

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra Pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Genderový vliv na tabakismus u žáků 9. ročníků vybraných základních škol
na Mostecku

Gender aspects of tabacism by 9th grade elementary school pupils in the area
of Most

Bc. Kamila Matějů

Vedoucí práce: PaedDr. Eva Marádová, CSc.

Studijní program: Učitelství pro střední školy

Studijní obor: Učitelství všeobecně vzdělávacích předmětů pro základní školy a střední školy pedagogika — výchova ke zdraví

2015

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Genderový vliv na tabakismus u žáků 9. ročníků vybraných základních škol Mostecka vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha 10. 4. 2015

.....

podpis

Chtěla bych poděkovat PaedDr. Evě Marádové, CSc. za odborné vedení, trpělivost, obětavost a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování diplomové práce věnovala.

Děkuji také Ing. Pavlu Šiktancovi za odbornou pomoc s technickými a formálními náležitostmi diplomové práce.

ABSTRAKT

Diplomová práce je zaměřena na problematiku tabakismu u žáků 9. ročníků na Mostecku a genderovým srovnáním. Primárním cílem bylo zjištění časového období první zkušenosti s kouřením a subjektivní důvody vedoucí k tomuto aktu. Byl zjišťován také postoj vybraných adolescentů k atraktivitě tabakismu a toleranci kouření u jejich budoucích partnerů a partnerek. Dalšími cíli práce je porovnání výsledků výzkumu se studiemi, které se zabývaly vlivem rodičů kuřáků na rané zkušenosti s tabakismem svých potomků, a zjišťování, zda a jakým způsobem se o problematice tabakismu dozvídají žáci na základní škole.

V komentářích zpracovaných dat jsou některé výsledky porovnány s již uskutečněnými výzkumy. Bylo zjištěno, že dívky kouří v adolescentním věku více než chlapci a že rodiče kuřáci mají významný vliv na své potomky. Většina respondentů, jejichž rodiče kouří, mají častěji zkušenosti s tabakismem než ti, u kterých jsou rodiče nekuřáky. Primární prevence v souvislosti s tabakismem je ve školách zajišťována při výuce výchovy ke zdraví (Vz) a předmětech, které jsou některými učebními celky blízké, či do nich může být Vz implementována. Nejčastěji se o tabakismu žáci dozvídají formou výkladu a přednášky.

Provedeným výzkumem bylo zjištěno, že tabakismus mezi dospívajícími je běžným pojmem a způsobem chování bez ohledu na to, jestli dotyčný zkusil cigaretu nebo dokonce kouří pravidelně. V současnosti je tabakismus běžný společenský jev.

KLÍČOVÁ SLOVA

Tabakismus, 9. ročník, Mostecko, gender, rodiče, cigarety, kouření, žák, základní škola

ABSTRACT

This thesis is aimed at tabacism problems encountered by 9th grade elementary school pupils in the area of Most (Czech Republic). Comparison of gender aspect is accented. The primary target was to figure out the age of first experience with tobacco smoking and to investigate the subjective reasons leading to this act. The other domain of investigation was the attitude of adolescents to tobacco attractiveness and their tolerance to smoking of their future life partners. The thesis also compares my investigation results to studies related to the influence of smoking parents on their children's early experience with tobacco, and related to the manner in which are the elementary school children informed about tabacism issues.

Some results of investigation are compared with existing research in the comments. The following facts were discovered - Adolescent girls smoke more than boys, and smoking parents have substantial influence on their children. The majority of children with smoking parents has more experience with tabacism than the children of non-smokers. The primary prevention in schools is performed as part of health education lessons, or similar subjects' lessons. The most usual way in which the children receive information about tabacism is speech and lecture.

It was figured out, tabacism among adolescent children is widespread in the form of regular, or occasional tobacco smoking. Tabacism is an ordinary social phenomenon.

KEYWORDS

Tabacism, 9th school grade, area of Most, gender, parents, cigarettes, tobacco smoking, pupil, school

Obsah:

Úvod	1
TEORETICKÁ ČÁST	3
1 Období pubescence	3
2 Tabakismus	6
2.1 Vymezení a rozdělení tabakismu	6
2.2 Příčiny a důvody tabakismu u dívek a chlapců	7
2.3 Statistiky tabakismu u mladých	9
3 Vliv tabakismu na zdraví dívek a chlapců	11
3.1 Vliv na fyzické zdraví u dívek a chlapců	12
3.2 Vliv na psychiku u dívek a chlapců	16
3.3 Vliv na sociální chování dívek a chlapců	17
4 Prevence tabakismu u pubescentů	18
4.1 Úloha rodiny v prevenci tabakismu	18
4.2 Úloha školy v prevenci tabakismu	19
5 Problematika tabakismu v kurikulu základního vzdělávání	23
5.1 Implementace prevence tabakismu do školního kurikula	25
5.2 Minimální preventivní program	26
6 Prevence tabakismu v regionu Mostecko	30
VÝZKUMNÁ ČÁST	34
7 Charakteristika vybraných škol	34
8 Výzkumné šetření	37
8.1 Cíl a otázky výzkumného šetření	37
8.2 Metoda a nástroj výzkumného šetření	39
8.3 Výběr respondentů a průběh šetření	39

9	Vyhodnocení výzkumného šetření	41
9.1	Vyhodnocení jednotlivých otázek dotazníku.....	41
9.2	Diskuze k výsledkům výzkumných otázek.....	61
10	Doporučení pro školní praxi	63
11	Závěr.....	65
12	Seznam použitých informačních zdrojů	67
13	Seznam příloh.....	71
14	Seznam tabulek.....	72
15	Seznam grafů	73

Úvod

V současné době je kouření tak běžným jevem, že už se téměř nikdo nepozastaví nad člověkem stojícím na ulici s cigaretou v ruce. Mnozí kuřáci by se zajisté ohradili, že se kouřením stávají uživateli návykové látky stejně jako uživatel pervitinu. Ovšem mezi kuřáky začíná patřit stále více a více mladých lidí, výjimkou nejsou zdaleka ani děti na základních školách, jak bude prezentováno v této práci. O to větší důraz by tak měl být kladen na prevenci kouření, a to u co možná nejmenších dětí, neboť právě uživatel pervitinu mohl začít svou závislost cigaretou.

U žáků devátého ročníku základních škol lze však zaznamenat, že dívky a chlapci se v tomto období celkem liší, a to jak ve fyzickém vývoji, tak i z hlediska vyspělosti psychické. Nabízí se otázka, zda lze vysledovat genderové rozdíly v rámci tabakismu žáků. Na to se bude snažit odpovědět tato diplomová práce. Konkrétně je jejím cílem zjistit rozdíly v důvodech proč začali kouřit chlapci a co vedlo k této zkušenosti dívky. Práce se pokusí odpovědět na otázky, jaké měli důvody začít s kouřením, kdo nebo co bylo iniciátorem této zkušenosti, zda vědí o rizicích a následcích kouření, v jakém věku začali kouřit, či to poprvé zkusili. Bylo také zjišťováno, zda existuje nějaký výrazný genderový rozdíl v názorech na kouření a partnerský život a ze získaných odpovědí je také zjišťováno, jaký je přístup základních škol k primární prevenci v souvislosti s tabakismem.

Práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. V teoretické části je popsán vývojový stupeň pubescence s jeho fyzickými i psychickými změnami, důvody, které nejčastěji vedou mladé lidi ke kouření a dopady kouření na lidský organismus po stránce fyzické, psychické i sociální. Jedna z kapitol se také zabývá prevencí. Pojata je z pohledu rodiny a školy.

Z prostředí školy je v práci popsáno, jak se tabakismem zabývá kurikulum základního vzdělávání a zda je na něj pamatováno i v jiných legislativních dokumentech. Je také potřeba zmínit prevenci tabakismu v prostředí měst a obcí. V kapitole 6 Prevence tabakismu v regionu Mostecko je popsáno, jak je zacházeno s problematikou tabakismu na veřejných místech a zda je také pamatováno na prevenci ze strany měst a obcí a co pro prevenci tyto instituce dělají.

Výzkumná část je zaměřena na část osobní, kdy se žáci zpovídají z vlastní zkušenosti s kouřením a na jejich názory na tabakismus, část edukační, která má za úkol zjistit, v jakém předmětu a jakou formou se žáci dozvěděli o této problematice ve škole.

Třetí, neméně podstatná část se týká jejich současného života v rodině. Posuzuje se zde vliv rodiny na respondenty. Všechny odpovědi jsou zpracovány do tabulek, ve kterých jsou výsledky od všech respondentů a ty jsou následně rozděleny genderově. Genderové zpracování výsledků je prezentováno formou grafů s komentáři.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Období pubescence

Vývojové období pubescence je pro děti neuvěřitelně náročné. Mísí se v nich na jedné straně potřeba být opečovávaným dítětem, které si chce ještě hrát a občas se pomazlit s matkou, ale na druhé chce být samostatné, potřeba prosadit ve světě dospělých a být chápáno jako jejich rovnocenný partner. Z hlediska vývoje osobnosti je období dospívání poměrně široké a člověk ve svém průběhu prochází velkými osobnostními, tělesnými, sociálními a jinými změnami. Proměnlivost tohoto období naznačuje i to, že samotná pubescence (11 až 15 let) se zpravidla dělí do několika dílčích období (Krejčířová, 2006):

- **Fáze prepuberty** (první pubertální období) – je typická prvními známkami pohlavního dospívání, především se objevují první sekundární pohlavní znaky a zrychluje se i křivka růstu. Tato fáze je ukončena nástupem menarche u dívek, resp. podobným vývojem u hochů (první výron semene – noční poluce). U většiny dívek tato etapa trvá přibližně od 11 do 13 let, u chlapců tento fyzický vývoj probíhá se zpožděním jednoho až dvou let.
- **Fáze vlastní puberty** (druhé pubertální období) – navazuje na předchozí období a končí dosažením reprodukční schopnosti. Dívky menstrují – ale spíše nepravidelně a anovulačně. Pravidelnost a schopnost oplodnění nastává až zhruba po dvou letech od první menstruace. Podobné je to i u chlapců, u kterých dochází k pohlavní dospělosti až po ukončení vývoje základních sekundárních pohlavních znaků. Zpravidla lze toto období zařadit mezi 13 až 15 let věku.

Období puberty je velmi charakteristické tělesnou změnou. U chlapců je ze sociálního hlediska důležitý hlavně růst a posléze rozvoj svalů. Sekundární pohlavní znaky nejsou tolik viditelné a znepokojující. Navíc je vyšší postava u chlapce sociálně přijatelnější i u dospělých. Mezi vrstevníky je jasně výhodná, jelikož prezentuje šanci na výhodnější sociální postavení (prestiž dává v tomto období vzhled a fyzická síla). U dívek zase naopak až příliš vysoká postava uděluje nižší sociální status, neodpovídá sociokulturním standardům ideálu dívčí krásy. U dívek jsou sekundární pohlavní znaky viditelnější a bývají dospělými chápány jako znak významnější, kvalitativní změny.

Proměna vlastního těla se projevuje i v postoji pubescenta. Tělesná atraktivita má svou sociální hodnotu a stává se součástí sebehodnocení dospívajícího. Individuálně odlišná rychlost dospívání může způsobovat frustraci pubescenta, který se od ostatních vrstevníků nějak odlišuje. (Vágnerová, 1999)

Fyzické změny v období pubescence podmiňují proměny hormonálních funkcí. Z toho důvodu s sebou přinášejí, jako všechny hormonální změny, většinou i větší nebo menší změny emočního ladění, větší labilitu a sklon reagovat přecitlivěle i na obvyklé podněty. Emoční odpovědi pubescenta bývají nápadnější a zdají se být ve vztahu k vyvolávajícím podnětům méně adekvátní. Z vnějšku se to může projevovat větší impulzivitou a problémy se sebeovládáním. Také může docházet ke zvětšení uzavřenosti a nechuti projevovat svoje emoce navenek. Tato nejistota způsobuje u pubescentů různé obranné reakce. (Vágnerová, 1999. Říčan, 2004)

Z pohledu kognitivního vývoje je pro pubescenta typický apel na uvažování o mnoha různých možnostech. Pubescent dokáže už uvažovat systematicky, také zvládá kombinovat a integrovat různé myšlenky. Pubescenti jsou značně kritičtí a jsou přesvědčeni, že všechno lze snadno vyřešit. Objevuje se u nich potřeba seberealizace, často podléhají osobnímu klamu, že jejich myšlenky, pocity a zkušenosti jsou zcela výjimečné. Také subjektivně znevažuje platnost řádu, který akceptují pouze ve své základní podobě, díky čemuž pak kritizují ty, kteří se chovají jinak. Jejich radikalismus lze považovat jako obranu před nejistotou. Pubescence se pokládá i za období hledání a vytváření vlastního typického apelu na uvažování o mnoha různých možnostech. U pubescentů se objevuje stadium tzv. skupinové identity. V této době nabývá na významu ideál, který si pubescent vytvoří. Projevuje se i úroveň jeho identifikace s rodinou a jejími hodnotami. (Vágnerová, 1999. Říčan, 2004)

