

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

Katedra biologických a lékařských věd

**PREVALENCE KUŘÁCTVÍ MEZI BUDOUCÍMI  
ZDRAVOTNÍKY**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce: RNDr. Hana Klusoňová, Ph.D.

Hradec Králové, 2013

Bc. Petra Řeháková

„Prohlašuji, že tato diplomová práce je mým původním autorským dílem a veškeré myšlenky, data a jejich zdroje, z nichž jsem pro zpracování čerpala, řádně cituji. Práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.“

4. 4. 2013

.....

Nejprve bych chtěla poděkovat své rodině a manželovi, že vytvořili zázemí, které mi bylo oporou. Dále bych chtěla poděkovat své vedoucí práce RNDr. Haně Klusoňové, Ph.D. za pomoc a připomínky k této diplomové práci. Mé poděkování patří také paní MUDr. Haně Sovinové za spolupráci.

## SEZNAM TABULEK

Tab. 1. Počet studentů farmacie v dotazníkovém šetření .....	9
Tab. 2. Zkušenost s cigaretami .....	11
Tab. 3. První zkušenost s cigaretami .....	12
Tab. 4. Frekvence kouření cigaret .....	13
Tab. 5. Kouření cigaret v areálu škol.....	14
Tab. 6. Kouření cigaret v budovách škol .....	15
Tab. 7. Zkušenost s jinými tabákovými výrobky.....	15
Tab. 8. Frekvence užití jiných tabákových výrobků.....	16
Tab. 9. Užití jiných tabákových výrobků v areálu škol.....	17
Tab. 10. Užití jiných tabákových výrobků v budovách škol .....	18
Tab. 11. Zkušenost s vodní dýmku .....	19
Tab. 12. Frekvence kouření vodní dýmky .....	20
Tab. 13. Místa kouření vodní dýmky.....	21
Tab. 14. Frekvence kouření v domácnostech .....	22
Tab. 15. Frekvence kouření v uzavřených prostorách pro veřejnost .....	23
Tab. 16. Frekvence kouření v nekrytých prostorách pro veřejnost .....	24
Tab. 17. Zákaz kouření ve školních budovách a na klinikách.....	25
Tab. 18. Vymáhání zákazu kouření ve školních budovách a na klinikách.....	26
Tab. 19. Zákaz prodeje tabákových výrobků mladistvým.....	26
Tab. 20. Zákaz reklamy na tabákové výrobky.....	27
Tab. 21. Zákaz kouření v restauracích.....	28
Tab. 22. Zákaz kouření na diskotékách, v barech a hospodách.....	28
Tab. 23. Zákaz kouření ve všech uzavřených veřejných prostorech .....	29
Tab. 24. Školení zdravotníků.....	30
Tab. 25. Zdravotníci jako vzor.....	30
Tab. 26. Rady od zdravotníků kuřákům cigaret.....	31
Tab. 27. Rady od zdravotníků kuřákům tabákových výrobků.....	32
Tab. 28. Úloha zdravotníků radit k zanechání kouření.....	32
Tab. 29. Šance k zanechání kouření .....	33
Tab. 30. Čas vykouření první denní cigarety.....	34
Tab. 31. Skončení s kouřením .....	35
Tab. 32. Zkoušení zanechání kouření .....	36

Tab. 33. Doba od zanechání kouření .....	37
Tab. 34. Pomoc v zanechání kouření .....	38
Tab. 35. Skončení s užíváním jiných tabákových výrobků .....	39
Tab. 36. Rady zdravotníků - kuřáků cigaret .....	40
Tab. 37. Rady zdravotníků - kuřáků jiných tabákových výrobků .....	40
Tab. 38. Výuka o nebezpečnosti kouření.....	41
Tab. 39. Diskuze o kouření ve výuce.....	42
Tab. 40. Výuka o anamnéze kouření .....	42
Tab. 41. Výcvik k zanechání kouření během studia .....	43
Tab. 42. Výuka o edukačních materiálech.....	44
Tab. 43. Znalost substituční nikotinové léčby .....	44
Tab. 44. Znalost užití antidepresiv k zanechání kouření .....	45
Tab. 45. Věk studentů .....	46
Tab. 46. Pohlaví studentů .....	47
Tab. 47. Ročník studia .....	47

# OBSAH

1.	Zadání diplomové práce – cíl práce .....	1
2.	Teoretická část .....	2
2.1.	Úvod.....	2
2.2.	Organizace podílející se na šetření .....	3
2.2.1.	World Health Organization (WHO) .....	3
2.2.2.	Centers for Disease Control and Prevention (CDC).....	3
2.2.3.	Global Health Professions Student Survey (GHPSS).....	3
2.3.	O celosvětové studii .....	4
2.3.1.	Účastníci se státy .....	4
2.4.	Studie v ČR.....	4
2.4.1.	Důvody ČR .....	4
2.4.2.	Stav politiky kuřáctví v ČR .....	5
2.5.	První kroky k prevenci kuřáctví.....	7
2.6.	Opatření vyplývající ze studie .....	7
3.	Praktická část .....	9
3.1.	Materiál a metodika .....	9
3.1.1.	Podpora v ČR.....	9
3.1.2.	Počet studentů farmacie .....	9
3.1.3.	Materiál a pomůcky .....	10
3.1.4.	Postup studie .....	10
3.2.	Výsledky .....	11
3.2.1.	Prevalence užívání tabáku mezi zdravotníky.....	11
3.2.2.	Expozice tabákovému dýmu z okolního prostředí.....	22
3.2.3.	Postoje.....	26
3.2.4.	Návyky/Zanechání kouření.....	34
3.2.5.	Výuka.....	41
3.2.6.	Demografické údaje .....	46
4.	Diskuze .....	49
4.1.	Charakteristiky studentů .....	49
4.2.	Prevalence cigaret .....	49
4.3.	Prevalence jiných tabákových výrobků .....	51
4.4.	Expozice pasivnímu kouření.....	51

4.4.1.	Farmaceutické fakulty.....	51
4.4.2.	Domácnosti a veřejná místa.....	52
4.5.	Zdravotníci jako vzor pro obyvatelstvo .....	53
4.6.	Zanechání kouření.....	55
4.7.	Výuka o kouření na farmaceutických fakultách .....	56
4.8.	Porovnání s ostatními zdravotnickými obory .....	57
4.9.	Důležitost dotazníkového šetření.....	58
5.	Závěr .....	59

## ABSTRAKT

Cílem této diplomové práce byl sběr dat týkajících se prevalence kuřáctví mezi budoucími zdravotníky, jejich vyhodnocení a porovnání v rámci výzkumného záměru GHPSS (Global Health Professions Student Survey). Studie probíhala opakovaně v různých zemích světa a týkala se problematiky kuřáctví mezi studenty zdravotnických škol.

Na základě analýzy výsledků můžeme konstatovat, že je potřeba zlepšit současný stav tabákové politiky v naší zemi. Vedle propracovaného systému osvěty týkající se škodlivosti kouření, která by měla jít napříč školským systémem, by mohly pomoci i speciální odvykací programy cílené právě na studenty zdravotnických škol. Studenti zdravotnických oborů by si měli více uvědomovat, že jsou vzorem jak pro veřejnost, tak i pro pacienty, a měli by jim jít příkladem.

## ABSTRACT

The aim of this thesis was collect data of prevalence of smoking among future health professionals and compare them with results from GHPSS (Global Health Professions Student Survey) studies. This study took place in various countries and concerns of smoking among health professional students.

The results show that it is necessary to improve the current state of tobacco policy in the Czech republic. There should be special anti-smoking programs across the whole school system and beside that there should be special care for health professional students. Health professional students should lead by examples.



# 1. ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE – CÍL PRÁCE

Ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem jsem pracovala na dotazníkovém šetření Centra pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) u třetího ročníku Farmaceutické fakulty v Hradci Králové a získala tak podklady pro diplomovou práci o prevalenci kuřáctví mezi budoucími zdravotníky.

V práci jsem se zabývala sběrem dat, jejich vyhodnocením a porovnáním výsledků proběhlého dotazníkového šetření z farmaceutických fakult ČR z roku 2006 a 2011 zaměřené na prevalenci kuřáctví u tamních studentů.

Data získaná na farmaceutických fakultách v roce 2006 nebyla zakomponována do závěrečné zprávy GHPSS (Global Health Professions Student Survey), protože podklady byly dodány se zpožděním. Mnou získaná data z roku 2011 ale již byla řádně do závěrečné zprávy GHPSS zahrnuta a byla porovnána s daty z roku 2006.

Cíle práce:

- Zjištění případných změn prevalence kuřáctví na farmaceutických fakultách v námi sledovaném období
- Zjištění případného vývoje v expozici pasivního kouření u studentů farmacie
- Zjištění názorů a postojů na kouření u studentů farmaceutických fakult
- Zjištění změn v zanechání kouření u studentů farmaceutických fakult
- Zjištění o vývoji informovanosti a školení studentů farmacie v oblasti kouření
- Doporučení bodů ke snížení kuřáctví

## 2. TEORETICKÁ ČÁST

### 2.1. Úvod

Po celém světě je užívání tabáku jednou z hlavních příčin mnoha nemocí a předčasných úmrtí. Podle Světové zdravotnické organizace je tabák příčinou asi 5 milionů úmrtí za rok (32).

Odhaduje se, že v následujících čtyřiceti letech dosáhne celkový počet úmrtí souvisejících s tabákem téměř 450 milionů (18).

Epidemie kouření tabáku je jednou z největších výzev pro veřejné zdravotnictví. Jedna ze strategií, jak snížit úmrtí, je zapojit zdravotníky do prevence užívání tabáku a vybídnout je, aby se stali pro své pacienty vzorem a poskytovali jim rady k zanechání kouření. Zdravotníci tedy hrají klíčovou roli a je důležité, aby byli studenti zdravotnických oborů řádně seznámeni se všemi riziky užívání tabáku a možnostmi ukončení této závislosti (24).

Dokonce i krátká a jednoduchá rada zdravotnických pracovníků může podstatně zvýšit šance zanechání kouření. Z hlediska národní zdravotní politiky je velmi důležité sledovat trendy v kouření zdravotníků, kteří jsou vzory pro své pacienty a obyvatelstvo jako celku. Často sami studenti předpokládají, že zdravotnický pracovník, který kouří, nebude pravděpodobně radit svým pacientům, aby přestali kouřit (25).

Různé vzdělávací instituce, veřejné zdravotnické organizace a jejich pracovníci by měli odradit studenty zdravotnických oborů od užívání tabáku a měli by společně pracovat na návrhu a implementaci programů, které proškolí studenty v efektivních poradenských technikách pro ukončení kouření. Je velmi klíčové posílit povědomí studentů, že jsou vzory pro své pacienty a pro veřejnost a posílit jejich vzdělání o odpovědnosti radit všem pacientům, aby přestali kouřit (25).

Proto Světová zdravotnická organizace (WHO), centrum pro kontrolu a prevenci nemocí v USA (CDC) vypracovala dotazník pro studenty zdravotnických oborů. Tímto způsobem sbírají data o užívání tabáku a o poradenství k ukončení kouření mezi studenty zdravotnických škol (24).

## 2.2. Organizace podílející se na šetření

### 2.2.1. World Health Organization (WHO)

Světová zdravotnická organizace je hlavním koordinačním orgánem v rámci systému Organizace spojených národů. Je odpovědná za vedení v záležitostech zdraví po celém světě. Vytváří zdravotní výzkumný program, nastavuje normy a standardy, dle možností poskytuje technickou podporu mnoha zemím a také monitoruje a vyhodnocuje nové trendy ve zdravotnictví (34).

### 2.2.2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí existuje už více jak šedesát let, chrání zdraví a podporuje kvalitu života prostřednictvím prevence a kontroly nemocí a zranění. CDC se zavázalo k programům, které snižují zdravotní a ekonomické důsledky hlavních příčin úmrtí a invalidity, a tím chce zaručit dlouhý, produktivní a zdravý život pro všechny lidi (2).

### 2.2.3. Global Health Professions Student Survey (GHPSS)

GHPSS byl založen pro sběr údajů o užívání tabáku a odvykání mezi studenty zdravotnických oborů ve všech členských státech WHO. Je součástí Global Tobacco Surveillance System, který sbírá data ze čtyř průzkumů: Global Youth Tobacco Survey, Global School Personnel Survey, Global Adult Tobacco Survey a zmiňovaného GHPSS (25).

GHPSS je školním průzkumem třetích ročníků škol, které poskytují vzdělání v oborech stomatologie, lékařství, ošetřovatelství a farmacie. Šetření se provádí ve školách během pravidelné výuky. GHPSS vyžaduje anonymitu všech účastníků se studentů. GHPSS používá základní dotazník o demografii, prevalenci kouření cigaret a jiných tabákových přípravků, znalostech a postojích o užívání tabáku, expozicích pasivnímu kouření a touze po odvykání kouření. Dotazník také pátrá po tom, zda by byli studenti schopni poradit budoucímu pacientovi o technikách k zanechání kouření. Dotazníky jsou přeloženy do jazyků daných států podle potřeby. GHPSS má standardizovanou metodiku pro výběr účastníků se států, škol (veřejné i soukromé), tříd a jednotné zpracování dat (8).

## 2.3. O celosvětové studii

Studentům po celém světě byly rozdány stejné dotazníky, které měly za úkol zjistit prevalenci užívání tabáku, znalosti a postoje studentů ve vztahu ke kouření, expozice pasivnímu kouření, zanechání kouření a výcvik studentů ve speciálních technikách na pomoc pacientům, kteří chtějí přestat kouřit.

### 2.3.1. Účastníci se státy

Toto šetření probíhalo opravdu po celém světě - v Americe, Asii, Africe a Evropě. Z evropských zemí se v roce 2006 šetření týkalo: Albánie, Bosny a Hercegoviny, České republiky, Litvy, Moldavska, Ruska, Srbska, Slovenska a Slovinska (8).

V roce 2011 se na studii podílely i další státy a celkem 1671 studentů z 28 škol (25).

Evropský region WHO má ve srovnání se zbytkem světa jeden z nejvyšších podílů úmrtí připadajících na tabák. U dospělých nad 30 let je to 16 % všech úmrtí. To je velký rozdíl proti Africe nebo východnímu Středomoří s 3 % a 7 % a s celosvětovým průměrem 12 % (33).

