (Stop-kouření, ©2013)

Nejdůležitější body „tabákového protikuřáckého zákona“ v praxi:

- Zákon zavedl především zákaz kouření ve školách, v kinech a divadlech, sportovních halách, v budovách státních úřadů, na vlakových nástupištích, na krytých zastávkách tramvají a autobusů a dalších veřejně přístupných místech;
- podnikateli, který prodá tabák osobě mladší 18 let, hrozí pokuta 50 000 korun;
- společnosti, která prodá tabák osobě mladší 18 let, hrozí pokuta až 500000 korun;
- zákon zakazuje prodej menšího balení cigaret než po 20 kusech.

(Protikuřácká legislativa v ČR, ©2009)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 METODOLOGICKÁ ČÁST

Cílem praktické části bakalářské práce je zjištění míry kouření na středních školách. Výzkum pomocí dotazníkového šetření nám pomůže odhalit, kolik kuřáků se na středních školách objevuje, zda se jedná více o chlapce či dívky, jestli na jejich kouření má vliv kouření jejich rodičů a jaká je informovanost o rizicích kouření u těchto studentů.

5.1 Kvantitativní výzkum

Na základě výzkumné otázky jsme vybrali kvantitativní výzkum, realizovaný pomocí dotazníkového šetření. Dle Chráska (2007) nespornou výhodou dotazníku je, že umožňuje poměrně rychlé a ekonomické shromáždění dat od velkého počtu respondentů.

Dotazník vychází z teoretických východisek nastíněných v teoretické části a s ohledem na stanovené výzkumné cíle a hypotézy. Dotazník obsahuje 16 položek, které jsou jednak uzavřené, kdy žáci vybírají z daných odpovědí a položky polouzavřené, kde mají možnost k vyjádření své vlastní odpovědi.

Dotazník byl rozdělen do pěti oblastí – demografické informace, informace o kouření či nekouření žáků, obecné informace o vztahu žáků ke kouření, informace o vztahu rodičů ke kouření a otázky týkající se informovanosti žáků o rizicích kouření.

Následně byl dotazník umístěn na internetovou stránku Survio.com, hlavním důvodem tohoto sběru dotazníků byl čas, který jsme nemuseli trávit vyhledáváním jednotlivých respondentů. Následně byl odkaz rozeslán žákům středních škol, kteří odkaz dále rozeslali mezi své spolužáky. V tomto případě se tedy jednalo o metodu nabalování. Cílem bylo získání odpovědí od 100 respondentů. Z důvodu nevhodných odpovědí jsme museli vyřadit 4 dotazníky, základní soubor tedy činí 96 respondentů.

5.2 Výzkumné cíle

Hlavním cílem praktické části bakalářské práce je zjistit zda na středních školách je více kuřáků než nekuřáků.

Dílní cíle praktické části bakalářské práce:

- Kouří více chlapci nebo dívky
- Zjistit, na kterém typu středních škol je nejvíce kuřáků
- Zjistit co vedlo studenty k tomu, aby začali kouřit

- Zjistit jestli má vliv kouření rodičů na kouření jejich dětí
- Zjistit jaká je informovanost studentů o rizicích kouření
- Zjistit kde se dané informace o rizicích kouření studenti dozvěděli

5.3 Hypotézy

Na začátku výzkumu jsme si stanovili 5 hypotéz, které následně potvrdíme, nebo vrátíme.

1H: Chlapci kouří více než dívky.

2H: Četnost kuřáků je na učilištích větší než na středních školách a gymnáziích.

3H: Kouření se více objevuje u studentů, jejichž rodiče jsou kuřáci než u studentů, u kterých nekouří ani jeden z rodičů.

4H: Dívky jsou více obeznámeny s riziky kouření než chlapci.

5H: Informace o rizicích kouření získávají studenti více z internetu a médií než ze školy, od rodičů, či z jiných zdrojů.

5.4 Výzkumný soubor

Praktická část bakalářské práce je zaměřena na zjištění míry kouření u žáků středních škol. Prvky byly vybrány metodou nabalování. Jednalo se o studenty tří škol v Olomouci, konkrétně Slovanské gymnázium Olomouc, Obchodní akademie Olomouc a studenti učebního oboru na Střední škole obchodu, gastronomie a designu praktik s.r.o. V rámci šetření byli osloveni náhodní studenti z těchto škol a pro výzkum bylo získáno ke zpracování 96 dotazníků. Z toho 74 žen a 22 mužů, 4 dotazníky musely být vyřazeny z důvodu nevyhovujících odpovědí respondentů.

Základní soubor: Studenti středních škol

Výběrový soubor: Studenti tří vybraných škol v Olomouci

6 ZPRACOVÁNÍ A VYHODNOCENÍ DAT

Otázka č. 1: Pohlaví

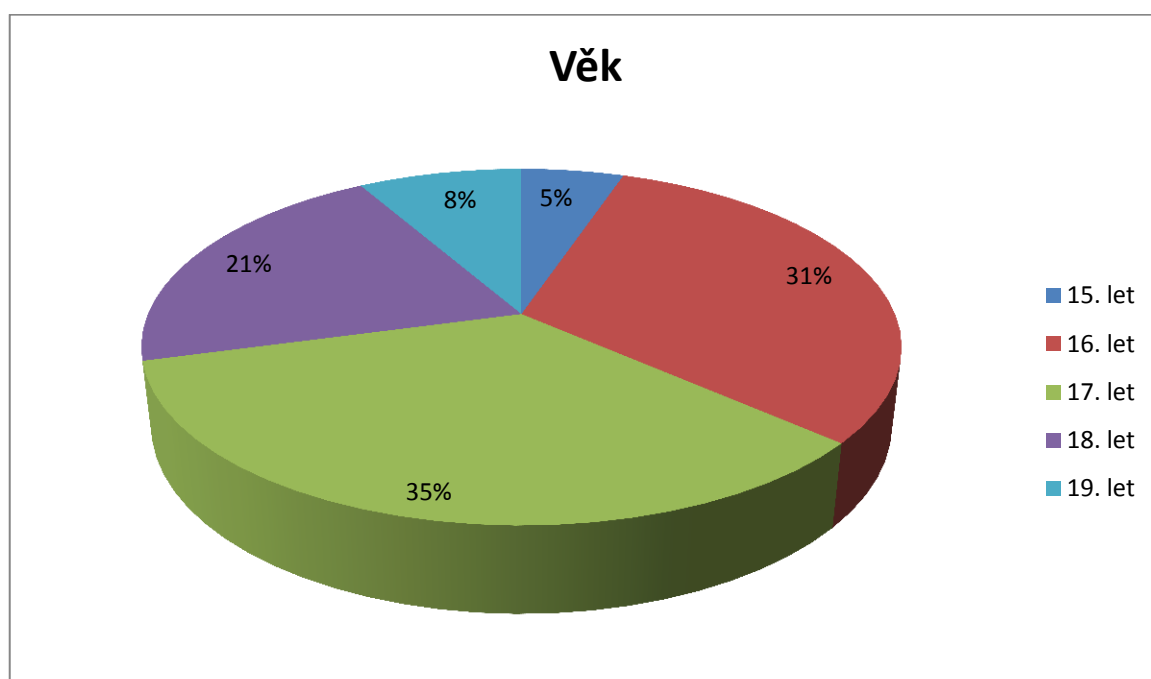
Respondenti	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Muži	22	22,92
Ženy	74	77,08
Celkem	96	100

Tabulka 1: Pohlaví respondentů

Z tabulky můžeme vyčíst, že z celkového počtu 96 respondentů jsou ve větším zastoupení ženy v počtu 74, to činí 77,08% a 22 mužů což je 22.92%.