Pro pubescenta bývá také typické to, že začíná odmítat podřízenou roli, resp. odmítá demonstrovanou formální nadřazenost rodičů nebo učitelů, je vůči nim netolerantní, ale vyžaduje rovnoprávnost. Také se zvyšuje důležitost a vliv vrstevnické skupiny. Role pubescenta ve vrstevnické skupině má pro jeho identitu značný význam. Aby v ní získal dobrou pozici, je schopen udělat hodně. Díky tomu, že zvládá přemýšlet o mnoha různých možnostech, alespoň dočasně zpochybňuje vše, co bylo dosud pokládáno za platné. V této době mají větší význam normy vymezené vrstevníky. Pubescenti většinou zpochybňují význam školních znalostí, které pokládají za samoúčelné. Učitel pozbývá důležitého

postavení a smysl role učitele je z pohledu pubescenta dán hlavně jeho vztahem k učivu. Dochází i ke zvyšování autonomie od rodiny. Vrstevnická skupina slouží pubescentům jako opora. Skupinová identita prezentuje přechodnou etapu v rozvoji individuální identity. Zvyšuje se potřeba přátelství, významné jsou i první lásky. (Vágnerová, 1999. Říčan, 2004)

Období dětství a dospívání je velmi důležité pro rozvoj pozitivních přístupů ke zdraví a životnímu stylu. Kouření, konzumace alkoholu a návykových látek představují nejvýznamnější negativní vlivy, zdravotní i sociální rizika v období dospívání. Vzniku těchto negativních návyků lze předcházet od dětství. (Vágnerová, 1999)

2 Tabakismus

Machová (2009) uvádí, že obecně jakákoliv závislost (drogová toxikomanie) je vymezována jako nemoc, kterou způsobuje opakované užívání nějaké chemické matérie (drogy) s psychoaktivními účinky. Drogou se má na mysli jakákoliv látka, ať už přírodní či syntetická, která splňuje dva hlavní požadavky, a to, že má tzv. psychotropní účinky (tedy působí na psychiku) a pak, že může způsobit závislost (možnost vyvolat závislost je u různých drog odlišná). Závislost může vyvolat psychickou (vzniká mnohdy ve vazbě na prožitky, projevuje se neodolatelným nutkáním) či fyzickou (po jejím vysazení vznikají abstinenční příznaky). Kouření tabáku se obecně pokládá za nejrozšířenější drogu.

Je prokázáno, že jakékoliv užívání návykových látek má negativní vliv na zdraví a kvalitu života, a to nejen samotného člověka, který návykovou látku užívá, ale rovněž jeho rodiny, přátel. Kvůli negativním zdravotním, sociálním, ekonomickým a bezpečnostním dopadům, které souvisí s užíváním drog, tedy i tabáku, ohrožuje užívání drog i zdravý vývoj celé společnosti. Tabakismus může představovat značné nebezpečí od změn v nejzákladnějších životních hodnotách – snižování vůle, problémy v mezilidských vztazích a rozklad rodin, problémy s pořádkem ve městech, ohrožení veřejného zdraví a bezpečnosti, ale i větší výdaje celé společnosti obecně. (Kalina a kol., 2003)

Na negativní vliv na zdraví upozornily teprve publikace z roku 1950. Ve 20. století zahubily cigarety víc lidí než obě světové války dohromady. Při současném trendu v tomto století toto číslo ještě vzroste, i když lze v budoucnu předpokládat výraznou regulaci prodeje tabákových výrobků. (Zikmundová, Zavázalová, Zaremba, 2005)

2.1 Vymezení a rozdělení tabakismu

Závislost na tabáku neboli tabakismus je diagnóza F 17, která představuje samostatný stav v Mezinárodní klasifikaci nemocí WHO a v Diagnostické a statistické příručce Americké psychiatrické společnosti. Vznik tabakismu prezentuje většinou pediatrický problém, protože většina dospělých kuřáků začíná kouřit v období dětství a dospívání. V minulosti se předpokládalo, že pro rozvoj závislosti je nezbytná poměrně značná každodenní dávka (minimálně 10 cigaret za den). Nedávné výzkumy však spíše potvrzují, že u mladistvých kuřáků dochází ke vzniku závislosti o dost dříve a po mnohem nižších dávkách. Některé 11leté děti, které si zapálí cigaretu pouze někdy (v průběhu 4 týdnů) nebo třeba denně, ale

méně než 5 cigaret, už charakteristické příznaky závislosti mívají. (Kastnerová, Žižková, 2007)

Kalina (2003) pak ještě uvádí, že závislost na tabáku začíná závislostí psychosociální, po nějaké době (většinou je dost specifické, vychází z geneticky získané podoby receptorů v mozku) vzniká i závislost fyzická, tedy závislost na nikotinu (asi u 60 až 70 % kuřáků). Pro definici tabakismu lze využít i vymezení Králíkové a kol. (2005) z úvodu kapitoly, která jej vymezila jako „...*chronické, recidivující a letální onemocnění*“.¹ Zikmundová zase definuje tabakismus tak, že „*kouření je nefyziologické chování, vedoucí k autoagresivnímu sebepoškozování*“.² Odborníci vymezují kouření jako naučené chování. (Zikmundová, Zavázalová, Zarembo, 2005).

Králíková a kol. (2005) vymezuje tyto typy závislosti na kouření:

- **Pravidelný (denní) kuřák** – kouří minimálně jednu cigaretu denně.
- **Příležitostný kuřák** – kouří, ale méně než jednu cigaretu denně.
- **Bývalý kuřák** – kouřil (vykouřil v průběhu života více než 100 cigaret), ovšem nyní již nekouří.
- **Nekuřák** – nikdy nevykouřil 100 a více cigaret.

Kalina (2003) uvádí ještě rozlišení závislosti podle toho, o jaký tabák se jedná. Existuje tabák bezdýmý a ten, který kouří. Za bezdýmý tabák se považuje ten, který se šnupe (aplikace vdechem do nosní dutiny) a orální tabák (aplikace do úst). Orální tabák je žvýkací (listy tabáku se vkládají do úst a žvýkají) nebo v podobě něčeho jako „čajových pytlíčků“ s tabákovými listy, které se rovněž žvýkají. Z obou se uvolňuje nikotin (a další chemické látky). Hořící tabák je známý v podobě doutníku, dýmky nebo cigarety. Doutník obsahuje nejméně přidaných látek.

2.2 Příčiny a důvody tabakismu u dívek a chlapců

U příčin vzniku kouření je potřeba nahlédnout do minulosti. V historii bylo totiž kouření především výsadou mužů. U žen nebylo kouření považováno za seriózní, nicméně, jak

¹ KRÁLÍKOVÁ, E. a kol. Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku. In Časopis lékařů českých, 2005, roč. 144, č. 5, s. 327.

² ZIKMUNDOVÁ, K.; ZAVÁZALOVÁ, H.; ZAREMBA, V. Děti staršího školního věku a nikotinismus. In Kontakt 2005. č. 7, s. 98.

začínala být společnost tolerantnější k ženám, které kouřily, jejich počty se začaly rapidně zvyšovat. Pro mnohé ženy pak to, že kouří, představovalo znak jejich nezávislosti. Reagovaly na to i reklamy, které najednou více začaly prezentovat úspěšné ženy s cigaretou v ruce. Pro ženy se začaly vyrábět „elegantní“ slim cigarety. (Hitchnan, Fong, 2011). I dnes lze vysledovat u některých dívek, že kouří proto, aby se vyrovnaly chlapcům.