## 2.4. Studie v ČR

### 2.4.1. Důvody ČR

Důvody pro účast České republiky v GHPSS:

- Nejnovější údaje o úmrtnosti v České republice za rok 2010 ukázaly, že 3998 mužů a 1556 žen zemřelo na rakovinu plic. Zároveň je kouření častou příčinou všech novotvarů (25).
- Národní a mezinárodní studie také potvrzují, že celková úmrtnost připadající na kouření je velmi vysoká. V roce 2002 bylo v ČR 20550 úmrtí, za kterými bylo kouření. Z celkové celostátní úmrtnosti představovalo 19 % úmrtí způsobená kouřením (27).
- Prevalence kouření v dospělé populaci v České republice je 25 % (25).

- Ministerstvo zdravotnictví ČR má vlastní program pro snižování užívání tabáku: „Dlouhodobý program pro zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky“ (29).
- Léčba lidí, kteří mají nemoc způsobenou kouřením, je velice nákladná. Z odhadů pro Českou republiku vyplývá, že nejméně 4 % z celkových výdajů na zdravotní péči při hospitalizaci jsou kvůli kouření tabáku (25).

Z hlediska národní zdravotní politiky je velmi důležité sledovat trendy v kouření zdravotníků a jestli jsou dobrými vzory pro své pacienty a své okolí. Analýza těchto trendů může odrážet účinnost preventivních opatření, a tak může poskytnout důležité informace o kontextu kouření (25).

#### 2.4.2. Stav politiky kuřáctví v ČR

V České republice je několik zákonů, které se zabývají problematikou tabákových výrobků a jejich užívání. Jsou to zákony, které mají za cíl redukovat počet kuřáků nebo alespoň snižovat dopady kouření na nekuřácké obyvatelstvo. Já se zaměřím na ty nejdůležitější z nich.

Zákon č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů.

Tento zákon stanoví:

- opatření, která směřují k ochraně před škodami na zdraví, které způsobují tabákové výrobky, alkohol a jiné návykové látky
- opatření, která omezují dostupnost tabákových výrobků a alkoholu
- kompetence správních úřadů a orgánů územních samosprávných celků při tvorbě a uskutečňování programů ochrany před škodami způsobenými užíváním tabákových výrobků, alkoholu a jiných návykových látek (36).

Zákon č. 40/1995 Sb. o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů. V tomto zákonu jsou zpracovány příslušné předpisy Evropské unie, které upravují regulaci reklamy. Reklama či sponzorování reklam na tabákové výrobky je zakázáno. Není ale zakázána v tisku a letáčích pro profesionály v oblasti obchodu

tabáku a také ve specializovaných prodejnách tabáku. Reklama na tabákové výrobky musí obsahovat zřetelné varování: "Ministerstvo zdravotnictví varuje: kouření způsobuje rakovinu." Toto varování musí být nejméně v rozsahu 20 % reklamního sdělení. Reklama na tabákové výrobky nesmí být zaměřena na osoby mladší 18 let a nesmí nabádat ke kouření (38).

Zákon č. 262/2006 Sb. je zákoník práce, který popisuje, že každý zaměstnavatel musí vytvářet bezpečné a zdravé neohrožující pracovní prostředí, což zahrnuje i zákaz kouření. V zákoníku práce je jasně napsáno, že zaměstnanec nesmí kouřit na pracovišti a v jiných prostorách, kde by mohli být kouři vystaveni nekuřáci (39).

Další zákony, které se týkají regulace tabákových výrobků jsou: zákon č. 231/2001 o provozování rozhlasového a televizního vysílání a o změně dalších zákonů, kde je jasně určeno, že provozovatelé vysílání nesmí zařazovat do vysílání obchodní sdělení na cigarety a jiné tabákové výrobky (37).

Požadavky na tabákové výrobky určuje vyhláška č. 344/2003 Sb. Tato vyhláška zahrnuje např. uvedení údajů o obsahu látek v cigaretách na obalu či popis obecných a dodatečných varování na obalech tabákových výrobků (19).

Kontroly tabáku se také týká dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR: Zdraví pro všechny v 21. století. Tento program byl vytvořen za účelem ochránit zdraví lidí v průběhu celého života, snížit výskyt nemocí a úrazů a omezit strádání lidí, kteří jsou nemocní. Vláda ČR schválila tento program v roce 2002. Program ZDRAVÍ 21 se snaží pečovat o zdraví ve společnosti a snížit rozdíly mezi zdravotními stavy obyvatelstva uvnitř států a také mezi státy Evropy. ČR sice nemá kritickou úroveň zdraví obyvatel, ale také zatím nedosáhla parametrů zdraví v nejvyspělejších zemích. Nejvýraznější faktor, dle kterého se určuje zdraví obyvatel, je socioekonomická úroveň lidí.

Státy by měly díky tomuto programu snížit výskyt vážných onemocnění. Důležité je proto znát rizika vzniku nemocí a jejich příčiny. Cílem je např. i snížení počtu lidí, kteří mají nedostatek finančních prostředků. Ti se totiž často uchylují ke konzumaci látek jako je tabák či alkohol. Také je potřeba snížit počet mladých lidí, kteří konzumují alkohol, tabák či drogy (29).

## 2.5. První kroky k prevenci kuřáctví

Ročně umírá na onemocnění způsobená tabákem kolem 5 milionů lidí. Po vypuknutí tabákové epidemie zareagovalo 191 členských států Světové zdravotnické organizace a jednomyslně přijaly rámcovou úmluvu WHO o kontrole tabáku (Framework Convention on Tobacco Control - FCTC). Česká republika se připojila k FCTC v červnu 2003.

Rámcová úmluva o kontrole tabáku má za cíl ochraňovat současné i budoucí generace před zhoubnými zdravotními, sociálními a ekonomickými důsledky užívání tabáku a expozice tabákovému kouři (40).

FCTC je první smlouva o kontrole tabáku kvůli veřejnému zdraví na světě. Smlouva ztělesňuje koordinovaný, efektivní, a naléhavý akční plán k omezení spotřeby tabáku a stanovuje strategii kontroly tabáku pro veřejnou politiku.

V této strategii je zahrnut:

- zákaz přímé a nepřímé tabákové reklamy
- zvýšení daně z tabáku a jeho ceny
- podpora zákazu kouření na veřejných místech a pracovištích
- zobrazení významné zdravotní zprávy na obalu tabáku
- dozor nad tabákem a výměna informací (25).

WHO v FCTC doporučuje, aby se do zdravotnického systému zahrnuly také diagnostiky a léčby závislosti na tabáku. Smlouva doporučuje aktivní přístup pro zpřísnění těchto opatření (40).

## 2.6. Opatření vyplývající ze studie

V roce 2008 představila WHO balíček MPOWER, který má napomoci státům plnit jejich povinnosti z FCTC. Je to balíček šesti kontrolních opatření, které mají napomoci ke snížení spotřeby tabáku a tím zachránit lidské životy.

Mezi kontrolní opatření patří:

- monitorovat užívání tabáku a zajistit preventivní politiku
- chránit lidi před tabákovým kouřem
- nabídnout pomoc k ukončení užívání tabáku

- upozornit na nebezpečí tabáku
- prosadit zákaz reklamy na tabákové výrobky, propagaci a sponzorství
- zvýšit daně z tabáku (25).

GHPSS podporuje WHO MPOWER tým, že sleduje údaje jednotlivých zemí (25).

14.-15. června 2012 se sešli zástupci 8 evropských zemí<sup>1</sup>, ve kterých probíhala v roce 2011 studie GHPSS, aby analyzovali společně svá data a diskutovali nad svými výsledky. Účastnické země se zavázaly ke zřízení podpůrných programů vedoucích ke snížení kuřáctví a osvětě na politické úrovni (6).

GHPSS studie v evropském regionu WHO ukázala, že drtivá většina studentů v třetím ročníku lékařství, stomatologie, ošetrovatelství a farmacie neobdržela žádné školení o poradenství nebo léčbě pacientů, jak přestat užívat tabák. Dochází tedy ke zjištění, že mnoho pracovníků ve zdravotnictví se pacientů neptá na jejich návyk kouření a ani je nepovzbuzují, aby s tím přestali (22).

---

<sup>1</sup> Albánie, Česká republika, Gruzie, Itálie, Polsko, Španělsko, Turecko a Ukrajina



### 3. PRAKTICKÁ ČÁST

#### 3.1. Materiál a metodika

##### 3.1.1. Podpora v ČR

Studie kuřáctví mezi budoucími zdravotníky byla v České republice provedena za podpory Ministerstva zdravotnictví ČR. Koordinaci sběru dat zajišťoval Státní zdravotní ústav. Na šetření také spolupracovaly univerzity, zdravotnické školy a fakulty. Zvláště bych uvedla Farmaceutickou fakultu v Hradci Králové a v Brně, z kterých jsou použita data pro tuto diplomovou práci (25).

##### 3.1.2. Počet studentů farmacie

V roce 2006 i 2011 probíhalo šetření v ČR na několika VŠ. Šetření se účastnily 2 farmaceutické fakulty. V roce 2006 však nebyla data z farmaceutických fakult zahrnuta do výsledků této studie.

Na farmacii byl dotazník rozdán studentům třetího ročníku. V roce 2006 se šetření účastnilo celkem 381 studentů a v roce 2011 to bylo celkem 332 studentů. Přímo z naší fakulty v Hradci Králové se na podzim roku 2011 účastnilo z 209 studentů třetího ročníku 201 studentů.

Tab. 1. Počet studentů farmacie v dotazníkovém šetření

	2006	2011
počet studentů vhodných pro studii	381	346
počet studentů účastnících se studie	381	332
počet náležitě vyplněných dotazníků	381	331

Z tabulky č. 1 je patrné, že jeden vybraný dotazník z roku 2011 nebyl zahrnut do studie, protože nebyl řádně vyplněn. Ve výsledcích se celkový počet studentů u daných otázek liší, protože často na nějakou otázku neodpověděli.

### 3.1.3. Materiál a pomůcky

- dotazníky pro studenty 3. ročníku Farmaceutické fakulty v Hradci Králové (viz příloha B)
- tužky č. 2 (HB)
- notebook Toshiba s operačním systémem Windows 7
- softwarový balíček SUDAAN
- programy Microsoft Office Word 2003, Microsoft Office Excel 2003

### 3.1.4. Postup studie

Státní zdravotní ústav poskytl dotazníky v češtině, opticky skenovatelné odpovědní listy (viz příloha C) a tužky. Dotazník byl anonymní a studenti ho vyplňovali samostatně a dobrovolně. U každé otázky mohl student vybrat pouze 1 odpověď a to tu, která nejlépe vystihovala jeho názor. Snahou bylo získat alespoň 90 – 95% účast studentů. Na naší fakultě byla u třetích ročníků v roce 2011 účast 96 %.

Studie probíhala dle dokumentu *Postup při provádění studie* (23) takto:

1. Byly rozdány dotazníky, odpovědní listy a tužky.
2. Před začátkem vyplňování dotazníků byly přečteny studentům pokyny. Byl jim připomenut význam šetření a dobrovolná účast v něm. Byli ubezpečeni, že nikdo ve škole neuvidí jejich listy s odpověďmi a že to, zda se šetření zúčastní nebo nezúčastní, nebude mít žádný vliv na jejich školní hodnocení.
3. Bylo jim řečeno, aby na dotazník ani odpovědní listy neuváděli své jméno ani jméno školy.
4. Během vyplňování dotazníku studenti ani učitelé nechodili po místnosti a nehovořili.
5. Studentům byl poskytnut na vyplnění dotazníku dostatek času, aby nemuseli pospíchat. Většinou stačilo 15 až 20 minut.
6. Bylo zkontrolováno, že všichni používají výhradně tužku č. 2 (HB).
7. Po vrácení odpovědních listů se dotazníky ve třídě nekontrolovaly, ani kdyby to znamenalo obdržení neúplných údajů. Studenti museli mít jistotu, že vyplňovali dotazník anonymně.

8. Odpovědní archy byly hned po vyplnění zaslány zpět SZÚ do Prahy, byly přeloženy do angličtiny a odtud společně s dalšími dotazníky z jiných zdravotnických oborů byly odeslány do CDC v Atlantě v USA, kde byly posuzovány, naskenovány a vyhodnoceny statistickou analýzou. Byl použit softwarový balíček SUDAAN (20).
9. Na jaře 2012 byly výsledky zaslány zpět do ČR.

## 3.2. Výsledky

### 3.2.1. Prevalence užívání tabáku mezi zdravotníky

Otázka č. 1: Zkoušel/a jste někdy kouřit cigarety nebo jste s nimi experimentoval/a, třeba jen jedno nebo dvě potáhnutí?

Tab. 2. Zkušenost s cigaretami

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	76.8	76.0	81.6	82.7	82.3	84.9
počet	291	247	40	273	228	45
<b>ne</b>						
%	23.2	24.0	18.4	17.3	17.7	15.1
počet	88	78	9	57	49	8
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	379	325	49	330	277	53

Z tabulky č. 2 vyplývá, že 5 studentů v roce 2006 nevedlo své pohlaví. Proto nesedí celkový součet se součtem ženského a mužského pohlaví. Tento jev se bude opakovat u dalších otázek.

Analýza údajů z roku 2006 ukázala, že tři čtvrtiny žen na farmaceutických fakultách někdy zkoušely kouřit. V roce 2011 to bylo už přes 80 % žen. Mužů, kteří někdy zkoušeli kouřit a byli studenty třetího ročníku farmaceutické fakulty, bylo přes 80 %. A to jak v roce 2006, tak v roce 2011.

Otázka č. 2: Kolik Vám bylo let, když jste poprvé zkoušel/a kouřit cigarety?

Tab. 3. První zkušenost s cigaretami

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>nikdy jsem cigarety nekouřila</b>						
%	24.0	24.9	18.4	20.1	20.3	18.8
počet	91	81	9	62	53	9
<b>10 let nebo méně</b>						
%	6.1	5.8	8.2	10.7	8.8	20.8
počet	23	19	4	33	23	10
<b>11-15 let</b>						
%	36.9	33.8	55.1	43.0	43.3	41.7
počet	140	110	27	133	113	20
<b>16-17 let</b>						
%	22.2	25.2	2.0	18.4	19.2	14.6
počet	84	82	1	57	50	7
<b>18-19 let</b>						
%	7.9	7.1	14.3	6.8	7.3	4.2
počet	30	23	7	21	19	2
<b>20-24 let</b>						
%	2.9	3.1	2.0	1.0	1.1	0.0
počet	11	10	1	3	3	0
<b>25-29 let</b>						
%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
počet	0	0	0	0	0	0
<b>30 let nebo více</b>						
%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
počet	0	0	0	0	0	0
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	379	325	49	309	261	48

V dotazníkovém šetření v roce 2011 na tuto otázku někteří studenti vůbec neodpověděli nebo špatně zaškrtnli otázku, a proto se v otázce snížil celkový počet odpovídajících. I v dalších otázkách se tento trend bude opakovat.