Otázka č. 2: Věk

Otázka č. 2 se týkala věku respondentů. Jelikož se jednalo o studenty středních škol tak se věková hranice pohybovala od 15 do 19 let.



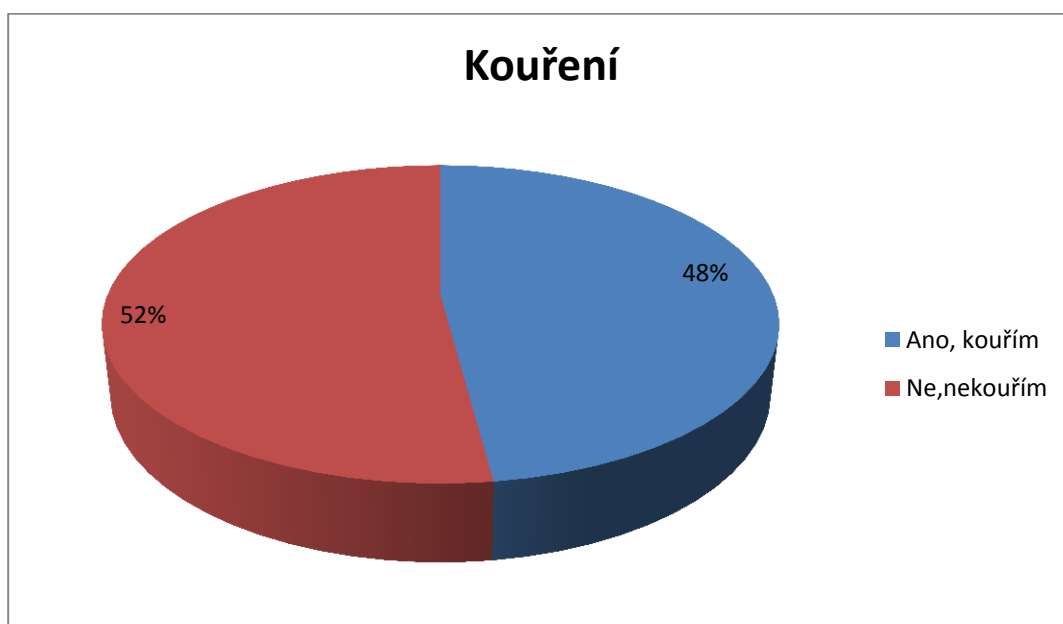
Obrázek 1: Věk respondentů

Otázka č. 3: Jakou školu studujete?

Typ školy	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Gymnázium	42	43,75
Střední škola	40	41,67
Střední odborné učiliště	14	15,58
Celkem	96	100

Tabulka 2: Vzdělání

Z tabulky můžeme vyčíst, že největší zastoupení respondentů má gymnázium s počtem 42 respondentů, což je 43,75%, na střední škole odpovědělo 40 studentů, to je 41,67% a ze středního odborného učiliště je to jen 14 studentů což je 15,58%. K této otázce se vztahovala i hypotéza H2, ale ta z důvodu malého počtu respondentů z učiliště byla vyřazena.

Otázka č. 4: Kouříte?

Obrázek 2: Kouření

Na tomto grafu jsou znázorněny odpovědi na otázku, zda respondenti kouří. Z grafu lze vyčíst, že odpovědi byly velmi vyrovnané. Odpověď ano, kouřím, zde uvedlo 46 respondentů, což je 52% a ne, nekouřím, odpovědělo 50 respondentů a to je 48%.

K této otázce byla vytvořena hypotéza 1H: Chlapci kouří více než dívky, následně proto uvedeme tabulku zaznamenaných odpovědí mužů a žen. Poté uvedeme čtyřpolní tabulku a výpočet zda je možné přijmout či odmítnout nulovou hypotézu 1H.

Statistické hypotézy:

1H₀: Chlapci kouří stejně jako dívky.

1H_A: Chlapci kouří více než dívky

	Muži		Ženy	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Kouří	14	63,64	32	43,24
Nekouří	8	36,36	42	56,76
Celkem	22	100	74	100

Tabulka 3: Četnosti kouření

Z tabulky můžeme vyčíst, že z celkového počtu 22 dvou mužů jich 14 kouří (63,64%) a 8 nekouří (36,36%). Z počtu 74 žen kouří 32 (43,24%) a nekouří 42 (56,76%) žen.

	Kouří	Nekouří	Σ
Muži	14	8	22
Ženy	32	42	74
Σ	46	50	96

Tabulka 4: Čtyřpolní tabulka k hypotéze 1H

Testové kritérium si vypočítáme pomocí vzorce testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku, který zní takto $\chi^2 = n \frac{(ad-bc)^2}{(a+b)*(a+c)*(b+d)*(c+d)}$

Testové kritérium $\chi^2 = 2,826$

Stupeň volnosti: $(2-1)*(2-1) = 1$

Hladina významnosti: 0,05

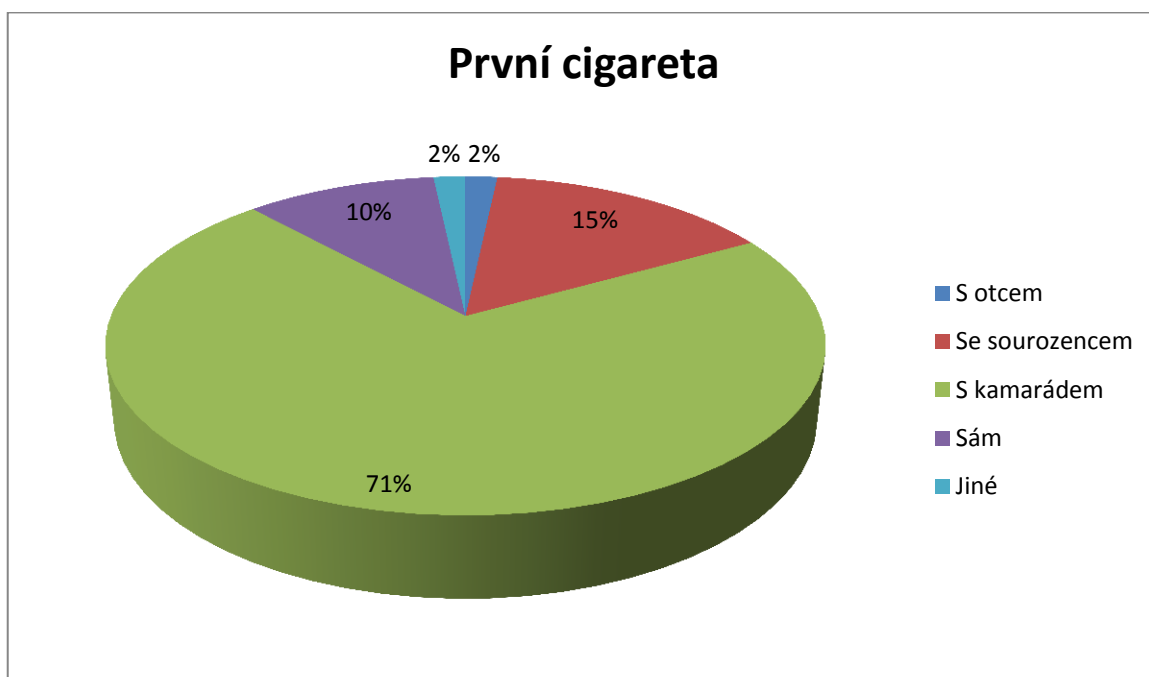
Kritická hodnota testového kritéria $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$

Následuje porovnání vypočítané hodnoty testového kritéria s kritickou hodnotou testového kritéria ze statistických tabulek. Naše vypočítané testové kritérium 2,826 je menší, jako tabulková hodnota pro zvolenou hladinu významnosti 0,05 to je 3,841, přijímáme nulovou hypotézu H_0 . Můžeme tedy říct, že počet kuřáků mezi chlapci a děvčaty není statisticky významný.

