

Univerzita Karlova

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Informovanost a zkušenost žáků 2. stupně vybrané základní školy v oblasti
orálních forem tabáku a nikotinu**

**Awareness and experience of Grade 2 pupils in selected primary schools on
oral forms of tobacco and nicotine**

Bc. Kateřina Trojáková

Vedoucí práce: Ing. Bc. Alena Váchová, Ph.D.

Studijní program: Učitelství pro střední školy

Studijní obor: N CH-VZ

Rok odevzdání: 2021/2022

PROHLÁŠENÍ

Odevzdáním této diplomové práce na téma Informovanost a zkušenost žáků 2. stupně vybrané základní školy v oblasti orálních forem tabáku a nikotinu potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Příbrami dne

.....

Podpis

Identifikační záznam:

TROJÁKOVÁ, Kateřina. Informovanost a zkušenost žáků 2. stupně vybrané základní školy v oblasti orálních forem tabáku a nikotinu. [*Awareness and experience of Grade 2 pupils in selected primary schools on oral forms of tobacco and nicotine*]. Praha, 2022. 116 stran, 4 přílohy. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. Vedoucí závěrečné práce: Ing. Bc. Alena Váchová, Ph.D.

PODĚKOVÁNÍ

Chtěla bych v této části poděkovat Ing. Bc. Aleně Váchové, Ph.D., vedoucí práce, za užitečné rady, psychickou podporu, připomínky a ochotu při vypracování diplomové práce. Děkuji Vám za čas, který jste mi ochotně věnovala.

ABSTRAKT

Úvod: Nikotin je v současné době velmi populární, obzvláště mezi dospívajícími. Bezdýmné formy tabákových výrobků a jejich výskyt na základní škole jsou velmi opomíjeným problémem. V České republice kouří 2 300 000 lidí, z čehož 26 % tvoří osoby starší 18 let.

Cíl: Cílem práce bylo zmapovat osobní zkušenost a informovanost o orálních formách užívání tabáku u žáků 2. stupně na vybrané základní škole

Metody: Pro získání potřebných dat byl zvolen kvantitativní výzkum. Dotazník byl vytvořen v papírové formě a také online podobě v platformě Survio.com. Žákům byly dotazníky rozdány v papírové formě prostřednictvím hodin chemie a informatiky. Získaná data byla zpracována v programu Microsoft Excel. Dotazníkové šetření obsahovalo 2 části. V první části jsem zkoumala věk, pohlaví a osobní zkušenost s tabákovými výrobky žáků. V druhé části jsem se věnovala jejich informovanosti ohledně orálních forem tabákových výrobků.

Výsledky: Výzkumu se zúčastnilo celkem 112 respondentů z 7., 8., 9. třídy ve věku 13 až 16 let, z toho 18,8 % někdy ve svém životě užilo tabákové (nikotinové) výrobky. V posledních 30 dnech užilo tabákové (nikotinové) výrobky celkem 6,3 % respondentů. Nejčastější formou nikotinu byly klasické cigarety (6,7 %) a elektronická cigareta (6,7 %). Povědomí o orálních formách tabákových výrobků mají 67,9 % respondentů a nejčastějším místem, kde s nimi setkali, uvedli internet (23,9 %). Osobní zkušenost se žvýkacím tabákem přiznalo 14 respondentů (12,5 %) a s nikotinovými sáčky 10 žáků (8,9 %). Nejčastějším motivem k užívání tabáku byla zvědavost a touha to zkusit. Místem, kde se žáci dostávají ke žvýkacímu tabáku, byla trafika (38,7 %). Z důvodu malého počtu respondentů na základní škole Březové Hory nebylo možné vytvořit relativní závěr o užívání bezdýmných orálních forem tabákových výrobků.

Závěr: Tato diplomová práce se zaměřuje na bezdýmné orální formy a jejich užívání na vybrané základní škole. Jako pedagog působící na této škole tím přispěju k zmapování problémového chování a možnostem ke zlepšení prevence ze strany metodika prevence.

Klíčová slova: legislativa, nikotin, prevence, tabák, základní škola, závislost.

ABSTRACT

Introduction: nicotine is very popular nowadays, especially among teenagers. Smokeless forms of tobacco products and their prevalence in primary school are a much neglected problem. In the Czech Republic, 2 300 000 people smoke, 26 % of whom are over 18 years of age.

Objectives: The aim of the study was to map the personal experience and awareness of oral tobacco use among Grade 2 pupils in a selected primary school.

Methods: quantitative research was chosen to obtain the necessary data. The questionnaire was created in paper form and also online in the Survio.com platform. The questionnaires were distributed to the students in paper form through chemistry and computer science classes. The data collected was processed in Microsoft Excel. The questionnaire survey consisted of 2 parts. In the first part, I examined the age, gender and personal experience with tobacco products of the students. In the second part, I investigated their awareness regarding oral forms of tobacco products.

Results: A total of 112 respondents from 7th, 8th, 9th grade aged 13 to 16 years participated in the study, of which 18.8% had ever used tobacco (nicotine) products in their lives. A total of 6,3 % of respondents had used tobacco (nicotine) products in the last 30 days. The most common forms of nicotine were conventional cigarettes (6,7 %) and electronic cigarettes (6,7 %). Awareness of oral forms of tobacco products was reported by 67,9 % of respondents and the most common place where they encountered them was the internet (23,9 %). Personal experience with chewing tobacco was admitted by 14 respondents (12,5 %) and with nicotine sachets by 10 students (8,9 %). The most common motivation for tobacco use was curiosity and the desire to try it. The place where pupils accessed chewing tobacco was the newsagent (38,7 %). Because of the small number of respondents at Birch Mountain Primary School, it wasn't possible to draw a relative conclusion about the use of smokeless oral forms of tobacco products.

Conclusion: this thesis focuses on smokeless oral forms and their use in a selected primary school. As an educator working in this school, I will contribute to the mapping of problem behaviours and the possibilities to improve prevention by the prevention methodologist.

Keywords: legislation, nicotine, prevention, tobacco, primary school, addiction.

OBSAH

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	8
ÚVOD.....	9
1 TEORETICKÁ ČÁST	10
1.1 Vymezení základních pojmů	11
1.2 Tabák.....	13
1.2.1 Nikotin.....	14
1.2.2 Působení nikotinu	15
1.3 Orální formy užívání tabáku.....	18
1.3.1 Nikotinové sáčky	19
1.3.2 Snus	21
1.3.3 Žvýkací tabák	23
1.4 Legislativa	26
1.5 Závislost na tabáku	28
1.6 Prevence závislosti	32
1.7 Prevence ve škole	35
1.8 Prevence v rodině	37
2 PRAKTICKÁ ČÁST.....	40
2.1 Hlavní a dílčí cíle výzkumu, charakteristika a metody	40
2.2 Vlastní výzkum.....	43
2.2.1 Výsledky práce	44
3 DISKUZE.....	67
3.1 Vyhodnocení hlavní výzkumné otázky	67
3.2 Dílčí výzkumné cíle a otázky	72
3.3 Rozmluva s metodikem primární prevence.....	77
3.4 Komparace dat z hlediska pohlaví.....	79
3.5 Doporučení plynoucí z výzkumu	82
3.5.1 Návrh didaktického výstupu realizovatelný v praxi.....	84
ZÁVĚR.....	105
SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ	106
SEZNAM PŘÍLOH.....	112

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

WHO – Světová zdravotnická organizace

ZŠ – Základní škola

SOŠ – Střední odborná škola

SŠ – Střední škola

MKN-10 – Mezinárodní klasifikace nemocí

FTS – Fetální tabákový syndrom

CHOPN – Obstrukční plicní nemoci

EU – Evropská unie

USA – Spojené státy americké

NTN – Náhradní terapie nikotinem

ADHD – Attention deficit hyperactivity disorder

ŠVP – Školní vzdělávací program

Metodik PP – Metodik primární prevence

ŘŠ – Ředitel školy

TU – Třídní učitel

ZZ – Zákonný zástupce

SPOD – Sociálně-právní ochrana dětí

VKZ – Výchova ke zdraví

ÚVOD

Závislost na tabáku je nejrozšířenější závislostí v České republice a zároveň má nejvyšší podíl na mortalitě. S tabákem se setkáváme v každodenním životě kdekoliv a kdykoliv. Čekáme-li na autobus, nebo jdeme na kávu či vyjdeme z jakékoliv instituce, setkáváme se s popelníky a lidmi, kteří užívají tabák. Nelze se tedy vyhnout následkům, kdy vdechujeme kouř kolemjdoucích lidí.

V České republice je povolen prodej tabákových výrobků od 18 let, ale týká se kouření či užívání tabáku opravdu dospělých lidí? Pokud navštívíme ZŠ, SŠ nebo SOŠ, určitě se setkáme s žáky/studenty, kteří budou stát před školou a jakoukoliv formou užívat tabák. Užívání tabáku se stalo trendem mezi dospívajícími, a v to v podobě orálních forem tabáku. Otázky, které nás v tomto směru napadnou, pravděpodobně budou: „Jak poznám žáka, který užívá tabák orální formou? Jak zabráním tomu, aby žáci nosili tabák do školy a užívali ho o přestávkách?“.

Cílem diplomové práce je představit zkrácenou charakteristiku užívání tabáku a zároveň prozkoumat informovanost a osobní zkušenost s touto formou u žáků 2. stupně ZŠ. V rámci teoretické části představím obecnou charakteristiku tabákových výrobků, konkrétně orálních forem tabáku, dále účinky a působení nikotinu na lidský organismus, opírající se o zdravotní komplikace vycházející z užívání, potom vznik závislosti na této látce, tj. nikotinu a legislativu týkající se užívání orálních forem tabáku. Závěr teoretické části je věnován prevenci.

Toto téma jsem zvolila z důvodu působení na dané ZŠ. V této škole vyučuji chemii a informatiku v třídách 5., 6., 7., 8., 9. Během integrace prevence o návykových látkách prostřednictvím výuky chemie jsem si povšimla, že někteří žáci mají problém s užíváním tabáku. Po společné komunikaci s paní učitelkou Cvrkovou, která na této škole působí jako pedagog v oblasti prevence, jsem se rozhodla vést kvantitativní výzkum. Zajímalo mě, jaké procento žáků na této škole užívá orální formy tabáku, a zdali mají dostatečné informace o těchto výrobcích.

Mým cílem je získat co největší množství informací o žácích v tématu užívání tabáku prostřednictvím dotazníku, který žákům bude rozdáno v rámci vyučovacích hodin. Účelem dotazníku je poukázat na rozsah informovanosti a míru osobní zkušenosti s užíváním orálních forem tabáku.

1 TEORETICKÁ ČÁST

V teoretické části se zaměřím na objasnění užívání nikotinu prostřednictvím orálních forem, jejich legislativu a především prevenci závislosti. Dále se budu věnovat základním termínům, jako je závislost na nikotinu, jeho působení a jeho obecné charakteristice. Závislost na nikotinu je velmi diskutovaným tématem po celém světě. V České republice je potvrzeno dle studie Státního zdravotního ústavu 24,9 % kuřáků v roce 2019. Toto procento ukazuje závislé na nikotinu starší 15 let. Nejčastěji hovoříme o kuřácích, kteří kouří klasické cigarety. Nutno ale říci, že závislost na nikotinu nemusí vznikat pomocí hořící cigarety, ale lze nikotin užívat orální formou. Těchto uživatelů nikotinu pomocí studie je 4,2 % (MZCR, 2020).

Závislost na nikotinu a kouření jsou velmi odlišným problémem. Často se tyto dva pojmy chybně spojují a zaměňují. Jedinou věcí, kterou mají společnou, je chemická látka nikotin, který je velmi návykovou drogou. Při užívání této návykové látky vzniká tzv. nikotinismus, který je charakteristický silnou potřebou přijímat nikotin. Tuto touhu můžeme charakterizovat dle MKN-10, tj. Mezinárodní klasifikace nemocí, jako poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek (uzis.cz, 2021).

Užívání tabáku je po celé ty roky nejčastěji spojováno s dospělými, co ale dospívající? Mezi dospívajícími se stala velmi populární varianta tzv. bezdýmné formy tabáku. Mezi tyto formy řadíme žvýkací tabák, tzv. porcovaný tabák „snus“, nikotinové sáčky. Popularita těchto forem spočívá především v nenáročnosti a nenápadnosti. Dospívající není cítit kouřem, nemá zapáchající ruce, ale mají také mylné domněnky, že bezdýmné formy tabáku jsou zdravější variantou. Na první pohled se orální užívání tabáku zdá jako bezproblémová varianta, jak podporovat svou závislost na nikotinu, ale zároveň neupozorňovat své rodiče či pedagogy ve svém okolí. Autorka Müllerová uvádí, že: „*Závislost na kouření je pediatrický problém, až 88 % kuřáků začalo kouřit před dosažením plnoletosti.*“ (Müllerová, 2014, str. 117)

Závislost na tabáku spočívá ve dvou prvcích: psychosociální a fyzické závislosti. Právě ve věku 12-14 let se projevuje psychosociální závislost na kouření a později se toto osvojené chování pevně fixuje (Králiková, 2006). Ačkoliv se uživatel orálních forem tabáku nestává obětí kuřáckých stereotypů, nejedná se o neškodlivé užívání. Mezi negativní důsledky nejčastěji patří záněty dutiny ústní, ale i celkový negativní dopad na zdraví. Jedná se hlavně o kancerogenitu a kardiovaskulární patogenitu (Kalina a kol., 2015).

1.1 Vymezení základních pojmů

Pro správné porozumění tématu práce je podstatné seznámení a vymezení základních pojmů, se kterými se setkáváme po celou dobu čtení této práce. V této podkapitole budou uvedeny obecné pojmy problematiky návykových látek, ale také pojmy týkající se závislosti na nikotinu.

Návykové látky neboli drogy

Pojem droga pochází z nizozemského slova droog, což znamená v doslovném překladu žízeň. Toto označení se používá pro mnoho látek s psychotropními účinky, jejichž užívání může směřovat k drogové závislosti. Princip působení těchto látek spočívá v modifikaci synaptického přenosu, kdy dochází k vyvolání změny chování jedince v daných situacích. Dalším dělením drog jsou legální drogy a nelegální drogy (Palčová, 2000).

Legální návykové látky

Pokud navštívíme obchod s potravinami, určitě nalezneme alespoň část legálních drog. Jedná se o látky, které jsou společností do jisté míry tolerované, tj. alkohol, káva, tabákové výrobky. Legální drogy si lze pořídit v běžném obchodě, jsou zákonem povoleny, ale také nabízeny prostřednictvím reklam či jiného propagačního prostředku (Kolařík, 2013).

Nelegální návykové látky

Jak už z názvu slyšíme, nelegální drogy jsou ty, které nejsou povoleny zákonem. Mezi tyto drogy řadíme amfetaminy, nejčastěji pervitin, který ovlivňuje nervovou soustavu. Další kategorií jsou opiáty, např. heroin, který má vysoce narkotický účinek. Řadíme sem ale také konopné produkty, halucinogeny, či tzv. diskotékové drogy, tj. extáze (Venglářová, Mahrová, 2006).

Syndrom závislosti

Syndrom závislosti je charakterizován jako komplex behaviorálních, fyziologických a kognitivních stavů. Tyto stavy nastávají v případě opakovaného užívání návykové látky, což způsobuje silnou touhu po látce, neovladatelné chování při požití. Uživatel není schopen přestat, i přes následky, se kterými je seznámen. Upřednostňuje návykovou látku před svými prioritami a ostatními aktivitami a závazky ve svém životě (UZIS, 2021).

Psychická závislost

Psychickou závislostí je popisován stav, kdy jedinec upozadí veškeré své zájmy, rodinu a jediné, po čem touží, je daná konkrétní psychoaktivní látka. Jedinec si zcela uvědomuje složení látky, negativní dopady na jeho zdraví, nicméně i tak touží po prožitku. Skvělým příkladem je užívání tabákových výrobků, jako klasická cigareta. Kuřák má naučené rituály, které opakuje během dne (Palčová, 2000).

Fyzická závislost

Fyzická závislost vzniká až po uplynutí určité doby. Často je spojována s abstinenními příznaky, protože nastává nejčastěji až po odeznění účinků působící drogy. Mezi klasické abstinenní příznaky patří nevolnost, zvracení, bolest hlavy, pocení. Abstinenní příznaky odezní po časovém úseku v rozmezí tří týdnů, z čehož vyplývá, že fyzickou závislost lze přemoci (Palčová, 2000).

Tabakismus

Pojem tabakismus vychází ze slova tabák, kdy se jedná o velmi závažný zdravotní problém úzce spojený s užíváním tabákových výrobků a následnou závislostí na nikotinu, která je obsažena v těchto výrobcích. Často se setkáváme také s pojmem kuřáctví, což znamená, že jedinec užívá tabákové výrobky formou hoření, tj. kouření (Hošek, Krejčí a kol., 2016).

Orální tabákové formy

Tyto tabákové formy jsou nejčastěji užívány pomocí dutiny ústní, proto jejich název „orální“ vychází především z jejich způsobu užívání. Setkáváme se také s názvem tzv. bezdýmné druhy tabáku. Jsou charakteristické nejen způsobem užívání, ale také tím, že nedochází ke spalování tabáku. Tabák zde není hořlavou látkou, nejčastěji se rozpouští v dutině ústní. Mezi nejznámější formy řadíme snus, žvýkací tabák či nikotinové sáčky. V pozdějších kapitolách bude představena podrobnější charakteristika (Švihovec a kol., 2018).

1.2 Tabák

Hlavní složkou tabákových výrobků je chemická látka zvaná nikotin. Nejčastěji se s touto látkou setkáváme prostřednictvím cigaret, ve kterých je tato látka obsažena.

Lidstvo již od začátku historie bylo úzce spojeno s tabákem. Prvními uživateli tabáku byli již Mayové v první polovině 1. tisíciletí před naším letopočtem. Prvním objevem tabáku asi před 18 000 lety bylo, když muži objevovali jiné užitečné suroviny, jako jsou brambory, rajčata, kukuřice či kakao, při migrování na americké kontinenty z Asie. Později se tabák rozšiřoval mezi obyvatele Ameriky při různých léčebných rituálech. Roku 1492 se připojil Kryštof Kolumbus, který ze svých cest přivezl pár rostlin tabáku. Dříve již méně známá rostlina, která byla specifická spíše pro jiné účely než kouření, má nyní rozsáhlou biologickou charakteristiku a bohaté využití. Tabák neboli také *nicotiana* je rod rostlin z čeledi lilkovité, jehož produkce probíhá na tabákových plantážích, které můžeme nyní nalézt např. v Německu, Slovensku a Polsku. V nynější době se tabák používá převážně ke kouření, ale prvotně jeho užívání vzniklo ze šňupání. V minulosti se tabák také jedl, pil a roztíral na tělo, kdy měl sloužit jako hubící nástroj proti vším. Také se používal v lékařství jako analgetikum, protože má analgetické a antiseptické účinky. Ze všech těchto metod užívání se nejvíce osvědčilo kouření tabákových listů, které byly srolované do doutníků nebo používány do dýmek, které sloužily k společenským a rituálním funkcím. Kouření cigaret se postupem let stále rozšiřovalo a získalo svou oblíbenost mezi jednotlivými populacemi. V odborné literatuře můžeme nalézt historii tabáku pod názvem: „tragická nehoda historie“ (Musk, William, Hubert De Klerk, 2003).

A právě toto způsobilo tzv. tabákovou epidemii, nyní pandemií. Okolo roku 1900 docházelo k rozšiřování automatů, které obstarávaly výrobu tabáku a tím podpořily mohutné zaplavení trhu. K rozšíření takových výrobků nepřispěly pouze automaty, ale také vynález zápalek, stroj na výrobu cigaret, příchod novin a časopisů jako reklamních médií. Původně byly tabákové výrobky určeny spíše mužům, jelikož se jednalo o produkt pro silné a mužné povahy. U žen kouření bylo považováno za neslušnost. Až od 20. let 20. století se začaly cigarety adresovat také ženám a ženy byly nabádány ke kouření. Proto se na trhu začaly objevovat tabákové výrobky, které jsou prodávány legálně. Jedná se tedy o legální výrobky, které ale nejsou normálním spotřebním zbožím. Tudíž na trhu neexistuje nic, co by dokázalo způsobit až polovinu uživatelů předčasně úmrtí a zkracovat život až o 15 let (Tuček, Slámová a kol., 2012). Přibližně okolo roku 1930 se poprvé začaly objevovat v časopisech články

o zdravotních následcích, které popisovaly možná zdravotní rizika. Americká společnost na toto reagovala v roce 1944 tím, že začala varovat před negativními vlivy kouření na lidské zdraví. V časopise Reader's Digest se objevil článek „Rakovina z cigaret“, který způsobil zvýšenou pozornost populace. V současné době je zákaz propagace tabákových výrobků včetně reklam, vedou se zdravotní kampaně proti kouření a stále se zvyšuje zdanění cigaret za účelem přesvědčení, aby lidé přestali kouřit (Vavrinčíková, 2012)

V České republice byla produkce tabáku přerušena v roce 1994. Ačkoliv se jedná o rostlinu rodu *nicotiana*, lze ještě specifikovat dva druhy, tabák virginský a tabák selský (Frounz, Moldan, 2015). V našem případě budeme hovořit spíše o tabáku virginském, který je využíván převážně pro výrobu doutníků a různých druhů cigaret.

Hlavní látkou v tabáku je nikotin, který působí na náš metabolismus. Jeho specifické účinky jsou klíčové pro jeho užívání. V následujících podkapitolách se zaměřím na působení nikotinu na lidský metabolismus a jeho chemické složení.

1.2.1 Nikotin

Chemická látka nikotin je řazena mezi přírodní látky zvané alkaloidy. Ve svých strukturách obsahují chemický prvek dusík, který je začleněn v heterocyklickém kruhu. Název alkaloid vychází z jejich alkalické povahy, tj. zásadité povahy. Zásaditost je určena pomocí stupnice pH v rozmezí 7 až 14. Struktura těchto látek byla objasňována po mnoho let, a proto se zachovalo pojmenování dle rostliny, v níž byly objeveny (Spilková, 2016).

Jedná se tedy o látky zásadité, které jsou schopné tvořit soli s kyselinami. Tyto soli jsou solubilní ve vodě, avšak v nepolárních rozpouštědlech nikoliv. Za běžných podmínek je nikotin látkou kapalnou, bez zápachu, ale prudce jedovatou. Pro svou toxicitu proto byl využíván například jako pesticid k hubení škůdců. Ačkoliv se jedná o prudký jed, jeho letální dávky nelze dosáhnout klasickým kouřením či jinou formou užívání. Daleko více klíčové pro zdravotní stránce jsou karcinogeny, které jsou společně přítomny s nikotinem v tabákovém kouři. Cigareta běžně obsahuje směs přibližně 1000 látek, plus několik set aditivních látek. Při vykouření jedné cigarety člověk běžně vstřebá cca 1–3 mg nikotinu. Nejen nikotin, ale také formaldehyd či olovo přijímáme prostřednictvím kouření (Klinika adiktologie, 2016).

Všechny tyto látky mají určité působení na náš organismus. Závislost na nikotinu vzniká především kvůli účinkům, které nikotin jako stimulant nabízejí. Jak ale tedy působí nikotin na náš lidský organismus?

1.2.2 Působení nikotinu

V minulých kapitolách bylo zmíněno, že nikotin se do lidského organismu dostává nejčastěji pomocí kouření či jiných forem užívání tabáku. Zaměříme-li se na metabolismus nikotinu jako takový, jedná se o velmi složitý proces. Vstřebávání začíná pomocí dutiny ústní. Procento vstřebávání úzce souvisí s tím, jaká je návykovost na tuto látku. Následuje absorpce do krevního oběhu, kde snadno prochází membránami a váže se na nikotinové receptory, což způsobí stimulaci centrální nervové soustavy. Tyto receptory jsou lokalizovány zejména v kortexu, hipokampu a thalamu. Působením na nikotinové receptory dochází k uvolňování acetylcholinu, dopaminu, serotoninu, noradrenalinu a dalších. Tím dochází po požití ke zlepšení soustředěnosti a paměti, což může vést k pocitu zvýšeného sebevědomí až lehké euforie. Dle daného experimentu na laboratorních zvířatech byla ověřena fakta, že nikotin zlepšuje proces ukládání informací, tím zvyšuje pracovní paměť, ale také i vizuální paměť. Z těchto všech pozitivních věcí ale nelze opomenout také negativní účinky (Hrubá, Peřina, 2015).

Hlavní negativním účinkem je fakt, že nikotin jako chemická látka je stále aktivní látkou se značným potenciálem závislosti. Mezi další negativní účinky můžeme zařadit třes, zvracení či pocit dušnosti, tyto situace nastávají v momentě, pokud kvantita nikotinu přesahuje určité množství. Vždy záleží na kvantitě nikotinu, který vstupuje do našeho organismu. Smrtelná dávka se pohybuje zhruba okolo 40 – 60 mg, smrt přichází do 10 minut. Této dávky nelze dosáhnout běžným kouřením cigaret, jelikož většina nikotinu obsažená v cigaretě uniká průběžně s neinhalovaným kouřem (Pilařová, 2003). Množství nikotinu, které se dostává do tělního oběhu, aktivuje nervový systém, kde následně probíhá koronární vazokonstrikce, obecně lze říci, že nikotin snižuje a zvyšuje průtok koronárními cévami. Což způsobuje redukce zásobení myokardu kyslíkem, krví a živinami. To vše může vést k ischemii myokardu až infarktu (Králíková, 2017).

Eliminovat tabákové výrobky je prvním krokem k zlepšení našeho zdraví, nicméně i tak můžeme být ohroženi na zdraví v blízkém kontaktu s člověkem, který užívá tabákové

výrobky. Nazýváme to tzv. pasivním kouřením, známým také jako druhotné kouření či nedobrovolné kouření. Pokud se opakovaně vystavujeme tabákovému kouři, dochází k vdechování a s tím příjem škodlivých látek. Kouř, který utíká volným koncem cigarety, obsahuje ještě mnohem více karcinogenních a především dráždivých látek. V porovnání s kouřením obsahuje až 5krát více oxidu uhelnatého, formaldehydu a kyanidu. Tato směs může u nekuřáků vyvolat silnou bolest hlavy, pocity nevolnosti až závratí. Tabákový kouř byl dle Mezinárodní agentury v roce 2004 zařazen mezi karcinogeny třídy A, tedy silně prokazatelný lidský karcinogen. Je dokázáno, že ženy jsou silně ohroženou skupinou a často umírají na rakovinu plic, protože jejich manželé jsou silní kuřáci a doma kouří (Králíková, Štěpánková, 2011). Mezi další ohroženou skupinu řadíme také lidi trpící astmatem a alergiky. Tyto osoby by se neměly vystavovat tabákovému kouři. Dochází tím k zatěžování srdeční činnosti a zvýšení výskytu nádorových onemocnění (Hamplová, 2019). Pasivní kouření má negativní vliv na kardiovaskulární systém a bohužel i menší množství tabákového kouře či hodina vdechování může znamenat poškození endotelu cév (Králíková, Štěpánková, 2011).

Pozor bychom měli dát také na děti, které by se neměly vystavovat nejen pasivnímu kouření, ale celkovému užívání tabákových výrobků během kouření nebo během života vůbec. V případě, že žena během těhotenství vykouří 5 a více cigaret denně, vzniká tzv. FTS, tj. fetální tabákový syndrom. Hlavními znaky tohoto syndromu jsou nižší porodní váha dítěte s přibližnou hmotností pod 2500 g, nebo také symetrická růstová retardace. Je tedy zcela jasné, že užíváním nikotinu během těhotenství se ovlivňuje celkový vývoj plodu. Mezi další možné znaky kouření v těhotenství jsou hypernutrice, tj. celkově snížená výživa (Pokorná a kol., 2013), anebo onemocnění zvané malformace plodu, tj. vrození vývojové vady (Muntau, 2009).

Z hlediska rozdělení tabákových výrobků a jejich důsledků na kardiovaskulární systém lze říci, že klasické kouření cigaret má vysoké riziko kardiovaskulárních onemocnění. Podle WHO (Světová zdravotnická organizace) má kouření výrazný podíl na vzniku předčasných úmrtí a invalidity v soudobém světě (Tuček, Slámová, 2018, str. 149). Nejzávadnějším problémem jsou tzv. CHOPN, tj. obstrukční plicní nemoci, které zvyšují riziko vzniku plicní rakoviny. Procento rizika v tomto případě přesahuje až 23 % (Tuček, Slámová, 2018). Zaměříme-li se na bezdýmné formy tabáku v oblasti tohoto problému, riziko je významně menší. Toto je důvod, který většinu uživatelů užívajících výrobky spalovaného tabáku, tj. klasické cigarety, přiměje je vyměnit za bezdýmné formy či naopak eliminovat užívání tabáku.

Bezdymné formy tabákových výrobků budou blíže charakterizovány v následující kapitole, která představí jejich obecnou charakteristiku a celkový pohled na tyto formy. Ačkoliv se v první řadě může zdát, že se jedná o zcela bezpečné tabákové výrobky, je nutné si připomenout, že stále se jedná o produkty, které jsou buďto vyrobené z tabákových listů a obsahují návykovou látku nikotin, či jsou složené z látek, které jsou blízko tabákovým listům.

1.3 Orální formy užívání tabáku

V minulé kapitole byly popsány účinky nikotinu na lidský organismus. Nejčastěji se setkáváme s uživateli, kteří tabák konzumují prostřednictvím kouření, například vodní dýmku, či nahřívací tabák, doutníky nebo klasické cigarety. Dále je zde varianta, která spočívá v konzumaci tabáku bezdýmnou formou, tj. tabák nehoří. Mezi bezdýmné formy tabáku řadíme šňupací tabák, moist snuff a žvýkáci tabák. Nebo se můžeme setkat s tzv. nikotinovými sáčky, u kterých v jejich složení nenajdeme tabák. Tyto druhy se vkládají do úst, kde dochází k uvolňování nikotinu. V České republice není užívání těchto druhů velmi rozšířeno, nicméně menší procento zastoupení nacházíme u dospívajících. Toto procento se pohybuje v rozmezí přibližně 3,4 %. Zastoupení mužů a žen je v mírné nerovnováze, protože daleko častěji užívají bezdýmné formy tabáku muži nežli ženy, pro srovnání se procenta pohybují takto: 5,2 % muži, 1,8 % ženy. Dle věkové kategorie lze říci, že uživatelé se nacházejí ve věku 15 – 24 let pro rok 2019, v roce 2020 se věková kategorie pohybuje okolo 25 – 44 let (Csémy a kol., 2021).

Velmi oblíbenou vlastností těchto forem je právě absence dýmu či charakteristického zápachu. I když do lidského organismus nevstupuje velké množství škodlivých látek, stále se nejedná o formy bez zdravotního rizika. Zdravotními riziky jsou poškození dutiny ústní, vypadávání zubů či jiné zdravotní problémy spojené s kardiovaskulárním aparátem. V EU je prodej porcovaného tabáku, tj. moist snuff, zakázán od roku 1992, kdy výjimku nacházíme pouze u Švédska. (Králíková, Štěpánková, 2011).

Společnost se mylně domnívá, že užívání orálních forem tabáku je daleko lepší variantou než klasické kouření cigaret, ale nejedná se o zcela bezpečnou variantu. Důležitým faktem je, že tabák je nebezpečný v každé formě a v jakémkoliv způsobu užívání. Zdravotní následky, které doprovázejí užívání, jsou mnohoznačné a leckdy končí až smrtí. Všechny formy spotřeby tabáku přispívají ke vzniku až 20 různých nemocí a předčasnému úmrtí na ně (Kastnerová, Žižková, 2007). Nejčastějšími onemocněními při kouření jsou rakovina a plicní emfyzém, ale také bronchitidy, angina pectoris či mozková mrtvice, nebo srdeční infarkt (Klinika adiktologie, 2016).

Jednotlivé druhy bezdýmných orálních forem tabáku se liší především svým složením, ale také způsobem užití. Bližší charakteristika těchto forem bude přiblížena prostřednictvím podkapitol.

1.3.1 Nikotinové sáčky

Studie dle Ministerstva zdravotnictví a sociálních služeb v USA odhalila, že škodlivost užívání tabákových výrobků je velmi vysoká. Přibližně za posledních 25 let se zvýšilo procento užívání bezdýmných forem tabáku ve Spojených státech, zatímco kouření cigaret výrazně pokleslo (Nasr a kol., 1998). První, kdo přišel s výrobou nikotinových sáčků, byla firma Swedish Match. V roce 2015 se poprvé objevily na trhu, nicméně v České republice se jejich prodej spustil až v roce 2019. Jejich hlavní charakteristikou je, že neobsahují žádný tabák, ale pouze nikotin, který je extrahován z rostliny *nicotiana tabacum*, která byla uvedena již v minulých kapitolách. Místo tabáku zde naleznete bílou krystalickou látku v podobě prášku, která je uchovávána v tzv. sáčku. Tento sáček se umísťuje do dutiny ústní, přesně řečeno pod horní ret. Doba užívání je stanovena až 30 minut, kdy jedinec po celou časovou dobu má umístěn sáček pod horním rtem. Po uplynutí této doby nejčastěji dochází k jeho vyjmutí (Czechpods, 2020).