Studenti, kteří někdy zkoušeli kouřit, začali kouřit nejčastěji mezi 11-15 lety. Vyplývá to z druhé otázky dotazníkového šetření. A tento věk je nejvíce zastoupen jak u mužů, tak i u žen. Zahájení kuřáctví před 16. rokem věku byla nejčastější odpověď v obou ročnících dotazníkového šetření.

Otázka č. 3. V kolika dnech jste během posledního měsíce (30 dní) kouřil/a cigarety?

Tab. 4. Frekvence kouření cigaret

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>0 dní</b>						
%	81.1	81.9	73.5	77.6	77.3	79.2
počet	308	267	36	257	215	42
<b>1-2 dny</b>						
%	6.1	5.5	10.2	8.8	8.6	9.4
počet	23	18	5	29	24	5
<b>3-5 dní</b>						
%	2.4	1.8	6.1	1.5	1.8	0.0
počet	9	6	3	5	5	0
<b>6-9 dní</b>						
%	1.8	1.8	2.0	3.0	3.6	0.0
počet	7	6	1	10	10	0
<b>10-19 dní</b>						
%	4.5	4.3	6.1	2.7	2.5	3.8
počet	17	14	3	9	7	2
<b>20-29 dní</b>						
%	2.1	2.1	2.0	3.0	3.2	1.9
počet	8	7	1	10	9	1

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>všech 30 dní</b>						
%	2.1	2.5	0.0	3.3	2.9	5.7
počet	8	8	0	11	8	3
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	380	326	49	331	278	53

Dle odpovědí u otázky č. 3 více jak polovina studentů není na nikotinu závislá. Nemusí si dát cigaretu každý den. Ovšem oproti roku 2006 se počet každodenních kuřáků navýšil. U mužů to bylo dokonce o 5 %.

Otázka č. 4. Kouřil/a jste v uplynulém roce cigarety v areálu školy?

Tab. 5. Kouření cigaret v areálu škol

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>nikdy jsem cigarety nekouřil/a</b>						
%	28.9	30.3	20.4	26.7	26.0	30.2
počet	110	99	10	88	72	16
<b>ano</b>						
%	7.9	8.0	8.2	12.7	12.6	13.2
počet	30	26	4	42	35	7
<b>ne</b>						
%	63.3	61.8	71.4	60.6	61.4	56.6
počet	241	202	35	200	170	30
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	330	277	53

V areálu školy kouřilo v roce 2011 o přibližně 50 % více studentů kuřáků než v roce 2006.

Otázka č. 5. Kouřil/a jste v uplynulém roce cigarety v budovách školy?

Tab. 6. Kouření cigaret v budovách škol

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>Nikdy jsem cigarety nekouřila</b>						
%	29.3	30.8	20.4	26.1	25.6	28.3
počet	111	100	10	86	71	15
<b>ano</b>						
%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
počet	0	0	0	0	0	0
<b>ne</b>						
%	70.7	69.2	79.6	73.9	74.4	71.7
počet	268	225	39	244	206	38
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	379	325	49	330	277	53

Z dotazníkových šetření z roku 2006 i 2011 vyplývá, že ani jeden z dotazovaných studentů nekouřil cigarety v budovách školy.

Otázka č. 6. Užíval/a jste někdy žvýkáci nebo šňupací tabák nebo kouřil/a jste cigarilla, doutníky nebo dýmku?

Tab. 7. Zkušenost s jinými tabákovými výrobky

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	51.6	47.5	73.5	53.5	51.4	64.2

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
počet	196	155	36	176	142	34
<b>ne</b>						
%	48.4	52.5	26.5	46.5	48.6	35.8
počet	184	171	13	153	134	19
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	380	326	49	329	276	53

Průměrně polovina studentů někdy užívala tabák, kouřila cigarilla, doutníky nebo dýmku. Častěji tyto výrobky užívali muži. V roce 2011 se oproti roku 2006 snížilo procento mužů, kteří užívají tyto výrobky téměř o 10 %.

Otázka č. 7. V kolika dnech jste během posledního měsíce (30 dní) užil/a žvýkáci nebo šňupací tabák nebo kouřil/a cigarilla, doutníky nebo dýmku?

Tab. 8. Frekvence užití jiných tabákových výrobků

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>0 dní</b>						
%	88.7	89.0	87.8	91.8	92.8	86.8
počet	338	291	43	303	257	46
<b>1-2 dny</b>						
%	7.9	7.6	8.2	7.0	6.1	11.3
počet	30	25	4	23	17	6
<b>3-5 dní</b>						
%	1.3	0.9	4.1	0.3	0.4	0.0
počet	5	3	2	1	1	0
<b>6-9 dní</b>						
%	1.3	1.5	0.0	0.3	0.4	0.0



	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
počet	5	5	0	1	1	0
<b>10-19 dní</b>						
%	0.5	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0
počet	2	2	0	0	0	0
<b>20-29 dní</b>						
%	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	1.9
počet	0	0	0	1	0	1
<b>všech 30 dní</b>						
%	0.3	0.3	0.0	0.3	0.4	0.0
počet	1	1	0	1	1	0
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	330	277	53

Až 90 % studentů z obou roků dotazníkového šetření uvedlo, že za posledních 30 dní neužívali tabák a nekouřili cigarilla, doutníky nebo dýmku. V porovnání četnosti s kouřením cigaret je kouření jiných tabákových výrobků u studentů méně zastoupeno.

Otázka č. 8. Užíval/a jste žvýkáci nebo šňupací tabák nebo kouřil/a cigarilla, doutníky nebo dýmku v areálu školy v minulém roce?

Tab. 9. Užití jiných tabákových výrobků v areálu škol

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>Nikdy jsem neužíval/a žvýkáci nebo šňupací tabák ani nekouřil/a cigarilla, doutníky nebo dýmku</b>						
%	41.5	45.6	18.4	35.2	37.4	23.1
počet	158	149	9	116	104	12

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	1.0	1.2	0.0	2.7	1.8	7.7
počet	4	4	0	9	5	4
<b>ne</b>						
%	57.5	53.2	81.6	62.1	60.8	69.2
počet	219	174	40	205	169	36
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	330	278	52

Ze studentů, kteří někdy užívali tabák nebo kouřili cigarilla, jen velice malé procento kouřilo tyto výrobky v areálu školy. V roce 2011 se ale počet těchto studentů zvýšil na dvojnásobek.

Otázka č. 9. Užíval/a jste žvýkací nebo šňupací tabák nebo kouřil/a jste cigarilla, doutníky nebo dýmku v budovách školy v minulém roce?

Tab. 10. Užití jiných tabákových výrobků v budovách škol

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>Nikdy jsem neužíval/a žvýkací nebo šňupací tabák ani nekouřil/a cigarilla, doutníky nebo dýmku</b>						
%	41.1	45.4	16.3	34.1	36.6	21.2
počet	156	148	8	112	101	11
<b>ano</b>						
%	0.3	0.3	0.0	1.5	0.4	7.7
počet	1	1	0	5	1	4

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ne</b>						
%	58.7	54.3	83.7	64.3	63.0	71.2
počet	223	177	41	211	174	37
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	380	326	49	328	276	52

Přímo v budovách školy užila tabák či kouřila cigarilla, doutník nebo dýmku 1 studentka v roce 2006 a 1 žena a 4 muži v roce 2011. V roce 2011 se tedy procento těchto kuřáků v budovách školy zvýšilo.

Otázka č. 10. Zkoušel/a jste někdy (třeba jen jednou) kouřit vodní dýmku?

Tab. 11. Zkušenost s vodní dýmku

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	-	-	-	82.2	81.3	86.8
počet	-	-	-	272	226	46
<b>ne</b>						
%	-	-	-	17.8	18.7	13.2
počet	-	-	-	59	52	7
<b>celkem</b>						
%	-	-	-	100.0	100.0	100.0
počet	-	-	-	331	278	53

V dotazníkovém šetření v roce 2006 nebyly otázky ohledně vodní dýmky v dotazníku zahrnuty, proto jsou výsledky v tabulce č. 11 pouze z roku 2011. Čtyři z pěti studentů odpovědělo na tuto otázku kladně, tzn. už někdy kouřili vodní dýmku.

Otázka č. 11. V kolika dnech z uplynulých 30 dnů jste kouřil/a vodní dýmku?

Tab. 12. Frekvence kouření vodní dýmky

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>0 dní</b>						
%	-	-	-	77.9	78.1	77.4
počet	-	-	-	258	217	41
<b>1-2 dny</b>						
%	-	-	-	17.2	16.9	18.9
počet	-	-	-	57	47	10
<b>3-5 dní</b>						
%	-	-	-	2.4	2.2	3.8
počet	-	-	-	8	6	2
<b>6-9 dní</b>						
%	-	-	-	1.5	1.8	0.0
počet	-	-	-	5	5	0
<b>10-19 dní</b>						
%	-	-	-	0.9	1.1	0.0
počet	-	-	-	3	3	0
<b>20-29 dní</b>						
%	-	-	-	0.0	0.0	0.0
počet	-	-	-	0	0	0
<b>všech 30 dní</b>						
%	-	-	-	0.0	0.0	0.0
počet	-	-	-	0	0	0
<b>celkem</b>						
%	-	-	-	100.0	100.0	100.0
počet	-	-	-	331	278	53

Stejně jako v tabulce č. 11, výsledky z roku 2006 chybí, protože otázka nebyla v dotazníku z roku 2006 uvedena. Z tabulky je patrné, že nikdo ze studentů nekouří vodní dýmku každý den, ale 1x za měsíc ji kouří v průměru 17 % dotazovaných.

Otázka č. 12. Kde obvykle kouříte vodní dýmku?

Tab. 13. Místa kouření vodní dýmky

	celkem	
	2006	2011
<b>Nikdy jsem vodní dýmku nekouřila</b>		
%	-	19.5
počet	-	64
<b>doma</b>		
%	-	7.0
počet	-	23
<b>v čajovně</b>		
%	-	31.4
počet	-	103
<b>v restauraci</b>		
%	-	0.6
počet	-	2
<b>u kamaráda doma</b>		
%	-	41.5
počet	-	136
<b>celkem</b>		
%	-	100.0
počet	-	331

V roce 2006 nebyla ještě otázka do dotazníku zahrnuta. V roce 2011 nejčastěji studenti kouřili vodní dýmky v domech svých kamarádů a v čajovnách.

### 3.2.2. Expozice tabákovému dýmu z okolního prostředí

Otázka č. 13. Kolik dní během minulého týdne (posledních 7 dní) kouřil někdo ve Vaší přítomnosti ve Vaší domácnosti?

Tab. 14. Frekvence kouření v domácnostech

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>0 dní</b>						
%	79.8	80.1	79.6	71.3	71.6	69.8
počet	304	262	39	236	199	37
<b>1-2 dny</b>						
%	12.6	11.3	18.4	12.7	12.6	13.2
počet	48	37	9	42	35	7
<b>3-4 dny</b>						
%	3.1	3.7	0.0	6.0	6.5	3.8
počet	12	12	0	20	18	2
<b>5-6 dní</b>						
%	1.0	1.2	0.0	3.0	3.6	0.0
počet	4	4	0	10	10	0
<b>všech 7 dní</b>						
%	3.4	3.7	2.0	6.9	5.8	13.2
počet	13	12	1	23	16	7
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	331	278	53

Domácnosti studentů jsou většinou nekuřácké (70 %). V roce 2011 se však navýšilo procento kuřáckých domácností o polovinu.

Otázka č. 14. Kolik dní během minulého týdne (posledních 7 dní) kouřil někdo ve Vaší přítomnosti v uzavřených prostorech pro veřejnost?

Tab. 15. Frekvence kouření v uzavřených prostorech pro veřejnost

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>0 dní</b>						
%	16.0	17.1	10.2	39.7	41.5	30.2
počet	61	56	5	131	115	16
<b>1-2 dny</b>						
%	49.1	48.9	53.1	40.6	39.7	45.3
počet	187	160	26	134	110	24
<b>3-4 dny</b>						
%	21.8	20.5	28.6	13.9	13.7	15.1
počet	83	67	14	46	38	8
<b>5-6 dní</b>						
%	5.5	6.1	0.0	2.4	2.9	0.0
počet	21	20	0	8	8	0
<b>všech 7 dní</b>						
%	7.6	7.3	8.2	3.3	2.2	9.4
počet	29	24	4	11	6	5
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	330	277	53

V uzavřených prostorech pro veřejnost byl v roce 2011 větší zákaz kouření, než v roce 2006. Proto je také z tabulky č. 15 vidět, že se v roce 2011 snížil počet uzavřených prostor, kde se kouřilo.

Otázka č. 15. Kolik dní během minulého týdne (posledních 7 dní) kouřil někdo ve Vaší přítomnosti v nekrytých prostorách pro veřejnost (ulice, park, apod.)?

Tab. 16. Frekvence kouření v nekrytých prostorách pro veřejnost

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>0 dní</b>						
%	-	-	-	15.0	14.2	18.9
počet	-	-	-	49	39	10
<b>1-2 dny</b>						
%	-	-	-	39.8	38.7	45.3
počet	-	-	-	130	106	24
<b>3-4 dny</b>						
%	-	-	-	17.4	18.6	11.3
počet	-	-	-	57	51	6
<b>5-6 dní</b>						
%	-	-	-	13.8	14.6	9.4
počet	-	-	-	45	40	5
<b>všech 7 dní</b>						
%	-	-	-	14.1	13.9	15.1
počet	-	-	-	46	38	8
<b>celkem</b>						
%	-	-	-	100.0	100.0	100.0
počet	-	-	-	327	274	53

V dotazníkovém šetření z roku 2006 nebyla tato otázka zahrnuta. Z šetření z roku 2011 vyplývá, že 14 % studentů bylo vystaveno kouření v nekrytých prostorách pro veřejnost každý den. Pouze 15 % studentů nebylo takto vůbec vystaveno kouření.



Otázka č. 16. Platí ve vaší škole oficiální zákaz kouření ve školních budovách a na klinikách?

Tab. 17. Zákaz kouření ve školních budovách a na klinikách

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>Ano, jen ve školních budovách</b>						
%	7.1	5.9	16.3	12.7	11.9	17.0
počet	27	19	8	42	33	9
<b>Ano, jen na klinikách</b>						
%	0.0	0.0	0.0	0.3	0.4	0.0
počet	0	0	0	1	1	0
<b>Ano, ve školních budovách i na klinikách</b>						
%	90.2	91.4	81.6	85.5	86.3	81.1
počet	341	296	40	283	240	43
<b>Neexistuje oficiální školní politika</b>						
%	2.6	2.8	2.0	1.5	1.4	1.9
	10	9	1	5	4	1
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	378	324	49	331	278	53

Dle dotazníkového šetření je patrné, že na obou farmaceutických fakultách v ČR je zákaz kouření ve školních budovách a na klinikách.