Z pohledu dětí, je nejdříve vhodné upozornit, že je dokázáno, že pokud kouří rodiče dítěte, výrazně se zvyšuje riziko, že bude kouřit i jejich dítě. Podobné je to, i pokud kouří v rodině sourozenci dítěte či jiní členové domácnosti. I přes to, že jsou rodiče v kouření „vzorem“, také platí, že dospívající s menším množstvím sociálních vztahů v rodině, škole a společnosti častěji kouří. Tím je myšleno, jak často a o čem v rodinách mezi sebou hovoří, jak si jsou jednotliví členové domácnosti lhostejní a kolik času dětem jejich rodiče věnují a v jaké formě. Zda jsou to pouze příkazy, zákazy a pokyny, či rovnocenná komunikace o čemkoli, co je aktuální, která je přínosná pro rodiče i jejich děti. Je nutné se zmínit, že povaha a charakter člověka ovlivňuje navazování kamarádství a přátelství, které pohled na tabakismus mohou ovlivnit. V podstatě introvertní jedinci sice nebudou až tak ovlivněni lidmi kolem sebe (rodinou, spolužáky, kamarády) ale přesto jsou početnou skupinou mezi kuřáky. Kouří si tak sami pro sebe bez potřeby ovlivnění ostatními. (IPCRG, 2008)

I Váchová (2008) při svém výzkumu zjistila, že jako počáteční vliv uvádějí děti z Prahy nejčastěji příklad rodičů. I u ostatních kuřáků bylo zjevné, že motivace kouření souvisí s napodobováním autority. Obecně se za nejčastější příčiny tabakismu u dětí či pubescentů považuje tlak vrstevníků, reklama, vliv médií a strach z obezity (ten hlavně u dívek).

Z výzkumu Zikmundové, Zavázalové, Zaremby (2005) vyplynulo, že nejčastěji pubescenti nemají žádný důvod, proč začínají kouřit, pak ale uváděli stres, kamarády, chuť to zkusit (více u chlapců). Pubescenti často kouří, protože si připadají starší. Pocit, že s cigaretou vypadají dospělejší, se zmiňovala čtvrtina výzkumného souboru. Důvodem byla často právě zvědavost, vliv party a přemlouvání přátel v souboru chlapců. Často začínají pubescenti kouřit i proto, že to vidí u svých spolužáků. Jak bylo uvedeno, u charakteristiky pubescentů, děti chtějí být součástí nějaké skupiny či party, někam patřit. Tento výzkum také uvádí souvislost mezi vznikem tabakismu a využitím volného času u dětí. V případě, že se pubescenti věnují svým koníčkům, hlavně sportovním, nemají chuť ani čas kouřit. Ve

sportu není kouření žádoucí a sportuje více chlapců než dívek tohoto věku. (Zikmundová, Zavázalová, Zaremba 2005)

2.3 Statistiky tabakismu u mladých

Co se týče obecně užívání jakýchkoliv návykových látek, tak u 1/3 15letých, 13–14 % 13letých a 2–3 % 11letých dětí dokázaly četné výzkumy ve školní populaci nějakou zkušenost s užitím nějaké nelegální drogy, nejčastěji právě s tabákem. Z těch pubescentů, kteří návykovou látku vyzkoušeli, jich znovu chtělo látku vyzkoušet zhruba polovina z nich. (Svobodová, 2009).

Výzkum z roku 2011 sledoval závislost na regionech a zjistil, že nejvíce mladí lidé kouří v Praze, Ústeckém, Karlovarském a Jihočeském kraji. (Mravčík, Chomynová, Grohmannová, 2012)

Zikmundová, Zavázalová, Zaremba (2005) provedli výzkum u celkem 235 dětí ve věku 11–15 let navštěvujících 2. stupeň základní školy v letech 2003 a 2004. Z něj například vyplynulo, že více jak třetina dětí poprvé slyšela o cigaretách ve vlastní rodině. Dále, že ačkoliv děti vědí, že kouření je škodlivé a má negativní následky na lidské zdraví, velká část dětí chce zkusit kouřit. První pokusy kouřit přiznává 61 % dětí. Za pravidelné kuřáky se označilo 17,7 %. Kamarády kuřáky má 83 % sledovaných dětí. Z hlediska rozdílů mezi dívkami a chlapci v tomto výzkumu bylo zjištěno, že kouření u přátel (vrstevníků) se jeví atraktivním 44 % chlapcům a až 56 % dívek. Kouření u mužů připadá atraktivní 17 % chlapcům a 10 % dívek. Méně je tolerováno kouření u dívek a žen (ačkoliv více dívek než chlapců zkoušelo již v tomto věku kouřit). Chlapci by i byli méně shovívaví ke kouření budoucí partnerky než dívky.

V roce 1995 bylo uskutečněno šetření mezi 13 až 15letými žáky pražských škol. Vyplynulo z něj, že s věkem se zvyšuje pravděpodobnost kuřáctví. U 13letých bylo 7 % kuřáků, mezi 15 letými kouřilo už dokonce 16 % žáků. Mezi více ohrožené kouřením patřily dívky, kouřila každá 5. dívka. (Zikmundová, Zavázalová, Zaremba, 2005). Mezi lety 1995 až 2003 byla uskutečněna Evropská školní studie o alkoholu a dalších drogách (ESAPD, 2009) pro 16leté. Z těch kouřilo pravidelně 30 % českých chlapců a 25 % dívek v daném věku. Každý desátý chlapec v tomto věku patřil dokonce k silným kuřákům, tj. kouřil více než 10 cigaret denně. (Csémy, Nešpor, 2002). Hrubá (2003) zase zrealizovala

dotazníkový výzkum u adolescentů v Brně v roce 2003. Vyplynulo z něj, že kuřáci, kteří kouří pravidelně, zkoušeli první cigaretu v průměru o rok dříve (v 11,7 letech) než nekuřáci a občasní kuřáci (12,7 let). Výzkum potvrdil stávající tendenci posunu začátků kouření u nás do mladších věkových skupin a zvýšení prevalence pravidelných kuřáků u českých adolescentů.

Kastnerová (2008) uskutečnila výzkum v Jihočeském kraji u dětí 4. – 9. tříd základních škol. Z něj vyplynulo, že rozdíly v kouření mezi pohlavími jsou minimální, zkušenosti s kouřením se zvyšují s věkem, věk prvních zkušeností s kouřením se posunuje pod hranici 10 let a stále přibývá rizikových forem kouření. Podobných výsledků bylo dosaženo i ve studii „*Mládež a návykové látky v České republice*“³, podle které byly dívky stejně často jako chlapci aktuálními kuřáčkami, chlapci ale kouřili častěji pravidelně (každý den) a více z nich bylo i silnými kuřáky, kdežto více dívek zůstávalo u příležitostného nebo méně intenzivního kouření.