V České republice naleznete nikotinové sáčky pod různými značkami. První značkou je Fedrs, která je specializována na nejsilnější nikotinové sáčky. Nabízí možnost třech intenzit a šesti příchutí. Obsah nikotinu dosahuje až 32,5 mg na jeden nikotinový sáček. Další značkou je například Lyft, který lze v současné době nalézt i v supermarketech, jako je například nákupní řetězec Lidl. Lyft je vyroben z eukalyptu, borovice a extraktu tabáku. Často se setkáváme s formami, které mají mentolovou chuť, tím pádem umožňují uživateli pociťovat svěžest a klidné užívání. Pro srovnání se značkou Fedrs obsah nikotinu v sáčku od značky Lyft se pohybuje v rozmezí 9,8 mg na jeden sáček. (Czechpods, 2020). Na českém trhu se samozřejmě setkáme i s jinými značkami, jako je například Dope, Snatch, Shiro, Killa, Zafari, Mafia, Loop a mnoho dalších.

Obrázek 1, nikotinový sáček (Jakubdrastich2, 2021)



Výběr těch správných nikotinových sáčků se odvíjí od toho, na jaké množství nikotinu je uživatel zvyklý. Pokud uživatel přechází z klasických cigaret, z kterých za běžných podmínek získával přibližně 1 mg nikotinu, je vhodné volit nikotinové sáčky, které obsahují cca 16 mg nikotinu na gram sáčku, jelikož absorpce z této formy se pohybuje v rozmezí 10–20 % nikotinu. Dalším kritériem může být velikost sáčku. Existují tři formy velikosti, tj. slim, mini a regular. Není náhodou, že právě velikost slim je nejvíce populární mezi uživateli. Jelikož se sáček užívá způsobem vložení pod horní ret, velikost slim je vhodným řešením, aby nenápadnost užívání byla zaručená. Co se týče ostatních velikostí, například u velikosti mini je riziko nechtěného vdechnutí, protože se jedná o velmi malé rozměry. Dále je vhodné zmínit, že nikotinové sáčky se nabízejí v mnoha příchutích. Klasické sáčky chutnají neutrálně až slané. Nicméně mnoho uživatelů preferuje právě příchut', což je velkým přínosem pro nikotinové sáčky a uživatelům vyloženě chutná jejich chuť. Setkat se můžeme s ovocnými či fresh příchutěmi, v podobě mentolu či kombinace ovocno-mentolových příchutí (Nicomania, 2021).

Právě tyto formy nikotinových sáčků v různých příchutích mohou způsobit předávkování. Uživatel opakovaně užívá sáčky, které vkládá pod horní ret a může dojít ke zvýšenému příjmu nikotinu. Předávkování během užívání nikotinových sáčků se projevuje obdobně jako u kouření klasických cigaret, jelikož se stále jedná o aktivní látku nikotin. Mezi klasické příznaky patří pocení, pocit na zvracení, nevolnost, žízeň a zvýšený tep (Klinika adiktologie, 2016).

Dalším nebezpečím při užívání může být spolknutí. Sáček se nejčastěji odstraňuje pomocí prstů a je určen k okamžité likvidaci. Nicméně i tak se stává, že uživatel sáček spolkne. Pokud

se jedná o zcela výjimečnou situaci a nedochází k polknutí opakovaně, nedochází ke zdravotním následkům. V opačném případě může dojít až k vážným zdravotním problémům spojeným s trávicím traktem, jelikož nikotinové sáčky obsahují chemické složky, které nejsou určené ke konzumaci. Při spolknutí se uvolňuje nikotin do lidského organismu, avšak daleko menší množství než při klasickém užívání. Nikotin se dále metabolizuje pomocí jater a dochází k následnému vyloučení ledvinami. Poločas vylučování se pohybuje v rozmezí 20-30 minut (Hosák & Hrdlička & Libiger a kol., 2016).

1.3.2 Snus

Podobně jako u nikotinových sáčků se jedná o bezdýmnou formu tabákových výrobků obsahující nikotin skrze tabák. V porovnání s nikotinovými sáčky se zde vyskytuje tabák ve formě vlhčeného tabáku. Existují také formy nebaleného porcovaného tabáku, který se tvaruje pomocí prstů a následně užívá skrz dutinu ústní (Foulds, Ramstrom, Burke, Fagerström, 2003).

Tato bezdýmná forma není v České republice mnoho známá, jelikož je dle zákona zákaz prodeje ve všech evropských zemích s výjimkou Švédska. Jedná se o nejběžnější typ tabákového výrobku v Norsku, ale je také dostupný i ve Švýcarsku. Některé země Evropské unie jako je například Estonsko povolují prodej nikotinových sáčků a výrobků podobných snusu pod podmínkou, že obsahují nikotin, ale tabák nikoliv (Luo, Ye, Zendeudel a kol., 2007). Zákonem je tato forma zakázaná, ale užívání či vlastnění snus nelegální není. Na trhu bychom tuto látku získat neměli, nicméně i tak se dostaneme skrze uličky a sehnání je možné. Nákup snus je možné realizovat skrz sociální sítě či jiné internetové obchody.

Rozvoj této varianty bezdýmných forem tabáku sahá až na počátek 18. století, kdy vycházela z varianty suchého šňupacího tabáku vyráběného ve Švédsku (Luo, Ye, Zendeudel a kol., 2007). Uvádí se, že zavedení této formy ve Švédsku se odhaduje přibližně okolo roku 1637, což je mnohem dříve než před 18. stoletím. Užívání bylo populární mezi aristokratickými muži a ženami. Postupem let ale popularita začala mírně klesat vlivem zavedení prodeje klasických cigaret. Později v roce 2006 se rozšířil prodej tohoto bezdýmného tabákového výrobku také v Americe, kdy hlavními producenty se staly přední značky Philip Morris a RJ Reynolds. Americká verze snus je vyráběna z tabáku, který je zabalen do malých sáčků z tzv. tea-bag, což představuje čajový sáček. Umísťují se pod horní ret a jsou zcela nenápadné jako

například nikotinové sáčky. Hlavním cílem amerického snus bylo podpoření známých značek, jako jsou Camel a Marlboro, později také Lucky Strike či Peter Stuyvesant. (World Health Organization, 2015). Mezi nejvíce zastoupené uživatele v minulosti patřili zahraniční sportovci, nejčastěji hokejisté či fotbalisté. Užívání této formy bylo zcela bezpečné, jelikož není třeba plivat tabák. Působení nikotinu je velmi rychlé a účinné, proto mnoho sportovců zvolilo právě tuto formu. Zároveň sportovci dbají na svou vitální kapacitu plic, která nesmí být ovlivněna například užíváním klasických cigaret v podobě inhalace kouře.

Obrázek 2, snus tabacco (Uffe Johansson, 2012)



Užívání bezdýmých forem tabáku je v několika zemích velmi populární variantou, ale nejvyšší spotřebu má právě zmiňované Švédsko, převážně ve formě vlhkého šňupacího tabáku, tj. snus. Snus je vnímán jako alternativní způsob užívání nikotinu oproti klasickému kouření, vapingu, či žvýkání. Oblibu si snus získává zejména u dospívajících a žen. Ze studie, která se zabývala procentem užívání ve Švédsku, vychází, že 23 % švédských mužů užívalo snus v roce 2002. Dá se předpokládat, že procento v nynějším roce 2021 bude výrazně vyšší, jelikož užívání snus je považováno za bezpečnější, ale je nutné opět připomenout, že jak u nikotinových sáčků, tak i u snus je hlavní složkou nikotin, který je vysoce návykový a způsobuje silnou závislost. Dle vědecké studie je uvedeno, že chemické složky různých typů snus se výrazně liší a naznačují, že rizika onemocnění se liší. V bezdýmném tabáku se nachází až 30 různých karcinogenů, kdy velký důraz je kladen především na látky zvané nitrosaminy, které jsou specifické pro tabákové výrobky. Největší zastoupení z kategorie nitrosaminů mají chemické sloučeniny označované jako: 4 - (nitrosmethylamino) - 1- (3-pyridyl) - butan - 1 - on, který naleznete pod zkratkou NNK, či N'- nitrosonornikotin zvaný jako NNN (Luo, Ye, Zendeudel a kol., 2007).

Právě tyto nitrosaminy jsou nejhlavnějším důvodem, proč užívání bezdýmých forem tabáku je považováno za nebezpečné. Dle studie prováděné ve Skandinávii se objevily informace, které uvádějí, že uživatelé bezdýmých forem tabáku jsou daleko častěji vystavováni vzniku rakoviny břišní. Ačkoliv důkazy a výsledky výzkumu nejsou zcela přesné a několikrát popřené, hovoří se stále o tom, že důkazy ve spojitosti s užíváním bezdýmých forem tabáku a rakoviny břišní jsou nedostatečně podloženy. Ve stejném případě se hovoří také o rakoviny dutiny ústní, švédská studie prováděla výzkum na 16 mužských pacientech, u kterých bylo patrné, že se objevovaly zhoubné nádory v místě užívání snusu. Pomocí této studie se dospělo k závěru, že užívání snusu nemusí být až tak neškodnou variantou ke kouření (Lee, Peter, 2013).

Dle další studie se zkoumalo 103 mužů, kteří nikdy nekouřili cigarety, ale pouze užívali snus. Z výsledků se došlo k závěrům, že užívání snusu je úzce spojeno s mortalitou všech příčin, včetně ohrožení kardiovaskulárního systému a jiných příbuzných onemocnění. Potvrdilo se také, že existuje souvislost mezi úmrtností na rakovinu (Byhamre et al., 2020).

1.3.3 Žvýkáci tabák

Další bezdýmnou formou orálního tabáku je žvýkáci tabák, v anglickém znění chewing tobacco. Podobně jako u švédského snusu, je žvýkáci tabák složen převážně z tabákových listů. Listy tabáku jsou sušeny, nasoleny či oslazeny a dále fermentovány (Makla, 2021). Hlavní složkou tabákových listů je poté nikotin, který se vyskytuje u všech druhů tabákových výrobků. V odborné literatuře je uváděno, že nikotin se pomocí žvýkáciho tabáku vstřebává značně pomaleji než z klasických cigaret, ale jeho vstřebané množství je výrazně vyšší. Zároveň toto množství ze žvýkáciho tabáku setrvává daleko déle v krevním oběhu.

Žvýkáci tabák je nejčastěji balen jako volné listy tabáku, nebo jsou listy stlačené do cihlovitého tvaru, kterému se často říká tzv. zátka, nebo se můžeme setkat s tzv. twist formou. Obě formy se později vkládají do úst a umisťují se mezi tvář a dásně, ale pouze v malém množství. Při užívání dochází ke tvorbě sliny a ty se hromadí v ústech. Uživatel je nucen sliny polknout či vyplivnout. Tyto nežádoucí sliny vznikají jako důsledek uvolňování nikotinu v ústech. Sliny, které vznikají, mají atypické zbarvení. V porovnání se švédským snusem, který je postupně v ústech rozpuštěn, je žvýkáci tabák typický rozžvýkáním a pozdějším vyplivnutím. Právě žvýkání a postupné rozžvýkání dalo charakteristický název žvýkáci mu

tabáku. Velikost žvýkacího tabáku, kterou uživatel běžně vkládá do úst, se pohybuje v rozměrech golfového míčku. Jistou výhodou, kterou žvýkací tabák přináší, jsou ochucené varianty, z kterých si uživatel vybere dle své preference. Zároveň u žvýkacího tabáku je důležitým faktorem, zdali je tabák pouze žvýkací, či se plive (Projekt NPCB Board of Food Technologists, 2019).

Zdravotní následky užívání bezdýmých forem tabákových výrobků jsem již zmiňovala v předchozích podkapitolách. U žvýkacího tabáku opět platí, že se jedná o bezpečnější variantu, která může pomoci při odvykání závislosti na klasických cigaretách. Uvádí se, že kouřením cigaret si uživatel zkracuje život až o 8 let života, v porovnání s bezdýmnými formami se jedná pouze o 15 dní. Zdravotní důsledky způsobené užíváním jsou obdobné jako u snus či nikotinových sáčků. Jedná se nejčastěji o poškození sliznice úst, v nejhorším případě vznik rakoviny sliznice ústní. Nejen sliznice ústní, ale také hltan a okolí může být poškozeno. Z hlediska rakoviny plic je výskyt poměrně nižší než u dlouhodobého kouření, důvodem je absence inhalace tabáku. Škodlivé látky, které se vyskytují u žvýkacího tabáku, jsou již známé nitrosaminy a jiné druhy karcinogenů, které jsou pro lidský organismus škodlivé. Množství nitrosaminů, které jsou ve žvýkacím tabáku obsaženy, je výrazně nižší než u klasických cigaret, hlavním důvodem je ošetření tabáku. U klasických cigaret se setkáváme s ošetřením prostřednictvím ohně, naopak u žvýkacího tabáku je technologie zajištěna parou. Světová zdravotnická organizace uvádí, že muži žijící ve Švédsku, což jsou muži, kteří tvoří největší procento uživatelů bezdýmých forem tabáku, tj. švédského snus či žvýkacího tabáku, mají nejmenší výskyt rakoviny plic v celé Evropě. V různých odborných publikacích se dozvíme, že žvýkací tabák je pro zdraví méně škodlivý, způsobuje svá vlastní zdravotní rizika, která jsou odlišná od rizik z užívání klasických cigaret. Nedochozí zde ke spalování tabáku, ale stále je obsah karcinogenních látek poměrně vysoký. Množství karcinogenních látek se pohybuje okolo 30 a samozřejmě hlavní složku tabáku, nikotin (Makla, 2021).

V roce 1985 Světová zdravotnická organizace publikovala studii, která potvrdila, že orální tabák je karcinogenní. Později dle studie byl vydán zákaz v celé Evropské unii, výjimkou je pouze Švédsko a Dánsko. Nicméně v pozdějších letech studie byla prozkoumána a výsledky byly konfrontovány se zřetelem k neprůkaznosti. V přítomnosti produkce žvýkacího tabáku dominuje ve Švédsku, či v Americe. Mezi nejznámější výrobce této tabákové formy jsou U.S. Smokeless Tobacco CO., V2 Tobacco či RJ Reynolds Tobacco, který je známý také skrze snus. V České republice je zakázán prodej orálního tabáku i jeho spotřeba. Zákaz platí ve všech zemích Evropské Unie od roku 1992 s výjimkou Švédska. To získalo výjimku při

vstupu do EU. Avšak i když je prodej moist snuff či švédského snus zakázán, i tak je možné tuto orální formu tabáku pořídit (Projekt NPC Board of Food Technologists, 2019).

Všechny tyto formy tabákových výrobků jsou orámované legislativou, která stanovuje, jak bude s tabákovými výrobky nakládáno, jak bude vypadat jejich prodej a spotřeba. V následující kapitole bych se ráda věnovala legislativě o tabákových výrobcích, která se zaměřuje na jejich prodej, zákazy kouření a výrobu tabákových výrobků.

1.4 Legislativa

V minulých kapitolách byly zmiňovány orální formy tabákových výrobků, které jsou vhodnou alternativou namísto hořících cigaret. Tabákové výrobky jsou definovány jako: *„výrobky určené ke kouření, šňupání, sání nebo žvýkání, pokud je vyroben zcela nebo zčásti z tabáku, včetně tabáku geneticky upraveného.“* Tuto definici nalezneme v zákoně č. 110/1997 sb. o potravinách a tabákových výrobcích. Zaměříme-li se na definici, je zcela jasné, že do této kategorie patří již zmiňované orální formy tabákových výrobků, které jsou uvedeny v odstavci č. 12, odstavec 3, ve znění „orální formy tabáku je zakázáno uvádět do oběhu“. Tento zákaz platil od roku 1992, pouze Švédsko si z vlastních důvodů zabezpečilo výjimku z hlediska užívání a prodeje. Později definice tabákových výrobků prošla dalšími úpravami a byla stanovena jako: „Tabákovými výrobky se rozumí cigarety, doutníky, cigarillos a tabák ke kouření.“ Tato definice je uvedena v zákoně č. 353/2003 Sb. o spotřebních daních, ve znění pozdějších předpisů (Marková, 2015).

Později v roce 2021, přesněji 13. dubna, došlo ke změně zákona č. 110/1997 Sb. o potravinách a tabákových výrobcích. Změna byla zaměřena především na doplnění souvisejících zákonů týkajících se nikotinových sáčků. Upravuje používání a prodej nikotinových sáčků, které jsou specifické svým složením. V nikotinových sáčcích nenacházíme tabák jako takový, ale pouze extrakt z tabákových listů. Hlavní složkou, která tento extrakt obsahuje, je nikotin. Nicméně výrobce či prodejce, dle odstavce 12, je povinen zajistit, aby tyto výrobky splňovaly požadavky na konkrétní složení, vzhled a jakost. Na výrobku musí být uveden obsah nikotinu ve výrobku, dále množství nikotinu v jedné dávce. Z hlediska vzhledu musí být také uvedeno varování, že výrobek není určen pro osoby mladší 18 let, včetně zdravotních komplikací, které nikotinové sáčky způsobují (Sbírka zákonů Česká republika, 2021).

Zákonů, které ovlivňují tabákové výrobky jako takové, tím jsou myšleny také cigarety, je mnoho. V zákoně č. 344/2003 Sb. podle znění 18 odstavce se rozčleňují tabákové výrobky do jednotlivých podkategorií. Evidují se 3 druhy – cigarety, doutníky a cigarillos a v poslední řadě tabák. Právě v kategorii tabák nalezneme orální formy tabáku, ale také tabák ke kouření. Tabákem ke kouření je myšlen dýmkový a lilkový tabák, či tabák cigaretový k ruční výrobě cigaret. Veškeré tabákové výrobky jsou dle výše uvedeného zákona dostupné pouze pro osoby starší 18 let a jejich distribuce mladším je trestná. Dle zákona č. 379/2005 v České

republika platí zákaz kouření ve většině veřejných prostor, včetně pracovišť, školních institucí a zdravotnictví (Marková, 2016). Nyní platí i zákaz kouření v restauracích. Tento zákaz se ale vztahuje na klasické cigarety, protože například nahřívaný tabák (IQOS, GLO) můžeme v některých restauracích i nadále užívat. V jiných zemích se rozšiřuje celkový zákaz kouření či alespoň jeho částečné omezení. Například v USA, Kanadě či Austrálii je zákaz kouření ještě přísnější, protože je zakázáno kouřit například v automobilu, pokud jsou v něm přítomny děti (Králíková, Štěpánková, 2011).

Největší a zároveň jedinou oporou pro legislativní, daňové a populační opatření se stala v roce 2003 Rámcová úmluva o kontrole tabáku. Tato úmluva vstoupila v platnost dne 27. 2. 2005 a shodli se na ní členské země WHO, tj. Světová zdravotnická organizace. Nicméně tento dokument schválilo 173 zemí, což je asi více než 87 % světové populace. Bohužel, Česká republika zatím nikoliv. V tomto dokumentu nacházíme základní body týkající se tabákových výrobků (Králíková, Štěpánková, 2011):

1. Celkový zákaz propagace a reklam tabákových výrobků
2. Zdravotní varování znázorněné pomocí piktogramů na alespoň 30 % plochy krabičky
3. Zákaz označování výrobků jako „light“ a „mild“
4. Varování před pasivním kouřením a jeho dopady
5. Informace o škodlivých látkách v tabákovém kouří
6. Zvyšování daní z tabákových výrobků
7. Možná léčba závislosti na tabáku
8. Podpora výzkumu v souvislostech zdraví a tabákové výroby

Přesto ale nacházíme malé nedostatky skrze Rámcovou úmluvu z hlediska reklamy a propagace. V trafikách či jiných specializovaných prodejnách na tabákové výrobky nacházíme zákonné výjimky. V těchto prodejnách může být využita propagace či reklama. Velmi problematickou otázkou je, co je reklama a co propagace např. kouření ve filmech. Pořady, které obsahují jakoukoliv prezentaci kouření, by neměly být vysílány v časovém rozmezí od 6 do 22 hodin, aby nebyl narušen fyzický, psychický ani mravní vývoj dětí a dospívajících. (SLZT, 2022). Dalším velmi nedostatečným bodem je prodej tabákových výrobků osobám mladším 18 let. Tato zákonná regulace je velmi nejasná a těžko regulovatelná, jelikož je tento zákaz velmi široce a systematicky porušován. Cílová skupina mladších 18 let je častou a nejzranitelnější skupinou. I přesto, že tabákové výrobky lze prodávat pouze na místech předem zákonem určených, dochází stále k porušování práv.

Pokud se dítě k tabákovým výrobkům dostane a dojde k jejich užívání, za nezletilého vždy zodpovídají zákonní zástupci.

Všechny tyto jednotlivé body se vztahují k jednomu důležitému faktu. Nikotin jakožto alkaloid je velmi návykovou látkou. Způsobuje mnohdy až celoživotní závislost a léčba je velmi časově náročná. Dopady na lidské zdraví jsou až devastující. Proto se v další kapitole zaměřím na závislost na tabáku a její následné léčbě.

1.5 Závislost na tabáku

„Závislost na tabáku je chronické relabující onemocnění s psychosociální a fyzickou složkou.“ (Kmeťová, Králíková, 2013, str. 294)

Závislost na tabáku je dle Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace označována jako diagnóza F17 – poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním tabáku. Jedná se o nejrozšířenější závislost v České republice, více než 2 milióny jedinců má právě tuto diagnózu. Jedná se o chronické, smrtelné onemocnění, kterému každoročně podlehnou až 18 tisíc kuřáků. Z hlediska epidemiologie se jedná nejčastěji o nádorová onemocnění, kardiovaskulární onemocnění či respirační onemocnění (Tuček, Slámová a kol., 2012). Každý den ve zprávách slyšíme o úmrtnosti během nehod, vražd a sebevražd, ale bohužel kouření je přehlíženo. V České republice kouří přibližně přes 2 miliony kuřáků, což činí cca 30 % populace nad 15 let. Ve věkové kategorii 13-15 let, tj. období adolescence, kouří přibližně 40 % adolescentů s větším podílem u dívek než u chlapců. Kouření tabáku již v přítomné době není jedinou metodou, jak získávat aktivní látku nikotin. V předchozích kapitolách byly představeny jednotlivé formy orálních forem tabákových výrobků, jako jsou snus, žvýkací tabák či nikotinové sáčky. Nikotinové sáčky jsou specifické tím, že obsahují nikotin, ale neobsahují žádný tabák. Jedná se pouze o extrakt z tabákových listů v podobě bílé krystalické látky, tzv. bílého prášku. Další kategorií jak získávat nikotin může být například z elektronických zařízení. Do této kategorie řadíme e-cigarety, vapingová zařízení (Prochaska, Benowitz, 2019).

Podle diagnostiky Světové zdravotnické organizace můžeme rozdělit uživatele tabáku do několika kategorií:

- 1) nekuřák
- 2) kuřák
- 3) občasný kuřák
- 4) bývalý kuřák

Kdy jednotlivé kategorie se charakterizují jako, 1) nekuřák – nevykouřil během svého života 100 cigaret a více, 2) kuřák – kouří nejméně jednu cigaretu denně, 3) občasný kuřák – kouří méně než jednu cigaretu denně, 4) bývalý kuřák – vykouřil více než 100 cigaret během svého života, nyní nekouří. Zaměříme-li se na kategorii kuřáků, tj. kuřák či občasný kuřák, u obou kategorií se rozvíjí fyzická závislost, za kterou stojí již známý nikotin. Hlavní charakteristikou fyzické závislosti je přítomnost odvykacího stavu v případě přerušení užívání. Platí zde přímá úměrnost, čím vyšší je závislost, tím silnější příznaky uživatel vykazuje. Tyto příznaky samovolně odezní přibližně okolo 4 týdnů. Odvykací stav je doprovázen zvýšenou chutí k jídlu, tím může docházet k nárůstu hmotnosti. Doba uváděná 4 týdny je pouze orientační u jednotlivců se samozřejmě může lišit. Nutkání kouřit a chuť po cigaretě může trvat až v řádech 10 týdnů a déle (Kmeťová, Králíková, 2013). Nejen fyzická závislost doprovází uživatele v době užívání, ale také psychosociální závislost. Ta je nejčastěji charakterizována jevy, které představují upřednostňování drogy před ostatními aktivitami či jinými prioritami. Jestliže je dodržen fyzický a psychosociální potenciál závislosti, tím jsou myšlena především daná kritéria: přítomnost odvykacího stavu, silné přání po návykové látce, navyšování množství dané návykové látky, užívání i přes následky na zdravotní stav, zvýšená tolerance a s tím úzce spojeny pocity odvykacího stavu či upřednostňování návykové látky před svými závazky a prioritami. Uživateli je stanovena diagnóza závislosti na tabáku (F17.2) pod podmínkou, že za poslední rok došlo minimálně ke třem z výše uvedených jevů.

Dalším nástrojem, jak diagnostikovat míru závislosti na nikotinu je například Fagerströmův test. Jedná se o zcela jednoduchý nástroj, který se skládá z šesti otázek. Otázky se zaměřují na každodenní užívání nikotinu prostřednictvím uživatele. Otázky slouží k zjištění informací, které zjišťují (Králíková, 2015):

- a) obtížnost dodržování zákazu v místech, kde je dovoleno kouřit
- b) denní úsek, kdy nejčastěji kouří
- c) obtížnost absence kouření při nemoci
- d) časový údaj, kdy uživatel zapaluje první cigaretu po probuzení

- e) množství vykouřených cigaret za den
- f) nejoblíbenější značku cigaret, které neodolá.

Nejdůležitější otázkou v této metodě můžeme považovat čas první cigarety hned po probuzení a množství vykouřených cigaret během dne. Jelikož čím dříve si kuřák zapaluje, tím vyšší je poté míra závislosti. Toto spočívá především v poločasů nikotinu v krvi, který je uváděn 2 hodiny. Během spánku kuřák abstinuje a nikotin je zcela degradován, tj. po probuzení je organismus kuřáka bez nikotinu (Kmeťová, Králíková, 2013). Kouření je považováno za osvojené chování, ke kterému se jedinec propracuje až během několika měsíců až let. Závislost na nikotinu nastává okamžitě, a proto není jednoduché se závislosti na kouření zbavit nárazově, tj. během několika dnů nebo týdnů. Závislost je úzce propojená se spojenými rituály a určitým chováním v určitých situacích, obecně známé jsou stresové situace, které vyvolávají touhu po cigaretě. Značné množství kuřáků má diagnostikované různé druhy psychických poruch (Králíková, Pánková, Štěpánková, Zvolská, 2015). Psychická stránka jedince je úzce ovlivněna rituály, které během kouření prožívá. Tím dochází k rozvinutí psychické závislosti. Zde lze hovořit o té lepší variantě, kdy u jedince nedošlo k fyzické závislosti, tj. na nikotinu. Nicméně kuřáků, jejichž závislost je pouze ze strany psychické, je velmi málo. Mnohdy jsou kuřáci mnoholetí a tím je rozvinutější závislost fyzická. V tomto momentě je léčba dlouholetého kuřáka velmi obtížná (Králíková, Kozák, 1997).

Přítomností fyzické závislosti je doporučena farmakoterapie. Terapie je dlouhodobá a pro jedince velmi náročná. Skládá se z psychobehaviorální intervence a farmakoterapie. Psychobehaviorální intervence je složena z terapie psychosociální závislosti, která je založena na identifikaci charakteristických kuřáckých rituálů, které jsou neodmyslitelnou částí psychické závislosti. Dochází k nahrazení těchto rituálů za tzv. „náhradní nekuřácké řešení.“ Musí být zachována individualita, jelikož každý kuřák má své rituály jiné, a proto je velmi doporučováno rozvrhnout si plán dopředu. Vše plánovat dopředu a zvážit různé alternativy. Neexistuje žádný univerzální návod, jak kuřáka odnaučit kouřit z hlediska psychické závislosti. Řešení vzniká na základě kuřákova volitelného rozhodnutí a je podmíněno tím, jak kuřák na kouření vzpomíná. Obecně platí, že daleko úspěšnější jsou ti, kteří mají radost, že se kouření zbavili než ti, kteří teskně vzpomínají a litují se (Kmeťová, Králíková, 2013).

Při závislosti na nikotinu může také pomoci farmakoterapie, která je velmi účinnou formou. Nicméně je důležité, aby kuřák nepodlehł touze po cigaretě. Jelikož jedna cigareta může abstinujícího kuřáka opět vrátit na začátek, tím je myšlena opětovná závislost (Králíková, Kozák, 1997). Při farmakoterapii se používají látky zvané jako NTN, tj. náhradní terapie

nikotinem, vareniklin, bupropion. NTN je volně prodejný v lékárnách ve formě inhalátorů, náplastí či žvýkaček, pastilek. Užíváním těchto forem kuřák zdvojnásobuje úspěšnost léčby. Zahájení farmakoterapie je doporučeno v den, kdy kuřák přestane kouřit a následovně druhý den užívá NTN. Jednotlivé formy náhrady nikotinu se zcela liší svým uvolňováním nikotinu. Například náplastí uvolňují nikotin až po dobu 16 až 24 hodin, což poskytuje jedinci základní hladinu nikotinu v krvi. Orální formy, jako jsou žvýkačky či pastilky, slouží spíše k nepravidelným situacím, kterým je abstinent vystavován. Jedná se například o stresové situace, či moment, kdy abstinent pociťuje chuť na cigaretu. U léků bupropion či vareniklin se začíná s užíváním asi přibližně týden před skončováním s kouřením. Bupropion je inhalující antidepressivum, kdežto vareniklin jsou klasické kapsle, které se užívají orálně. Vareniklin je považován za nejúčinnější medikaci při podpoře odvykání na nikotinu. Jedná se o agonistu alfa-4-beta-2 acetylcholinu-nikotinových receptorů, kdy zabraňuje nikotinu v navázání na receptor. Abstinent často tento efekt popisuje jako tzv. odměr ke kouření (Kmeťová, Králíková, 2013).

Lze obecně říci, že závislost na nikotinu nachází své řešení, ale jedná se o zcela problematickou léčbu, která ale patří mezi účinné léčby. Pokud už se vyskytneme v životní etapě, kdy naším společníkem jsou tabákové výrobky a tím i přítomna závislost na nikotinu, využijme způsob, jak se této závislosti zbavit. Nejlepší způsobem jak přestat kouřit je vůbec nezačínat. Proto další kapitola bude věnována prevenci kouření.

1.6 Prevence závislosti

Jak již z názvu kapitoly plyne, bude věnována prevenci, konkrétně závislosti. Slovo prevence pochází z latinského slova pod významem včasné ochrany, či opatření proti uskutečnění. V běžném životě se můžeme setkat například s prevencí proti závislostem, ale také prevencí onemocnění, nehodám, zločinům, násilí, sociálním konfliktům či jiným událostem. Jedná se tedy o předcházení buďto vzniku daného jevu, anebo následkům, které již vznikly. Proto se během 50. let prevence rozdělila na dvě hlavní podskupiny (Nešpor, 2011). Prevence primární a sekundární. Je zcela jasné, že pokud se bude jednat o primární prevenci, která začíná ihned v prvním kroku, hovoříme o prevenci, které ochraňuje ihned před vznikem daného jevu. Sekundární prevence naopak nastává tehdy, pokud daný jev již propukl, ale důsledky nejsou patrné. Terciární prevence je závěrečná fáze, kdy nastává předcházení daným negativním důsledkům během vzniku onemocnění či závislosti. Pokud se na to podíváme z jiného úhlu pohledu, lze ještě charakterizovat, že primární prevence předchází problémům, sekundární prevence poskytuje pomoc, terciární prevence uskutečňuje léčbu či se snaží minimalizovat škody, které během závislosti vznikly (Frouz, Moldan, 2015).