Otázka č. 17. Je ve vaší škole oficiální zákaz kouření ve školních budovách a klinikách vymáhán?

Tab. 18. Vymáhání zákazu kouření ve školních budovách a na klinikách

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>Ano, zákaz je vymáhán</b>						
%	70.7	71.0	67.3	69.1	68.7	71.2
počet	265	228	33	226	189	37
<b>Ne, zákaz není vymáhán</b>						
%	23.2	22.7	26.5	21.1	22.2	15.4
počet	87	73	13	69	61	8
<b>Škola nemá žádnou oficiální politiku</b>						
%	6.1	6.2	6.1	9.8	9.1	13.5
počet	23	20	3	32	25	7
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	375	321	49	327	275	52

Podle 70 % dotazovaných studentů je zákaz kouření ve školních budovách a klinikách vymáhán, opak si myslí kolem 20 %.

### 3.2.3. Postoje

Otázka č. 18. Měl by být zakázán prodej tabákových výrobků mladistvým (osoby mladší 18 let)?

Tab. 19. Zákaz prodeje tabákových výrobků mladistvým

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	95.5	95.7	93.9	97.0	96.8	98.1

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
počet	363	312	46	321	269	52
<b>ne</b>						
%	4.5	4.3	6.1	3.0	3.2	1.9
počet	17	14	3	10	9	1
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	380	326	49	331	278	53

Téměř všichni studenti 3. ročníku farmaceutických fakult uvedli, že by měl být zakázán prodej tabákových výrobků mladistvým.

Otázka č. 19. Měl by platit úplný zákaz reklamy na tabákové výrobky?

Tab. 20. Zákaz reklamy na tabákové výrobky

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	66.4	67.9	53.1	69.5	70.5	64.2
počet	253	222	26	230	196	34
<b>ne</b>						
%	33.6	32.1	46.9	30.5	29.5	35.8
počet	128	105	23	101	82	19
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	331	278	53

K zákazu reklamy na tabákové výrobky se přiklání více než 65 % dotazovaných studentů v roce 2006 i v roce 2011. Více jsou k tomuto názoru nakloněny ženy.

Otázka č. 20. Mělo by být zakázáno kouření v restauracích?

Tab. 21. Zákaz kouření v restauracích

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	88.2	88.4	85.7	93.1	93.9	88.7
počet	336	289	42	308	261	47
<b>ne</b>						
%	11.8	11.6	14.3	6.9	6.1	11.3
počet	45	38	7	23	17	6
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	331	278	53

Pro zákaz kouření v restauracích je kolem 90 % respondentů. V roce 2011 bylo pro tento zákaz o 5 % studentů více než v roce 2006. Ženy tento zákaz podporují o trochu více než muži.

Otázka č. 21. Mělo by být zakázáno kouření na diskotékách, v barech a hospodách?

Tab. 22. Zákaz kouření na diskotékách, v barech a hospodách

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	47.0	47.7	38.8	59.9	59.8	60.4
počet	179	156	19	197	165	32
<b>ne</b>						
%	53.0	52.3	61.2	40.1	40.2	39.6
počet	202	171	30	132	111	21
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
počet	381	327	49	329	276	53

Nesouhlas s kouřením na diskotékách, v barech a hospodách vyjádřila v roce 2006 méně jak polovina dotazovaných. V roce 2011 s tímto zákazem souhlasilo už téměř 60 % respondentů. V roce 2006 souhlasilo s kouřením na diskotékách v barech a hospodách o 10 % více mužů než žen.

Otázka č. 22. Mělo by být zakázáno kouření ve všech uzavřených veřejných prostorech?

Tab. 23. Zákaz kouření ve všech uzavřených veřejných prostorech

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	78.0	79.2	67.3	79.4	79.8	77.4
počet	297	259	33	262	221	41
<b>ne</b>						
%	22.0	20.8	32.7	20.6	20.2	22.6
počet	84	68	16	68	56	12
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	330	277	53

Podle většiny studentů 3. ročníku farmaceutických fakult (80 % dotazovaných) by měl být zákaz kouření ve všech uzavřených veřejných prostorech. V roce 2006 byl více než 10% rozdíl mezi muži a ženami. Ženy souhlasily v 79 %, muži pouze v 67 %.

Otázka č. 23. Měli by být zdravotníci speciálně školeni v technikách k zanechání kouření?

Tab. 24. Školení zdravotníků

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	68.7	68.8	68.8	71.3	71.6	69.8
počet	261	225	33	236	199	37
<b>ne</b>						
%	31.3	31.2	31.3	28.7	28.4	30.2
počet	119	102	15	95	79	16
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	380	327	48	331	278	53

Celkem 70 % studentů, kteří vyplnili tuto otázku, si myslí, že by měli být zdravotníci speciálně školeni v technikách k zanechání kouření. Data z roku 2006 a 2011 jsou velmi podobná. Rozdíl v odpovědi mezi pohlavími je téměř zanedbatelný.

Otázka č. 24. Jsou zdravotníci “vzorem” pro pacienty i veřejnost?

Tab. 25. Zdravotníci jako vzor

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	51.4	52.3	42.9	55.8	56.7	50.9
počet	196	171	21	184	157	27
<b>ne</b>						
%	48.6	47.7	57.1	44.2	43.3	49.1
počet	185	156	28	146	120	26

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	330	277	53

V tabulce č. 25 jsou odpovědi z obou let velmi vyrovnané. Celkem 51 % dotazovaných v roce 2006 má pocit, že zdravotníci jsou vzorem pro pacienty i veřejnost. V roce 2011 je to už téměř 56 % studentů. Ženy jsou tomuto názoru nakloněny ve větší míře než muži.

Otázka č. 25. Měli by zdravotníci běžně radit svým pacientům kuřákům, aby s kouřením přestali?

Tab. 26. Rady od zdravotníků kuřákům cigaret

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	79.2	78.2	83.7	85.2	84.9	86.8
počet	301	255	41	282	236	46
<b>ne</b>						
%	20.8	21.8	16.3	14.8	15.1	13.2
počet	79	71	8	49	42	7
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	380	326	49	331	278	53

Většina respondentů z roku 2006 i z roku 2011 si myslí, že by zdravotníci měli běžně radit svým pacientům kuřákům, aby přestali kouřit.

Otázka č. 26. Měli by zdravotníci běžně radit svým pacientům, užívajícím jiné tabákové výrobky, aby s jejich užíváním přestali?

Tab. 27. Rady od zdravotníků kuřákům tabákových výrobků

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	74.3	73.4	77.6	77.9	75.9	88.7
počet	283	240	38	258	211	47
<b>ne</b>						
%	25.7	26.6	22.4	22.1	24.1	11.3
počet	98	87	11	73	67	6
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	331	278	53

Stejně jako u otázky č. 25 si většina studentů třetího ročníku myslí, že by měli zdravotníci radit svým pacientům, kteří užívají jiné tabákové výrobky, aby s tím přestali.

Otázka č. 27. Je úlohou zdravotníků dávat pacientům rady nebo informace k zanechání kouření?

Tab. 28. Úloha zdravotníků radit k zanechání kouření

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	82.7	82.6	85.7	82.4	82.7	81.1
počet	315	270	42	272	229	43
<b>ne</b>						
%	17.3	17.4	14.3	17.6	17.3	18.9
počet	66	57	7	58	48	10



	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	330	277	53

Zdravotníci by měli dávat pacientům rady nebo informace k zanechání kouření. Tuto odpověď uvedlo přes 80 % dotazovaných v obou ročnících výzkumu.

Otázka č. 28. Je větší šance, že pacienti přestanou kouřit, radí-li jim k zanechání kouření zdravotníci?

Tab. 29. Šance k zanechání kouření

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	71.3	70.2	77.6	71.5	71.1	73.6
počet	271	229	38	236	197	39
<b>ne</b>						
%	28.7	29.8	22.4	28.5	28.9	26.4
počet	109	97	11	94	80	14
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	380	326	49	330	277	53

Celkem 71 % tázaných si myslí, že je větší šance, že pacienti přestanou kouřit, když jim poradí zdravotník. Téměř 29 % je proti tomuto tvrzení.

### 3.2.4. Návyky/Zanechání kouření

Otázka č. 29. Za jak dlouho po probuzení vykouříte svoji první cigaretu?

Tab. 30. Čas vykouření první denní cigarety

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>Nikdy jsem cigarety nekouřil/a</b>						
%	45.6	45.2	46.9	44.7	44.6	45.3
počet	173	147	23	148	124	24
<b>V současnosti cigarety nekouřím</b>						
%	43.3	44.3	36.7	42.9	42.8	43.4
počet	164	144	18	142	119	23
<b>Do 10 minut</b>						
%	0.8	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0
počet	3	3	0	0	0	0
<b>Za 10-30 minut</b>						
%	0.8	0.9	0.0	1.8	1.4	3.8
počet	3	3	0	6	4	2
<b>Za 31-60 minut</b>						
%	1.1	1.2	0.0	2.4	2.5	1.9
počet	4	4	0	8	7	1
<b>Za více než 60 minut</b>						
%	8.4	7.4	16.3	8.2	8.6	5.7
počet	32	24	8	27	24	3
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	379	325	49	331	278	53

V roce 2011 ani jeden student nekouřil cigarety do 10 minut po probuzení. V roce 2006 to byly 3 ženy. Kolem 86 % studentů v době studie nekouřilo.

Otázka č. 30. Chcete v současnosti s kouřením cigaret přestat?

Tab. 31. Skončení s kouřením

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>Nikdy jsem cigarety nekouřil/a</b>						
%	45.9	45.9	44.9	44.8	45.1	43.4
počet	175	150	22	148	125	23
<b>Nyní nekouřím</b>						
%	42.5	42.5	42.9	43.3	43.0	45.3
počet	162	139	21	143	119	24
<b>Ano</b>						
%	5.5	6.1	2.0	7.9	7.6	9.4
počet	21	20	1	26	21	5
<b>Ne</b>						
%	6.0	5.5	10.2	3.9	4.3	1.9
počet	23	18	5	13	12	1
<b>Celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	330	277	53

Celkem 48 % studentů, kteří v době studie z roku 2006 kouřili, chtěli s kouřením přestat. V roce 2011 chtělo s kouřením přestat 67 % kuřáků. V roce 2006 chtělo zanechat kouření více žen, v roce 2011 chtěli v době studie skončit s kouřením spíše muži.

Otázka č. 31. Zkoušel/a jste během posledního roku přestat s kouřením cigaret?

Tab. 32. Zkoušení zanechání kouření

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>Nikdy jsem cigarety nekouřil/a</b>						
%	45.7	45.3	46.9	45.0	45.3	43.4
počet	174	148	23	149	126	23
<b>Během posledního roku jsem nekouřil/a</b>						
%	34.9	35.2	32.7	32.3	31.7	35.8
počet	133	115	15	107	88	19
<b>Ano</b>						
%	9.7	10.4	6.1	12.1	12.2	11.3
počet	37	34	3	40	34	6
<b>Ne</b>						
%	9.7	9.2	14.3	10.6	10.8	9.4
počet	37	30	7	35	30	5
<b>Celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	331	278	53

Pokud někdo ze studentů během roku 2006 kouřil, tak polovina z nich zkoušela s kouřením přestat a druhá polovina nikoliv. V roce 2011 zkoušela více jak polovina kuřáků skončit. Častěji zkoušeli přestat ženy než muži.

Otázka č. 32. Jak je to dlouho, co jste přestal/a kouřit cigarety?

Tab. 33. Doba od zanechání kouření

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>Nikdy jsem cigarety nekouřil/a</b>						
%	50.5	49.4	57.1	51.8	51.6	52.8
počet	192	161	28	171	143	28
<b>S kouřením cigaret jsem dosud nepřestal/a</b>						
%	12.6	12.3	16.3	14.8	15.2	13.2
počet	48	40	8	49	42	7
<b>Méně než 1 měsíc</b>						
%	2.9	3.1	2.0	2.1	1.8	3.8
počet	11	10	1	7	5	2
<b>1-5 měsíců</b>						
%	2.6	3.1	0.0	3.6	3.6	3.8
počet	10	10	0	12	10	2
<b>6-11 měsíců</b>						
%	1.6	1.8	0.0	0.9	1.1	0.0
počet	6	6	0	3	3	0
<b>1 rok</b>						
%	2.4	2.8	0.0	3.3	3.6	1.9
počet	9	9	0	11	10	1
<b>2 roky</b>						
%	3.2	2.8	4.1	2.1	2.2	1.9
počet	12	9	2	7	6	1
<b>3 roky nebo déle</b>						
%	24.2	24.8	20.4	21.2	20.9	22.6
počet	92	81	10	70	58	12
<b>Celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
počet	380	326	49	330	277	53

Kolem 20 % studentů „3 roky a nebo déle“ nekouří, 50 % je nekuřáků. Z kuřáků to bylo v roce 2006 49 %, kteří aspoň 3 roky nekouří. V roce 2011 to bylo 44 %.

Otázka č. 33. Pomohl nebo poradil Vám někdo, jak přestat s kouřením cigaret?

Tab. 34. Pomoc v zanechání kouření

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>Nikdy jsem cigarety nekouřil/a</b>						
%	50.3	49.7	53.1	50.2	50.0	50.9
počet	191	162	26	166	139	27
<b>Ano</b>						
%	5.3	5.2	6.1	3.3	3.6	1.9
počet	20	17	3	11	10	1
<b>Ne</b>						
%	44.5	45.1	40.8	46.5	46.4	47.2
počet	169	147	20	154	129	25
<b>Celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	380	326	49	331	278	53

Kuřákům ve velké většině nikdo neradil, jak přestat s kouřením. Pouze 10 % studentů, kteří kouřili v roce 2006, někdo poradil jak skončit. V roce 2011 to bylo pouze 7 %.

Otázka č. 34. Chtěl/a byste v současnosti přestat se žvýkáním nebo šňupáním tabáku nebo kouřením cigarill, doutníků nebo dýmky?

Tab. 35. Skončení s užíváním jiných tabákových výrobků

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>Nikdy jsem neužíval/a žvýkací nebo šňupací tabák ani nekouřil/a cigarilla, doutníky nebo dýmku</b>						
%	52.5	55.4	38.8	52.9	54.7	43.4
počet	200	181	19	175	152	23
<b>V současné době neužívám žvýkací nebo šňupací tabák ani nekouřím cigarilla, doutníky nebo dýmku</b>						
%	38.1	35.8	46.9	39.0	37.1	49.1
počet	145	117	23	129	103	26
<b>Ano</b>						
%	1.0	1.2	0.0	0.9	1.1	0.0
počet	4	4	0	3	3	0
<b>Ne</b>						
%	8.4	7.6	14.3	7.3	7.2	7.5
počet	32	25	7	24	20	4
<b>Celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	331	278	53

Pokud studenti užívají tabák nebo kouří cigarilla, doutníky nebo dýmku, tak nechtějí s tímto užíváním přestat.

