

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra pedagogiky

Diplomová práce

Bc. Ivana Krohová

Problematika kouření středoškolské mládeže

Smoking Habits of Secondary School Students

Praha 2013

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Jaroslav Kořa

Poděkování

Děkuji Doc. PhDr. Jaroslavu Kořovi za odborné vedení, připomínky a rady při zpracování této diplomové práce.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze, dne 27. června 2013

.....

Jméno a příjmení

Abstrakt

Diplomová práce je zaměřena na problematiku kuřáctví dospívající mládeže různých typů středních škol v Plzni.

Teoretická část pojednává o současném stavu kuřáctví v České republice, jeho legislativě a objasňuje několik definic závislosti. Poté seznamuje s různými formami kouření, včetně rizik, která jsou s nimi spojena. Dále je v práci popsáno vývojové období adolescentů, jejich osobnost a sociální dovednosti. Důležité faktory v životě každého jedince charakterizuje další část diplomové práce. Poslední kapitola směřuje k prevenci kouření.

Empirická část zkoumá postoj a vztah ke kouření u studentů jednotlivých typů plzeňských středních škol (odborné školy, střední odborné školy a gymnázia) a jejich vzájemné porovnávání. Výzkum byl prováděn formou dotazníku. Analýza dat poskytla informace z oblasti počtu kuřáků a nekuřáků s ohledem na pohlaví, typ studované školy, rodinu, přátele apod.

Klíčová slova

Kouření, tabák, cigarety, marihuana, vodní dýmka, elektronická cigareta, adolescence, prevence kouření

Abstract

The diploma thesis is focused on the smoking issue of adolescents of different secondary schools in Pilsen.

The theoretical part covers the current situation of smoking habit in the Czech republic and its legislation, and it clarifies a few definitions of addictions. This part also describes different types of smoking, including risks, which are connected with them. There are also adolescent development descriptions, their personalities and social abilities. Another part of the thesis covers important life factors. The last chapter includes smoking prevention.

The empirical part explores an attitude to smoking of students of particular types of secondary schools of Pilsen (secondary vocational schools and grammar schools) and it compares them. The research was done by questionnaire. The data analysis brought information about smoker and non-smoker number while the sex, type of school, family, friends and other aspects were taken into consideration.

Key words

smoking (habit), tobacco, cigarettes, marijuana, water pipe, e-cigarette, adolescence, smoking prevention

OBSAH

ÚVOD.....	8
1 UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY KUŘÁCTVÍ.....	11
1.1 Současný stav kuřáctví v České republice.....	11
1.2 Legislativa.....	13
1.3 Typologie kuřáků.....	15
1.4 Závislost.....	16
2 FORMY KOUŘENÍ.....	22
2.1 Cigarety.....	22
2.2 Marihuana.....	25
2.3 Vodní dýmka.....	28
2.4 Elektronická cigareta.....	31
2.5 Pasivní kouření.....	33
3 PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY KUŘÁCTVÍ.....	35
3.1 Psychický vývoj v období dospívání.....	35
3.2 Osobnost jednotlivce.....	38
3.3 Sociální dovednosti.....	40
3.4 Motivace – techniky posilování motivujících faktorů.....	45
3.5 Zdravý životní styl.....	47
4 FAKTORY SOUVISEJÍCÍ S RODINNÝM A ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍM.....	49
4.1 Vliv rodiny.....	49
4.2 Vliv vrstevníků.....	52

4.3	Vliv prostředí a školy	54
5	PREVENCE.....	56
5.1	Prevence kouření.....	56
5.2	Prevence a rodina	59
5.3	Prevence ve škole.....	60
6	EMPIRICKÁ ČÁST.....	63
6.1	Kvantitativní výzkum.....	63
6.2	Cíle výzkumu	64
6.3	Hypotézy.....	64
6.4	Použitá metoda – dotazník.....	65
6.5	Výzkumný vzorek.....	66
6.6	Analýza výsledků výzkumného šetření.....	68
7	ZÁVĚRY VÝZKUMU	92
7.1	Vyhodnocení hypotéz.....	92
8	ZÁVĚR.....	94
9	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	97
9.1	Monografie	97
9.2	Elektronické zdroje	99
10	SEZNAM PŘÍLOH	102

ÚVOD

Diplomová práce je zaměřena na problematiku kuřáctví u středoškolské mládeže. Důvodem pro zpracování tohoto tématu byl fakt, že již řadu let pracuji s žáky a studenty této věkové kategorie a zajímám se o jejich problémy z pedagogického i psychologického hlediska. Během své školské praxe jsem měla možnost setkat se s širokou škálou těchto mladých lidí, ať už se jednalo o žáky praktické školy, odborné školy a odborného učiliště, či studenty středních odborných škol.

Cílem diplomové práce je komplexní pohled na kuřáky, kteří se řadí mezi středoškolskou mládež. Úkolem bude zjistit, jaké mají respondenti zkušenosti s kouřením cigaret či dalšími formami kouření a jak jsou ovlivňováni prostředím a lidmi, které je v jejich životě obklopují. Poznat jejich názory a postoje, co je přivádí k tomu, aby se z nich stali kuřáci a zda si jsou vědomi rizik, která s sebou tato závislost přináší. Práce bude doplněna o hypotézy a následný dotazník. Otázky v dotazníku budou zodpovídat respondenti z pěti plzeňských škol různého typu vzdělávání, u kterých budou srovnávány jejich postoje a zkušenosti, ale i rozdílné názory dívek a chlapců na kouření.

Kouření tabáku není v našem životě nezbytně nutná záležitost, přesto je jedním z nejrozšířenějších návyků lidí na celém světě a bohužel čím dál větší procento zástupců mladé generace se stává kuřáky. Závažnost této problematiky je velká, neboť tento zlovyk má ničivý dopad na zdraví jednotlivců, ať už se jedná o kouření aktivní nebo pasivní. Mezi dospívající mládeží můžeme najít vysoké procento kuřáků a nejde pouze o závislost na tabáku, ale také o rozšířené kouření marihuany, oblíbené vodní dýmky či poslední trend moderní doby – elektronické cigarety.

Studijní oporou při sestavení práce budou zejména publikace Karla Nešpora *Návykové chování a závislost*, dále *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech* a *Vaše děti a návykové látky*. Dalšími autory, kteří se věnují problematice kouření a jejichž zprávy se též staly studijním materiálem, jsou Ladislav Csémy a Hana Sovinová a jejich publikace *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Jedná se o velmi zajímavou publikaci především z hlediska zahrnutých statistických dat dokumentujících kuřáctví v České republice do roku 2002. O něco hlouběji se dostává výzkumná zpráva, jejímiž autory je výše uvedený Ladislav Csémy, dále Pavla Chomynová a Petr Sadílek. Jedná se o *Evropskou školní studii o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)*. Kuřáctví mládeže je zde věnováno několik stran, na kterých jsou porovnávání

chlapani i dívky, jejich rodinné zázemí, kraj, ze kterého pochází apod. Tato studie zahrnuje data do roku 2007.

Problematiku kouření poněkud všeobecněji shrnul Miroslav Novák v knize *O kouření*. Prevencí a preventivními programy se v publikaci *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách* zabývají již výše zmínění autoři Karel Nešpor a Ladislav Csémy spolu s Hanou Pernicovou. Podobnému tématu se věnuje i kniha „Průchozí“ drogy: *Co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající* též autorů Karla Nešpora a Ladislava Csémyho.

První kapitola teoretické části diplomové práce bude zaměřena na uvedení do problematiky kuřáctví. Zároveň zde bude představen současný stav kuřáctví v České republice včetně přístupu státu k němu. Dále zde bude věnován prostor typologii kuřáků a definici závislosti na tabáku, vysvětlení, jakými způsoby tato závislost vzniká a jak se s přibývajícím časem vyvíjí.

Druhá kapitola bude zaměřena na formy kouření a jeho trendy. Kromě tradičních cigaret zde bude prostor pro údaje o kouření marihuany, vodní dýmky či elektronické cigarety, která je v současné době velmi diskutované téma. Čtenáři budou seznámeni s původem těchto kuřiv, principu kouření a výhodách či nevýhodách jednotlivých forem kouření. Zmíněna budou zdravotní rizika či důvody obliby výše zmíněných propriet. Jakousi další formou kouření je i tzv. pasivní kouření. Rizikům, která tato forma kouření přináší i způsobům, jak se lze formě pasivního kouření vyhnout, bude věnována závěrečná část kapitoly.

Velkou roli v životě potenciálního kuřáka hraje řada psychologických aspektů. Důležité z nich budou zmíněny v další kapitole. Osobnost jedince, motivace nebo sociální dovednosti, zdravé sebeprosazení se, sebeovládání, schopnost říci ne či schopnost čelit reklamě jsou jedny z nejdůležitějších faktorů, jak zůstat nekuřákem. Spolu s těmito schopnostmi je pro člověka důležitý zdravý životní styl, o kterém nás informuje Jaro Křivohlavý ve své knize *Psychologie zdraví*. Současná mladá generace je pod neustálým tlakem médií, reklam či celebrit z lifestylových časopisů, a proto bude prostor věnován i této problematice.

Volbu, zda kouřit či nikoliv, ovlivňují tyto zásadní faktory: vliv rodiny, vrstevníků, školy a prostředí, ve kterém se studenti pohybují. Otázku, jak velký význam v životě kuřáka mají výše uvedené faktory, zodpoví čtvrtá kapitola. V ní bude prostor pro

vysvětlení, jak tyto vlivy předurčují, zda student začne kouřit, bez ohledu na dědičnost. Téma této otázky se kromě jiného stane součástí empirické části diplomové práce. Při studiu tohoto složitého vývojového období adolescence byly použity publikace autorů, jako jsou Jiří Pelikán, Petr Macek, Zdeněk Helus, Jan Čáp a Marie Vágnerová, kteří se ve svých knihách zabývají výchovou a problematikou života současných mladých lidí.

V závěrečné kapitole, jež je zaměřena na prevenci zneužívání návykových látek, bude zdůrazněn význam prevence při výchově dospívajících lidí jak v rodině, tak i ve škole. Také bude zodpovězeno, jak nastolit přátelskou atmosféru mezi dospívajícími a jaké metody práce se studenty a žáky používat či jak zapojit do preventivní péče rodinu.

Empirická část diplomové práce se bude věnovat kvantitativnímu výzkumu problematiky kuřáctví středoškolské mládeže. Zkoumaným vzorkem budou studenti Odborné školy výroby a služeb v Plzni¹, dále budou do výzkumného vzorku zařazeni studenti středních odborných škol² – Střední průmyslové školy dopravní v Plzni a Integrované školy živnostenské v Plzni. V neposlední řadě budou dotazováni studenti gymnázií, Gymnázium, Plzeň, Mikulášské náměstí a Gymnázium Lud'ka Pika, Plzeň. Různé typy škol byly vybrány zcela záměrně, neboť široká škála tazatelů slibuje velkou variabilitu odpovědí. Jedná se o studenty chlapeckých, dívčích či smíšených tříd a současně o studenty rozdílné inteligence. Také lze předpokládat, že dotazovaní respondenti budou mít odlišné zájmy, názory či hodnoty, budou se pohybovat v nestejných kolektivech a pod vlivem různých prostředí.

Pro získání odpovědí, bude vytvořen nestandardizovaný dotazník, pomocí něhož bude zjišťováno, zda studenti kouří cigarety nebo marihuanu a v jakém množství, jestli kouří i jejich rodiče či přátelé, v kolika letech začali kouřit nebo co je přimělo zapálit si svou první cigaretu. Dotazník umožní získat informace o problematice kuřáctví středoškolské mládeže, které budou zhodnoceny a konfrontovány s jednotlivými hypotézami, popřípadě s teoretickou částí této diplomové práce.

¹ Odborná škola - Soustava oborů vzdělání poskytujících střední vzdělání s výučním listem - obory kategorie E (dle Národního ústavu odborného vzdělávání)

² Střední odborná škola - Soustava oborů vzdělání poskytujících střední vzdělání s maturitou - obory kategorie M (dle Národního ústavu odborného vzdělávání)

1 UVEDENÍ DO PROBLEMATIKY KUŘÁCTVÍ

1.1 Současný stav kuřáctví v České republice

V posledních letech se kouření stává jak v České republice, tak i v zahraničí velmi komentovaným tématem. Vlna diskuzí se často strhává v důsledku vydávání protikuřáckých vyhlášek a opatření. Samotní politici nejsou též příliš jednotní. Proti sobě stojí totiž dva faktory. Prvním z nich jsou statistická data, která jasně dokládají alarmující stav naší kouřící populace. Na straně druhé však stojí ekonomické hledisko, kdy kuřáci odvádí do státní pokladny nemalý finanční obnos.

Dle dostupných informací lze konstatovat, že celková prevalence kouření dospělé populace v České republice od listopadu 1989 mírně klesá. Zhruba z 37 % v populaci nad 15 let v roce 1990³ na 29 – 30 % v roce 2005. Klesá však spíše mezi staršími lidmi, naopak dramaticky roste mezi mladými (45 – 50 %) a především mezi ženami.

Podle MUDr. Evy Králíkové z *Centra pro závislé na tabáku* jsou v současné době v České republice na tabáku závislé až 2 miliony obyvatel, a asi čtvrtina z tohoto množství je mladších 18 let.⁴ Podle průzkumu kouří 53 % Češek a Čechů v poměrně nízkém věku, a to mezi 18. až 22. rokem. Téměř každý den kouří 27 % mladých, 11 % kouří občas a 15 % příležitostně. Zbýlých 47 % jsou nekuřáci. Většina pravidelných kuřáků začala kouřit, když jim bylo méně než 16 let. Průměrný věk zapálení první cigarety podle průzkumu je 14, 1 roku, u pravidelných a silných kuřáků 13, 8 roku.⁵ Situaci zhoršuje i zjištění, že stále klesá věk, kdy děti začínají s kouřením. Podle MUDr. Evy Králíkové je začátek kouření pražských dětí již v 10 letech.⁶ Zároveň se s příchodem 21. století objevil i další závažný fenomén, a tím je prudce se zvyšující počet kuřáků tabáku v řadách žen.

³ NEŠPOR, K., KRÁLÍKOVÁ, E., DOHNAL, K., MUCHA, C., KONŠTACKÝ, S., ČUPKA, J.: *Léčba závislosti na tabáku v ordinaci praktického lékaře: Doporučený diagnostický a léčebný postup pro všeobecné praktické lékaře*. Praha: Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP, 2005. s. 1.

⁴ Na tabáku jsou závislé dva miliony Čechů, první cigaretu zkusí v deseti. *Lidovky.cz: Zdraví* [online]. 2009 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://relax.lidovky.cz/na-tabaku-jsou-zavisle-dva-miliony-cechu-prvni-cigaretu-zkusi-v-deseti-1zq/zdravi.aspx?c=A091021_094853_In-zdravi_ter

⁵ Zákaz kouření v hospodách? Uchrání děti od závislosti. *Lidovky.cz* [online]. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://relax.lidovky.cz/zakaz-koureni-v-hospodach-uchrani-deti-od-zavislosti-p0z-zdravi.aspx?c=A130129_135612_In-zdravi_mc

⁶ Na tabáku jsou závislé dva miliony Čechů, první cigaretu zkusí v deseti. *Lidovky.cz: Zdraví* [online]. 2009 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://relax.lidovky.cz/na-tabaku-jsou-zavisle-dva-miliony-cechu-prvni-cigaretu-zkusi-v-deseti-1zq/zdravi.aspx?c=A091021_094853_In-zdravi_ter

Typ kuřáka	Chlapci	Dívky
Nekuřák	66,6 %	62,2 %
Slabý kuřák	4,7 %	7,3 %
Kuřák	19,6 %	21,3 %
Silný kuřák	9,1 %	9,3 %

Tabulka 1-1 Skutečnost, že dívky kouří více než chlapci, je možné si ověřit v následující tabulce. Hodnoty vycházejí z výzkumu, provedeném v roce 2002.⁷

České děti se dostaly do absolutní světové špičky v množství vykouřených cigaret. Vyplývá to z aktuálního průzkumu organizace OECD⁸, sdružující nejvyspělejší země světa. Průzkum ukázal, že například celkem 23 % českých dívek ve věku patnácti let pravidelně kouří. Podle zmíněné studie, která vychází ze sběru dat v letech 2005 až 2006, je tak v Česku nejvíce mladistvých kuřáček hned po Rakousku. Mezi chlapci ve stejném věku obsadila Česká republika s 20 % kuřáků čtvrtou příčku. Pro srovnání – třeba ve Švédsku či USA kouří třikrát méně dětí než v České republice.⁹ Zároveň mají české děti v moči více kadmia a dalších hodnot, než je evropský průměr. To svědčí o tom, že jsou více vystaveny tabákovému kouří. V Česku jsou u dětí tyto hodnoty vyšší než evropský průměr, který překročily také Slovensko, Polsko, Kypr, Švédsko, Británie a Lucembursko. Prevence a osvěta zůstávají podle ní na občanských sdruženích, ani školní programy nejsou dostatečné. Léčbu závislosti na tabáku zdravotní pojišťovny nehradí.¹⁰

Několik výsledků z výzkumů o kouření zaznamenal také Macek ve své knize *Adolescence* zabývající se tímto vývojovým obdobím: „Nezanedbatelným zdravotním rizikem je i kouření. Už v sedmdesátých letech kouřilo zhruba 33 % všech učňů a 14 % všech středoškoláků. Tento trend nemá zatím výraznou klesající tendenci, na rozdíl od

⁷ SOVINOVÁ, H., CSÉMY, L.: *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. s. 13.

⁸ Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (zkráceně OECD z angl. Organisation for Economic Co-operation and Development)

⁹ České děti jsou premianti v kouření. *Eurozprávy.cz: Domov* [online]. 2009 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: <http://domaci.eurozpravy.cz/zdravotnictvi/1603-ceske-deti-jsou-premianti-v-koureni/>

¹⁰ V moči českých dětí je hodně kadmia. Z tabákového kouře. *Lidovky.cz: Zdraví* [online]. 2012 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://relax.lidovky.cz/ceske-deti-maji-v-moci-kadmium-kvuli-castemu-pobytu-v-zakourenem-prostredi-1ut-/zdravi.aspx?c=A121113_180948_In-zdravi_jkz

některých zemí západní Evropy a USA. Podle výsledků z roku 2000 (studie NEAD, 4600 středoškoláků z pěti moravských okresů) mají do 15 let první zkušenost s cigaretou tři čtvrtiny všech dospívajících. Pravidelně začalo před patnáctým rokem kouřit 29 % dotázaných a pravidelně každý den kouří více než 40 % středoškoláků (Miovský, 2002). Výzkumy dále ukazují, že když mladí lidé začínají kouřit, motivací není obvykle svobodná volba (zvažování pro a proti), ale jde spíše o tlak vrstevnické skupiny (ADAM, 1996).¹¹

Co motivuje mládež ke kouření? Mladý člověk má touhu být co nejdříve samostatný, nezávislý a dospělý. Velmi snadno se ztotožňuje s chováním jiné autority a imituje ji. Tím pro něj nastává pocit, že se včleňuje do světa dospělých. Cigareta se stává prostředkem k dosažení jistoty. Je to pro něj jakýsi lék na pocit méněcennosti.

Dalším, stejně silným motivem může být potřeba kladného ohodnocení ze strany vrstevníků, většinou také kuřáků. Mnoho z nich zažívá celou řadu vegetativních obtíží jen proto, aby se mohli stát kuřáky, jako jejich vzor. Někteří mají kouření jako prostředek vzpoury proti nadřizeným. Nelze opomenout ani přirozenou touhu po poznání či experimentování. Zde můžeme uvést jako motiv zvědavost dítěte.¹²

1.2 Legislativa

V devadesátých letech v zemích střední a východní Evropy se výrobci a prodejci cigaretových produktů začali snažit získat co nejvyšší zisky. Tabákový průmysl se stal cílem jedné ze dvou největších zahraničních investic do České republiky.¹³ Zisky do státní pokladny byly zajištěny zákonem č. 587/1992 Sb., o spotřebních daních, podmínkách zdaňování piva, lihu, vína a tabákových výrobků spotřebními daněmi a způsob značení některých tabákových výrobků.¹⁴ V červenci roku 2010 odpovídala například daň z tabákových výrobků 78,6 % z ceny krabičky cigaret (spotřební daň + DPH), čili při ceně 80Kč za krabičku cigaret se daň rovnala přibližně 63Kč.

S odstupem času se zákonodárci zaměřili na reklamu, neboť reklamy na tabákové výrobky byly takřka všude. V televizních spotech, na billboardech. Tabákový průmysl byl

¹¹ MACEK, P. *Adolescence*. Praha: Portál, 2003. s. 112.

¹² NOVÁK, M. a kolektiv: *O kouření*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., 1980. s. 108 – 113.

¹³ SOVINOVÁ, H., CSÉMY, L.: *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. s. 16 – 17.

¹⁴ tamtéž, s. 83.

hlavním sponzorem řady sportovních událostí, například závodů formulí 1. Cílem reklamní kampaně bylo oslovit především mladé lidi, což se skutečně dařilo. V roce 1998 přesáhly celkové výdaje na reklamu tabákových výrobků až 500 milionů korun.¹⁵ Zákon o regulaci reklamy (č. 40/1995 Sb.) vešel v platnost v roce 1995 a byla jím zakázána veškerá reklama na tabákové výrobky s výjimkou oznámení určeného výhradně profesionálům v oblasti obchodu s tabákovými výrobky a reklamy ve specializovaných prodejnách tabákových výrobků. Výjimkou také bylo ustanovení o sponzorování motoristických soutěží, které však pozbylo platnosti novelizací zákona dne 1. ledna 2007.¹⁶

V nedávné době byla veřejnost svědkem vášnivých diskuzí mezi představiteli vlády, kuřáky, nekuřáky a majiteli restaurací. V platnost totiž vyšlo několik zákonů, zabraňujících kouření v restauracích. Poslední protikuřácký zákon¹⁷ vyšel v platnost k 1. červenci 2010 a přináší povinnost provozovatelům restauračních a pohostinských zařízení označit svoji provozovnu jedním ze tří druhů nálepek.¹⁸ Bohužel však Česká republika stále zaostává za ostatními státy, ve kterých platí úplný zákaz kouření v restauracích, barech či diskotékách. Přestože je zákaz kouření v zahraniční naprosto běžná praxe, zákonodárci stále narážejí na negativní reakce jak kuřáků, tak i restaurátérů. V dubnu roku 2013 se o tom přesvědčil i ministr zdravotnictví, který se svým plánovaným návrhem úplného zákazu kouření v českých restauracích, s výjimkou předzahrádek, příliš neuspěl ani u samotných poslanců. Zuzana Roithová, europoslankyně KDU-ČSL¹⁹ naznačila, že se snad ani Evropské komisi nepodaří prosadit zákaz cigaret s příchutěmi a zvětšené varování na krabičkách.²⁰

"Zhruba 17 % infarktů, asi 4500 ročně, by vůbec nebylo, kdyby se nekouřilo v restauracích," řekla Králíková. Majitelé tvrdí, že přijdou o tržby, praxe však ukazuje, že

¹⁵ SOVINOVÁ, H., CSÉMY, L.: *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. s. 16 – 17.

¹⁶ tamtéž, s. 83

¹⁷ Zákon č. 305/2009 Sb.

¹⁸ viz příloha č. 1

¹⁹ Křesťanská a demokratická unie – Československá strana lidová (KDU-ČSL) jedna z nejstarších českých politických stran.

²⁰ Heger poražen? Zákaz kouření v restauracích nejspíš neprojde. *Eurozprávy.cz: Domov* [online]. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: <http://domaci.eurozpravy.cz/politika/67515-heger-porazen-zakaz-koureni-v-restauracich-nejspis-neprojde/>

po zákazu kouření začali do restaurací chodit lidé, kteří tam dřív kvůli zakouřenému vzduchu nechodili, a tržby i stouply.²¹

1.3 Typologie kuřáků

Typologie kuřáků není jasně definována a každý autor k ní přistupuje z odlišných hledisek. Zatímco jeden rozděluje kuřáky podle množství vykouřených cigaret, jiný dělí kuřáky na základě psychických a fyzických projevů. Pro ilustraci bylo vybráno několik autorů, kteří se věnují problematice kuřáctví a pro tuto příležitost sestavili níže uvedené typologie.

Hana Sovinová společně s Ladislavem Csémym sestavili čtyři kategorie kuřáků, ve kterých jsou kuřáci rozděleni dle počtu vykouřených cigaret:

1. Nekuřáci
2. Slabí kuřáci – kouří méně než jednou týdně.
3. Kuřáci – kouří alespoň jednou týdně nebo častěji, ale během týdne nevykouří více než 40 cigaret.
4. Silní kuřáci – pravidelní kuřáci, kteří vykouří více jak 40 cigaret týdně.²²

MUDr. Miroslav Novák dělí kuřáky do tří skupin:

1. Příležitostní kuřáci – kouří výhradně při určitých příležitostech, např. při pití kávy, vína, telefonování, televizi, apod. Tomuto způsobu zůstanou věrni po celé kuřácké období.
2. Návykoví kuřáci – nejsou na nikotinu fyzicky závislí. Cigareta má pro ně hlavně psychostimulační účinek.
3. Toxikomané – jsou nejtěžší kuřáci, u kterých vzniká psychosomatická závislost na nikotinu. Kouří i na lačný žaludek. Nedovedou si život bez cigarety představit a často kouří i přes přísný zákaz lékaře. Mívají silný abstinenci syndrom.²³

²¹ Kouří třetina Čechů. Cigarety jich každoročně zabijí 18 tisíc. *Lidovky.cz: Zdraví* [online]. 2013, 26. 3. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://relax.lidovky.cz/koureni-zabije-kazdy-rok-18-tisic-cechu-kouri-tretina-lidi-pzf-/zdravi.aspx?c=A130325_104609_ln-zdravi_mc

²² SOVINOVÁ, H., CSÉMY, L.: *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. s. 13.

Podle Mühlpachra jsou kuřáci rozděleni do čtyř skupin:

1. Příležitostní kuřáci – necítí potřebu kouřit. Přestat kouřit jim nečiní žádné komplikace.
2. Návykoví kuřáci – jejich psychosomatické procesy nejsou tak zafixovány, aby se mohla vyvinout psychická závislost. Kouření mohou ukončit bez větší námahy.
3. Kuřáci s psychickou závislostí – do této skupiny řadí kuřáky z požitku, u nichž stojí v popředí vůně a chuť cigarety doprovázené kuřáckým ceremoniálem. Cigareta jim poskytuje uvolnění, zklidnění a odstraňuje pocit prázdnoty.
4. Kuřáci s psychickou a fyzickou závislostí – do popředí vystupují farmakodynamické účinky nikotinu, které kuřáci vyhledávají pro emočně vegetativní prožitky. Na tělesnou závislost upozorňuje bušení srdce, návaly pocení, třes a neklid po abstinenci kouření.²⁴

1.4 Závislost

Obecně lze o závislosti říct, že se jedná o stav, kdy je jedinec puzen nějakou okolností či situací, kterou potřebuje ke své existenci (voda, vzduch...), nebo si to pouze myslí (závislost na návykových látkách, gamblerství...).

Návykovou látkou nebo drogou označujeme látky přírodní či uměle připravené, které rychle a výrazně ovlivňují psychiku člověka, jeho citění, myšlení a chování. Tyto látky nazýváme návykové proto, že vyvolávají závislost a konzument pociťuje neovladatelnou touhu drogu užívat, zvyšovat její dávky, i když ví, že je to pro něj nebezpečné.²⁵

Mezi nejrozšířenější návykové látky v České republice patří alkohol, tabák, drogy z konopí, pervitin, tlumivé léky, opiáty, rozpouštědla, LSD²⁶, anabolika a další.²⁷

K tomu, aby lékař zjistil, zda je pacient závislý na nikotinu, slouží nejčastěji Fagerstömův test závislosti na nikotinu.²⁸ Je tvořen šesti otázkami ohodnocenými různě

²³ NOVÁK, M. a kolektiv: *O kouření*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., 1980. s. 115.

²⁴ PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998. s. 218.

²⁵ MARÁDOVÁ, E.: *Prevence závislostí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí o.p.s., 2006. s. 5.

²⁶ Diethylamid kyseliny lysergové (LSD) je krystalická bezbarvá látka, využívána jako halucinogen.

²⁷ NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H.: Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách: Příručka pro pedagogy. Praha, 1996. s. 22-28.

vysokými body. Pacient v tomto testu může získat minimálně 0 bodů a maximálně 10 bodů, které jeho závislost následně ohodnotí jako žádnou nebo velmi malou (0 – 1 bod), střední (2 – 4 body) či silnou (5 – 10 bodů).

Závislosti taktéž podrobně definují *Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10)* či *Americká psychiatrická asociace*. Jejich podrobný popis je uveden níže.

Definice závislosti podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí

Syndrom závislosti je skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Charakteristická je touha, často silná, někdy přemáhající, brát psychoaktivní látky, alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje. Definitivní diagnóza závislosti se stanovuje tehdy, jestliže během posledního roku došlo ke třem nebo více z následujících projevů:

1. Silná touha nebo pocit puzení
2. Potíže v sebeovládání
3. Užívání návykové látky s úmyslem zmenšit příznaky tělesného odvykacího stavu
4. Vyžadování vyšších dávek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami
5. Postupné zanedbávání jiných zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky
6. Pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků. (Lidé, kteří jsou závislí na nikotinu z cigaret, kouří dále, i když vědí, že mají rakovinu plic.)

Závislosti na tabáku dle Mezinárodní klasifikace nemocí přísluší kód F17.2, pod dalšími kódy jsou následně uvedeny závislosti např. na alkoholu, opioidech (např. heroin), sedativech, kokainu, organických rozpouštědlech a dalších návykových látkách. Závislost na práci, internetu či patologické hráčství se neřadí mezi závislosti v pravém slova smyslu. Nelze však vyloučit, že v budoucnosti k nějaké změně v klasifikaci nedojde.²⁹

²⁸ viz příloha č. 2

²⁹ NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000. s. 14.

Definice dle Americké psychiatrické asociace

Velmi podobně je závislost definována taktéž podle *Diagnostického a statistického manuálu Americké psychiatrické asociace (DSM-IV)*. Pro diagnózu závislosti by měl pacient vykazovat alespoň tři ze sedmi dále uvedených příznaků v období 12 měsíců.

1. Růst tolerance (zvyšování dávek)
2. Odvykací příznaky po vysazení dávky
3. Přijímání látky ve větším množství nebo delší dobu, než měl člověk v úmyslu
4. Dlouhodobá snaha omezit přijímání dávky
5. Trávení velkého množství času užíváním, obstaráváním látky nebo zotavováním se z jejich účinků
6. Zanechání sociálních, pracovních a rekreačních aktivit v důsledku užívání látky, nebo jejich omezení.
7. Pokračující užívání látky navzdory dlouhodobým nebo opakujícím se sociálním, psychologickým nebo tělesným problémům.