Dalším kritériem rozdělení prevence může být cílová skupina. Proto prevenci ještě dělíme na další podkategorie. První podkategorií je prevence všeobecná, která má jako cílovou skupinu celou populaci. Vhodným příkladem může být například obal tabákových výrobků, které na sobě musí nést varování před užíváním. Kdokoliv si tento výrobek zakoupí, je předem varován, že je škodlivý. I když tabákové výrobky se prodávají až od 18 let, prevence všeobecná cílí především na dospívající v určité oblasti populace. Další podkategorií je selektivní prevence, která má cílovou skupinu děti a dospívající se zesíleným rizikem spojeným s užíváním návykových látek. Do této cílové skupiny patří například děti či dospívající s duševním onemocněním, hyperaktivní děti trpící poruchou chování tzv. ADHD (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1999). Na tento fakt se zaměřovala studie Blouina a kol. v roce 1978, kdy došlo ke srovnání 23 dětí trpících poruchou ADHD a skupinou 22 dětí, které měly problémy ve škole, ale netrpěly žádnou duševní poruchou či poruchou chování. Závěrem této situace bylo, že hyperaktivní osoby, tj. děti trpící ADHD mají ve větší míře sklon užívat alkohol než skupina 22 dětí bez poruch. Rozdílnost nicméně nebyla výrazně vysoká, aby se dalo hovořit o závislosti nebo zneužívání. Další studií, která se zabývala touto problematikou, byla studie Kramera a kol. v roce 1978, kdy zkoumající vzorek tvořilo 124 hyperaktivních chlapců ve věku 12 a 18 let. V tomto vzorku se potvrdilo, že 19 % chlapců užívalo návykovou látku, nicméně z toho 16 % se setkalo s užíváním lehké drogy marihuany. Obecně lze říci, že

tato problematika pomocí jednotlivých studií ukazuje vazbu mezi hyperaktivitou a závislostí, či nikoliv. V podstatě věci se ale tato souvislost nevyklučuje a hypotéza o tom, že děti trpící ADHD propadají v dospělosti k závislosti návykových látek ve větší míře, se během jiných studií částečně potvrdila. (Paclt a kol., 2007).

Poslední podkategorií je indikovaná prevence, která je především cílena na děti a dospívající, které vykazují známky ke sklonům užívání návykových látek, nicméně diagnostika je zcela náročná. Zde bychom mohli zařadit děti či dospívající, které nemají zdravé rodinné zázemí (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1999). Také sem můžeme zařadit jedince, kteří jsou v bodě experimentování s návykovou látkou, ale není možné stanovit klinickou diagnózu zneužívání návykové látky, tj. závislosti. Cílem indikované prevence je nejen oddálení užívání návykové látky, nýbrž redukovat prevenci a objem užívání návykové látky. Abychom byli schopni posoudit, která prevence je nejvhodnější, bylo vytvořeno grafické znázornění přejaté z materiálů EMCDDA, které kvalitně znázorňuje rozsáhlou komplikovanost jednotlivých kategorií a jejich následné pomyslné hranice (Kalina a kol., 2015).

Nejen zvolení vhodného typu prevence je důležitým bodem, ale také to, aby prevence byla především efektivní. Efektivní prevenci můžeme provádět například preventivními programy, které jsou zaměřené na předcházení užívání návykových látek, ale také oddálením styku s návykovou látkou včetně experimentování. Oddálení užívání návykové látky je směřováno spíše až do pozdějšího věku, kdy lidský organismus už je vyspělejší a rezistentní. Jak ale zjistit, zdali je preventivní program efektivní? Lze pozorovat jedincovo chování, které během prevence prochází jistou změnou. Pokud je ale preventivní program zaměřen pouze na kognitivní znalost, míra efektivnosti klesá. Příkladem mohou být různé studie, které zkoumaly vliv efektivnosti preventivních programů v Americe. Studenti si během programu zcela uvědomili, jakou mají cenu alkohol a cigarety, došlo tedy ke změně postoje k jednotlivým návykovým látkám, ale pozitivní efektivita se neprojevila na užívání.

Mezi hlavní zásady efektivní prevence patří (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1999):

- 1) Program je zvolen na základě věku jednotlivce.
- 2) Zahájení preventivního programu je možno co nejdříve.
- 3) Velikost programu by neměla být příliš velká.
- 4) Program by měl být interaktivní.
- 5) Důležitým faktorem programu je podstatná účast jednotlivců.
- 6) Využití pozitivních modelů.
- 7) Zahrnutí legálních i nelegálních látek – tj. cigarety, alkohol, heroin, kokain apod.

- 8) Snižování dostupnosti návykových látek – dbání na prodej alkoholu až od 18 let.
- 9) Program je systematický a dlouhotrvající.
- 10) Program je představován kvalifikovanými a důvěryhodnými osobami.
- 11) Komplexnost a využívání rozdílných strategií.
- 12) Program připouští komplikace a nabízí jejich řešení.

Je zcela patrné, že prevenci návykových látek je důležité zahrnout již v dětském věku. A nejlépe cílená prevence na děti probíhá ve školním prostředí. Může být zahrnuta do různých předmětů, které se specializují na rozvoj postojů a kompetencí u žáků. Děti ve škole tráví nejvíce času, setkávají se zde se svými vrstevníky a samozřejmě se také scházejí mimo školu. Chování dítěte je po dobu povinné školní docházky postupně transformováno a lze říci, že zapadnutí do kolektivu občas může způsobit chování, které vede k užívání návykových látek. V následující kapitole bude představena práci metodika prevence, ale také preventivní programy, které lze realizovat ve školním prostředí.

1.7 Prevence ve škole

Jak již bylo zmíněno, prevence ve škole má své neodmyslitelné místo. Měla by splnit jednotlivá kritéria, která se zaměřují na to, aby prevence byla efektivní. Tuto efektivitu lze podpořit interaktivním vyučováním a zapojením rodiny do preventivního programu. V současnosti se trend preventivních programů ve školách velmi rozšířil, nejen v České republice, ale také v jiných evropských zemích. V porovnání se zahraničím je Česká republika spíše na počátcích aktivity preventivních programů, ale určitě nelze říci, že na špatné úrovni. Například v anglosaských zemích je velmi časté, že preventivní programy jsou detailně prozkoumávány z hlediska efektivity a vydávají přehled jejich hodnocení. Často se totiž stává, že u nás jsou používány preventivní programy na sociálně-patologické jevy, které jsou již překonány. Skvělým příkladem může být zákaz užívání alkoholu v jistém věku či jakákoliv forma sexuální aktivity před vstupem do manželství. V minulosti se spíše jednalo o programy, které se konaly v táborech pro dospívající s výchovnými problémy ve škole či v rodině. Jedinci byli pod tlakem, zacházelo se s nimi vojenským způsobem. Samozřejmě, že tyto formy a postupy způsobovaly spíše opačný efekt preventivních programů (Krejčová, 2011).

Jen málo účinná je věta, která se nejčastěji používá ve školních zařízeních: „Neber drogy!“ Tato věta je velmi známá a často je znázorňována na ilustračních plakátech zaměřujících se na prevenci proti návykovým látkám. Pomocí vědeckých studií bylo potvrzeno, že pouhé znalosti o riziku závislost nestačí. Žáci musí být do projektu či programu zapojeni, prožívat a podílet se na jeho vývoji. V České republice je velmi známým problémem, že primární prevence je zaměřena na získání a rozvoj znalostí či pasivním přijímání informací (Frouz, Moldan, 2015).

Hlavní roli v oblasti prevence nese tzv. metodik prevence. Činností metodika prevence je činnost specializovaná, která stojí nad činností vzdělávací či vedle ní. Společně s výchovným poradenstvím či třídnictvím je řazena mezi hlavní výchovné činnosti učitele. Každému učiteli je tímto uložena povinnost pro vytváření podmínek pro předcházení vzniku sociálně-patologických jevů. Povinnost je uložena Zákonem č. 561/2004 sb., *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání* (Procházka, 2019, str. 13). Nejčastěji se prevence vyskytuje zahrnutá v ŠVP, tj. školní vzdělávací plán, nebo také v tematických celcích. Taková prevence je adekvátní, pokud je opravdu realizována. Konkrétním příkladem může být předmět občanská výuka, při které se žáci setkávají

s různými preventivními programy. Jistou formou mohou být také projektové dny, které jsou nejčastěji realizovány na prevenci proti tabákovým výrobkům. Jelikož se jedná o programy, je nutné se zabírat také financováním těchto programů. Hrazeny jsou mnohokrát z běžného rozpočtu, ale bohužel nelze uhradit vše. Proto jsou do těchto projektů zváni také rodiče, kteří mají podpořit realizace jednotlivých programů. Avšak snaha o zapojení zákonných zástupců mnohdy nebývá jednoduchá. Druhou možností o uhrazení projektu či programu může být zapojení do tzv. dotační politiky. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy každý rok vypisuje dotační program, z něhož mohou vítězové soutěže čerpat dotace na preventivní programy (Procházka, 2019). Tento pečlivý preventivní program má zasáhnout v momentě shledání problémového chování u žáků. Ačkoliv autorka Krejčová ve své knize uvádí, že škola je pro žáka místem, kde dochází k největšímu rozvoji sociálních dovedností, které jsou jako protektivní faktor při problémovém chování. Na učitele různých předmětů je tím kladen obrovský nárok, aby při každodenních činnostech působili preventivně a dokázali rozpoznávat výstražné signály, které se u žáků s problémovým chováním vyskytují velmi hojně (Krejčová, 2011).

Pokud se ale rozhodneme i tak provést prevenci ve školním prostředí, ať už s dotacemi či bez nich, měli bychom mít na paměti konkrétní body pro realizaci. Hlavní bod prevence spočítá především ve zmapování školy, jakého má škola ducha, má výchova a prevence ustálené místo v programu školy? Dále je důležité zjistit stav třídy, ve které má být prevence realizována. Zajímá nás tedy, jaké klima ve třídě panuje, zdali se cítí pozitivně ba naopak (Procházka, 2019). Jelikož lze obecně říci, že pokud je narušena důvěra žáků v opravdovost a kompetentnost samotných učitelů, není realizace prevence možná. Hlavní roli určitě má učitel, který je metodikem prevence, protože jak už bylo výše zmíněno, činnost metodika prevence je velice specializovaná. V tomto směru je až dvoudimenzionální, jednak má úkol žáky vést ke zdravému životnímu stylu skrz cílenou výchovu, ale musí být také pro žáky jako jistý vzor, který budou žáci respektovat a následovat. Svou činností a svým přístupem musí usilovat o to, aby žáci vyrůstali ve vyspělé osobnosti, ale sám učitel musí být naprosto zralý a mít jasné životní priority (Procházka, 2012). Velmi důležitým kritériem je také fakt, že metodik prevence by se měl orientovat v základních teoretických znalostech z oblasti drogové problematiky a dalších sociálně-patologických jevů. Pokud shrnete veškeré podmínky a kritéria, která by měl metodik prevence splňovat, je patrné, že jeho role je opravdu složitou. Vyžaduje velmi soustavnou přípravu, bez které nemůže fungovat.

Hlavním úkolem metodika prevence je úzce spolupracovat s rodinou dítěte. Ne vždy je tento úkol jednoduchý, avšak musí být dodržen. Rodina dítěte či dospívajícího je velmi neodmyslitelnou složkou při provádění prevence. Z toho důvodu se v příští kapitole zaměříme na prevenci v rodině.

1.8 Prevence v rodině

Prevence je nejen důležitá ve školních zařízeních, ale také v rodině. Jelikož působení rodiny může výrazně ovlivnit předcházení v oblasti užívání návykových látek. Prevenci v rodině můžeme rozdělit do jednotlivých kategorií. První kategorie je zaměřená na věk dítěte. Dle věku volíme nejvhodnější prevenci. Pokud se jedná o dítě do 3 let, je velmi důležité věnovat pozornost potřebám dítěte. Hlavní důraz by měl být kladen na citové či psychické potřeby. Právě tím, že tyto potřeby budou uspokojovány, zvyšuje se pravděpodobnost rezistence proti užívání návykových látek. Naopak dítěti v předškolním věku, tj. ve věku 3 až 6 let, je nutné neustále připomínat, že zdraví je významná hodnota v lidském životě. Učit dítě, že zdraví je potřeba chránit a pečovat o něj. Dochází tím k propojení a srovnání hodnot v jeho životě a následné péči. Dítě by mělo být schopno odvodit, že užíváním návykových látek dochází k poškození zdraví. Důležitost zdraví má být zdůrazňována i ve věku od 7 do 13 let. Součástí je také cílená prevence na odmítání tabáku, návykových látek a alkoholu. V tomto věku začíná přibývat množství vrstevníků, kteří na dítě působí, a proto je důležité začít s prevencí včas. Dospívající mají především problém přijímat doporučení a chtějí testovat různé hranice. Toto období bývá nejvíce ohrožené z hlediska užívání těchto látek a rodič by se měl zaměřit na styl výchovy, který dítěti poskytuje (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996).

Výchova je právě klíčem, jak předcházet problémům s návykovými látkami. Neměla by určitě být založená na silném omezování životního stylu dítěte, ale zároveň nesmí být lehkomyšlná. Základními rysy správné výchovy vzhledem k této problematice jsou dle zahraničních výzkumů především laskavost, ale také vřelost. Vztah mezi rodičem a dítětem by měl být založen na důvěře, a to v případě, pokud se dítě vyskytne v komplikované situaci, nesmí pociťovat strach svěřit se svému rodiči. Zároveň by rodič měl být trpělivý a v těchto situacích umět dítě vyslechnout. Vyslechnutí a důvěra je neodmyslitelným bodem, ale nesmíme zapomenout na dostatečnou a aktuální informovanost o dostupných návykových látkách. Pokud je rodič dostatečně informován a vzdělán v oblasti návykových látek, může poté s dítětem otevřeně hovořit na toto téma. Kdy je ale vhodný čas na toto téma s dítětem hovořit? Dle odborné literatury se doporučuje až od 13 věku dítěte a v to situacích, kdy je velmi

uvolněná atmosféra a vhodná příležitost (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996). Děti se především učí příkladem, což by rodič měl pro své dítě stoprocentně být. V odborné literatuře nalezneme data, která mapují trend užívání návykových látek od roku 1995 až 2011. Výzkumným vzorkem byly děti ve věku 13 let na území České republiky. Výzkumné otázky spočívaly ve zmapování prvního požití piva, první cigarety, kouření denně a čichání těkavých látek, např. toluenu. U kategorie první sklenice piva můžeme pozorovat vzrůstající trend z 61,1 % na 70,7 %. Dále užití první cigarety v roce 1995 užilo 62,6 % dětí, kdežto v roce 2011 67,8 %. Situace ohledně kouření denně není odlišností, jelikož i zde pozorujeme nárůst (Máchová, Kubátová a kol., 2016). Obecně lze říci, že většina dětí vyzkoušejí návykové látky za účelem pocitu, že chtějí zkoušet něco nového. V případě, pokud se už setkáme s dítětem, které užívá návykové látky a je za potřebí sekundární prevence, je vhodné pracovat soustavně. Rodič by neměl popírat problém, který se vyskytl, a adekvátně s ním pracovat. Neustálé hádky, dusná atmosféra a především obviňování svého okolí není řešením. Pokud si rodič není jistý a nemá promyšlené řešení na danou situaci, neměl by se bát využít profesionální pomoc. Například v rámci skupinové terapie nebo rodinnou poradnu. Řešení daného problému začíná právě tím, že je objasněn a nikoliv skrýván či utajován. V těchto situacích se doporučuje dodržovat tzv. „tough love“ v českém překladu tvrdá láska. Pod tímto pojmem si představme vztah rodič-dítě, který je založen na dobrém vztahu a snaze mu pomoci, ale současně cílevědomosti a pevnosti (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996).

Jak rodič má poznat, že jeho dítě užívá návykové látky? Někdy se uvádějí tzv. varovné signály, které rodiče mají upozornit, že něco není v pořádku. Mezi nejhlavnější signály patří časté a náhlé povahové změny. Do této kategorie můžeme zařadit zvýšenou podrážděnost či naopak výrazný klid, lhaní. K této kategorii se pojí opakované zhoršení školního prospěchu, zvýšená absence ve školních či mimoškolních aktivitách. Dítě bývá také dosti unaveno, projevu známky spavosti. S tím jsou úzce spojeny nároky na své soukromí. Dítě se zamyká v koupelně, ve svém pokoji či si neadekvátně chrání svůj majetek, např. mobilní telefon. Neskrývá nejen své věci, ale také své tělesné příznaky. Tím je myšleno kupříkladu zúžení oční zornice, vpichy či viditelná ztráta tělesné hmotnosti (Máchová, Kubátová a kol., 2016).

Velmi častým spouštěčem zkoušení či užívání návykových látek bývají vrstevníci. Právě vrstevníci a pocit, že zapadnu do určité party, přinutí jedince, aby danou návykovou látku vyzkoušel. Pokud se dostaneme do takové situace a zjistíme, že naše dítě se setkává s jinými dětmi, u kterých se vyskytuje kontakt s návykovou látkou, měli bychom okamžitě reagovat. Není na místě, abychom styk s kamarády okamžitě utnuli. Důležité je zdůraznit, že rozhodnutí

bude na nich samotných a že tímto rozhodnutím poškozují své zdraví. Dále také, že užívat návykové látky za účelem toho, že to dělají kamarádi, není pádný důvod. Jelikož z drogy, se vždy může stát problém (Máchová, Kubátová a kol., 2016).

Z této kapitoly plyne, že nejen ve školních institucích je nutné provádět prevenci, ale také v rodině. Vztahy rodič-dítě či dítě-učitel jsou velmi důležité při formování osobnosti dítěte.

2 PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část diplomové práce byla rozdělena na etapy dle časového harmonogramu. V září 2021 byla sestavena osnova práce a průběžně probíhalo nastudování odborné literatury, která se později stala opěrnou kostrou teoretické práce. V prosinci roku 2021 proběhlo dotazníkové šetření, které mělo za cíl odpovědět na hlavní výzkumnou otázku a dílčí výzkumné otázky. Vlastního výzkumu, který byl proveden během vyučování, se zúčastnilo 153 žáků. Někteří žáci odmítli vyplnit dotazníkové šetření, proto celkový počet respondentů byl tvořen pouze 112 žáky.

2.1 Hlavní a dílčí cíle výzkumu, charakteristika a metody

V druhé části diplomové části se zaměřím na výzkum, který byl prováděn u vybraných žáků 2. stupně ZŠ. Výzkum byl zaměřen na užívání orálních forem tabáku, především informovanosti a osobní zkušenosti žáků s těmito formami. Výzkumné otázky jsou rozděleny do dvou kategorií: osobní zkušenost s tabákovými výrobky a informovanost o nich, včetně bezdýmných orálních forem. Do výzkumných otázek jsem také zahrнула srovnání výhod a nevýhod s klasickými cigaretami. V poslední řadě je výzkum orientován na prevenci, kterou žáci absolvují prostřednictvím vzdělávacího oboru výchova ke zdraví, který je integrován na konkrétní ZŠ do občanské výchovy. Hlavním cílem diplomové práce je zjistit míru informovanosti a zkušenosti žáků 2. stupně na vybrané základní škole v oblasti orálních forem tabáku.

Hlavní výzkumná otázka

Jakou míru informovanosti a osobní zkušenosti mají žáci ZŠ Březové Hory o orálních formách užívání tabáku?

Dílčí cíle

- a) Zjistit míru užívání orálních forem tabákových výrobků u žáků 2. stupně ZŠ ve srovnání s klasickými cigaretami.
- b) Zjistit rozšíření užívání tabákových výrobků v jednotlivých třídách,
- c) Zjistit místo, kde se žáci nejčastěji setkávají s prevencí proti kouření.

Dílčí výzkumné otázky

- 1) Jsou orální formy tabáku oblíbenější u žáků 2. stupně vybrané ZŠ než klasické cigarety?
- 2) Ve kterých třídách dané ZŠ je nejrozšířenější užívání tabáku?
- 3) Kde se žáci setkali s prevencí proti kouření?

Charakteristika souboru a místa šetření

Cílovou skupinou pro vlastní výzkum byli žáci 7. až 9. tříd na Základní škole Březové Hory v Příbrami. Tato škola se nachází ve Středočeském kraji, konkrétně ve městě Příbram nedaleko Prahy. Toto město je specifické především svou historií, která se opírá o hornictví a hutnictví. Najdeme zde i Hornické muzeum, které může navštívit veřejnost, a navíc je také nedaleko od ZŠ Březové Hory. V Příbrami žije přibližně 36 tisíc obyvatel a základní školu v Příbrami navštěvuje 463 žáků. Tito žáci jsou nejčastěji obyvatelé města Příbram, či žijí v okolních přilehlých vesnicích. Na této škole se nachází první stupeň, který je mimo hlavní budovu školy. Druhý stupeň ZŠ se nachází nedaleko prvního stupně.

Základní škola Březové Hory je řazena mezi školy, které kladou důraz na sportovní aktivity. Proto je považována za sportovní školu, kde žáci mají možnost využít mnoho volnočasových aktivit, jako např., fotbal, hokej, basketbal apod. Dále se v této škole liší množství hodin tělesné výchovy, jelikož nynějším rokem došlo k navýšení hodinové dotace v oblasti tělocviku. Třídy jsou vždy rozdělené na sportovní a nespportovní. Ve sportovních třídách se vyskytují žáci, kteří se specializují na daný druh sportu. Chlapci jsou členy žákovských družstev fotbalového oddílu 1. FK Příbram a děvčata se věnují míčovým hrám, tj. basketbalu a zároveň jsou členkami basketbalového oddílu SŠK.

Tabulka 1, počet žáků v jednotlivých třídách (zdroj: vlastní šetření)

7. třída	8. třída	9. třída
56 žáků	47 žáků	50 žáků

Metoda sběru dat

Metodou pro zjištění hlavních a dílčích výzkumných cílů byl dotazník, který cílil na osobní zkušenost a informovanost v oblasti užívání orálních forem tabáku. Výzkumným vzorkem byli žáci 2. stupně ZŠ Březové Hory v daném školním roce 2020/2021.

Dotazník byl rozdělen do online prostředí, ale také papírovou formou. Na platformě Survio.com se celkem zúčastnilo 25 respondentů, tj. 25 vyplněných dotazníků. Dále v papírové formě jsem získala 87 vyplněných dotazníků. Celkový součet respondentů tedy tvořil 112. Důvodem kombinace online dotazníku a papírové formy byla covidová situace, jelikož někteří žáci byli doma v karanténě a jiní přítomni ve škole. Distribuce dotazníku probíhala nejčastěji během hodin informatiky, konkrétně u tříd 7., které jsou rozděleny na A a B. U tříd 8. a 9. jsem dotazník rozdala v rámci hodin chemie. Sběr dat probíhal necelých 14 dní, abych zajistila co nejvíce přítomných žáků. Třídy 8. a 9. jsou také rozděleny do tříd A a B. Celkový počet otázek byl 33. Ve větší míře měl respondent na výběr jednu či více možných odpovědí. Všechny otázky byly povinné, kdy v některých otázkách byli respondenti dotazováni na otevřené otázky např. jiné, kolikrát apod. Tyto doplňující otázky následovaly nejčastěji, když respondenti uvedli, že mají zkušenost s určitou formou tabáku. V dotazníku se zároveň vyskytují otázky na osobní zkušenost, ale také prevenci a informovanost ohledně těchto forem. Mezi otázky, které kladly důraz na pozorování ohledně informovanosti, patří např. od kolika let se prodávají tabákové výrobky, jaké návykové látky se vyskytují v tabákových výrobcích, žvýkací tabák po rozžvýkání se má vyplivnout či spolknout. Otázky mířené na prevenci byly prosté a konkrétně cílené, zdali se respondenti setkali s prevencí.

Data, která dotazník přinesl, byla zpracována a analyzována pomocí programu Microsoft Excel a následně převedena do grafu.

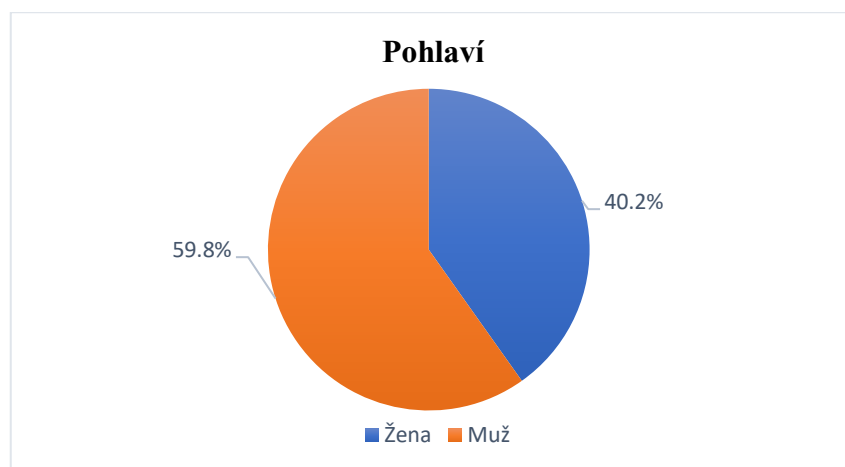
2.2 Vlastní výzkum

Výzkumné šetření bylo navrženo tak, aby byla zachována anonymita žáků a zároveň etické zásady a především osobní data žáků. V dotazníku byli žáci dotazováni na jejich věk, pohlaví a třídu, kterou navštěvují. Dopředu žáci byli seznámeni s tím, že dotazník vyplňují dobrovolně a mají možnost vyplnění odmítnout. Zadání dotazníku probíhalo papírovou formou a také využitím online dotazníku na webové stránce Survio.com (<https://www.survio.com/survey/d/F9H1S3G1G3V0L0I5R>). Na této platformě se dala jednotlivá data upravovat a spravovat, ale bylo nutné mít své přihlášení. Pod svým jménem a heslem jsem se k datům přihlašovala a nikdo jiný neměl přístup. Data byla zpracovávána na počítači, který byl opatřen heslem, a tudíž nikdo jiný nemohl získat dané informace.

Dotazník byl složen z 33 otázek, které se zaměřovaly na dílčí kategorie orálních forem tabákových výrobků. Dále byly zahrnuty otázky, které směřovaly na osobní zkušenost žáků s těmito formami. U většiny otázek bylo možné zvolit více možných odpovědí. Osobní zkušenost žáků byla zmapována prostřednictvím otázek, zdali užívají či užívali ve svém životě tabákové výrobky včetně orálních forem. V dotazníku byly také zahrnuty otázky na informovanost ohledně tabákových výrobků. Žáků jsem se dotazovala na věk, kdy si mohou tabákové výrobky pořídit, či název návykové látky. Respondenti dále měli za úkol porovnávat jednotlivé tabákové výrobky z hlediska výhod/nevýhod.

2.2.1 Výsledky práce

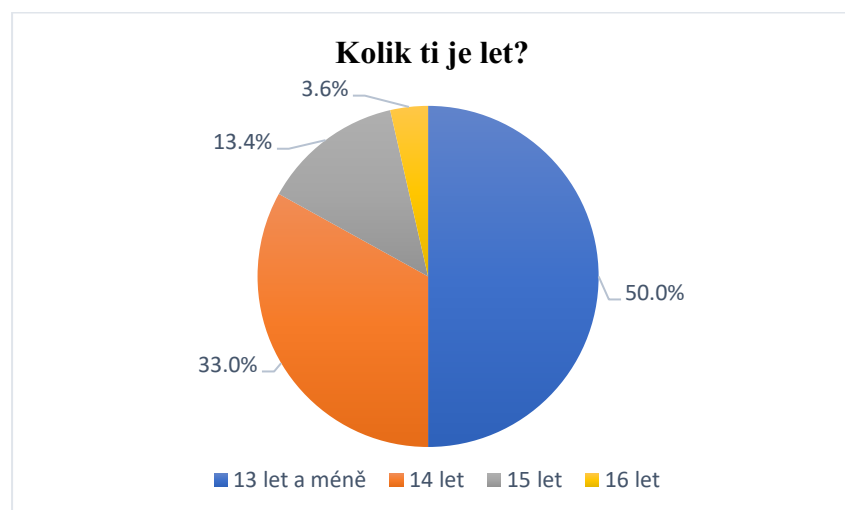
Otázka č. 1) Pohlaví



Graf 1, Pohlaví (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku týkající se pohlaví odpovědělo 112 žáků. Ženy tvoří 45 respondentů (40,2 %) a muži 67 respondentů (59,8 %). Ve poměru pohlaví respondentů převažovali muži.

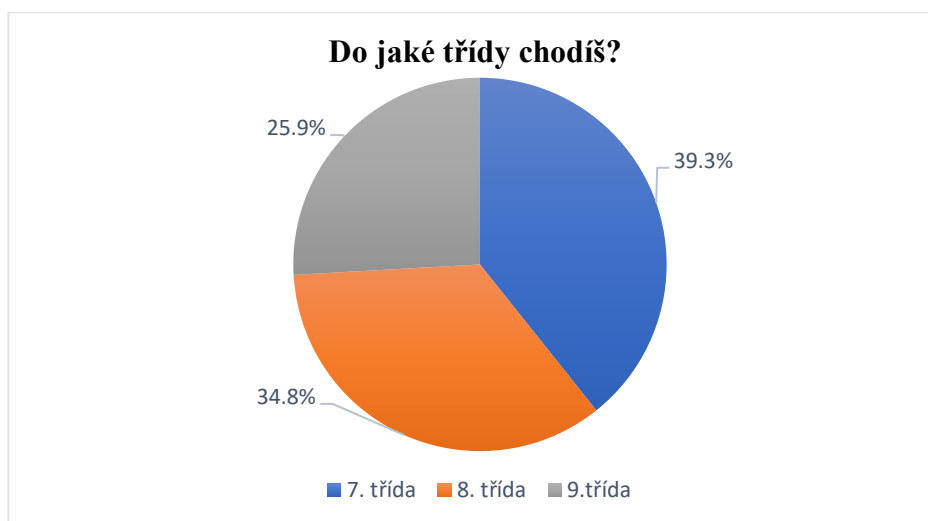
Otázka č. 2) Kolik ti je let?



Graf 2, Kolik ti je let? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 2 odpovědělo 112 respondentů. Věková skupina 13 let a méně byla tvořena 56 respondenty (50 %). Skupinu 14 let tvořilo 37 žáků (33 %), další možností byla věková skupina 15 let, která byla tvořena z 15 žáků (13,4 %). Poslední věková skupina byla složená ze žáků okolo 16 let, kterou tvořili 4 žáci (3,6 %).

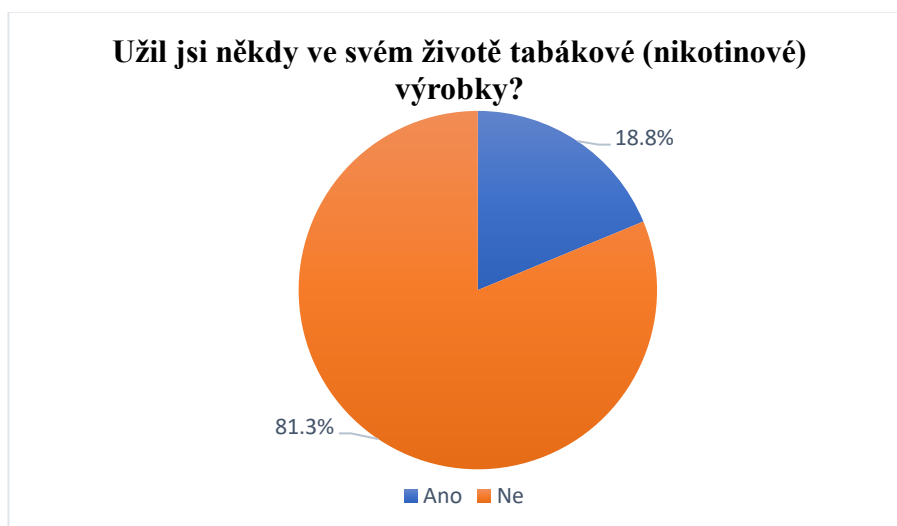
Otázka č. 3) Do jaké třídy chodíš?



Graf 3, Do jaké třídy chodíš? (zdroj: vlastní šetření)

Tato otázka souvisela s předchozí otázkou. Specifikovala se na zařazení žáků do jednotlivých tříd, jelikož výzkum byl prováděn ve třídách 7, 8, a 9. Celkový počet respondentů byl 112, z toho 7. třídu zastupovalo 44 žáků (39,3 %), v 8. třídě byl vzorek 39 žáků (34,8 %) a poslední třídou byla 9. třída, ve které bylo 29 žáků (25,9 %).

Otázka č. 4) Užil/a jsi někdy ve svém životě tabákové (nikotinové) výrobky?



Graf 4, Užil/a jsi někdy ve svém životě tabákové (nikotinové) výrobky? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 4 odpovědělo 112 respondentů, možnost ano odpovědělo 21 žáků (18,8 %). Naopak možnost ne zvolilo 91 žáků (81,3 %).