Otázka č. 35. Je u zdravotníků, kteří kouří, nižší pravděpodobnost, že budou pacientům radit k zanechání kouření?

Tab. 36. Rady zdravotníků - kuřáků cigaret

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	63.3	61.5	75.5	61.2	62.8	52.8
počet	241	201	37	202	174	28
<b>ne</b>						
%	36.7	38.5	24.5	38.8	37.2	47.2
počet	140	126	12	128	103	25
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	330	277	53

U otázky č. 35 si 60 % studentů myslí, že zdravotníci, kteří sami kouří, budou méně radit pacientům, aby zanechali kouření. Kolem 40 % si myslí, že kouření zdravotníků na to nemá vliv.

Otázka č. 36. Je u zdravotníků, kteří užívají jiné tabákové výrobky (žvýkáci tabák, šňupací tabák, cigarilla, doutníky nebo dýmku), nižší pravděpodobnost, že budou pacientům radit k zanechání kouření?

Tab. 37. Rady zdravotníků - kuřáků jiných tabákových výrobků

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	59.3	57.5	71.4	59.1	60.3	52.8
počet	226	188	35	195	167	28
<b>ne</b>						
%	40.7	42.5	28.6	40.9	39.7	47.2



	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
počet	155	139	14	135	110	25
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	330	277	53

Stejně jako u otázky č. 35 je u otázky č. 36 výsledek podobný. 60 % dotazovaných si myslí, že pokud zdravotník užívá jiné tabákové výrobky, bude svým pacientům méně radit v zanechání kouření.

### 3.2.5. Výuka

Otázka č. 37. Učili jste se během studia farmacie – v kterémkoliv předmětu – o nebezpečnosti kouření?

Tab. 38. Výuka o nebezpečnosti kouření

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	81.4	80.7	83.7	91.8	91.7	92.5
počet	310	264	41	304	255	49
<b>ne</b>						
%	18.6	19.3	16.3	8.2	8.3	7.5
počet	71	63	8	27	23	4
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	331	278	53

V roce 2006 si 81 % studentů bylo vědomo, že se během studia farmacie učili o nebezpečnosti kouření. V roce 2011 bylo těchto studentů 91 %.

Otázka č. 38. Diskutovali jste někdy během studia farmacie – v kterémkoliv předmětu – o důvodech, proč lidé kouří?

Tab. 39. Diskuze o kouření ve výuce

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	33.6	34.9	26.5	46.2	43.9	58.5
počet	128	114	13	153	122	31
<b>ne</b>						
%	66.4	65.1	73.5	53.8	56.1	41.5
počet	253	213	36	178	156	22
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	331	278	53

V roce 2006 diskutovalo při studiu farmacie o důvodech kouření pouze 34 % studentů. V roce 2011 diskutovalo už 46 % studentů.

Otázka č. 39. Učili jste se někdy během studia farmacie, že je důležité zaznamenávat u pacientů anamnézu kouření a jiného užívání tabáku jako součást jejich osobní anamnézy?

Tab. 40. Výuka o anamnéze kouření

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	44.4	45.0	38.8	69.5	69.1	71.7
počet	169	147	19	230	192	38
<b>ne</b>						
%	55.6	55.0	61.2	30.5	30.9	28.3
počet	212	180	30	101	86	15

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	331	278	53

Méně než polovina studentů v roce 2006 se učila, že je důležité, aby se u pacientů zaznamenávala anamnéza kouření jako součást jejich osobní anamnézy. V roce 2011 se to učilo již 69 % studentů.

Otázka č. 40. Absolvoval/a jste někdy během studia farmacie řádný výcvik v přístupech k zanechání kouření?

Tab. 41. Výcvik k zanechání kouření během studia

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	1.3	0.6	6.1	1.5	1.4	1.9
počet	5	2	3	5	4	1
<b>ne</b>						
%	98.7	99.4	93.9	98.5	98.6	98.1
počet	374	323	46	326	274	52
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	379	325	49	331	278	53

Přes 98 % dotazovaných neabsolvovalo během studia farmacie žádný řádný výcvik v přístupech k zanechání kouření.

Otázka č. 41. Učili jste se někdy během studia farmacie, že pacientům, kteří chtějí s kouřením přestat, je důležité poskytovat edukační materiály na podporu zanechání kouření?

Tab. 42. Výuka o edukačních materiálech

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	25.2	24.5	26.5	34.4	34.9	32.1
počet	96	80	13	114	97	17
<b>ne</b>						
%	74.8	75.5	73.5	65.6	65.1	67.9
počet	285	247	36	217	181	36
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	331	278	53

V roce 2006 se během studia farmacie 74 % studentů neučilo, že je důležité poskytovat edukační materiály pacientům, kteří chtějí zanechat kouření. V roce 2011 se o 9 % zvýšil počet studentů, kteří tyto informace vědí.

Otázka č. 42. Slyšel/a jste někdy o používání substituční nikotinové léčby v programech k zanechání kouření (např. nikotinové náplasti nebo žvýkačky)?

Tab. 43. Znalost substituční nikotinové léčby

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	97.6	98.2	95.9	97.9	97.5	100.0
počet	372	321	47	324	271	53
<b>ne</b>						
%	2.4	1.8	4.1	2.1	2.5	0.0

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
počet	9	6	2	7	7	0
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	331	278	53

V obou letech dotazníkového šetření 97 % studentů ví, že existuje substituční nikotinová léčba v programech k zanechání kouření (např. nikotinové náplasti nebo žvýkačky).

Otázka č. 43. Slyšel/a jste někdy o používání antidepresiv v programech k zanechání kouření?

Tab. 44. Znalost užití antidepresiv k zanechání kouření

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>ano</b>						
%	14.2	14.7	10.2	19.2	17.0	31.3
počet	54	48	5	59	44	15
<b>ne</b>						
%	85.8	85.3	89.8	80.8	83.0	68.8
počet	327	279	44	248	215	33
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	381	327	49	307	259	48

Užívání antidepresiv v programech k zanechání kouření je pro 80 % dotazovaných z roku 2011 neznámá informace. V roce 2006 to bylo dokonce 85 % studentů.

### 3.2.6. Demografické údaje

Otázka č. 44. Jaký je Váš věk?

Tab. 45. Věk studentů

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>14 let a mladší</b>						
%	0.3	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0
počet	1	0	1	0	0	0
<b>15-18 let</b>						
%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
počet	0	0	0	0	0	0
<b>19-24 let</b>						
%	93.9	95.7	81.6	95.2	96.0	90.6
počet	353	313	40	315	267	48
<b>25-29 let</b>						
%	5.1	3.7	14.3	3.6	3.2	5.7
počet	19	12	7	12	9	3
<b>30 let a více</b>						
%	0.8	0.6	2.0	1.2	0.7	3.8
počet	3	2	1	4	2	2
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	376	327	49	331	278	53

Většině studentů, kteří vyplňovali dotazník, bylo mezi 19-24 lety.

Otázka č. 45. Jste žena nebo muž?

Tab. 46. Pohlaví studentů

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>žena</b>						
%	87.0	100.0	0.0	84.0	100.0	0.0
počet	327	327	0	278	278	0
<b>muž</b>						
%	13.0	0.0	100.0	16.0	0.0	100.0
počet	49	0	49	53	0	53
<b>celkem</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	376	327	49	331	278	53

80 % studentů účastnících se studie byly ženy.

Otázka č. 46. Který ročník školy navštěvujete?

Tab. 47. Ročník studia

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
<b>1. ročník</b>						
%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
počet	0	0	0	0	0	0
<b>2. ročník</b>						
%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
počet	0	0	0	0	0	0
<b>3. ročník</b>						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	375	326	49	331	278	53

	pohlaví					
	2006			2011		
	celkem	ženy	muži	celkem	ženy	muži
4. ročník						
%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
počet	0	0	0	0	0	0
5. ročník						
%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
počet	0	0	0	0	0	0
6. ročník						
%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
počet	0	0	0	0	0	0
celkem						
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
počet	375	326	49	331	278	53

Všichni studenti, kteří vyplňovali dotazník, byli ze třetího ročníku farmaceutických fakult.



## 4. DISKUZE

### 4.1. Charakteristiky studentů

Až do konce 19. století bylo studium farmacie doménou mužů. Teprve na začátku 20. století promovalo několik žen na lékařské fakultě Univerzity Karlovy s titulem „magistr farmacie“ (PhMr.) (31) (9).

Třetí ročník farmaceutických škol v ČR navštěvovalo v letech 2006 i 2011 přibližně 86 % žen a 14 % mužů. Přes 93 % těchto studentů je svým věkem v rozmezí 19-24 let.

Procentuální rozložení mužů a žen na farmaceutických fakultách je v současné době zcela obvyklé. Ženy studují častěji humanitní vědy a muži naopak technické obory. V posledních letech studují muži i společenské vědy (21).

### 4.2. Prevalence cigaret

Závěry ukazují, že v roce 2006 při dotazníkovém šetření kouřilo 19 % studentů, naproti tomu v roce 2011 to bylo již 22 % studentů.

Jen 2 % studentů farmaceutických fakult z roku 2006 a 3 % studentů z roku 2011 jsou každodenními kuřáky. Příležitostných kuřáků je mezi studenty 8 %.

Tyto nálezy se liší od prevalence kouření v dospělé populaci České republiky. Dospělých kuřáků máme u nás 25 % a z nich až 80 % kouří každý den (26).

Kuřáků, kteří jsou závislí na nikotinu (jsou to ti studenti, kteří vykouří svou první ranní cigaretu do 30 minut po probuzení), je malé procento. V roce 2006 to bylo 6 žen (1,6 % ze všech 379 studentů) a v roce 2011 to byli 4 ženy a 2 muži (1,8 % ze všech 331 studentů).

Podle otázky č. 2 je zřejmé, že studenti nejčastěji zkouší svou první cigaretu mezi 11.-15. rokem, tedy na druhém stupni základní školy. Takovýchto žáků bylo v roce 2006 37 % (33,8 % ženy, 55,1 % muži) a v roce 2011 43 % (ženy i muži). Kolem 20 % studentů začalo kouřit v 16-17 letech. V roce 2011 20 % mužů zkusilo svou první

cigaretu před 10. rokem života. Zdá se, že chlapci jsou v 10 letech více tlačeni, aby se předvedli před svými spolužáky. Dívky, kterým je méně jak 10 let, mají jiné zájmy.

Proč je možné, že tolik studentů kouří a že vůbec s kouřením začali? Dle názoru mnohých je odpovědí hned několik. Možná nejdůležitějším faktorem pro vykouření první cigarety a následném kouření je kolektiv spolužáků. I když třeba samotný student nemá osobní potřebu začít kouřit, je k tomu dohnán ostatními spolužáky. Pokud se chce začlenit mezi studenty, kteří kouří, tak je velká pravděpodobnost, že přejme zvyky vytouženého kolektivu. Je jen málo žáků, kteří by kvůli přátelství tuto hloupost neudělali. Ve svém věku bohužel sami nedokáží docenit riziko kouření.

Nemalý podíl na kouření u dětí mají jejich rodiny. Ve studii o kouření tabáku mezi dospívajícími z roku 2002 se uvádí, že existuje vztah mezi formální strukturou rodiny a kouřením dospívajícího. Studie potvrdila nejvyšší počet dospívajících nekuřáků a nejnižší počet kuřáků vyrůstajících v úplných rodinách s oběma vlastními rodiči. U dětí, kteří měli jednoho rodiče, byl výskyt kuřáků vyšší (26).

Dalším možným důvodem kuřáctví mladistvých je socioekonomická úroveň rodin. Důležitá je v tomto ohledu vzdělanost rodičů. Ve studii z roku 2003 se uvádí, že výskyt kuřáctví je nepřímo úměrný k socioekonomické úrovni dané rodiny. V rodinách s nejnižší socioekonomickou úrovní kouří až 50% dospívajících (26).

Navíc pro studenty, kterým ještě není 18 let, je celkem jednoduché obstarat si tabákové výrobky. Sami jsme si na základní škole dělali průzkum, a tak to mohu osobně potvrdit. Je to ale také patrné z Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách z roku 2007. V této bibliografii se píše, že celkem snadno nebo velmi snadno by si cigarety dokázalo sehnat kolem 90 % studentů (3).

Pokud je neúplných rodin v České republice čím dál tím více, tak se nedivme, že tolik mladistvých kouří. Kouření u mladých studentů by pro nás mělo být varovným signálem pro okamžitou potřebu zaměřit se na postupy k omezování spotřeby tabáku. Díky těmto výsledkům studií si myslím, že by se prevence kuřáctví měla zaměřit nejvíce na populaci žáků základních škol a postupně v dalších stupních škol tuto prevenci prohlubovat. To by se mohlo zajistit dostatečnou zdravotní výchovou na školách s preventivními aktivitami, dostatečnou reklamou proti tabákovým výrobkům a úplnému stažení reklam na tabákové výrobky.

Zákaz reklamy na tabákové výrobky schvaluje 66 % dotazovaných. A 90 % studentů podporuje zákaz prodeje tabákových výrobků mladistvým.

### 4.3. Prevalence jiných tabákových výrobků

Pokud se podíváme na prevalenci ostatních tabákových výrobků (žvýkací nebo šňupací tabák, cigarilla, doutníky nebo dýmka), zjistíme, že polovina dotazovaných studentů už někdy tyto výrobky užila. Ovšem pouze jeden student z obou dotazníkových šetření měl tak velký návyk, že tyto výrobky užíval během posledního měsíce každý den. Celkem 90 % studentů tyto výrobky za poslední měsíc vůbec neužívali. Mezi studenty tedy tyto výrobky moc oblíbené nejsou. Oproti tomu vodní dýmka je užívaná docela často.

Mezi studenty zkusilo kouřit vodní dýmku 82 %. Nikdo vodní dýmku nekouří každý den, ale 1-2x za měsíc ji vykouřilo 17 % studentů z dotazníkového šetření z roku 2011.

Na rozdíl od cigaret se vodní dýmka kouří občasně a hlavně ve společnosti a obsahuje mnohem větší množství škodlivin, než se předpokládá (10).

Populární je spíše u mladých lidí. Jelikož to je docela nový fenomén, starší občané České republiky tento druh kouření buď neznají a nebo ho nevyzkoušeli (28).