Jak je vidno, body 1., 2., a 7. jsou naprosto totožné s *Mezinárodní klasifikací nemocí (MKN-10)*. Druhá klasifikace je přesto o něco podrobnější, avšak na rozdíl od MKN-10 není v diagnostickém manuálu zahrnuta touha a pocit puzení, tzv. bažení, které by pravděpodobně opomenuto být nemělo.³⁰

1.4.1 Jak vzniká závislost

Závislost vzniká v důsledku vzájemného působení různých faktorů. Tyto faktory se mohou týkat jednotlivce, rodiny, vrstevníků, školy, širší společnosti, sdělovacích prostředků či životního prostředí. Mezi ně řadíme: setkání s návykovou látkou v raném věku, nedostatek dovednosti v mezilidských vztazích, nízkou schopnost vzdorovat, nižší inteligenci, malou ctižádost a malý respekt k vlastnímu zdraví, nedostatek času ze strany rodičů, schvalování návykových látek v rodině, užívání návykových látek jedním nebo oběma rodiči, vliv kamarádů apod. Kromě výše uvedených rizikových faktorů, které se dotýkají jedince a jeho blízkého okolí, mají nežádoucí vliv i společenské podmínky.

³⁰ NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000. s. 26.

Řadíme sem například chudobu, nedostatek pracovních, kulturních, sportovních či jiných příležitostí, nedostatečnou zdravotní a školskou osvětu, nízkou sociální péči či vzdělání, příslušnost k problémové skupině občanů a zejména snadnou dostupnost návykových látek a jejich propagaci.³¹ Velkým problémem je totiž fakt, že cigarety a alkohol jsou mladistvým volně dostupné v obchodech s potravinami, trafikách či benzínových pumpách a záleží pouze na benevolenci prodávajících, zda jim tyto látky prodají, ačkoliv tím překračují zákon. Zneužívají totiž nedostatečné kontroly a nízkých postihů ze strany státu.

První kuřácké experimenty se objevují v dětství a v dospívání, ve věku 10 až 14 let, a jsou ovlivněny sociálním prostředím, především vztahem k vrstevníkům, touhou patřit ke skupině, ale i nápodobou vzorů ze světa dospělých. Návyk kouření nevzniká rychle, ale prochází několika stádii příprav, prvních pokusů a příležitostného kouření, než se utvoří vzorce prožitků a chování typické pro pravidelné kuřáctví.³² Stálým opakováním této zpočátku volní činnosti následně dochází k automatizaci celého procesu. Kouření se stává dynamickým stereotypem, jehož podkladem je podmíněný reflex. Původní motivace se začíná pomalu vytrácet a návyk se osamostatňuje.³³ U teenagerů se závislost na návykových látkách vytváří podstatně rychleji než u dospělých, neboť to k čemu potřebuje dospělý člověk roky nebo desítky let, stihne dospívající i řádově během měsíců. Zároveň u mladých lidí se vyskytuje vyšší riziko otrav s ohledem na jejich nižší toleranci, menší zkušenost a sklon k experimentování.³⁴

Jestliže se člověk stane závislým kuřákem, je mnohdy velmi obtížné po psychické i fyzické stránce s kouřením napořád skoncovat a je jen opravdu málo lidí, kteří ukončí tento návyk hned napoprvé. Mnohým kuřákům se podaří přestat kouřit až po čtyřech či pěti pokusech.

Závislost na kouření cigaret je nebezpečná a škodlivá nejen pro samotného kuřáka, ale i pro rodinu závislého jedince, jeho přátele a spolupracovníky. Zároveň kuřák ohrožuje společnost tím, že v důsledku nepozornosti může způsobit silniční nehodu, úraz

³¹ NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H.: Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách: Příručka pro pedagogy. Praha, 1996. s. 14-20.

³² NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000. s. 54.

³³ NOVÁK, M. a kolektiv: *O kouření*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., 1980. s. 115.

³⁴ NEŠPOR, K.: *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000. s. 54.

na pracovišti či škody na majetku způsobené nedopalkem, ale také společnost musí vynaložit nemalé náklady na kuřákovu následnou zdravotní péči.

Mladiství závislí na kouření mohou mít taktéž problémy ve škole a kolektivu, který jejich zálibu neakceptuje. Mohou se stát pro své okolí vyvrženci. Tuto domněnku potvrzuje řada charakteristických projevů, se kterými se lze ve školním prostředí setkat. Patří sem např. pozdní příchody do školy, neomluvené hodiny, podrážděnost, zhoršené chování, konfliktnost, horší soustředění na učivo a špatná paměť nebo také viditelná únava a spavost při hodinách.

1.4.2 Léčba závislosti na tabáku

O léčbě závislosti na tabáku se můžeme dočíst v příručce, která je určena pro praktické lékaře a je rozdělena na krátkou intervenci a farmakoterapii.

Krátká intervence (5 P) – byla vytvořena pro jasnou a srozumitelnou pomoc kuřákům v ordinaci praktického lékaře. Má názorně umožnit každému, i velmi přetíženému lékaři, aby se svému pacientovi kuřákovi mohl věnovat v čase cca 3 – 5 minut a pomohl mu buď přestat kouřit, nebo alespoň posiloval přesvědčení o nutnosti zanechání kouření. Výrazem „5 P“ se míní *Ptát se, Poradit, Posoudit ochotu přestat, Pomoci a Plánovat kontroly*.

Farmakoterapie – je vhodná pro ty kuřáky, kteří vykouří 10 a více cigaret denně a po probuzení si do hodiny zapalují první cigaretu. Tato léčba však zabraňuje především pouze odvykacím příznakům a pacient by neměl očekávat, že jeho závislost vyléčí. K tomu je nutná změna životního stylu a hlavně rozhodnutí samotného kuřáka. Jednou z možností je náhradní terapie nikotinem (NTN). U nás je k dispozici žvýkačka, inhalátor, náplast nebo sublinguální tablety.

Doporučením pro odvykání kouření u mládeže je intervence, která by měla být mladým kuřákům aplikována. Nikotinismus u adolescentů patří k syndromu rizikového chování v dospívání a bývá propojen s ostatními součástmi tohoto komplexu. Prevenci a léčbu závislosti na tabáku je v tomto věku třeba zaměřit na celkové rizikové chování

a jeho příčiny. I když naprostá většina kuřáků zkouší přestat bez cizí pomoci, úspěšnost těchto pokusů bez odborné asistence je cca pouhá dvě procenta.³⁵

³⁵ NEŠPOR, K., KRÁLÍKOVÁ, E., DOHNAL, K., MUCHA, C., KONŠTACKÝ, S., ČUPKA, J.: *Léčba závislosti na tabáku v ordinaci praktického lékaře: Doporučený diagnostický a léčebný postup pro všeobecné praktické lékaře*. Praha: Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP, 2005. s. 1 -5.

2 FORMY KOUŘENÍ

Jednou z prvních návykových látek, s níž se dítě ve svém životě setká, je v našich poměrech tabák, který bývá často doplněn alkoholem. S marihuanou či vodní dýmkou se mladí uživatelé často seznamují až v pozdějším věku, buď v závěru povinné školní docházky, nebo posléze na střední škole. Vymožeností moderního kouření se stala elektronická cigareta, která má též poměrně velký ohlas u středoškoláků kuřáků. Kouření se však nevyhnu ani samotní nekuřáci, na které číhá strašák v podobě tzv. pasivního kouření. Zkoumaná skupina je nejčastěji touto formou kouření ohrožena během pobytu na diskotékách, v klubech a restauracích. Navštěvování těchto podniků je součástí života mladých lidí, a proto se ani nekuřáci nevyhnu vdechování škodlivin z cigaretového či jiného kouře.

2.1 Cigarety

Cigareta je tabákový výrobek tvořený tabákovou směsí, která je velmi jemně řezaná na tenké nitkovité proužky a zabalená v cigaretovém papírku. Tabák v cigaretách je směsí tabáků (někdy až třiceti druhů) různého původu s různými postupy fermentace a dalších přísad. Výsledná směs dává různým značkám cigaret odlišnou chuť. V současné době je většina průmyslově vyrobených cigaret opatřena filtrem.³⁶

Počátek kouření tabáku sahá až k civilizaci Mayů v Mexiku okolo roku 500 před Kristem. Na evropský kontinent se dostal prostřednictvím mořeplavců na přelomu 15. a 16. století. Zpočátku se tabákem zabývali vědci, např. Jean Nicot zkoumal léčivé látky tabáku a nikotin tak získal po něm své pojmenování. K rozšíření tabáku jako stimulantu došlo v alžbětinské Anglii, kde se stal dostupný i běžnému lidu.

V 19. století bylo šňupání tabáku považováno za zlovyk nižších společenských vrstev a mezi vybranými kruhy se začaly ujímat doutníky a posléze cigarety. Zprvu se tabák balil do jakéhokoli papíru. Od druhé poloviny 19. století začala průmyslová výroba cigaret. Cigareta se stala symbolem doby, např. v roce 1949 kouřilo ve Velké Británii 81 % mužů a 39 % žen. O první větší vlně protikuřáckého odporu můžeme mluvit

³⁶ Cigareta. *Cigarety.info* [online]. [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: <http://cigarety.info/cigareta.html>

v souvislosti se 70. lety 20. století, kdy začaly první protikuřácké kampaně, jež pokračují dodnes.³⁷

2.1.1 Rizikovost nikotinu

Před možnými následky kuřáctví jsou varováni všichni kuřáci téměř denně, přesto většina z nich s touto závislostí nepřestane. Škodlivé účinky se totiž objevují až po určité době, takže to vypadá, jako by to ani jejich cigarety nezpůsobovaly. Novák ve své níže uvedené knize uvádí, za jakých okolností se může stát jedinec na droze závislý. Jedním determinujícím faktorem je **nikotin**, který působí na CNS a zároveň i na autonomní vegetativní systém. Mimo jiné uvolňuje látku zvanou noradrenalin, která je přítomna v některých částech mozku a ovlivňuje náladu kuřáka. To však netrvá dlouho a při zhoršení nálady vzniká touha po další a další cigaretě. Tabák se tak stává nezbytnou drogou. Abstinenční syndrom se může projevit poruchami trávení, zácpami nebo průjmy, závratěmi, bolestmi hlavy a pochopitelně zvýšenou nervozitou a podrážděností.³⁸

Také autorka příspěvku o kouření MUDr. T. Šoltysová v brožuře *Proč???* uvádí zajímavé poznatky o negativním vlivu nikotinu. „Nikotin je návyková látka, která pokud by byla podána do žíly, pak by již v množství pouhých 50 mg mohla způsobit smrt. Přitom toto množství nikotinu přijímají silní kuřáci denně. Akutní smrtelné účinky nemá kouření jen proto, že příjem nikotinu je rozdělen do mnoha menších dávek. Chronické otravě nikotinem se však žádný kuřák nevyhne.“³⁹

Nešpor ve své knize *Průchozí drogy* dodává, že nikotin není jediná škodlivina v tabákovém kouří, ale je to látka vyvolávající závislost na tabáku. Zuzuje cévy, které zásobují srdce krví, a může být příčinou náhlého srdečního selhání. Lehčí otrava nikotinem se projevuje bledostí, studeným potem, nevolností nebo zvracením, bolestmi hlavy a rozladěním.⁴⁰

³⁷ CARROLL, Sue a BREALEY, Sue. *Radosti kouření: cigareta, má láska*. 1. vyd. Brno: Jota, 2008. s. 16 – 38.

³⁸ NOVÁK, M. a kolektiv: *O kouření*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., 1980., s. 109.

³⁹ BERAN, J., ŠOLTYSOVÁ, T., WASSERBAUER, S., ŽÁK, J. *Proč???*. Jihlava: Vzdělávací agentura IDEA, 1996. s. 25.

⁴⁰ NEŠPOR, K., CSÉMY L.: *Průchozí drogy: Co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002. s. 8 – 9.

2.1.2 Poškození zdraví vyvolané kouřením

Kouření tabáku s sebou nese řadu rizik. Z hlediska zdravotnického to je Bürgerova choroba, která postihuje cévy dolních končetin. Pokud postižený nepřestane kouřit, může o končetinu přijít. Dále je to riziko onemocnění dýchacího systému, rozedma plic, alergie na složky tabákového kouře a astma. Velmi se zvyšuje riziko srdečních onemocnění. Podstatně se zvyšuje i riziko zhoubných nádorů. V celosvětovém měřítku kouření způsobuje až 30 % případů rakoviny. Nezanedbatelná je i impotence u mužů a riziko poškození plodu u těhotných žen. Kouření tabáku je nejzávažnější příčina smrti, které se nechá předejít.⁴¹

Závislost na cigaretách působí i na samotný vzhled kuřáka. Na konci cigarety je totiž teplota kolem 1000°C, která má nepříznivé účinky na pokožku obličeje, rychleji stárne, dříve se tvoří vrásky, vysušuje se. U začátečníků se pak jedná spíše o bledost, studený pot, nevolnost, zvracení, bolesti hlavy. Pro každého kuřáka je navíc typický zápach z cigaretového kouře.⁴²

V případě, že by člověk nebyl závislý na tabáku, mohl by ovlivnit řadu onemocnění. Krátká intervence a léčba dokážou snížit nemocnost i úmrtnost a zvýšit tak kvalitu života mnoha lidí. Přinášejí nejen výrazný zdravotní, ale v konečném důsledku i finanční benefit pro pacienta i pro celý zdravotní systém. Při započtení ceny léků a lékařova času se jedná o intervenci celkově efektivní i z ekonomického hlediska.⁴³

Náhlé příhody a dramatické stavy

U závislosti na tabáku nelze hovořit jen o chronických nemocech, neboť často dochází i k častým náhlým příhodám a dramatickým stavům. Jedná se o popáleniny, úrazy či o akutní zhoršení zdravotního stavu v důsledku kouření.

⁴¹ NEŠPOR, K.: *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha: Portál, 1995. s. 28.

⁴² NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H.: *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách: Příručka pro pedagogy*. Praha, 1996. s. 23.

⁴³ NEŠPOR, K., KRÁLÍKOVÁ, E., DOHNAL, K., MUCHA, C., KONŠTACKÝ, S., ČUPKA, J.: *Léčba závislosti na tabáku v ordinaci praktického lékaře: Doporučený diagnostický a léčebný postup pro všeobecné praktické lékaře*. Praha: Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP, 2005. s. 6.

- **Popáleniny**
 - souvislost mezi kouřením a požáry je nepochybná. Výzkumy uvádějí, že nejčastějším zdrojem požárů bývá kuřácký materiál. U kuřáků se též často setkáváme s popáleninami v obličeji v důsledku používání zapalovače. (Koljonen, 2008).
- **Úrazy**
 - kouření tabáku zvyšuje riziko osteoporózy (Wong a spol., 2007 a zlomeniny krčku stehenní kosti u žen po menopauze (Jenkins a Denison, 2008) či vyšší riziko dopravních nehod u mladých řidičů kuřáků (Hutchens a spol. 2008)
 - s kouřením může mít spojitost i šikana a s ní spojené násilí (Turagabeci a spol., 2008).⁴⁴

2.2 Marihuana

Marihuana (neboli konopí) jsou listy a kvetoucí části rostlin konopí setého. Můžeme se setkat i s pojmem Cannabis, což je latinský výraz pro konopí. Mladí uživatelé však častěji užívají názvy, jako tráva, ganja, joint, špek, hulení.

Účinná látka v marihuaně se nazývá THC (tetrahydrocannabinol), jeho množství se liší podle odrůd. Venku pěstované rostliny dosahují 5 % obsahu THC, zatímco vyšlechtěné, uměle pěstované rostliny dosahují až 20 % THC (tzv. Skunk).⁴⁵

První zmínky o marihuaně, jako léčivé rostlině sahají až k roku 2700 př. Kr. Kromě lékařského využití, sloužilo konopí k výrobě rybářských sítí, látek, lan apod. Užívání marihuany jako zábavní drogy se rozšířilo ve 20. letech 20. století v severní Americe, zejména prostřednictvím lidí žijících na okraji společnosti. Odtud se ve třicátých letech dostala mezi univerzitní studenty a posléze se rozšířila do všech vrstev společnosti. K jejímu masovému rozšíření v Evropě došlo na konci 60. let prostřednictvím britských studentů a v 70. a 80. letech se rozšířila mezi širší veřejnost. Synonymem pro marihuanu se

⁴⁴ NEŠPOR, Karel. *Náhlé příhody související se závislostí na tabáku* [online]. 2008 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://www.drnespor.eu/tabGp_e.doc

⁴⁵ SHAPIRO, Harry. *Drogy: obrazový průvodce*. 1. vyd. Praha : Svojtka & Co., 2005. s. 308 – 309.

v Evropě díky svému liberálnímu postoji k lehkým drogám stalo Nizozemsko, kam řada mladých lidí v současné době podniká tzv. drogovou turistiku.⁴⁶

Nejčastějším způsobem užívání marihuany je její kouření buď v dýmce, nebo ubalené v cigaretovém papíru, tzv. joint. Účinky marihuany nastupují několik minut po začátku kouření a mohou trvat hodinu až tři, podle množství vykouřené látky. Skutečná toxicita marihuany je velmi nízká a nejsou známy zprávy o nikom, kdo by utrpěl smrtelné předávkování. Přesto přináší řadu rizik.⁴⁷

2.2.1 Rizikovost THC

Ze zdravotnického hlediska obsahuje marihuana více rakovinotvorných látek než tabák, zároveň dochází při kouření k jejich většímu uvolňování do těla kuřáka. Drogy z konopí zvyšují tepovou frekvenci a mohou ohrozit lidi s nemocným srdcem. Dále se mohou objevit chronické záněty spojivek, hltanu a dýchacích cest.

Drogy z konopí se z těla vylučují jen velmi pomalu, mají tendenci se ukládat v tukové tkáni. Po vykouření jedné cigarety lze prokázat 40 – 50 % THC v buněčných membránách po 4 – 8 dnech, 10 – 20 % po 30 dnech a 1 % dokonce po 48 – 138 dnech. Při pravidelnějším užívání se drogy z konopí hromadí v organismu.⁴⁸

2.2.2 Zdravotní rizika způsobená kouřením marihuany

Mnoho zastánců drog z konopí popírá, že by kouření marihuany mohlo vyvolat závislost. To je však nesprávný úsudek. Návyk vzniká pomalu, ale jistě. Právě děti a dospívající jsou ohroženi nejvíce, zejména pokud se dostali do obtížné životní situace nebo mají duševní problémy.⁴⁹

Nešpor dále rozděluje rizika kouření marihuany na dvě hlediska ovlivňující tělesné a duševní zdraví:

⁴⁶ SHAPIRO, Harry. *Drogy: obrazový průvodce*. 1. vyd. Praha : Svojtka & Co., 2005. s. 309 – 310.

⁴⁷ tamtéž, s. 320.

⁴⁸ NEŠPOR, K.: *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha: Portál, 1995. s. 24 – 29.

⁴⁹ NEŠPOR, K., CSÉMY L.: *Průchozí drogy: Co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002. s. 10 -11.

Tělesné zdraví:

- Riziko přináší vyšší tepová frekvence, což může způsobovat problémy osobám s nemocným srdcem.⁵⁰
- U lidí kouřících marihuanu se objevují častěji nemoci dýchacích cest a plic, včetně nádorů, dále záněty spojivek a hltanu, oslabení imunitního systému.
- Objevuje se zvýšené riziko neplodnosti u mužů a poškození plodu u těhotných žen.
- Kouření marihuany může způsobit různé úrazy a dopravní nehody, např. schopnost bezpečně řídit je zhoršena na 24 hodin po vykouření jedné cigarety.⁵¹

Duševní zdraví:

- Časté duševní poruchy (např. úzkosti) a nemoci zejména u citlivějších lidí.
- Zhoršená paměť, postřeh, soustředění a oslabená schopnost učit se.
- Často vyskytující se nezáměr, apatie, kolísání nálad, neobratnost či citové otupění.
- U duševně labilnějších lidí může marihuana zhoršit jejich stav i dlouhodoběji. Zároveň u chronických kuřáků marihuany prokázaly švédské výzkumy vyšší výskyt schizofrenie.⁵²
- Marihuana může vyvolat závislost. Odvykací obtíže po vysazení drogy nebývají silné, protože se účinná látka z konopí vylučuje z těla jen velmi pomalu. Přesto se při vysazení vysokých dávek konopí může objevovat neklid, nechutenství, nespavost, úbytek váhy a třes. Příznaky odvykacího stavu jsou často opačné než účinek příslušné látky.⁵³
- Děti matek, které kouřily v těhotenství marihuanu, mají podle některých výzkumů více problémů s chováním, vnímáním, sníženým IQ, spánkem a dalšími zdravotními problémy fyzického či psychického rázu.⁵⁴

⁵⁰ NEŠPOR, K., CSÉMY L.: *Průchozí drogy: Co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002. s. 10 -11.

⁵¹ NEŠPOR, K.: *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. s. 116 – 117, 146 – 147.

⁵² NEŠPOR, K.: *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha: Portál, 1995. s. 24 – 29.

⁵³ NEŠPOR, K.: *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. s. 116 – 117, 146 – 147.

⁵⁴ NEŠPOR, K., CSÉMY L.: *Průchozí drogy: Co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002. s. 10 -11.

2.3 Vodní dýmka

Vodní dýmka je zařízení používané ke kouření. Funguje na principu filtrace a ochlazování kouře přes vodní filtr. Jako kuřivo se ve vodní dýmce používá tabák smíšený s melasou a olejem. Doba kouření dýmky se pohybuje od 45 do 120 minut a odvíjí se od rychlosti hoření uhlíku.⁵⁵ Tabák se do dýmek dodává v mnoha příchutích. Jedná se tak o velmi dobrý marketingový tah zaměřený právě na mladé lidi. Kromě ovocných příchutí jablka či melounu je možno sehnat tabáky s příchutí koly, bonbónů, capuccina, máty...⁵⁶

Nejstarší nález vodní dýmky je datován do 14. století. Odhaduje se, že vodní dýmka vznikla nezávisle na sobě v Africe i Asii. Ačkoliv se jednalo o totožné zařízení, předpokládá se, že jejich využití se lišilo. Africké vodní dýmky sloužily patrně ke kouření marihuany a staly se tak předchůdkyněmi současných tzv. vodních bong, zatímco vodní dýmky v Indii, Persii a jihovýchodní Asii se využívaly ke kouření opia a hašiše. Později se vodní dýmka rozšířila z Turecka do Evropy a Ameriky. Ve 20. století však upadla vlivem cigaret do zapomnění a k její tzv. renesanci dochází pozvolna až v současné době v souvislosti nárůstem orientálních čajoven.⁵⁷

Styl života spojený s vodní dýmku si v současnosti oblíbili zejména mladí lidé ve věku 15 – 24 let. Hana Sovinová ze Státního zdravotního ústavu k tomu uvádí, že: "Obliba vodních dýmek u vysokoškoláků a u gymnazistů je znatelně větší než třeba u učňů. Ti stále upřednostňují cigarety. Nárůst kouření vodních dýmek u mládeže úzce souvisí i s oblibou čajoven."⁵⁸

2.3.1 Škodlivost

Nepříznivým účinkům kouření vodní dýmky na lidský organizmus se věnuje řada odborníků, často jsou výsledky jejich práce rozdílné. Podle Timoteje Jančára se jedná o důsledky použití nevědeckých a neprofesionálních metod. Argumentuje tím, že při

⁵⁵ Vodní dýmka. *Wikipedie: Otevřená encyklopedie* [online]. 2013, 25. 3. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Vodn%C3%AD_d%C3%BDmka

⁵⁶ Vodní dýmka – sladký kouř pro mladé? *Bezcigaret.cz*. [online]. [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: <http://www.bezcigaret.cz/vodni-dymka-sladky-kour-pro-mlade>

⁵⁷ JANČÁR, T., SEDLÁČEK, M.. *Vodní dýmka: průvodce světem vodních dýmek*. Vyd. 1. Praha: Knižní klub, 2012. s. 11 – 14.

⁵⁸ DVOŘÁK, J. U mládeže klesá obliba cigaret, kouří ale dál. *Deník.cz* [online]. 2008, 28. 8. 2008 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://m.denik.cz/ceskobudejovicky_denik/c/vodni_dymky_cb20080827.html

výzkumech jsou používány tzv. kouřící stroje, které kouří automaticky. Tyto intervaly však neodpovídají skutečným intervalům při kouření vodní dýmky. Frekvence mezi vdechováním vodní dýmky je totiž znatelně nižší než u cigaret.⁵⁹

Eva Králíková z Referenčního centra léčby závislosti na tabáku v Praze uvádí: "Co se týče množství dehtu, rovná se jedno sezení s vodní dýmku celé jedné vykouřené krabičky cigaret," Králíková však přiznává, že závislost je, díky ne tak frekventovanému kouření vodní dýmky, poměrně nepravděpodobná.⁶⁰

Jančár odmítá, aby byla vodní dýmka srovnávána s cigaretou: „Vodní dýmka se liší od cigaret ve všech ohledech (po stránce chemické, chuťové, atd.). Také je třeba si uvědomit, že v cigaretách není jen čistý tabák. V kouři z cigarety bylo dosud v různém množství identifikováno 4000 toxinů, zatímco ve vodní dýmce méně než 200. To nasvědčuje tomu, že tabák ve vodní dýmce je méně chemicky ošetřený a přírodnější.“ Dodává, že pokud chceme srovnávat vodní dýmku a cigaretu podle množství vykouřené tabáku, odpovídá to pouze necelým dvěma cigaretám, neboť více tabáku se do vodní dýmky nevejde.⁶¹

Kromě škodlivosti tabáku uvádí Králíková i další rizika spojená s kouřením vodních dýmek: „Negativní dopad na zdraví může také mít vzájemné předávání šlahounu při kouření většího počtu lidí. Zde hrozí přenos některých chorob, například tuberkulózy.“⁶² Kouření vodní dýmky v těhotenství může dále vést k narození dítěte s nižší porodní hmotností či nízkým poporodním Apgar skóre. Negativně působí vodní dýmka i na pasivní kuřáky.⁶³ Škodlivost pasivního kouření však Jančár vyvrací a uvádí, že dým z vodní dýmky se, oproti cigaretovému kouři, tvoří a filtruje mnohem déle a složitěji, neboť během jeho průchodu přes vodu se pohltné velké množství nežádoucích

⁵⁹ JANČÁR, T., SEDLÁČEK, M.. *Vodní dýmka: průvodce světem vodních dýmek*. Vyd. 1. Praha: Knižní klub, 2012. s. 83 – 86.

⁶⁰ DVOŘÁK, J. U mládeže klesá obliba cigaret, kouří ale dál. *Deník.cz* [online]. 2008, 28. 8. 2008 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://m.denik.cz/ceskobudejovicky_denik/c/vodni_dymky_cb20080827.html

⁶¹ JANČÁR, T., SEDLÁČEK, M.. *Vodní dýmka: průvodce světem vodních dýmek*. Vyd. 1. Praha: Knižní klub, 2012. s. 84.

⁶² DVOŘÁK, J. U mládeže klesá obliba cigaret, kouří ale dál. *Deník.cz* [online]. 2008, 28. 8. 2008 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://m.denik.cz/ceskobudejovicky_denik/c/vodni_dymky_cb20080827.html

⁶³ Vodní dýmka – sladký kouř pro mladé? *Bezcigaret.cz*. [online]. [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: <http://www.bezcigaret.cz/vodni-dymka-sladky-kour-pro-mlade>

látek, větších a těžších částic. Zároveň voda dým ochladí, takže méně dráždí dýchací cesty.⁶⁴

I mezi samotnými uživateli vodních dýmek převládá přesvědčení, že její kouření neškodí, nebo že je o něco méně škodlivé než kouření cigaret. Tato domněnka je dále podporována i výrobci, kteří tvrdí, podobně jako Jančár, že se díky vodní filtraci do těla nedostávají žádné nebezpečné látky.

Při užívání vodní dýmky byl změřen obsah nikotinu z jedné seance okolo 2 mg, což je množství zhruba odpovídající jedné vykouřené cigaretě. Tato dávka v pravidelném užívání je dostatečná k vytvoření závislosti na nikotinu, zvláště u mladých lidí, kdy stačí toto množství nikotinu cca 2x týdně.⁶⁵

2.3.2 Snaha regulace vodních dýmek

Posezení v orientální čajovně u kvalitního čaje a vodní dýmky v České republice se možná brzy stane minulostí. Se zákazem dýmek totiž počítá připravovaná novela protikuřáckého zákona. Dle slov MUDr. Králíkové má vodní dýmka mnohem horší dopad na zdraví než cigareta "Jedna taková seance u vodní dýmky vám do těla dostane tolik dehtu a oxidu uhelnatého, jako několik desítek až stovek cigaret." Návštěvníkům ani majitelům čajoven se to ale nelíbí. K čajovně podle nich vodní dýmka patří.⁶⁶

⁶⁴ JANČÁR, T., SEDLÁČEK, M.. *Vodní dýmka: průvodce světem vodních dýmek*. Vyd. 1. Praha: Knižní klub, 2012. s. 84.

⁶⁵ Vodní dýmka – sladký kouř pro mladé? *Bezcigaret.cz*. [online]. [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: <http://www.bezcigaret.cz/vodni-dymka-sladky-kour-pro-mlade>

⁶⁶ Vodním dýmkám zvoní hrana, čajovny i uživatelé se zlobí. *Týden.cz* [online]. 2013, 10. 3. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/vodnim-dymkam-zvoni-hrana-cajovny-i-uzivatele-se-zlobi_263662.html

2.4 Elektronická cigareta

Elektronická cigareta je zařízení, které bylo vyvinuto a patentováno v Číně v roce 2006. Do České republiky dorazila elektronická cigareta nedlouho poté, co byla v Číně vyrobena. Česká republika se tak stala po Číně, Izraeli, Austrálii a Turecku pátou zemí na světě, kde se elektronická cigareta začala distribuovat.⁶⁷

Elektronické cigarety fungují na principu dobíjejících baterií a plní se speciálními patronami s nikotinem. Pro lepší chuť je může uživatel doplnit aromatickou esencí. Na jednom konci mají cigarety dokonce světelnou diodu, která simuluje ohýnek, jako je tomu u klasických cigaret.⁶⁸ V současné době se začínají elektronické cigarety od běžných více lišit. Zejména se zvětšuje jejich velikost. Důvodem tomu je zvětšení baterie, a tím navýšení její kapacity, zároveň se zvětšuje i zásobník náplně cigarety, tzv. e-liquidu.⁶⁹

Elektronická cigareta se mezi kuřáckou veřejností postupem času stala známější a oblíbenější. Výrobci totiž velmi často argumentují tzv. zdravým kouřením. Podle nich by totiž elektronická cigareta měla být řešením pro závislé kuřáky, kteří mají zájem zbavit se svého návyku. Oproti klasickým cigaretám by měl kuřák vdechovat pouze nikotin, jehož dávky si může navíc postupně snižovat, a tím postupně přestane kouřit. Největším tahákem je však nízká provozní cena.⁷⁰ Podle jednoho z prodejců ušetří kuřáci elektronických cigaret více jak polovinu finančních prostředků oproti tomu, kdyby kouřili běžné cigarety.