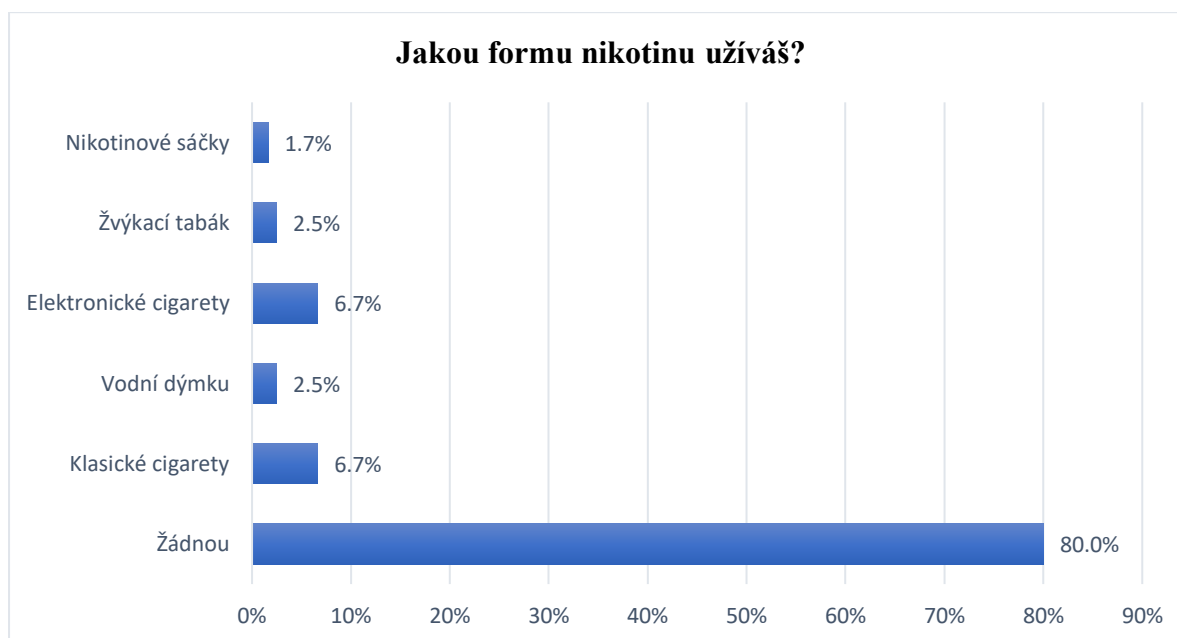
Otázka č. 5) Užil/a jsi někdy v posledních 30 dnech tabákové (nikotinové) výrobky?



Graf 5, Užil/a jsi někdy v posledních 30 dnech tabákové (nikotinové) výrobky? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 5 odpovědělo 112 respondentů. Možnost ano odpovědělo 7 žáků (6,3 %), druhou možnost ne zvolilo 105 žáků (93,8 %).

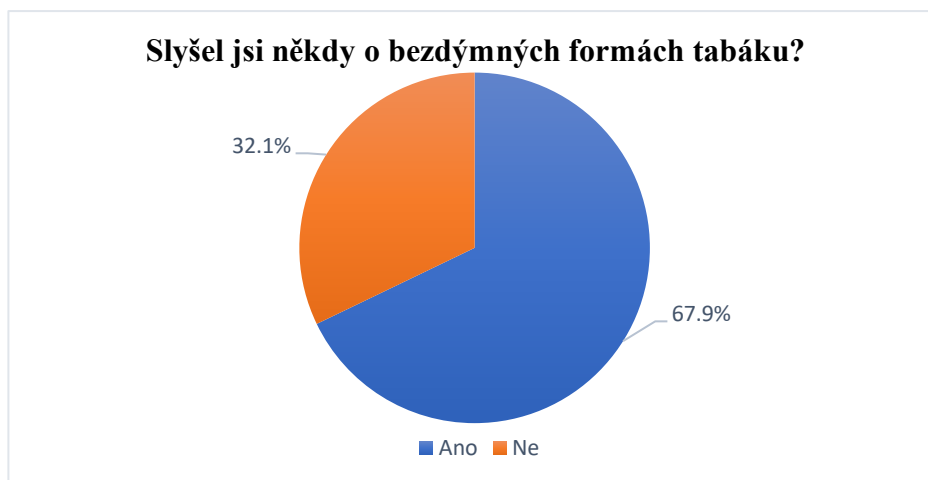
Otázka č. 6) Jakou formu nikotinu užíváš? (více možností)



Graf 6, Jakou formu nikotinu užíváš? (zdroj: vlastní šetření)

U otázky č. 6 bylo více možných odpovědí, kdy součet byl 120 odpovědí. Možnost žádná byla zvolena žáky 96x (80 %), dále možnost klasické cigarety byla vybrána 8x (6,7 %). Možnost vodní dýmka odpověděli žáci 3x (2,5 %), možnost elektronické cigarety zvolili žáci 8x (6,7 %). Orální formy tabáku, tj. žvýkací tabák vybrali žáci 3x (2,5 %) a nikotinové sáčky 2x (1,7 %).

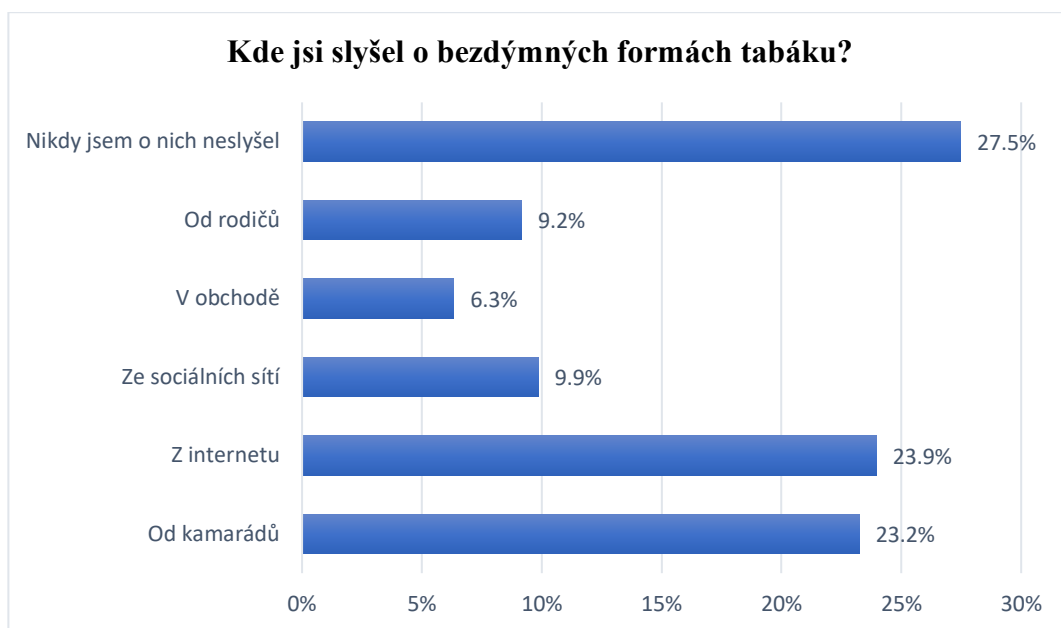
Otázka č. 7) Slyšel/a jsi někdy o bezdýmných formách užívání tabáku?



Graf 7, Slyšel/a jsi někdy o bezdýmných formách tabáku? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 7 odpovědělo 112 respondentů. O bezdýmných formách tabáku slyšelo celkem 76 respondentů (67,9 %) a zbylých 36 respondentů (32,1 %) nikdy o této formě neslyšeli.

Otázka č. 8) Kde jsi o nich slyšel/a?



Graf 8, Kde jsi slyšel o bezdýmých formách tabáku? (zdroj: vlastní šetření)

Otázka č. 8 byla tvořena ze 142 odpovědí, z čehož nejvíce zastoupenou odpovědí byla možnost nikdy jsem o nich neslyšel, byla zvolena 39x (27,5 %). Dále možnost od kamarádů byla zvolena 33x (23,2 %), možnost z internetu 34x (23,9 %). Další možností bylo ze sociálních sítí, která byla vybrána žáky 14x (9,9 %), možnost od rodičů žáci zvolili 13x (9,2 %). Poslední možností bylo v obchodě, kterou žáci odpověděli 9x (6,3 %).

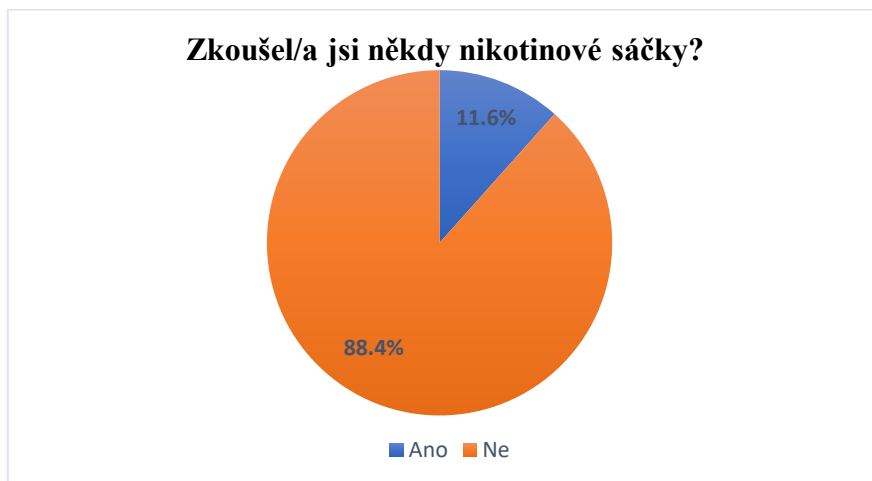
Otázka č. 9) Zkoušel/a jsi někdy žvýkáci tabák?



Graf 9, Zkoušel/a jsi někdy žvýkáci tabák? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 9 odpovědělo dohromady 112 respondentů, z toho 98 žáků odpovědělo, že nikdy nezkoušelo žvýkací tabák (87,5 %). Žáci, kteří zkusili žvýkací tabák činí součet 14 (12,5 %).

Otázka č. 10) Zkoušel/a jsi někdy nikotinové sáčky?



Graf 10, Zkoušel/a jsi někdy nikotinové sáčky? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 10 odpovědělo 112 respondentů. Otázka je zaměřená na zkušenost s nikotinovými sáčky. Možnost ano odpovědělo 13 žáků (11,6 %) a možnost ne zvolilo 99 žáků (88,4 %).

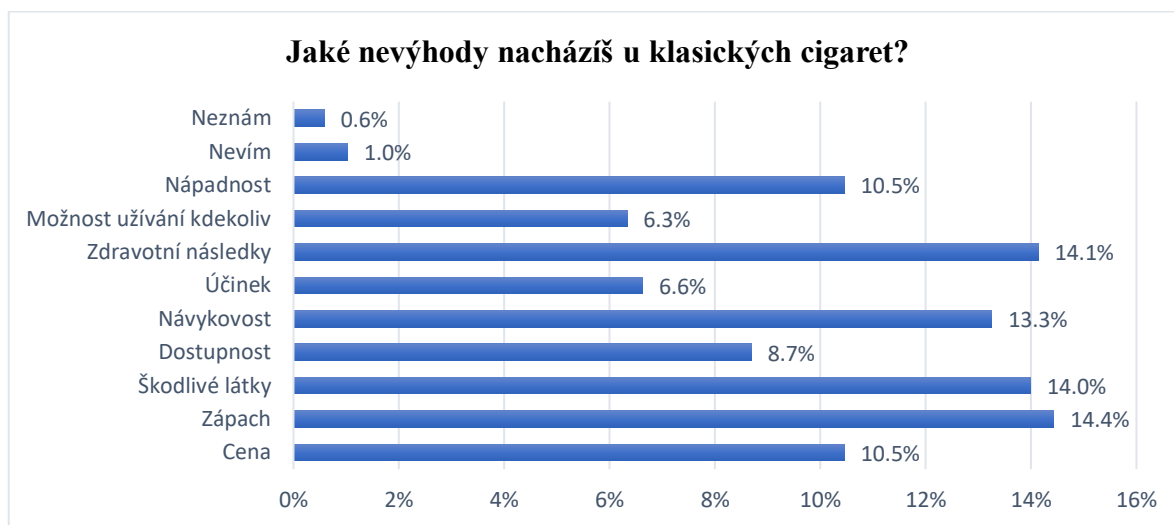
Otázka č. 11) Myslíš si, že tato varianta je „zdravější“ než kouření klasické cigarety?



Graf 11, Myslíš si, že tato varianta je "zdravější" než kouření klasické cigarety? (zdroj: vlastní šetření)

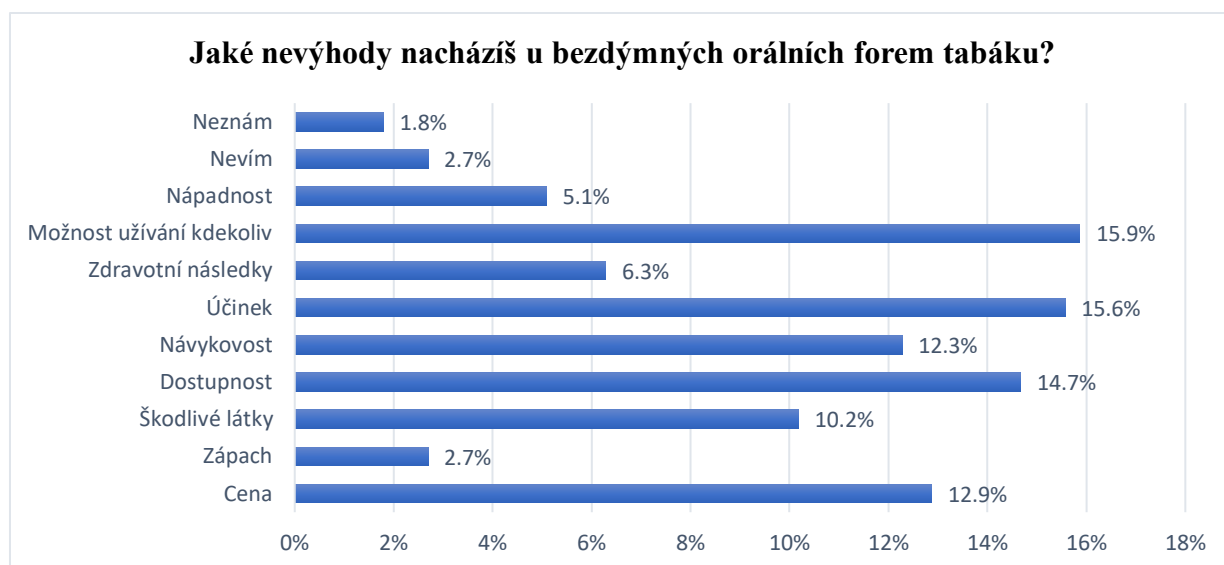
Na otázku č. 11 odpovědělo celkem 112 respondentů, z toho 46 respondentů odpovědělo spíše ano (41,1 %). Dále 30 respondentů si myslí, že tato varianta není zdravější (26,8 %) a odpověděli ne. Celkem 24 respondentů zvolilo odpověď spíše ne (21,4 %), a poslední možností bylo ano, což zvolilo 12 respondentů (10,7 %).

Otázka č. 12) Jaké nevýhody nacházíš u jednotlivých forem tabákových výrobků? (více možností)



Graf 12, Jaké nevýhody nacházíš u klasických cigaret? (zdroj: vlastní šetření)

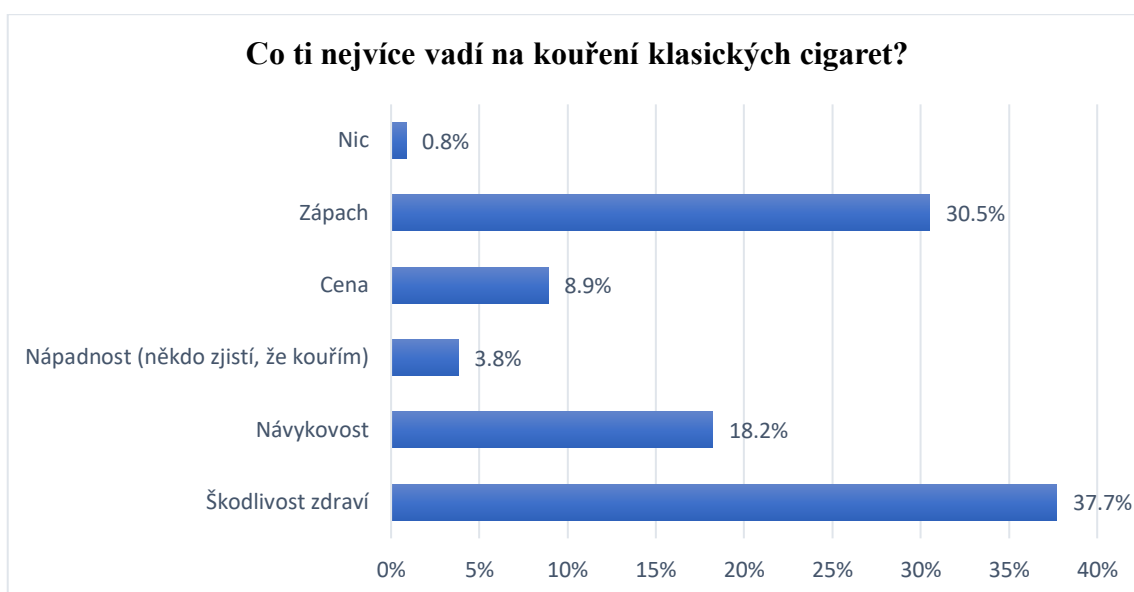
U otázky č. 12 bylo více možných odpovědí. První graf poukazuje na nevýhody, které respondenti nacházejí u klasických cigaret. Celkový počet odpovědí byl 679, z toho možnost neznám zvolili respondenti 4x (0,6 %), dále možnost nevím 7x (1 %). Možnost nápadnost odpověděli respondenti 71x (10,5 %), možnost užívání kdekoliv 43x (6,3 %). Negativní dopady klasických cigaret na zdraví zvolili respondenti 96x (14,1 %), možnost účinek vybrali 45x (6,6 %). Další možností byla návykovost, která byla vybrána 90x (13,3 %), nevýhodu dostupnost zvolili 59x (8,7 %). Obsah škodlivých látek zhodnotili respondenti 95x (14 %). Předposlední možností byl zápach, kterou žáci odpověděli celkem 98x (14,4 %), poslední možnost cena byla odpovězena 71x (10,5 %).



Graf 13, Jaké nevýhody nacházíš u bezdýmých orálních forem tabáku? (zdroj: vlastní šetření)

Další graf otázky č. 12 se zaměřuje na nevýhody, které žáci nacházejí u bezdýmých orálních forem tabáku. Součet odpovědí tvořil 334. První možnost, kterou žáci odpovídali celkem 43x (12,9 %) byla cena. Možnost zápach byla zodpověděna 9x (2,7 %). Jako další nevýhodu měli žáci uvedené škodlivé látky, které vybrali 34x (10,2 %), dále dostupnost těchto forem 49x (14,7 %). Odpověď návykovost odpověděli žáci 41x (12,3 %), možnost účinek naopak 52x (15,6 %). Nevýhody zdravotních následků žáci shledávají celkem 21x (6,3 %), možnost užívání kdekoliv odpověděli žáci 53x (15,9 %). Nevýhoda nápadnosti byla zvolena 17x (5,1 %). Předposlední a poslední odpovědí bylo neví, které zvolili respondenti 9x (2,7 %) a neznám 6x (1,8 %).

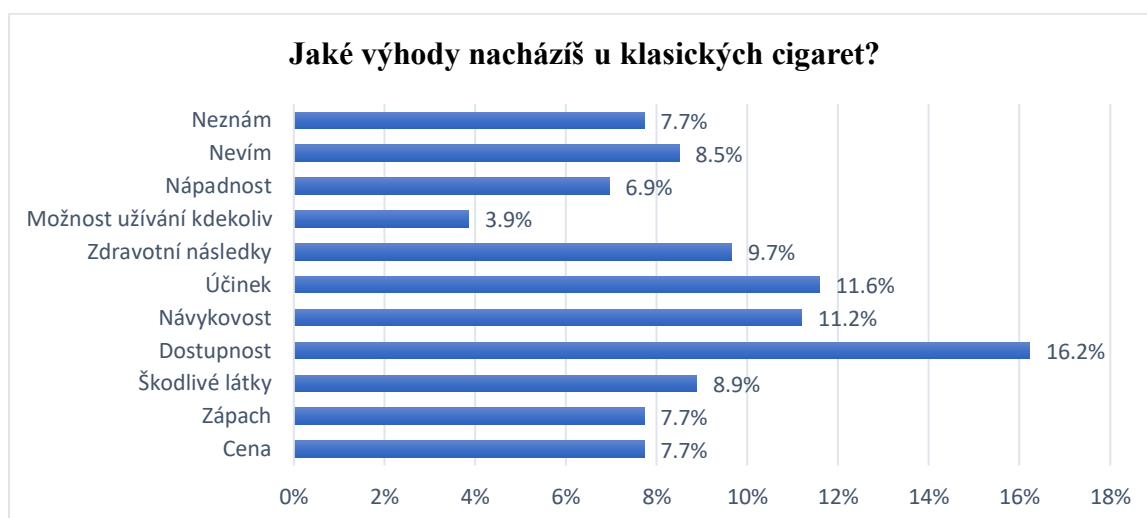
Otázka č. 13) Co ti nejvíce vadí na kouření klasických cigaret? (více možností)



Graf 14, Co ti nejvíce vadí na kouření klasických cigaret? (zdroj: vlastní šetření)

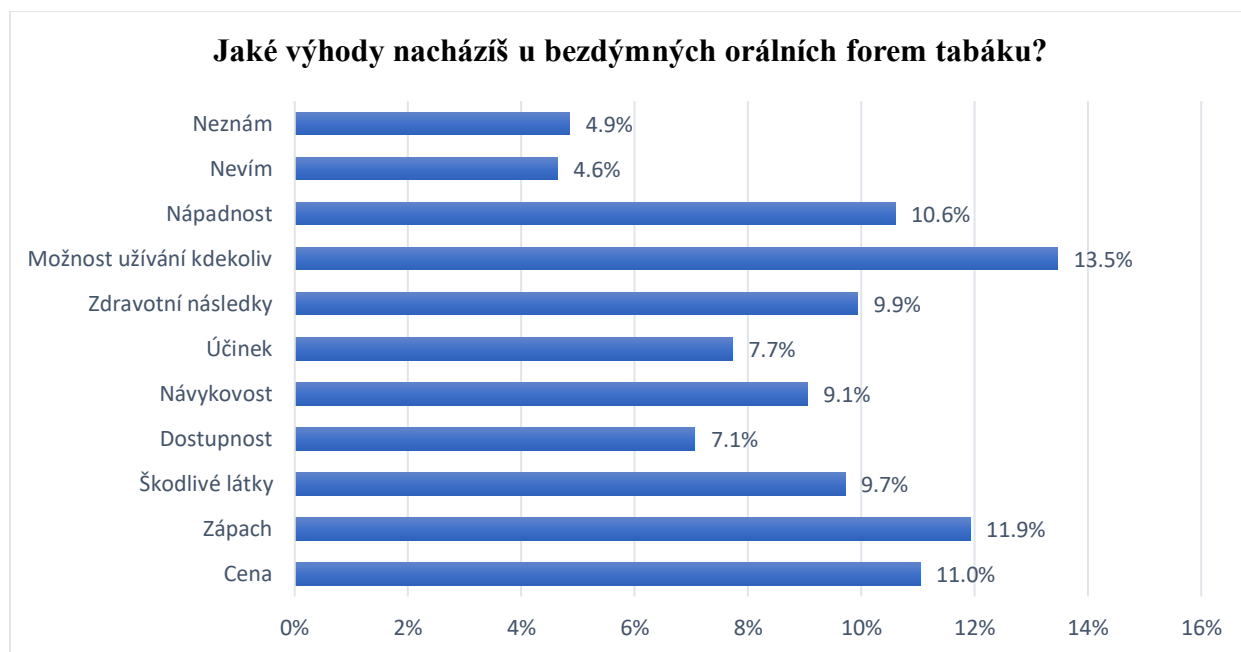
U otázku č. 13 bylo více možných odpovědí a celkový součet odpovědí činil 236. Nejvíce zastoupenou odpovědí byla škodlivost zdraví, kterou odpověděli žáci celkem 89x (37,7 %). Dále zápach, který žáci uvedli 72x (30,5 %). Odpověď návykovost byla zvolena 43x (18,2 %), možnost cena 21x (8,9 %) a nápadnost 9x (3,8 %). Poslední možnou odpovědí je nic, kterou vybrali žáci 2x (0,8 %).

Otázka č. 14) Jaké výhody nacházíš u jednotlivých forem tabákových výrobků? (více možností)



Graf 15, Jaké výhody nacházíš u klasických cigaret? (zdroj: vlastní šetření)

U otázky č. 14 je rozdělena na výhody klasických cigaret a výhody orálních forem tabáku. První graf popisuje výhody, které respondenti uváděli u klasických cigaret. Tato otázka měla více možných odpovědí a součet činil 259. Nejvíce zastoupenou výhodou respondenti shledávali dostupnost cigaret, tuto možnost uvedli 42 (16,2 %). Dále uváděli účinek, tím je myšlen účinek nikotinu, celkem 30x (11,6 %). Odpověď škodlivé látky respondenti odpověděli celkem 23x (8,9 %). Návykovost respondenti zvolili 29x (11,2 %), míru zdravotních následků 25x (9,7 %). Výhodu shledávají také v zápachu a ceně, celkem 20x (7,7 %). Respondenti ve stejném počtu odpověděli 20x (7,7 %) odpověď neznám. Možnost nevím zvolili 22x (8,5 %). Odpověď nápadnost respondenti odpověděli 18x (6,9 %) a možnost užívání kdekoliv pouze 10x (3,9 %).

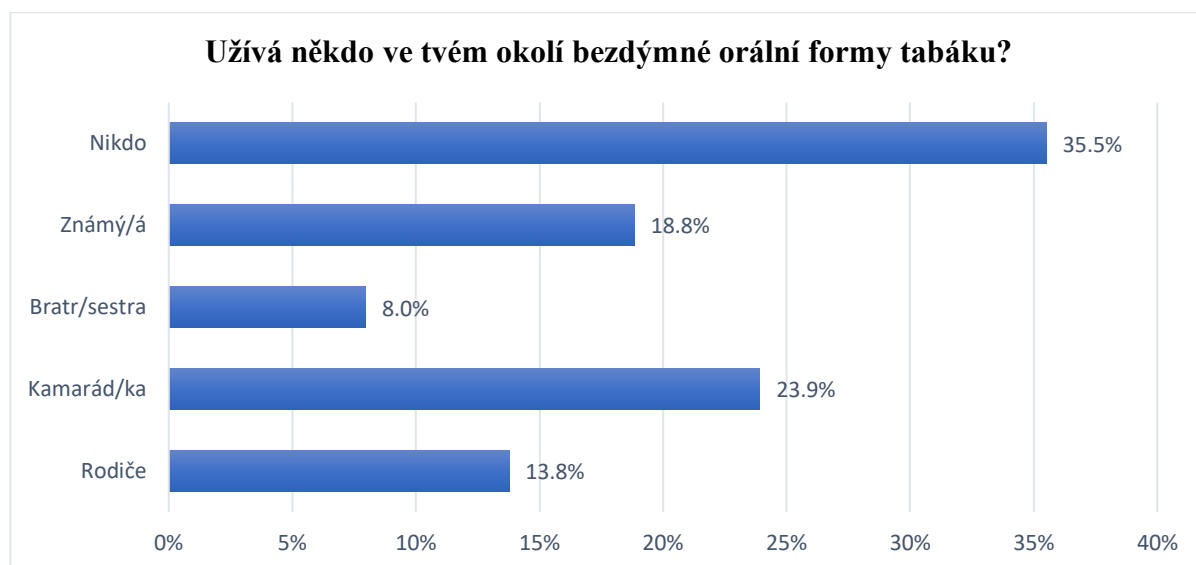


Graf 16. Jaké výhody nacházíš u bezdýmných orálních forem tabáku? (zdroj: vlastní šetření)

U této otázky činil součet odpovědí 453, jelikož se jednalo o otázky, kde bylo více možných odpovědí. Tato otázka se zaměřovala na výhody bezdýmných orálních forem tabáku. Respondenti uváděli, že nejvíce zastoupeno výhodou je možnost užívání kdekoliv, celkem 61x (13,5 %). Dále uvedli 54x (11,9 %), že výhodou těchto forem je nepřítomnost zápachu. Možnost nápadnosti respondenti odpověděli 48x (10,6 %). Dopad zdravotních následků respondenti shledávali součtem odpovědí 45x (9,9 %). Možnost návykovost respondenti zvolili 41x (9,1 %), odpověď škodlivé látky naopak 44x (9,7 %). Respondenti dále vybrali 50x (11 %) odpověď cena, dostupnost 32x (7,1 %). Dále uvedli, že výhodou orálních forem

bývá účinek, celkem 35x (7,7 %). Možnost nevím odpověděli respondenti 21x (4,6 %) a možnost neznám 22x (4,9 %).

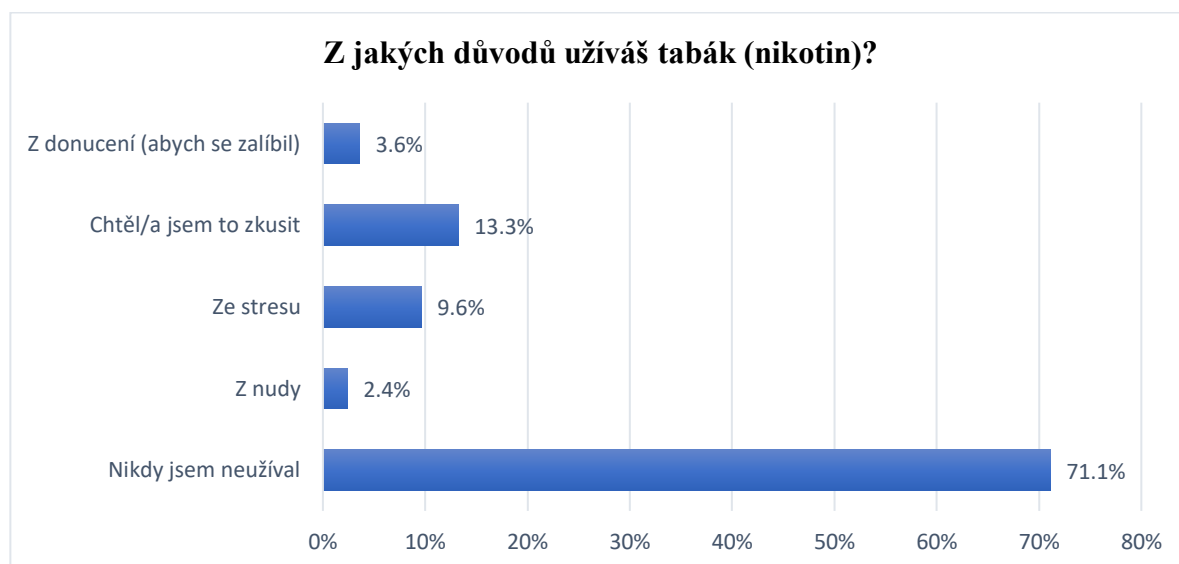
Otázka č. 15) Užívá někdo ve tvém okolí bezdýmné orální formy tabáku? (více možností)



Graf 17, Užívá někdo ve tvém okolí bezdýmné orální formy tabáku? (zdroj: vlastní šetření)

U otázky č. 15 bylo možných více odpovědí a celkový součet byl 138. Možnost nikdo neužívá v mém okolí bezdýmné formy orálního tabáku odpověděli respondenti 49x (35,5 %). Odpověď známý/á užívá bezdýmné formy tabáku zvolili žáci 26x (18,8 %), dále bratr/sestra 11x (8 %). Předposlední možnost kamarád/ka zvolili respondenti 33x (23,9 %) a odpověď rodiče 19x (13,8 %).