Otázka č. 5: První zkušenost s cigaretou (v letech)?

Tato položka v dotazníku byla otevřená a respondenti měli možnost se volně vyjádřit k tomu, kdy měli první zkušenost s cigaretou, odpovědi byly různé. Nejnižší věk prvního kontaktu byl uveden v 8 a 9 letech, dále následovaly odpovědi od 10 do 16 let v různých četnostech. Jednou z odpovědí bylo, že respondent neměl nikdy žádnou zkušenost s cigaretou.

Otázka č. 6: S kým jste vykouřili první cigaretu?

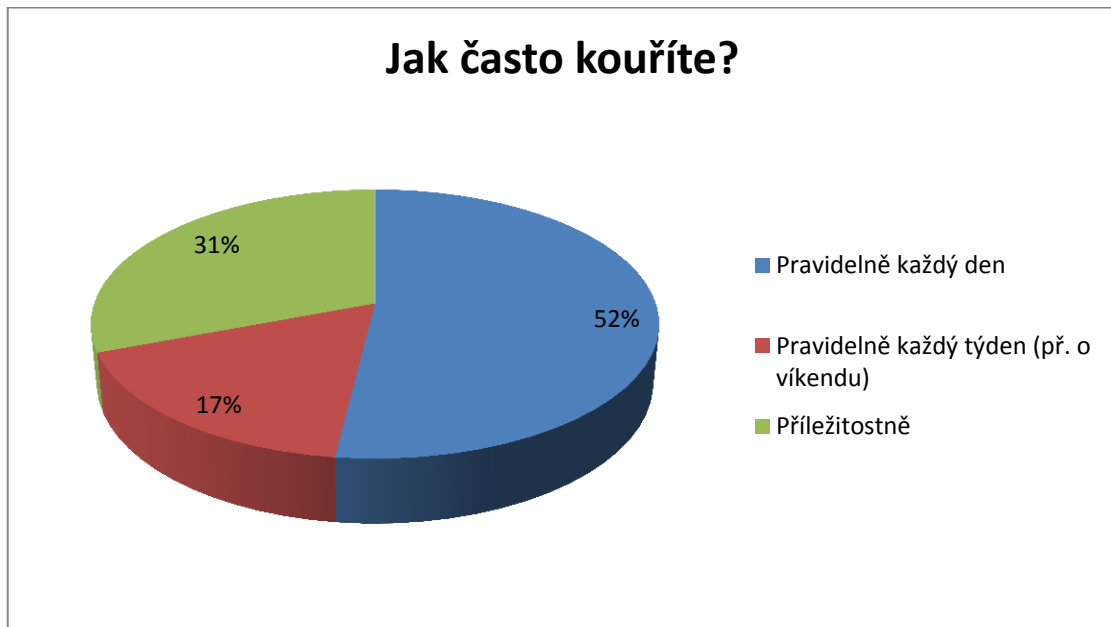


Obrázek 3: První cigareta

K otázce, s kým respondenti vykouřili první cigaretu, byl vytvořen graf, který znázorňuje odpovědi. Nejvíce respondentů 42 (71%) vykouřilo první cigaretu s kamarádem. Další položkou bylo se sourozencem na, kterou odpovědělo 9 (15%) respondentů. Odpo-

věď sám uvedlo 6 respondentů (10%) a po dvakrát jedné odpovědi (2%) byla odpověď s otcem a jině, v položce jině bylo uvedeno se sestřenicí.

Otázka č. 7: Jak často kouříte?



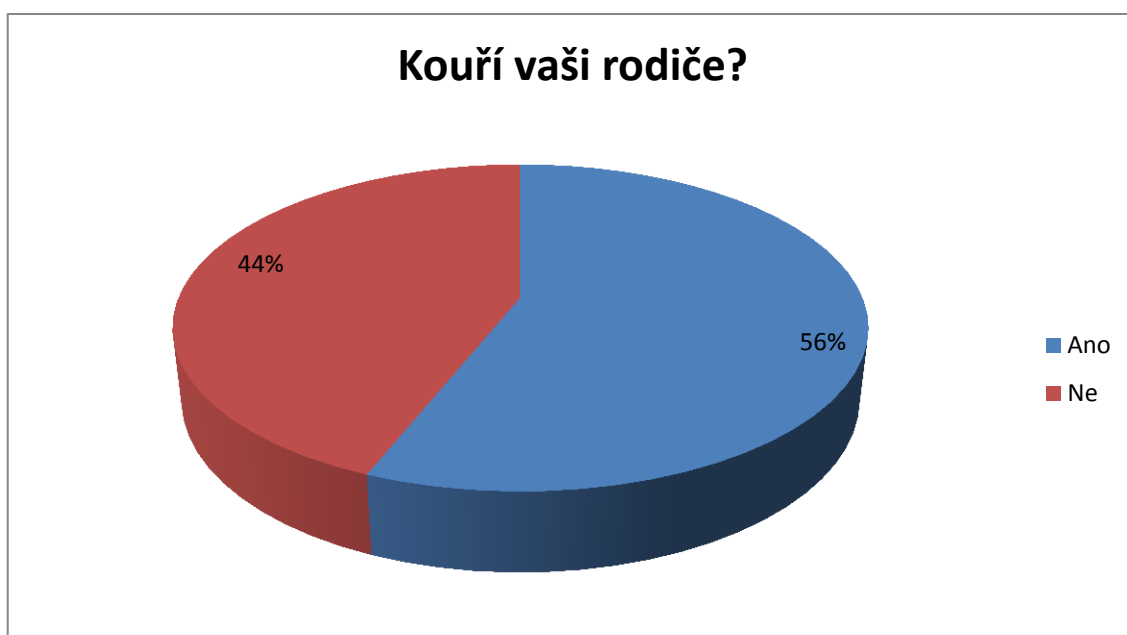
Obrázek 4: Jak často kouříte

U otázky jak často kouříte, bylo na výběr ze tří odpovědí, největší četnost byla u odpovědi pravidelně každý den, kterou uvedlo 27 (52%) respondentů. Odpověď pravidelně každý týden, čímž bylo myšleno např. víkendové kouření, byla uvedena 9 respondenty (17%). Poslední odpovědí bylo příležitostně, tu uvedlo 16 (31%) respondentů. Na tuto otázku odpovědělo 52 respondentů, což znamená, že 6 respondentů, kteří uvedli u otázky č. 4, že nekouří, uvedli u této otázky jednu z odpovědí. Z toho by se dalo vyvodit, že respondenti se považují za nekuřáky, i když kouří např. příležitostně.

Otázka č. 8: Kouří vaši nejbližší přátelé?

Obrázek 5: Kouření nejbližších přátel

Otázka, zda kouří vaši nejbližší přátelé, měla z největší části odpověď ano, tu uvedlo 53 (82%) respondentů. Zbytek 12 (18%) respondentů uvedlo odpověď ne. Z této otázky vyplývá, že respondenti nekuřáci mají ve svém blízkém okolí přátel hodně kuřáků a i tak se nenechají stáhnout ke kouření.

Otázka č. 9: Kouří vaši rodiče?

Obrázek 6: Kouření rodičů

Z uvedeného grafu k otázce, kouří vaši rodiče, lze vyčíst, že 56% respondentů (37) má rodiče kuřáky a 44% (29) respondentů má rodiče nekuřáky.

K této byla vytvořena hypotéza 3H: Kouření se více objevuje u studentů, jejichž rodiče jsou kuřáci než u studentů, u kterých nekouří ani jeden z rodičů. Výsledky výzkumu zaznamenáme v tabulce a následně provedeme výpočet testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku, abychom mohli zjistit, zda potvrdíme, či vyvrátíme nulovou hypotézu 3H.