Každý kuřák ale na elektronickou cigaretu reaguje jinak. Zatímco někteří uživatelé si na ni nikdy nezvyknou, jiným začne vyhovovat a zcela se odvrátí od kouření tradičních cigaret. Menší procento kuřáků zůstane u obou variant, kdy kouří dál cigarety, a tam kde nesmí, používají elektronickou cigaretu.⁷¹

Po uvedení na trh byla elektronická cigareta podrobena výzkumu americké FDA (Food and Drug Administration), jež uveřejnila, že se při rozboru jednoho vzorku plnicí

⁶⁷ Elektronická cigareta. *Wikipedie: Otevřená encyklopedie* [online]. 2013, 22. 5. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Elektronick%C3%A1_cigareta

⁶⁸ http://technet.idnes.cz/elektronicka-cigareta-vas-zabije-stejne-jako-kterakoli-jina-varuje-urad-1nx-/tec_technika.aspx?c=A090724_111104_tec_technika_jza

⁶⁹ Elektronická cigareta. *Wikipedie: Otevřená encyklopedie* [online]. 2013, 22. 5. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Elektronick%C3%A1_cigareta

⁷⁰ http://technet.idnes.cz/elektronicka-cigareta-vas-zabije-stejne-jako-kterakoli-jina-varuje-urad-1nx-/tec_technika.aspx?c=A090724_111104_tec_technika_jza

⁷¹ *Elektronická cigareta* [online]. [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: <http://elektronicka.cigareta.net/>

patrony objevil karcinogen a toxin. Konkrétně je ve zprávě zmíněn karcinogenní nitrosamin a jedovatý diethylen glycol, který je součástí nemrznoucí směsi v patroně. Výrobci tabáku, kteří jsou angažováni i ve výrobě elektronických cigaret, se brání různou kvalitou testovaných patron. V drtivé většině se totiž vyrábí v Číně, kde je prý těžké zajistit kvalitní výstupní kontrolu. Obsah jednotlivých patron se proto může lišit podle konkrétní továrny.

Názory prodejců elektronických cigaret a odborníků se také liší. Zdravotnická veřejnost vidí velký problém v samotné myšlence zdravé cigarety. Podle jejich názoru si totiž lidé pouze prohlubují svoji závislost, neboť spoléhají na to, že jim elektronická cigareta nijak neškodí.⁷² Poté, co se po používání elektronické cigarety vrátí k běžnému kouření, zjišťují, že kouří víc, protože si zvykli na vyšší dávky. Docentka Eva Králíková z Centra pro závislé na tabáku Všeobecné fakultní nemocnice tvrdí, že elektronické cigarety vyzkoušela polovina kuřáků. "Problém také je, že budí dojem falešného bezpečí. Děti s nimi začnou a pak snadno přejdou k normálním cigaretám," varuje odbornice.⁷³

U dospívající mládeže začínají být elektronické cigarety čím dál oblíbenější. Velkým marketingovým lákadlem je možnost zakoupit si cigaretu v celé škále vonných příchutí jako je čokoláda, vanilka nebo žvýkačka.⁷⁴ Důležitějším faktorem je však již výše uváděná cena. Vlivem levných výrobků z Číny zlevňují i ostatní prodejci. "Meziročně klesla průměrná cena e-cigaret o 40 procent," uvádí Kamil Demuth ze srovnávače cen Heureka.cz⁷⁵

⁷² Elektronická cigareta vás zabije stejně jako kterákoli jiná, varuje úřad. *IDnes.cz: Technet* [online]. 2009 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://technet.idnes.cz/elektronicka-cigareta-vas-zabije-stejne-jako-kterakoli-jina-varuje-urad-1nx-/tec_technika.aspx?c=A090724_111104_tec_technika_jza

⁷³ Kouří třetina Čechů. Cigarety jich každoročně zabijí 18 tisíc. *Lidovky.cz: Zdraví* [online]. 2013, 26. 3. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://relax.lidovky.cz/koureni-zabije-kazdy-rok-18-tisic-cechu-kouri-tretina-lidi-pzf-/zdravi.aspx?c=A130325_104609_ln-zdravi_mc

⁷⁴ Elektronická cigareta vás zabije stejně jako kterákoli jiná, varuje úřad. *IDnes.cz: Technet* [online]. 2009 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://technet.idnes.cz/elektronicka-cigareta-vas-zabije-stejne-jako-kterakoli-jina-varuje-urad-1nx-/tec_technika.aspx?c=A090724_111104_tec_technika_jza

⁷⁵ Elektronické cigarety zlevňují. Ceny snižuje nekvalitní zboží z Číny. *Lidovky.cz: Byznys* [online]. 2013, 28. 3. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://byznys.lidovky.cz/elektronicke-cigarety-zlevnuji-ceny-snizuje-nekvalitni-zbozi-z-ciny-12t-/moje-penize.aspx?c=A130327_171526_moje-penize_mev

2.5 Pasivní kouření

Pasivní kuřáctví má stejně škodlivé účinky na zdraví jako přímé kouření cigaret. Pro nekuřáka je pobyt v zakouřené místnosti zdraví nebezpečný a stejnou měrou se podílí na vzniku rakoviny. Kuřáci svým zlovykem neohrožují pouze sebe, ale i své okolí, a tím se stává skutečně věcí veřejnou. Tlak na nekuřácké prostředí – ve školách, zaměstnání, dopravě, kulturních akcích či v některých restauracích není diskriminací kuřáků, ale ochranou nekuřáků. Podle průzkumů je zjištěn fakt, že se kouří asi v 50 % rodinách s dětmi, což je od rodičů dětí velmi bezohledné.⁷⁶

Nešpor se o pasivním kuřáctví zmiňuje ve své knize: „Ten kdo žije společně s neohleduplným kuřákem a sám nekouří, zatěžuje své tělo dávkou, jako by vykouřil asi dvě cigarety denně.“⁷⁷

Sovinová a Csémy ve své knize mimo jiné popisují, jaký má pasivní kouření vliv na lidské zdraví. Rozdělují ho do dvou skupin – okamžitý a dlouhodobý. Mezi okamžité účinky patří podráždění nosu, očí, hrdla a plic. U citlivějších nekuřáků vyvolává bolesti hlavy, pocity nevolnosti a závratí. Pro astmatiky a alergiky představuje tabákový kouř okamžité ohrožení vyvoláním záchvatu. Pasivní kouření zatěžuje srdce a postihuje hospodaření organismu s přijímáním a využíváním kyslíku. Dlouhodobé pasivní kouření zvyšuje riziko výskytu nádorových onemocnění a onemocnění srdce.⁷⁸

O problematice vzniku rakoviny u pasivních kuřáků seznamuje Novák. Do výzkumu účinků pasivního inhalování cigaretového kouře byla zapojena zvířata a pokusy na nich. Pobyt v zakouřených místnostech nelze úplně srovnávat s těmito pokusy, neboť ty se provádějí při velké koncentraci kouře, většinou se však jednalo o zjišťování a prokázání souvislostí vzniku rakoviny s inhalací tabákového kouře a výsledky oproti kontrolním skupinám opravdu prokázaly zvýšené počty nádorů, příznaky onemocnění průdušek a plic.

Většina lidí se mylně domnívá, že zdraví nekuřáků dostatečně ochrání to, že se v zakouřené místnosti vyvětrá. To však není pravda. Částičky tabákového kouře

⁷⁶ BERAN, J., ŠOLTYSOVÁ, T., WASSERBAUER, S., ŽÁK, J. *Proč???*. Jihlava: Vzdělávací agentura IDEA, 1996. s. 26.

⁷⁷ NEŠPOR, K.: *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha: Portál, 1995. s. 28.

⁷⁸ SOVINOVÁ, H., CSÉMY, L.: *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. s. 23.

se ukládají na oděvu, kobercích, textilích, na zdech, hračkách apod. Nikotin byl zjištěn i ve vlasech a na prstech kuřáků. Hlavně jsou na to citlivé malé děti, které tráví v domácím prostředí mnoho času, mají nízkou hmotnost, často si olizují ruce a ostatní předměty a jsou proto velmi zranitelné.⁷⁹

⁷⁹ NEŠPOR, K. *Pasivní kouření jinak*. [online]. 2008 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: www.drnespor.eu/Pakour.doc

3 PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY KUŘÁCTVÍ

Zda jedinec začne kouřit či nikoliv ovlivňuje řada faktorů. Nejdůležitějším aspektem je kuřákova či nekuřákova osobnost. Společnost se v současné době snaží budoucí kuřáky od pokusů s cigaretou odradit a stejným způsobem přistupuje i k již kouřícím jedincům. Sami kuřáci si jsou velmi dobře vědomi, jaké následky přináší každá zapálená cigareta. Jak se s touto skutečností vypořádají, však záleží na nitru každého jedince.

3.1 Psychický vývoj v období dospívání

Adolescence je období mezi dětstvím a dospělostí. Podle Macka se rozděluje na tři fáze, které jsou přibližně rozděleny i věkem:

- Časnou adolescenci – 11 až 13 let
- Střední adolescenci – 14 až 16 let
- Pozdní adolescenci – 17 až 20 let

Naši respondenti se tedy řadí částečně do období střední a pozdní adolescence. **Střední adolescence** se vyznačuje zejména úvahami a hodnocením. Jedinci se snaží o výrazné odlišování se od svého okolí například nápadným oblékáním a módními doplňky, líčením, posloucháním netradiční hudby a celkovou změnou image. Tento věk je charakteristický jako specifický životní styl a hledání vlastní jedinečnosti a autentičnosti. **Pozdní adolescence** je fáze, která se nejvíce přibližuje dospělosti. Většina ukončuje své vzdělání a snaží se nalézt pracovní uplatnění. V tomto věku má většina dospívajících potřebu někam patřit, na něčem se podílet. Zamýšlí se nad osobní perspektivou, uvažuje o budoucích plánech a cílech ve vztahu k partnerství či profesi.⁸⁰

Vágnerová popisuje období puberty jako důležitý vývojový znak ve změně myšlení, který je dán rozvojem formálních logických operací. Pubescenti mají schopnost uvažovat o jiných variantách čehokoliv, než jsou ty reálně existující. Takový přístup vede ke zvýšení kritičnosti k existujícím požadavkům a normám. Odráží se v pubertálním negativismu, kterým dává dospívající najevo potřebu projevit svůj vlastní názor. V realitě se toto jednání projeví drzostmi, netaktními diskusemi s učitelem, či demonstrativně

⁸⁰ MACEK, P. *Adolescence*. Praha: Portál, 2003. s. 36.

provokujícím chováním. Podstatou všeho je počínající osamostatňování od autority nejen rodinné, ale i školní.⁸¹

Pelikán ve své knize *Hledání těžiště výchovy* výstižně charakterizuje období puberty a adolescence takto: „Puberta a adolescence jsou obdobím, kdy dochází k prohloubení vlivů nerovnoměrného rozvoje osobnosti. Fyzický vývoj naznačuje nejen jedinci samému, ale i jeho okolí, že dochází k dospívání, ale psychický a zejména sociální rozvoj osobnosti se rozvíjí pomaleji. Za těchto okolností dochází k situaci, že dospívající jedinec je nerovnoměrným vývojem jednotlivých stránek své osobnosti mírně zmaten a hledá svoji identitu.“⁸²

Helus popisuje adolescenci jako meziobdobí, kdy se biologicky dozrálý jedinec učí být dospělým a svébytným, nabývá potřebné zkušenosti, získává patřičné postavení a legitimuje se jako občan. Dále se zmiňuje, že v porovnání s dřívější dobou je dnes toto vývojové období poměrně dlouhé a jeho délka se vyjadřuje rostoucími nároky mladých lidí. Podle jeho názoru dochází v adolescenci k největšímu ohrožení rozvoje osobnosti hlavně v případě, že jedinec nezvládá řešit svoje problémy a úkoly, a místo toho vyhledává nejruznější závislosti, za kterými se schovává (alkohol, drogy, kriminalita apod.).⁸³

Čáp doplňuje Helusovu teorii o tvrzení, že: „Období dospívání a mládí patří k nejobtížnějším stadiím ve vývoji jedince. V tomto věku se poukazuje na vysoký výskyt kázeňských přestupků, delikvence, duševních poruch a sebevražd.“⁸⁴

V období adolescence nastávají také změny sociální. Čáp jich ve své knize uvádí několik. Jednou z nich je změna, kdy mladistvý usiluje o zbavení se závislosti na rodičích a jejich autoritě. Chce se osamostatnit a zařadit se více do skupiny vrstevníků, která mu je v tomto období bližší. V tomto procesu nastávají většinou konflikty mezi adolescentem a rodiči, ale objevují se nově i problémy ve vztazích mezi vrstevníky, které mladistvý předem nečekal. Tyto vztahy se začínají měnit, někdy se dostavuje zklamání a hledání sociálních vztahů vyššího typu, kde více záleží na porozumění, společných cílech, zájmech

⁸¹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2004. s. 62

⁸² PELIKÁN, J. *Hledání těžiště výchovy*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2011. s. 51.

⁸³ HELUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí: obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. Praha: Portál, 2004. s. 214.

⁸⁴ ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Univerzita Karlova, Karolinum, 1993. s. 139.

a na vzájemné pomoci.⁸⁵ Macek doplňuje Čápovo tvrzení o adolescentní touze po osamostatnění o další rozměr, a to o tzv. chtěnou závislost, která u některých jedinců přetrvává až do dospělosti. „Adolescence je chápána jako přechodné stádium ve smyslu přechodu od období nutné závislosti na druhých lidech (opět zpočátku neuvědomované, ale v procesu vývoje stále více reflektované) do stádia relativní nezávislosti na druhých (charakteristického pro dospělost). Relativní v tomto případě znamená, že pokud závislost v dospělosti zůstává, je obvykle reflektována jako chtěná, jako výsledek vlastního rozhodnutí, které je součástí převzetí zodpovědnosti za vlastní chování.“⁸⁶

V době, kdy si jedinec myslí, že se osvobodil od autority rodičů, zjistí, že se dostal do jiné závislosti, kterou je parta vrstevníků. Někdy skupina vyvíjí velmi silný tlak na celého jedince z hlediska způsobu jeho chování. Chce určovat jeho vkus, názory, způsoby chování a využití jeho volného času. Nejde jen o vnější konflikty mezi osobami, ale i o vnitřní – názorové a postojevé.

Dalším z problémů současné doby je rozpor mezi vnějšími a vnitřními, biologickými a sociálními aspekty zralosti. Mladiství dnes vypadají jako dospělí v mnohem nižším věku, než tomu bylo v minulosti, ale jejich sociální zralost se podobně neurychluje. Jejich vztahy k prostředí jsou plné napětí a konfliktů. Patří sem zvýšená labilita, výkyvy v sebehodnocení, vztahy k rodičům, pedagogům i společnosti. Tyto problémy se vyhrocují hlavně v období puberty a adolescence je oproti tomu chápána jako méně problémové vývojové období. Vše závisí na individuálních rozdílech jednotlivců, prostředí, ve kterém žijí, a osobách, které je obklopují.⁸⁷

Často slyšíme o termínu adolescentní krize. Macek ve své knize tento pojem upřesňuje. Nejedná se podle něj o krizi, která se spojuje s negováním všeho dosavadního hodnotného, ale spíše jde o ztrátu pevných bodů, vztahů, norem a hodnot a zároveň o ztrátu důvěry v sebe samého, ostatní lidi i svět jako celek. Navrhuje zde termíny jako hledání a přehodnocení. Z adolescenta se stává dospělý člověk v tom okamžiku, kdy přestává být středem vlastního zájmu a obrací se se svými aktivitami či pomocí k ostatním lidem,

⁸⁵ ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Univerzita Karlova, Karolinum, 1993. s. 286 – 289.

⁸⁶ MACEK, P. *Adolescence*. Praha: Portál, 2003. s. 27 – 28.

⁸⁷ ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Univerzita Karlova, Karolinum, 1993. s. 140 – 142.

například ke své rodině. Neexistují jasná psychologická kritéria, podle kterých by adolescent poznal, že překročil práh dospělosti.⁸⁸

3.2 Osobnost jednotlivce

Osobnost můžeme charakterizovat jako souhrn a uspořádání jednotlivých psychických jevů v každém jedinci a zároveň jako odlišnost od ostatních lidí, ale také jako jedinečnost psychických znaků. Poznávání osobnosti a její formování patří k tomu nejdůležitějšímu, co může psychologie poskytnout učitelům a všem ostatním, kteří s lidmi pracují a působí na ně. Každý člověk má určité rysy své osobnosti, které se projevují specifickým způsobem jeho chování, jednání a prožívání. Tím se odlišuje od ostatních lidí a v průběhu života se málokdy mění. Rysy osobnosti se jinak nazývají „povahové vlastnosti“ a můžeme použít i výrazy temperament a charakter. Jednou z vlastností je schopnost, která umožňuje většině z nás naučit se určitým činností a dobře je vykonávat. Mezi schopnosti patří vlohy, nadání a talent, ale to je pro každého jedince individuální záležitost. Má-li být člověk k určitému jednání nebo činnosti podněcován nebo naopak utlumován, potřebuje mít motivaci. Lidská motivace je složitá a individuálně rozdílná. Zahrnuje jednak vnější pobídky a cíle a také vnitřní motivy každého z nás. Všechny tyto výše uvedené jevy musíme doplnit vztahem osobnosti s prostředím, ve kterém se formuje, projevuje a realizuje, a které na její vývoj velmi působí.⁸⁹

Například u kuřáků nelze definovat pouze jediný typ osobnosti, který by zde převažoval. Styčným bodem však může být jistá citová nevyrovnanost, úzkosti, problémy, tyto osoby mohou trpět neurózami, jejich nálada bývá kolísavá, hůře se kontrolují a těžce překonávají stresové stavy. Opakem bývají silné osobnosti se zájmy a pevným životním postojem. Tito lidé též mohli zkusit kouřit cigarety, ale mnozí z nich v tomto návyku dále nepokračovali.

⁸⁸ MACEK, P. *Adolescence*. Praha: Portál, 2003. s. 32 – 34.

⁸⁹ ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Univerzita Karlova, Karolinum, 1993. s. 75 – 105.

3.2.1 Vnímání sebe a vnějšího světa

Psychologické výzkumy ukazují, že naše já je vpředeno do mezilidských vztahů a dostáváme se k němu až životem mezi lidmi. Jsme vystaveni vlivům a nárokům druhých lidí, s těmi se srovnáváme, ztotožňujeme a zároveň se jimi necháváme inspirovat. V tomto smyslu je pak naše já také skutečností sociální povahy. Základem je, že jak na jedince reagují druzí lidé, na to jak se chová, jaký je a jaký by měl být, se tento jedinec učí být sám sobě objektem. V další fázi, když získá životní zkušenosti s reakcemi na druhé lidi, včetně toho, jak jim lze oponovat a korigovat je, začíná člověk jednat sám vůči sobě podle svého vlastního schématu.⁹⁰

Macek chápe pojem sebepojetí jako soubor znalostí a pocitů o vlastním já, který se vytváří kontinuálně v průběhu celého vývojového období. Ukazuje se, že význam konzistentního a stabilního sebepojetí se během dospívání zvyšuje tím, že se stále větší měrou zapojuje do procesu regulace vlastního jednání a prožívání každého jedince. Adolescent začíná vztahovat k vlastnímu já názory subjektivně významných osob, vrstevnické standardy a společenské normy. Stává se, že v tomto období dokáží někteří jedinci přehodnotit vlastní minulost a zároveň se zvýšeně orientovat na svou budoucnost. Podle empirických výzkumů jsou rozdíly mezi aktuálním obrazem sebe samého a požadovaným standardem obvykle větší u starších adolescentů než u mladších.⁹¹

Mladý člověk má ve svém období zrání poměrně nerovnoměrný vývoj své osobnosti. Fyzické dospívání předchází vývoj psychický, emocionální, ale i sociální a vede k vnitřní nevyváženosti. U některých jedinců vede zvýšená citlivost k aroganci, kritičnosti a hrubosti, a přitom se za touto slupkou skrývá velká zranitelnost, vznikající z toho, že se daný jedinec neumí vyrovnat sám se sebou a se svými vnitřními konflikty.

Najde-li mladý člověk v tomto období dospělého člověka, kterému by se mohl otevřít, který by ho vnímal, poslouchal a společně s ním hledal odpovědi na otázky, které ho trápí, je to pro jeho další vývoj velká pomoc pro. Pelikán ve své knize píše o přesvědčení těchto zkušeností: „Právě v období zrání je obrovský zájem dospívajících o hlubší poznání sebe sama, o odezvu na vnitřní pochybnosti, které jsou pro toto období

⁹⁰ HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. s. 167.

⁹¹ MACEK, P. *Adolescence*. Praha: Portál, 2003. s. 49 – 50.

typické.⁹² Naslouchajícím partnerem může být rodič, ale někdy je upřednostňován cizí kvalifikovaný dospělý, například pedagog, vychovatel nebo psycholog, který musí být hlavně důvěryhodným člověkem vázaným pravidly etiky.⁹³

Schopnost sebeuvědomění a dobré vnímání vnějšího světa umožňuje člověku závislému na návykové látce rozpoznat blížící se nebezpečí, ať už přichází z vnitřního světa například v podobě bažení, nebo zvenčí jako reklama na cigarety. Aby člověk mohl používat některé účinné postupy k překonávání závislostí, musí nejprve vnímat, že jejich použití je v dané situaci potřebné. Nešpor uvádí některé výhody dobrého vnímání sebe samého:

- Včasné rozpoznání rizikového tělesného nebo duševního stavu. To umožňuje na určitý stav reagovat a předejít zbytečným komplikacím.
- Sebeuvědomění zvyšuje schopnost sebeovládání. Člověk je schopen čelit vlastním racionalizacím.
- Dobré sebeuvědomění pomáhá lépe využívat možností různých psychoterapeutických postupů.
- Vytvářejí se dobré předpoklady pro sebepoznání.
- Dobrým sebeuvědoměním se usnadňuje komunikace, neboť kdo si uvědomuje své pocity, může o nich hovořit a sdělovat je druhým.⁹⁴

3.3 Sociální dovednosti

Socializace se odehrává v různých prostředích, která jsou vůči sobě i celku společnosti navzájem v různých vztazích. Jednotlivá prostředí socializují jedince nejen pro nároky společnosti, ale také pro nároky své, které nejsou vždycky s požadavky větších společenských celků identické. Dochází mezi nimi i ke konfliktům, neboť zdaleka ne všechny žádají a předpokládají totéž. Zdeněk Helus definuje socializaci osobnosti těmito slovy: „Socializaci osobnosti můžeme definovat jako proces utváření a vývoje člověka

⁹² PELIKÁN, J. *Výchova jako teoretický problém*. Ostrava: Amosium servis, 1995. s. 192.

⁹³ tamtéž, s. 190 – 193.

⁹⁴ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000. s. 64 – 65.

působením sociálních vlivů a jeho vlastních aktivit, kterými na tyto sociální vlivy odpovídá: vyrovnává se s nimi, podléhá jim, či je tvořivě zvládá.“⁹⁵

3.3.1 Socializace - zlomové události

Jedná se o události, které jedinec silně prožívá, a zároveň se pro něj stávají významným vývojovým předělem. Pozitivní význam těchto zlomových událostí bývá někdy málo využit nebo se tento prožitek může stát více negativním. Pro dítě může znamenat trauma a hrůzu a touží po určitém pochopení ze strany rodičů nebo pedagoga. Pokud dospělý člověk jedná negativně, jde o závažné výchovné selhání. Vnímavý pedagog by měl v podobných případech postřehnout, že v životě dítěte – adolescenta se něco důležitého odehrává a že bez jeho taktní, přiměřené pomoci se šance na pozitivní zvládnutí situace samotným dítětem těžko realizuje.⁹⁶

3.3.2 Sebeovládání a umění odmítnout drogu

Obranou před špatnou společností, je vhodný nácvik odmítání. Přesto, že má dítě ze svého domova dobrou výchovu, může být ohroženo negativními vlivy mimo rodinu. Někdy naopak platí, že příznivé okolnosti života mohou nahradit nedostatky výchovy. Uvedeme jeden příklad ze života mladých lidí, se kterým se běžně setkávají. Může se stát, že kamarád, kterého jedinec velmi obdivuje, mu nabídne cigaretu. Jak se má v takové situaci zachovat? Pokud ji odmítne, budou si on a ostatní členové party myslet, že má strach nebo že je slaboch. Cigaretu si tedy vezme a zapálí si, přestože by to za jiných okolností neudělal. Umět odmítnout v takové situaci je znakem silné osobnosti. Odmítnutí může být vyřčeno různým důrazem. Nešpor jich ve své knize několik uvádí:

- **Odmítnutí vyhnutím se:** nevystavovat se nebezpečným situacím, ve kterých by dítěti někdo nabízel například cigarety, drogy nebo alkohol.
- **Rychlé způsoby odmítnutí:** lze použít u cizích a neznámých lidí, ignorovat nabídku nebo jasně říci „ne“ nebo „nechci“. Také sem patří například zavrtění hlavou nebo jiné odmítavé gesto.

⁹⁵ HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. s. 71.

⁹⁶ tamtéž, s. 79 – 80.

- **Zdvořilá odmítnutí:** u starších lidí nebo v situacích, kdy předchozí způsoby nebyly dostatečně či přiměřeně zdvořilé. Příklad tohoto odmítnutí je: „*Zapal si taky cigaretu.*“ Dítě odpoví: „*Nechci, naši mi zakázali kouřit.*“
- **Důrazná odmítnutí:** nehodí se za všech okolností, hlavně ne tehdy, kdy by mohla vyprovokovat fyzickou agresi. Například: „*Zapal si cigaretu.*“ Dítě: „*Nechte mě na pokoji!*“
- **Královská odmítnutí:** patří k obtížnějším odmítnutím a jsou velmi cenná, jedná se o odmítnutí jednou provždy. Například: „*Tak s tím já nechci mít nic společného!*“⁹⁷

3.3.3 Zdravé sebeprosazení (asertivita)

Sebevědomý člověk dokáže více odmítat a dosahuje snáze svých životních cílů. Váží si svého zdraví a zároveň i sebe samého. Sociální dovednosti mohou zlepšit sebevědomí samy o sobě a ještě navíc se může sebevědomí posilovat nepřímou i pozitivní odezvou ze strany okolí. Nešpor se ve své knize zmiňuje o některých nejčastějších asertivních technikách:

- **Prostá asertivita:** projev svého názoru, vyjádření pocitu, vznášení požadavků. Příklad: „*Jsem unavená a potřebuji více času pro sebe.*“
- **Konfrontační asertivita:** poukazování na rozpor v chování či myšlení toho druhého. Příklad: „*Chceš, abych vydělal více peněz a zároveň byl častěji doma, to nejde.*“
- **Empatická asertivita:** je spojená s pochopením. Příklad: „*Chápu, že jsi unavená, ale to co pro tebe mohu udělat, má také své meze.*“
- **Negativní asertivita:** je spojená s vhodným projevem nespokojenosti. Příklad: „*Nelíbí se mi, že jsi svůj slib nedodržel.*“
- **Mlžení:** reagování pouze na část sdělení, které je nebo může být pravdivé. Příklad: „*Možná, že budeš nazlobený, ale takhle to už dál nejde.*“
- **Negativní dotazování:** zjišťování výhrad druhého člověka. Příklad: „*Vadí ti ještě něco?*“

⁹⁷ NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. s. 24 – 26.

- **Nacházení přijatelného kompromisu:** domluva s druhým člověkem. Příklad: „*Možná jsme se mohli sejít raději příští týden.*“
- **Rozdělení problému na části:** příklad: „*Zatím můžeme zjistit, jak vypadá situace.*“
- **Kontrakt ke zvládnání hněvu:** například: „*Tak si o tom můžeme popovídat, až se uklidníš.*“
- **Selektivní ignorování:** nebrat na vědomí málo konstruktivní sdělení. Příklad: „*Měli bychom raději vyřešit jiný problém.*“⁹⁸

Pozitivní aserce:

„Pozitivní aserce je soubor dovedností, které mladému člověku umožňují vyjádřit nebo přijmout pochvalu a ocenění. Prostřednictvím těchto dovedností člověk může druhému dát najevo blízkost a vřelost, může jiného člověka pochválit, povzbudit, složit mu kompliment. Využívané dovednosti pozitivní aserce jsou „nakažlivé“ a pomáhají pozitivně měnit atmosféru mezi lidmi.“

Většina dospívajících jedinců tyto dovednosti postrádá. Mnoho lidí bylo v dětství vychováno ve větší míře kritikou než pochvalou, a proto se většinou všímáme více toho, co nám nejde, než toho, v čem jsme dobří. Mladí lidé by se pozitivní aserci měli učit, neboť pomocí těchto dovedností si zvyšují sebevědomí a sociální inteligenci. Mohou se stát oblíbenější mezi lidmi, vytvářet kolem sebe příjemnou atmosféru, získávat pozitivní zpětné vazby a prožívat citové emoce. Kognitivní terapie je založená na poznatku, že člověk se cítí právě tak, jak myslí, a naopak.⁹⁹

3.3.4 Schopnost čelit médiím a reklamě

Média jsou prostředníkem sdělování toho, co máme v mysli a k tomu potřebujeme dalšího zprostředkovatele – médium – což je nejčastěji slovo nebo řeč. Média masové komunikace jsou prostředky, které umožňují z nějakého centra komunikování s veřejností. V dnešní době je vytvořen velký prostor pro komunikaci pomocí různých prostředků, jako je například tisk, rozhlas, televize, internet. Vstup těchto médií do života společnosti

⁹⁸ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby.* Praha: Portál, 2000. s. 75.