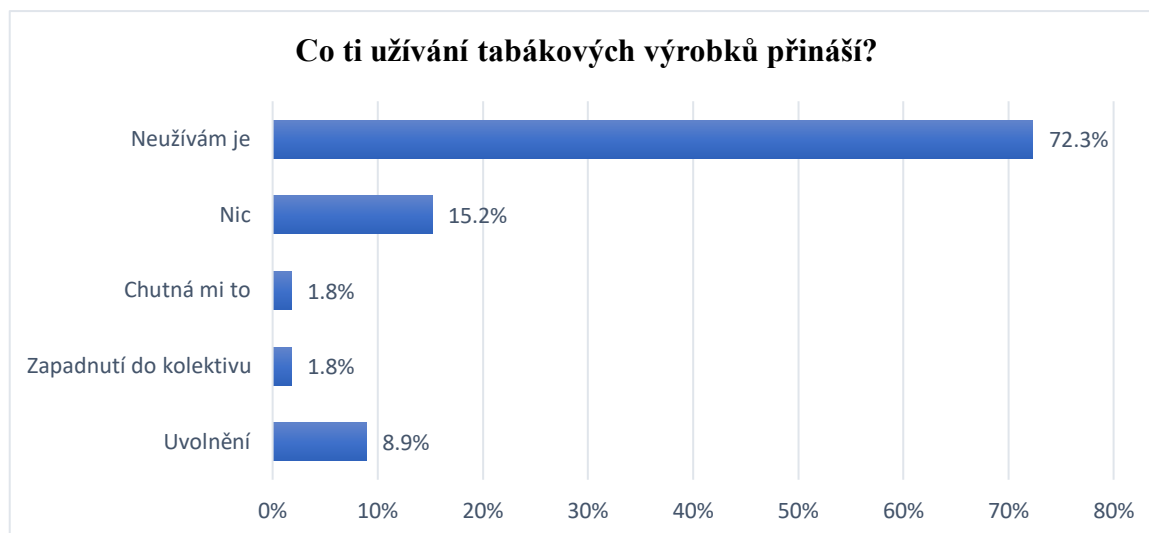
Otázka č. 16) Z jakých důvodů užíváš tabák (nikotin)? (více možností)



Graf 18, Z jakých důvodů užíváš tabák (nikotin)? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 16 bylo více možných odpovědí a součet odpovědí činil pouze 83. Respondenti odpovídali, že nejčastější důvod k užívání tabáku (nikotinu) nemají, celkem 59x (71,1 %). Dalším důvodem odpovídali 11x (13,3 %), že tabák chtěli zkusit. Možnost z donucení vybrali respondenti 3x (3,6 %), dále ze stresu 8x (9,6 %). Odpověď, že užívají tabák z nudy odpověděli žáci 2x (2,4 %).

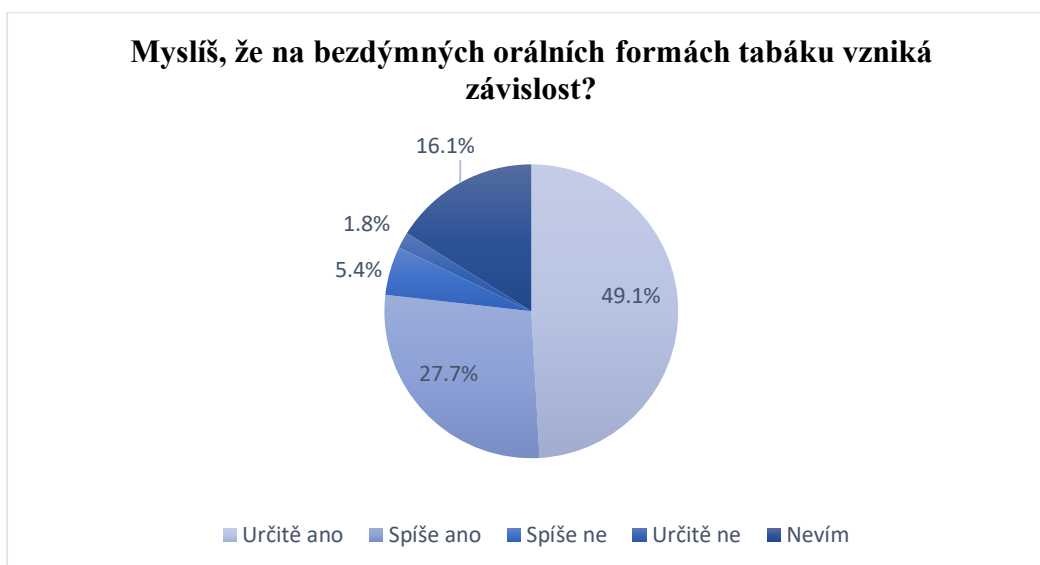
Otázka č. 17) Co ti užívání tabákových výrobků přináší?



Graf 19, Co ti užívání tabákových výrobků přináší? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 17 odpovědělo 112 respondentů, z toho možnost neužívá tabákové výrobky odpovědělo 81 respondentů (72,3 %). Dále 10 žákům přinášejí tabákové výrobky uvolnění (8,9 %), zapadnutí do kolektivu odpověděli 2 žáci (1,8 %). Možnost chutná mi to zvolili 2 respondenti (1,8 %) a poslední možnost nic vybralo 17 respondentů (15,2 %).

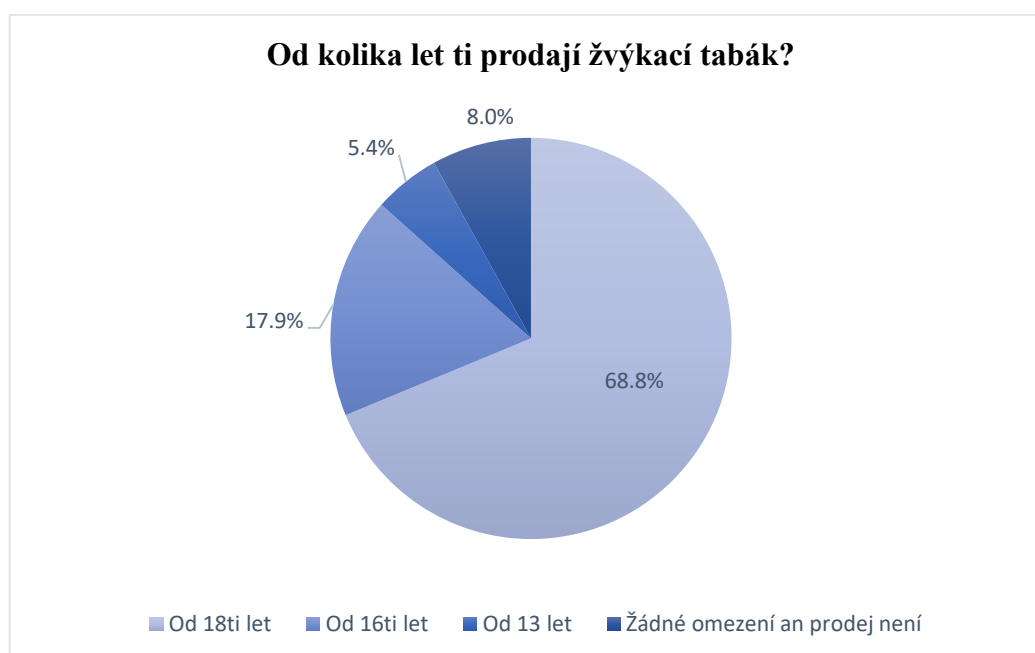
Otázka č. 18) Myslíš, že na bezdýmných orálních formách tabáku vzniká závislost?



Graf 20, Myslíš, že na bezdýmných orálních formách tabáku vzniká závislost? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 18 odpovědělo 112 respondentů. Nejvíce zastoupenou možnost tvořila odpověď určitě ano, kterou odpovědělo 55 respondentů (49,1 %). Možnost spíše ano zvolilo 31 respondentů (27,7 %), spíše ne naopak pouze 6 respondentů (5,4 %). Odpověď určitě ne zvolili 2 respondenti (1,8 %). Poslední možností byla odpověď nevím, kterou odpovědělo celkem 18 respondentů (16,1 %).

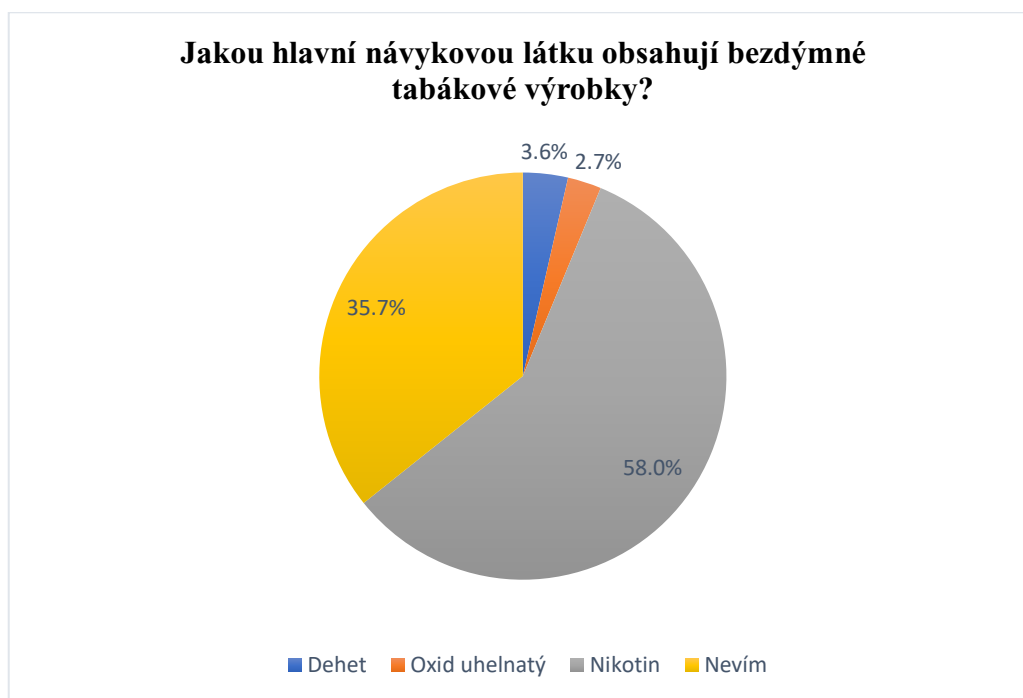
Otázka č. 19) Od kolika let ti prodají žvýkací tabák?



Graf 21, Od kolika let ti prodají žvýkací tabák? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 19 odpovídalo celkově 112 respondentů. Otázka byla zaměřená na informovanost ohledně prodeje tabákových výrobků, z toho 77 respondentů (68,8 %) odpovědělo, že prodej je možný až od 18 let. Další možností byl prodej od 16 let, který odpovědělo 20 respondentů (17,9 %), od 13 let zvolilo 6 respondentů (5,4 %). Otázka také zahrnovala odpověď, že na prodej žvýkacího tabáku není žádné omezení, tuto odpověď zvolilo 9 respondentů (8 %).

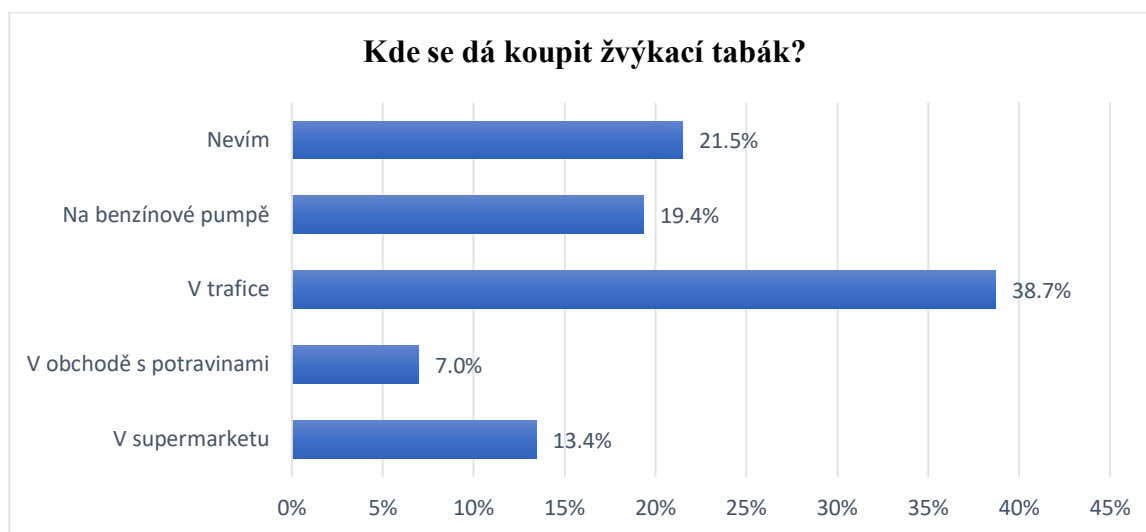
Otázka č. 20) Jakou hlavní návykovou látku obsahují bezdýmné tabákové výrobky?



Graf 22, Jakou hlavní návykovou látku obsahují bezdýmné tabákové výrobky? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 20 odpovídalo celkem 112 respondentů. Otázka měla za cíl zjistit informovanost týkající se hlavní návykové látky v tabákových výrobcích. Respondenti odpovídali nejčastěji nikotin, celkem 65 respondentů (58 %). Možnost dehet odpověděli 4 respondenti (3,6 %), další možnost oxid uhelnatý zvolili 3 respondenti (2,7 %). Otázka také obsahovala odpověď neví, kterou vybralo 40 respondentů (35,7 %).

Otázka č. 21) Kde se dá koupit žvýkací tabák? (více možností)



Graf 23, Kde se dá koupit žvýkací tabák? (zdroj: vlastní šetření)

Otázka č. 21 měla možnost více odpovědí a celkový součet odpovědí byl 186. Nejčetnější odpovědí byla možnost v trafice, kterou odpověděli respondenti 72x (38,7 %). Dále 40x (21,5 %) odpověděli, že neví, kde se dá koupit žvýkací tabák, 36x (19,4 %) zvolili na benzínové pumpě a 25x (13,4 %) v supermarketu. Poslední možnost, kterou respondenti měli byla v obchodě s potravinami, kterou odpověděli celkem 13x (7 %).

Otázka č. 22) Znáš nějakou značku, která vyrábí žvýkací tabák?



Graf 24, Znáš nějakou značku, která vyrábí žvýkací tabák? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 22 odpovědělo součet respondentů 112. Celkem 77 respondentů (68,8 %) odpovědělo, že neznají značku, která vyrábí žvýkací tabák. Zbylý počet 35 respondentů

(31,3 %) znají značku, která vyrábí žvýkací tabák. Nejčastějšími značkami byly respondenty uváděné značky Lift a Velo. Lift odpovědělo celkem 6 respondentů a Velo 8 respondentů. U této otázky je opět zavádějící otevřená otázka, která se dotazovala žáků, aby uvedli značku žvýkacího tabáku. Počet žáků, kteří uvedli konkrétní značku žvýkacího tabáku byl 14, avšak celkem 35 žáků (31,3 %) uvedlo, že nějakou značku znají.

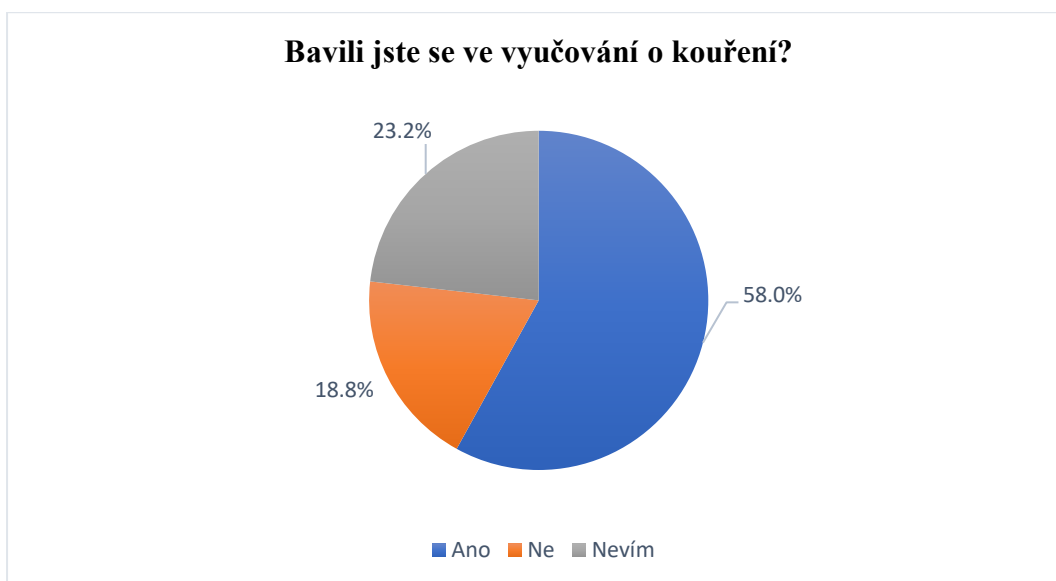
Otázka č. 23) Znáš nějakou značku, která vyrábí nikotinové sáčky?



Graf 25, Znáš nějakou značku, která vyrábí nikotinové sáčky? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 23 odpovědělo dohromady 112 respondentů. Z toho 75 respondentů (67 %) neznají žádnou značku, která vyrábí nikotinové sáčky. Dále 37 respondentů (33 %) zná značku, která se zabývá výrobou nikotinových sáček. U této značky už žáci uváděli mnohem více značek. Uváděnými značkami byly značky jako Siberia, Velo, Dope, Kurwa, Pablo, Vibe a Urban. Nejvíce respondenti odpovídali značku Siberia, celkem 10x. Dále značku Velo, kterou odpověděli 9x. Značku Dope celkem 4x, Kurwa 3x, Pablo 2x, Vibe 2x, Urban 1x. Někteří respondenti neuvedli žádnou značku, avšak jejich odpověď byla, že znají značku, která vyrábí nikotinové sáčky.

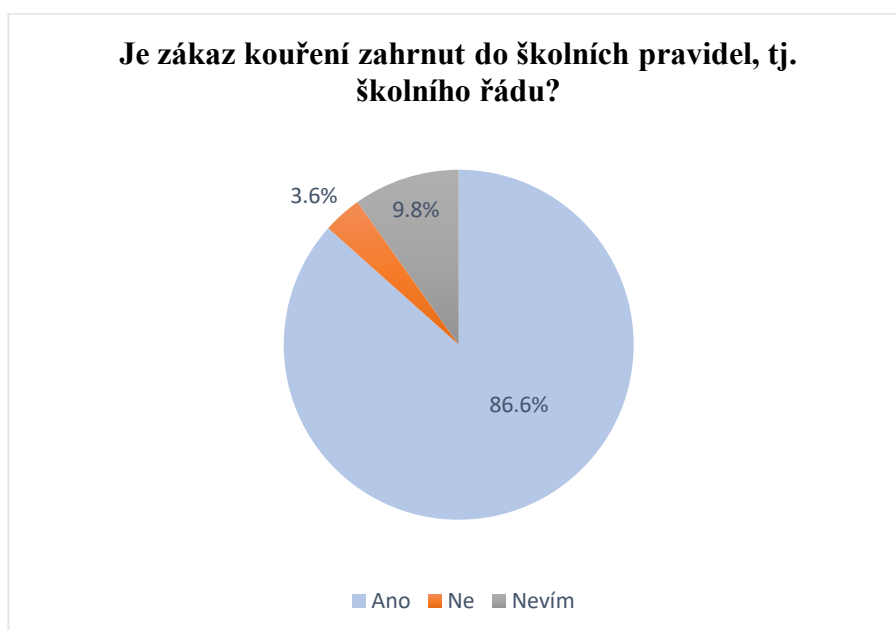
Otázka č. 24) Bavili jste se během vyučování o kouření?



Graf 26, Bavili jste se ve vyučování o kouření? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 24 odpovědělo 112 respondentů, z toho 65 respondentů (58 %) odpovědělo, že se během vyučování bavili o kouření. Poté 21 respondentů (18,8 %) přiznalo, že se během vyučování nikdy nebavili o kouření. Pouze poslední možnost nevím odpovědělo 26 respondentů (23,2 %).

Otázka č. 25) Je zákaz kouření zahrnut do školních pravidel, tj. školního řádu?



Graf 27, Je zákaz kouření zahrnut do školních pravidel, tj. školního řádu? (zdroj: vlastní šetření)

Otázka č. 25 se zaměřuje na zákaz kouření ve školním řádě. Počet respondentů činil 112, z toho 97 respondentů (86,6 %) odpovědělo, že zákaz kouření je zahrnut do školního řádu. Dále 4 respondenti (3,6 %) odpověděli, že není zahrnut do školního řádů. A možnost nevím zvolilo 11 respondentů (9,8 %).

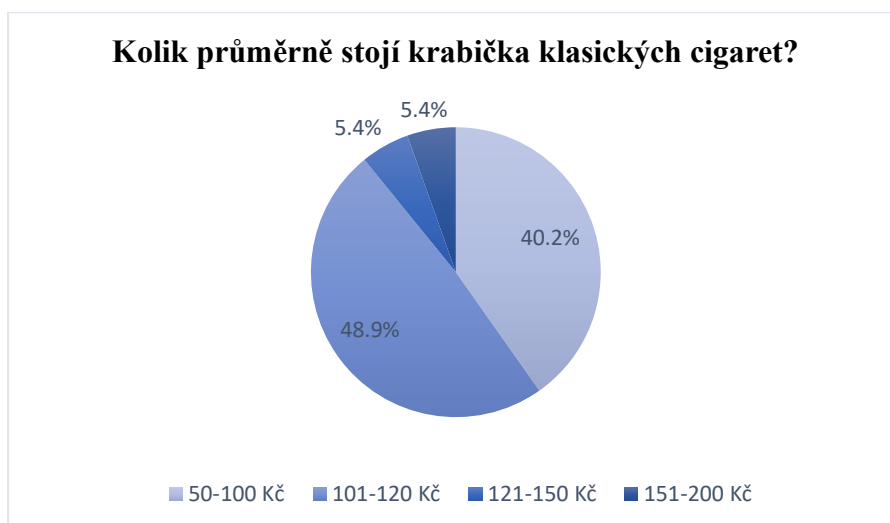
Otázka č. 26) Setkal/a jsi se někdy s prevencí proti kouření?



Graf 28, Setkal/a jsi se někdy s prevencí proti kouření? (zdroj: vlastní šetření)

U otázky č. 26 odpovídalo 112 respondentů. Možnost ano setkal jsem se prevencí proti kouření zvolilo 29 respondentů (25,9 %) a nejčastějším místem byla škola či rodina. Žáci nejčastěji uváděli, že se s prevencí proti kouření setkali během vyučování. Možnost ne odpovědělo celkem 83 respondentů (74,1 %).

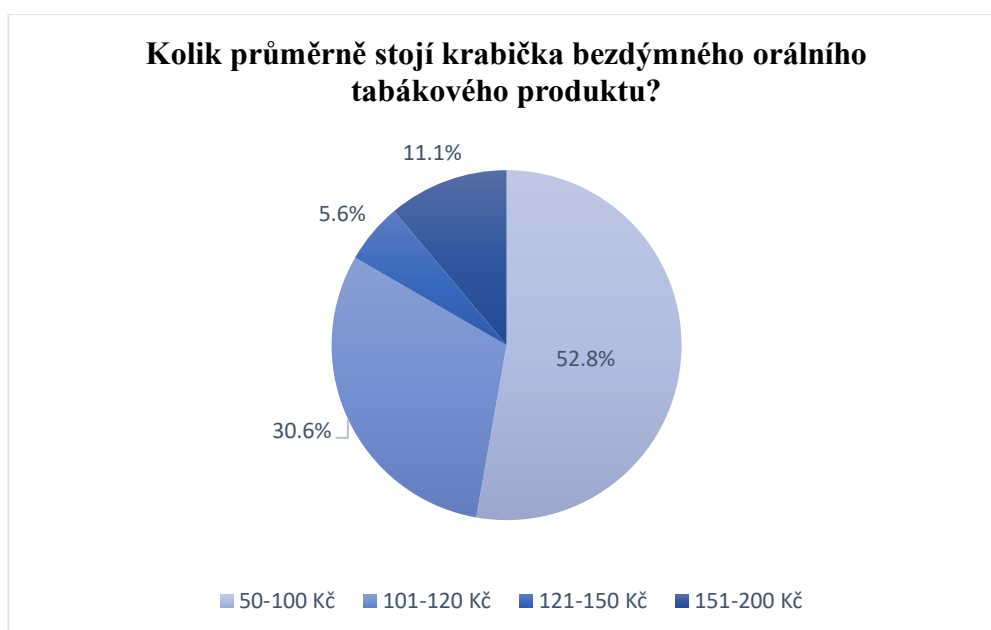
Otázka č. 27) Kolik průměrně stojí krabička klasických cigaret? Napiš, odhadni.



Graf 29, Kolik průměrně stojí krabička klasických cigaret? (zdroj: vlastní šetření)

U otázky č. 27 byly otevřené otázky, proto jsou vytvořené jednotlivé cenové kategorie. Počet respondentů u této otázky byl 92. První kategorie je 50-100 Kč, kterou odpovědělo 37 respondentů (40,2 %), kategorie 101-120 Kč byla zvolena 45 respondenti (48,9 %). Cenové rozpětí 121-150 odpovídělo 5 respondentů (5,4 %) a stejný počet odpověděl také cenové rozpětí 151-200 Kč.

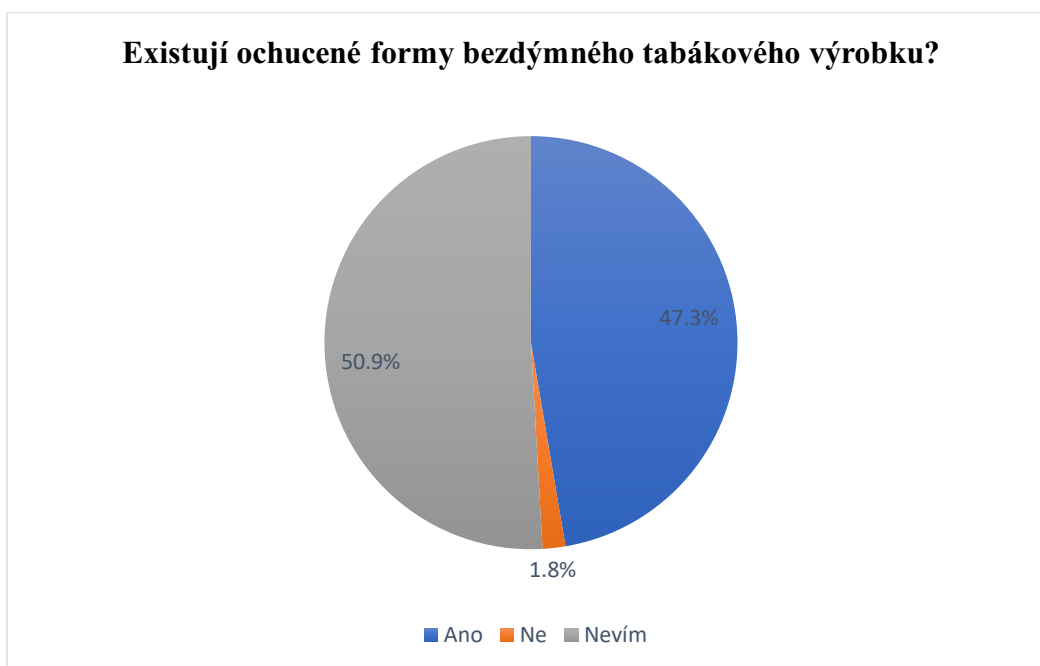
Otázka č. 28) Kolik průměrně stojí krabička bezdýmného orálního tabákového produktu?



Graf 30, Kolik průměrně stojí krabička bezdýmného orálního tabákového produktu? (zdroj: vlastní šetření)

U otázky č. 28 byly otevřené odpovědi, proto jsem se rozhodla udělat cenové kategorie z odpovědí žáků. Celkový počet respondentů, kteří na tuto otevřenou otázku odpověděli byl 72. První cenová kategorie je v rozmezí 50-100 Kč, kterou odpovědělo 38 respondentů (52,8 %), druhá kategorie je v rozmezí 101-120 Kč, která odpovědělo 22 respondentů (30,6 %). Předposlední cenovou kategorií je 121-150 Kč, kterou zvolili 4 respondenti (5,6 %) a poslední 151-200 Kč v zastoupení 8 respondentů (11,1 %).

Otázka č. 29) Existují ochucené formy bezdýmného tabákového výrobku?



Graf 31, Existují ochucené formy bezdýmného tabákového výrobku? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 29 odpovědělo celkem 112 respondentů, z toho 53 respondentů (47,3 %) odpovědělo ano. Možnost ne vybrali 2 respondenti (1,8 %) a možnost nevím odpovědělo 57 respondentů (50,9 %).

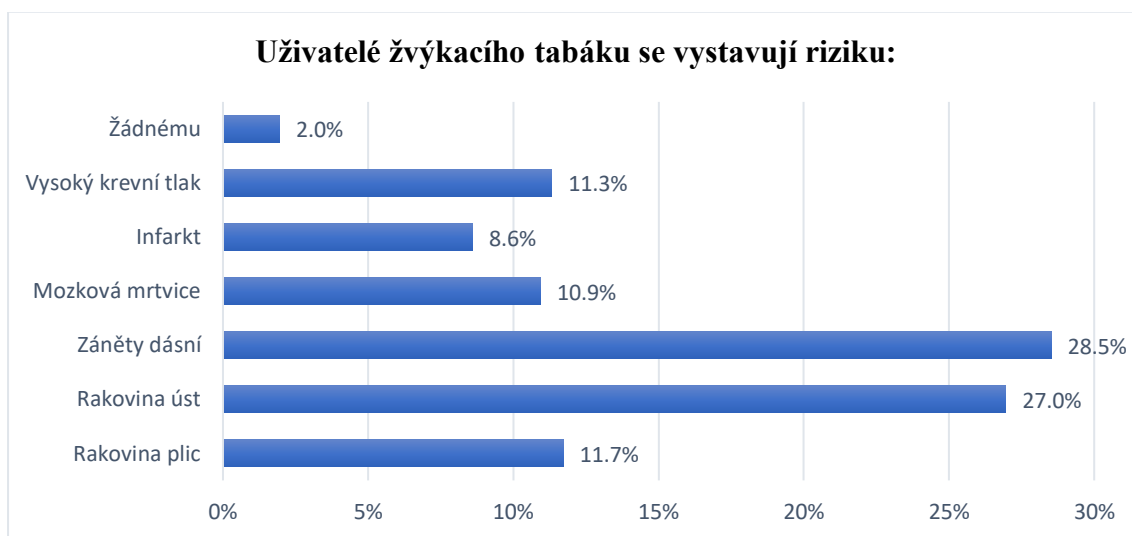
Otázka č. 30) Co by se mělo udělat, po dožvýkání nerozpustitelného tabáku?



Graf 32, Co by se mělo udělat, po dožvýkání nerozpustitelného tabáku? (zdroj: vlastní šetření)

Na otázku č. 30 odpovědělo dohromady 112 respondentů. Odpověď vyplivnout odpověděla naprostá většina 109 respondentů (97,3 %). Možnost spolknout naopak zvolili pouze 3 respondenti (2,7 %).

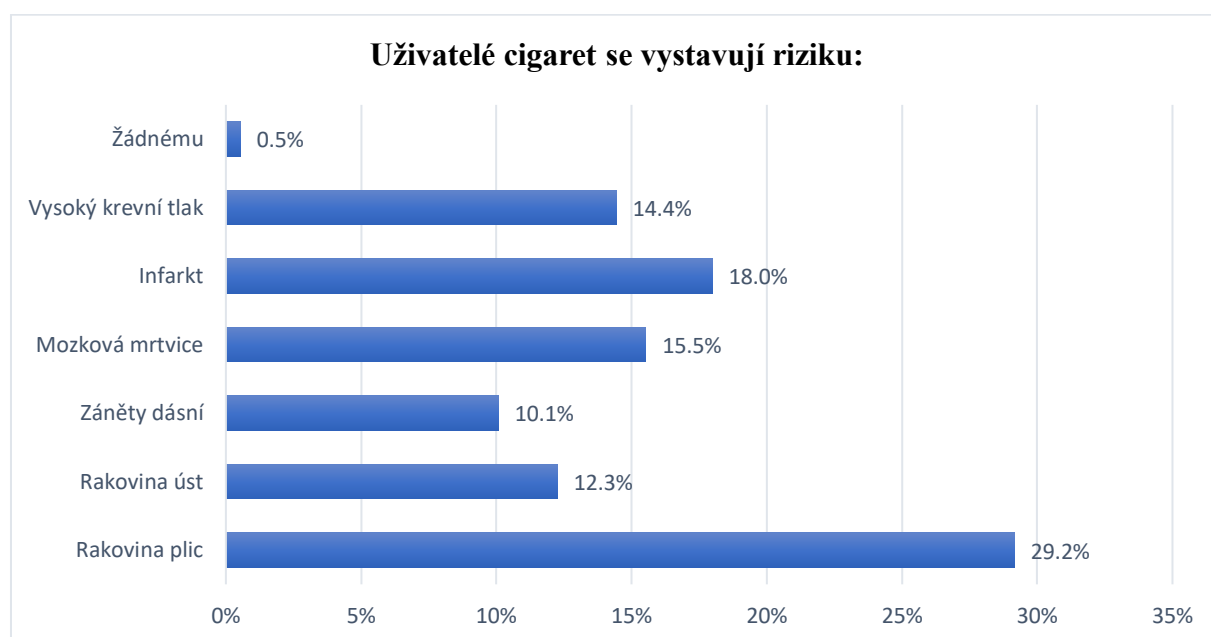
Otázka č. 31) Uživatelé žvýkacího tabáku se vystavují riziku? (více možností)



Graf 33, Uživatelé žvýkacího tabáku se vystavují riziku (zdroj: vlastní šetření)

U otázky č. 31 bylo více možných odpovědí, jejichž součet činil 256. Respondenti měli za úkol vybrat rizika, které nejčastěji postihují uživatele žvýkacího tabáku. Největší počet odpovědí získala odpověď záněty dásní, kterou respondenti odpověděli 73x (28,5 %). Dále nejvíce odpovídali rakovina úst, celkem 69x (27 %). Možnost rakovina plic zvolili respondenti 30x (11,7 %), možnost vysokého krevního tlaku 29x (11,3 %). Odpověď mozková mrtvice odpověděli respondenti 28x (10,9 %). Předposlední možnost riziko infarktu odpověděli 22x (8,6 %). V poslední možnost mohli respondenti vybrat byla žádné riziko, které odpověděli 5x (2 %).