Statistické hypotézy:

$3H_0$: Kouření rodičů nemá vliv na kouření dětí.

$3H_A$: Kouření se více objevuje u dětí, jejichž rodiče kouří.

	Kuřák		Nekuřák	
	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Rodič kuřák	30	65,22	7	35
Rodič nekuřák	16	34,78	13	65
Celkem	46	100	20	100

Tabulka 5: Četnosti kouření rodičů

Z uvedené tabulky četností vyplývá, že studenti – kuřáci uvedli, že 30 (65,22%) jejich rodičů kouří a 16 (34,78%) rodičů nekouří. U studentů nekuřáku je 7 (35%) rodičů kuřáků a 13 (65%) rodičů nekuřáků.

	Rodič kuřák	Rodič nekuřák	Σ
Kuřák	30	16	46
Nekuřák	7	13	20
Σ	37	29	66

Tabulka 6: Čtyřpolní tabulka k hypotéze 3H

K výpočtu testového kritéria použijeme opět vzorec testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku ve znění $\chi^2 = n \frac{(ad-bc)^2}{(a+b)*(a+c)*(b+d)*(c+d)}$.

Testové kritérium $\chi^2 = 5,1671$

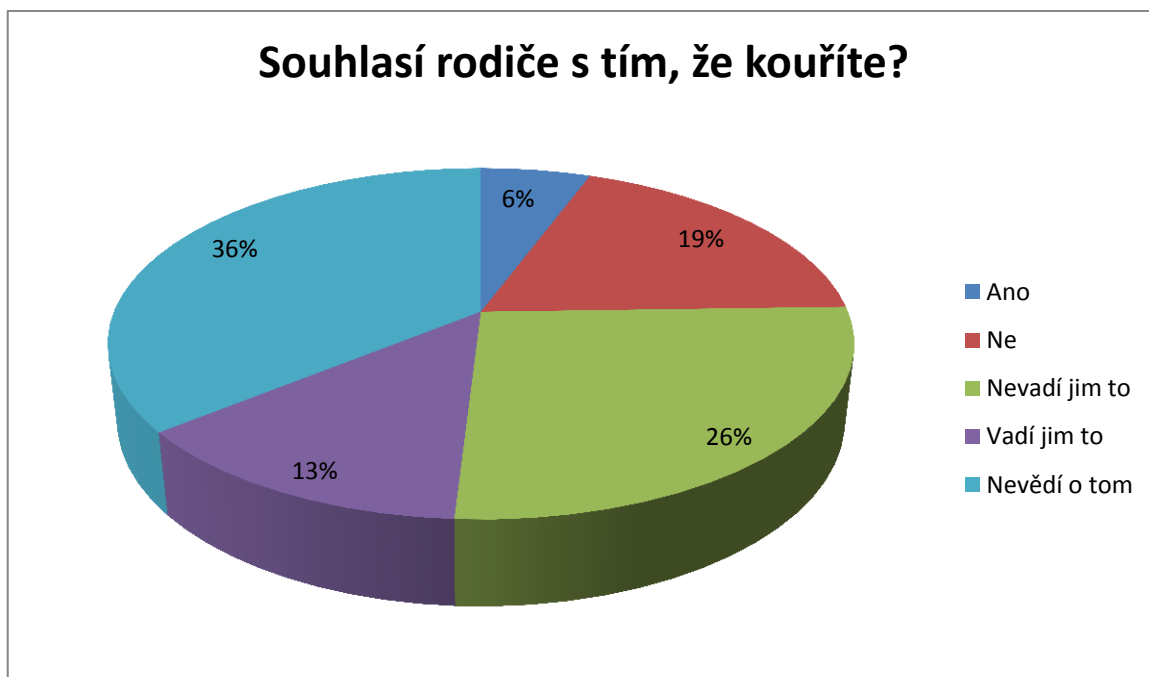
Stupeň volnosti: $(2-1)*(2-1) = 1$

Hladina významnosti: 0,05

Kritická hodnota testového kritéria $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$

Následuje porovnání vypočítané hodnoty testového kritéria s kritickou hodnotou testového kritéria ze statistických tabulek. Naše vypočítané testové kritérium 5,1671 je větší, jako tabulková hodnota pro zvolenou hladinu významnosti 0,05 to je 3,841, proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní. Můžeme tedy říct, že odpovědi respondentů jsou statisticky významné.

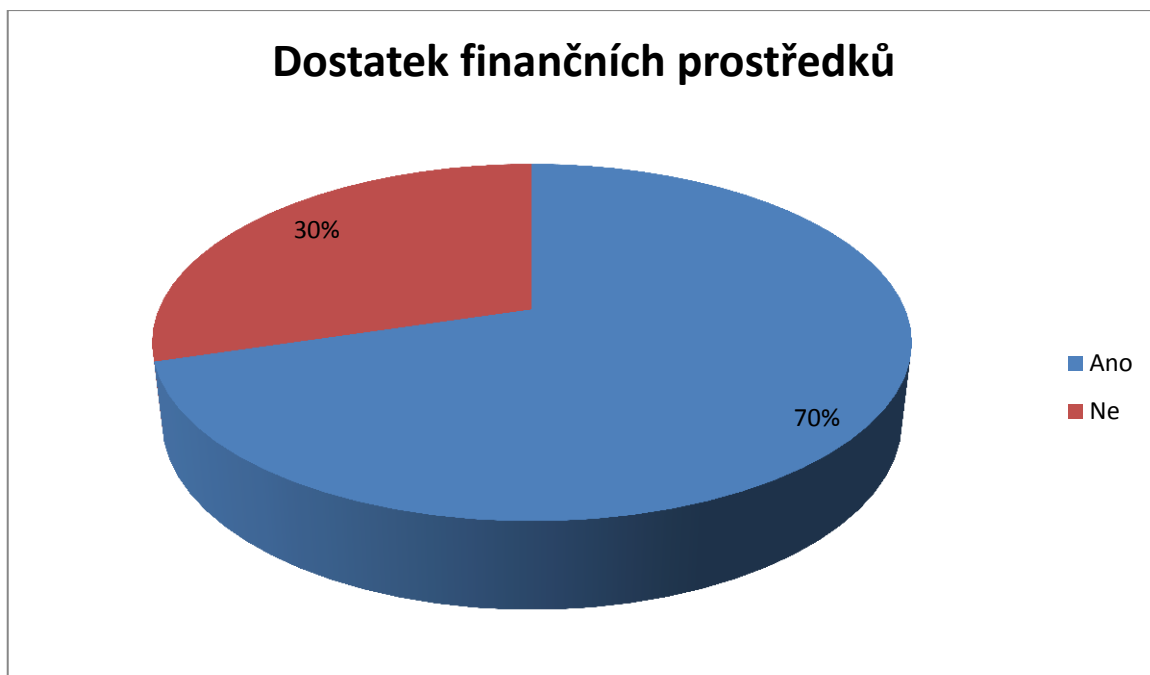
Otázka č. 10: Souhlasí rodiče, s tím že kouříte?



Obrázek 7: Souhlas rodičů s kouřením

Z tohoto grafu lze vyčíst, že většina rodičů neví o tom, že jejich děti kouří, uvedlo tak 19 (36%) respondentů. Další hojně zastoupenou odpovědí je, že to rodičům nevadí, tuto odpověď uvedlo 14 (26%) respondentů. Mezi další odpovědi patří, že rodiče nesouhlasí s tím, že jejich dítě kouří 19% (10), rodiče, kterým vadí, že jejich děti kouří 13% (7) a rodiče, kteří souhlasí s kouřením svých dětí 6% (3).