⁹⁹ PEŠEK, R., NEČESANÁ, K. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících.* Ministerstvo zdravotnictví České republiky Arkáda - sociálně psychologické centrum, 2009. s. 52.

a jednotlivců znamená jeden z největších přelomů v našich dějinách. Stávají se velice významným prostředníkem k ovlivňování postojů a názorů většiny obyvatel. Zvláště závažným problémem jsou zkreslené údaje či zprávy, které ovlivňují naši populaci a mohou se stát účinným nástrojem manipulování s psychikou, což má někdy nedožité následky. Zejména mladí lidé, jejichž osobnost se teprve utváří, se nechají snadno ovlivnit a bohužel ne vždy pozitivně. Velmi výrazně se mění systém osobních vzorů dnešní mládeže. Objevil se pojem tzv. celebrit, což jsou z vnějšku úspěšní lidé, kteří se stávají určitým vzorem nejednoho mladého člověka. Snaží se mu přiblížit a napodobovat jeho styl a chování a již nehledí na to, co tito lidé prohlašují a jaké sdělují poselství o celkovém způsobu života.¹⁰⁰

„*Obraz (image) kuřáka. Ve společnosti se záměrně (díky reklamě) pěstuje obraz mladého muže, který kouří. Je zobrazován v reklamě všeho druhu jako stoprocentně zdravý, silný, statný, odvážný, nezávislý, zcela volný (svobodný od společenských tlaků), osobnostně zralý a rebelující proti společenským neřádům. Kdo chce být takovýmto stoprocentním mužem, musí kouřit. Kouření patří k úplnosti obrazu muže – ideálu muže. Obdobně je tomu se ženami, které se s cigaretou pohybují vždy ve společnosti atraktivních mužů, v situacích pohody, odpočinku a dobré nálady.*“¹⁰¹

Stejně jako u alkoholu je i u tabáku důležité rozvíjet schopnost čelit reklamě. Právě reklama tabákových výrobků je často cíleně zaměřena na pozornost dětí a dospívajících. Záludná jsou například kreslená zvířátka, řehťající koně či krásní mladí lidé, kteří propagují cigarety, a tedy rakovinu.¹⁰² Preventivní programy zaměřené na tvorbu představ se snaží naproti tomu o vytvoření ideálu člověka nekuřáka.

¹⁰⁰ PELIKÁN, J. *Hledání těžiště výchovy*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2011. s. 17 – 18.

¹⁰¹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, s.r.o., 2001. s. 191.

¹⁰² NEŠPOR, K., CSÉMY L.: *Průchozí drogy: Co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002. s. 9.

3.4 Motivace – techniky posilování motivujících faktorů

Pokud motiv určují potřeby a zájmy člověka, hovoříme o vnitřní motivaci, v případě, že jsou rozhodující vnější potřeby, jako trest či pochvala, jedná se o motivaci vnější. Toto rozlišení je velice důležité pro vývoj osobnosti.

Jedinec se silně vyvinutou poznávací vnitřní potřebou bude usilovat o poznávání, i když okolnosti nebudou vždy příznivé, například nevlídný učitel, nezájem rodičů, výsměch kamarádů, špatné známky, apod. (*já „chci“*). Naopak jedinec, který tuto vnitřní potřebu nemá, se učí – poznává pouze tehdy, pokud existuje nějaké lákadlo nebo nutnost, odměna nebo trest (*„měl bych“*, *„musím“*, *„chtějí to po mně“*). Úkolem pedagogů je tedy působit ve výchově a výuce hlavně na rozvoj vnitřní motivace.¹⁰³

3.4.1 Motivace ke změně

Pokud má být poradenství pro dospívající, kteří užívají drogy (patří sem i kouření) úspěšné, očekává se od nich potřebná míra motivace k pozitivní změně. Musí předně sami uznat, že mají nějaký problém s užíváním drog, který chtějí řešit.

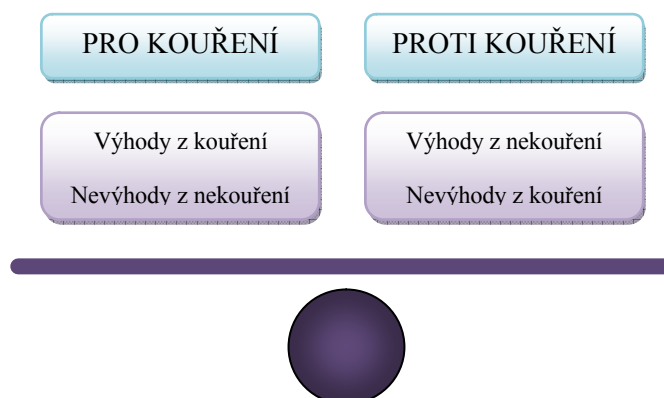
Měli by dokázat o tom hovořit, vyslechnout i odlišný názor a dodržet základní dohody spojené s poradenským procesem.

Odborníci pracující s těmito mladými lidmi se shodují v názoru, že motivace ke změně je většinou daná tlakem jejich okolí. To znamená tlak od rodičů, sociálních kurátorů, škol, vychovatelů apod. Další motivací může být i obava například z trestního stíhání či umístění do diagnostických nebo výchovných ústavů.

Práce s motivací je základem každého terapeuta, kterému jde o vyléčení pacienta ze závislosti. Pozitivní motivací je myšleno to, co dospívající získá, když přestane užívat drogy. Zlepší se jeho zdravotní stav, dokončí studium, zlepší se jeho vztahy s nejbližšími lidmi. Negativní motivací se rozumí to, čemu se vyvaruje, když drogy přestane užívat. Například neonemocní žloutenkou typu C nebo nebude mít další problémy s policií, rodiči, učiteli.

¹⁰³ HELUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí: obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. Praha: Portál, 2004. s. 120.

Motivační váha je poradenská metoda, která zjišťuje motivaci klienta pro zanechání užívání drog. Schéma této metody je uvedeno níže:



Obrázek 1: Schéma pro orientační výpočet motivace ke změně

Nad těmito oblastmi rozloženými v motivační váze se pacient spolu s terapeutem zamýšlí z hlediska zdravotního, psychického, ale i sociálního a zapisují jednotlivé výhody a nevýhody. Není důležitý počet položek na každé straně, ale součet kvalit, které můžeme hodnotit například škálou od 1 – 10. Hodnoty se mohou časem měnit, proto je užitečné opakované zkoumání.

Motivační rozhovory jsou základem každého poradenství. Mohou je využívat nejen profesionální poradci, ale například i rodiče. Dospívající by měl nejprve vědět, proč chce se svojí závislostí skoncovat, a teprve pak uvažovat o tom, jak to provede. Je třeba si uvědomit, že existuje určitá ambivalence vůči změně, která je normální. Znamená to „*chci a zároveň nechci přestat užívat drogy*“.

Motivátor by měl vyjádřit pochopení k tomu, že dotyčný užívá drogy, i když s jeho názorem nesouhlasí a pacient by měl být hlavním článkem motoru, který chce závislost ukončit. Při terapii je výhodné vyhýbat se sporům mezi oběma stranami, neboť tím se může u pacienta projevit odpor ke spolupráci. Cílem je pomoci srovnat si v hlavě co je pro něj důležité, zvýšit si sebevědomí a vytvořit reálnou naději, že svůj problém zvládne vyřešit z velké míry sám.¹⁰⁴

¹⁰⁴ PEŠEK, R., NEČESANÁ, K. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících*. Ministerstvo zdravotnictví České republiky Arkáda - sociálně psychologické centrum, 2009. s. 34 – 38.

3.5 Zdravý životní styl

3.5.1 Odpovědnost vůči sobě

Každý jedinec má odpovědnost za své zdraví. Tato péče by měla být adekvátní, to znamená dbát o správnou životosprávu, vyhýbání se všemu, co škodí zdraví – kouření, drogám, alkoholu a podobně. Tady by mohlo dojít k určitému rozporu v jednání osobnosti. Pro člověka, který je zodpovědný ke studiu či práci, nemusí být bohužel vždy důležité chovat se správně i ke svému zdraví.¹⁰⁵

3.5.2 Výcvik nadějných životního stylu

Zdravý životní styl je určitý způsob života významných činností a vztahů, životních zvyklostí a projevů typických pro určitého jedince. Každý člověk vyznává jiný životní styl. Jsou určité skupiny lidí, kteří mají podobné záliby. Jednotliví členové se navzájem nemusí znát, ale spojují je společné rysy. Jedná se například o profesní skupiny, vrstevnické skupiny, sportovce, ale naopak i kuřáky, alkoholiky či drogově závislé, kteří příliš nevyznávají zdravý životní styl. O výcviku nadějných životních dovedností píše ve své knize Křivohlavý. „Jednou z pozoruhodných metod, které jde nejen o prevenci kouření, ale i o tvorbu zdravého životního stylu, je tzv. výcvik nadějných životních dovedností (*Life – Skills – Training*). V jádru tohoto pojetí je snaha pomoci mladým lidem získat v co nejranějším věku dovednosti, které by jim umožňovaly zvládat zátěžové situace „na úrovni“. V pozadí je ještě další cíl – pomoci mladým lidem zvýšit a utvrdit jejich sebehodnocení a posílit jejich přesvědčení o tom, že jsou s to věci zvládnout (vnímaná osobní zdatnost). V rámci tohoto výcviku, který se zkouší již dvacet let, se ukázalo, že i když je koncipován šířeji než jiné formy prevence kouření, má velice pozitivní vliv na snížení počtu mladých lidí, kteří by začali kouřit.“¹⁰⁶

¹⁰⁵ PELIKÁN, J. *Hledání těžiště výchovy*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2011. s. 114.

¹⁰⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, s.r.o., 2001. s. 193.

3.5.3 Škola podporující zdraví (Zdravá škola)

Filozofie *Školy podporující zdraví*, která stanovuje cíle tohoto hnutí a stanoví směr i náplň činnosti (vedení žáků ke zdravému způsobu života), je formulována do sedmi bodů:

- Zdraví je chápáno holisticky, tj. jako jev fyzický, psychický, sociální i duchovní.
- Jde o všestrannou podporu a vedení takového života, který je plnohodnotný jak pro daného jedince, tak pro společnost. Zdraví má v tomto pojetí kvality života prioritní hodnotu.
- Odpovědnost za takto chápaný zdravý a kvalitní život má každý člověk osobně – jak žák, tak učitel, ředitel školy apod. Má ji však i komunita, která se má o školu a výchovu dětí a mládeže starat.
- Výše uvedeným cílům napomáhá znalost a praktické používání zásad duševní hygieny a psychologie zdraví (např. toho, co se ví o stresu a jeho zvládnání – a co je také obsahem této a obdobných publikací).
- Sociální interakce (např. typu spolupráce) a sociální komunikace (např. typu úcty k druhým lidem v jednání s nimi apod.) má též své místo v rámci Školy podporující zdraví.
- Pro výchovu k výše uvedeným cílům je třeba vytvářet vhodné podmínky a aktivně se starat o zdravé prostředí nejen ve škole, ale i v rodinách dětí, v dané komunitě, přírodě apod.¹⁰⁷

¹⁰⁷ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, s.r.o., 2001., s. 233.

4 FAKTORY SOUVISEJÍCÍ S RODINNÝM A ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍM

Kromě psychologických aspektů mají na kuřáka či nekuřáka vliv i takové faktory jako je rodina, domácí zázemí, prostředí, ve kterém člověk žije (město, venkov), školní prostředí či vliv přátel. Posledně jmenovaný faktor má na dospívajícího člověka toužícího po osamostatnění se a revoltě nemalý vliv a bude o něm podrobněji zmiňováno v této kapitole, stejně jako o vlivu rodinného a školního prostředí. Těmito faktory se zabývala také řada výzkumů, které prokázaly jejich nemalý vliv na kuřáky.

4.1 Vliv rodiny

Prvním prostředím, ve kterém se dítě nachází, je rodina a první autoritou jsou rodiče. Adolescenti je většinou vnímají jako skutečně důležité osoby, které je nejvíce ovlivňují. Přestože vliv vrstevníků na každodenní život a běžné denní problémy narůstá, pro významná rozhodnutí a krizové situace zůstávají v tomto vývojovém období pro většinu právě rodiče. V lepším případě mají i vliv na výběr kvalitních vrstevnických vztahů a naopak v rodinách, kde je vztah mezi dospívajícím jedincem a rodiči špatný, se zvyšují kontakty s vrstevníky. Bohužel někdy kvantita převyšuje kvalitu těchto vztahů. Rodiče jsou velkým vzorem pro své děti a mají velký vliv na většinu oblastí jejich života. Řada studií ukazuje, že adolescenti se svou hodnotovou orientací podobají více vlastním rodičům než svým přátelům.¹⁰⁸

Adolescence je velmi citlivé období pro rozvoj rizikového a problémového chování. V zásadě mluvíme o dvojím druhu. Jednak se týká poškozování vlastního zdraví (tělesného či duševního) a druhý význam je spjatý s ohrožením společnosti. Mezi rizikové faktory patří také přirozená potřeba experimentace. Při hledání vlastních hodnot, prožitků či životního stylu se mohou adolescenti vystavovat nebezpečným vlivům. Příkladem může být různá závislost na návykových látkách. Pro predikaci problémového chování je nejdůležitější rodina. Velký význam má vzdělání a zaměstnání obou rodičů, stejně jako jejich začlenění do dalších sociálních struktur. Rodiče ovlivňují chování svých dospívajících dětí v mnoha směrech. Především fungují jako modely chování a ovlivňují

¹⁰⁸ MACEK, P. *Adolescence*. Praha: Portál, 2003. s. 54 – 56.

tvorbu hodnot a norem.¹⁰⁹ Macek ve své knize dodává: „Bezprostřední vliv rodinného prostředí je třeba odlišovat od vnímání a hodnocení tohoto prostředí z pohledu adolescenta. Například rodiče adolescentů – konzumentů drog jsou často vnímáni buď jako odcizení (bez vzájemné komunikace, jako lidé, kteří „mají svých starostí dost“, případně kteří deklarují nezájem o své děti), nebo naopak jako hyperprotektivní (přehnaně kontrolující, dotěrní, vyvolávající pocity viny). Vnímaná míra rodičovské podpory a kontroly je konfrontována s podporou a vlivem vrstevníků, přičemž je důležité, zda vlivy rodičů a vlivy kamarádů jsou vnímány jako kompatibilní, či jako vzájemně neslučitelné.“¹¹⁰

Zdeněk Helus v knize *Sociální psychologie pro pedagogy* uvedl mimo jiné velmi výstižné a zajímavé postřehy o rodině: „Rodina je základem společnosti, jaká rodina – takové děti. Rodina je základním prostředím dítěte. Nejen že dítě obklopuje, ale také se do něho promítá. Odráží se v jeho vlastnostech, vtiskuje svou pečeť jeho jednání.“¹¹¹ a dále pokračuje: „Rodina se různými svými znaky promítá do osobnosti dítěte, ovlivňuje jeho vývoj a osobnost. Působí také na utváření předpokladů pro školní úspěšnost, či naopak způsobuje žákovy neúspěchy.“¹¹²

V rodině probíhá nejprve **primární socializace**. Tím, jak se s dítětem jedná, jaký se k němu zaujímá postoj, jakou má oporu pro svůj vývoj, jak velkou citovostí je zahrnováno a jaké dostává základní vzorce sociokulturního chování a myšlení, to vše souvisí s rozvíjením vztahů k sobě, k druhým lidem a k širšímu sociálnímu okolí.

Následuje **sekundární socializace**, v níž sehraává hlavní úlohu škola. Do této socializace se promítají jak pozitivní tak negativní důsledky rodinného působení. Případné překonání nekvalitních postojů, návyků a vlastností může být někdy nad jeho síly.

Často se setkáváme s funkčními rodinami, které mívají problémy pouze přechodné, ale také je mnoho rodin problémových. Učitelé by se měli informovat o příčinách a projevech jejich těžkostí, aby mohli být oporou žákovi, který pochází z takového prostředí.¹¹³

¹⁰⁹ MACEK, P. *Adolescence*. Praha: Portál, 2003. s. 77 – 79.

¹¹⁰ tamtéž, s. 78.

¹¹¹ HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. s. 135.

¹¹² tamtéž, s. 167.

¹¹³ tamtéž, s. 135, 136, 153.

Funkční rodina – je rodina, která plní vůči dětem své poslání tak, jak má. Zajišťuje potřeby a vývojové tendence, je optimálním primárním socializačním prostředím.

Může se stát, že funkčnost rodiny je dočasně snižena. Čáp některé pojmy **problémových rodin** vysvětluje následovně:

- **nezralá rodina** – rodičům chybí důležité životní zkušenosti, jejich vlastnosti nejsou ještě tak vyvinuty, aby se o ně mohlo dítě opřít, může chybět jistota a pohoda stabilizovaného domova
- **přetížená rodina** – rodiče jsou v určitém presu z úkolů a problémů, které na ně doléhají, a jejich dítě se dostává na okraj jejich zájmů
- **ambiciózní nebo perfekcionista rodina** – rodiče kladou na dítě přehnaně vysoké nároky, které se nedají snadno zvládat.
- **autoritářská rodina** – dítě nemá prostor pro hledání a nalézání vlastní individuality a realizování své svébytnosti
- **rozmazlující a protekcionista rodina** – rodiče své dítě chrání a podřizují se jeho přáním natolik, že toto dítě si v pozdějším věku nedovede samo poradit s problémy a těžkostmi, se kterými se ve svém životě setkává
- **liberální a improvizující rodina** – dítěti chybí pevný řád ve výchově a jasná pravidla, jimiž se řídí všichni ostatní
- **odkládající rodina** – rodiče často svěřují své dítě někomu jinému, a pak si tento jedinec špatně vytváří stabilní mezilidské vztahy v důvěrném prostředí domova
- **disociovaná rodina** – vztahy mezi členy rodiny jsou často narušovány a trpí neustálými rozepřemi a konflikty

Čáp ve své knize představuje rodinu jako první malou skupinu, ve které začíná formování sociálních zkušeností a osobnosti dítěte. Pro dítě je vhodné, aby před vstupem do školy poznalo ještě jinou sociální skupinu. Mělo by jít o styk se svými vrstevníky. Pokud jsou děti od svých vrstevníků izolovány, mívají pak nedostatek zkušeností v sociálních interakcích, a mohou mít obtíže ve vztazích k lidem a ve formování rysů osobnosti.¹¹⁴

¹¹⁴ ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Univerzita Karlova, Karolinum, 1993. s. 179-180, 286.

„Na úrovni rodiny lze vysledovat řadu rizikových, ale i protektivních faktorů. Jinými slovy, rodina se může přímo nebo nepřímo podílet na vzniku a rozvoji závislosti některého člena, ale rodina také může rozvoji závislosti předcházet nebo velmi pomoci při překonávání návykového problému.“¹¹⁵

Nešpor dále uvádí několik problémů, které se mohou vyskytnout v rodinách, ve kterých žijí děti mající problém s návykovou látkou. Jedním z nich je tzv. pseudoindividuace. „Pseudoindividuace (zdánlivé osamocení) popsal J. Haley. Dospívající nebo mladý dospělý s návykovým problémem odmítá autoritu rodičů, ale současně bývá stále méně schopen se o sebe postarat a selhává v životních rolích. To přirozeně vyžaduje jeho závislost na rodině a snižuje jeho naději na skutečné osamostatnění v budoucnu.“¹¹⁶ V této situaci se doporučuje začlenit dítě zpět do rodiny s přísnějším dohledem, větších osobních omezení a tvrdších zásad ve výchově. Rodiče mohou například pohrozit podáním trestního oznámení a návrhem ústavní výchovy, pokud se nebude chovat podle společně domluvených a přijatelných podmínek.

4.2 Vliv vrstevníků

Dříve se pohlíželo na skupinu vrstevníků s nedůvěrou. Rodiny žily uzavřenějším způsobem života a styk s ostatními dětmi byl v protikladu s výchovným působením. Až v průběhu 20. století se tento názor poměrně změnil. Tento názorový odklon potvrzuje i Čáp: „Psychologie a pedagogika i výchovná praxe v současné době považují skupinu vrstevníků za důležitého a nezbytného činitele ve výchově.“¹¹⁷

Vliv vrstevníků a jejich skupiny může mít příznivé, ale bohužel i nepříznivé formativní účinky. Většina mladých lidí to nemá ve svém životě, zvláště pak v období puberty či adolescence, vůbec jednoduché. Učí se jednat s lidmi různých povah, prosazovat svůj názor a obhajovat ho, řešit konflikty, vyrovnávat se s nezdarem a nespravedlností a navíc plnit různé sociální role. Když se jedinec nedokáže zařadit do skupiny proto, že neplní požadavky skupiny, používají ostatní členové různé prostředky k tomu, aby ho donutili přizpůsobit se, nebo v druhém případě ho ze svého středu vyloučí. Takovýto

¹¹⁵ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000. s. 79.

¹¹⁶ tamtéž, s. 81.

¹¹⁷ ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Univerzita Karlova, Karolinum, 1993. s. 287.

postup bývá pro dospívajícího člověka velmi frustrující, vyvolává strach a může ho mnohdy přivést i k nežádoucímu či protispolečenskému jednání.¹¹⁸ Například kouří-li všichni ve vrstevnické partě cigarety, těžko mezi nimi vydrží nekuřák. Pro mladého dozrávajícího člověka je velmi složité odolat těmto nástrahám, a proto raději přijímá problematické hodnoty celé skupiny, jen aby do ní zapadnul a splynul s ostatními. Přesto všechno se v níže uvedené knize Jana Čápa dovídáme o důležitém významu vrstevníků pro osobnostní vývoj mladého člověka. „I když skupina vrstevníků přináší možnost konfliktů nebo i nepříznivého vývoje, má podstatný význam pro vývoj zralé osobnosti: pomáhá mladistvému osamostatnit se z dětské závislosti na rodině, na autoritě rodičů. Pokud se z této závislosti nevymaní, je ohroženo formování takových rysů, jako je samostatnost, iniciativa, ale také organizační a sociální dovednosti.“¹¹⁹

V období dospívání získává vrstevnická skupina na důležitosti. Je v zájmu dospívajícího i rodičů, aby vrstevníci rozvíjeli ty dobré stránky osobnosti a ne ty špatné. Přátelé, kteří kouří, pijí alkohol či berou drogy, patří v dospívání k těm nejrizikovějším činitelům vůbec. Rodiče by své dítě měli podporovat v hledání dobrých přátel a také k věnování se kvalitních zájmů a zálib. Měli by být připraveni s dospívajícím diskutovat o různých ožehavých otázkách, včetně rizikovosti návykových látek a zároveň nechat dospívajícího projevit své názory a pocity. Neznamená to však, že se jím nechají ovlivnit a přistoupí na jeho stanovisko, ale je lepší zůstat u nastavených zdravých rodinných pravidel. Rodina by měla zajistit dospívajícímu přiměřený dohled k jeho věku. Pokud se dítě již dostalo do nesnází, měli by rodiče umět dítěti zprostředkovat pomoc.¹²⁰

Vágnerová ve své knize píše o sociální identifikaci dospívajících: „Přechodná fáze emancipace nevede hned k dosažení individuální samotné identity, ale zůstává zatím někde uprostřed. Dospívající se už neidentifikuje s rodinou, ale jednoznačně s vrstevnickou partou, kde získává novou, tzv. sociální identitu. Ta je dána jeho příslušností ke skupině. Vzhledem k tomu mají pravidla proklamovaná (a většinou i realizovaná) partou

¹¹⁸ ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Univerzita Karlova, Karolinum, 1993 s. 288.

¹¹⁹ tamtéž, s. 288.

¹²⁰ NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. s. 40.

jednoznačnou prioritu. Problém je pouze v tom, že takové normy nejsou vždycky obecně sociálně přijatelné. Tak se vytváří další specifická kategorie poruchového chování.¹²¹

Zde se už nejedná jen o porušování norem, ale celkovou změnu chování vzhledem k nežádoucí variantě. V těchto případech nestačí pouze výchovný zákrok učitele, ale je třeba spolupráce s dalšími institucemi.

Podobně je tomu i ve skupině vrstevníků, kde je převážná část kuřáků. Mladý člověk si hledá nové přátele a ideály, ke kterým by se mohl připojit a sjednotit se s nimi. Vše nové je pro něj přitažlivé. Jakákoliv skupina je lepší než žádná, bohužel i ta nejhorší. Křivohlavý ve své knize uvádí: „Sledujeme-li kuřáky od chvíle, kdy začali kouřit, je zřejmé, že prvotním důvodem ke kouření byl vliv druhých lidí kolem nich. Studie 12 – 18letých mladistvých kuřáků (a tvoří v tomto věku již 15 % populace) ukázaly, že to bylo naléhání, přání, svádění či ostrakismus jejich kamarádů a kamarádek (kdo nekouří, je „srab“), co je vedlo k tomu, aby to zkusili (jde o tzv. peer pressure – tlak sobě rovných). Start kouření bývá proto označován též jako „sociální nakažlivost“ – sociální ovlivnění zrodu rizikového chování.“¹²²

4.3 Vliv prostředí a školy

Práce pedagoga vyžaduje, aby se dokázal orientovat v prostředích, v nichž dítě žije a které na ně působí. Je to jedna z nezbytných podmínek k porozumění dětem a dospívajícím jedincům a také správná volba účinných výchovných postupů. Velmi zajímavou myšlenku o vztahu významu prostředí, ve kterém mladý člověk žije a osobní zájem vyučujícího pedagoga, popisuje Pelikán ve své knize. „Učitelé by neměli posuzovat žáky jen podle toho, jak se projevují ve výuce jejich předmětu. Významné je i jejich poznání v rodinném prostředí nebo v mimoškolní činnosti.“¹²³

Pokud učitel pozná blíže rodinné prostředí žáka a jeho mimoškolní činnost, může daleko více porozumět nejen jemu samotnému, ale popřípadě i jeho problémům. Velmi záleží na osobnosti a profesionalitě pedagoga.

¹²¹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2004. s. 63.

¹²² KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, s.r.o., 2001. s. 191.

¹²³ PELIKÁN, J. *Hledání těžiště výchovy*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2011. s. 53.

Nešpor ve své knize ukazuje pohled na společnost z dvojího hlediska. Jednak faktory, které zvyšující riziko pro mládež, která si vytváří závislost na tabáku či jiné návykové látce, a dále pak faktory, které naopak rizika snižují. Mezi zvyšující se rizika patří například chudoba, nedostatečné sociální zajištění, špatné bytové podmínky, nedostatek příležitostí ke společenskému vyžití, sociální či politické změny a určitá nestabilita. Také se do této skupiny řadí nedostatek příležitostí k pracovnímu i jinému uplatnění. Pro trávení volného času společnost nenabízí dobré možnosti. Tabák, drogy i alkohol jsou velmi snadno dostupné a navíc i dobře propagované a aktivně nabízené. Zdravotní a sociální péče, někdy i vzdělání, bývají nedostatečné. Společenské normy a zákony se ke zneužívání drog staví kladně. Ve společnosti se nerespektuje kladný postoj ke zdraví. Média se orientují hlavně na senzace, násilí a negativní modely a vzory hlavně pro mládež. Velký pohyb obyvatel vedoucí k nestabilitě vztahů. Rasová nebo jiná diskriminace, jazyková bariéra, vysoká kriminalita, drogové gangy, velkoměstské prostředí, to jsou všechno faktory, které zvyšují rizika návyku kouření.

Naopak mezi faktory, které riziko snižují, patří například dostatek příležitostí ke studiu a poté k zaměstnání, sociální jistota, přiměřené materiální podmínky, dobrá lékařská a sociální péče. Tabák, drogy a alkohol by měly být dětem obtížně dostupné a zákony a normy, které omezují dostupnost návykových látek a poptávku po nich, by měly být dodržovány a kontrolovány. Dále dostatek možností, jak využít trávení volného času. Média by měla poskytovat prostor pro skutečnou prevenci a navíc vydávat omezení týkající se reklamy na návykové látky. Měly by být prováděny systematické a dlouhodobé výzkumy podložené preventivní programy. Důležité jsou stabilní a přátelské vztahy mezi lidmi, které pomáhají vytvářet společenské vazby, odpovědný vztah ke zdraví každého jedince, dostatečné sociální zajištění a přiměřené bytové podmínky, rasová i náboženská tolerance a nízká kriminalita.¹²⁴

¹²⁴ NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H.: Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách: Příručka pro pedagogy. Praha, 1996. s. 20.

5 PREVENCE

5.1 Prevence kouření

Prevence je nejdůležitějším aspektem boje proti kouření, především u dětí a mladistvých. Tento problém je celosvětový, a proto je nutný komplexní přístup celé společnosti. V níže uvedené knize nás autoři seznamují s cílem prevence, který předchází škodám způsobených závislostí na návykových látkách. „Cílem prevence tedy není předat maximum informací bez ohledu na to, jak budou použity. Účinná prevence musí ovlivnit chování ve smyslu podpory zdraví. Preventivní strategie lze zhruba rozdělit do dvou skupin: Snižování nabídky (aby byly návykové látky méně dostupné) a snižování poptávky (aby je lidé pokud možno nechtěli). Tyto způsoby prevence se nejen nevylučují, ale navzájem posilují.“¹²⁵

Lze tedy usoudit, že žádná jednorázová „preventivní“ akce, přednáška nebo beseda, kterou pořádá profesionál, nemůže nahradit systematickou a soustavnou preventivní práci.

„Je obecným zjištěním, že odvykání kouření je mimořádně těžké, a pro mnoho lidí téměř nedosažitelné. Nejlepší formou zabránění tomu, aby se kouření nemuselo odvykat, je předcházet jeho vzniku. Má-li však tato prevence být účinná, měla by začít co nejdříve, v co nejmladším, nejlépe v dětském věku. Druhým požadavkem je zaměření prevence tak, aby byla přiměřená tomu, co se děje v psychické i fyzické stránce osobnosti potenciálního kuřáka.“¹²⁶

Jenom v České republice způsobí tabák denně více než 60 předčasných úmrtí. Tato závislost těžce poškozuje lidi každého věku, včetně dětí a dospívajících. Tabák bývá v našich podmínkách spolu s alkoholem první návykovou látkou, se kterou se dítě poprvé setká nebo mu ji někdo nabídne. Jako prevence je pro dítě vhodný nácvik odmítání, neboť ten může použít i v pozdějším věku v případě, že by mu někdo nabízel jiné návykové látky. Dítě, které umí odmítat cigarety a alkohol, dokáže snadněji odmítnout například pervitin či heroin.¹²⁷

¹²⁵ NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H.: Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách: Příručka pro pedagogy. Praha, 1996. s. 30.

¹²⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, s.r.o., 2001. s. 193.

¹²⁷ NEŠPOR, K., CSÉMY L.: *Průchozí drogy: Co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002. s. 8 – 9.