Váchová (2008) uskutečnila průzkum 415 žáků ve věku 12 – 15 let, tedy dětí základních škol v Praze. V něm zjistila, že 40 % dotázaných dětí vykouří pravidelně minimálně 5 cigaret denně, přičemž pravidelně začínají tyto děti kouřit ve věkové kategorii 13 – 14 let. První zkušenost s kouřením se u několika žáků dokonce datovala pod hranici pěti let. Pro počáteční vliv uváděli jako důležitý příklad rodičů. I u ostatních kuřáků bylo zřejmé, že motivace kouření je spjata s napodobováním autority.

Kocur (2004) prezentuje výsledky studie u kouření mladistvých ve 35 evropských zemích a dále v Izraeli, Kanadě a USA. Z té vyplynulo, že Česká republika stojí na jednom z předních míst, co se týče srovnání časnosti začátku spotřeby tabákových výrobků (spolu s Grónskem, Lotyšskem, Ukrajinou a Litvou). V Grónsku začíná poprvé kouřit 41 % chlapců a 50 % dívek v 11 letech, ve 13 letech poprvé začne kouřit až 66 % chlapců a 83 % dívek a v 15 letech začne kouřit 82 % chlapců a 88 % dívek. Mezi jedenáctiletými a třináctiletými je Česká republika na 6. místě – kouřit začne podle tohoto výzkumu 27 % chlapců a 15 % dívek (11 let); 63 % chlapců a 52 % dívek (13 let). Mezi patnáctiletými už se naše země posouvá na 4. místo se 78 % dívek a 74 % chlapců. Je zajímavé, že ve většině zemí je procento dívek, které kouří tabákové výrobky, podobné nebo i vyšší než procento chlapců.

³ Srov. POLANECKÝ, V.; ŠMÍDOVÁ, O. *Mládež a návykové látky v České republice* – 2000.

Mezi mladými lidmi kouřícími denně rovněž vede znovu Grónsko. Tam kouří tabák denně 1,6 % jedenáctiletých chlapců a 2,4 % dívek. Ve věku patnácti let kouří pravidelně denně už více než 50 % dívek a chlapců. Česká republika se v tomto aspektu nachází na 11. místě s 1,3 % chlapců a 0,3 % dívek u 11 letých. U patnáctiletých je už ovšem na 7. místě s 20 % chlapců a 22 % dívek. Výzkum rovněž odhalil, že ve východní Evropě kouří více chlapců než dívek, podobně je tomu tak i na jihu Evropy, kdežto v západní Evropě a hlavně na severu Evropy je toto množství o něco vyšší u dívek. Tato tendence se pravděpodobně vztahuje k měnícímu se postavení žen v nejrozvinutějších státech Evropy. (Kocur, 2004)

Ze všech zmiňovaných výzkumů vyplývá, že tabakismus mezi mládeží není ojedinělý jev. Začínají kouřit stále mladší děti, děvčata chlapce v určité věkové kategorii vysoce předčí a ve srovnání se světem na tom s tabakismem také nejsme nejlépe. I přes to, že lékařské studie prokazatelně dokazují škodlivé účinky kouření cigaret a mladí lidé jsou o nich informováni, nechovají se ke svému zdraví tak, jak by se očekávalo. Z této kapitoly je také patrné, že na zkušenosti s tabakismem u čím dál mladších dětí mají velký vliv rodiče, u pubescentů rodiče a vrstevníci a dospívajících již musíme zmínit i mezilidské vztahy. I když se stát různými úpravami zákonů a regulací prodeje tabákových výrobků snaží zamezit kouření mladistvým, dle výše zmíněných výzkumů se stále počty kouřících mladých lidí zvyšují a lze předpokládat pokračující růst. (Zikmundová, Zavázalová, Zarembo, 2005)

3 Vliv tabakismu na zdraví dívek a chlapců

Při jakékoliv závislosti lze vysledovat tyto projevy (Machová, 2009):

- nucení nebo silná tužba vykouřit cigaretu;
- zhoršení chování ve spojitosti s kouřením cigaret (jedinec návykovou látku užívá ve větším množství či delší dobu, než předtím chtěl a má problémy toho nechat);
- tělesné projevy v případě přestat s kouřením (např. změny nálad, podrážděnost, pocení a problémy s usínáním, malátnost, žaludeční potíže a třes, deprese, bolesti svalů a kloubů, střevní potíže, bušení srdce aj.);

- nezbytnost zvýšení dávky pro dosažení potřebných účinků (může jít až o takové množství návykové látky, které by u běžného jedince způsobila závažnou otravu či smrt);
- velké zaujetí kouřením tabáku způsobující zanedbávání jiných záležitostí (jídlo, sex) nebo předtím oblíbených aktivit (záliby); současně věnuje více času obstarávání nebo užívání drogy (hlavně získávání peněz);
- trvalé kouření přes jasný důkaz o škodlivosti účinků.

Účinky drog na stále se vyvíjející organismus jsou obecně intenzivnější, mnohdy i hodně odlišné od účinku na organismus dospělého. Navíc psychická nevyzrálость pubescenta ulehčuje jeho manipulovatelnost. Díky tomu představují děti a mladiství nejvíce ohroženou skupinu. (Šustková-Fišerová, 2004). Závislost v dětském a pubescentním věku se rozvíjí rychleji a nese s sebou vyšší rizika kvůli menšímu množství zkušeností a sociálních dovedností. Pubescentům hrozí rovněž fyzická poškození a otravy kvůli nevypělosti jejich metabolických procesů. Důsledky užívání návykových látek potom mohou vyústit v různé další typy sociálně patologického chování, jako jsou krádeže, vandalismus, prostituce, agrese a některé další. (Nešpor, 2004)

Tabakismus u mužů a žen souvisí například i s tím, že se v poslední době zvyšuje zájem o studium příčin sexuálních rozdílů v tom, jak úspěšně obě pohlaví zvládají odvykání kouření. Z různých epidemiologických studií totiž vyplývá, že ženy, v porovnání s muži, bývají více závislé na kouření a mívají i horší abstinenci příznaky. Tato tendence se opakovaně objevuje jak u dospělých kuřáků, tak i u adolescentů. (Hrubá, Fiala, Nebeská, Soška, 2009)