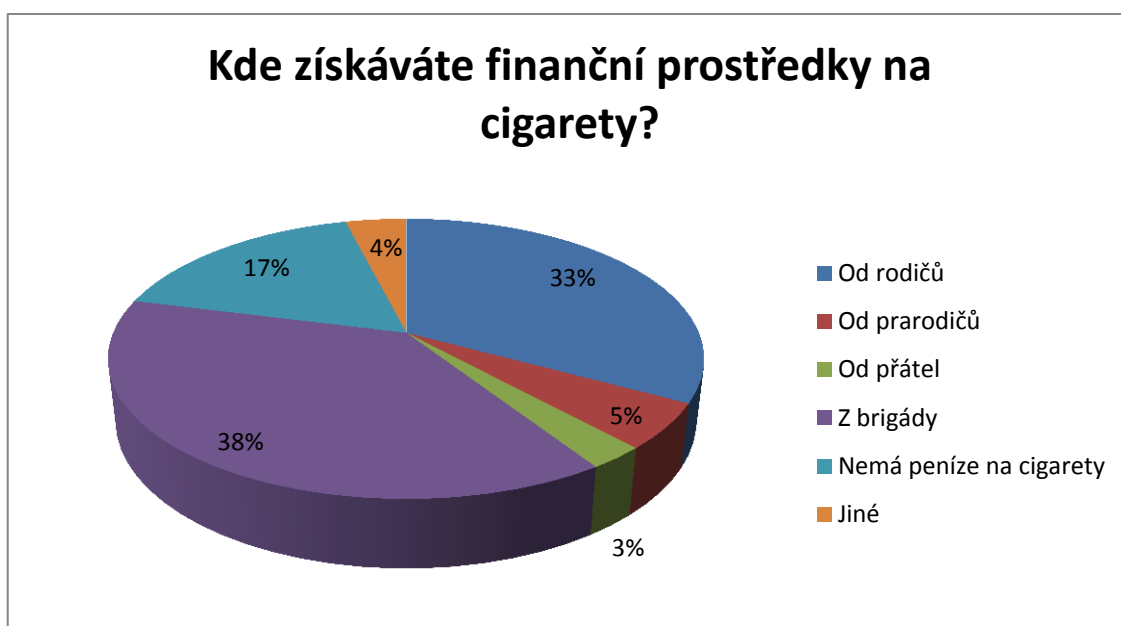
Otázka č. 11: Máte dostatek finančních prostředků na kouření?



Obrázek 8: Finanční prostředky

K otázce zda mají studenti dostatek finančních prostředků na kouření, byl zpracován graf, ze kterého lze vyčíst, že 70% kuřáků má dostatek financí na cigarety, odpovědělo tak 38 respondentů. Odpověď ne, nemám, dostatek finančních prostředků na cigarety odpovědělo 16 (30%) respondentů.

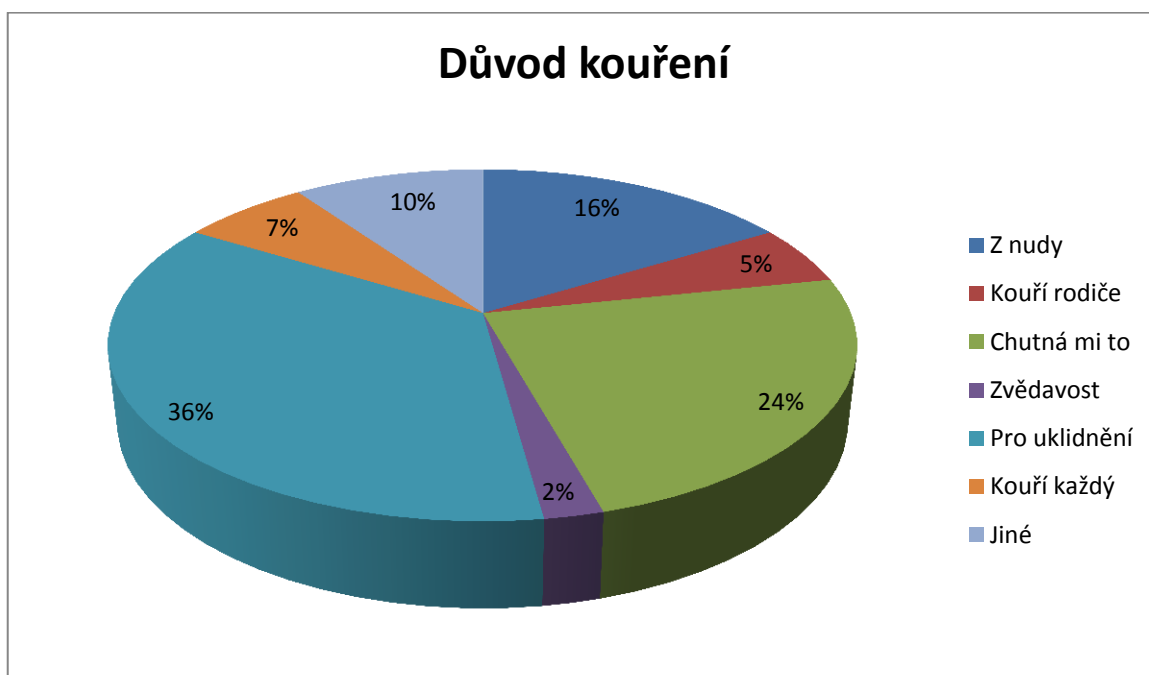
Otázka č. 12: Kde získáváte finanční prostředky na cigarety?



Obrázek 9: Kde berete finanční prostředky na cigarety

Na otázku, kde získávají finanční prostředky na cigarety, odpověděla většina respondentů, že z brigády 29 (38%) a druhou nejčastější odpovědí bylo, že od rodičů 25 (33%) respondentů. Mezi další odpovědi patřilo, že získávají prostředky od prarodičů 4 (5%), od přátel 2 (3%). 13 (17%) respondentů uvedlo, že nemá peníze na cigarety. 4% odpovědí byly v sekci jiné, kde respondenti psali, že peníze získávají z úspor, že kouří, jen pokud jim kamarád nabídne cigaretu anebo, že prostředky získávají z kombinace kapesného a brigády.

Otázka č. 13: Proč kouříte?



Obrázek 10: Důvod kouření

Podle grafu je nejčastějším důvodem ke kouření pocit uklidnění, odpovědělo tak 33 (36%) respondentů. Jako další důvod bylo uvedeno, že respondentům cigareta chutná 22 (24%). Dalšími odpověďmi bylo z nudy 15 (16%) respondentů, proto, že kouří každý 6 (7%) respondentů anebo proto, že kouří rodiče 5 (5%) respondentů. Nejmenší zastoupení měla odpověď, že kouří ze zvědavosti, toto uvedli jen 2 (2%) respondenti. Ještě byla v dotazníku možnost odpovědi jiné, kterou využilo 9 (10%) respondentů. V této sekci se nejčastěji objevila odpověď, že kouří při pití alkoholu nebo z důvodu závislosti. Nejoriginálnější odpovědí bylo, že kouření je požitek a respondentka je požívačná.

Otázka č. 14: Znáte zdravotní rizika kouření?



Obrázek 11: Znalost zdravotních rizik

Na otázku zda znají respondenti zdravotní rizika kouření, bylo 96% odpovědí ano, to činí 92 respondentů. Odpověď ne uvedli 4 (4%) respondenti.

K této otázce byla vytvořena i hypotéza 4H: Dívky jsou více obeznámeny s riziky kouření než chlapci. Výsledky výzkumu zaznamenáme v tabulce četností a následně provedeme výpočet testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku, abychom zjistili, zda můžeme vyvrátit nulovou hypotézu.