Má-li být globální program na zanechání kouření úspěšný, musí obsahovat zdravotnickou edukaci, veřejnou politiku a programy na šíření informací. Jeho vzdělávání musí probíhat v médiích, ve školách a zdravotnických institucích. Sovinová a Csémy doporučují komplexní plán boje proti kouření:

- zákaz reklamy a podpory distribuce tabákových výrobků, včetně sponzorství
- účinné varování před zdravotními důsledky kouření a spolupráce s médii
- plán opatření na ochranu práv nekuřáků a zákonná úprava nároku na nekuřácké prostředí
- programy pro zanechání kouření musí obsahovat nácvik dovedností a řešení problémů, společenskou podporu, osvojení si zdravého životního stylu, možnost substituční terapie a behaviorální léčbu
- hlavním úspěchem v intervenci v celosvětovém boji proti kouření je zapojení zdravotníků do tohoto problému
- lékař a sestra by měli být vzorem zdravého životního stylu mladého člověka a proto by neměli kouřit
- důležitá je preventivní informační kampaň a zdravotní výchova

Dalšími doporučenými postupy, které by se měly dodržovat, chceme-li zajistit odbornou pomoc, jsou **obecné zásady**:

- poselství pro děti: nekuř a nikdy kouřit nezkoušej
- nekuřáctví je pozitivní model normálního chování ve společnosti
- kouření a jeho zvládnutí je třeba chápat jako kterýkoliv jiný medicínský, diagnostický nebo terapeutický problém
- důležitost motivace kuřáků v jejich rozhodnutí přestat kouřit
- poradny pro odvykání kouření

Odvykání kouření zahrnují část diagnostickou a část intervenční. Obě jsou vzájemně propojeny a prolínají se, takže je nelze od sebe oddělit. Diagnostická část je založena především na dotazníkových metodách a individuálních rozhovorech a do intervenční části jsou zařazeny individuální nebo skupinové metody odvykání. Jedná se o principy

individuální terapie či prevence. Při odvykání kouření se vychází z postupů kognitivně – behaviorální terapie.¹²⁸

5.1.1 Psychologické očkování

S termínem psychologické očkování nás seznamuje Jaro Křivohlavý. Jedná se o ovlivňování kognitivní sféry člověka, to znamená jeho představ, znalostí, postojů a přesvědčování a dodává: „V praxi znamená psychologické očkování seznamování dětí a mladistvých s negativními vlivy kouření, informování o tom, co se ví o vlivu kouření na zdraví, jaké jsou finanční náklady na kouření, co znamená společenská ostrakizace kuřáků ve světě apod. Setkáváme se v těchto programech i s informacemi o slabínách osobnosti kuřáků – o tom, že jde o lidi, kteří mají slabé sebevědomí, snadno podléhají sugesci, jsou snadno svedeni reklamou apod. Vždy se však v těchto programech zdůrazňuje, že rozhodnutí pro či proti kouření je otázkou svobodné vůle každého člověka. Zároveň se však dodává, že za toto rozhodnutí nese odpovědnost každý sám (osobně).“¹²⁹

Jednou z nejúspěšnějších forem psychologického očkování v protikuřáckých programech se potvrdilo získávání starších chlapců a děvčat jako spolupracovníků, kteří svým příkladem, jednáním a rozhovory s mladšími spolužáky navodili žádoucí nekuřácké postoje. Dalším úspěchem byly programy, které metodou hraní rolí cvičí děti a mladistvé v tom, jak odmítnout nabízenou cigaretu, jak reagovat na ostrakismus ze strany kuřáků, nebo jak se bránit při projevech devalvace nekuřáků kuřáky.

Prevence kouření je zaměřena nejen na naprosté „nedotknutí se cigarety“, ale i na pomoc dětem, které již s kouřením experimentovaly. Studie tohoto chování ukazují, že mnoho dětí zkusí kouřit, ale již toho samy po počátečních pokusech zanechají. Přesto jsou některé, co pomoc odborníků potřebují.¹³⁰

¹²⁸ SOVINOVÁ, H., CSÉMY, L.: *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. s. 24 -25.

¹²⁹ KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, s.r.o., 2001. s. 194.

¹³⁰ tamtéž, s. 194.

5.2 Prevence a rodina

Rodiče mají povinnost starat se o zdravý fyzický i psychický vývoj svého dítěte a proto musí být sami vzorem při jeho výchově. Měli by se vyvarovat kouření a dokázat se postarat o správný životní styl celé rodiny, ve které dítě vyrůstá. Důležité je umět domluvit rodinná pravidla, která by měli dodržovat všichni členové. Dítě musí poznat, že existují hranice toho, co si může dovolit a co se od něj očekává. Stále je třeba upozorňovat na hodnotu zdraví, podporovat ho v hledání kvalitních zálib a správných přátel, což je nejlepší prevencí před návykovými látkami. Nešpor píše o prevenci podle věku dítěte: „Následující období od 13 let je náročné pro všechny zúčastněné. Na významu nabývá skupina vrstevníků, proto mají programy za aktivní účasti vrstevníků takový význam. Mladý člověk tohoto věku často nebývá ochoten doporučení prostě přijímat, často chce diskutovat, testuje hranice možností. Dospívající jsou návykovými látkami zvláště ohroženi, prevence v této věkové kategorii je mimořádně důležitá.“¹³¹

Doporučené zásady prevence v rodině:

- Získat důvěru dítěte a umět mu naslouchat.
- Dokázat s dítětem otevřeně hovořit o jeho problémech se závislostí.
- Důležité je umět předcházet nudě posílením vazby dítěte na rodinu, nebo mu najít vhodné zájmy či společnost.
- Rodič, který je svým chováním dítěti příkladem, je ve výhodě. Některé hodnoty předávané rodiči mohou být v prevenci prospěšné.
- Prosazovaná a jasná pravidla v rodině pomáhají problémům s návykovými látkami předcházet.
- Ochraňovat dítě před špatnou společností. Patří sem i dovednostní odmítání.
- Chránit a posilovat sebevědomí dítěte.
- Spolupracovat v rámci vlastní rodiny, s dalšími rodiči vrstevníků svého dítěte a v neposlední řadě i se školou.¹³²

¹³¹ NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H.: Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách: Příručka pro pedagogy. Praha, 1996. s. 119.

¹³² tamtéž, s. 118 – 119.

5.3 Prevence ve škole

Škola bývá často první institucí, která děti upozorňuje na nebezpečí kouření. Hlavní důraz by měl být zaměřen hlavně na děti prvního stupně, které často žádné informace o kouření nemají, a zároveň je u nich největší riziko experimentování s cigaretami. Učitelé by měli začlenit prevenci kouření do výuky některých vhodných předmětů, jako je například biologie, zdravotní věda, společenské vědy, a hovořit s žáky o škodlivosti a dopadu kouření na jejich zdraví. Je vhodné pořádat různé tvůrčí soutěže a programy na podporu nekuřáctví, či dlouhodobé aktivní protikuřácké bloky. Účinné je také psaní referátů o kouření tabáku, neboť tím se rozšiřují informace o negativěch kouření.

Škola by měla dbát na zákaz kouření v celém školním areálu a vyžadovat dodržování tohoto zákazu nejen od studentů, ale i od všech zaměstnanců školy, kteří by měli být vzorem svým žákům. Vážným nedostatkem je situace, kdy zaměstnanec školy kouří přímo ve školní budově. Pokud dochází k porušování zákazu ze strany dospělých, přijdou dětem tyto zákazy neoprávněné, nespravedlivé a mohou je chtít také obházet. Na školách je vhodné vytvářet nekuřácké třídní kolektivy a posilovat jejich dobré vztahy. Pokud se tento dobrý úmysl podaří uskutečnit, bývá takový třídní kolektiv posilován odhodláním nikdy nezačít s kouřením. Důležitá je také spolupráce s rodiči, kteří by měli být jako první seznámeni s realizací preventivního programu ve škole. Kvalitní vztahy vyučujících s rodičovskou veřejností bývají ty, které jsou založené na informovanosti o dění na škole a zároveň to jsou jedny z hlavních faktorů úspěšnosti prevence kouření.

Na mnohých školách bývá bohužel většinou problém, že systematická prevence neexistuje, nebo jen zřídka. Hodně se spoléhá na nahodilé akce typu jednorázových přednášek, které na škole zajišťuje školní metodik prevence. Některé školy preferují přísná pravidla týkající se zákazu užívání návykových látek a naopak jsou školy, které pravidla nedodržují a kouření žáků v okolí školy tolerují. V následující citaci nás seznamují autoři knihy *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách* o způsobu, jak by se měla na školách provádět správná prevence. „Škola provádí prevenci problému působených návykovými látkami soustavně a systematicky a používá účinné postupy jako peer programy nebo pozitivní alternativy. Škola při prevenci spolupracuje s rodiči a dobře s nimi komunikuje a spolupracuje s dalšími důležitými organizacemi (např. zdravotnickými) a institucemi ve svém okolí. Prosazují se rozumná a přiměřená pravidla. Zákaz návykových látek na škole. Alkohol, tabák i drogy jsou ve

škole a v jejím okolí žákům nebo studentům nedostupné nebo málo dostupné. Učitelé jsou vnímáni jako ti, kdo pomáhají, dávají, pečují, pomáhají rozvoji žáků, dobře s nimi komunikují a spolupracují, dokážou rozpoznat jejich pozitivní možnosti. Pro selhávající a problémové žáky hledá škola pozitivní alternativy i cesty, jak jim pomoci a chránit jejich sebevědomí. Škola vede k formování prosociálního chování, pomoci druhým a pozitivním hodnotám.¹³³

Při tvorbě a realizaci preventivních programů se musí dodržovat obecně platné principy. Jedním z nich je doporučení, aby cílená prevence kouření začala již v předškolním věku v mateřských školách a pokračovala na dalších stupních základních a středních škol. Pasivní naslouchání je méně účinné než aktivní spolupráce, i když pro vyučujícího či lektora je mnohem náročnější. Děti mohou řešit problémové situace, diskutovat o nich, měly by umět přijímat názory svých vrstevníků a nebát se vyslovit nahlas svůj postoj k danému tématu, neboť v takových situacích není žádná odpověď špatná.

Pro děti staršího věku jsou vhodné formy tzv. „peer“ programů, při kterých má dospělý lektor pouze přihlížející funkci a zasahuje jen výjimečně. Slovo peer pochází z angličtiny a jedním z jeho významů je vrstevník. Jedná se tedy o vrstevnický program, kterého se může zúčastnit mládež ve věku od 15 do 20 let. Cílem takového programu je vytvořit skupiny dobrovolníků z řad studentů, kteří by aktivně působili v oblasti primární prevence. Tyto programy prohlubují spolupráci a komunikaci v třídních kolektivech a zaměřují se na to, aby se všichni blíže poznali. Hlavně u středoškoláků může být komunikace kvalitnější a intenzivnější. Někteří z nich mohou mít již vlastní zkušenosti s návykovými látkami a jsou schopni o těchto věcech i více diskutovat.¹³⁴

¹³³ NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H.: Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách: Příručka pro pedagogy. Praha, 1996. s. 18.

¹³⁴ tamtéž, s. 51.

5.3.1 Prevence na plzeňských středních školách

Dle Výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky Plzeňského kraje za rok 2011 se primární protidrogovou prevencí na základních a středních školách v Plzni zabývají tato: *POINT14* a *Centrum protidrogové prevence a terapie, o.p.s. (P-centrum, středisko primární prevence)*.¹³⁵

POINT14 nabízí středním školám besedy ve třech na sebe navazujících blocích: *Základní informace z oblasti drogové problematiky* (2 vyučovací hodiny), *Příčiny vzniku závislosti* (2 vyučovací hodiny) a *Odolávání tlaku vrstevníků* (3 vyučovací hodiny).¹³⁶ Dle výroční zprávy sdružení se v roce 2010 uskutečnilo celkem 122 besed na 13 školách s počtem 2953 oslovených studentů¹³⁷ a v roce 2011 se uskutečnilo celkem 109 besed na 12 školách pro 2129 oslovených studentů. Z toho byly besedy uskutečněny na 6 středních školách (2 učilištích, 3 středních odborných školách a 1 gymnáziu). K poklesu besed i oslovených žáků došlo z důvodu ukončení spolupráce některých škol v důsledku zprolatnění besed v důsledku nedostatku financí.¹³⁸

P-centrum, středisko primární prevence nabízí preventivní programy a aktivity pro dospívající a třídní kolektivy základních a středních škol, jejich pedagogy a rodiče. Jejich snahou je předcházet vzniku, popř. rozvoji rizikového chování, jako je užívání návykových látek a sociální selhávání v oblasti závislostí, vrstevnických a dalších vztahů.¹³⁹ V roce 2011 působili pracovníci centra na 12 plzeňských školách, na kterých byl realizován dlouhodobý program primární prevence. Ten se však poskytuje pouze základním školám nebo víceletým gymnáziím. V roce 2011 spolupracovali s dvěma víceletými gymnázii, a to Gymnáziem, Plzeň, Mikulášské náměstí a Gymnáziem Ludřka Pika. Středním školám poskytuje centrum tzv. interaktivní semináře, kterých se zúčastnily celkem tři školy (1 učiliště, 1 střední odborná škola a 1 vyšší odborná škola).

¹³⁵ KUČEROVÁ, P. *Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Plzeňského kraje za rok 2011* [online]. Plzeň, 2012 [cit. 2013-06-03]. Dostupné z: <http://www.plzensky-kraj.cz/en/clanek/vyrocní-zprava-o-realizaci-protidrogove-politiky-plzenskeho-kraje-za-rok-2011?sekce=all>. s. 17.

¹³⁶ Bloky primární prevence určené pro SŠ a SOU. *Point14* [online]. [cit. 2013-06-03]. Dostupné z: <http://www.point14.cz/index.php?page=75>

¹³⁷ *Point14: Výroční zpráva 2010* [online]. Plzeň, 2011 [cit. 2013-06-03]. Dostupné z: <http://www.point14.cz/theme/point14/data/download/vyrocní-zprava-2010-cs.pdf>. str. 6

¹³⁸ *Point14: Výroční zpráva 2011* [online]. Plzeň, 2012 [cit. 2013-06-03]. Dostupné z: <http://www.point14.cz/theme/point14/data/download/vyrocní-zprava-2011-cs.pdf>. str. 5

¹³⁹ *Centrum protidrogové prevence a terapie: Výroční zpráva 2011* [online]. Plzeň, 2012 [cit. 2013-06-03]. Dostupné z: http://www.cppt.cz/content/files/vyrocní-zpravy/Vyrocní_zprava_CPPT_2011.pdf. s. 12

6 EMPIRICKÁ ČÁST

6.1 Kvantitativní výzkum

Pro svoji práci jsem použila kvantitativně orientovaný výzkum, který pracuje s číselnými údaji a umožňuje hlubší poznání skutečnosti v její racionální obecnosti. Číselné údaje se nechají matematicky zpracovat, je možno je sčítat, vypočítat jejich průměr, vyjádřit je v procentech nebo použít jiné metody matematické statistiky. Jedná se o jednoznačné vyjádření výzkumných údajů v podobě čísel, které musí mít náležitou výpovědní hodnotu. Můžeme předpokládat, že se nechá do jisté míry měřit i lidské chování. Měření musí být validní, to znamená, že se měří skutečnost. Důležitá je spolehlivost – tedy pokud budeme měřit stejnou věc dvakrát, měli bychom získat stejný výsledek. K výhodám kvantitativního přístupu patří přehlednost, stručnost a syntetičnost výsledku.¹⁴⁰

Kvantitativní výzkum se snaží vybírat respondenty tak, aby co nejlépe prezentovali konkrétní populaci, v tomto případě žáky středních škol a gymnázií. Nejlepší výběr je náhodný. Nejprve je nutné zpracovat teorii určitého tématu, ze které se následovně vychází a výzkumem se jednotlivá fakta testují. Nejlepší způsob testování je vyvozovat z teorie hypotézy, které se výzkumem potvrzují nebo vyvrací. Hypotéza je vědecký předpoklad, to znamená, že byla vyvozena z vědecké teorie. Také může vzniknout na základě osobní zkušenosti výzkumníka a jeho pozorování. Hypotéza může být do jisté míry prospěšná i tehdy, pokud není potvrzena její platnost, neboť jejím odmítnutím se mění náš náhled na konkrétní problém a otvírá nám možnost k dalšímu bádání. Každý výzkum může mít několik hypotéz. Hendl význam hypotézy vysvětluje takto: „Predikace nebo odhad vztahu, který existuje v reálném světě za určitých podmínek.“¹⁴¹ Na závěr zkoumání se konstatuje přijetí či odmítnutí hypotéz, interpretují se dosažené výsledky, srovnávají se s dosavadními výsledky a zdůrazňují případné rozdíly.

¹⁴⁰ GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. s. 47 – 55.

¹⁴¹ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál s.r.o., 2005. s. 40.

6.2 Cíle výzkumu

Hlavním cílem diplomové práce je celkový pohled na problematiku kuřáctví středoškolské mládeže. V empirické části budu porovnávat mezi sebou nejen postoje a zkušenosti jednotlivců různých typů škol, ale i rozdílné názory dívek a chlapců. Z tohoto základního cíle vyplývají následující dílčí úkoly.

Cíl 1. Zjistit, zda celkový počet chlapců kuřáků je vyšší oproti celkovému počtu dívek kuřáček.

Cíl 2. Zjistit, zda je rozdíl ve vztahu ke kouření mezi středoškoláky studujícími na odborné škole, střední odborné škole či gymnáziu.

Cíl 3. Zjistit, jaký je průměrný věk respondentů ve vztahu k první vykouřené cigaretě.

Cíl 4. Zjistit, jestli kouřící student žije v kuřáckém rodinném prostředí či nikoliv.

Cíl 5. Zjistit, zda studenti kouří před svými rodiči.

Cíl 6. Zjistit, jaká je v dnešní době možnost středoškoláka získat marihuanu ke kouření pro vlastní potřebu.

6.3 Hypotézy

K realizaci výzkumného šetření byly stanoveny následující hypotézy, jejichž obsah vyplývá z výše uvedených cílů:

Hypotéza H1. Chlapci kouří více než dívky.

Hypotéza H2. Kuřáctví či nekuřáctví u mladých lidí se odvíjí od typu vzdělání. Obtížnější typ studia snižuje počet kuřáků – středoškoláků.

Hypotéza H3. Většina dětí zkusí svoji první cigaretu ve 12 letech.¹⁴²

Hypotéza H4. Více než 60 % kouřících středoškoláků pochází z rodin, ve kterých alespoň jeden z rodičů aktivně kouří cigarety.

Hypotéza H5. Méně než 40 % studentů z celkového počtu kuřáků kouří před svými rodiči.

Hypotéza H6. Více než polovina dotazovaných respondentů tvrdí, že je snadné v dnešní době získat marihuanu pro vlastní potřebu.

¹⁴² První cigaretu si děti zapálí ve 12 letech. *Ordinace.cz* [online]. 2010, 13. listopadu 2010 [cit. 2013-06-10]. Dostupné z: <http://www.ordinace.cz/clanek/prvni-cigaretu-si-deti-zapali-ve-letech/>

6.4 Použitá metoda – dotazník

V diplomové práci jsem použila metodu dotazníku, která je určena především pro hromadné získávání údajů od velkého počtu respondentů. Při jeho sestavování jsem nejprve promyslela a upřesnila hlavní cíl průzkumu a připravila konkrétní otázky tak, aby byly srozumitelné a nepůsobily sugestivně. Respondenti se vyjadřovali anonymně, což zvýšilo upřímnost odpovědí. Navštívila jsem zmíněné školy a osobně se domluvila s řediteli nebo učiteli a požádala jsem je o spolupráci při vyplňování dotazníků jejich žáky. Všechny dotazníky se mi vrátily zpět ke zpracování, pouze dva jsem musela vyřadit, neboť byly špatně vyplněné. Z celkového počtu 390 jsem využila a zpracovala celkem 388 vyplněných dotazníků.

Před vytvořením poslední verze dotazníku jsem uskutečnila předvýzkum na malém souboru žáků odborné školy, kde vyučuji. Cílem bylo zjistit, zda bude možno dotazník použít k vyplnění, aniž by docházelo k nějakému nedorozumění a zároveň, aby nenastal problém s jeho pozdějším vyhodnocením. Nejčastěji se jednalo o otázky:

- *Měla by být některá z otázek jinak formulovaná?*
- *Jsou otázky v dotazníku správně a srozumitelně položeny?*
- *Rozuměli respondenti zadání všech otázek?*
- *Jsou všichni vybraní žáci ochotni dotazník vyplnit?*

Při analýze získaných údajů výzkumu jsem využila některé statistické metody. U jednotlivých otázek jsem vypočítala aritmetické průměry pro všechny soubory studentů a také zvlášť pro dívky a chlapce. Výpočtem absolutní četnosti jsem dále zjišťovala relativní četnost, která se uvádí v procentech.

V uvedeném dotazníku jsem použila nejprve faktografické otázky, které zjišťují pohlaví a věk respondentů. Převažovaly otázky uzavřené, které nabízejí respondentovi volbu mezi dvěma možnými odpověďmi ano – ne, výběr z nabízených možností nebo škálované otázky, zjišťující názory či postoje, kde škála poskytuje odstupňované hodnocení určitého jevu. Otázka číslo 7 je otevřená a dává možnost respondentům napsat vlastní názor. Tyto otázky kladou málo omezení na odpovědi a mohou ukázat důležitost vztahů a souvislostí.¹⁴³

¹⁴³ viz příloha č. 3

6.5 Výzkumný vzorek

Výzkumným vzorkem byli studenti plzeňských středních škol a gymnázií věkového rozpětí od 15 do 19 let. Tyto osoby se nazývají subjekty výzkumu a tvoří základní soubor neboli populaci.

Odborná škola výroby a služeb v Plzni¹⁴⁴, ve které pracuji jako učitelka odborných předmětů, je určena hlavně pro žáky se zdravotním postižením nebo zdravotním znevýhodněním. Obory kategorie „E“ jsou koncipovány s nižšími nároky v oblasti všeobecného i obecně odborného vzdělání. Absolventi jsou připraveni pro výkon jednoduchých prací v rámci dělnických povolání. V oborech naleznou uplatnění žáci nižších ročníků základních škol, základních škol praktických, žáci se zdravotním postižením nebo zdravotním znevýhodněním. Složením závěrečné zkoušky žáci získávají střední vzdělávání s výučním listem. Na naší škole se vyučují obory, které studují jak děvčata, tak i chlapci. Třídy jsou obsazené nižším počtem žáků, proto jsem mohla oslovit více respondentů z různých oborů: Elektrotechnické práce, Zámečnické práce a údržba, Šití prádla, Zahradnické práce, Provozní služby, Kuchařské práce, Pečovatelské služby a Prodavačské práce.

Střední odbornou školou, kterou jsem oslovila za účelem vyplnění dotazníku, byla Integrovaná střední škola živnostenská v Plzni,¹⁴⁵ kde jsem pracovala sedm let jako učitelka odborné praxe maturitních oborů Oděvnictví, Management textilu a uměleckého oboru Modelářství a návrhářství modelů. ISSŽ¹⁴⁶ získala svou dnešní podobu v roce 1994, kdy došlo k ukončení některých učebních oborů a naopak některé čtyřleté studijní obory s maturitou nově vznikly. Za účelem vyplnění dotazníku jsem oslovila třídní učitelky těchto oborů a s jejich pomocí zařadila studenty do svého výzkumu. Vzhledem k tomu, že ISSŽ z převážné většiny navštěvují dívky, zaměřila jsem se ještě na další plzeňskou střední odbornou školu s větším počtem chlapců, kterou je Střední průmyslová škola dopravní v Plzni¹⁴⁷. Navštívila jsem třídní učitelku mého syna, který na této škole studuje a požádala ji o spolupráci. Paní učitelka byla vstřícná a ochotně mi pomohla. SPŠ dopravní vznikla v roce 2000 postupným sloučením čtyř plzeňských škol. Tento integrační

¹⁴⁴ v grafech níže uváděna pod zkratkou OŠ

¹⁴⁵ v grafech níže uváděno pod zkratkou SOŠ

¹⁴⁶ ISSŽ – Integrovaná střední škola živnostenská v Plzni

¹⁴⁷ v grafech níže uváděno pod zkratkou SOŠ

proces byl motivován vytvořením silné a vyspělé vzdělávací instituce se zaměřením na dopravní problematiku. Na dotazníkové otázky odpovídali studenti oborů středního vzdělání ukončeného maturitní zkouškou – Mechanizace a služby, Dopravní prostředky (Silniční doprava) a Provoz a ekonomika.

Pro větší možnost porovnání a variabilitu odpovědí jsem do výzkumu zařadila také dvě plzeňská gymnázia, a to Gymnázium, Plzeň, Mikulášské náměstí a Gymnázium Ludřka Pika, Plzeň.

Gymnázium, Plzeň, Mikulášské náměstí je škola orientovaná na výuku přírodních věd. Ve třídách se všeobecným, přírodovědným, matematickým a matematicko-fyzikálním zaměřením studují žáci po dobu čtyř nebo osmi let. Pozornost je též věnována výuce cizích jazyků, například angličtině, němčině, francouzštině, ruštině a jako volitelný předmět si mohou studenti vybrat i latinu. Gymnázium uzavřelo smlouvu o spolupráci se Západočeskou univerzitou v Plzni a dvěma zahraničními školami, s nimiž organizuje výměnné zájezdy studentů. Řada žáků každoročně absolvuje jednoleté studium v zahraničí a naopak na plzeňském gymnáziu studují zahraniční studenti.

Gymnázium Ludřka Pika, Plzeň je státní škola, která je zaměřena na všeobecné studium trvající čtyři, šest nebo osm let. Školu v současné době navštěvuje 660 studentů ve všech formách studia. Zajímavostí je, že učební plány jsou sestaveny pro všeobecné studium bez zaměření a koncepce studia vychází z přesvědčení, že studenti si sestaví nejvhodnější kombinaci volitelných předmětů sami s ohledem na svoje budoucí studium. Díky široké paletě volitelných předmětů si mohou studenti sami vytvořit individuální zaměření svého studia.

6.6 Analýza výsledků výzkumného šetření

6.6.1 Věk a pohlaví respondentů

Výzkumu se zúčastnilo 388 respondentů, z nichž bylo 217 nekuřáků (56 %) a 171 kuřáků (44 %). Odbornou školu reprezentovalo 129 žáků, z toho 64 dívek a 65 chlapců, dále bylo osloveno 129 studentů středních odborných škol, v zastoupení 73 dívek a 56 chlapců. Zbýlých 130 studentů bylo z gymnázií, z toho 78 dívek a 52 chlapců. Zkoumaný vzorek tvořilo 215 dívek a 173 chlapců ve věku od 15 do 19 let, přičemž průměrný věk respondentů činil 17, 1 let.

Věk	Chlapci nekuřáci	Chlapci kuřáci	Dívky nekuřačky	Dívky kuřačky
15	1	1	0	0
16	5	7	3	8
17	80	10	8	15
18	10	10	4	14
19	5	8	4	8
Celkem	29	36	19	45

Tabulka 6-1: Věkový podíl, pohlaví a kuřákový status 129 studentů Odborné školy výroby a služeb, Plzeň.

Věk	Chlapci nekuřáci	Chlapci kuřáci	Dívky nekuřačky	Dívky kuřačky
15	0	0	6	5
16	10	3	11	17
17	11	9	7	9
18	8	5	8	7
19	6	4	2	1
Celkem	35	21	34	39

Tabulka 6-2: Věkový podíl, pohlaví a kuřákový status 129 studentů z Integrované střední školy živnostenské, Plzeň a Střední průmyslové školy dopravní, Plzeň.

Věk	Chlapci nekuřáci	Chlapci kuřáci	Dívky nekuřačky	Dívky kuřačky
15	8	0	13	3
16	10	1	11	10
17	10	2	11	6
18	12	2	10	3
19	6	1	9	2
Celkem	46	4	54	24

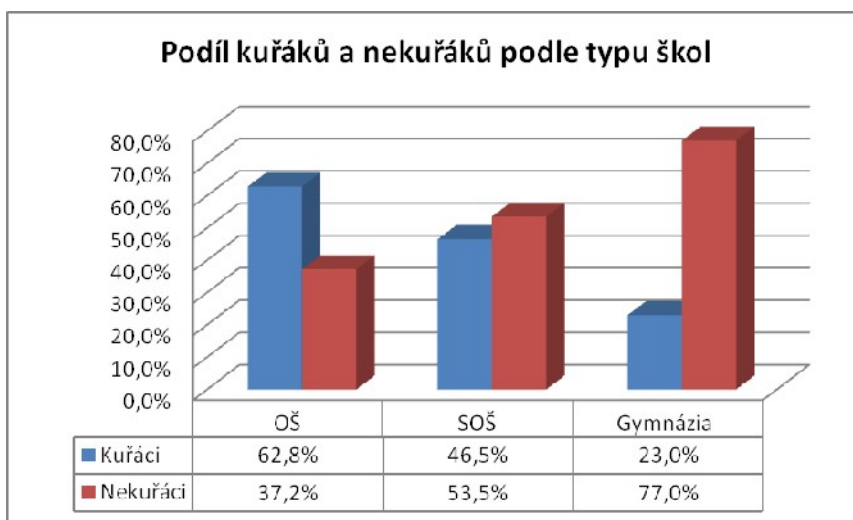
Tabulka 6-3: Věkový podíl, pohlaví a kuřácký status 130 studentů Gymnázia Lud'ka Píka, Plzeň a Gymnázia, Plzeň, Mikulášské nám.

Věk	Chlapci nekuřáci	Chlapci kuřáci	Dívky nekuřačky	Dívky kuřačky
15	9	1	19	8
16	25	11	25	35
17	29	21	26	30
18	30	17	22	24
19	17	13	15	11
Celkem	110	63	107	108

Tabulka 6-4: Věkový podíl, pohlaví a kuřácký status všech 388 respondentů dohromady.

6.6.2 Kuřácké preference studentů na plzeňských středních školách

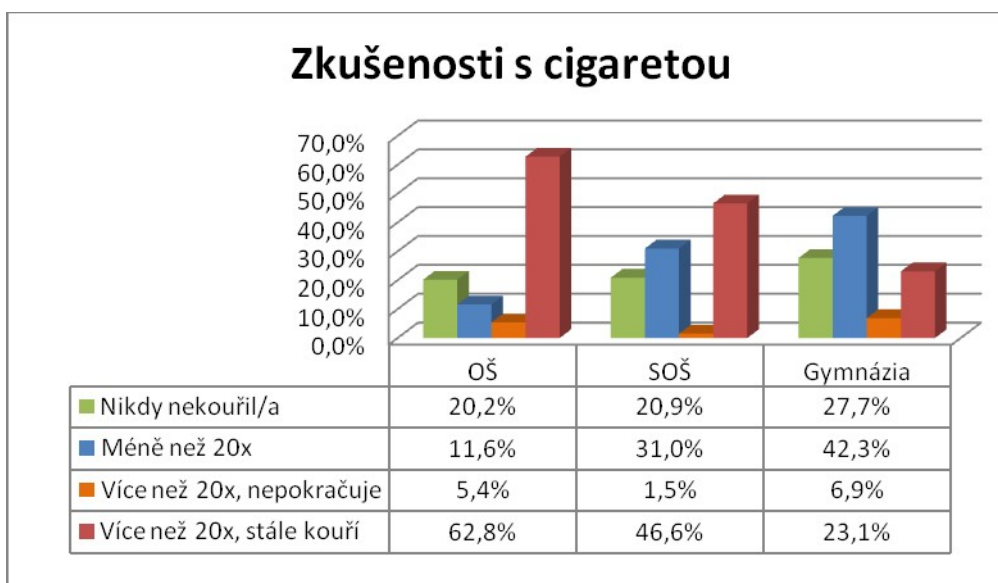
Šetřením bylo zjištěno, že největší podíl mladých kuřáků je mezi studenty odborné školy, neboť jich kouří 62,8 % z celého vzorku. Poměr kuřáků na středních odborných školách je celkem vyrovnaný. Na gymnáziích je ze všech středoškolských studentů nejnižší podíl kuřáků, a to pouhých 23 %. Viz graf č. 6-1.