Otázka č. 32) Uživatelé cigaret se vystavují riziku? (více možností)



Graf 34, Uživatelé cigaret se vystavují riziku (zdroj: vlastní šetření)

Otázka č. 32 byla velmi podobná jako předchozí otázka, nicméně s rozdílem, že se jedná o rizika při užívání cigaret. Jednalo se také o otázky, kde bylo více možných odpovědí a součet odpovědí činil 367. Nejvíce respondenti odpovídali celkem 107x (29,2 %), že nejčastějším rizikem je rakovina plic. Dále riziko rakoviny úst uvedli respondenti 45x (12,3 %), možnost rizika zánětu dásní odpověděli 37x (10,1 %). Riziko mozkové mrtvice u uživatelů cigaret respondenti zvolili 57x (15,5 %), infarkt 66x (18 %). Možnost rizika vysokého krevního tlaku odpověděli 53x (14,4 %). Zároveň zde byla zahrnuta také otázka, že uživatelé se nevystavují žádnému riziku, tuto možnost respondenti odpověděli 2x (0,5 %).

3 DISKUZE

Cílem této diplomové práce bylo zmapovat informovanost a zkušenost žáků 2. stupně na vybrané základní škole v oblasti orálních forem tabáku. V úvodu praktické části jsem si zvolila hlavní výzkumnou otázku a s tím spojené dílčí výzkumné otázky. Prostřednictvím výzkumu jsem získala potřebná data, která mohu analyzovat a odpovědět na výzkumné otázky. Výzkum byl prováděn na konkrétní základní škole v Příbrami za pomoci anonymního dotazníku, který se skládal z 31 otázek, které byly rozděleny do dvou částí. První část mapovala osobní zkušenost s těmi formami včetně srovnání s užíváním klasických cigaret. V druhé části respondenti odpovídali na informovanost ohledně bezdýmných forem tabákových výrobků. Do této části jsem zahrнула otázky týkající se prodeje bezdýmných forem, látek obsažených v těchto formách, zdravotních následků a vzniku závislosti.

Nutno připomenout, že se jedná o žáky 2. stupně základní školy, kteří nejsou plnoletí, lze tedy očekávat menší množství uživatelů tabákových výrobků.

3.1 Vyhodnocení hlavní výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka se zaměřuje na míru osobní zkušenosti a informovanosti ohledně bezdýmných orálních forem tabáku. Tyto formy se od klasických cigaret liší rozdílem, že nedochází k hoření a spalování tabáku. Nikotin pomocí úst vstupuje do krevního řečiště. Udává se, že užívání bezdýmných forem tabáku obsahuje méně negativních dopadů na lidské zdraví, jelikož je zde absence procesu zvaného pyrolýzy, tj. termický proces rozkladu organických materiálů (Králiková, Štěpánková, 2011). Nejvíce ohroženou skupinou v oblasti návykových látek bývají děti v období dospívání. Adolescenti mají tendence zkoušet nové věci a často se nechávají strhnout svými vrstevníky. V České republice kouří přibližně 2 300 000 osob, z čehož 26 % tvoří osoby starší 18 let. Znamená to, že více jak polovina uživatelů tabákových výrobků je mladších 18 let (Kalina a kol., 2015).

Z hlediska osobní zkušenosti s tabákovými výrobky na vybrané základní škole v Příbrami z celkového počtu 112 respondentů odpovědělo 21 respondentů (18,8 %), že ve svém životě zkusili tabákové (nikotinové) výrobky. V posledních 30 dnech užilo tabákové (nikotinové) výrobky 7 žáků (6,3 %), což je 1/3 žáků, která užila takové výrobky zcela nedávno. Nejčastější formu, kterou žáci uváděli, byla klasická cigareta, celkem 8x (6,7 %), dále vodní dýmka 3x (2,5 %), elektronická cigareta 8x (6,7 %) a v poslední řadě žvýkací tabák 3x

(2,5 %) a nikotinové sáčky 2x (1,7 %). Můžeme pozorovat, že nejvíce užívanými formami u těchto žáků jsou cigareta a elektro-cigareta. Ačkoliv je klasická cigareta hojně užívanou formou tabákových (nikotinových) výrobků u těchto žáků, žáci mezi hlavní nevýhody cigaret uváděli nejčastěji zápach (14,4 %), škodlivé látky (14 %), návykovost (13,3 %) a důsledky na lidské zdraví (14,1 %). Naopak elektronická cigareta dle kategorie patří mezi elektronické zařízení, ve kterém nedochází k přímému spalování tabákových listů, tudíž zde dochází k absenci pyrolýzy. Vlivem této absence nevzniká typický cigaretový zápach a tím pádem jedinec také nepáchne. Velmi populárními elektronickými cigaretami současné doby jsou IQOS nebo také GLO. Tato forma spočívá v nahřívání tabáku a postupném uvolňování nikotinu. Právě nikotin je důvodem, proč se tabákové výrobky užívají. Toto také uváděli žáci, kteří odpověděli, že to chtěli zkusit. Tuto možnost dohromady odpovědělo 11 žáků (13,3 %), druhou nejvíce zastoupenou odpovědí byla možnost ze stresu (9,6 %). Tabákové výrobky obsahují nikotin, který působí jako stimulant v naší nervové soustavě a pomáhá navodit pocit zklidnění. Mnoho kuřáků užívá nikotin právě za účelem zklidnění. Žáci uvedli, že užívání tabáku jim přineslo především uvolnění (8,9 %). Je dokázáno, že nikotin působí na nikotinové receptory, kdy dochází ke stimulaci a uvolňování acetylcholinu, dopaminu, serotoninu a noradrenalinu. To vše způsobuje pocit povzbuzení až uvolnění. Avšak přináší mnohem více negativ než pozitiv. Čistý nikotin nemá žádné karcinogenní účinky, nicméně společně s dalšími látkami obsaženými v cigaretovém kouři je velmi bezpečný zdraví (Pilářová, 2003). Celkem 65 žáků (58 %) z dotazovaných odpověděli, že hlavní návykovou látkou v tabákových výrobcích je nikotin. Je dobrou zprávou, že žáci mají vědomí toho, že kouření či užívání tabákových výrobků je návykové, jelikož nikotin je řazen mezi silně návykové látky. Dopad na lidské zdraví prostřednictvím tabákových výrobků je obrovský a mezi hlavní dopady žáci uváděli rakovinu plic (95,5 %), infarkt (58,9 %) a mozkovou mrtvici (50,9 %). Ve srovnání s bezdýmnými orálními formami si žáci myslí, že klasické cigarety jsou více nezdravé. Toto tvrzení si myslí celkem 46 respondentů (41,1 %).

Jelikož je hlavní výzkumná otázka orientována především na orální bezdýmné tabákové výrobky, které se postupně rozšiřují mezi mladistvé, můžeme pozorovat zvýšené užívání na ZŠ a SŠ. Tyto formy jsou novější a více nenápadné pro uživatele. Mnohdy se setkáváme s propagací těchto forem pod větou, že jsou zdravější a méně škodlivé ve srovnání s klasickými cigaretami. Nicméně ani tyto formy nejsou zcela zdravotně nezávadné a způsobují mnoho druhů onemocnění. Respondenti jako hlavní rizika užívání bezdýmných orálních forem tabáku uváděli převážně záněty dásní (65,2 %) a rakovinu úst (61,6 %).

Ve škole, na které výzkum probíhal, se často setkáváme s problémy úzce spojenými s bezdýmnými tabákovými formami. To také potvrzuje fakt, že z celkového počtu 112 dotazovaných respondentů 76 (67,9 %) ve věku 13 až 16 let (7. -9. třída ZŠ) uvedlo, že o těchto formách již slyšeli. Jak je možné, že více než polovina žáků ve věku 13 až 16 let slyšeli o těchto formách? Jako nejčastější zdroj informací respondenti uváděli internet (23,9 %) a dále od kamarádů (23,2 %). V současné době je opravdu těžké uniknout reklamnímu působení. Stránky velmi známých nikotinových sáčků Velo, dříve známých jako Lift, může navštívit každý, kdo již dosáhl věku 18 let. Pokud se na stránku dostaneme, okamžitě na nás vyskočí věta: „Sledujte nás na sociálních sítích.“ Sociální sítě jako instagram a facebook jsou velmi hojně užívanými stránkami mezi adolescenty. Zde se dostáváme k faktu, jak respondenti ve věku 13 až 16 let získají povědomí o tom, že tyto formy bezdýmného tabáku existují. Pokud získají povědomí, není poté těžké tuto věc vyzkoušet. Osobní zkušenost s orální bezdýmnými formami žáci mají v menší míře. Žvýkáci tabák ve výzkumném vzorku zkoušelo dohromady 14 žáků (12,5 %) a nikotinové sáčky 13 žáků (11,6 %). V jejich okolí nejčastěji užívají bezdýmné formy tabákových výrobků kamarádi (23,9 %) a známý/á (18,8 %).

Jako hlavní výhody orálních bezdýmných forem tabáku respondenti uváděli možnost užívání kdekoli (13,5 %), dále absence zápachu a cena. Právě absence zápachu je pro žáky velmi klíčová, jelikož zápach u kouření klasických cigaret žáci shledávají (30,50 %) jako velké negativum. Zásadní není jen zápach, ale také cena. Adolescenti často nemají dostatečné finanční prostředky na pořizování tabákových výrobků, proto hledají vhodnou alternativu, která není tak finančně náročná. Žáci uvedli, že z hlediska dostupnosti jsou pro ně dostupnější orální bezdýmné formy tabáku. Jelikož klasické cigarety mají přibližnou cenu okolo 120-130 Kč, nikotinové sáčky konkrétně značky Velo stojí okolo 110 Kč. Z pozorovaných hodnot, které žáci uváděli, bylo možné usoudit, že mají přehled o tom, jak se pohybují ceny bezdýmného orálního tabáku a zároveň i krabička cigaret. V dotazníkovém šetření uváděli pomocí otevřené odpovědi, kolik si myslí, že stojí obě tyto formy. Nejvíce zastoupenou odpovědí zaměřující se na cenu orálního tabáku byla 50-100,- Kč, celkem 38 respondentů takto odpovědělo. Naopak cena krabičky cigaret se dle jejich odpovědí pohybuje v rozmezí 101-120,- Kč. Tuto skutečnost může ovlivňovat také fakt, že tabákové výrobky jsou dostupné na jakémkoliv benzínové pumpě či v supermarketu. Nejčastěji si můžeme všimnout ceny během nákupu potravin, kdy na nás vyskakují reklamy s jednotlivými tabákovými výrobky včetně jejich ceny. Nejčastějším místem, kde si žáci mohou koupit žvýkáci tabák, uváděli v trafice

(38,7 %) a na benzínové pumpě (19,4 %). Jelikož se jedná o tabákové výrobky, z hlediska legislativy je možné tyto formy pořídit pouze po dovršení 18 let. Při dotazování, od kolika let je volně prodejný žvýkací tabák žáci nejčastěji uváděli (68,8 %) správnou odpověď, tj. 18 let. Dle zákona lze tabákové výrobky prodávat pouze na místech a způsobem stanovených zákonem. Zákon č. 379/2005 hovoří o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky. U osob mladších 18 let přebírá zodpovědnost rodič, který má povinnost zasáhnout v případě užívání tabákových výrobků (Společnost pro léčbu závislost na tabáku, 2022). Prodej tabákových výrobků pouze osobám starším 18 let je z důvodu obsažení hlavní návykové látky nikotinu.

Jako hlavní nevýhody bezdýmných orálních forem tabáku žáci uváděli míru dostupnosti (14,7 %), cenu (12,9 %) a návykovost (12,3 %). Z hlediska návykovosti žáci uváděli skoro totožné množství odpovědí v porovnání s klasickými cigaretami (13,3 % a 12,9 %). Je dobrou zprávou, že žáci si uvědomují, že užívání jakékoliv formy tabákových výrobků souvisí se vznikem závislosti. Jelikož se jedná o farmakologicky aktivní látku nikotin, která má vysoký potenciál závislosti (Pilářová, 2003). Léčba této závislosti bývá velmi obtížná a časově náročná.

Vznik závislosti na tabákových výrobcích lze výrazně ovlivnit účinnou a dostatečnou mírou prevence. Jelikož se výzkum prováděl na základní škole, kde současně probíhá také intervence ze strany metodika prevence, dotazovala jsem se žáků, zdali se setkali s prevencí proti kouření. Větší část žáků (58 %) odpověděla, že ano. Ostatní žáci odpovídali ne či nevím. Ze strany metodika prevence je tento fakt šokující, jelikož každoročně probíhají projektové dny na téma kouření a dopady na lidské zdraví. Zákaz kouření je samozřejmě také zahrnut do školního řádu, čehož si je vědomo celkem 86,6 % žáků. Školní řád upravuje školský zákon v odstavci 30 a je vydán prostřednictvím ředitele školy. Upravuje podrobnosti k právům a povinnostem dětí, žáků a studentů či jejich zákonných zástupců ve školském zařízení. Je zveřejněn na veřejném a dostupném místě a zaměstnanci školského zařízení, žáci a studenti školy, jsou s ním seznámeni (Andraščíková, 2013).

Hlavní výzkumná otázka se soustředila především na osobní zkušenost a informovanost o bezdýmných orálních formách tabákových výrobků. Dle výsledků můžeme shrnout, že množství žáků, kteří vyzkoušeli tyto bezdýmné orální formy tabáku, není velké, celkem 27 z celkového počtu 112 respondentů. Hlavním motivem je touha po zkušenosti a pocit stresové situace. To samozřejmě souvisí s tím, že hlavním přínosem užívání pro žáky je uvolnění. Stres v období pubescentních žáků se může týkat mnoha různých oblastí jejich života, jako je

například školní prostředí, zdravotní stav dospívajících, sociální vztahy nebo existenční otázky. Závažnost těchto problémů bývá velmi rozmanitá, od velmi jednoduché situace až po komplikovanou. Častým podnětem ke stresové situaci pro dítě může být rozvod rodičů. Veškeré tyto situace a problémy se adolescenti učí den ode dne zvládat a zpracovávat. Zároveň se také učí nalézat nová řešení a postupy. Avšak nelze opomenout, že tyto každodenní situace negativně působí na jejich zdraví a well-being, tj. osobní pohodu (Tyrlík, 2012). Odborná literatura uvádí, že rodina v současné době přestává plnit své tradiční funkce a daleko více rodičů se dostává do partnerské krize, která často končí rozvodem. Právě nepřítomnost obou rodičů způsobuje rizikové chování u dětí vlivem nedostatku času a péče. Rizikové chování je charakterizováno jako abúzus návykových látek, negativní jevy v oblasti psychosociální, a rizikové chování v oblasti reprodukční (Marková, 2008).

V oblasti informovanosti o orálních bezdýmých formách tabáku byly výsledky velmi dobré. Celkem 76 žáků o těchto formách již slyšelo a nejčastějším prostředkem uváděli internet. Nemůžeme se divit tomuto výsledku, jelikož současné děti a dospívající jsou obklopeni počítači, notebooky a jinými zařízeními. Celý jejich život je jaksi digitalizován a nemají ani ponětí o tom, jak by jejich život vypadal bez internetu. Podle Českého statistického úřadu v roce 2012 vlastnilo vlastní počítač celkem 67 % domácností, a z toho 91 % domácností, ve kterých vyrůstají děti. Dnes je dokázáno, že celkem 95 % dětí vyrůstajících v České republice používá internet (Ševčíková a kol., 2015). V prostředí internetu se často vyskytují reklamy podporující orální bezdýmé formy tabáku a často jsou propagovány jako tzv. „zdravější“ verze tabáku. A proto si celkem 49,1 % žáků myslí, že tyto formy jsou určitě zdravější než klasické cigarety. Nejvíce propagovány jsou právě značky Velo (starší název Lift) či Dope, Kurwa a Siberia, které žáci uváděli jako značky, které znají. Celkem zná 35 žáků (31,3 %) značku, která vyrábí žvýkací tabák a 37 žáků (33 %) zná značku, která vyrábí nikotinové sáčky. Jelikož jsou tyto formy také nabízeny v zajímavých ochucených formách, bylo nutné se zeptat respondentů, zdali vědí, že existují ochucené formy. Dohromady 53 žáků (47,3 %) uvedlo, že vědí o existenci ochucených forem.

Získaná data mě velmi překvapila z hlediska informovanosti žáků o těchto formách. Pomocí odborné literatury jsem musela mnoho dostudovat a některé značky orální forem tabáku jsem vůbec neznala. Avšak velmi potěšující zpráva je, že míra osobní zkušenosti je na nízké úrovni a v porovnání s jinými studii můžeme pozorovat pokles.

3.2 Dílčí výzkumné cíle a otázky

V rámci diplomové práce byly také stanoveny dílčí výzkumné cíle, které se zaměřovaly především na popularitu bezdýmných orálních forem tabákových výrobků oproti klasickým cigaretám, dále rozbor, ve kterých třídách je největší počet žáků, kteří užívají tabákové výrobky. V poslední řadě se klade důraz na prevenci a její důležitost. Proto mě zajímá, kde se žáci setkali s prevencí proti kouření.

1) Jsou orální formy tabáku oblíbenější u žáků 2. stupně vybrané ZŠ než klasické cigarety?

Z celkového počtu respondentů 112 uvedlo 21 žáků (18,8 %), že ve svém životě někdy užili tabákové výrobky. Pouze 7 žáků (6,3 %) užilo tabákové výrobky v posledních 30 dnech. Jelikož v současné době se setkáváme s mnoha formami tabákových výrobků, dotazovala jsem se také, jakou formu žáci užívají. Pro své účely jsem využila pouze ty nejnámější.

Tabulka 2, Jakou formu nikotinu užíváš? (zdroj: vlastní šetření)

Žádnou	96x (80 %)
Klasické cigarety	8x (6,7 %)
Vodní dýmka	3x (2,5 %)
Elektronická cigareta	8x (6,7 %)
Žvýkáci tabák	3x (2,5 %)
Nikotinové sáčky	2x (1,7 %)

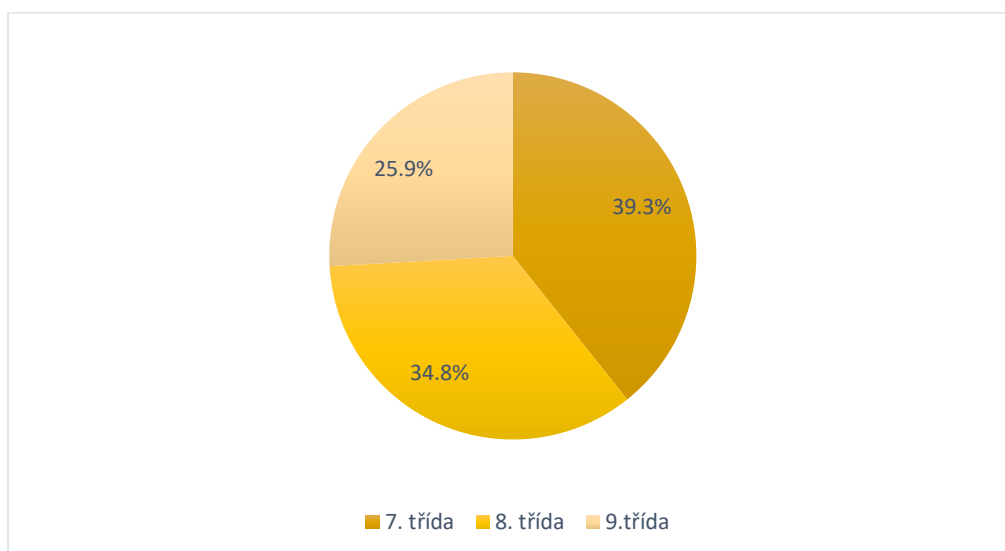
Z tabulky lze pozorovat, že nejvíce odpovědí získala klasická cigareta a elektronická cigareta. Hned poté jsou nikotinové sáčky a žvýkáci tabák. Hlavní odpovědí na tuto dílčí otázku je fakt, že klasické cigarety z hlediska výzkumného vzorku 112 respondentů na ZŠ Březové Hory jsou užívanější než orální bezdýmné formy tabáku. Tento fakt může být podpořen také tím, že tyto formy jsou stále nové a přístup ke klasickým cigaretám je mnohem jednodušší, což také

uváděli žáci pomocí otázky v dotazníku č. 12 (Jaké nevýhody nacházíš u bezdýmných orálních forem tabáku?). Avšak povědomí o těchto formách u výzkumného vzorku je poměrně vysoké, jelikož 76 respondentů (67,9 %) uvedlo, že slyšeli o bezdýmných formách tabáku. Nejčastějším místem, kde se žáci setkávají s bezdýmnými formami tabáku, je internet a poté kamarádi. Vliv vrstevníků v tomto ohledu je velmi vysoký.

2) Ve kterých třídách dané ZŠ je nejrozšířenější užívání tabáku?

Výzkumný vzorek respondentů se skládal ze součtu žáků v 7. až 9. třídě. Celkem 44 respondentů bylo ze 7. třídy, 39 respondentů z 8. třídy a 29 respondentů z 9. třídy. Největší podíl zastoupení má 7. třída.

Graf 35, zařazení do tříd (zdroj: vlastní šetření)



Dle dat, která jsem získala, bylo možné vyhodnotit, ve kterých třídách je nejrozšířenější užívání tabáku. Zároveň jsem také zahrнула, které formy jsou nejčastěji užívané těmito žáky.

Tabulka 3, 7. třída (zdroj: vlastní šetření)

Užili tabákové výrobky	Za posledních 30 dní	Formy	Věk
4 žáci	1 žák	Cigareta – 2x Elektro cigareta – 3x	13 let a méně - 34 žáků 14 let - 3 žáci

U 7. třídy můžeme pozorovat, že z celkového počtu respondentů v této třídě, tj. 44 respondentů, užívají tabákové výrobky 4 respondenti. V posledních 30 dnech užil tabákové výrobky pouze jeden respondent, který uvedl, že užil celkem 10x. Nejčastější formou u těchto žáků je klasická cigareta, kterou uvedli respondenti 2x a elektronickou cigaretu 3x. Věková kategorie žáků se pohybuje okolo 13 let až 14 let.

Tabulka 4, 8. třída (zdroj: vlastní šetření)

Užili tabákové výrobky	Za posledních 30 dní	Formy	Věk
12 žáků	4 žáci	Cigareta – 4 x Vodní dýmka – 2x Elektro cigareta – 4x Žvýkáci tabák – 3x Nikotinové sáčky – 1x	13 let a méně – 10 žáků 14 let – 8 žáků 15 let – 1 žáků

V 8. třídě užívá tabákové výrobky 12 žáků, z toho 4 žáci užili v posledních 30 dnech. Nejvíce užívanou formou tabákových výrobků u této třídy jsou klasické cigarety a elektronická cigareta, poté žvýkáci tabák, vodní dýmka a nikotinové sáčky. U této třídy pozorujeme hojně užívání elektronické cigarety, kterou bychom také mohli zařadit mezi bezdýmné orální formy tabáku. Často se setkáváme s označením tzv. e-cigareta, funguje na bázi páry, kterou uživatel vdechuje. Na trhu je uváděna jako zdravější alternativa kouření, jelikož zde nedochází ke spalování tabáku a tím je způsobena absence škodlivých látek. Nicméně některé výzkumy potvrdily, že e-cigareta a její užívání negativně ovlivňuje lidský organismus, protože také obsahuje karcinogenní látky (Kukla a kol., 2016). Velmi populární je užívání ochucených příchutí, které lze do e-cigarety vložit. Nalezneme neuvěřitelnou škálu všech příchutí od mentolových až po různé sladké či slané příchutě. Svou popularitu si také e-cigareta získá tím, že není zákaz užívání v restauracích či jiných institucích. Stále se ale jedná o roztok, ve kterém je přítomen nikotin, který je vysoce návykový. Tito žáci jsou ve věku 13 let a méně, což výrazně ovlivňuje jejich vývoj a zdravotní stav. Dále ve věku 14 let a pouze 1 žákovi je 15 let.

Tabulka 5, 9. třída (zdroj: vlastní šetření)

Užili tabákové výrobky	Za posledních 30 dní	Formy	Věk
5 žáků	2 žáci	Cigareta – 2x	14 let – 7 žáků
		Elektro cigareta – 1x	15 let – 3 žáci
		Vodní dýmka – 1x	16 let – 1 žák

Z celkového počtu respondentů v 9. třídě užívá tabákové výrobky 5 žáků. Pouze 2 žáci uvedli, že užili tabákové výrobky v posledních 30 dnech. Věková kategorie těchto žáků je přibližně okolo 14-15 let, pouze jednomu žákovi je 16 let. Očekávala bych, že žáci v této třídě budou největšími zástupci mezi uživateli tabákových výrobků. Avšak v porovnání s 8. třídou je počet žáků v 9. třídě nižší. Tento výsledek může být ovlivněn celkovým počtem respondentů, jelikož v 8. třídě byl součet respondentů vyšší. Nejvíce zastoupená tabáková forma je v 9. třídě klasická cigareta, a poté elektronická cigareta a vodní dýmka.

V závěrečném porovnání jednotlivých tříd pozorujeme, že nejvíce zastoupenou třídou, která dominuje v užívání tabákových výrobků, je 8. třída. Jelikož v těchto třídách působím jako pedagog, osobně mohu pozorovat mírné sklony k problémovému chování v podobě užívání návykových látek. Vyskytují se zde děti z dětských domovů více než u 9. a 7. tříd. Někteří jedinci z 8. třídy jsou považováni za problémové z hlediska školního prospěchu. U těchto žáků můžeme pozorovat známky užívání návykových látek. Mezi hlavní znaky patří nález návykové látky nebo pomůcek k jejich užívání, což se samozřejmě ve školním prostředí stává velmi často. Dalším znakem je přátelství se staršími žáky či jinými vrstevníky, kteří mohou navštěvovat vyšší ročníky, popřípadě jinou školu. Velmi závažné je, pokud jedinec zastává užívání návykové látky a podporuje kulturu týkající se této látky. To znamená, pokud zastává postoj, že užívání tabáku není škodlivé či naopak, podporuje jiné jedince, aby tuto návykovou látku vyzkoušeli. Avšak všechny tyto znaky je důležité pozorovat postupně a důkladně. Hlavním znakem, který poznáme ihned, je, že užívání svědčí ze svého okolí. Užívání takových výrobků poznáme buďto specifickým zápachem cigaret či ze strany přátel, rodičů. U bezdýmných forem tabáku nastává ale problém, jelikož nelze specificky charakterizovat, že žák tyto formy užívá. Zde platí znaky uvedené výše, že žák se buďto sám přizná k užívání, či je u něho návyková látka nalezena (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998).

3) Kde se žáci setkali s prevencí proti kouření?

Prevence proti kouření je samozřejmě neodmyslitelnou částí, která by měla probíhat nejen ve vzdělávacích institucích, ale také v rodině. Jak již bylo zmíněno v teoretické části, vhodná prevence může pomoci dospívajícím vůbec nezačínat s kouřením. Je totiž daleko lepší nezačínat než odvykat. Léčba závislosti na nikotinu je velmi dlouhodobý a náročný proces. Bez lékařské pomoci se dokáže tohoto zlozvyku a závislosti zbavit pouze 5 % kuřáků. Je nutné, aby se sociální postoje ke kouření výrazně změnily, aby se nekuřáctví stalo pozitivní sociální normou a docházelo k tomu, aby nekouřit bylo tzv. moderní (Máchová, Kubátová a kol., 2016). Dle studie prováděné v letech 2006–2007 pod vedením H. Sovinové byl poukázán také fakt, že ze zkoumaného vzorku 3719 žáků v třídách 7. až 9. kouří celkem 30 % žáků. Zároveň celkem více než třetina těchto žáků je vystavována pasivnímu kouření. Rozvoj tabákových výrobků ve věku dospívání ovlivňují výrazně také média, jelikož 75 % vidělo reklamu na cigarety (Kukla a kol., 2016).

Mou dílčí výzkumnou otázkou v tomto případě bylo, kde se žáci ZŠ Březové Hory nejčastěji setkávají s prevencí proti kouření. Celkem 97 žáků (86,6 %) uvedlo, že zákaz kouření je zahrnut do školních pravidel, tj. školního řádu. Z toho samozřejmě vyplývá, že úkolem pedagogů je, aby žáci neporušovali tento zákaz a zároveň informovali žáky o tom, že kouření je škodlivé pro jejich zdraví. Tímto nenápadným krokem je spuštěna primární prevence, kdy žáci získávají povědomí o tom, že kouření není dobré pro jejich zdraví a vytváří si tak postoj k hodnotám zdraví. Zároveň úkolem pedagogů je také zjišťovat, zdali žáci užívají tabákové výrobky a popřípadě předat potřebné informace metodikovi prevence, který obstarává potřebné kroky k zahájení sekundární prevence. Více jak polovina žáků (58 %) uvedla, že si během vyučovací hodiny povídali o kouření. Proto také místo, kde probíhá nejčastěji primární prevence, je škola. Na starost jí má metodik prevence, který musí být v každé škole. Jelikož výzkum probíhal na základní škole ZŠ Březové Hory, oslovila jsem právě metodika prevence, který mi poskytl rozhovor k dané problematice.

V nynější době metodik prevence uvedl, že řeší právě užívání tabákových výrobků ve škole či v blízkém okolí školy. Zároveň přiznal, že situaci řeší a snaží se nalézt nejvhodnější řešení, ačkoliv žáci nacházejí řešení při užívání alternativních forem tabáku, tj. vapování, orální tabák.

3.3 Rozmluva s metodikem primární prevence

Výzkumné šetření na užívání bezdýmných orálních forem probíhalo u žáků 2. stupně na vybrané základní škole. Rozhodla jsem se proto do své diplomové práce zařadit také rozhovor s metodikem primární prevence, který probíhal formou pokládání otázek, na které metodik reagoval. Následně byl rozhovor metodikem autorizován k použití.

Za metodika prevence základní školy Březové Hory v Příbrami vystupuje Mgr. Martina Cvrková.

1. Jak dlouho se věnujete primární prevenci?

Tak dlouho, že jsem zažila dobu, kdy se primární prevenci rizikového chování ještě říkalo primární prevence sociálně-patologických jevů. Od roku 2004 působím na naší škole jako metodik PP. A od roku 2019 jako poradce pro rodiče druhého stupně, kde je zahrnuta i problematika rizikového chování.

2. Má Vaše škola program primární prevence? Je v něm zařazena problematika užívání tabákových výrobků/ tabakismu?

Ano, má. A ano, je.

3. Které projevy rizikového chování považujete v současné době za nejčastější a zároveň nejpalčivější?

V celospolečenském kontextu se mi jeví jako důležitá všechna témata spadající do označení rizikové chování – není malého a většího problému, problém je problém. Nicméně na naší, lokální úrovni se nejvíce potýkám s řešením záškoláctví a skrytého záškoláctví, agresivity a nevhodného chování v kyberprostoru. Dále pak (nově v kontextu distančního vzdělávání souvisejícím s pandemií covid 19) s projevy sebepoškozování a nutností krizové intervence. V neposlední řadě je zastoupeno kouření a vapování.

4. Jak postupujete při řešení projevů rizikového chování?

Obvykle intuitivně, empaticky, individuálně posuzuji, spolupracuji s ŘŠ, TU, ZZ a příslušnými institucemi v rámci SPOD. Praxe a metodika jde ruku v ruce. V praxi to znamená, že se vyskytne konkrétní problém, na něj je třeba reagovat metodicky správně, ale dbát i na kontext, řekněme individuální přístup.

5. Můžete uvést nějaký konkrétní příklad? Zkuste se zaměřit na problematiku užívání tabákových výrobků a užívání jejich náhražek.