Obliba vodních dýmek narůstá. V jedné z publikací se uvádí, že je důležité tento nový trend monitorovat a přijmout opatření proti jejímu dalšímu možnému šíření (16).

Užívání tabáku výrazně ohrožuje zdraví studentů zdravotnických oborů a negativně je ovlivňuje i jako budoucí zdravotníky. Je možné, že zdravotníci nebudou usilovat o ukončení závislosti svých pacientů, pokud sami kouří (14).

Vzdělávací instituce by měly svým studentům poskytovat dostatek edukačních materiálů a měly by pomoci zvláště těm studentům, kteří jsou rozhodnutí s kouřením skončit (25).

### 4.4. Expozice pasivnímu kouření

#### 4.4.1. Farmaceutické fakulty

Z výsledků dotazníkového šetření jsem zjistila, že na obou farmaceutických fakultách je oficiální zákaz kouření. Tento zákaz se vztahuje nejen na školní budovy, ale také na kliniky. Podle studentů je zákaz kouření vymáhán jen v 70 %. V budovách školy

cigarety nekouřil ani jeden z dotazovaných studentů. Ve venkovních prostorech areálu školy kouřilo v roce 2006 11 % studentů a v roce 2011 17 % studentů.

Osobně mohu potvrdit, že jsem se několikrát setkala s kuřáky přímo před vchodem Farmaceutické fakulty v Hradci Králové. První co člověk cítil, když vyšel z fakulty, byl místo čistého vzduchu cigaretový kouř.

Pokud bychom se zaměřili na jiné tabákové výrobky (užití žvýkacího nebo šňupacího tabáku, kouření cigarill, doutníků nebo dýmky), tak v roce 2006 v areálu školy kouřila 2 % těchto kuřáků, v roce 2011 se jejich počet zdvojnásobil (4 %). Jiné tabákové výrobky dokonce studenti užili i v budově školy. V roce 2006 to byla 1 žena, v roce 2011 to bylo 5 dotazovaných studentů.

#### 4.4.2. Domácnosti a veřejná místa

Studenti uvedli, že 14 % z nich se každý den setkává s kuřáky ve venkovních prostorech. Celkem 15 % dotazovaných studentů během posledního týdne nenarazilo na kuřáka ve venkovních prostorech.

V uzavřených prostorech pro veřejnost se změnil přístup ke kouření. Byl zaveden zákaz kouření na veřejných místech (institute a nemocnice). Restaurace, bary a kluby musejí mít oddělené prostory pro kuřáky a nekuřáky, samozřejmě pokud chtějí být kuřácké (35).

V roce 2006 pouze 16 % studentů uvedlo, že se nesetkali s kuřákem v uzavřeném prostoru. V roce 2011 bylo 40 % studentů, kteří se nesetkali s kuřákem v uzavřeném prostoru. Téměř 80 % studentů také uvedlo, že by měl být zákaz kouření v uzavřených prostorech. Tento zákaz vyšel v platnost a více jak tři čtvrtiny studentů s ním souhlasí. Ovšem na otázku zda by mělo být zakázáno kouření na diskotékách, v barech a hospodách, odpovědělo kladně pouze kolem 50 % studentů. V restauracích souhlasí se zákazem kouření kolem 90% studentů farmaceutických fakult.

V domácnostech žije s kuřákem, který každodenně kouří, 7 % studentů dle studie z roku 2011. V roce 2006 to bylo o polovinu méně. Pokud lidé žijí s kuřákem v domácnosti, asi si neuvědomují, že až 40 látek, které jsou v tabákovém kouři, mohou způsobit zhoubné bujení. Člověk vystavený pasivnímu kouření může mít okamžité podráždění očí a plic. Pasivní kouření může vyvolávat bolesti hlavy, nevolnost a závrať. Dlouhodobý pobyt v zakouřených prostorách zatěžuje srdce a vede k riziku nádorů a onemocnění srdce. Pokud studenti farmaceutických fakult vyrůstali už od dětství

v domácnosti s kuřákem, mohli trpět zápallem plic či zánětem středního ucha. Je také možné, že kouř byl u některých z nich spouštěčem astmatu (26).

Zlepšováním zdravotního stavu obyvatelstva bychom měli dospět k postupnému omezení kouření na místech, kde se vyskytují nekuřáci a kde dochází k přímému poškozování zdraví pasivním kouřením (26).

Farmaceutické fakulty dopadly v dotazníkovém šetření v části pasivního kouření velmi dobře. V budovách školy nekouřil nikdo, což je velmi dobrá vizitka. Dalo by se ovšem snížit kouření v areálu školy. Dle zákona by se nemělo v areálu školy vůbec kouřit. Na Farmaceutické fakultě v Hradci Králové bych doporučila přemístit kuřácký koutek od hlavního vchodu fakulty někam do ústraní, aby s cigaretovým kouřem přišlo do styku co nejméně studentů.

Všechny vzdělávací instituce by měly být vyzvány, aby zajistily svým studentům možnost vzdělávat se v prostředí bez cigaretového kouře. Nekuřácké pracovní prostředí má lepší kvalitu ovzduší a lidé mají méně zdravotních problémů spojených s vystavením tabákovému kouři (15).

Dokonce i zaměstnavatelé mají povinnost zajistit dodržování zákazu kouření na pracovišti. Každý má právo pracovat v nekuřáckém prostředí (26).

Nekuřácké prostředí nutí k odvykání kuřáky a podporuje ty kuřáky, kteří se snaží přestat kouřit (11).

Vytváření nekuřáckých klinik a zdravotních škol vysílá jasný signál pro pedagogy, studenty, pacienty a veřejnost o negativním vlivu tabáku.

#### 4.5. Zdravotníci jako vzor pro obyvatelstvo

Studenti farmaceutických fakult by měli být schopni poskytovat poradenství pro pacienty, kteří mají problémy s kouřením. Data z dotazníkového šetření z roku 2006 ukázala, že 51 % studentů si myslí, že jsou jako zdravotníci vzorem pro veřejnost. V roce 2011 se k tomuto názoru přiklánělo 56 % studentů. Muži odpovídali v této otázce skeptičtěji než ženy. Polovina mužů nesouhlasila s tím, že by byli vzorem pro pacienty.

Mezi hlavní úkoly zdravotníků patří i snaha o snížení prevalence kuřáctví. Pokud by se snížil počet kuřáků, snížil by se i v dlouhodobém měřítku počet nemocných lidí. A co je lepšího, než jít svým pacientům příkladem? Mnohokrát jsem už slyšela, jak

se pacient ptá zdravotníků na názor, aby se mohl rozhodnout, co má sám udělat. Pokud pacient neví, jak moc je kouření škodlivé, zeptá se zdravotníka. A když se stále nemůže rozhodnout, jak se zachovat, zeptá se zdravotníka, jak to dělá on sám. Pokud by přece zdravotník říkal, že kouření je škodlivé ale sám kouřil, z pohledu pacienta by to znamenalo, že kouření asi zas tak škodlivý faktor není. Jasně to tedy znamená, že zdravotníci jsou vzorem pro pacienty. Pokud si to uvědomuje pouze polovina studentů farmacie, je potřeba, aby se studenti v této problematice více vzdělávali.

Studenti si myslí, že u zdravotníků, kteří kouří, je nižší pravděpodobnost, že budou pacientům radit k zanechání kouření. Odpovědělo tak 60 % farmaceutů. Pokud budou zdravotníci kouřit, nemělo by to nijak zasahovat do jejich náplně práce. Jejich osobní návyk by měl jít stranou a pacienty by měli poučit o škodlivosti kouření a poradit jim, jak kouření zanechat.

Stejně tak 60 % studentů si myslí, že zdravotníci, kteří sami užívají jiné tabákové výrobky (žvýkací tabák, šňupací tabák, cigarilla, doutníky nebo dýmku), mají nižší pravděpodobnost, že budou pacientům radit k zanechání kouření.

Farmaceuti by měli umět poradit pacientům v lékárnách s ukončením kouření. Je proto dobré, že na otázku jestli by měli být zdravotníci speciálně školeni v technikách k zanechání kouření, odpovědělo 70 % dotazovaných studentů z farmaceutických fakult kladně.

Celkem 79 % studentů 3. ročníku farmaceutických fakult v roce 2006 si myslelo, že by měli zdravotníci běžně radit pacientům kuřákům, aby s kouřením přestali. V roce 2011 se procenta kladných odpovědí zvýšila a to na 85 %. Celkem 82 % dotazovaných v obou letech odpovědělo, že je úlohou zdravotníků dávat pacientům rady nebo informace k zanechání kouření. Studenti vědí, že zdravotníci mají běžně radit pacientům k zanechání kouření. Je to jedna z jejich důležitých pracovních náplní. Pokud bude pacientům radit k ukončení kouření lékař, je podle 70 % studentů větší šance, že nemocný přestane kouřit. Myslím, že pacientům přijde lepší, když jim bude radit někdo, kdo nebezpečí kouření rozumí ze své praxe a bude schopný odpovědět na všechny jejich otázky.

Zdravotníci by měli být schopni dobře se všemi svými pacienty komunikovat. Pokud zdravotník pozná osobní a sociální anamnézu daného pacienta, je schopný se s ním bavit na jeho úrovni a tím lépe porozumět. Zdravotník pak musí mít schopnost vysvětlit nebezpečí kuřáctví každému pacientovi a podporovat ho, pokud se rozhodne,

že s kouřením přestane. Dobré je povědět pacientovi o rizicích a nemocích způsobených kouřením, jak se nemoci mohou dále vyvíjet při neustálém kouření a naopak, jak se daná nemoc výrazně zlepší, pokud pacient s kouřením skončí. Důležité je zmínit, že má význam přestat s kouřením v jakémkoliv věku a že daný člověk má vyšší šance na dožití.

#### 4.6. Zanechání kouření

Pokud by pacient nezvládl sám odvykat, měl by ho zdravotník informovat o možnostech náhradní nikotinové terapie (náplasti, žvýkačky, nosní sprej či inhalátor). Tyto výrobky obsahují terapeutický čistý nikotin, který pomáhá zmírňovat abstinenční příznaky a tlumí nutkání zapálit si cigaretu (17).

Jako další možnost při odvykání jsou léky s účinnou látkou vareniklinu. Vareniklin je parciální agonista nikotinových receptorů (1).

Naváže se na receptor a signál způsobí vyplavení dopaminu stejně jako po potažení cigarety. Pokud bude pacient kouřit, nikotin z cigarety se na příslušný receptor nenaváže, protože ten je obsazen vareniklinem. Pacienti nepotřebují tolik kouřit, protože jim cigareta „nechutná“ (13).

Dále je možné využít alternativní metody jako např. akupunkturu, která může být součástí psychické podpory pacienta (30).

O použití substituční nikotinové terapie v programech k zanechání kouření slyšelo 98% studentů farmacie v obou letech výzkumu. O použití antidepresiv v programech k zanechání kouření slyšelo v roce 2006 14 % studentů a v roce 2011 19 % dotazovaných.

Použití antidepresiv při odvykání kouření vychází ze skutečnosti, že motivace často závisí na náladě a emocích. Zjistilo se také, že příznaky závislosti na nikotinu jsou výrazně spojeny s příznaky deprese. Díky různým studiím víme, že kuřáci mají častěji příznaky afektivních poruch, než lidé, kteří nekouří (5).

Když se podíváme na postoje studentů, kteří kouřili v době vyplňování dotazníku, tak v roce 2006 48 % z nich chtělo v dané chvíli s kouřením přestat. V roce 2011 se počet stejně odpovídajících studentů navýšil na 67 %. Celkem 50 % z pravidelných kuřáků zkoušelo během posledního roku s kouřením cigaret přestat jak

v roce 2006, tak v roce 2011. Pokud někteří ze studentů přestali kouřit cigarety, většinou to bylo alespoň 3 roky před touto studií, tzn. nejčastěji na střední škole.

Absolutně děsivá je odpověď na otázku, zda studentům kuřákům někdo pomohl nebo poradil, jak skončit s kouřením cigaret. V roce 2006 89 % kuřáků a v roce 2011 93 % kuřáků studentů uvedlo, že jim nikdo neporadil. Výsledek z roku 2011 tedy nebyl povzbudivější oproti roku 2006. Měla jsem za to, že byly zavedeny kroky, které podpoří kuřáky rozhodnuté skončit s kouřením.

Někteří studenti uvedli, že užívají tabák nebo kouří cigarilla, doutníky nebo dýmku. Z těchto studentů by chtělo s tímto typem kouření přestat pouze 11 % kuřáků. A to v obou dvou rocích dotazníkového šetření.

#### 4.7. Výuka o kouření na farmaceutických fakultách

Studenti na farmaceutických fakultách v Brně a Hradci Králové jsou vzdělání ohledně nebezpečnosti kouření. V roce 2006 o tomto nebezpečí bylo poučeno na fakultě 81 % studentů, v roce 2011 to bylo ještě více (92 % studentů). Diskuze o důvodech, proč lidé kouří na fakultách, moc neprobíhají. Je to patrné z výsledků šetření, kdy v roce 2006 diskutovalo 34 % studentů. V roce 2011 počet diskutujících studentů vzrostl na 46 %, ale stále to není ani polovina studentů farmaceutických fakult. Přitom je důležité, aby studenti diskutovali a věděli o důvodech, kvůli kterým jejich budoucí pacienti budou kouřit. Díky diskuzi se farmaceuti snáze připraví na konverzace s pacienty kuřáky.

V roce 2011 70 % respondentů vědělo o důležitosti záznamu anamnézy kouření u pacientů. Tuto zkušenost získali během studia na farmaceutické fakultě. V roce 2006 to bylo jen 44 %, což pravděpodobně znamená, že byla důležitost anamnézy kouření nově zahrnuta do některého z předmětů.

Drtivá většina studentů farmaceutických fakult nikdy neabsolvovala během studia řádný výcvik v přístupech zanechání kouření. Od roku 2006 nenastal do roku 2011 žádný vývoj a 99 % studentů žádný výcvik nemělo. Studenti na zdravotnických školách mají často školení v technikách k zanechání kouření až v pátém ročníku studia, proto by bylo vhodné, provést toto šetření také v pátém ročníku VŠ. Často se ale stává, že studenti žádným školením během studia neprojdou (25).



Tři čtvrtiny studentů na farmaceutických fakultách se v roce 2006 neučili nic o tom, že je důležité poskytovat edukační materiály na podporu zanechání kouření těm pacientům, kteří chtějí s kouřením přestat. V roce 2011 se s touto informací nesetkalo ve škole 66 % studentů.