Graf 6-1: Podíl kuřáků a nekuřáků podle typu studované školy (v %). Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 2

Na otázku **Kolikrát v životě jste kouřil/a cigarety?** měli respondenti na výběr z variant *Nikdy – Méně než 20x – Více než 20x*. Výsledky získané z odpovědí byly dále rozšířeny otázkou určenou pouze kuřákům, a to **Kolik cigaret vykouříte během týdne?** Studenti měli na výběr z odpovědí *Méně než 3 cigarety – Méně než 40 cigaret – Více než 40 cigaret*. Na základě těchto odpovědí byl zjišťován kuřácký status respondentů.

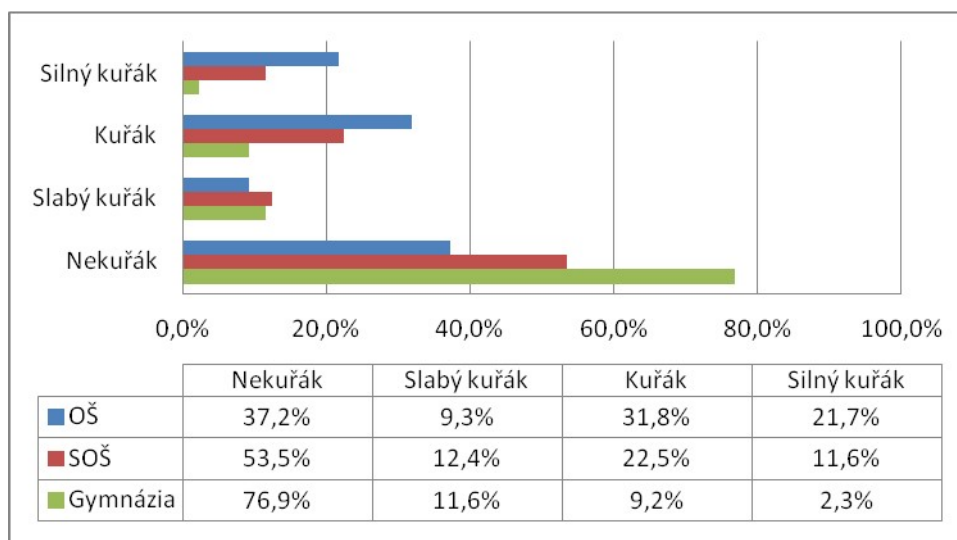
Zkušenosti s kouřením cigaret přiznalo 299 respondentů, tedy 77 % všech dotázaných středoškolských studentů. O 128 (32,9 %) z nich se dá říct, že s cigaretami pouze experimentovali, neboť 110 z dotázaných za svůj život nevykouřilo více jak 20 cigaret a zbylých 18 studentů sice vykouřilo více jak 20 cigaret, přesto v tomto návyku dál nepokračovalo a v současnosti o sobě hovoří jako o nekuřácích. Mezi pravidelné kuřáky se tak zařadilo zbylých 44,1 %, tedy 171 studentů, kteří vykouří alespoň jednu cigaretu týdně. Viz graf č. 6-2.



Graf 6-2: Zkušenosti studentů s cigaretou (v %) s ohledem na typ studované školy. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 4 a č. 14.

Rozdíl v kuřáckých preferencích na různých typech škol jasně dokládá graf č. 6-3., kdy až na jednu drobnou odchylku můžeme v grafu sledovat rozdílné hodnoty, co se množství vykouřených cigaret týče. Zatímco na gymnáziích je počet nekuřáků téměř 77 %, na středních odborných školách křivka téměř o čtvrtinu klesá a na odborné škole tento rozdíl činí až 40 %. Nejvíce vyrovnané hodnoty jsou u slabých kuřáků, kde se odchylka mezi studenty středních škol pohybuje kolem 1 %. V případě denních a silných kuřáků však křivka opět kopíruje výše zmíněný trend, a to že nejvíce kuřáků je na odborné škole, zatímco na gymnáziích jich je nejméně.

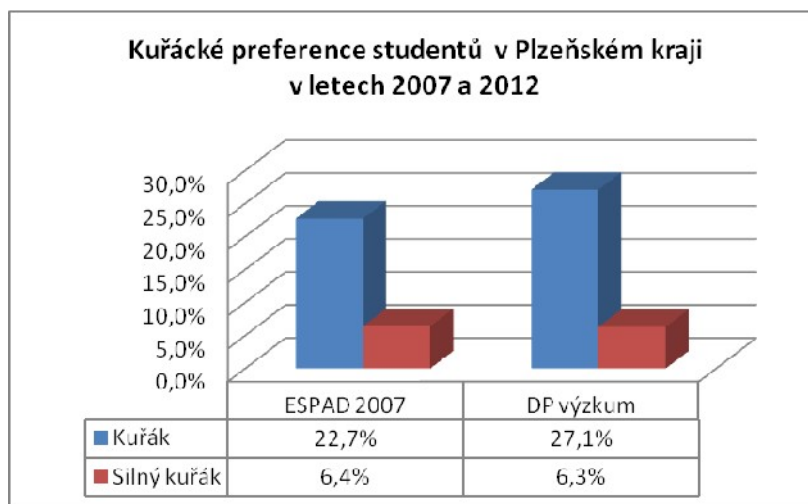
Tato skutečnost je ovlivněna řadou faktorů. Kromě osobních a studijních zájmů jednotlivců, se na vztahu ke kouření podílejí také spolužáci, školní prostředí či mimoškolní aktivity, které jsou však stále ovlivňovány typem studované školy. Mezi studenty gymnázií je vyšší podíl těch, kteří i ve volném čase věnují prostor individuálnímu studiu, zatímco studenti odborné školy svůj volný čas tráví zcela odlišně, často v partě přátel. Zároveň má na kuřáctví vyšší podíl i studentská praxe vykonávaná během školního roku. Během toho, kdy studenti gymnázií tráví čas ve škole, studenti odborných škol navštěvují běžný pracovní provoz a dostávají se do kontaktu s dospělými, kteří ve většině případů nemají příliš kladný vliv na jejich vztah ke kouření.



Graf 6-3: Podíl **nekuřáků**, **slabých kuřáků** (vykouří méně než 3 cigarety týdně), **kuřáků** (vykouří méně než 40 cigaret týdně) a **silných kuřáků** (vykouří více než 40 cigaret týdně) na jednotlivých plzeňských středních školách (%). Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 14.

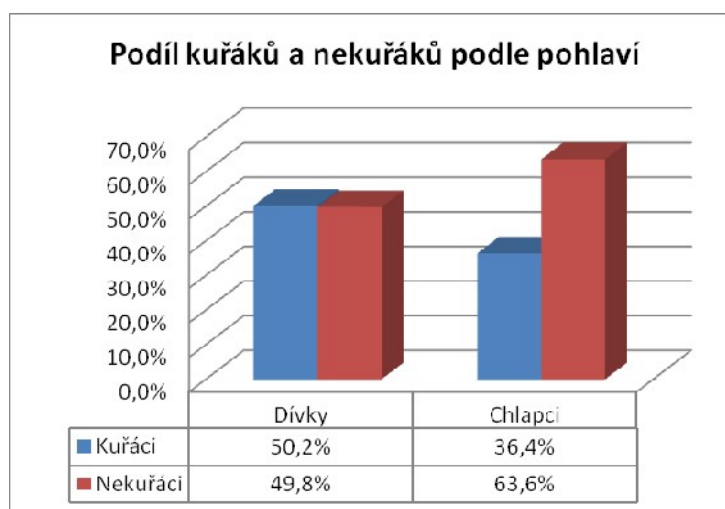
Při šetření kuřáckých preferencí studentů v rámci Plzeňského kraje byl studentský výzkum porovnáván s *Evropskou školní studií o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)*, která byla uskutečněna v roce 2007. Z výsledků vyplynulo, že v Plzeňském kraji mírně stoupl počet kuřáků. Studie ESPAD v roce 2007 uváděla, že v Plzeňském kraji bylo celkem 29,1 % kuřáků, z toho 22,7 % denních kuřáků a 6,4 % silných kuřáků.¹⁴⁸ V roce 2012 tento stav v populaci šestnáctiletých studentů vzrostl na 33,3 % pravidelných kuřáků, z toho 27,1 % tzv. denních kuřáků (vykouří méně než 40 cigaret týdně) a 6,3 % silných kuřáků (vykouří více než 40 cigaret týdně). Vzhledem k tomu, že studie ESPAD pracuje pouze se vzorkem 16letých respondentů, byli do tohoto srovnání zahrnuti taktéž studenti, kteří v dotazníku uvedli totožný věk. Viz graf č. 6-4.

¹⁴⁸ CSÉMY, L., CHOMYNOVÁ, P., SADÍLEK, P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): Výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2009. s. 48.



Graf 6-4: Srovnání kuřáckých preferencí v Plzeňském kraji v letech 2007 a 2012 u 16letých kuřáků (v %). Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 14 a výsledků šetření Evropské školní studii o alkoholu a jiných drogách (ESPAD).

V dalším průzkumu, který sleduje kuřácké preference napříč pohlavími, zjišťujeme, že cigaretám dává přednost většina dívek (50, 2 %), zatímco chlapců je jen 36, 4 %. Viz graf č. 6-5.

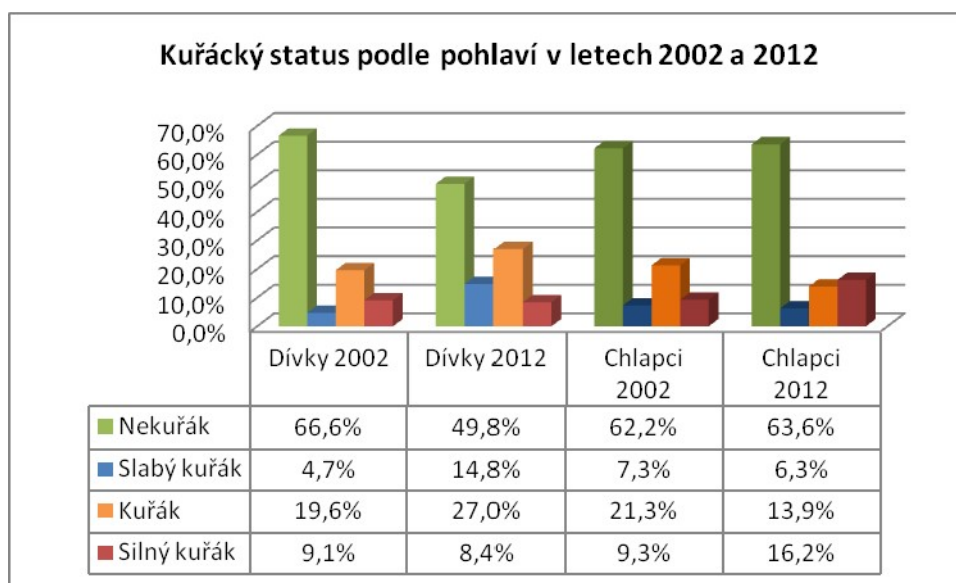


Graf 6-5: Podíl kuřáků a nekuřáků napříč všemi školami podle pohlaví (v %). Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 2.

Podrobnější údaje získané srovnáním studentského výzkumu a studií *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice* odhalily následující vztahy mezi kuřáckými preferencemi dívek a chlapců. Zatímco v roce 2002 nebyly mezi pohlavími výraznější rozdíly, co se kuřáckého statusu týče, v roce 2012 můžeme sledovat nárůst kuřáctví u dívek i u chlapců.

V případě dívek klesl počet nekuřáček téměř o 17 % a následně vzrostl o 10 % počet tzv. slabých kuřáček (vykouří méně než 3 cigarety týdně) a o 7 % stoupl i počet denních kuřáček (vykouří méně než 40 cigaret týdně). Podíl silných kuřáček kouřících více než 40 cigaret týdně zůstal v podstatě nezměněn.

Naopak u chlapců zůstal podíl nekuřáků a slabých kuřáků na podobných hodnotách jako v roce 2002, avšak došlo k poklesu denních kuřáků a v závislosti na tom vzrostl počet tzv. silných kuřáků o 7 %.¹⁴⁹ Viz graf č. 6-6.

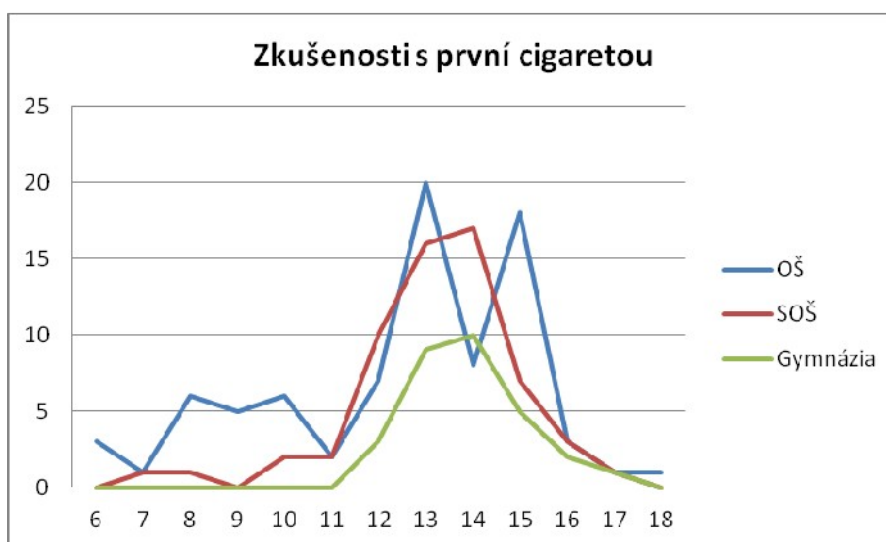


Graf 6-6: Srovnání kuřáckého statusu napříč pohlavími v letech 2002 a 2012 (v %). Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 14 a výsledků studie *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*.

¹⁴⁹ SOVINOVÁ, H., CSÉMY, L. *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. s. 13.

Průměrný věk, ve kterém studenti poprvé vyzkoušeli cigaretu, sledovala 12. otázka *V jakém věku jste zkusil/a kouřit první cigaretu?* Při šetření bylo zjištěno, že v Plzni je tato hranice 12, 9 let.

Věkový průměr roste úměrně s typem studované školy. Zatímco studenti odborné školy zkusí svou první cigaretu kolem 12, 5 roku, studenti středních odborných škol začínají s kouřením o půl roku později, ve svých 13 letech a studenti gymnázií dokonce až v necelých 14 letech. Zatímco u studentů středních odborných škol a gymnázií můžeme v grafu č. 6-7. sledovat pravidelnost křivky, v případě studentů odborné školy tomu tak není. V jejich případě pozorujeme hned dva vrcholy. První, menší je mezi osmým a desátým rokem a druhý pak, shodně se zbylými dvěma školami, mezi třináctým až patnáctým rokem. Tito studenti taktéž zkusili kouřit první cigaretu již v šesti letech, zatímco jejich kolegové z gymnázií poprvé experimentovali až ve dvanácti.



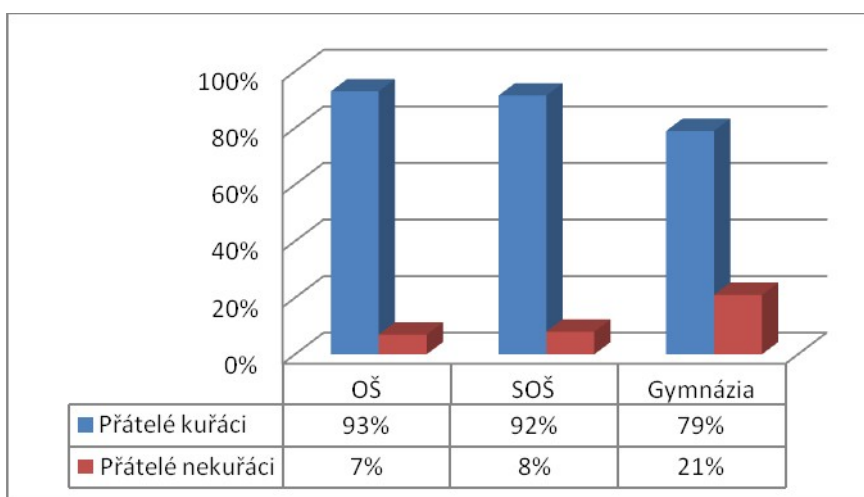
Graf 6-7: První kuřácké zkušenosti studentů středních škol. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 12.

Odhalit důvody, proč vyzkoušet první cigaretu měla za cíl 13. otázka *Uveďte jeden hlavní důvod, proč jste začal/a kouřit.* Respondenti měli na výběr z následujících voleb: *Ze zvědavosti – Nechtěl/a jsem stát mimo partu – Dostal/a jsem ji od kamarádů – Pod vlivem reklamy – Chtěl/a jsem vypadat zajímavě – Jiný důvod.* Vzhledem k tomu, že studenti v několika případech nepochopili zadání a uvedli více důvodů, bylo k vyhodnocování přístupováno s tímto vědomím.

Nejčastější odpovědí byla ve všech třech případech shodně uváděna **zvědavost**. Na druhém místě uváděli studenti středních odborných škol a gymnázií, že svou první cigaretu jim nabídli jejich **kamarádi**. Tato varianta odpovědi byla u studentů odborné školy až na třetí příčce, neboť druhou pozici obsadila odpověď jiný důvod s takovými výpověďmi jako **stres** či **rodinné problémy**. Během šetření bylo celkem závažející až smutné, že se tyto důvody objevovaly zároveň s velmi nízkým věkem vykouřené první cigarety (šest či osm let). Tato čísla vypovídají leccos o rodinném prostředí studentů, jemuž se věnovaly níže uvedené otázky. Jako další důvody, proč začít kouřit uváděli studenti, že chtěli **vypadat zajímavě** či **nechtěli stát mimo partu**.

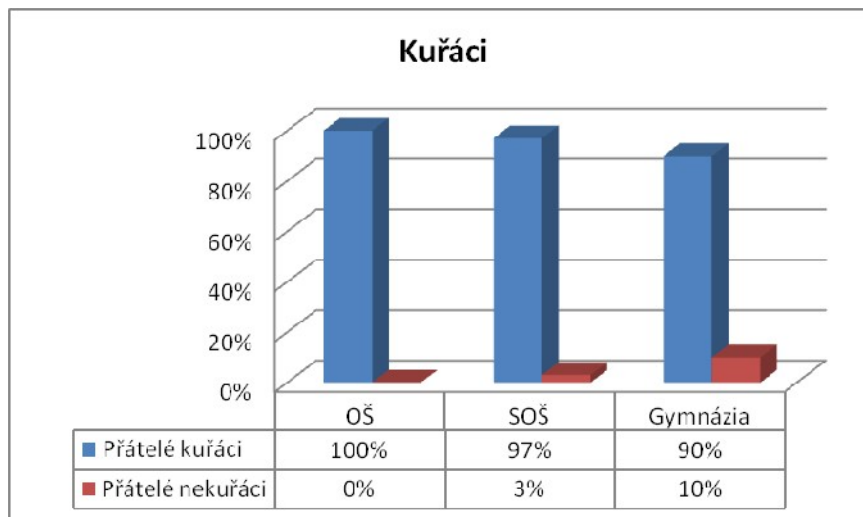
6.6.3 Vztahy v okolí a jejich vliv na kuřácké preference

Cílem 8. otázky *Máte partu přátel, ve které se kouří?* bylo zjistit, jaký vliv má na dospívajícího člověka jeho blízké okolí, v tomto případě kamarádi. Napříč všech typů škol bylo zjištěno, že studenty kuřáky i nekuřáky ovlivňují zejména kuřáčtí přátelé. Z 388 dotázaných respondentů jich 88 % uvedlo, že mají partu přátel, kde se kouří. Mírnou odchylku lze vysledovat i mezi jednotlivými školami, přestože je poměrně nevýrazná. Největší podíl přátel kuřáků mají studenti odborné školy (93 %) a středních odborných škol (92 %) oproti jejich kolegům z gymnázií, kteří se stýkají se 79 % kuřáků. Viz graf č. 6-8.



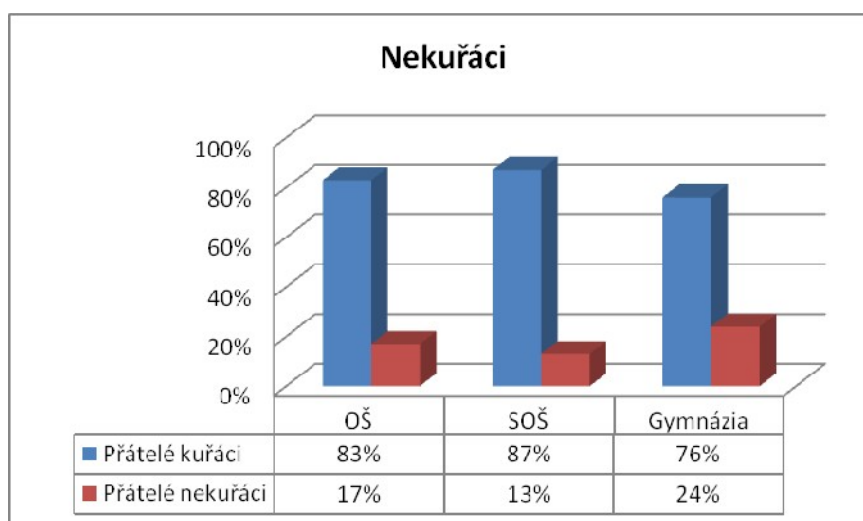
Graf 6-8: Struktura přátel všech respondentů (kuřáků i nekuřáků). Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 8.

Zajímavé bylo zjištění v momentě, kdy jsme se věnovali pouze kuřákům a jejich kuřáckým přátelům. V tomto případě bylo totiž zjištěno, že studenti odborné školy mají výhradně za přátele kuřáky (100 %). Na gymnáziích tento poměr byl 90 : 10. Viz graf č. 6-9.



Graf 6-9: Struktura přátel všech kuřáků. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 8.

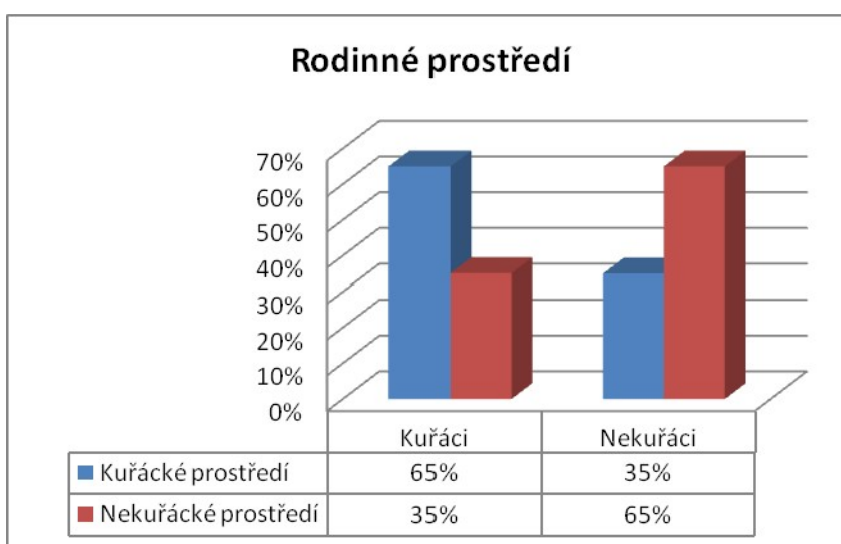
Při sledování studentů nekuřáků se předcházející trend téměř nezměnil, pouze s výjimkou toho, že nejvíce kuřáckých přátel v tomto případě uváděli studenti ze středních odborných škol. Viz graf č. 6-10.



Graf 6-10: Struktura přátel všech nekuřáků. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 8.

Při srovnání získaných poznatků s výzkumem *Státního zdravotního ústavu* z roku 2002, jsme se výrazně odchýlili od výsledků. Důvodem je zřejmě fakt, že respondenti plzeňských škol byli dotazováni na partu přátel, přičemž výzkum *Státního zdravotního ústavu* se zabýval pouze jedním blízkým přítelem. Přesto pro informaci uvedme získané hodnoty. Dle *Státního zdravotního ústavu* nekouří 90 % studentů, kteří mají nekuřáckého přítele. Ve výzkumu získaném mezi plzeňskými studenty bylo zjištěno, že nekouří 18 % studentů, kteří mají partu nekuřáků.

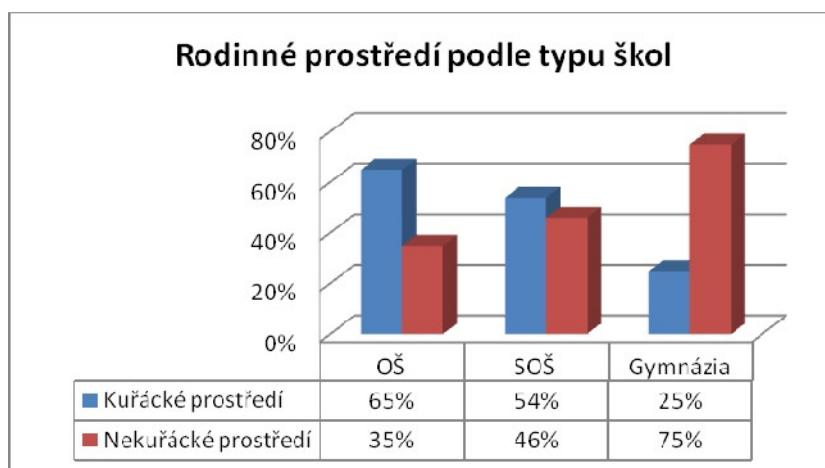
Otázka zabývající se rodinným prostředím ve znění: ***Kouří Vaši rodiče v současné době cigarety?*** zjišťovala, v jak úzkém vztahu je rodinné prostředí a kuřáctví mládeže. Studenti odpovídali, zda kouří jejich matka *Ano/ Ne* a otec *Ano/ Ne*. Šetřením bylo zjištěno, že 65 % kuřáků pochází z kuřáckého prostředí. Viz graf č. 6-11.



Graf 6-11: Rodinné prostředí všech respondentů (kuřáků i nekuřáků). Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 9.

Při důslednějším rozboru odpovědí se též můžeme dozvědět doprovodné informace o rodinném prostředí, z něhož pochází jednotliví respondenti. Rodinných faktorů majících vliv na to, zda potomek začne kouřit či nikoliv je několik. Zde můžeme připomenout vzdělání rodičů, strukturu rodiny, ekonomickou situaci či vztahy v rodině. Po prostudování výzkumné zprávy *Sociologického ústavu AV ČR Rodiče a výchova 2010*¹⁵⁰ a šetření *Národního ústavu odborného vzdělávání Rozhodování žáků při volbě vzdělávací cesty a úspěšnost vstupu na trh práce z roku 2008*¹⁵¹ bylo zjištěno, že nejvyšší podíl studentů gymnázií pochází z vysokoškolsky vzdělaných rodin. Děti rodičů s maturitou a výučním listem pak v podobném poměru studují na středních odborných školách a odborných školách. Tomuto faktu odpovídá i graf č. 6-12, který potvrzuje, že nejméně kouřící jsou rodiny gymnazistů (75 % nekuřáckých domácností) oproti rodinám studentů odborné školy, v nichž se kouří nejvíce (65 % kuřáckých domácností).

V podobném vztahu jsou dle zprávy AV ČR i další rodinné faktory, které mohou ovlivňovat kouření, jako je struktura rodiny či ekonomická situace, tedy že vysokoškolsky vzdělané rodiny jsou v poměru k tzv. dělnickým rodinám častěji úplně a též ekonomicky výše postavené.



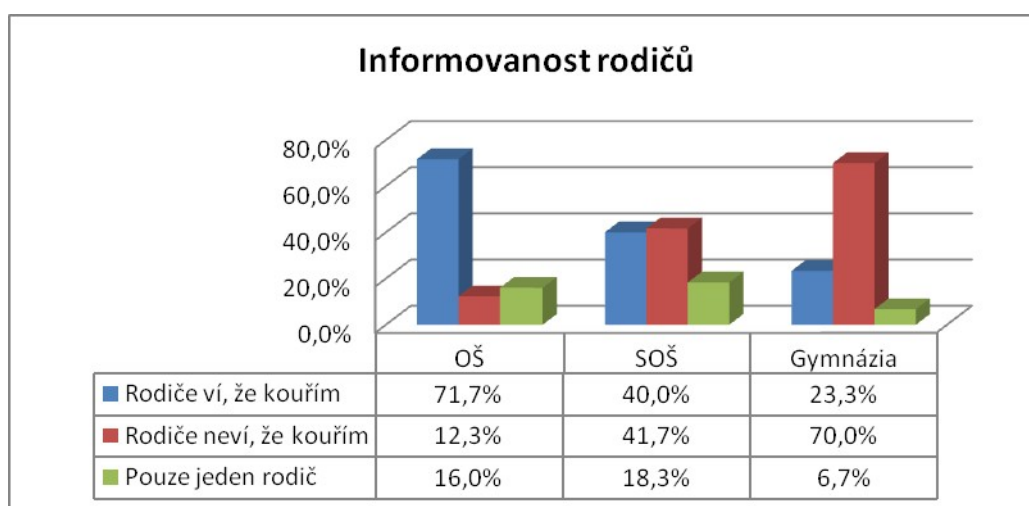
Graf 6-12: Rodinné prostředí všech respondentů (kuřáků i nekuřáků) s ohledem na typ studované školy. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 9.

¹⁵⁰ ŠPAČEK, O., VOJTÍŠKOVÁ, K. a ŠAFR, J. Rodiče a výchova 2010. In: *Rodiče a výchova 2010: Závěrečná zpráva z výzkumu* [online]. 2010 [cit. 2013-06-02]. Dostupné z: http://sdilenihodnot.soc.cas.cz/getfile.php?file=19844300&filename=RodiceVychova2010_VyzkumnaZprava.pdf. s. 3 – 4.

¹⁵¹ TRHLÍKOVÁ, J., VOJTĚCH, J. a ÚLOVCOVÁ, H. Volba typu a oboru středního vzdělávání. In: *Rozhodování žáků při volbě vzdělávací cesty a úspěšnost vstupu na trh práce* [online]. Praha, 2008 [cit. 2013-06-02]. Dostupné z: http://www.nuov.cz/uploads/MS_setreniabsazam08final_prowww.pdf. s. 8.