3.1 Vliv na fyzické zdraví u dívek a chlapců

V prvé řadě je vhodné zmínit i fakt, že cigarety představují jediné spotřební zboží, které prokazatelně způsobuje smrt. A to dokonce celé polovině konzumentů. (Zikmundová, Zavázalová, Zaremba, 2005). V Evropě i v České republice je kouření příčinou každého pátého úmrtí, a to zejména na kardiovaskulární choroby, také jej lze vinit za zhruba třetinu onkologických onemocnění, přes 80 % chronických plicních nemocí a jiné nemoci ve všech klinických disciplínách. V České republice, bez ohledu na věk, zemře každý rok kolem 18 000 obyvatel, tedy 50 denně, kvůli kouření. (Králíková, 2005)

Králíková (2010) upozorňuje, že co se týče souvislosti rakoviny plic a kouření, je zde zajisté souvislost, ovšem většina kuřáků rakovinou plic onemocní – „...více jich kvůli kouření zemře na nemoci srdce a cév – srdeční infarkty, mozkové mrtvice, ischemickou nemoc dolních končetin“.⁴ U chorob cév a srdce se účinky projeví brzy, ale současně se riziko rychle snižuje – už druhý den poté, co kuřák přestane kouřit, se riziko infarktu snižuje o 1/3. To platí i pro pasivní kouření. Nemoci z pasivního kouření jsou totiž v podstatě shodné jako nemoci z aktivního kouření, ale v menší míře, jelikož pasivní kuřák vdechuje kouře méně než kuřák aktivní. Výjimku však tvoří právě poškození cév, u nichž stačí hodina v zakouřené restauraci. Výstelka tepen se v tomto případě obnoví až po 24 hodinách! Platí to i pro děti z kuřáckých rodin. Ty trpí mimo záněty dýchacích cest častěji i záněty středního ucha nebo leukemií.

V souvislosti se zdravotními dopady je vhodné si rozebrat, co se vlastně děje při kouření a jaké látky se do těla člověka dostávají. V současnosti je dýmkový nebo cigaretový tabák poměrně široce upravován a doplňován. Hovořit lze o 4 až 5 tisících látek cigaretového kouře, které doplňuje zhruba 700 aditiv (látek přidávaných za různými účely, např. látky pro ladné vinutí kouře, což je důležitou součástí psychosociální závislosti). V kouři se pak nachází přibližně dalších 60 kancerogenů a desítky dalších toxických složek. (Kalina, 2003)

Složky cigaretového kouře a jejich účinky lze tedy rozdělit takto (Kurakovaplice, 2014):

- **Pyridinové alkaloidy** – *nikotin* aj. V cigaretě je ho mezi 1 až 4 mg. Po vtáhnutí kouře do plic se brzy dostává krevním řečištěm do mozku, kde obsazuje specifické nikotinové receptory. V těle zvyšuje aktivitu trávicího traktu, produkci slin i trávicích šťáv, zvyšuje aktivitu hladké svaloviny, krevní tlak, tlukot srdce, stahuje cévy, způsobuje vyšší obsah mastných kyselin v krvi, zpomaluje (inhibuje) syntézu estrogenu, člověk se více potí, může způsobit stažení zornic, při déletrvajícím se užívání posiluje syntéza endorfinů. Nejprve působí stimulačně, později přechází do fáze mírného útlumu. Až 70 % nikotinu zůstává v těle a transformuje se na kotinin.
- **Toxické plyny** – toxikologicky nejvýznamnější je *oxid uhelnatý* (CO), který je velmi jedovatý, znemožňuje přenos O₂ z plic do tkání a způsobuje tkáňové dušení. Na lidské zdraví má největší vliv *oxid dusičitý* (NO₂). Ten velice snadno proniká

⁴ KRÁLÍKOVÁ, E. Kouření opravdu škodí zdraví. In Pacientské listy. 2010. č. 4. s. 5.

z plic do krve, a představuje riziko obtíží zejména pro děti a citlivé jedince nebo lidi s astmatickými potížemi. Jeho hlavním toxickým účinkem je dráždění sliznic. Další je *formaldehyd* s pravděpodobným karcinogenním účinkem pro člověka. Akutně vyvolává bolesti hlavy a zánět nosní sliznice, při větších koncentracích pak vážné podráždění sliznic a respirační potíže, např. zánět průdušek a otok nebo zánět plic. Další je *aldehyd kyseliny akrylové, akrolein*, který je toxický, dráždí sliznice nosu, dýchacích orgánů, oči, kůži apod. V cigaretovém kouři se nachází i *kyanovodík*, jenž je jedním z nejrychleji působících a nejprudších jedů, který blokuje buněčné dýchání.

- **Nitrosaminy** – v experimentech na zvířatech způsobují plicní karcinomy a jsou zřejmě rovněž příčinou vzniku plicní rakoviny u lidí.
- **Polycyklické aromatické uhlovodíky (např. naftalen, fenantren nebo antracen)** – v organismu člověka se mění na reaktivní substance s tzv. „prokancerogenním účinkem“, které nepůsobí příznivě na vývoj plodu v těhotenství.
- **Těžké kovy** (nikl a kadmium, arsen, radioaktivní polonium aj.) – nikl je prokázaný karcinogen, při větší expozici kadmia dochází k porušení metabolismu vápníku, hyperkalciurii a tvorbě ledvinových kamenů, také je to karcinogen.
- **Pevné částice** – neboli dehet. Při vdechování se dostávají až do plicních sklípků, které zanáší černým lepkavým materiálem, patří tudíž mezi rakovinotvorné látky.

Vážnější onemocnění následkem kouření se sice objevují až ve vyšším věku, ale návyk na kouření tabáku se rodí především u mládeže. Pokud se začíná v pozdějším věku s kouřením, je riziko rozvoje opravdové závislosti shodně menší. Kouření způsobuje už u mladých pubescentů brzký nástup typických zdravotních problémů, jako je zhoršená kapacita plic, astma, kašel, dušnost při větším výkonu, zhoršená tělesná výkonnost a náchylnost k respiračním chorobám. (Kocur, 2004)

Petr (2010) pak shrnuje výsledky dánských a německých vědců, kteří prokázali, že kouření matek v prvotních fázích těhotenství má značně nepříznivý dopad na embryonální vývoj gonád. Obecně bylo dokázáno, že zárodečné buňky embryonálních gonád jsou u nastávajících matek, které kouří, náchylnější k poškození DNA než somatické buňky embryonálních gonád. Zárodečné buňky se pak v gonádách vyvíjejí na oocyty či spermie a je možné, že snížení množství zárodečných buněk způsobené kouřením těhotných žen

bude mít nepříznivý dopad na plodnost jejich dětí. Další studie německých lékařů pak prokázala, že u spermií kuřáků byla prokázána o 14 % menší hladina protaminu 2. U nekuřáků je poměr protaminu 1 a protaminu 2 v chromatinu spermií shodný. Oba protaminy sehrávají zásadní roli při správné kondenzaci chromatinu spermií.