Z dotazníkového šetření vyplývá, že je nutné zahájit na školách pro zdravotníky programy, které by jim i jejich pacientům pomohly s problémem kuřáctví. Odborná příprava pro studenty zdravotnických profesí by měla zahrnovat kurzy o škodlivých zdravotních účincích užívání tabáku, expozici pasivního kouření a školení v oblasti poradenství o metodách zanechání kouření (7) (12).

#### 4.8. Porovnání s ostatními zdravotnickými obory

Když porovnáme prevalenci kuřáctví na farmaceutických fakultách s ostatními zdravotnickými obory, zjistíme, že v roce 2011 měli nejvyšší prevalenci kuřáctví (32 %) studenti ošetrovatelství. Na lékařských fakultách byla prevalence kuřáctví 20 %, na zubním lékařství 22 % a u studentů farmacie také 22 %. Studenti ošetrovatelství měli také nejvyšší počet kuřáků, kteří kouřili v roce 2011 v areálu školy. Celkem to bylo 29 % kuřáků. Kuřáků farmaceutů, kteří kouřili v areálu školy, bylo 17 %. Studenti ošetrovatelství byli občas svými odpověďmi vzdáleni od výsledků ostatních zdravotnických škol. Vystavení kouření v domácnostech bylo u mediků, stomatologů a farmaceutů kolem 27 %. U studentů ošetrovatelství to bylo 41 % dotázaných. Farmaceuti měli ze všech oborů nejvyšší počet kuřáků, kteří chtěli skončit s kouřením v době vyplňování dotazníku. U studentů ošetrovatelství je zajímavé, že 15 % z nich se učilo s ohledem na své budoucí pacienty o přístupech k zanechání kouření. U ostatních oborů je počet takto vzdělaných studentů pouze kolem 3 % (25).

Jelikož je ošetrovatelství pouze tříletý obor, studie probíhala v posledním ročníku studia. Existuje tedy možnost, že se už o přístupech k zanechání kouření v průběhu studia učili. Ostatní obory jsou pětileté, a tak je možné, že budou studenti ohledně tohoto tématu vzděláni v dalších ročnících (4).

Myslím, že se nedá říct, kdo dopadl v dotazníkovém šetření nejlépe. Každý ze zdravotnických oborů měl v některé otázce velmi dobrý výsledek a v další špatný výsledek. Farmaceutické fakulty obecně si v porovnání s ostatními školami nevedly špatně.

#### 4.9. Důležitost dotazníkového šetření

Výsledky z této studie GHPSS jsou důležité pro WHO FCTC a pro balíček MPOWER. Dotazníkové šetření je rozhodující k pokroku o uskutečnění a zlepšení rámcové úmluvy a balíčku MPOWER.

Česká republika se účastní studií GHPSS a zatím se zabývá první složkou balíčku MPOWER. První složka je založena na monitorování užívání tabáku a na zajištění prevence. Šetření GHPSS se v řadě otázek pro studenty zabývalo i zbývajících složkami MPOWER. Výsledky z výzkumu jsou rozhodující pro pokrok České republiky směrem k dalším složkám MPOWER např. chránění lidí před tabákovým kouřem, nabídka pomoci lidem k ukončení užívání tabáku a upozornění na nebezpečí tabáku. Informace, které poskytla studie GHPSS, by měly zaktivizovat pedagogy a měla by být zavedena rozsáhlá a detailní politika kontroly tabáku (25).

Metodologie GHPSS poskytuje vynikající podklady pro monitorování a uskutečnění programů pro kontrolu tabáku na školách.

Výsledky z tohoto šetření by měly být šířeny a ideálně užity k realizování efektivních legislativních opatření k prevenci a snížení spotřeby tabáku, nikotinové závislosti a vystavení tabákovému kouři. Studie tedy ukázala na významnou nesplněnou potřebu pomoci odvykání mezi studenty zdravotnických profesí, jakož i na nedostatky v odborné přípravě v poskytnutí stejně účinné pomoci pro jejich budoucí pacienty. Studie GHPSS u studentů 3. ročníku zdravotnických škol je užitečná při hodnocení chování a postojů týkajících se tabáku mezi těmito studenty. Dalším výzkumem je ale nutné zlepšit vzdělávací programy spojené s tabákem (25).

## 5. ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo získat data pro studii GHPSS na Farmaceutické fakultě v Hradci Králové za rok 2011 a porovnat tyto výsledky se studií z roku 2006.

Na základě dotazníkového šetření proběhlého v roce 2006 a 2011 na dvou farmaceutických fakultách vyvozují tato doporučení:

- Prevalence kuřáctví na farmaceutických fakultách je vysoká a od roku 2006 se nijak nesnížila. Studenti Farmacie by si měli uvědomit, že jsou vzorem pro pacienty a veřejnost. Pokud si to sami neuvědomují, měli by o tom být studenti seznámeni formou výuky.
- Na farmaceutických fakultách by měla být zavedena školení na techniky k zanechání kouření. V rámci školení by měli studenti diskutovat o problémech, kvůli kterým lidé začnou kouřit, měli by probrat také nebezpečnost kouření a měli by znát různé způsoby, jak lze s kouřením skončit.
- Bylo by vhodné mít na každé škole (základní, střední, vysoké) jednoho z kantorů, který by byl zaškolen v technikách zanechání kouření. Navíc by mohl organizovat různé programy pro přiblížení nebezpečí kouření studentům.
- S kouřením v budovách škol a klinik není na farmaceutických fakultách problém. Pokusila bych se však snížit počet kuřáků v areálech škol. Na Farmaceutické fakultě v Hradci Králové bych viděla pokrok, pokud by se zrušilo místo pro kuřáky před hlavním vchodem do budovy. Jistě by si kuřáci našli jiné místo pro svůj návyk, ale snad by to nebylo přímo před vchodem do budovy.
- Na fakultách by měl být vždy vymáhán zákaz kouření.
- Ve všech uzavřených prostorech pro veřejnost by měly být vymáhány zákazy vystavení nekuřáků tabákovému dýmu.
- Stále by se mělo monitorovat a zkoumat užívání tabáku a jeho dopady na zdraví obyvatel a živočichů.
- Výzkum GHPSS by měl být vždy po určité době opakován, aby bylo možné porovnat vývoj v prevalenci kuřáctví a v postojích studentů zdravotnických oborů.

- Dotazníková studie GHPSS umožňuje výměnu informací i na mezinárodní úrovni. Všichni jsme schopni se zamyslet nad opatřeními, která jsou celosvětově zavedena a nad dalšími postupy v jejich uplatňování. Kouření je celosvětovým nebezpečím. Pokud budeme společně pracovat a komunikovat, je větší šance, že se nám podaří snížit prevalenci kuřáctví. Můžeme být schopni vidět trendy kouření ve vyspělých zemích a být předem připraveni přijmout opatření v méně rozvinutých zemích. Časem by tam tyto trendy měly také dojít.

Doporučila jsem opatření, která by měla být brána v úvahu, pokud chceme žít ve světě s nižším počtem kuřáků, kuřáckých pacientů a s vyšším počtem dostatečně vzdělaných zdravotníků v oblasti kouření.

## POUŽITÉ ZDROJE

- (1) AUBIN, H.J., BOBAK, A., *et al.* *Varenicline versus transdermal nicotine patch for smoking cessation: results from a randomised open-label trial.* Thorax, 2008.
- (2) *Centers for Disease Control and Prevention* [online]. 2012, leden 2013 [cit. 2013-01-23]. Dostupné z: <http://www.cdc.gov/about/>
- (3) CSÉMY, L., CHOMYNOVÁ, P., SADÍLEK, P. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): výsledky průzkumu v České republice v roce 2007.* 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2009. ISBN 978-808-7041-949.
- (4) DOHNAL, Karel. Global Health Professional Survey. *Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity* [online]. 2006 [cit. 2013-03-28]. Dostupné z: [http://www.ped.muni.cz/z21/2006/konference\\_2006/sbornik\\_2006/pdf/067.pdf](http://www.ped.muni.cz/z21/2006/konference_2006/sbornik_2006/pdf/067.pdf)
- (5) Farmakoterapie: Antidepresivum pomáhá odvykat kouření. *Medicína* [online]. 1999 [cit. 2013-03-23]. Dostupné z: [http://www.zdrava-rodina.cz/med/med499/med499\\_6.html](http://www.zdrava-rodina.cz/med/med499/med499_6.html)
- (6) Findings on tobacco use among Global Health Profession Students discussed. *World Health Organization regional office for Europe* [online]. 2012 [cit. 2013-01-23]. Dostupné z: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/2012/06/findings-on-tobacco-use-among-global-health-profession-students-discussed>
- (7) FIORE, Michael. *Treating tobacco use and dependence.* Rockville, Md.: U.S. Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, 2000, 179 s. ISBN 15-876-3007-9.
- (8) Global Tobacco Surveillance System Data. *Centers for Disease Control and Prevention* [online]. 2006 [cit. 2012-11-20]. Dostupné z: <http://apps.nccd.cdc.gov/gtssdata/Ancillary/Documentation.aspx?SUID=3&DOCT=1>

- (9) Historie. *Univerzita Karlova v Praze 1.lékařská fakulta* [online]. 2012 [cit. 2013-02-25]. Dostupné z: <http://www.lf1.cuni.cz/historie>
- (10) HRUBÁ, Drahoslava. Kouření vodní dýmky: nová epidemie na obzoru?. *Státní zdravotní ústav* [online]. 2010 [cit. 2013-03-25]. Dostupné z: [http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/zavislosti/koureni/vodni\\_dymka\\_feb10/KOURENI\\_VODNI\\_DYMKY.pdf](http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/zavislosti/koureni/vodni_dymka_feb10/KOURENI_VODNI_DYMKY.pdf)
- (11) Implementing a Tobacco-Free Campus Initiative in Your Workplace. *U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Division of Nutrition, Physical Activity, and Obesity* [online]. [cit. 2012-11-22]. Dostupné z: <http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/hwi/toolkits/tobacco/index.htm>
- (12) LANCASTER, T., STREAD, L., SILAGY, C., et al. *Effectiveness of interventions to help people stop smoking: findings from the Cochrane Library*. *BMJ*, 2000.
- (13) Léčba závislosti na tabáku. *Wikiskripta* [online]. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: [http://www.wikiskripta.eu/index.php/L%C3%A9%C4%8Dba\\_z%C3%A1vislosti\\_na\\_tab%C3%A1ku](http://www.wikiskripta.eu/index.php/L%C3%A9%C4%8Dba_z%C3%A1vislosti_na_tab%C3%A1ku)
- (14) LENZ, B.K. Beliefs, knowledge, and self-efficacy of nursing students regarding tobacco cessation. *American Journal of Preventive Medicine*, 2008.
- (15) Making your Workplace Smoke-Free: A Decision Maker's Guide. *U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Office on Smoking and Health* [online]. 2004 [cit. 2013-03-24]. Dostupné z: <http://www.fourcorners.ne.gov/documents/MakingYourWorkplaceSmokefree.pdf>
- (16) MAZIAK, W., WARD, K.D., SOWEID, R.A.A., EISSENBERG, T. Standardizing questionnaire items for the assessment of waterpipe tobacco use in epidemiological studies. *Public Health*, 2005.

- (17) Odvykání kouření. *Bez cigaret* [online]. 2013 [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: <http://www.bezcigaret.cz/odvykani-koureni>
- (18) PETO, R. a LOPEZ, A.D. Future worldwide health effects of current smoking patterns. KOOP, C.E., PEARSON, C.E. a SCHWARZ, M.R.. *Critical issues in global health*. San Francisco: Jossey-Bass, 2001.
- (19) Požadavky na TV. *Dokuřte* [online]. 2003 [cit. 2013-01-31]. Dostupné z: [http://www.dokurte.cz/download/344\\_2003\\_pozadavky\\_na\\_TV.pdf](http://www.dokurte.cz/download/344_2003_pozadavky_na_TV.pdf)
- (20) SHAH, B.V., BARNWELL, B.G., BIELER, G.S. *SUDAAN: software for the statistical analysis of correlated data – user’s manual*, release 7.5. Research Triangle Park: Research Triangle Institute, 1997.
- (21) SKARLANDTOVÁ, Eva. Studenti a absolventi vysokých škol v roce 2010. *Český statistický úřad* [online]. 2010 [cit. 2013-02-25]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/studenti\\_a\\_absolventi\\_vysokych\\_skol\\_v\\_cr\\_celkem/\\$File/1\\_VS\\_studenti\\_celkem\\_11.pdf](https://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/studenti_a_absolventi_vysokych_skol_v_cr_celkem/$File/1_VS_studenti_celkem_11.pdf)
- (22) Smoking cessation. *World Health Organization regional office for Europe* [online]. 2011 [cit. 2013-01-21]. Dostupné z: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/2011/01/smoking-cessation>
- (23) SOVINOVÁ, Hana. SZÚ. *Postup při provádění studie*. 2011.
- (24) SOVINOVÁ, Hana. *Celosvětová studie kuřáctví mezi zdravotníky GHPS 2006*. WHO, CDC, 2006, 18 s.
- (25) SOVINOVÁ, Hana. *Czech republic 2011 country report global health professions student survey (GHPSS)*. 2012, 18 s.