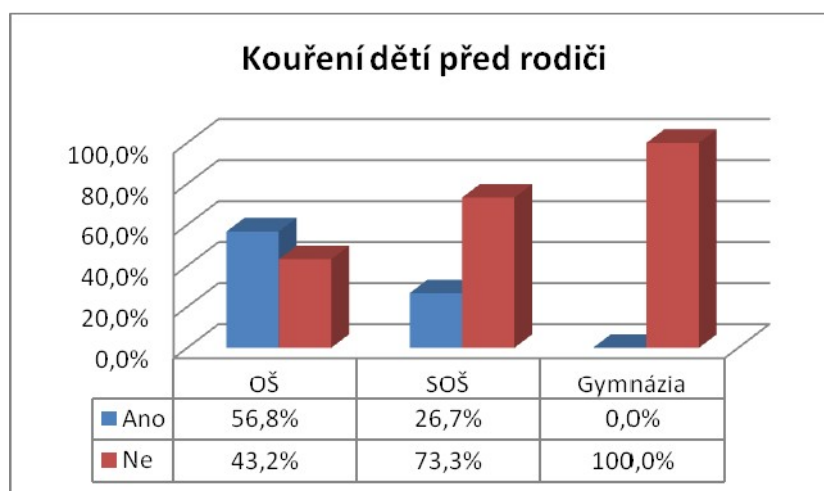
Informovanost rodičů o zlovyku svých dětí šetřila otázka *Vědí Vaši rodiče, že kouříte cigarety?*, v níž respondenti měli na výběr z odpovědí: *Ano – Ne – Pouze jeden rodič*.

Zatímco téměř tři čtvrtiny rodičů studentů odborné školy ví o zlovyku svých dětí, pouhá čtvrtina rodin gymnazistů je obeznámena s tím, že jejich potomek pravidelně kouří. V případě studentů středních odborných škol je tento poměr vyrovnaný. Zjištěné hodnoty jsou vcelku pochopitelné, vezmeme-li v úvahu, že studenti odborné školy pochází nejčastěji z kuřáckého prostředí a v případě gymnazistů je tomu naopak. Tomuto faktu bude odpovídat i vztah ke kouření uvnitř jednotlivých rodin, kdy rodiče studentů odborné školy budou zřejmě více benevolentní, než je tomu v rodinách gymnazistů.



Graf 6-13: Informovanost rodičů o kuřáckých zlovykích svých dětí. S přihlédnutím ke studované škole. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 16.

Tuto domněnku potvrzuje i další kladená otázka *Kouříte cigarety před rodiči?* zabývající se tím, zda respondenti kouří před svými rodiči či nikoliv. Zatímco žádný z gymnazistů si nedovolí zapálit cigaretu před svými rodiči, ačkoliv o jeho zlovyku vědí, nadpoloviční většina studentů odborné školy kouří před svými rodiči bez ostychu. Viz graf č. 6-14.

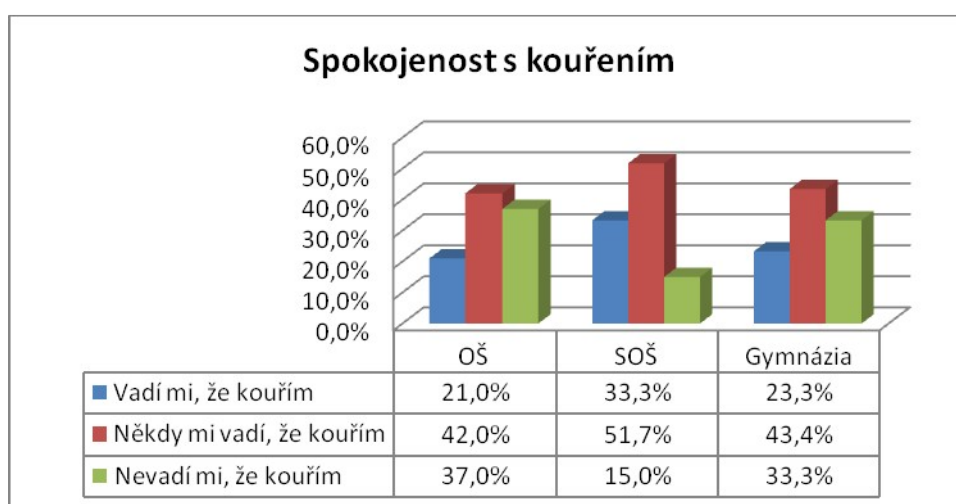


Graf 6-14: Přístup kuřáků ke kouření před rodiči. S přihlédnutím ke studované škole. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 17.

6.6.4 Přístup kuřáků ke kouření

Otázka číslo 18 *Vadí Vám, že kouříte?* se zabývala skutečností, jak moc kuřákům vyhovuje jejich zlovyk. Na otázku měli respondenti na výběr z odpovědí: *Ano, vadí mi, že kouřím – Někdy mi to vadí – Nevadí mi, že kouřím.*

Skutečnost je taková, že nejvíce dotázaných, 78 ze 171 kuřáků (46 %), odpovědělo, že jim kouření někdy vadí. Zbývající dvě místa obsadily odpovědi *Vadí mi, že kouřím* a *Nevadí mi, že kouřím* s celkem vyrovnaným počtem odpovědí. Viz graf č. 6-15.



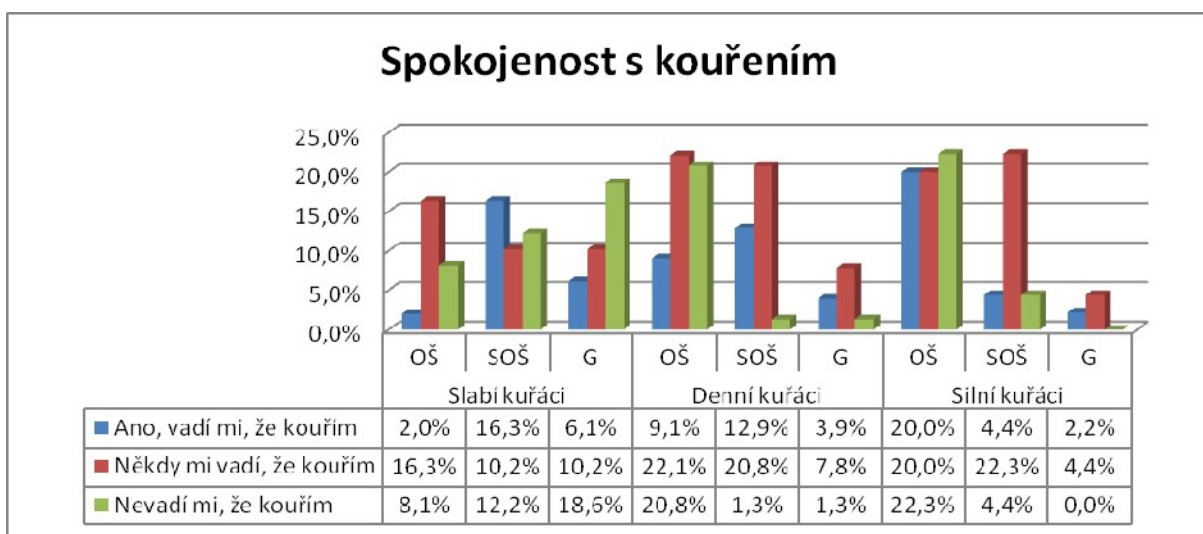
Graf 6-15: Spokojenost kuřáků se svým návykem. S přihlédnutím ke studované škole. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 18.

Vzhledem k tomu, že na otázku odpovídali všichni kuřáci od slabých až po silné, bude pro přehlednost vhodnější rozlišovat odpovědi od každých kuřáků zvlášť. Viz graf č. 6-16.

Nejčastější a relativně pochopitelnou odpovědí tzv. slabých kuřáků bylo: *Nevadí mi, že kouřím*. Vzhledem k tomu, že se jedná o kuřáky, kteří týdně nepřekročí limit 3 cigaret, není výsledek překvapivý. Jejich zlozvyk je nejčastěji spojen s volnočasovými aktivitami, víkendovými zábavami, či posezením u kávy a nemají zájem jej nějak měnit. Stejně je tomu tak i v případě druhé nejčastěji volené odpovědi *Někdy mi vadí, že kouřím*. Přesto se mezi slabými kuřáky našli i tací, kteří se v této roli necítí dobře a vadí jim, že kouří. Zatímco v případě odborné školy se jednalo o pouhého jednoho respondenta, počet odpovědí ze středních odborných škol a gymnázií byl o něco vyšší.

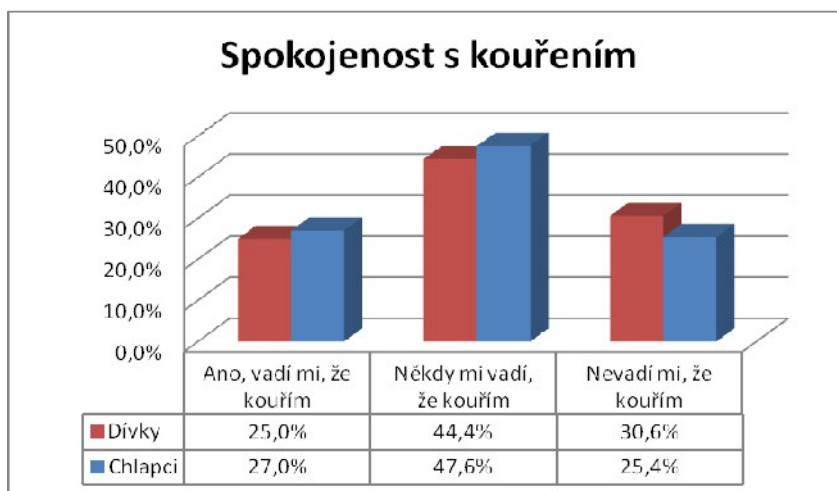
V případě denních kuřáků tentokrát převažovala neutrální odpověď *Někdy mi vadí, že kouřím*, následovaná odpovědí *Ano, vadí mi, že kouřím*. Třetí místo obsadila varianta *Nevadí mi, že kouřím*. Studenti středních odborných škol a gymnázií byli v této volbě spíše střízliví, avšak u denních kuřáků z odborné školy zaujala tato odpověď dokonce druhé místo.

O zcela odlišném přístupu ke kouření u silných kuřáků odborné školy oproti jejich vrstevníkům ze středních odborných škol a gymnázií vypovídají naměřené hodnoty u odpovědi: *Nevadí mi, že kouřím*. Studenti odborné školy si tuto variantu volili výrazně častěji a v jejich případě tato odpověď dokonce převýšila ostatní odpovědi, naopak si ji nevybral nikdo ze silných kuřáků z gymnázií.



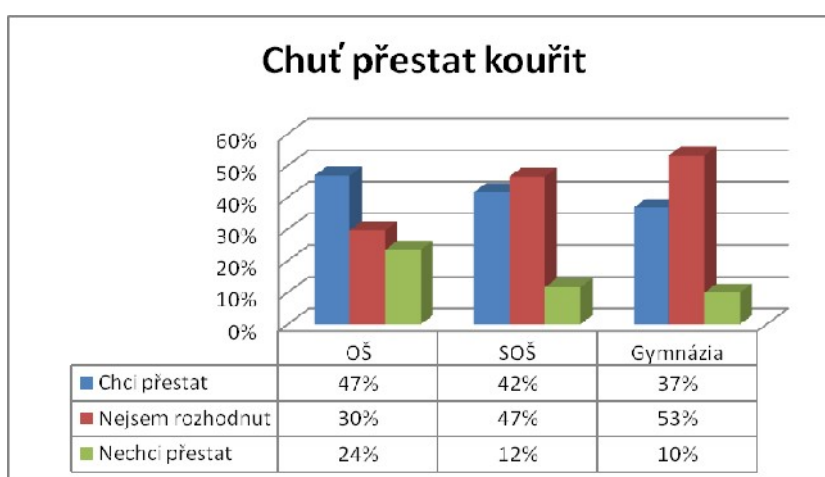
Graf 6-16: Spokojenost kuřáků se svým návykem. S přihlédnutím ke studované škole a zároveň ke kuřáckému statusu kuřáka. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 18.

Co se týče rozdílu ve vztahu ke kouření mezi dívkami a chlapci, nejsou zde patrné výrazné odchylky a lze konstatovat, že jejich přístup ke kouření je ve všech třech případech shodný. Viz graf č. 6-17.



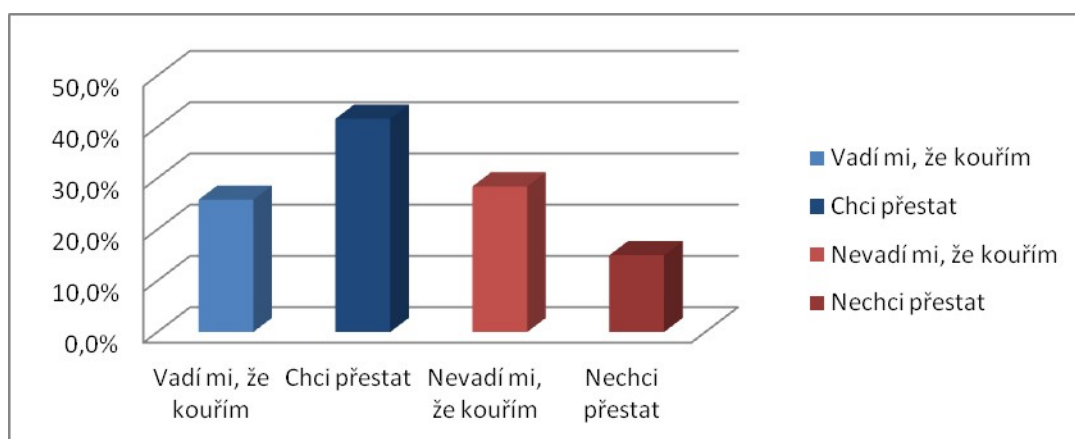
Graf 6-17: Spokojenost kuřáků se svým návykem napříč pohlavím. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 18.

S tím, jak jsou respondenti spokojeni se svým zlozvykem, souvisí i další otázka ***Chtěl/a byste přestat kouřit?***, která zjišťovala, zda studenti se svým zlozvykem chtějí vůbec skončit. Na výběr měli z odpovědí *Ano – V současné době nejsem rozhodnut/a – Ne*. Nejčastěji byla volena odpověď *Ano*, pro kterou se rozhodlo 74 dotázaných, hned za touto otázkou následovala se 68 odpověďmi varianta *V současné době nejsem rozhodnut* a poslední příčku obsadila odpověď *Nechci přestat kouřit*. Viz graf č. 6-18.



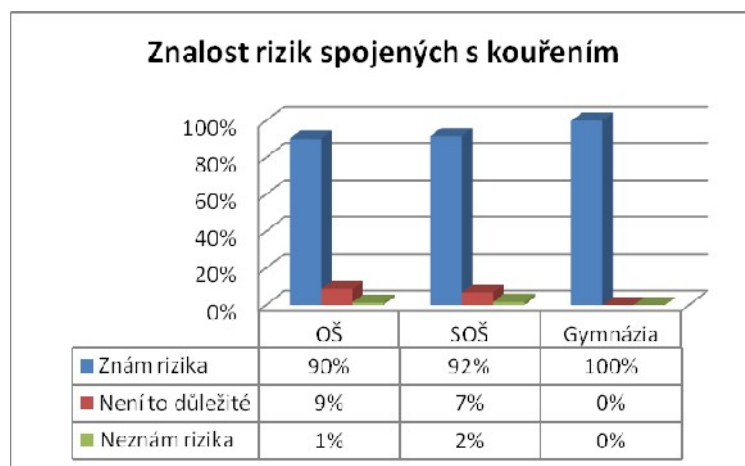
Graf 6-18: Chůť kuřáků řešit svůj návyk. S přihlédnutím ke studované škole. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 18.

Při srovnávání výše uvedených hodnot s hodnotami získanými v 18. otázce, která se zabývala spokojeností respondentů se svým návykem, vyplynulo následující: odpověď *Chci přestat kouřit* převyšuje nad odpověďmi *Vadí mi, že kouřím* u otázky číslo 18. Tuto odpověď volili tedy i ti respondenti, kteří v otázce číslo 18 vybrali variantu *Někdy mi vadí, že kouřím*. Odpověď *Nechci přestat kouřit* naopak volilo méně respondentů než těch, kteří v předchozí otázce uvedli *Nevadí mi, že kouřím*. Tito zřejmě upřednostnili neutrální variantu *Nejsem rozhodnut*. Hodnoty u odpovědí v otázce číslo 18 *Někdy mi vadí, že kouřím* a *V současné době nejsem rozhodnut* v otázce číslo 20 byly poměrně vyrovnané. Pro ilustraci uveďme graf č. 6-19.



Graf 6-19 Vzájemné porovnání hodnot z dotazníkových otázek č. 18 (Vadí Vám, že kouříte?) a č. 20 (Chtěl/a byste přestat kouřit?)

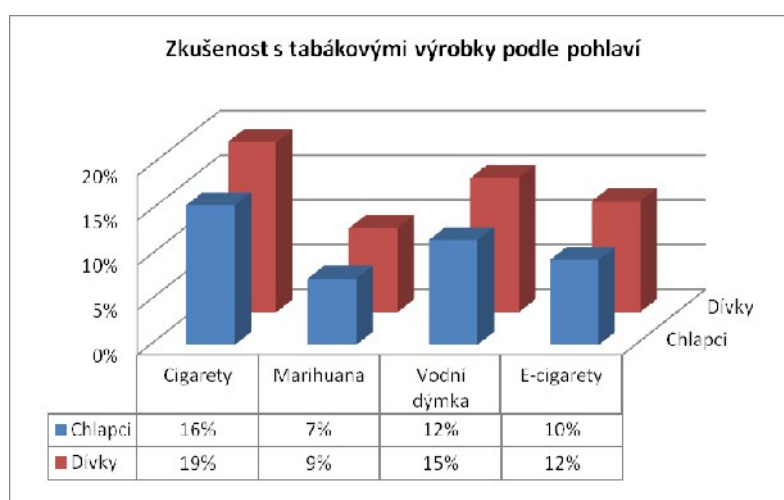
Otázka *Znáte rizika spojená s kouřením cigaret?* byla spíše doplňková a zabývala se znalostí rizik spojených s kouřením. O odpovědích není v tomto případě třeba pochybovat. Vzhledem k tomu, že jsou rizika uvedena na všech tabákových výrobcích, bylo by až zarážející, kdyby výsledky dopadly jinak, než že všichni kuřáci jsou s nimi, až na drobné výjimky, obeznámeni.



Graf 6-20: Informovanost studentů jednotlivých škol o rizicích způsobených kouřením cigaret. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 19.

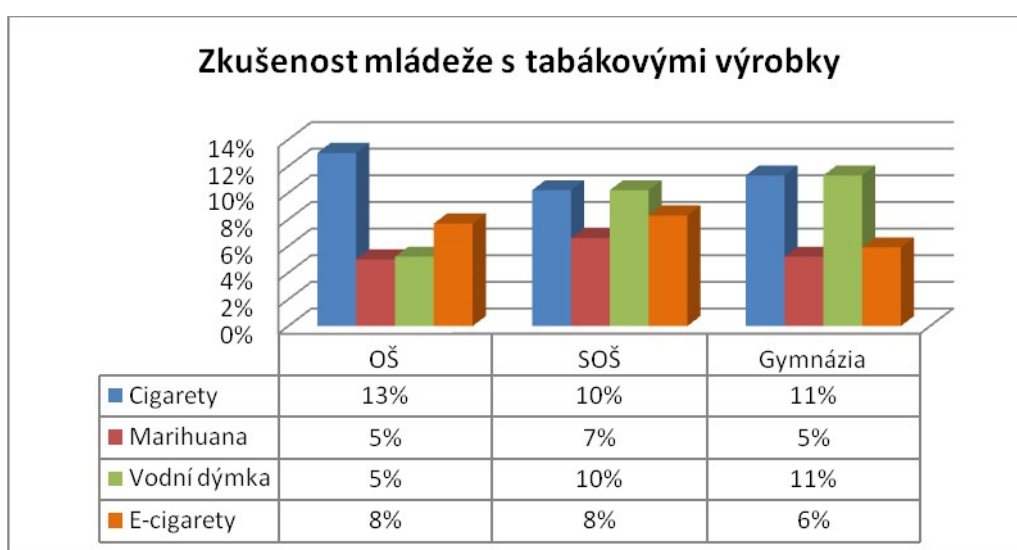
6.6.5 Zkušenosti studentů s tabákovými výrobky

Cíl odhalit zkušenosti studentů s různými tabákovými výrobky měla otázka **Máte zkušenosti s kouřením**, v níž mohli studenti vybrat z následujících variant odpovědí: *Cigareta – Elektronická cigareta – Vodní dýmka – Marihuana*. Kromě klasických cigaret mají současní studenti zkušenosti s kouřením i jiných propriet. Mezi uživateli se na druhém místě za cigaretami objevila vodní dýmka (27 %), dále elektronická cigareta (22 %) a nakonec marihuana (17 %). Výzkum odhalil, že mezi větší experimentátory lze řadit dívky, neboť ty přišly do styku se všemi uvedenými typy tabákových výrobků častěji než chlapci. Je však nutné zdůraznit, že rozdíl mezi pohlavími činil pouhá dvě procenta. Viz graf č. 6-21.



Graf 6-21: Zkušenosti studentů s tabákovými výrobky napříč pohlavím. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 3.

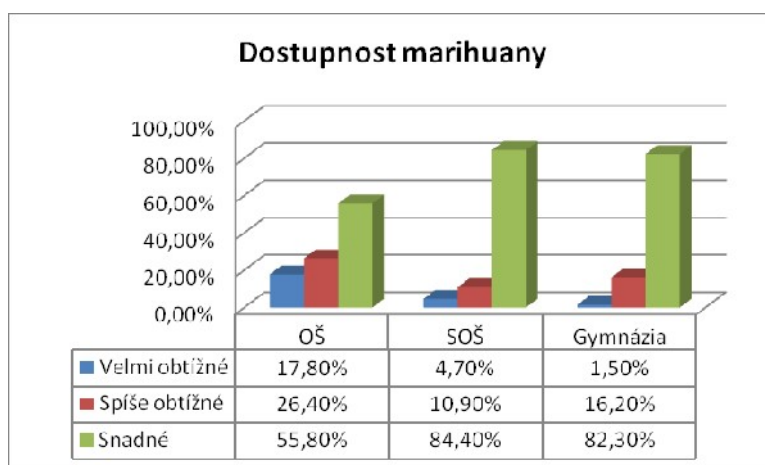
Drobný rozdíl v oblíbě jednotlivých produktů lze sledovat i napříč jednotlivými typy škol. Zatímco studenti odborné školy preferují cigarety a na druhém místě jejich elektronickou variantu, studenti středních odborných škol i gymnázií vyhledávají shodně cigarety a kouření vodní dýmky. Vysoké procento pro vodní dýmku odpovídá životnímu stylu těchto studentů. Přes všechny předpoklady zaujala marihuana v oblíbenosti až poslední místo. Pokles oblíbenosti konopí zatím odborníci neumějí příliš věrohodně vysvětlit, podle nich za tímto vývojem stojí sociální a kulturní faktory, zatím však nikdo neví které. Obliba drogy nicméně neklesá jen v Evropě, počet uživatelů konopí poklesl i ve Spojených státech či v Austrálii.¹⁵²



Graf 6-22: Zkušenosti studentů s tabákovými výrobky s ohledem na typ studované školy. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 3.

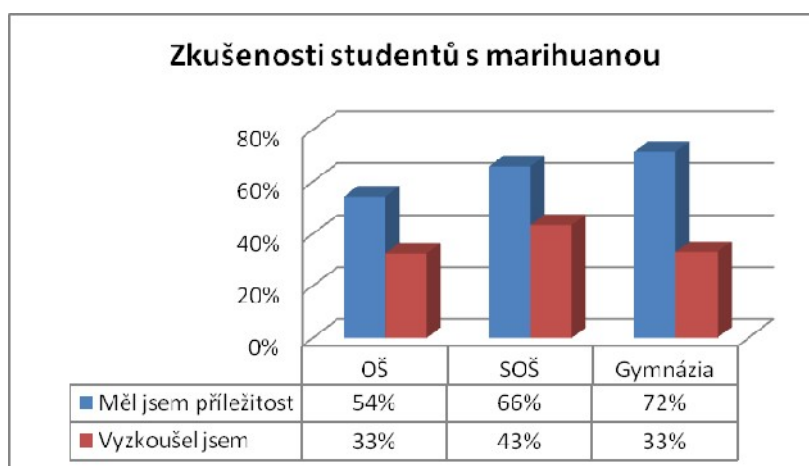
¹⁵² Obliba drog z konopí v Evropě klesá, hrozbou se opět stává heroin. *IHNED.cz* [online]. 2009, 5. 11. 2009 [cit. 2013-06-03]. Dostupné z: <http://zpravy.ihned.cz/c1-38951540-obliba-drog-z-konopi-v-evrope-klesa-hrozbou-se-opet-stava-heroin>

Otázky *Měl/a jste někdy příležitost kouřit marihuanu?* (odpovědi: *Ano/ Ne*) a *Jak je podle Vás obtížné sehnat marihuanu?* (odpovědi *Velmi obtížné – Spíše obtížné – Snadné*) byly zaměřeny na povědomí a zkušenosti studentů s marihuanou. Pro studenty téma marihuany není tabu, mají k ní liberální přístup a podle odpovědí, není pro ně obtížné si tuto látku obstarat. Na snadnosti její dostupnosti se shodli všichni respondenti, neboť tato odpověď výrazně dominovala nad ostatními.



Graf 6-23: Dostupnost marihuany, dle subjektivních názorů studentů s ohledem na typ studované školy. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 5.

Šetřením bylo dále zjištěno, že příležitost kouřit marihuanu mělo ve svém životě 248 dotázaných, z toho ji 141 vyzkoušelo. Tento poměr odpovídá 36 % ze všech dotázaných. Nejčastěji do kontaktu s marihuanou přicházejí studenti gymnázií. Jejimi nejčastějšími uživateli jsou však studenti Středních odborných škol.



Graf 6-24: Zkušenosti všech respondentů (kuřáků i nekuřáků) s marihuanou s ohledem na typ studované školy. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 5.

Otázka *Kde je podle Vás nejsnazší sehnat marihuanu?* byla otevřená, a respondenti na ni mohli volně odpovídat. Podpůrné jim byly varianty jako: *Škola – Park – Ulice – Parta – Taneční party – Hudební festival – Jinde (kde?)*.

Mezi nejčastěji zmiňovanými odpověďmi byla taková místa jako akce, party, diskotéka či koncerty. Tyto oblasti zmínilo 162 respondentů, 81 gymnazistů a 81 studentů středních odborných škol. Zajímavé je však sledovat odpovědi respondentů z odborné školy, jichž je oproti studentům z výše uvedených škol pouhá třetina (28 odpovědí). Vzhledem k tomu, že tito respondenti volili spíše odpovědi jako parky, ulice či centrum města, lze usuzovat, že jejich zájem je upřený jiným směrem. Je možné se též domnívat, že se bude jednat o takové typy kuřáků marihuany, které běžný chodec vidá na lavičkách či travních plochách během všedního dne, zatímco respondenti, kteří volili odpovědi typu party a koncerty budou patřit k víkendovým uživatelům. Venkovní prostory zvolilo 23 respondentů z odborné školy, ale žádný gymnazista park jako místo obstarání si drogy neuvedl. V odpovědích bylo též zajímavé sledovat, jaké konkrétní venkovní prostory byly uváděny. Nejvíce vedly parky, jmenovitě Křižíkovy sady v centru Plzně, které jsou mladé generaci známy pod přізviskem Špek park. Přestože se jedná o velmi příjemné místo, které navštěvují i rodiny s dětmi, jsou zároveň sady velmi frekventovanou lokalitou v centru města, kde se scházejí studenti z většiny okolních škol, a tudíž zde dochází k předávání marihuany. Stejně tak další zmíněné parky jsou na dosah většího počtu středních škol. Tento fakt potvrzuje další skutečnost, a to že jako další zdroj pro získání marihuany uvedlo 92 respondentů své kamarády či dealery, které kontaktují pomocí mobilního telefonu.

Je nezbytné zmínit, že 25 respondentů, jako místo k obstarání marihuany uvedlo prostory školy. Jejich počet je poměrně vyrovnaný. Na gymnáziu volilo tuto odpověď 10, na středních odborných školách 6 a na odborné škole 9 dotázaných. Z velké většiny se jednalo o hochy, dokonce v dotaznících vyplněných na dívčí škole (ISŠŽ) nebyla tato odpověď vůbec volena.

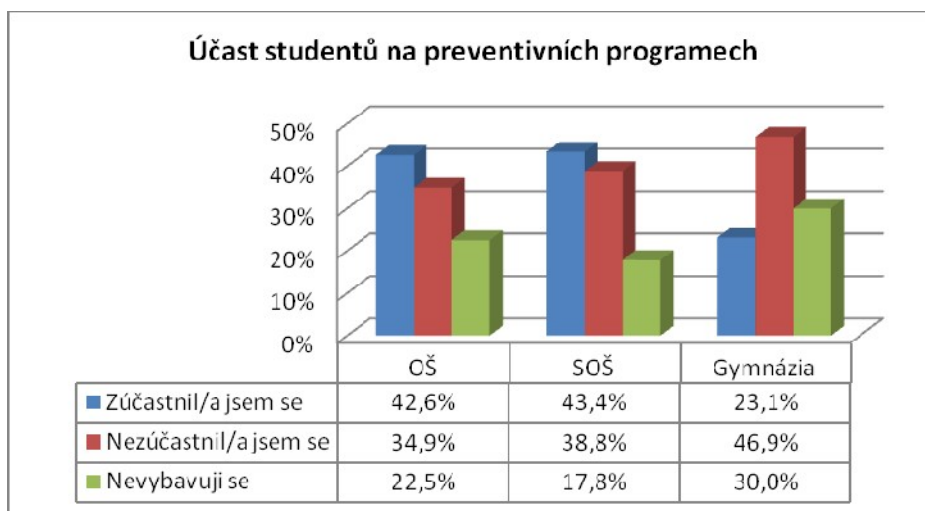
O způsob, jak si obstarat marihuanu se nezajímá 72 respondentů. Nelze však předpokládat, že se jedná čistě o nekuřáky. Někteří uživatelé marihuany totiž aktivně drogu nevyhledávají, přesto s ní přijdou do kontaktu. Buď v již zmíněných klubech, či v partě kamarádů. Stejně tak odpovědi, které byly výše uvedeny, nemusí znamenat, že je respondent kuřákem marihuany. O místě prodeje se mohl dozvědět z jiného zdroje,

či uvedl všeobecně známý fakt. Přes tuto skutečnost byly odpovědi respondentů zajímavou sondou do volnočasového života mladých lidí.