V naší škole v současné době máme skupinku dívek, které kouří cigarety v mimoškolním prostředí, nicméně v blízkosti školy. Tato situace nelze tedy přímo řešit v rámci poskytování přímé pomoci skrze zákonné zástupce. Nicméně cílíme, ve spolupráci s TU, na prevenci, a to během třídnických hodin, hodin VKZ a individuálních konzultací. Upřímně podotýkám, že se nám zatím nepodařil přístup dívek ke kouření změnit. Aktuálně řešíme užití náhražek – vapování, v prostorách šaten školy. Zde sice existuje i možnost kázeňského postihu, ale jako efektivní prevence nepůsobí. Pořád platí: mluvit, vysvětlovat, nabízet individuální pomoc a podporu, případně spolupracovat se ZZ.

6. Jak je to s počty? Je hodně žáků, kteří mají co dočinění s tabákovými výrobky, či s jejich alternativami?

Co se nedošetří, neexistuje. Respektive, koho nechytíme, ten ve statistice není. Žáci se sami s problémem nesvěřují, tendence přestat se u dětí, které „zatím“ jen experimentují, nebo jsou příležitostnými uživateli, neobjevuje. Jinak máme systém výkaznictví, do kterého se zaznamenávají prokázání uživatelé, a to jsou jednotky.

3.4 Komparace dat z hlediska pohlaví

K následné komparaci dat jsem se rozhodla porovnat míru užívání tabákových výrobků z hlediska pohlaví žáků. Výzkumné dotazníkové šetření probíhalo v 7., 8. a 9. třídách a celkový součet respondentů činil 112. Z tohoto součtu bylo 45 žen a 67 mužů.

Dle odborné literatury můžeme nalézt Celosvětový průzkum o užívání tabáku mezi dospívajícími, který vytvořila Světová zdravotnická organizace (WHO) ve spolupráci s Centry pro prevenci a kontrolu nemocí (CDC). Průzkum byl veden v letech 2002 až 2011 a shromažďoval informace o prevalenci užívání tabákových výrobků. Pomocí výsledků můžeme pozorovat, že v těchto letech se prevalence kouření klasických cigaret mírně zmenšovala, a to jak u chlapců, tak u dívek. Nicméně užívání jiných tabákových výrobků se postupem času zvyšovalo, a to u obou pohlaví. Této studii se celkem zúčastnilo 3799 žáků, z toho 3350 bylo ve věku 13 až 15 let. Závěrem této studie byl alarmující fakt, že spíše dívky přiznávají, že během následujících let začnou užívat tabákové výrobky. Co se týče prevalence, je mírně vyšší u dívek než u mužů, ale nejedná se o výrazný rozdíl (Sovinová, Csémy, Kernerová, 2014).

Pomocí tohoto celosvětového výzkumu jsem se rozhodla provést komparaci dat z hlediska mého výzkumného dotazníkového šetření. Porovnála jsem jednotlivé třídy včetně pohlaví. V 7. třídě z celkového počtu respondentů 44 nacházíme 21 dívek a 23 chlapců. Z hlediska užívání tabákových výrobků můžeme pozorovat následující data:

Tabulka 6, komparace 7. třída (zdroj: vlastní šetření)

Celkový počet respondentů 44	Užil/a ve svém životě tabákové (nikotinové) výrobky	Užil/a v posledních 30 dnech tabákové (nikotinové) výrobků
Chlapci	0 chlapců	0 chlapců
Dívky	4 dívky	1 dívka

Z tabulky lze vyčíst, že mezi častější uživatele tabákových (nikotinových) výrobků z hlediska pohlaví a v rámci 7. třídy patří spíše dívky. Je šokující, že žádní chlapci neuvodili, že někdy ve svém životě vyzkoušeli tabákové (nikotinové) výrobky. Dle mého úsudku chlapci svou zkušenost nechtěli přiznat, jelikož dotazník byl rozdán při hodinách informatiky. Mohl je tížit strach, že se to dozví jejich rodiče, či si vyučující udělá svůj vlastní názor na jejich osobu.

V 8. třídě byl součet respondentů 39, z toho 11 dívek a 28 chlapců. Zde jsem očekávala nejvyšší množství uživatelů, jelikož se jedná o třídu, ve které se užívání tabákových výrobků často řeší. Následující data vypovídají o této třídě takto:

Tabulka 7, komparace 8. třída (zdroj: vlastní šetření)

Celkový počet respondentů 39	Užil/a ve svém životě tabákové (nikotinové) výrobky	Užil/a v posledních 30 dnech tabákové (nikotinové) výrobky
Chlapci	5 chlapců	1 chlapec
Dívky	7 dívek	3 dívky

Pomocí tabulky lze opět pozorovat, že dívky užívají tabákové (nikotinové) výrobky ve větší míře než chlapci. Z 11 dívek uvedly 2 dívky, že tabákové výrobky užívají každý den. Tyto výsledky může podpořit fakt, že většina dívek v 8. třídě tvoří jakousi skupinu, která se neustále setkává před školou i po škole. Zde může působit efekt vrstevníků, či donucení, aby dívky do tohoto kolektivu zapadly. Je také pravdou, že během hodin chemie jsem schopna identifikovat, že některé dívky zapáchají cigaretovým kouřem. Zápach je také základní charakteristikou jak identifikovat, že jedinec kouří. Nicméně velmi komplikované je identifikovat orální bezdýmnné tabákové výrobky, jelikož zde nedochází ke spalování tabáku a tím je způsobena absence zápachu. Zároveň si ale můžeme povšimnout, že žák má například něco vloženého v ústech či jinak znatelně požvykuje. Často tyto znaky mohou charakterizovat užívání orálních forem, např. žvýkacího tabáku či nikotinových sáčků.

V 9. třídě bylo celkem 29 respondentů, z toho 13 dívek a 16 chlapců. Jedná se převážně o třídu, kterou navštěvují žáci, kteří jsou sportovně velmi nadaní a často působí v různých sportovních týmech. Avšak následující data ukazují:

Tabulka 8, komparace 9. třída (zdroj: vlastní šetření)

Celkový počet respondentů 29	Užil/a ve svém životě tabákové (nikotinové) výrobky	Užil/a v posledních 30 dnech tabákové (nikotinové) výrobky
Chlapci	2 chlapci	1 chlapec
Dívky	3 dívky	2 dívky

Z tabulky je patrné, že celkový počet žáků, kteří zkusili tabákové (nikotinové) výrobky je o něco menší než u 8. třídy, avšak vyšší než u 7. třídy. Zároveň z hlediska pohlaví převažují chlapci v ohledu na užití ve svém životě, naopak dívky převažují v užívání z hlediska posledních 30 dnů. V posledních 30 dnech užily 2 dívky a 1 chlapec. Ve svém životě zkusili tabákové (nikotinové) výrobky 2 chlapci a 3 dívky.

Pomocí komparace získaných dat jsem tedy zjistila, že vyšší míru užívání tabákových výrobků mají z hlediska pohlaví dívky. Dle jiných výzkumů je potvrzeno, že většina kuřáků či uživatelů tabákových výrobků začíná již v dětském věku, a právě adolescence bývá velmi kritickým obdobím. Mezi 15. až 18. rokem kouří přibližně 40-50 % dospívajících, a to zejména dívky (Vavrinčíková, 2012). Existuje mnoho teorií o tom, proč dívky kouří více než chlapci. Je vědecky dokázáno, že ženy daleko hůře odbourávají závislost na nikotinu než muži. Dívky bývají často ovlivňovány cílenou reklamou, kdy užívání cigaret pomáhá kontrolovat jejich tělesnou hmotnost a výrazně ovlivňuje jejich emoční rozpoložení. Jelikož se dívky domnívají, že kouření tzv. „uklidňuje nervy“. Zároveň již dříve prostřednictvím emancipace byla žena znázorňována jako žena s cigaretou v ruce, což způsobilo, že kouření patří k ženskému životnímu stylu. V minulosti bylo kouření cigaret spíše předurčeno muži, pro ženy kouření bylo zakázané a považovalo se za nepřijatelné. Až ve 20. letech 20. století začaly tabákové firmy nabádat a inzerovat tabákové výrobky také ženám (Vavričníková, 2012). Později se v mnoha filmech ženské idoly objevují s cigaretou v ústech. Skvělým příkladem může být ženský idol krásy Marilyn Monroe, která představuje idol krásy, ale opět ji nalezneme na fotografiích, na kterých má ve svých ústech cigaretu. Toto vše samozřejmě ovlivňuje dnešní dívky v období adolescence, které se mylně domnívají, že kouření znamená potlačení stresových situací a také výrazný úbytek na váze. Nahrazení cigarety za plnohodnotné jídlo určitě není vhodným nástrojem, jak získat svou vysněnou postavu.

3.5 Doporučení plynoucí z výzkumu

Na základě získaných dat týkajících se bezdýmných orálních forem tabáku jsem zformulovala doporučení, které by mohlo ovlivnit množství uživatelů těchto forem na vybrané ZŠ v Příbrami. Výskyt žáků, kteří užívají tabákové výrobky jako takové, včetně orálních forem, byl sice nízký, avšak stále jsou zde jedinci, kteří přiznali, že ve svém životě zkoušeli či užívají tabákové (nikotinové) výrobky. Jelikož žáci nejčastěji uváděli, že místem primární prevence bývá škola, zaměřila bych se právě na prevenci skrze výuku.

Velmi vhodné je zařazení vhodné přednášky, která by se věnovala tabákovým výrobkům. Žáci by se dozvěděli o nikotinu jako chemické látce, jeho struktuře, působení a dopadech na lidské zdraví. Je vhodné realizovat dvě přednášky jdoucí za sebou v následujících týdnech. V první části by byla věnována pozornost obecně tabákovým výrobkům. V druhé přednášce bychom se zaměřili na bezdýmné orální formy tabáku. Pro aktivizaci můžeme spolupracovat s přírodovědeckým týmem a provést velmi efektivní pokus z hlediska názornosti škodlivosti cigaretového kouře. Žáci si vyzkouší a pomocí demonstračního pokusu vytvoří hypotézu, jak asi vypadá filtr cigarety po následném vykouření. Tento pokus je nutné provádět pod dohledem aprobovaného učitele chemie, který je kompetentní k práci s chemikáliemi. Po skončení aktivity by se s žáky mohla vést diskuze na téma, jak asi vypadají kuřákovy plíce. Cílem této aktivity není v žácích vzbudit strach či obavy, ale pouze poukázat, jak škodlivé je užívání tabákových výrobků. Dalším vhodnou aktivitou během přednášky může být odborník z praxe, který by žákům představil rizika užívání. Jedná se o téma, které žáky samozřejmě zajímá a vzbudí v nich zvědavost. Pokud nemáme možnost sehnat odborníka z praxe, postačí klidně i metodik prevence či výchovný poradce, který by měl v této oblasti být také kompetentní. Avšak nutno připomenout, že žáci daleko lépe reagují na osoby z vnějšího okolí než na pedagogy působící na konkrétní škole.

Část přednášky může být také věnována žákovské práci. Můžeme se zaměřit na kreativitu žáků a ponechat jim zcela volnou ruku. Zadáním může například být, aby žáci vytvořili letáček, který bude varovat jiné žáky před užíváním tabákových výrobků. K dispozici ponecháme internet či jiný zdroj informací. Pomůcky při této aktivitě nejsou finančně náročné, jelikož stačí psací potřeby, popřípadě fixy a velká čtvrtka papíru. Následné výtvary lze využít na nástěnky či do třídy. Efektem zde pro nás bude primární prevence, kterou si vytvořili sami žáci. Zároveň zde bude docházet také k hlubšímu prohloubení dané

problematiky a vytvoření si postoje ke zdraví. Všechny tyto jednotlivé body vedou k rozvoji klíčových kompetencí ze strany žáka.

Druhým bodem, který zde uvedu, bude informovanost o orálních formách tabáku z hlediska vztahu učitel-žák. Třídní učitelé by měli věnovat více času svým třídám a poskytovat třídnické hodiny. Jelikož během třídních hodin je možné s žáky probírat jejich problémy či jiné starosti. Zároveň i třídní učitel může působit jako skvělý nástroj pro primární i sekundární prevenci. Nelze samozřejmě opomenout také rodiče, kteří by měli věnovat pozornost tomu, na co jejich děti koukají skrze internet. Žáci nejčastějším místem, kde sbírají informace o tabákových výrobcích, uvádějí internet. V současné době je to místo, kde dochází k největšímu sběru dat a zároveň propagaci a reklamě. Měli bychom opravdu dbát na to, aby děti či dospívající na takové stránky neměli přístup a popřípadě jim vysvětlit, co tyto výrobky způsobují a obsahují.

V závěru doporučení bych zmínila, že zabránění či dokonce ochránění před užíváním tabákových výrobků není lehký úkol. Rodiče či pedagogové často vůbec netuší, že jedinec tyto formy užívá a následná pomoc bývá často zahájena až v pozdějším období. Mým doporučením v tomto případě je, snažme se, aby dospívající s užíváním vůbec nezačínali. Nedávejme jim důvody k tomu, aby se cítili ve stresu, a přistupovali ke svému zdraví tak, že mají pouze jedno. Zároveň zdůrazňujeme, že tabákové výrobky jsou vysoce návykové a léčba závislosti je velmi složitou a časově náročnou cestou. Jako dospělí jedinci jdeme svým dětem příkladem, a proto nekuřme před dětmi. Vyvarujme se tomu, abychom děti či dospívající vystavovali pasivnímu kouření. Avšak pokud naše dítě začne kouřit a my zjistíme, že tomu tak je, promluvme s ním a nabídněme mu adekvátní pomoc. Nemá smysl na dítě křičet a zakazovat mu danou věc, jelikož zákaz působí daleko vyšší touhu po daném výrobku. Zde platí jednoduché pravidlo, čím víc zakazujeme, tím více se dítě cítí ohrožené a zákaz porušuje. Určitě užívání takových výrobků neberme na lehkou váhu, protože jak je v této diplomové práci uvedeno, i bezdýmné orální formy tabáku obsahují karcinogenní látky a způsobují rozsáhlé zdravotní komplikace.

3.5.1 Návrh didaktického výstupu realizovatelný v praxi

Pomocí výsledků této práce bylo možné zjistit, že užívání tabákových výrobků včetně orálních bezdýmných forem se týká pouze menšího množství žáků. Nicméně nelze opomenout, že mnohdy dochází k vzájemnému ovlivňování mezi žáky, a proto je vhodné zařadit prostřednictvím hodin výchovy ke zdraví přednášky, které by se specializovaly na problematiku týkající se tabákových výrobků. Cílem těchto přednášek by bylo rozšířit informovanost a především vytvoření si vlastního postoje k tabákovým výrobkům. Důraz by byl především kladen na bezdýmné orální formy tabákových výrobků, jelikož právě těmi se zabývá tato diplomová práce.

Mým návrhem pro didaktický výstup by byly dvě po sobě jdoucí přednášky ve formě edukativní určené pro žáky 2. stupně základní školy. Každá přednáška by byla časově dotovaná v rozmezí 90 minut, tj. dvě vyučovací hodiny. Aby bylo možné tento didaktický výstup realizovat a zároveň žáci byli motivováni, určitě by bylo vhodné rozdělit přednášky do dvou týdnů jdoucích po sobě.

Kvůli časovým možnostem a předchozí domluvě s ostatními pedagogy by časová dotace odpovídala vždy úternímu dni.

Jednotlivé přednášky a jejich zaměření:

1. Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus
2. Orální formy tabákových výrobků

Přednáška č. 1 na téma „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“.

Hlavním cílem této první přednášky je představit žákům tabákové výrobky jako takové a dále rozvíjet povědomí o tom, jak vlastně působí na náš lidský organismus.

Přednáška: realizovaná během vyučovacích hodin

Cílová skupina: žáci 2. stupně základní školy, konkrétně 7. až 9. ročník

Pomůcky: prezentace „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“.

Cíle:

- a) kognitivní

Žák uvede rozlišení tabákových výrobků.

Žák vyjmenuje negativní dopady kouření na lidské zdraví.

Žák se orientuje v chemickém složení tabákových listů.

Žák posoudí možná rizika spojená s kouřením.

Žák zdůvodní negativa kouření.

b) afektivní

Žák si uvědomuje význam hodnoty zdraví.

Žák si utváří postoj ke svému zdraví.

c) psychomotorické

VNÍMÁNÍ – žáci se pomocí prezentace seznamují s pojmy tabák a nikotin.

ŘÍZENÁ ODEZVA – žáci dle pokynů a své kreativity vypracují leták.

ZAMĚŘENOST – žáci se učí využívat diskuzi jako nástroj pro nové znalosti.

Nové pojmy: nikotin, legislativa, kardiovaskulární onemocnění

Klíčové kompetence:

Kompetence k učení – seznámení žáků s problematikou tabákových výrobků s ohledem na jejich věk, rozvíjení zájmu péče o své zdraví, zadávání vhodných námětů a témat do diskuze, uplatňování a rozvoj netradičních a aktivizačních metod výuky.

Kompetence k řešení problémů – žákům jsou kladeny takové otázky, aby docházelo k uvažování o daném problému, hledání souvislostí mezi užíváním tabákových výrobků a dopady na lidské zdraví, vyzývání žáků k obhajobě svých názorů a postojů.

Kompetence komunikativní – dodržování důsledné a odborné terminologie, učení žáků technikám aktivního poslouchání, vytváření podmínek pro úspěšnou a aktivní diskuzi.

Kompetence sociální a personální – žáci se učí kooperativní práci ve skupinách, vzájemné hodnocení kooperativní práce, podporování sociálního klimatu ve třídě, při diskuzi snaha zapojovat veškeré žáky.

Kompetence občanské – zdůrazňování rovnosti žáků mezi sebou samými, potřeba vzájemné spolupráce, ohleduplnost vzhledem k handicapovaným osobám, přebírání odpovědnosti za své zdraví i zdraví ostatních lidí, naučit žáky myslet v souvislostech, aby si uvědomovali, že určité faktory výrazně ovlivňují jejich zdraví.

Kompetence pracovní – formování pracovních vlastností, vedení žáků k postoji, že zdraví je důležitá hodnota při výběru budoucího povolání.

Průřezová témata:

Osobnostní a sociální výchova

Environmentální výchova

Výchova demokratického občana

Mezipředmětové vztahy:

Chemie – alkaloidy (nikotin)

Přírodopis – metabolismus alkoholu a působení na jednotlivé orgány

Informatika – vyhledávání informací, grafické zpracování

Výtvarná výchova – kreativita a užívání různých grafických technik

Zeměpis – oblasti, kde se pěstuje tabák (*nicotinia tabacum*), vhodné podmínky pro pěstování, klima oblastí

Dějepis – historie tabáku

Výstup: znázornění grafického letáku o tabákových výrobcích

Anotace: Žáci při úvodní přednášce přicházejí s povědomím o tom, jaké výrobky patří mezi tabákové a dokážou odhadnout, jaké negativní dopady mají na lidské zdraví. Zároveň se předpokládá, že někteří z nich mají osobní zkušenost s užíváním, a proto znají pojmy jako je – nikotin, závislost, tabák.

Přednášky budou probíhat formou výkladu za pomoci prezentace, ale jsou také zahrnuty prvky diskuze. Hlavním cílem je žáky aktivizovat během přednášky, proto jsem zařadila různé druhy diskuze za pomoci interaktivních materiálů, např. padlet. Žákům před zahájením přednášky budou rozdány tablety, na kterých budou moci po dobu přednášky pracovat.

8:00 – 8:05 – Pozdrav, administrativa, představení tématu a cílů přednášky

8:05 – 8:25 – Diskuze, žáci pracují na tabletech na aplikaci padlet – otázka „Co vše tě napadne, když se řekne tabák?“

8:25 – 8:30 – Shrnutí výsledků, které žáci odpovídali do padletu

8:30 – 8:35 – Úvod do tématu – tabák jako rostlina a její hlavní návyková látka

8:35 – 8:40 – Tabákové výrobky – hlavní tabákové výrobky a aktivita žáků – přiřaďte správně obrázky k jednotlivým výrobkům

8:40 – 8:45 – Diskuze „Znáte jiné tabákové výrobky?“

8:45 – 8:55 – přestávka

8:55 – 9:10 - Působení nikotinu na lidský organismus – brainstorming – žáci mají za úkol pomocí fixy a interaktivní tabule zapsat klíčová slova, jak působí nikotin na lidský organismus.

9:10 – 9:25 – dopady na lidský organismus – pomocí obrázků budou žákům představeny základní negativní vlivy kouření. Zahrnuto bude také pasivní kouření a diskuze, zdali žáci vědí, co to pasivní kouření znamená.

9:25 – 9:40 – Závěrečné zhodnocení přednášky. Žákům rozdám kelímky, které budou barevné (červená/zelená). Žáci mají za úkol pomocí kelímku poukázat, zdali jim přednáška poskytla nové informace. Druhým úkolem bude zhodnotit, jak se jim přednáška na téma „tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“ líbila.

Výstupem této přednášky bude tvorba grafického letáčku, který bude obsahovat problematiku tabákových výrobků.

Práce odevzdaná žákem z 9. ročníku:

NORMÁLNÍ JE NEKOUŘIT

**KOUŘENÍ JE PŘÍČINOU ZÁVAŽNÝCH
ONEOCNENÍ A MŮŽE TĚ ZABÍT.**

**LÉPE SE POSILUJE SEBEVĚDOMÍ SPORTEM
ČI VĚDOMOSTMI NEŽ S CIGARETOU
V RUCI.**

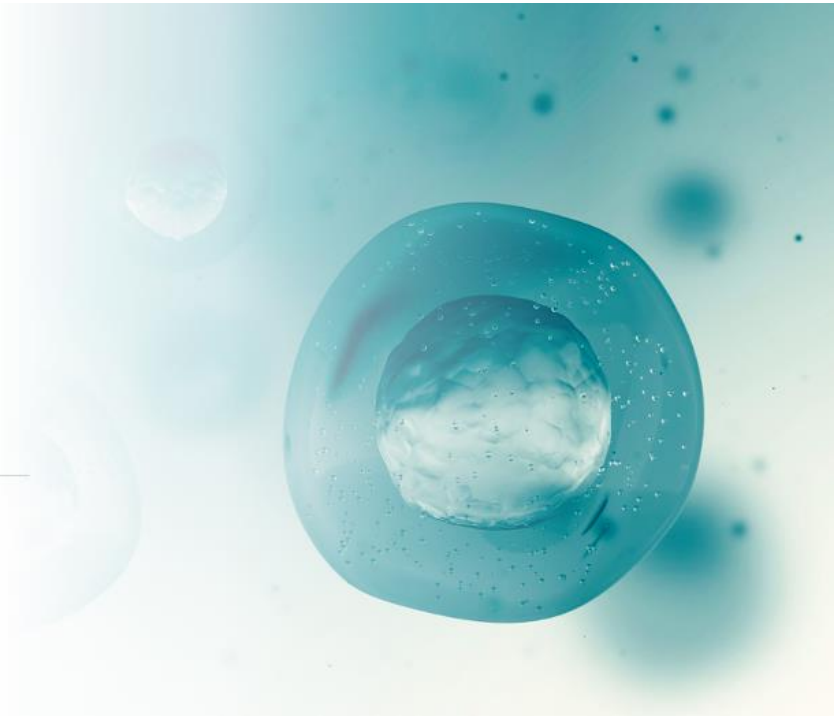


Obrázek 3, leták od žáka 9. třídy v průběhu realizace oborové praxe VkJ (zdroj: vlastní šetření)

Snímek 1

Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus

Kateřina Trojáková



Obrázek 4, PPT „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“, slide 1 (zdroj: Vlastní PPT)

Snímek 2

Co vše Vás napadne, když se řekne tabák?

Padlet



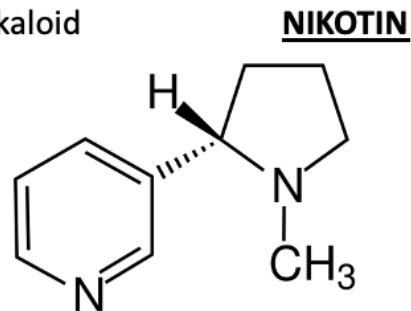
Obrázek 5, PPT „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“, slide 2 (zdroj: Vlastní PPT)

Tabák

- Rostlina z čeledi lilkovité
- Pochází z Ameriky



Hlavní složkou listu tabáku je alkaloid



Obrázek 6, PPT „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“, slide 3 (zdroj: Vlastní PPT)

Tabákové výrobky

Hlavní tabákové výrobky:

1. Cigarety
2. Doutníky
3. Vodní dýmka



Obrázek 7, PPT „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“, slide 4 (zdroj: Vlastní PPT)

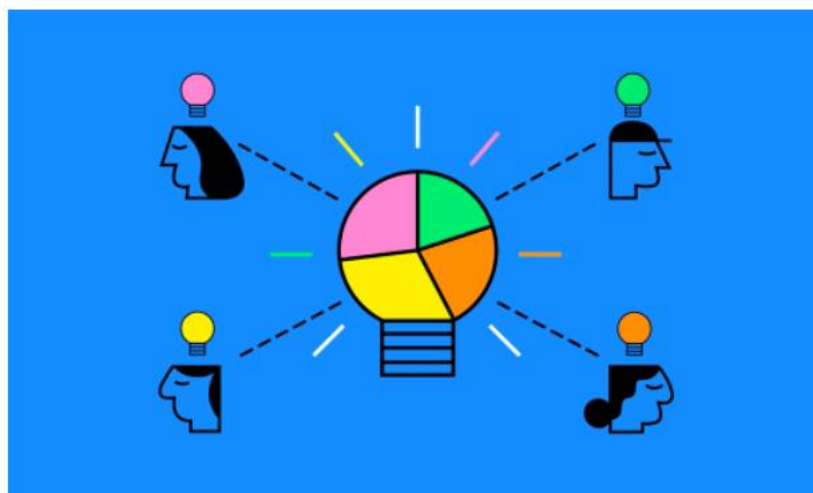
Snímek 5



Obrázek 8, PPT „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“, slide 5 (zdroj: Vlastní šetření)

Snímek 6

Působení nikotinu na lidský organismus



Obrázek 9, PPT „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“, slide 6 (zdroj: Vlastní PPT)

Snímek 7



Obrázek 10, PPT „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“, slide 7 (zdroj: Vlastní PPT)

Přednáška č. 2 na téma „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“

V návaznosti na předešlé téma se v druhé přednášce budu věnovat typům bezdýmných orálních forem tabákových výrobků. Žáci už nyní mají povědomí o tom, co je to tabák a jaká hlavní návyková látka se v listech tabáku vyskytuje. Dokáží popsat působení této látky, ale také dopady na lidský organismus prostřednictvím kouření. Nicméně existují také formy, které není potřeba kouřit a i přesto získáváme požadovanou látku nikotin. Tato přednáška by byla realizována následující týden po absolvování první přednášky. I zde by se objevily prvky diskuze pod vedením powerpointové prezentace. Časová dotace by opět byla 90 minut, tj. dvě vyučovací hodiny.

Cílová skupina: žáci 2. stupně základní školy, konkrétně 7. a 9. ročník

Pomůcky: powerpointová prezentace, fixy, interaktivní tabule, papír, barevné papírky

Cíle:

a) kognitivní

Žák rozlišuje bezdýmné orální formy tabáku.

Žák porovná rozdíly mezi jednotlivými formami tabáku.

Žák posuzuje dopad na lidské zdraví prostřednictvím bezdýmných orálních forem tabáku.

Žák navrhne řešení při prevenci proti kouření.

Žák najde vztah mezi jednotlivými formami tabáku.

Žák si vytváří postoj ke svému zdraví.

b) afektivní

Žák si uvědomuje hodnotu zdraví.

Žák si vytváří postoj k bezdýmným orálním formám tabáku.

Žák projevuje zájem o kooperativní práci se svými spolužáky.

c) senzomotorické

VNÍMÁNÍ – žáci se dle prezentace seznamují s tématem bezdýmné orální formy tabáku.

ZAMĚŘENOST – žáci se učí vzájemné kooperaci, využívají řízenou diskuzi a kladou vhodné otázky a podněty k diskuzi.

ŘÍZENÁ ODEZVA – žáci vypracují pracovní list na základě informací získaných prostřednictvím přednášky.

Klíčové kompetence

Kompetence k učení – seznámení žáků s problematikou orálních bezdýmných forem tabáku na bezpečné úrovni, rozvíjení zájmu o danou problematiku, vhodné dotazování na osobní zkušenost a informovanost, kladení vhodných otázek pro kvalitní a přínosnou diskuzi, uplatňování netradičních forem výuky.

Kompetence pracovní – žáci jsou vedeni k pracovním činnostem, které pro ně jsou vhodně zvolené a zároveň přínosné.

Kompetence k řešení problému – žáci se učí vhodně navrhnout řešení pro návykově závislou fiktivní spolužačku, zapojování samostatného uvažování o problematice, srovnání svých názorů s názory ostatních v širších souvislostech.

Kompetence komunikativní – žáci se učí korektně formulovat své hypotézy a užívají odbornou terminologii pro dané téma, žáci se učí aktivnímu naslouchání.

Kompetence občanské – zdůrazňování rovnosti žáků, potřeba vzájemné kooperace, ohleduplnost ke starším, handicapovaným a nemocným lidem.

Kompetence sociální a personální – organizace práce žáků ve skupinách a vytváření vhodného prostředí pro rozvíjení kooperativních dovedností žáků, snaha o aktivizaci všech žáků, vytváření vhodných podmínek pro diskuzi v menších skupinkách.

Průřezová témata:

Osobnostní a sociální výchova

Environmentální výchova

Výchova demokratického občana

Mezipředmětové vztahy:

Zeměpis – oblasti, kde se pěstuje tabák.

Chemie – alkaloidy (nikotin), chemické složení.

Přírodopis – důsledky užívání tabákových výrobků, složení plic a dutiny ústní.

Výchova ke zdraví – prevence návykových látek, rozdělení návykových látek a jejich dopad na lidské zdraví.

Dějepis - historie tabáku a jeho prodeje.

Anotace: Žáci vstupují do nového tématu se znalostmi, které již získali prostřednictvím první přednášky. Pojmy, které se zde budou opakovat, budou podobné, jako je nikotin, tabák, legislativa.

Nové pojmy: snus, nikotinové sáčky, žvýkací tabák, prevence.

Výstup: pracovní list

Druhá přednáška bude věnována bezdýmným orálním formám tabákových výrobků. Ačkoliv v mém výzkumném šetření jsem získala data o tom, že nadpoloviční většina o těchto formách slyšela, rozhodla jsem se zařadit přednášku o těchto formách jako naučnou. O tom také svědčí fakt, že žáci se domnívají, že tyto formy jsou zdravější než užívání klasických cigaret. Přednáška bude opět vedena za pomoci powerpointové prezentace s prvky interaktivních materiálů, řízené diskuze a v závěru žákům bude rozdán pracovní list, který má obsahovat veškeré informace, které získali prostřednictvím obou přednášek. Pracovní list může sloužit jako náhrada zápisků a soubor informací, které si žáci odnášejí.

8:00 – 8:05 – pozdrav s žáky, administrativa, představení tématu a cílů přednášky.

8:05 – 8:10 – brainstorming – žákům rozdány papíry, na kterých je nadepsán pouze pojem tabák. Žáci mají k dispozici barevné lístečky, na které píšou pojmy, které se pojí k pojmu tabák. Tato práce je skupinová, proto žáci pracují ve trojicích.

8:10 – 8:15 – diskuze nad pojmy, které žáky napadly.

8:15 – 8:20 – stručné zopakování rozdělení tabákových výrobků, chemické látky nikotin a působení nikotinu na lidský organismus.

8:20 – 8:45 – výklad nového učiva: bezdýmné orální formy tabáku – snus, nikotinové sáčky, žvýkací tabák, prevence a legislativa. V úvodu hodiny bych rozvinula diskuzi, které výrobky řadíme mezi orální formy, až poté bych žákům představila tři základní skupiny výrobků. Postupně bych představila jednotlivé výrobky, včetně jejich složení a způsobu užívání. Důležité je také zmínit legislativu, která zakazuje prodej tabákových výrobků osobám mladším 18 let. Opět bych pomocí řízené diskuze rozvinula téma, kde tyto formy nejčastěji koupím. V závěru výkladu bych se zaměřila na dopady na lidské zdraví, kde bychom společně s žáky shrnuli ty nejpodstatnější – rakovina dutiny ústní včetně jejich obrázků. Záměrně jsem vybrala tyto obrázky, jelikož mohou působit jako odstrašující případ. V poslední řadě prevence proti kouření. Zde bych se zaměřila na obecné rady a především na to, že nemusím začít kouřit, pokud chci patřit do party. Následovala by aktivita do dvojic – porad'te spolužačce, která užívá tabákové výrobky.

8:45 – 8:55 – přestávka

8:55 – 9:10 – po skončení přestávky bychom se společně s žáky vrátili k aktivitě, která byla zadaná před přestávkou. Hlavním úkolem žáků bylo poradit spolužačce, která je závislá na nikotinu. Ráda bych toto téma rozvinula opět pomocí diskuze, kdy by žáci říkali své návrhy na pomoc. Cílem této aktivity je najít vhodné řešení dané situace a zároveň může tato aktivita pomoci například žákům, kteří jsou v obdobné situaci a nechtějí se s tímto problémem svěřit. Určitě by zde měla zaznít podpora pedagogů, rodičů a také linka bezpečí.