- (26) SOVINOVÁ, H., CSÉMY, L. *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, 96 s. ISBN 80-707-1230-9.
- (27) SOVINOVÁ, H., CSÉMY, L., KOTTNAUEROVÁ, S., PROCHÁZKA, B. Smoking-attributable mortality in the Czech Republic. *Journal of public health*. 2008.
- (28) SOVINOVÁ, H., SADÍLEK, P., CSÉMY, L. *Vývoj prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2012, 47 s.
- (29) SYROVÁ, Alena. Zdraví pro všechny v 21. století: Zdraví 21 – cíle. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 2008 [cit. 2012-11-23]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti\\_2461\\_1101\\_5.html](http://www.mzcr.cz/Verejne/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html)
- (30) ŠÍMOVÁ, Sandra. Odvykání kouření. *Poradna on-line* [online]. 2012 [cit. 2013-03-28]. Dostupné z: <http://www.i-lekarna.cz/tema/odvykani-koureni>
- (31) ŠTRBÁŇOVÁ, Soňa. Ženy ve vědě v letech 1840–1989. *Průvodce informacemi o vědě a výzkumu* [online]. 2008 [cit. 2013-02-25]. Dostupné z: <http://www.veda.cz/article.do?articleId=22769>
- (32) *The World Health report 2003: shaping the future*. Geneva: World Health Organization, 2003, 204 s. ISBN 92 4 156243 9.
- (33) Tobacco: facts and figurek. *World health organization* [online]. 2013 [cit. 2013-01-24]. Dostupné z: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/disease-prevention/tobacco/facts-and-figures>
- (34) *World health organisation* [online]. 2013 [cit. 2012-11-10]. Dostupné z: <http://www.who.int/about/en/>



- (35) Zákaz kouření: Zákaz kouření na veřejných místech. *Encyklopedie Evropa 2045* [online]. [cit. 2013-04-02]. Dostupné z: <http://www.evropa2045.cz/hra/napoveda.php?kategorie=2&tema=77>
- (36) Zákon o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů. In: *379/2005 Sb.* 2005. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=0&idBiblio=60445&recShow=0&nr=379~2F2005&rpp=15#parCnt>
- (37) Zákon o provozování rozhlasového a televizního vysílání a o změně dalších zákonů. In: *231/2001 Sb.* 2001. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=3&idBiblio=51457&fulltext=&nr=231~2F2001&part=&name=&rpp=15#local-content>
- (38) Zákon o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů. In: *40/1995 Sb.* 1995. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=0&idBiblio=42721&fulltext=&nr=40~2F1995&part=&name=&rpp=15#local-content>
- (39) Zákoník práce. In: *262/2006 Sb.* 2006. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=0&idBiblio=62694&fulltext=z~C3~A1kon~C3~ADk~20pr~C3~A1ce&nr=262~2F2006&part=&name=&rpp=100#local-content>
- (40) ŽEMLIČKOVÁ, Gabriela. Legislativa týkající se kontroly tabáku. *Národní informační centrum pro mládež* [online]. 2007, 2009 [cit. 2013-01-31]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/legislativa-eu-tykajici-se-kontroly-tabaku>

## PŘÍLOHA A: Seznam použitých zkratk

CDC	Centers for Disease Control and Prevention
FCTC	Framework Convention on Tobacco Control
GHPSS	Global Health Professions Student Survey
SZÚ	Státní zdravotní ústav
WHO	World Health Organization

# PŘÍLOHA B: Dotazník

SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE  
CDC

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

## *GLOBAL HEALTH PROFESSIONALS STUDENT SURVEY (GHPSS)*

**2011**

**Dotazník**



## **POKYNY**

- Přečtěte si, prosím, každou otázku pečlivě, než odpovíte.
- Vyberte odpověď, která nejlépe vystihuje, co si myslíte a co považujete za správné.
- U každé otázky vyberte jen **jednu** odpověď.
- Na archu pro odpovědi vyberte kroužek, který odpovídá vaší odpovědi, a zcela ho začerněte tužkou, kterou jste obdržel/a.
- Správně vyznačený kroužek:  
☺ Takto: ●
- Pokud budete chtít změnit svoji odpověď, není to problém, jen tu původní úplně a beze stop vygumujte.
- Pamatujte, že každá otázka má pouze jednu odpověď.

Příklad:

### ***Dotazník***

99. Myslíte, že ryby žijí ve vodě?

A – určitě ano   B – asi ano   C – asi ne   D – určitě ne

### ***Odpovědní list***

99. ● (B)(C)(D)(E)(F)(G)(H)

## **I. Prevalence užívání tabáku mezi zdravotníky**

- 1. Zkoušel/a jste někdy kouřit cigarety nebo jste s nimi experimentoval/a, třeba jen jedno nebo dvě potáhnutí?**
  - a. Ano
  - b. Ne
  
- 2. Kolik Vám bylo let, když jste poprvé zkoušel/a kouřit cigarety?**
  - a. Nikdy jsem cigarety nekouřil/a
  - b. 10 let nebo méně
  - c. 11-15 let
  - d. 16-17 let
  - e. 18-19 let
  - f. 20-24 let
  - g. 25-29 let
  - h. 30 let nebo více
  
- 3. V kolika dnech jste během posledního měsíce (30 dní) kouřil/a cigarety?**
  - a. 0 dní
  - b. 1 až 2 dny
  - c. 3 až 5 dní
  - d. 6 až 9 dní
  - e. 10 až 19 dní
  - f. 20 až 29 dní
  - g. Všech 30 dní
  
- 4. Kouřil/a jste v uplynulém roce cigarety v areálu školy?**
  - a. Nikdy jsem cigarety nekouřil/a
  - b. Ano
  - c. Ne
  
- 5. Kouřil/a jste v uplynulém roce cigarety v budovách školy?**
  - a. Nikdy jsem cigarety nekouřil/a
  - b. Ano
  - c. Ne
  
- 6. Užíval/a jste někdy žvýkáci nebo šňupací tabák nebo kouřil/a jste cigarilla, doutníky nebo dýmku?**
  - a. Ano
  - b. Ne
  
- 7. V kolika dnech jste během posledního měsíce (30 dní) užil/a žvýkáci nebo šňupací tabák nebo kouřil/a cigarilla, doutníky nebo dýmku?**
  - a. 0 dní
  - b. 1 až 2 dny
  - c. 3 až 5 dní
  - d. 6 až 9 dní
  - e. 10 až 19 dní
  - f. 20 až 29 dní
  - g. Všech 30 dní
  
- 8. Užíval/a jste žvýkáci nebo šňupací tabák nebo kouřil/a cigarilla, doutníky nebo dýmku v areálu školy v minulém roce?**
  - a. Nikdy jsem neužíval/a žvýkáci nebo šňupací tabák ani nekouřil/a cigarilla, doutníky nebo dýmku
  - b. Ano

c. Ne

**9. Užíval/a jste žvýkáci nebo šňupací tabák nebo kouřil/a jste cigarilla, doutníky nebo dýmku v budovách školy v minulém roce?**

- a. Nikdy jsem neužíval/a žvýkáci nebo šňupací tabák ani nekouřil/a cigarilla, doutníky nebo dýmku
- b. Ano
- c. Ne

**10. Zkoušel/a jste někdy (třeba jen jednou) kouřit vodní dýmku?**

- a. Ano
- b. Ne

**11. V kolika dnech z uplynulých 30 dnů jste kouřil/a vodní dýmku?**

- a. 0 dnů
- b. 1 nebo 2 dny
- c. 3 až 5 dnů
- d. 6 až 9 dnů
- e. 10 až 19 dnů
- f. 20 až 29 dnů
- g. Všech 30 dnů

**12. Kde obvykle kouříte vodní dýmku? (VYBERTE POUZE JEDNU ODPOVĚĎ)**

- a. Nikdy jsem vodní dýmku nekouřil/a
- b. Doma
- c. V čajovně
- d. V restauraci
- e. Doma u přátel

**II. Expozice tabákovému dýmu z okolního prostředí**

**13. Kolik dní během minulého týdne (posledních 7 dní) kouřil někdo ve Vaší přítomnosti ve Vaší domácnosti?**

- a. 0 dní
- b. 1 až 2 dny
- c. 3 až 4 dní
- d. 5 až 6 dní
- e. Všech 7 dní

**14. Kolik dní během minulého týdne (posledních 7 dní) kouřil někdo ve Vaší přítomnosti v uzavřených prostorách pro veřejnost?**

- a. 0 dní
- b. 1 až 2 dny
- c. 3 až 4 dní
- d. 5 až 6 dní
- e. Všech 7 dní

**15. Kolik dní během minulého týdne (posledních 7 dní) kouřil někdo ve Vaší přítomnosti v nekrytých prostorách pro veřejnost (ulice, park, apod.)?**

- a. 0 dní
- b. 1 až 2 dny
- c. 3 až 4 dní

- d. 5 až 6 dní
- e. Všech 7 dní

**16. Platí ve vaší škole oficiální zákaz kouření ve školních budovách a na klinikách?**

- a. Ano, jen ve školních budovách
- b. Ano, jen na klinikách
- c. Ano, ve školních budovách i na klinikách
- d. Neexistuje oficiální školní politika

**17. Je ve vaší škole oficiální zákaz kouření ve školních budovách a klinikách vymáhán?**

- a. Ano, zákaz je vymáhán
- b. Ne, zákaz není vymáhán
- c. Škola nemá žádnou oficiální politiku

III. Postoje

**18. Měl by být zakázán prodej tabákových výrobků mladistvým (osoby mladší 18 let)?**

- a. Ano
- b. Ne

**19. Měl by platit úplný zákaz reklamy na tabákové výrobky?**

- a. Ano
- b. Ne

**20. Mělo by být zakázáno kouření v restauracích?**

- a. Ano
- b. Ne

**21. Mělo by být zakázáno kouření na diskotékách, v barech a hospodách?**

- a. Ano
- b. Ne

**22. Mělo by být zakázáno kouření ve všech uzavřených veřejných prostorech?**

- a. Ano
- b. Ne

**23. Měli by být zdravotníci speciálně školeni v technikách k zanechání kouření?**

- a. Ano
- b. Ne

**24. Jsou zdravotníci "vzorem" pro pacienty i veřejnost?**

- a. Ano
- b. Ne

- 25. Měli by zdravotníci běžně radit svým pacientům kuřákům, aby s kouřením přestali?**
- Ano
  - Ne
- 26. Měli by zdravotníci běžně radit svým pacientům, užívajícím jiné tabákové výrobky, aby s jejich užíváním přestali?**
- Ano
  - Ne
- 27. Je úlohou zdravotníků dávat pacientům rady nebo informace k zanechání kouření?**
- Ano
  - Ne
- 28. Je větší šance, že pacienti přestanou kouřit, radí-li jim k zanechání kouření zdravotníci?**
- Ano
  - Ne

#### IV. Návyky/Zanechání kouření

- 29. Za jak dlouho po probuzení vykouříte svoji první cigaretu?**
- Nikdy jsem cigarety nekouřil/a
  - V současnosti cigarety nekouřím
  - Do 10 minut
  - Za 10 až 30 minut
  - Za 31 až 60 minut
  - Za více než 60 minut
- 30. Chcete v současnosti s kouřením cigaret přestat?**
- Nikdy jsem cigarety nekouřil/a
  - Nyní nekouřím
  - Ano
  - Ne
- 31. Zkoušel/a jste během posledního roku přestat s kouřením cigaret?**
- Nikdy jsem cigarety nekouřil/a
  - Během posledního roku jsem nekouřil/a
  - Ano
  - Ne
- 32. Jak je to dlouho, co jste přestal/a kouřit cigarety?**
- Nikdy jsem cigarety nekouřil/a
  - S kouřením cigaret jsem dosud nepřestal/a
  - Méně než 1 měsíc
  - 1 – 5 měsíců
  - 6 – 11 měsíců
  - Jeden rok
  - 2 roky
  - 3 roky nebo déle
- 33. Pomohl nebo poradil Vám někdo, jak přestat s kouřením cigaret?**
- Nikdy jsem cigarety nekouřil/a
  - Ano
  - Ne



- 34. Chtěl/a byste v současnosti přestat se žvýkáním nebo šňupáním tabáku nebo kouřením cigarill, doutníků nebo dýmky?**
- a. Nikdy jsem neužíval/a žvýkací nebo šňupací tabák ani nekouřil/a cigarilla, doutníky nebo dýmku
  - b. V současné době neužívám žvýkací nebo šňupací tabák ani nekouřím cigarilla, doutníky nebo dýmku
  - c. Ano
  - d. Ne
- 35. Je u zdravotníků, kteří kouří, nižší pravděpodobnost, že budou pacientům radit k zanechání kouření?**
- a. Ano
  - b. Ne
- 36. Je u zdravotníků, kteří užívají jiné tabákové výrobky (žvýkací tabák, šňupací tabák, cigarilla, doutníky nebo dýmku), nižší pravděpodobnost, že budou pacientům radit k zanechání kouření? (Upravte pro lokální použití)**
- a. Ano
  - b. Ne

## V. Výuka

- 37. Učili jste se během studia (všeobecného lékařství, stomatologie, ošetřovatelství nebo farmacie) – v kterémkoli předmětu – o nebezpečnosti kouření?**
- a. Ano
  - b. Ne
- 38. Diskutovali jste někdy během studia (všeobecného lékařství, stomatologie, ošetřovatelství nebo farmacie) – v kterémkoli předmětu – o důvodech, proč lidé kouří?**
- a. Ano
  - b. Ne
- 39. Učili jste se někdy během studia (všeobecného lékařství, stomatologie, ošetřovatelství nebo farmacie), že je důležité zaznamenávat u pacientů anamnézu kouření a jiného užívání tabáku jako součást jejich osobní anamnézy?**
- a. Ano
  - b. Ne
- 40. Absolvoval/a jste někdy během studia (všeobecného lékařství, stomatologie, ošetřovatelství nebo farmacie) řádný výcvik v přístupech k zanechání kouření?**
- a. Ano
  - b. Ne
- 41. Učili jste se někdy během studia (všeobecného lékařství, stomatologie, ošetřovatelství nebo farmacie), že pacientům, kteří chtějí s kouřením přestat, je důležité poskytovat edukační materiály na podporu zanechání kouření?**
- a. Ano
  - b. Ne

**42. Slyšel/a jste někdy o používání substituční nikotinové léčby v programech k zanechání kouření (např. nikotinové náplasti nebo žvýkačky)?**

- a. Ano
- b. Ne

**43. Slyšel/a jste někdy o používání antidepresiv v programech k zanechání kouření**

- a. Ano
- b. Ne

VI. Demografické údaje

**44. Jaký je Váš věk?**

- a. 14 let a mladší
- b. 15 až 18 let
- c. 19 až 24 let
- d. 25 až 29 let
- e. 30 let a více

**45. Jste žena nebo muž?**

- a. Žena
- b. Muž

**46. Který ročník školy navštěvujete?**

- a. První ročník
- b. Druhý ročník
- c. Třetí ročník
- d. Čtvrtý ročník
- e. Pátý ročník
- f. Šestý ročník

*Děkujeme Vám za vyplnění dotaz*

# PŘÍLOHA C: Odpovědní list



63699

1. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	34. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	67. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
2. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	35. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	68. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
3. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	36. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	69. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
4. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	37. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	70. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
5. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	38. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	71. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
6. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	39. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	72. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
7. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	40. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	73. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
8. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	41. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	74. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
9. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	42. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	75. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
10. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	43. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	76. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
11. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	44. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	77. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
12. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	45. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	78. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
13. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	46. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	79. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
14. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	47. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	80. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
15. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	48. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	81. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
16. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	49. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	82. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
17. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	50. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	83. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
18. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	51. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	84. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
19. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	52. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	85. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
20. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	53. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	86. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
21. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	54. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	87. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
22. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	55. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	88. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
23. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	56. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	89. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
24. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	57. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	90. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
25. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	58. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	91. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
26. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	59. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	92. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
27. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	60. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	93. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
28. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	61. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	94. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
29. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	62. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	95. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
30. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	63. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	96. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
31. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	64. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	97. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
32. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	65. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	98. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H
33. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	66. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H	99. <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> H