6.6.6 Přístup školy ke kuřákům

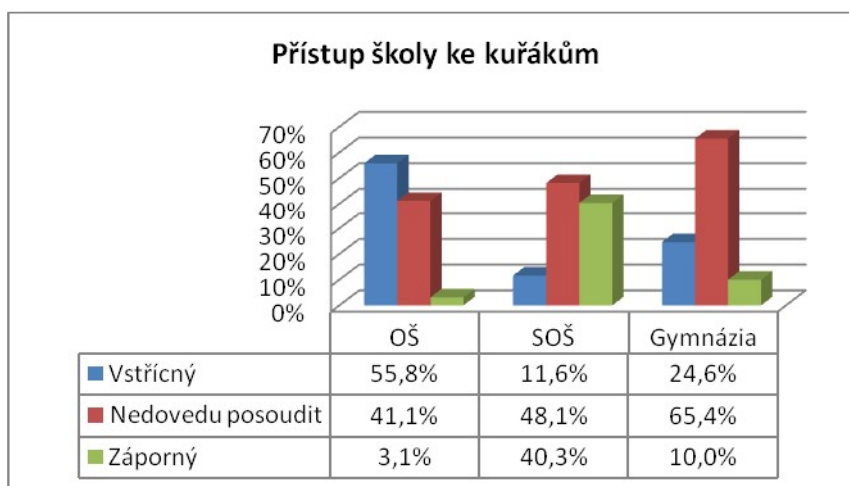
Na otázku *Zúčastnil/a jste se někdy preventivního programu?* Studenti odpovídali *Ano – Ne – Nevybavuji se*. Nejčastěji studenti volili zápornou odpověď (40,2 %). Druhou nejčastější odpovědí bylo *Ano*, které zvolilo 36,4 % respondentů. Nejvíce účastníků preventivních programů, pochází na základě odpovědí z odborné školy a středních odborných škol. Gymnazisté se podle výsledku výzkumu preventivního programu zúčastnili jen z poloviny. Odpověď *Nevybavuji se* zvolila necelá čtvrtina dotázaných (23,4 %).

Hodnoty získané na odborné škole a středních odborných školách jsou velmi podobné. Rozdílné jsou odpovědi gymnazistů. Důvodem mohou být jiné preference školy, která si na základě vlastních zkušeností s žáky klade jiné cíle. Pokud bychom vycházeli z předchozích výsledků, kdy se studenti gymnázií jeví jako nejméně kouřící, je tento přístup školy omluvitelný. Je zde však nezanedbatelný fakt, že studenti gymnázií přicházejí nejvíce do kontaktu s marihuanou. V tomto případě by byl vstřícnější přístup školy k pořádání preventivních programů na místě.



Graf 6-25: Účast studentů na preventivních programech pořádaných školou s přihlédnutím na typ studované školy. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 10.

Při zkoumání přístupu školy ke kuřákům pomocí otázky *Jaký má podle Vašeho názoru škola, ve které studujete, přístup ke kuřákům?* byly zjištěny následující informace. Respondenti měli na výběr z odpovědí *Vstřícný*, *Nedovedu posoudit* a *Záporný*. Nejčastější odpovědí studentů bylo *Nedovedu posoudit*, kterou volila polovina studentů všech středních škol. Vzhledem k tomu že mezi dotazovanými byli i nekuřáci, lze si tento poměr snadno odůvodnit, neboť jejich primárním zájmem jistě není sledovat přístup školy ke kuřákům. Z 200 takto odpovídajících bylo totiž 139 nekuřáků. Pokud bychom si všimli odpovědí jen kuřáků, tento poměr by se změnil a výrazně by převyšovala odpověď, že škola má vstřícný vztah ke kouření, která v tomto případě obsadila druhou příčku. Nejčastěji tuto odpověď volili studenti odborné školy a nejméně studenti středních odborných škol, kteří naopak nejčastěji volili odpověď opačnou, a to že jejich škola má ke kuřákům záporný vztah. Tato odpověď se 40 % jasně dominovala, vzhledem k 10 % z pohledu gymnazistů a 3 % studentů odborné školy. Viz graf č. 6-26.



Graf 6-26: Subjektivní hodnocení přístupu školy ke kuřákům. V grafu jsou zahrnuti všichni respondenti (kuřáci i nekuřáci) s přihlédnutím na typ studované školy. Hodnoty získané na základě vyplnění dotazníkové otázky č. 11.

Při prostudování jednotlivých školních řádů bylo zjištěno, že zákaz kouření je prosazován na všech středních školách, ale ne vždy je nařízení uváděno jednotnou formou. Např. Odborná škola výroby a služeb, Plzeň uvádí, že: „Žákovi je zakázáno vnášení, držení, distribuce, zneužívání a užívání nebezpečných látek, návykových látek a nebezpečných předmětů.“¹⁵³ Na rozdíl od ostatních středních škol zde chybí dodatek, na jakých místech je žákovi zakázáno tyto návykové látky užívat. Školní řád se zároveň nevyjadřuje k chování na akcích pořádaných školou. Není proto překvapením, že žáci této střední školy nejčastěji volili odpověď, že jejich škola má vstřícný přístup ke kuřákům. Naopak školní řád Střední průmyslové školy dopravní v Plzni se a jako jediný přizpůsobil současným kuřáckým trendům a ve svých pokynech uvádí, že je žákům zakázáno kouřit včetně elektronických cigaret. Tímto dává svým studentům jasně najevo, že nejsou přípustné ani elektronické cigarety, které jejich uživatelé často užívají v nekuřáckých zónách s argumentem, že se nejedná o kouření. Podobně můžeme chápat i školní řád Gymnázia, Plzeň, které klade žákům povinnost dodržovat zákaz kouření tabákových výrobků, mezi něž podle současné legislativy patří i elektronické cigarety. Školní řády zbylých dvou středních škol se vyjadřují pouze ke kouření, které však více nespecifikují, přesto jsou jejich pokyny jasné.

¹⁵³ ODBORNÁ ŠKOLA VÝROBY A SLUŽEB, Plzeň, Vejprnická 56. *Školní řád*. Plzeň, 2012.

7 ZÁVĚRY VÝZKUMU

7.1 Vyhodnocení hypotéz

Na základě provedeného šetření a zjištěných výsledků lze konstatovat, že některé hypotézy, respektive H2, H4, H5 a H6 se potvrdily a zbylé – H1 a H3 byly vyvráceny.

Hypotéza H1 tvrdící, že *Chlapci kouří více než dívky* se nepotvrdila, neboť na základě provedeného výzkumu bylo zjištěno, že dívek kuřáček je téměř o třetinu více, než chlapců kuřáků. Dívek, které se v dotazníku přiznaly ke kouření bylo 50, 2 %, zatímco chlapci uváděli, že kouří jen ve 36, 4 %.

Další odmítnutou hypotézou byla **hypotéza H3**, která mínila, že *Většina dětí zkouší svoji první cigaretu ve 12 letech.*¹⁵⁴ Tato hypotéza byla inspirována článkem, který informoval o tom, že děti si zapálí první cigaretu ve 12 letech. Šetřením však bylo zjištěno, že nejvíce dotázaných kuřáků vykouřilo první cigaretu až o rok později, tedy ve 13 letech (45 dotázaných; 26, 3 %), o několik méně jich poprvé experimentovalo ve 14 letech (35 dotázaných; 20, 5 %) a na třetím místě se umístili 15letí (30 dotázaných, 17, 5 %). Dvanáctiletí kuřáci se umístili až na čtvrté příčce, neboť jich bylo pouhých 20 (11, 7 %). Průměrný věk první vykouřené cigarety byl 12, 9 let a byl dán zejména uváděním poměrně nízkého věku začátku kouření v případě studentů odborné školy a několika respondentů ze středních odborných škol. Z respondentů studujících na gymnáziích nezačal žádný kouřit před 12. rokem.

Hypotéza H2 měla za cíl vyvrátit či potvrdit, zda *Kuřáctví či nekuřáctví u mladých lidí se odvíjí od typu vzdělání. Obtížnější typ studia snižuje počet kuřáků – středoškoláků.* Tato hypotéza byla potvrzena, jelikož nejvíce kuřáků studuje na vcelku nenáročné škole, a to odborné škole (62, 8 % studentů z celé školy kouří). Na druhém místě skončili kuřáci ze středních odborných škol, jichž kouří 46, 5 % ze všech studentů. Nejlépe se v celkovém hodnocení umístila gymnázia, kde se ke kuřáckému statusu přihlásilo jen 23 % studentů.

¹⁵⁴ První cigaretu si děti zapálí ve 12 letech. *Ordinace.cz* [online]. 2010, 13. listopadu 2010 [cit. 2013-06-10]. Dostupné z: <http://www.ordinace.cz/clanek/prvni-cigaretu-si-deti-zapali-ve-letech/>

Přijata byla i další z hypotéz, a to **hypotéza H4**, jež zněla *Více než 60 % kouřících středoškoláků pochází z rodin, ve kterých alespoň jeden z rodičů aktivně kouří cigarety*. Šetření odhalilo, že 65 % kuřáků pochází z rodin, kde kouří jeden, nebo oba rodiče.

V podobném duchu se nesla i předposlední **hypotéza H5** tvrdící, že *Méně než 40 % studentů z celkového počtu kuřáků kouří před svými rodiči*. Vzhledem k tomu, že 27, 8 % respondentů odpovědělo, že kouří před svými rodiči, byla i tato hypotéza přijata.

Poslední potvrdivší se **hypotéza H6** se zabývala míněním, že *Více než polovina dotazovaných respondentů tvrdí, že je snadné v dnešní době získat marihuanu pro vlastní potřebu*. Tato skutečnost se dokonce zdála snadnou téměř třem čtvrtinám dotázaných respondentů, a to přesně 74, 2 % studentů.

8 ZÁVĚR

Diplomová práce byla zaměřena na problematiku kuřáctví středoškolské mládeže a měla za cíl zjistit, jaké mají jednotlivci zkušenosti s kouřením tabáku či dalšími formami návykových látek. Úvodní kapitola teoretické části seznamuje čtenáře se současným stavem kuřáctví v České republice a rozděluje kuřáky podle typologie do několika kategorií. Popisuje definice závislosti, její vznik a krátce i její léčbu. Zkoumala jsem hlavně náročné vývojové období dospívajících, mezi nimiž můžeme najít vysoké procento kuřáků. Nejde pouze o závislost na tabáku, ale také o kouření marihuany, vodní dýmky či elektronické cigarety.

Podle knihy P. Macka *Adolescence* patří respondenti, se kterými jsem spolupracovala, do období střední a pozdní adolescence. Pro tento věk je charakteristický specifický životní styl, hledání vlastní jedinečnosti a potřeba někam patřit. Pro vývoj osobnosti je důležité rozlišení vnitřní a vnější motivace. Motivací pro mladého člověka bývá touha po nezávislosti, snaha stát se dospělým, nebo ztotožňování se s chováním svého vzoru, kterým může být model celebrity, ale i obdivovaný vrstevník. Někdy je motivačním faktorem přirozená touha experimentovat či obyčejná zvědavost dítěte. Jedinec, kterému chybí vnitřní motivace, mívá nízký pud sebeovládání a nechá se snadno ovlivnit negativním působením. Samotná závislost pak vzniká vzájemným působením několika faktorů, které se týkají jedince, jeho rodiny, vrstevníků, školy, ale i širší společnosti, sdělovacích prostředků či životního prostředí.

Teoretickou část uzavírá kapitola, která je věnována prevenci, což je nejdůležitější aspekt v boji proti kouření, zejména u dětí a mladistvých. V tomto ohledu bychom měli dlouhodobě, soustavně a systematicky s kuřáky pracovat, neboť toto nemůže jednorázová akce či beseda nahradit. Vzdělávání musí probíhat jak v médiích, tak i ve školách a zdravotnických institucích.

Pro empirickou část diplomové práce jsem použila formu kvantitativního výzkumu. Cílem výzkumného šetření bylo prozkoumat situaci týkající se kouření studentů na pěti plzeňských školách různého typu vzdělávání. Konkrétně se jednalo o odbornou školu, střední odborné školy a gymnázia. Vzájemně jsem porovnávala postoje a zkušenosti těchto tří skupin, jejich rozdílná stanoviska a zároveň jsem se věnovala názorům na kouření napříč pohlavím. Výzkumným vzorkem bylo 388 středoškoláků ve věku od 15 do 19 let,

z toho 215 dívek a 173 chlapců. Nekuřáky reprezentovalo 217 respondentů (56 %) a kuřáky 171 respondentů (44 %).

Dále jsem si stanovila dílčí cíle a k nim sestavila hypotézy. Čtyři ze šesti hypotéz byly přijaty a dvě se nepotvrdily. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že největší procento kuřáků je mezi studenty odborné školy a nejméně kouří studenti gymnázií. Je to ovlivněno typem školy, přáteli, se kterými se ve volném čase stýkají, ale i rodinným prostředím, ve kterém vyrůstají. Srovnáme-li počty kuřáků mezi dívkami a chlapci, můžeme zaznamenat jednoznačný vyšší podíl dívek kuřáček (50, 2 %) oproti chlapcům, kterých je téměř o třetinu méně (36,4 %).

Podle studie výzkumu v knize *Kouření a pití alkoholu v České republice* z roku 2002 nebyly mezi pohlavími výraznější rozdíly, zatímco výsledky výzkumu této diplomové práce ukazují nárůst kouřících dívek.

Průměrný věk první vykouřené cigarety u studentů plzeňských škol je 12,9 let. Věkový průměr roste úměrně s typem studované školy. Studenti odborné školy měli první zkušenost s vykouřenou cigaretou již od šestého roku, oproti jejich vrstevníkům z gymnázií, kteří poprvé experimentovali až ve dvanáctém roce života. Hlavním důvodem, proč vyzkoušet první cigaretu, byla na všech třech typech škol shodně uváděna odpověď zvědavost a poté i nabídka od kamaráda. Žáci odborné školy často uváděli, že důvodem byly rodinné problémy nebo stres. Mezi dalšími důvody proč začít kouřit uváděli studenti, že chtěli vypadat zajímavě nebo nechtěli stát mimo partu. S tím souvisí i další otázky, kde bylo cílem zjistit, jaký vliv mají na dospívajícího kuřáka – začátečníka kouřící kamarádi či kuřácká rodina. Z 388 dotázaných respondentů jich 88 % uvedlo, že mají partu přátel, ve které se kouří. Co se týká rodinného prostředí, 65 % kuřáků uvedlo, že pochází z kuřáckého prostředí, ve kterém kouří alespoň jeden z rodičů. Při podrobnějším rozboru odpovědí jsme získali rozdělení kuřáckých rodin na základě typu jednotlivých škol. Nejvíce žáků z rodin, kde se kouří, studuje na odborné škole (65 %), na středních odborných školách je jich méně (54 %) a gymnazisté pochází z nejméně kouřících rodin (25 %). S tímto faktem souvisí i otázka ohledně informovanosti rodičů o kuřáctví jejich dětí, a zda si tito mladiství dovolí kouřit před svými rodiči. Téměř tři čtvrtiny rodičů žáků odborné školy ví o návyku svých dětí a z toho víc než polovina jich před svými rodiči kouří. V případě studentů středních odborných škol je poměr informovanosti téměř vyrovnaný a 27 % jich před svými rodiči normálně kouří. Co se týká gymnazistů, žádný

student si před svými rodiči kouřit nedovolí, ačkoliv 23 % rodičů je o jejich kouření informováno.

Do svého výzkumu jsem zařadila otázku týkající se zkušenosti studentů s kouřením i jiných propriet, než jsou klasické cigarety, které patří mezi nejvíce užívanou formu kouření. Mezi uživateli se na druhém místě objevila vodní dýmka (27 %), dále elektronická cigareta (22 %) a nakonec marihuana (17 %). Studenti odborné školy preferují cigarety a na druhém místě elektronickou cigaretu. Jejich vrstevníci ze středních odborných škol a gymnázií vyhledávají shodně cigarety a kouření vodní dýmky. Kouření marihuany zaujalo v oblíbenosti až poslední místo. Pro studenty přesto není téma marihuany tabu a podle odpovědí se velká většina shodla na její snadné dostupnosti. Mezi nejčastějšími odpověďmi byla taková místa jako diskotéky či koncerty. Někteří z respondentů uváděli ulici, parky, centrum města, ale i okolí školy. Právě škola by měla pro studenty zajišťovat důslednou prevenci ohledně návykových látek. Bohužel odpovědi respondentů toto zjišťování jednoznačně nepotvrdily. Nejen že se většina studentů žádných preventivních programů nezúčastnila, nebo si žádnou podobnou akci školy nevybavují, ale někteří žáci hodnotí přístup školy ke kuřákům dokonce jako vstřícný.

Práce na téma *Problematika kouření středoškolské mládeže* mi přinesla mnoho cenných zkušeností jak po stránce vědecké, tak i po stránce osobní. Udělala jsem si představu o vztahu dnešních středoškoláků k tabákovým výrobkům. Zároveň jsem při sběru dat měla možnost nahlédnout do zázemí škol, se kterými nejsem běžně v užším kontaktu. Ve většině případů jsem se setkala s milým a vstřícným přístupem ze strany vedení jednotlivých škol, až na jednu výjimku, kdy jsem byla odmítnuta zástupkyní ředitele jedné z plzeňské střeň odborné školy. Na této škole jsem měla v úmyslu uskutečnit výzkum v chlapeckých třídách, ale vzhledem k nepřívětivé reakci ze strany vedení jsem se nakonec obrátila na Střední průmyslovou školu dopravní, Plzeň, kde uskutečnění dotazníkového šetření problém nebyl. Díky této práci jsem také objevila nedostatky ve školním řádu Odborné školy výroby a služeb v Plzni, kde vyučuji, a který jsem navrhla upravit tak, aby žákům bylo znesnadněno kouřit v okolí školy a na školou pořádaných akcích. Práce mi byla přínosem i z hlediska vlastního profesního růstu, neboť mi pomohla odhalit nitro svých studentů a jejich vztah ke kouření. Doufám, že mi nově nabyté informace pomohou i v dalších, zde nezmiňovaných situacích, které skýtá práce učitele.

9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

9.1 Monografie

BERAN, J., ŠOLTYSOVÁ, T., WASSERBAUER, S., ŽÁK, J. *Proč???*. Jihlava: Vzdělávací agentura IDEA, 1996.

CARROLL, S., BREALEY, S. *Radosti kouření: cigareta, má láska*. 1. vyd. Brno: Jota, 2008. 217 s. ISBN 978-80-7217-614-4.

CSÉMY, L., CHOMYNOVÁ, P., SADÍLEK, P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): Výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2009. ISBN 978-80-87041-94-9.

ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Univerzita Karlova, Karolinum, 1993. ISBN 80-7066-534-3

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

HELUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí: obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-888-0.

HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1168-3

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál s.r.o., 2005. ISBN 80-7367-040-2.

JANČÁR, T., SEDLÁČEK, M. *Vodní dýmka: průvodce světem vodních dýmek*. Vyd. 1. Praha: Knižní klub, 2012. 100 s. Universum. ISBN 978-80-242-3749-7.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, s.r.o., 2001. ISBN 80-7178-774-4.

MACEK, P. *Adolescence*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-747-7.

MARÁDOVÁ, E. *Prevence závislostí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí o.p.s., 2006. ISBN 80-86991-70-9.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a na středních školách: Příručka pro pedagogy*. Praha, 1996.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Průchozí drogy: Co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002. ISBN 80-7071-198-1.

NEŠPOR, K., KRÁLÍKOVÁ, E., DOHNAL, K., MUCHA, C., KONŠTACKÝ, S., ČUPKA, J. *Léčba závislosti na tabáku v ordinaci praktického lékaře: Doporučený diagnostický a léčebný postup pro všeobecné praktické lékaře*. Praha: Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP, 2005. ISBN 80-903573-7-7.

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-432-X.

NEŠPOR, K.: *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-086-3.

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

NOVÁK, M. a kolektiv *O kouření*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., 1980.

PELIKÁN, J. *Hledání těžiště výchovy*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1265-2.

PELIKÁN, J. *Výchova jako teoretický problém*. Ostrava: Amosium servis, 1995. ISBN 80-85498-27-8.

PEŠEK, R., NEČESANÁ, K. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících*. Ministerstvo zdravotnictví České republiky Arkáda - sociálně psychologické centrum, 2009. ISBN 978-80-254-5971-3.

PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998. ISBN: 80-85931-65-6.

SHAPIRO, H. *Drogy: obrazový průvodce*. 1. vyd. Praha: Svojtka & Co., 2005. 360 s. ISBN 80-7352-295-0.

SOVINOVÁ, H., CSÉMY, L. *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-230-9.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2004. ISBN 80-7184-488-8.

9.2 Elektronické zdroje

Bloky primární prevence určené pro SŠ a SOU. *Point14* [online]. [cit. 2013-06-03]. Dostupné z: <http://www.point14.cz/index.php?page=75>

Cigareta. *Cigarety.info* [online]. [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: <http://cigarety.info/cigareta.html>

České děti jsou premianti v kouření. *Eurozpravy.cz: Domov* [online]. 2009 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: <http://domaci.eurozpravy.cz/zdravotnictvi/1603-ceske-deti-jsou-premianti-v-koureni/>

Elektronická cigareta. *Wikipedie: Otevřená encyklopedie*. [online]. 2013, 22. 5. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Elektronick%C3%A1_cigareta

Elektronická cigareta. *Elektronická cigareta* [online]. [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: <http://elektronicka.cigareta.net/>

Elektronická cigareta vás zabije stejně jako kterákoli jiná, varuje úřad. *IDnes.cz: Technet* [online]. 2009 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://technet.idnes.cz/elektronicka-cigareta-vas-zabije-stejne-jako-kterakoli-jina-varuje-urad-1nx-/tec_technika.aspx?c=A090724_111104_tec_technika_jza

Elektronické cigarety zlevňují. Ceny snižuje nekvalitní zboží z Číny. *Lidovky.cz: Byznys* [online]. 2013, 28. 3. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://byznys.lidovky.cz/elektronicke-cigarety-zlevnuji-ceny-snizuje-nekvalitni-zbozi-z-ciny-12t-/moje-penize.aspx?c=A130327_171526_moje-penize_mev

Fagerstömův test závislosti pro adolescenty. *Bezcigaret.cz* [online]. [cit. 2013-06-18]. Dostupné z: <http://www.bezcigaret.cz/fagerstemuv-test-zavislosti-pro-adolescenty>

Heger poražen? Zákaz kouření v restauracích nejspíš neprojde. *Eurozpravy.cz: Domov* [online]. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: <http://domaci.eurozpravy.cz/politika/67515-heger-porazen-zakaz-koureni-v-restauracich-nejspis-neprojde/>

Kouří třetina Čechů. Cigarety jich každoročně zabijí 18 tisíc. *Lidovky.cz: Zdraví* [online]. 2013, 26. 3. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://relax.lidovky.cz/koureni-zabije-kazdy-rok-18-tisic-cechu-kouri-tretina-lidi-pzf-/zdravi.aspx?c=A130325_104609_in-zdravi_mc

Na tabáku jsou závislé dva miliony Čechů, první cigaretu zkusí v deseti. *Lidovky.cz: Zdraví* [online]. 2009 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://relax.lidovky.cz/na-tabaku-jsou-zavisle-dva-miliony-cechu-prvni-cigaretu-zkusi-v-deseti-1zq-/zdravi.aspx?c=A091021_094853_in-zdravi_ter

Obliba drog z konopí v Evropě klesá, hrozbou se opět stává heroin. *IHNED.cz* [online]. 2009, 5. 11. 2009 [cit. 2013-06-03]. Dostupné z: <http://zpravy.ihned.cz/c1-38951540-obliba-drog-z-konopi-v-evrope-klesa-hrozbou-se-opet-stava-heroin>

Protikuřácké samolepky. *PB PROPAG* [online]. [cit. 2013-06-18]. Dostupné z: <http://www.propag.cz/products/protikuracke-samolepky-sada-2x-100x145-mm-a-1x-200x145-mm/>

První cigaretu si děti zapálí ve 12 letech. *Ordinace.cz* [online]. 2010, 13. listopadu 2010 [cit. 2013-06-10]. Dostupné z: <http://www.ordinace.cz/clanek/prvni-cigaretu-si-deti-zapali-ve-letech/>

V moči českých dětí je hodně kadmia. Z tabákového kouře. *Lidovky.cz: Zdraví* [online]. 2012 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://relax.lidovky.cz/ceske-deti-maji-v-moci-kadmium-kvuli-castemu-pobytu-v-zakourenem-prostredi-lut-/zdravi.aspx?c=A121113_180948_ln-zdravi_jkz

Vodní dýmka. *Wikipedie: Otevřená encyklopedie* [online]. 2013, 25. 3. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Vodn%C3%AD_d%C3%BDmka

Vodní dýmka – sladký kouř pro mladé?. *Bezcigaret.cz*. [online]. [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: <http://www.bezcigaret.cz/vodni-dymka-sladky-kour-pro-mlade>

Vodním dýmám zvoní hrana, čajovny i uživatelé se zlobí. *Týden.cz* [online]. 2013, 10. 3. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/vodnim-dymkam-zvoni-hrana-cajovny-i-uzivatele-se-zlobi_263662.html

Zákaz kouření v hospodách? Uchrání děti od závislosti. *Lidovky.cz* [online]. 2013 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://relax.lidovky.cz/zakaz-koureni-v-hospodach-uchrani-deti-od-zavislosti-p0z-/zdravi.aspx?c=A130129_135612_ln-zdravi_mc

DVOŘÁK, J. U mládeže klesá obliba cigaret, kouří ale dál. *Deník.cz* [online]. 2008, 28. 8. 2008 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://m.denik.cz/ceskobudejovicky_denik/c/vodni_dymky_cb20080827.html

KUČEROVÁ, P. *Výroční zpráva o realizaci protidrogové politiky Plzeňského kraje za rok 2011* [online]. Plzeň, 2012 [cit. 2013-06-03]. Dostupné z: <http://www.plzensky-kraj.cz/en/clanek/vyrocní-zprava-o-realizaci-protidrogove-politiky-plzenskeho-kraje-za-rok-2011?sekce=all>.

NEŠPOR, K. *Pasivní kouření jinak*. [online]. 2008 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: www.drnespor.eu/Pakour.doc

NEŠPOR, Karel. *Náhlé příhody související se závislostí na tabáku* [online]. 2008 [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: http://www.drnespor.eu/tabGp_e.doc

ŠPAČEK, O., VOJTÍŠKOVÁ, K. a ŠAFR, J. Rodiče a výchova 2010. *In: Rodiče a výchova 2010: Závěrečná zpráva z výzkumu* [online]. 2010 [cit. 2013-06-02]. Dostupné z: http://sdilenihodnot.soc.cas.cz/getfile.php?file=19844300&filename=RodiceVychova2010_VyzkumnaZprava.pdf.

TRHLÍKOVÁ, J., VOJTĚCH, J. a ÚLOVCOVÁ, H. Volba typu a oboru středního vzdělávání. *In: Rozhodování žáků při volbě vzdělávací cesty a úspěšnost vstupu na trh práce* [online]. Praha, 2008 [cit. 2013-06-02]. Dostupné z: http://www.nuov.cz/uploads/MS_setreniabsazam08final_prowww.pdf.

Point14: Výroční zpráva 2010 [online]. Plzeň, 2011 [cit. 2013-06-03]. Dostupné z: <http://www.point14.cz/theme/point14/data/download/vyrocnizprava-2010-cs.pdf>.

Point14: Výroční zpráva 2011 [online]. Plzeň, 2012 [cit. 2013-06-03]. Dostupné z: <http://www.point14.cz/theme/point14/data/download/vyrocnizprava-2011-cs.pdf>.

Centrum protidrogové prevence a terapie: Výroční zpráva 2011 [online]. Plzeň, 2012 [cit. 2013-06-03]. Dostupné z: http://www.cppt.cz/content/files/vyrocnizpravy/Vyrocnizprava_CPPT_2011.pdf.

ODBORNÁ ŠKOLA VÝROBY A SLUŽEB, Plzeň, Vejprnická 56. *Školní řád*. [online] Plzeň, 2012. [cit. 2013-05-26]. Dostupné z: <http://www.ouplzen.domesys.com/sunlight/index.php?p=33>

10 SEZNAM PŘÍLOH

1. Protikuřácké samolepky

zdroj: Protikuřácké samolepky. *PB PROPAG* [online]. [cit. 2013-06-18]. Dostupné z: <http://www.propag.cz/products/protikuracke-samolepky-sada-2x-100x145-mm-a-1x-200x145-mm/>

2. Fagerströmův test nikotinové závislosti pro adolescenty

zdroj: Fagerströmův test závislosti pro adolescenty. *Bezcigaret.cz* [online]. [cit. 2013-06-18]. Dostupné z: <http://www.bezcigaret.cz/fagerstemuv-test-zavislosti-pro-adolescenty>

3. Dotazník



Příloha č. 3 Dotazník

Vážený studente, studentko,

ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku, který se týká závislosti na kouření dnešních mládeže. Dotazník je anonymní, proto Vás prosím o pravdivé odpovědi, které budou použity pouze k účelům vypracování diplomové práce na FF UK.

1) Pohlaví: chlapec dívka **2) Věk:**

3) Máte zkušenosti s kouřením (možnost zaškrtnutí více variant):

cigaret elektronické cigarety vodní dýmky marihuany

4) Kolikrát v životě jste kouřil/a cigarety:

nikdy méně než 20x více než 20x

5) Měl/a jste někdy příležitost kouřit marihuanu?

ano ne

6) Jak je podle Vás obtížné sehnat marihuanu?

velmi obtížné spíše obtížné snadné

7) Na jakém místě nebo akci je podle Vás nejsnazší sehnat marihuanu?

.....

8) Máte partu přátel, ve které se kouří:

Cigarety: ano ne

Marihuana: ano ne

9) Kouří Vaši rodiče v současné době cigarety?

Matka: ano ne

Otec: ano ne

10) Zúčastnil/a jste se někdy preventivního programu proti kouření a užívání konopných látek během studia na střední škole?

ano ne nevybavuji si

11) Jaký má podle Vašeho názoru škola, ve které studujete, přístup ke kuřákům:

vstřícný nedovedu posoudit záporný

NÁSLEDUJÍCÍ OTÁZKY VYPLŇUJÍ POUZE KUŘÁCI:

12) V jakém věku jste zkusil/a kouřit první cigaretu:

13) Uved'te jeden hlavní důvod, proč jste začal/a kouřit:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ze zvědavosti | <input type="checkbox"/> nechtěl/a jsem stát mimo partu |
| <input type="checkbox"/> dostal/a jsem ji od kamarádů | <input type="checkbox"/> pod vlivem reklamy |
| <input type="checkbox"/> chtěl/a jsem vypadat zajímavě | <input type="checkbox"/> jiný důvod:..... |

14) Kolik cigaret vykouříte během týdne?

- méně než 3 cigarety méně než 40 cigaret více než 40 cigaret

15) Kolik peněz jste v posledních 30 dnech utratil/a za cigarety:

- nic méně než 100Kč méně než 500Kč více než 500Kč

16) Vědí Vaši rodiče, že kouříte cigarety?

- ano ne pouze jeden rodič

17) Kouříte cigarety před rodiči?

- ano ne

18) Vadí Vám, že kouříte?

- ano někdy ne

19) Znáte rizika spojená s kouřením cigaret?

- ano není to pro mě důležité neznám

20) Chtěl/a byste přestat kouřit?

- ano ne v současné době nejsem rozhodnut/á