9:10 – 9:15 – Závěrečné shrnutí a opakování dané látky v hodině.

9:15 – 9:18 – Prostor pro individuální dotazy žáků.

9:18 – Zadání skupinové práce.

9:19 – 9:38 – Skupinová práce.

9:39 – 9:40 – Ukončení hodiny včetně poděkování za pozornost a vyvíjenou aktivitu žáků.

Snímek 1



Obrázek 11, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 1 (zdroj: Vlastní PPT)

Snímek 2



Obrázek 12, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 2 (zdroj: Vlastní PPT)

Snímek 3

Nikotinové sáčky

- ◇ Bílé sáčky
- ◇ Absence zápachu, dýmu a zbarvení zubů
- ◇ Vkládají se pod horní nebo dolní ret
- ◇ Neobsahují tabák, ale pouze nikotin z rostliny Nicotiana Tabacum
- ◇ Maximální doba užití v ústech je 30 minut

Obrázek 13, PPT „Bezdyšné orální formy tabákových výrobků“, slide 3 (zdroj: Vlastní PPT)

Snímek 4

Složení nikotinových sáčků

STABILIZÁTORY
Potravinářské přídavné látky na rostlinné bázi, slouží k zachování konzistence sáčku.

NIKOTINOVÁ SŮL
Sůl extrahována z tabákového listu, slouží k uspokojení touhy po nikotinu.

PLNIDLA
Přísady potřebné na zvětšení objemu každého sáčku, obvykle je najdeme i ve zvykáčkách.

AROMATA
Přirodní přísady, které zvýrazňují chuť.

PH REGULÁTORY
Minerály používané v potravinářském průmyslu k pH regulaci (regulátor kyselosti).

SLADIDLA
Náhrada cukru, často používané v nápojích a cukrovinkách jako prostředek k úpravě chuti.

Obrázek 14, PPT „Bezdyšné orální formy tabákových výrobků“, slide 4 (zdroj: Vlastní PPT)

Snímek 5

Žvýkáci tabák

- ◆ Tabák, který se určený ke žvýkání
- ◆ Vkládá se do úst mezi tvář a dásně, nebo mezi horní ret a zuby = postupné žvýkání



Jaký je mezi těmito obrázky rozdíl?

Obrázek 15, PPT „Bezdyšné orální formy tabákových výrobků“, slide 5 (zdroj: Vlastní PPT)


Snímek 6

Švédský snus

- ◆ Tzv. orální tabák
- ◆ Po dožvýkání se zcela rozpouští a uvolňuje nikotin

Druhy snusu:

1. Sypaný snus – vlhký prášek, který se zmáčkne do válcového nebo sférického tvaru
2. Porcovaný snus – vlhký prášek balený v malých sáčcích jako porcovaný čaj



Obrázek 16, PPT „Bezdyšné orální formy tabákových výrobků“, slide 6 (zdroj: Vlastní PPT)

Snímek 7

Legislativa bezdýmných orálních forem tabáku

- ◆ Prodej je možný až od 18. let
- ◆ Dle zákona č. 110/1997 Sb. o potravinách a tabákových výrobcích je prodej orální tabáku (snus) zakázán od roku 1992 (s výjimkou Švédska)

Kde nejčastěji tyto formy koupím?

Obrázek 17, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 7 (zdroj: Vlastní PPT)

Snímek 8

Dopady na lidské zdraví

- ◆ WHO (Světová zdravotnická organizace) vydala v roce 1985 studii, která poukazuje na karcinogenní účinky orálního tabáku



The image contains three clinical photographs. The leftmost photo shows a person's mouth with a large, dark, ulcerated lesion on the inner lip. The middle photo shows a person's tongue with a large, red, ulcerated lesion. The rightmost photo is a close-up of the lower teeth and gingiva, showing white, irregular patches on the gingiva, labeled 'Bílé skvrny' (white spots).




Obrázek 18, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 8 (zdroj: Vlastní PPT)

Snímek 9

Prevence

- Nikotin jako alkaloid obsažený v tabákových listech je velmi **NÁVYKOVÝ!**
- Lepší je nikdy nezačínat, než přestávat
- Léčba závislosti je mnohdy velmi časově, fyzicky a psychicky náročná
- Není hanba požádat o pomoc
- Zdraví máme jen jedno a je třeba o něho důkladně pečovat

NEMUSÍM ZAČÍT, ABYCH PATŘIL DO PARTY!



Obrázek 19, PPT „Bezdymné orální formy tabákových výrobků“, slide 9 (zdroj: Vlastní PPT)

Snímek 10

Aktivita

Nejmenovaná žákyně 9. třídy užívá tabákové výrobky po dobu 1 roku. Původně začala s užíváním kvůli svým spolužačkám, aby zapadla do jejich party. Nicméně, její spolužačky s tabákovými výrobky skončily daleko dříve než ona. Nyní je v situaci, kdy nechce užívat tabákové výrobky, ale nemůže přestat, jelikož její tělo nikotin potřebuje.

Navrhněte pomoc dané žákyni

Obrázek 20, PPT „Bezdymné orální formy tabákových výrobků“, slide 10 (zdroj: Vlastní PPT)



Obrázek 21, PPT „Bezdýmne orální formy tabákových výrobků“, slide 11 (zdroj: Vlastní PPT)

V závěru přednášek bych žákům rozdala pracovní list, který by se zaměřoval na danou problematiku tabáku. Pracovní list by žákům zůstal a mohl sloužit jako zdroj informací.

Pracovní list

Datum:

Jméno:

1. Co už vím o kouření (napiš vše, co tě napadne)

.....
.....
.....

2. V čem spočívá nebezpečí cigaret?

.....
.....

3. Souvisí spolu vznik rakoviny plic a kouření?

.....
.....

4. Která látka je obsažena v tabáku a je velmi návyková?

.....

5. Jaká nejčastější onemocnění postihují kuřáka?

- a)
- b)
- c)
- d)

6. Porovnej rozdíly mezi cigaretami a bezdýmnými orálními formami.

Cigarety

Bezdýmné orální formy

.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....

7. Které výrobky řadíme mezi bezdýmné orální formy?

.....

8. Proč je pro lidské zdraví přínosné, když člověk přestane užívat tabák?

.....

.....

.....

9. Představuje riziko i pasivní kouření? Vysvětli.

.....

.....

.....

.....

10. Na základě informací, které jste získali pomocí přednášek, vytvořte vlastní varování, které by mohlo být uvedeno na krabičce tabákových výrobků.



ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo zmapovat informovanost a osobní zkušenost žáků 2. stupně na vybrané ZŠ v oblasti bezdýmných orálních forem tabákových výrobků a zároveň představit jejich obecnou charakteristiku. Teoretická část se zaměřuje na popis jednotlivých forem: nikotinové sáčky, žvýkací tabák a porcovaný tabák, tj. snus. Cílem praktické části bylo zjistit osobní míru zkušenosti a informovanost žáků na vybrané základní škole v Příbrami v oblasti orálních forem tabákových výrobků. Prostřednictvím výzkumného dotazníkového šetření bylo možné stanovit, jak je tato míra zkušenosti a informovanosti vysoká a zároveň odpovědět na veškeré dílčí otázky, které byly v praktické části stanoveny a následně vyhodnoceny.

Před zahájením psaní této práce jsem si sama představovala množství žáků, které užívají orální formy tabákových výrobků. Až po vyhodnocení výzkumného dotazníkového šetření jsem získala potřebná data k tomu, abych si vytvořila povědomí o tom, jaký je skutečný počet uživatelů orálních forem tabáku na vybrané ZŠ v Příbrami. Ve všech těchto třídách působím jako pedagog chemie a s těmito žáky se denně setkávám ve škole. Očekávala jsem, že množství žáků užívající tyto formy bude daleko vyšší. Avšak na druhou stranu jako pedagog jsem velice ráda, že množství těchto žáků ve skutečnosti je mnohem menší, než jsem očekávala. Z celkového počtu žáků, kteří se zúčastnili výzkumného šetření, užívá tabákové výrobky 21 žáků a z toho 1/3 je užila v posledních 30 dnech. Ohledně informovanosti jsou data značně vyšší, jelikož žáci skutečně mají povědomí o tom, že orální bezdýmné formy tabáku existují. Překvapilo mě, že více jak polovina žáků ví, že existují tyto formy a dokonce uváděli i značky firem, které tyto formy vyrábí. Pomocí dílčích výzkumných otázek jsem mohla více rozebrat jednotlivá data a zjistit, která třída je nejvíce zasaženou v oblasti užívání a dále porovnat oblíbenost těchto forem oproti klasickým cigaretám. V závěru se potvrdilo, že 8. třída, která opravdu ve svém složení obsahuje žáky, kteří mají problémy s užíváním tabákových výrobků, vyhrála první místo v počtu uživatelů. Zároveň mě velice překvapilo, že žáci otevřeně přiznali kouření či užívání a tím mi poskytli data k této diplomové práci.

Jak již bylo v této práci uvedeno, užívání tabákových výrobků často souvisí s rizikovým chováním. Jako učitelé bychom měli žáky podporovat a hlavně vést k péči o své zdraví a tím se pokusit zabránit, aby dítě tabákové výrobky chtělo vyzkoušet. Ne vždy se jedná o zcela lehkou cestu, ale vždy je nutné hledat kompromis, jak dítěti pomoci. Tato práce a výsledky zde prezentované mohou sloužit rodičům, pedagogům či přímo žákům k ujasnění informací a hlubšímu poznání bezdýmných orálních forem tabáku.

SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ

ANDRAŠČÍKOVÁ, Mária. (2013). Průvodce rokem ředitele základní a mateřské školy: včetně vzorů používaných dokumentů: přílohou je CD se vzory dokumentů v editovatelné podobě. 5. přepracované vydání. Praha: ANAG. ISBN 9788072637706.

BYHAMRE, M. L., ARAGHI, M., ALFREDSSON, L., BELLOCCO, R., ENGSTRÖM, G., ERIKSSON, M., ... MAGNUSSON, C. (2020). Swedish snus use is associated with mortality: a pooled analysis of eight prospective studies. *International Journal of Epidemiology*, 49(6), 2041–2050. <https://doi.org/10.1093/ije/dyaa197>

Historie nikotinových sáčků (nedatováno). Retrieved from: <https://www.czechpods.cz/dalsi-informace/historie-nikotinovych-sacku>

FOULDS, J., RAMSTROM, L., BURKE, M., & FARGERSTRÖM, K. (2003). Effect of smokeless tobacco (snus) on smoking and public health in Sweden. *Tobacco control*, 12(4), 349–359. <https://doi.org/10.1136/tc.12.4.349>

FROUZ, Jan a Bedřich MOLDAN, ed. (2015). Příležitosti a výzvy environmentálního výzkumu. V Praze: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-2667-3.

HAMPLOVÁ, Lidmila. (2019). Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví: pro zdravotnické obory. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0568-7

HEALTH ORGANIZATION, World. (2015). WHO Study Group on Tobacco Product Regulation: Report on the Scientific Basis of Tobacco Product Regulation: Fifth Report of a WHO Study Group. 989 svazek. Ženeva: World Health Organization. ISBN 9789241209892.

HOSÁK, Ladislav a HRDLIČKA, Michal. (2016). Psychiatriy and pedopsychiatriy. Přeložil Štěpánka Beranová, přeložil Veronika Hublová, přeložil Xavier FUNG. Prague: Charles University, Karolinum Press. ISBN 978-80-246-3378-7.

HRUBÁ, Drahoslava a PEŘINA, Aleš. (2015). Nikotin ovlivňuje vývoj mozku. *Czechoslovak Pediatrics/Cesko-Slovenska Pediatrie*, 70.6.

KALINA, Kamil. (2015). Klinická adiktologie. Praha: Grada Publishing. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4331-8.

- KASTNEROVÁ, Markéta a ŽIŽKOVÁ, Blanka. (2007). Kouření jako zdravotně sociální problém. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 3.2: 183-191
- Klinika adiktologie 1.lf Univerzita Karlova v Praze. (2016). Proč je kouření škodlivé? Dostupné z: <http://poradna.adiktologie.cz/article/koureni/proc-je-koureni-skodlive/>
- KMEŤOVÁ, A. a KRÁLÍKOVÁ, E. (2013). Novinky v léčbě závislosti na tabáku. *Medicína pro praxi*, 10(8-9), 294-296.
- KOLAŘÍK, Marek. (2013). Interakční psychologický výcvik pro praxi: nové hry pro výcvikové skupiny. Praha: Grada. *Psyché (Grada)*. ISBN 978-80-247-4450-6.
- KRÁLÍKOVÁ, E. (2015). Diagnóza F17: závislost na tabáku. *Mladá fronta*.
- KRÁLÍKOVÁ, E., & Kozák, J. T. (1997). Jak přestat kouřit. Maxdorf.
- KRÁLÍKOVÁ, E., PÁNKOVÁ, A., ŠTĚPÁNKOVÁ, L., a ZVOLSKÁ, K. (2015). Co nového ve výzkumu nikotinu a tabáku: elektronické cigarety, psychiatrie, genetika a cytisin. *Časopis lékařů českých* 154 (1): 36-37. Retrieved from <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2015-1/co-noveho-ve-vyzkumu-nikotinu-a-tabaku-elektronicke-cigarety-psychiatrie-genetika-a-cytisin-51381>
- KRÁLÍKOVÁ, E. a ŠTĚPÁNKOVÁ, L. (2011). Tobacco Smoking: Basic Facts and Social Correlations.
- KRÁLÍKOVÁ, Eva, (2006). Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku: kapesní verze. Brno: Česká kardiologická společnost, 2006. ISBN 80-239-7362-2.
- KREJČÍ, Milada a HOŠEK, Václav a kol. (2016). *Wellness*. Praha: Grada publishing. ISBN 9788027100101.
- KREJČOVÁ, Lenka. (2011). *Psychologické aspekty vzdělávání dospívajících*. Praha: Grada. *Pedagogika (Grada)*. ISBN 978-80-247-3474-3.
- KUKLA, Lubomír. (2016). *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3874-1.
- LEE, P. N. (2013). Epidemiological evidence relating snus to health—an updated review based on recent publications. *Harm reduction journal*, 10(1), 1-7.
- LUO, J., Ye, W., ZENDEHDEL, K., ADAMI, J., ADAMI, H. O., BOFFETTA, P., & NYRÉN, O. (2007). Oral use of Swedish moist snuff (snus) and risk for cancer of the

mouth, lung, and pancreas in male construction workers: a retrospective cohort study. *The Lancet*, 369(9578), 2015-2020.

MACHOVÁ, Jitka a KUBÁTOVÁ, Dagmar a kol. (2016). *Výchova ke zdraví: 2., aktualizované vydání. 2. vydání.* Praha: Grada publishing. ISBN 9788024753515.

Makla.cz (2021). O žvýkacím tabáku. Retrieved from <https://www.makla.cz/o-zvykacim-tabaku/>

MARKOVÁ, Hana. (2016) *Daňové zákony 2016: Úplná znění platná k 1. 1. 25. vydání.* Praha: Grada publishing a.s. ISBN 9788027190188.

Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů. MKN-10 [online]. Paříž: World Health Organization, 2022 [cit. 2021-11-09]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz>

MÜLLEROVÁ, Dana a AUJEZDSKÁ, Anna. (2014). *Hygiena, preventivní lékařství a veřejné zdravotnictví.* Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2510-2.

MUNTAU, Ania. (2009). *Pediatric.* 4. vydání. Praha: Grada publishing. ISBN 9788024725253.

MUSK, A. W., & DE KLERK, N. H. (2003). History of tobacco and health. *Respirology*, 8(3), 286-290.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L., & PERNICOVÁ, H. (1996). *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách: příručka pro pedagogy.* Praha: Sportpropag, a.s, 1996. ISBN 80-260-3877-0.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L., & PERNICOVÁ, H. (1999). *Zásady efektivní primární prevence.* Praha: Sportpropag, 40, 2-3.

NEŠPOR, Karel. (2011). *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby.* Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-908-8.

Nicomania.cz (2021). *Jaký účinky má nikotin v nikotinových sáčkích.* Retrieved from <https://www.nicomania.cz/cs/blog/jake-ucinky-ma-nikotin-v-nikotinovy-ch-saccich>

PACLT, Ivo. (2007). *Hyperkinetická porucha a poruchy chování.* Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1426-4.

PALČOVÁ, Alena, ed. (2000). *Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog.* Praha: Psychiatrické centrum. ISBN 80-85121-08-5.

- PILÁŘOVÁ, Lucie. (2003). Problematika závislosti na nikotinu. *Psychiatrie pro praxi*, 5: 205-208.
- POKORNÁ, Andrea. (2013). *Ošetrovatelství v geriatrii: hodnotící nástroje*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4316-5.
- PROCHASKA, J. J., & BENOWITZ, N. L. (2019). Current advances in research in treatment and recovery: Nicotine addiction. *Science Advances*, 5(10). <https://doi.org/10.1126/sciadv.aay9763>
- PROCHÁZKA, Miroslav. (2019). *Metodik prevence a jeho role na základní škole*. V Praze: Pasparta. ISBN 978-80-88290-28-5.
- PROCHÁZKA, Miroslav. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada publishing, 2012. ISBN 9788024776705.
- PROJEKT, NPCS Board of Food Technologists. (2019). *Manufacture of Pan Masala, Tobacco and Tobacco Products (Tobacco Cultivation, Chewing Tobacco, Cigarettes, Bidi, Cigars, Khaini, Zarda, Gutka, Katha, Mouth Freshner, Pan Chatni, Kimam, Sweet Supari, Nicotine Sulphate, USP Nicotine, Nicotine Tartarate, Nicotine, Polacrilex Resin*. India: Niir Project Consultancy Services. ISBN 9789381039915.
- ROZNEROVÁ, J. (2007). *Rizikové chování mládeže*. Brno [cit. 2016-05-04]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/142516/lf_b/text.pdf.
- Sbírka zákonů Česká republika. (2021). Praha, 2021. ISSN 1211-1244.
- Slzt.cz (2022). *Legislativa*. Retrieved from <https://www.slzt.cz/legislativa#prodej-tabakovych-vyrobku>
- SOVINOVÁ, H., CSÉMY, L., & KERNOVÁ, V. (2014). *Užívání tabáku a alkoholu v České republice: Zpráva o situaci za období posledních deseti let*. Praha: Státní zdravotní ústav.
- SPILKOVÁ, Jiřina. (2016). *Farmakognozie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3264-3.
- ŠEVČÍKOVÁ, Anna. (2014). *Děti a dospívající online: vybraná rizika používání internetu*. Praha: Grada. *Psyché (Grada)*. ISBN 978-80-210-7527-6.

ŠVIHOVEC, Jan, Jan BULTAS, Pavel ANZENBACHER, Jaroslav CHLÁDEK, Jan PŘÍBORSKÝ, Jiří SLÍVA a Martin VOTAVA, (2018). ed. Farmakologie. Ilustroval Miroslav BARTÁK. Praha: Grada Publishing. ISBN 9788024755588.

TUČEK, Milan a Alena SLÁMOVÁ. (2018). Hygiena a epidemiologie pro bakaláře. 2., doplněné vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3932-1.

TYRLÍK, Mojmír, ed. (2012) Zátěž v adolescenci. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6042-5.

VAVRINČÍKOVÁ, Lenka. (2012) Harm reduction a užívání tabáku [online]. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF a VFN v Praze [cit. 2022-01-30]. ISBN 978-80-7476-009-9. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/706/40-harmreduct-tabak.pdf>

VENGLÁŘOVÁ, Martina a Gabriela MAHROVÁ. (2006). Komunikace pro zdravotní sestry. Praha: Grada. Sestra. ISBN 80-247-1262-8.

Výsledky národního výzkumu SZÚ. (2020). Ministerstvo zdravotnictví [online], [cit. 2021-09-06]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/vysledky-narodniho-vyzkumu-szu-o-uzivani-tabaku-v-cr-potvrdily-ze-ceskych-kuraku-ubyva-povedomi-o-zdravotnich-rizicich-koureni-se-zvysilo/>

ZDROJE OBRÁZKŮ

Nikotinový sáček. In: <https://commons.wikimedia.org> [online]. 31. 10. 2021 [vid 27. 1. 2021].

Dostupné z: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Nikotinovy_sacek.png

Snus. In: <https://commons.wikimedia.org> [online]. 5. 11. 2021 [vid. 2. 3. 2012]. Dostupné z:

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Snus_tobacco.JPG

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha 1 – dotazník
- Příloha 2 – didaktický výstup (prezentace č. 1)
- Příloha 3 – didaktický výstup (prezentace č. 2)
- Příloha 4 – pracovní list

Seznam obrázků

Obrázek 1, nikotinový sáček (Jakubdrastich2, 2021).....	20
Obrázek 2, snus tabacco (Uffe Johansson, 2012).....	22
Obrázek 3, leták od žáka 9. třídy v průběhu realizace oborové praxe VkZ (zdroj: vlastní šetření).....	88
Obrázek 4, PPT „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“, slide 1 (zdroj: Vlastní PPT).....	89
Obrázek 5, PPT „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“, slide 2 (zdroj: Vlastní PPT).....	89
Obrázek 6, PPT „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“, slide 3 (zdroj: Vlastní PPT).....	90
Obrázek 7, PPT „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“, slide 4 (zdroj: Vlastní PPT).....	90
Obrázek 8, PPT „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“, slide 5 (zdroj: Vlastní šetření).....	91
Obrázek 9, PPT „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“, slide 6 (zdroj: Vlastní PPT).....	91
Obrázek 10, PPT „Tabákové výrobky a jejich působení na lidský organismus“, slide 7 (zdroj: Vlastní PPT).....	92
Obrázek 11, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 1 (zdroj: Vlastní PPT)	97
Obrázek 12, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 2 (zdroj: Vlastní PPT)	97
Obrázek 13, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 3 (zdroj: Vlastní PPT)	98
Obrázek 14, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 4 (zdroj: Vlastní PPT)	98
Obrázek 15, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 5 (zdroj: Vlastní PPT)	99
Obrázek 16, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 6 (zdroj: Vlastní PPT)	99
Obrázek 17, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 7 (zdroj: Vlastní PPT)	100
Obrázek 18, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 8 (zdroj: Vlastní PPT)	100
Obrázek 19, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 9 (zdroj: Vlastní PPT)	101
Obrázek 20, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 10 (zdroj: Vlastní PPT).....	101

Obrázek 21, PPT „Bezdýmné orální formy tabákových výrobků“, slide 11 (zdroj: Vlastní PPT)..... 102

Seznam tabulek

Tabulka 1, počet žáků v jednotlivých třídách (zdroj: vlastní šetření)	41
Tabulka 2, Jakou formu nikotinu užíváš? (zdroj: vlastní šetření)	72
Tabulka 3, 7. třída (zdroj: vlastní šetření)	73
Tabulka 4, 8. třída (zdroj: vlastní šetření)	74
Tabulka 5, 9. třída (zdroj: vlastní šetření)	75
Tabulka 6, komparace 7. třída (zdroj: vlastní šetření).....	79
Tabulka 7, komparace 8. třída (zdroj: vlastní šetření).....	80
Tabulka 8, komparace 9. třída (zdroj: vlastní šetření).....	80

Seznam grafů

- Graf 1, Pohlaví (zdroj: vlastní šetření) 44
- Graf 2, Kolik ti je let? (zdroj: vlastní šetření) 44
- Graf 3, Do jaké třídy chodíš? (zdroj: vlastní šetření) 45
- Graf 4, Užil/a jsi někdy ve svém životě tabákové (nikotinové) výrobky? (zdroj: vlastní šetření) 45
- Graf 5, Užil/a jsi někdy v posledních 30 dnech tabákové (nikotinové) výrobky? (zdroj: vlastní šetření) 46
- Graf 6, Jakou formu nikotinu užíváš? (zdroj: vlastní šetření) 46
- Graf 7, Slyšel/a jsi někdy o bezdýmných formách tabáku? (zdroj: vlastní šetření) 47
- Graf 8, Kde jsi slyšel o bezdýmných formách tabáku? (zdroj: vlastní šetření) 48
- Graf 9, Zkoušel/a jsi někdy žvýkací tabák? (zdroj: vlastní šetření) 48
- Graf 10, Zkoušel/a jsi někdy nikotinové sáčky? (zdroj: vlastní šetření) 49
- Graf 11, Myslíš si, že tato varianta je "zdravější" než kouření klasické cigarety? (zdroj: vlastní šetření) 49
- Graf 12, Jaké nevýhody nacházíš u klasických cigaret? (zdroj: vlastní šetření) 50
- Graf 13, Jaké nevýhody nacházíš u bezdýmných orálních forem tabáku? (zdroj: vlastní šetření) 51
- Graf 14, Co ti nejvíce vadí na kouření klasických cigaret? (zdroj: vlastní šetření) 52
- Graf 15, Jaké výhody nacházíš u klasických cigaret? (zdroj: vlastní šetření) 52
- Graf 16, Jaké výhody nacházíš u bezdýmných orálních forem tabáku? (zdroj: vlastní šetření) 53
- Graf 17, Užívá někdo ve tvém okolí bezdýmné orální formy tabáku? (zdroj: vlastní šetření) 55
- Graf 18, Z jakých důvodů užíváš tabák (nikotin)? (zdroj: vlastní šetření) 55
- Graf 19, Co ti užívání tabákových výrobků přináší? (zdroj: vlastní šetření) 56
- Graf 20, Myslíš, že na bezdýmných orálních formách tabáku vzniká závislost? (zdroj: vlastní šetření) 57
- Graf 21, Od kolika let ti prodají žvýkací tabák? (zdroj: vlastní šetření) 57
- Graf 22, Jakou hlavní návykovou látku obsahují bezdýmné tabákové výrobky? (zdroj: vlastní šetření) 58
- Graf 23, Kde se dá koupit žvýkací tabák? (zdroj: vlastní šetření) 59
- Graf 24, Znáš nějakou značku, která vyrábí žvýkací tabák? (zdroj: vlastní šetření) 59
- Graf 25, Znáš nějakou značku, která vyrábí nikotinové sáčky? (zdroj: vlastní šetření) 60
- Graf 26, Bavili jste se ve vyučování o kouření? (zdroj: vlastní šetření) 61
- Graf 27, Je zákaz kouření zahrnut do školních pravidel, tj. školního řádu? (zdroj: vlastní šetření) 61
- Graf 28, Setkal/a jsi se někdy s prevencí proti kouření? (zdroj: vlastní šetření) 62
- Graf 29, Kolik průměrně stojí krabička klasických cigaret? (zdroj: vlastní šetření) 63
- Graf 30, Kolik průměrně stojí krabička bezdýmného orálního tabákového produktu? (zdroj: vlastní šetření) 63
- Graf 31, Existují ochucené formy bezdýmného tabákového výrobku? (zdroj: vlastní šetření) 64
- Graf 32, Co by se mělo udělat, po dožvýkání nerozpustitelného tabáku? (zdroj: vlastní šetření) 65
- Graf 33, Uživatelé žvýkacího tabáku se vystavují riziku (zdroj: vlastní šetření) 65
- Graf 34, Uživatelé cigaret se vystavují riziku (zdroj: vlastní šetření) 66
- Graf 35, zařazení do tříd (zdroj: vlastní šetření) 73

Příloha č. 1

DOTAZNÍK

1. Pohlaví

- a) Žena
- b) Muž

2. Kolik ti je let?

- a) 13 let a méně
- b) 14 let
- c) 15 let
- d) 16 let

3. Do jaké třídy chodíš?

- a) 7 třída
- b) 8 třída
- c) 9 třída

4. Užil/a jsi někdy ve svém životě tabákové (nikotinové) výrobky?

- a) ano
- b) ne

5. Užil/a jsi někdy v posledních 30 dnech tabákové (nikotinové) výrobky?

- a) ano
- b) ne

Pokud ano, kolikrát? : _____

6. Jakou formu nikotinu užíváš? (více možností)

- a) žádnou
- b) klasické cigarety
- c) vodní dýmka
- d) doutníky
- e) elektronická cigareta
- f) žvýkací tabák
- g) nikotinové sáčky
- h) jinou formu: _____

7. Slyšel/a jsi někdy o bezdýmných formách užívání tabáku?

- a) ano
- b) ne

8. Kde jsi o nich slyšel/a? (více možností)

- a) od kamarádů
- b) z internetu
- c) ze sociálních sítí
- d) v obchodě
- e) od rodičů
- f) nikdy jsem o nich neslyšel

Jiné: _____

9. Zkoušel/a jsi někdy nikotinové sáčky?

- a) ano
- b) ne

10. Myslíš si, že tato varianta je „zdravější“ než kouření klasické cigarety?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

11. Jaké nevýhody nacházíš u jednotlivých forem tabákových výrobků?

bezdýmné, orální

cigarety

cena

zápach

škodlivé látky

dostupnost

návykovost

účinek (neuspokojení)

zdravotní následky

možnost užívání kdekoliv

nápadnost

<input type="checkbox"/>	nevím	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	neznám	<input type="checkbox"/>

Jiné: _____

Jiné: _____

12. Co ti nejvíce vadí na kouření klasických cigaret (více možností):

- a) škodlivost zdraví
- b) návykovost
- c) nápadnost (někdo zjistí, že kouřím)
- d) cena
- e) zápach
- f) nic

Jiné: _____

13. Jaké výhody nacházíš u jednotlivých forem tabákových výrobků?

bezdýmnné, orální

cigarety

<input type="checkbox"/>	cena	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	zápach	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	škodlivé látky	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	dostupnost	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	návykovost	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	účinek (neuspokojení)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	zdravotní následky	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	možnost užívání kdekoliv	<input type="checkbox"/>

nápadnost

nevím

neznám

Jiné: _____

Jiné: _____

14. Užívá někdo ve tvém okolí bezdýmné orální formy tabáku (více možností)

- a) rodiče
- b) kamarádka/kamarád
- c) bratr/sestra
- d) známý/á
- e) nikdo

15. Z jakých důvodu užíváš tabák (nikotin)? (více možností):

- a) nikdy jsem nekouřil/a ani jinak tabák neužíval/a
- b) z nudy
- c) ze stresu
- d) chtěl/a jsem to zkusit
- e) z donucení (abych se zalíbil/a kamarádům)
- f) jiný důvod: _____

16. Co ti užívání tabákových výrobků přináší?

- a) uvolnění
- b) zapadnutí do kolektivu
- c) chutná mi to
- d) nic
- e) neužívám tabákové výrobky

Jiné: _____

17. Myslíš, že na bezdýmných orálních formách tabáku vzniká závislost?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne
- e) nevím

18. Od kolika let ti prodají žvýkáci tabák?

- a) od 18 let
- b) od 16 let
- c) od 13 let
- d) žádné omezení na prodej žvýkáciho tabáku není

19. Jakou hlavní návykovou látku obsahují bezdýmné tabákové výrobky?

- a) dehet
- b) oxid uhelnatý
- c) nikotin
- d) žádnou
- e) nevím

20. Kde se dá koupit žvýkáci tabák? (více možností)

- a) v supermarketu
- b) v obchodě s potravinami
- c) v trafice
- d) na benzinové pumpě
- e) nevím
- f) nikde

21. Znáš nějakou značku, která vyrábí žvýkáci tabák?

- a) ne
- b) ano

Jakou? _____

22. Zkoušel/a jsi někdy žvýkáci tabák?

- a) ano
- b) ne

23. Znáš nějakou značku, která vyrábí nikotinové sáčky?

- a) ne
- b) ano

Jakou? _____

24. Bavili jste se ve vyučování o kouření?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

25. Je zákaz kouření zahrnut do školních pravidel, tj. školního řádu?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

26. Setkal/a jsi se někdy s prevencí proti kouření?

- a) ne
- b) ano – prosím uveď, kde a jak: _____

27. Kolik průměrně stojí krabička klasických cigaret? Napiš odhadni.

.....

28. Kolik průměrně stojí krabička bezdýmného orálního tabákového produktu?

.....

29. Existují ochucené formy bezdýmného tabákového výrobku?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

30. Co by se mělo udělat, po dožvýkání nerozpustitelného tabáku?

- a) vyplivnout
- b) spolknout

31. Uživatelé žvýkacího tabáku se vystavují riziku (více možností)

- a) rakovina plic
- b) rakovina úst
- c) záněty dásní
- d) mozková mrtvice
- e) infarkt
- f) vysoký krevní tlak
- g) žádnému

32. Uživatelé cigaret se vystavují riziku (více možností)

- a) rakovina plic
- b) rakovina úst
- c) záněty dásní
- d) mozková mrtvice
- e) infarkt
- f) vysoký krevní tlak
- g) žádnému