	Ženy		Muži	
	Absolutní čet- nost	Relativní čet- nost (%)	Absolutní čet- nost	Relativní čet- nost (%)
Mají infor- mace	71	95,95	21	95,45
Nemají in- formace	3	4,05	1	4,55
Celkem	74	100	22	100

Tabulka 7: Četnosti znalostí zdravotních rizik

Z tabulky četností vyplývá, že informovaných o rizicích kouření je 71 (95,95%) žen a 21 (95,45%) mužů. Neinformovaných o rizicích kouření jsou 3 (4,05%) ženy a 1 (4,55%) muž.

	Ženy	Muži	Σ
Mají informace	71	21	92
Nemají informace	3	1	4
Σ	74	22	96

Tabulka 8: Čtyřpolní tabulka k hypotéze 4H

Testové kritérium si vypočítáme pomocí vzorce testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku, který zní takto $\chi^2 = n \frac{(ad-bc)^2}{(a+b)*(a+c)*(b+d)*(c+d)}$

Testové kritérium $\chi^2 = 0,0103$

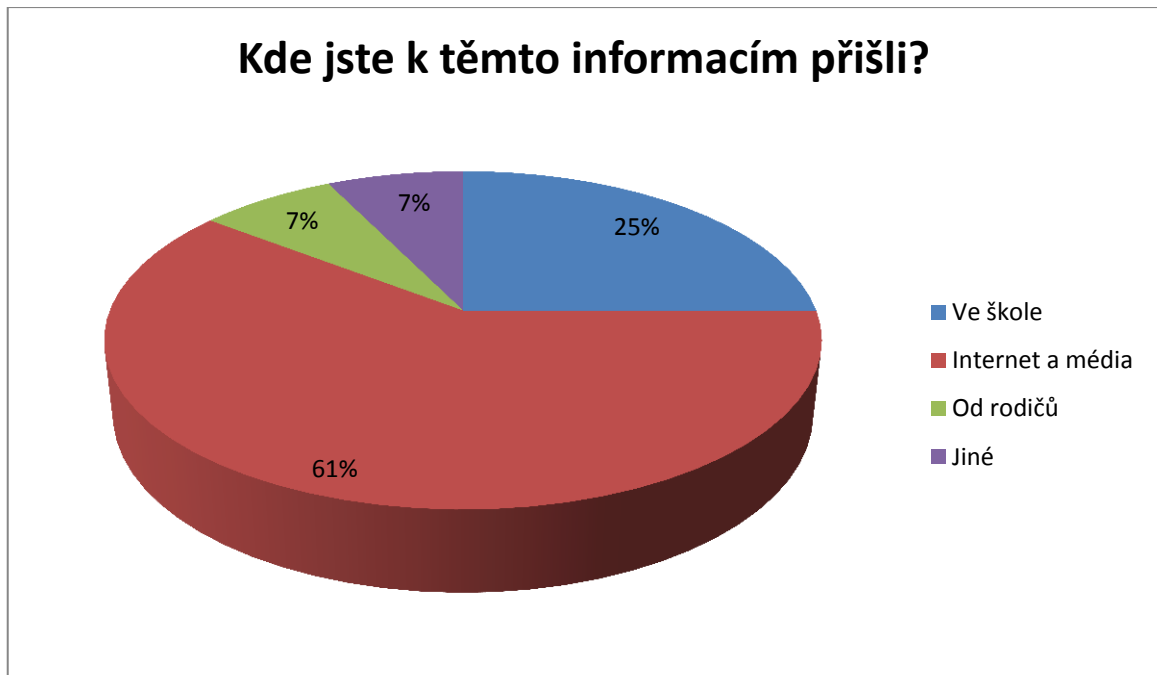
Stupeň volnosti: $(2-1)*(2-1) = 1$

Hladina významnosti: 0,05

Kritická hodnota testového kritéria $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$

Vypočítanou hodnotu testového kritéria 0,0103 porovnáme s kritickou hodnotou testového kritéria pro hladinu významnosti 0,05 ze statistických tabulek, která je 3,841. Jelikož je vypočítaná hodnota menší, než tabulková přijímáme nulovou hypotézu. Můžeme tedy říct, že rozdíl mezi informovaností děvčat a chlapců není statisticky významný.

Otázka č. 15: Kde jste k těmto informacím přišli?



Obrázek 12: Zdroj informací o rizicích kouření

Otázka o zdrojích informací o rizicích kouření měla největší zastoupení v odpovědi, z internetu a médií, na tuto otázku odpovědělo 58 respondentů, to je 61%. Odpověď ve škole uvedlo 24 respondentů, což je 25%. 7 odpovědí což je 7% měla odpověď od rodičů a 7 (7%) měla odpověď jiné. V položce jiné se objevily odpovědi jako např. z krabiček cigaret, všude možně, různé zdroje anebo nejsem hloupá.

K této otázce se vztahuje i hypotéza 5H: Informace o rizicích kouření získávají studenti více z internetu a médií než ze školy, od rodičů, či z jiných zdrojů. Následně vypracujeme tabulku testu dobré shody chí-kvadrát a vypočteme testové kritérium χ^2 .

Statistické hypotézy:

$5H_0$: Informace o rizicích kouření získávají studenti ze všech zdrojů stejně.

$5H_A$: Informace o rizicích kouření získávají studenti více z internetu a médií než z jiných zdrojů.

Zdroje	Pozorovaná četnost P	Očekávaná četnost O	P-O	$(P - O)^2$	$\frac{(P - O)^2}{O}$
Internet a média	58	24	34	1156	48,1666
Škola	24	24	0	0	0
Rodiče	7	24	-17	289	12,0417
Jiné	7	24	-17	289	12,0417
Σ	96	96			72,25