Co se týče rozdílů ve vlivech na dívky a chlapce, lze zmínit studii amerických vědců publikovanou v časopise *Biological Psychiatry*, která dokázala nejen, že děti matek kouřících v těhotenství jsou v pozdějším věku náchylnější k závislosti na nikotinu, ale rovněž, že riziko této závislosti bývá mnohem vyšší v případě, když je vyvíjející se plod vystaven i vyšší hladině stresových hormonů matky. Toto kupodivu platí ale jen pro dcery. Vědci to neumí vysvětlit. Jako možné vysvětlení může být fakt, že kortisol a nikotin mají na mužský a ženský mozek rozdílný vliv. (*Medical news today*, 2014). Studie O'loughlina a kol. (2008) zase vysledovala vliv kouření na růst chlapců. Ti totiž v pubertě rostou rychleji a výrazněji než dívky, díky tomu je zřejmě více zranitelný a ovlivnitelný externími vlivy. U dívek nebylo ovlivnění růstu zjištěno, ale chlapci, kteří kouřili pravidelně, byli v průměru o 2,5 cm nižší. Jak k tomu dochází, není dosud známo.

Jandíková a Dušková (2013) potvrzují, že chronické kouření může způsobit poruchy plodnosti u obou pohlaví. Mužský reprodukční systém se zdá být odolnější vůči vlivu kouření, hovoří se hlavně o zhoršení kvality spermioqramu a také účinek kouření na erektilní dysfunkce. Navíc se hovoří o vztahu kouření k premenstruačnímu syndromu, kdy délka kouření a kouření v mladém věku, bývají dávány do souvislosti s větším rizikem vývoje PMS. Například žena, která začne kouřit v 15 letech, má v porovnání s nekuřačkou 2,53× větší riziko vzniku PMS. U silných kuřáček (nad 20 cigaret za den) byla sledována kratší folikulární fáze, s množstvím vykouřených cigaret se také zvětšují problémy s pravidelností menstruačního cyklu, což vede k vyššímu riziku výskytu anovulačních cyklů.

U dívek se pak obecně z hlediska dopadů kouření často zmiňuje problematika v souvislosti zhoršení pleti, vzniku akné kvůli kouření, ale v pozdějším věku pak i vzniku vrásek. Dopadem na krásu jsou zajisté i zažloutlé zuby, prsty apod. Větším problémem je i souvislost kouření s užíváním hormonální antikoncepce. Dnes začínají dívky se sexuálním životem mnohem dříve, oproti minulosti. Některé mladé dívky užívají navíc hormonální antikoncepci kvůli jiným benefitům, než které jsou antikoncepcí primárně poskytovány, zejména se má na mysli její pozitivní vliv na pleť. S akné bojuje mnoho

mladých. Jandíková a Dušková (2013) potvrzují, že kouření negativně ovlivňuje účinek hormonální antikoncepce, kdy lze u kuřáček vysledovat větší výskyt špinění a krvácení, diskutuje se i o spolupůsobení hormonální antikoncepce za současného kouření na vznik kardiovaskulárních onemocnění, trombóz, mrtvice apod.

Králíková (2010) navíc upozorňuje na mýtus, že doutníky nebo dýmky škodí méně. Z celkového vlivu je to trochu pravda, ale jen zčásti. Důvodem je, že se z nich nikotin vstřebává v ústech, nedostane se až do plic a celkový vliv je opravdu o něco málo menší. Horší dopady než cigareta způsobuje vodní dýmka. Jedna seance do těla dostane asi tolik chemikálií jako několik desítek až stovek cigaret (podle výrobku i způsobu kouření). Nezapaluje se navíc rovnou tabák, ale uhlík položený na tabákovou placku. Vdechují se jak zplodiny spalování tabáku, tak i uhlíku. Při nízké teplotě probíhá spalování nekvalitně, kouř je koncentrovaný. Současně kuřák musí mnohem více potahovat, aby dýmka hořela (až dvojnásobný objem kouře než z cigarety). Navíc chladný kouř se vdechne mnohem jednodušeji a tedy hlouběji. Tabákové placky i uhlíky se vyrábí v zemích, kde se používají hnojiva a pesticidy jinde zakázané – k dopadům na zdraví se tak přidává působení více těžkých kovů než z cigarety. Současně se kolováním vodní dýmky šíří nemoci jako chřipka nebo dokonce tuberkulóza, žloutenka, opary či jiné infekční nemoci.

3.2 Vliv na psychiku u dívek a chlapců

Mnoho kuřáků kouří, protože jim to pomáhá zlepšit vnímání stresu a odpovědi organismu na stresory, které řídí jak autonomním nervovým systémem, tak i endokrinní žlázou na ose hypothalamus – hypofýza – nadledvinky. Ve srovnání s muži mívají ženy ve svém fertlím období života míru odpovědi na stres menší, ovšem měnící se v rámci menstruačního cyklu: je vyšší v luteální fázi. Kortizol (hormon, který je fyziologickým znakem endokrinní odpovědi na stres) vykazuje evidentní rozdíly podle pohlaví a kouření. Kouřící ženy mívají ve srovnání s nekuřáčkami či s kouřícími i nekouřícími muži výrazně zmenšenou kortizolovou odpověď na stresory. Změna hladiny kortizolu negativně koresponduje se silou abstinčních příznaků, projevy deprese a chutí po nikotinu, i s časnými návraty. To však platí jen pro ženy, ne pro muže, důvodem může být fakt, že změny v kortizolové odpovědi ovlivňuje estrogen. (Hrubá, Fiala, Nebeská, Soška, 2009)

Králíková (2010) uvádí, že celkem značné množství kuřáků (kolem 15 %) má kromě zdravotních problémů i nějaké psychické onemocnění a dost velké množství psychicky

nemocných kouří: kolem 60 % pacientů s depresí, asi 80 % schizofreniků. Kouří z toho důvodu, že mají tato onemocnění, ale současně kouření jejich nemoc zhoršuje a dává mu vzniknout. Zároveň cigarety snižují účinek většiny medikamentů používaných v psychiatrii. V USA prodají skoro polovinu cigaret psychicky nemocným, z čehož plyne, že tito pacienti jsou intenzivnějšími kuřáky (kouří víc cigaret za den).

Kalina (2003) však tvrdí, že co se týče psychologických, ale i sociologických hledisek spojených s kouřením tabáku, tak ta jsou minimální (ve srovnání s jinými drogami). Tabák totiž nevede ke změnám psychickým stavům a neprovokuje je. Je to psychicky bezpečná, zákonná, dostupná a tolerovaná droga. Ovšem to zase často způsobuje, že si lidé málo uvědomují její somatické dopady, které jsou dost závažné (smrtelné, jak bylo uvedeno).