Tabulka 9: Četnosti zdrojů informací o rizicích kouření

Testové kritérium $\chi^2 = 72,25$

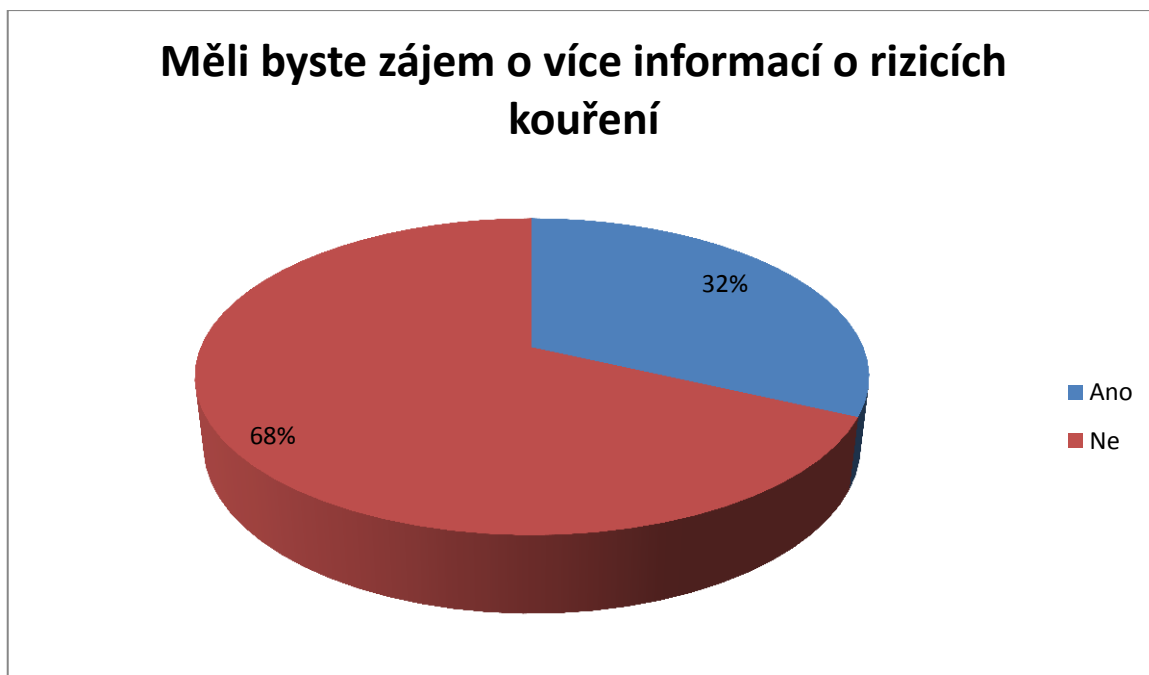
Stupeň volnosti: $4 - 1 = 3$

Hladina významnosti: 0,01

Kritická hodnota testového kritéria $\chi^2_{0,01}(3) = 11,341$

Vypočítanou hodnotu testového kritéria 72,25 následně porovnáme s kritickou hodnotou testového kritéria ze statistických tabulek, která je 11,341. Vypočítaná hodnota je větší než tabulková a proto odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní. Můžeme tedy říct, že v informovanosti z internetu a médií a z ostatních zdrojů je statisticky významný rozdíl.

Otázka č. 16: Měli byste zájem o více informací o rizicích kouření?



Obrázek 13: Zájem o více informací

K této otázce byl vytvořen graf, na kterém jsou znázorněny odpovědi. Odpověď ano, mám zájem o více informací, uvedlo 30 respondentů což je 32%. Odpověď ne, nemám zájem o více informací o rizicích kouření, uvedlo 64 (68%) respondentů. To znamená, že většina studentů středních škol nemá zájem o informace, které se můžou týkat i jejich zdraví.

7 INTERPRETACE DAT

Kapitola se zabývá celkovým shrnutím výsledků z dotazníkového šetření. Důraz je kladen na shrnutí stanovených hypotéz a jejich statistické ověření.

Pracovali jsme s daty od 96 respondentů, kterými byli studenti tří vybraných škol z Olomouce. Získali jsme odpovědi od 22 mužů a 74 žen, věk respondentů se pohyboval od 15 do 19 let. Nejvíce respondentů uvedlo, že studuje gymnázium nebo střední školu, u studentů odborných učilišť jsme se setkali s neochotou o vyplnění dotazníku a v závěru bylo těchto respondentů jen 14. K této otázce se vztahovala i hypotéza 2H, ale z důvodu nedostatečného množství odpovědí od respondentů z učilišť byla vyřazena. Hlavním cílem praktické části bylo zjistit, zda je na středních školách více kuřáků jako nekuřáků. Otázka zda studenti kouří, měla vyrovnané výsledky, 48% odpovědělo, že kouří a 52% respondentů je nekuřáků. Odpověď ne, nekouřím, ovšem zvolilo i pár respondentů, kteří později v dotazníku uvedli, že kouří příležitostně. Hypotéza 1H zkoumala závislost mezi kouřením chlapců a dívek, po následných výpočtech nebyla prokázána statistická významnost v těchto odpovědích, proto nemůžeme jednoznačně říci, zda kouří více dívky, nebo chlapci. K překvapivým odpovědím jsme došli v otázce, v kolika letech měli respondenti první zkušenost s cigaretou. Tento věk se pohyboval od 8 do 15 let, největší četnost měli odpovědi 10, 11, 12 a 13 let. Z důvodu takto nízkého věku, při prvních zkušenostech s cigaretou, bychom se měli zaměřit hlavně na prevenci kouření na základních školách, protože s největší pravděpodobností dochází k prvnímu kontaktu tam. Hypotéza 3H vztahující se k otázce, zda kouří rodiče respondentů, dopadla podle očekávání. Kouření rodičů má vliv na kouření jejich dětí. Výsledek výpočtů je statisticky významný, můžeme tedy říci, že děti, jejichž rodiče kouří, mají větší pravděpodobnost, že budou kouřit také. Dalšími otázkami v dotazníku byli, zda mají studenti dostatek finančních prostředků na cigarety a kde tyto prostředky shání. Většina kuřáků finanční prostředky má a to od rodičů, nebo z brigády, někteří respondenti uvedli, že kouří, jen pokud jim kamarád nabídne cigaretu. Hypotéza 4H se vztahovala k otázce o znalosti zdravotních rizik kouření, drtivá většina respondentů uvádí, že tyto informace zná 96% studentů. Hypotéza 5H se vztahovala k otázce, kde k těmto informacím studenti přišli. Zde jsme pomocí výpočtů potvrdili alternativní hypotézu, že studenti získávají více informací o zdravotních rizicích z internetu a médií než ze školy nebo od rodičů. Tento výsledek je statisticky významný. Poslední otázka byla, zda mají studenti zájem o více informací o zdravotních rizicích kouření, z odpovědí vyplynulo, že 68% respondentů tento zájem nemá.

Závěrem se dá říci, že bylo dosaženo všech cílů, hypotézy jsme některé potvrdily a některé vyvrátili, jednu hypotézu jsme museli vyloučit.

7.1 Doporučení pro praxi

V rámci doporučení pro praxi bych uvedla pár bodů, které vyplívají z výsledků mého výzkumu:

- vytvořit preventivní program pro základní školy;
- vytvořit preventivní program pro střední školy, který by vyvolal větší zájem o problematiku kouření;
- využít studenty středních škol k vytvoření preventivního programu pro žáky základních škol;
- přednášky lékařů na školách pro větší přehled o zdravotních rizicích kouření;
- důsledně dodržovat zákazy vyplývající z legislativy ČR o zákazu kouření osobám mladším 18 let;
- ověřit kvalitu informací o zdravotních rizicích kouření.

ZÁVĚR

V teoretické části jsme nastínili hlavní teoretická východiska pro praktickou část. Hlavním cílem praktické části bylo zjistit zde je na středních školách více studentů kuřáků než nekuřáků. V dnešní době kdy je trend kouření stále populárnější u dětí a mládeže nebyly výsledky výzkumu nijak překvapující.

Předpokládali jsme, že počty kuřáků a nekuřáků budou poměrně vyrovnané a dotazníkové šetření nám tento předpoklad potvrdilo. Počty kuřáků mezi chlapci a děvčaty jsou srovnatelné a pohlaví tedy nemá vliv na to, zda bude dítě kouřit, či nikoli. Co však prokazatelný vliv na kouření dětí má, je kouření jejich rodičů. Výsledky výpočtů dokázali, to co je uvedeno i v teoretické části, že děti z rodin, kde aspoň jeden z rodičů kouří, mají až čtyřnásobně vyšší pravděpodobnost, že budou v budoucnu kouřit také. Rodiče by se proto měli zamyslet nad tím, jaký vzor svým dětem dávají a jaký vliv to na ně do budoucna bude mít. Většina dětí se totiž snaží napodobovat dospělé ve svém okolí, nemusí tak nutně jít jen o rodiče, ale negativní vzor může dát dítěti i např. pedagog, kterého dítě vidí kouřit třeba o volných hodinách. Zamyslet bychom se měli také nad věkem, ve kterém má dítě první zkušenost s cigaretou, ve většině případů tak je již na základních školách. Vrstevnické skupiny a party, ve kterých se dítě pohybuje ve volném čase tak mají také obrovský vliv na kouření, pokud bude dítě v kuřáckém kolektivu, je pravděpodobné, že se nechá ke kouření stáhnout také. Další otázkou byla míra informovanosti o zdravotních rizicích kouření. Většina respondentů uvedla, že je informovaná, jen 4% respondentů informace nemá. Výhradně získávají tyto informace z internetu a médií jak prokázaly i výpočty. Otázkou však je jak kvalitní informace studenti o rizicích mají. To by mohlo být předmětem dalšího zkoumání. O další, podrobnější informace většina studentů zájem nemá. Jedná se zde možná o lenost, zjišťovat si informace anebo nezájem o tyto informace. Ovšem kouření v mladém věku může mít na zdraví dítěte velký vliv. Děti by se proto měli vést ke zdravému životnímu stylu už od útlého věku.

V práci jsme dosáhli všech stanovených cílů, Výzkum potvrdil, že kuřáku v řadách studentů středních škol je opravdu hodně a je jen na nás jak s touto skutečností naložíme. Jako sociální pedagogové bychom mohli vytvořit další preventivní programy, které by dalšímu růstu kuřáků zabránili, případně by jsme mohli eliminovat stávající počty studentů jež kouří a udělat z nich nekouřící studenty, kterým bude spíše vyhovovat zdravý životní styl.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BRADÁČOVÁ, J. *Kouření a zdraví*. Praha: Liga proti rakovině, 2010.
2. COMBY, Bruno. *Jak se zbavit závislosti na tabáku*. Praha: Pragma, 2007. ISBN 978-80-7349-077-5.
3. *Drogy: otázky a odpovědi : příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-223-2.
4. GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.
5. HRUBÁ, Drahoslava. *Aby Vaše dítě nekouřilo*. Praha: Liga proti rakovině, 2011.
6. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
7. KOZÁK, Jiří a kolektiv. *Rizikový faktor kouření*. Praha: KPK, 1993. ISBN 80-85267-42-X.
8. KRÁLÍKOVÁ, Eva. Tabák a závislost na tabáku in KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti*. Praha: úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80-86734-05-6.
9. KRÁLÍKOVÁ, Eva, KOZÁK, Jiří. *Jak přestat kouřit*. Praha: Maxdorf, 2003. ISBN 80-85800-62-4.
10. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.
11. NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6.
12. NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. Praha: Sportpropag, 1992.
13. ŘEHULKA, Evžen, et al. *Prevence závislostí ve škole*. Brno: MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-077-7.
14. ŠVARCOVÁ, Eva. *Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie*. Hradec Králové: GAUDEAMUS, 2009. ISBN 978-80-7041-959-5.

Internetové zdroje

15. Co je abstinenci nikotinový syndrom. *Exnico* [online]. © 2014 [cit. 2014-05-01].
Dostupné z: <http://www.exnico.com/co-je-abstinenci-nikotinovy-syndrom/>
16. Historie kouření. *Stop-kouření* [online]. © 2013 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z: <http://www.stop-koureni.cz/historie-koureni>
17. Kouření cigaret u žáků, studentů, učňů - prevence. *Kuřáková plíce* [online]. © 2003-2014 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z: http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/pro-rodice-a-skoly/moznosti-skoly-v-protikuracke-vychove/63-koureni-cigaret-u-zaku-studentu-ucnu-prevence.html
18. Nicotiana-tabacum. *BOTANY.cz* [online]. ©2007-2014 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z: <http://botany.cz/cs/nicotiana-tabacum/>
19. Prevence. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. © 2013-2014 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/prevence>
20. Příznaky závislosti na nikotinu, projevy tabákové závislosti. *Kuřáková plíce* [online]. © 2003-2014 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z: http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/odvykani/priznaky-zavislosti-na-nikotinu-tabaku/87-priznaky-zavislosti-na-nikotinu-projevy-tabakove-zavislosti.html
21. Rizikové faktory pro vznik závislosti na nikotinu a kouření. *Kuřáková plíce* [online]. © 2003-2014 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z: http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/odvykani/priznaky-zavislosti-na-nikotinu-tabaku/88-rizikove-faktory-pro-vznik-zavislosti-na-nikotinu-a-koureni.html
22. Tabákovník [on-line]. [cit. 2014-05-01]. Dostupný z WWW: http://tabakovnik.xf.cz/index_ok.php.
23. Typologie kuřáků. *Odvykani-koureni* [online]. © 2014 [cit. 2014-05-01]. Dostupné z: <http://www.odvykani-koureni.cz/typologie-kuraku>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

apod. a podobně

ČR Česká republika

např. například

n.l. našeho letopočtu

PPP pedagogicko-psychologická poradna

př.n.l. před naším letopočtem

resp. respektive

SVP středisko výchovné péče

tzv. tak zvané

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Věk respondentů.....	31
Obrázek 2: Kouření.....	32
Obrázek 3: První cigareta	34
Obrázek 4: Jak často kouříte	35
Obrázek 5: Kouření nejbližších přátel	36
Obrázek 6: Kouření rodičů	36
Obrázek 7: Souhlas rodičů s kouřením	38
Obrázek 8: Finanční prostředky.....	39
Obrázek 9: Kde berete finanční prostředky na cigarety	39
Obrázek 10: Důvod kouření.....	40
Obrázek 11: Znalost zdravotních rizik.....	41
Obrázek 12: Zdroj informací o rizicích kouření	43
Obrázek 13: Zájem o více informací	45

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Pohlaví respondentů	31
Tabulka 2: Vzdělání.....	32
Tabulka 3: Četnosti kouření.....	33
Tabulka 4: Čtyřpolní tabulka k hypotéze 1H.....	33
Tabulka 5: Četnosti kouření rodičů	37
Tabulka 6: Čtyřpolní tabulka k hypotéze 3H.....	37
Tabulka 7: Četnosti znalostí zdravotních rizik	42
Tabulka 8: Čtyřpolní tabulka k hypotéze 4H.....	42
Tabulka 9: Četnosti zdrojů informací o rizicích kouření.....	44

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha PI: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Vážené studentky a studenti,

ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku pro bakalářskou práci, ve které se zabývám problematikou kouření u žáků středních škol. Dotazník je zcela anonymní a jeho závěry budou použity pouze pro tuto práci.

Předem Vám děkuji za ochotu a vstřícnost při jeho vyplnění.

Petra Severová, studentka FHS UTB ve Zlíně

1. Pohlaví

- a. žena
- b. muž

2. Věk

3. Jakou školu studujete?

- a. střední škola
- b. gymnázium
- c. střední odborné učiliště

4. Kouříte?

- a. ano
- b. ne

5. První zkušenost s cigaretou? (v letech?)

6. S kým jste vykouřili první cigaretu?

- a. s matkou
- b. s otcem
- c. se sourozencem
- d. s kamarádem
- e. sám
- f. jiné ...

7. Jak často kouříte?

- a. pravidelně každý den
- b. pravidelně každý týden (př. o víkendu)
- c. příležitostně

8. Kouří vaši nejbližší přátelé?

- a. ano
- b. ne

9. Kouří vaši rodiče?

- a. ano
- b. ne

10. Souhlasí rodiče s tím, že kouříte?

- a. ano
- b. ne
- c. nevadí jim to
- d. vadí jim to
- e. nevědí o tom

11. Máte dostatek finančních prostředků na kouření?

- a. ano
- b. ne

12. Kde získáváte finanční prostředky na cigarety?

- a. od rodičů
- b. od prarodičů
- c. od přátel
- d. z brigády
- e. nemám peníze na cigarety
- f. jiné ...

13. Proč kouříte?

- a. z nudy
- b. kouří rodiče
- c. chutná mi to
- d. zvědavost
- e. pro uklidnění
- f. kouří každý
- g. jiné ...

14. Znáte zdravotní rizika kouření?

- a. ano
- b. ne

15. Kde jste k těmto informacím přišli?

- a. ve škole
- b. internet a média
- c. od rodičů
- d. jiné

16. Měli byste zájem o více informací o rizicích kouření?

- a. ano
- b. ne