3.3 Vliv na sociální chování dívek a chlapců

Stereotyp závislosti s jednoduchou orientací na dosažení změny prožívání se pro mladého jedince může stát úlevným útočištěm a odpovědí na hodně složitých otázek a neurčitostí. Užívání drog může nabídnout řadu úniků či rezervních řešení. Zmenšování psychických zábran pak může usnadnit sexuální chování, stimulační efekt některých látek navíc snižuje chuť k jídlu, což může být přitažlivé pro dívky, které chtějí být hubené. Kouření často může pomáhat mladým jedincům také při rozchodech a zklamáních. Ulehčují překonání rozpaků, ostýchavosti, pocit odlišnosti (marihuana, pervitin, extáze) či přinášejí introvertní blažený stav, kdy mladý jedinec vlastně nikoho nepotřebuje (opiáty). Osobité subkultury uživatelů drog navíc poskytují pocit sounáležitosti, který je pro dospívající značně poutavý. (Svobodová, 2009)

Jak však upozorňuje Zikmundová, Zavázalová, Zarembo (2005) kuřáctví není izolovaný fenomén a je součástí komplexního způsobu života jak u pubescentů, tak i u dospělých. Z toho vyplývá, že je mnohdy významně asociován s jinými typy rizikového chování dětí a mládeže. V souvislosti s kouřením, lze tak zmiňovat i takové sociální dopady, jako je například vandalismus, drobná kriminalita (při obstarávání cigaret nebo při snaze získat peníze na cigarety, které jim rodiče nedají), může souviset i s agresivitou a podobnými jevy. Pokud se kouří v partě, pak platí, že děti v partě si mohou připadat silnější, může docházet k šikaně těch, kteří nekouří, apod.

4 Prevence tabakismu u pubescentů

Tak jako u každého onemocnění či vzniku jakékoliv závislosti je nezpochybnitelně lepší strategií než odvykání nebo léčení, prevence. Na prevenci kouření se může podílet více aktérů. Vzhledem k tomu, v jak brzkém věku začínají dnešní děti s kouřením, je pochopitelné, že prevence by měla začínat co nejdříve.

4.1 Úloha rodiny v prevenci tabakismu

Již v kapitole 2.2 Příčiny a důvody tabakismu u dívek a chlapců je popsáno, že rodiče mají významný vliv na to, zda jejich potomek bude kouřit či ne. Je zde z několika výzkumů patrné, jak rodiče, sourozenci a další členové domácnosti bývají tím, kdo je příčinou tabakismu u dospívajících. Mnozí z rodinných příslušníků jsou pro pubescenty vzorem, a pokud jejich vzor je kuřák, má dospívající jasno, začne s největší pravděpodobností kouřit také. Je ovšem také důležité zmínit, že ne každá rodina ovlivňuje negativně. Jsou ve společnosti rodiny, kde rodiče kuřáci nejsou a tím je velmi vysoká pravděpodobnost pozitivního ovlivnění dospívajícího.

Kalina (2003) uvádí, že při výzkumech závislých a jejich vztahů se vyskytly jak nadměrně angažované, přehnaně ochraňující sklony, tak i chladné a odměřené postoje. Mnoho závislých mívá ve své anamnéze nezpracovanou zkušenost s opuštěním či náhlou smrtí rodiče. V rodinných historiích bývají nahromaděny také traumatizující zážitky jako sebevraždy, psychické choroby, násilí, rozvody, přetrvávající vztahové problémy, aj. To platí pro drogové závislosti, kam sice tabák patří, ovšem je rozdíl, jestli dítě kouří cigarety nebo užívá např. pervitin. I tak lze ale výše uvedené závěry do určité míry dát do souvislostí s tabakismem.

Studie Hrubé a Žaloudíkové (2008) zjistila, že většina dětí ze základních škol (75 %) je vystavena vlivu kouřících rodičů a příbuzných, se kterými jsou v častém kontaktu. Ovšem rodiny, ve kterých se kouří, dost usnadňují přístup dětí k cigaretám, oslabují jejich záporné postoje ke kouření jako k neakceptovatelnému chování a umožňují častější experimentování dětí s cigaretami. Z výzkumu také vyplynulo, že rodiče rizikovitost kouření často podceňují a také dost často mají špatné vědomosti o základních principech zdravého výživového chování. Takové skutečnosti pak snižují výsledky výchovně-

vzdělávacích snah školy. Nehledě na to, že pak moc nelze ani očekávat, že rodina bude efektivně působit jako jeden z aktérů aktivní prevence tabakismu.

Váchová (2008) upozorňuje, že ve většině případů značné procento rodičů ví, že jejich děti kouří, ale vzniklou situaci nijak neřeší, nebo netuší, jak ji řešit. Pubescence je problematická tím, že v ní hraje velkou roli napodobování a snaha patřit do nějaké skupiny. Proto je v tomto období podstatné, jaké byly v rodině vybudovány primární negativní postoje ke kouření, které je možné posilovat novými faktory, znalostmi. Děti musí být před kouřením varovány a současně upozorňovány i na výhody nekouření. Je třeba podporovat asociace nekouření s radostí ze života, s rozvážným chováním vůči sobě i druhým, s estetickými motivy, jako je například svěží vzezření. Navíc rovněž s lepšími rozumovými schopnostmi, lepší výkonností, odolností proti chorobám, lepší fyzickou i duševní zdatností, s psychickou vyrovnaností, hodnotnějšími zálibami, zdravým životním stylem a také nezávislostí na návykové látce. To pomáhá při lepším sociálním začleňování se, při řešení problémů a vyrovnávání se se zátěží. Pro menší děti jsou lepší asociace tzv. „pozitivního zobrazení kouření“ – rozkvetlá příroda, říše zvířat, ve které neexistují drogy atd., než znázorňovat kouření negativně.

Jak upozorňuje Nešpor (2002), zahraniční výzkumníci prokázali, že rodiče mají podstatně velký vliv na to, jestli budou jejich děti kouřit, pít alkohol, či užívat jiné návykové látky. Jako velmi důležité se ukázaly tyto činitele:

- Dostatečně silná vazba dítěte na rodinu hodnotitelná časem, který tráví rodiče s dítětem.
- Zřetelná a důsledně prosazovaná rodinná pravidla, adekvátní dozor a patřičné prosazování disciplíny.
- Schopnost konstruktivně řešit rodinné konflikty.

4.2 Úloha školy v prevenci tabakismu

Každá škola a školské zařízení by měly mít svůj nekuřácký program. Preventivní opatření by měla být naprosto konkrétně zakotvena v Minimálním preventivním programu školy, v němž je obsažen přístup pedagogických pracovníků, doporučené obsahy třídnických hodin, zabezpečování hodnověrných odborných přednášek a besed v konkrétních ročnících. Ten zpracovává školní metodik prevence, který koordinuje a realizuje minimální

preventivní program, zajišťuje spolupráci s jinými zařízeními podílejícími se na prevenci sociálně patologických jevů, spolupracuje s třídními učiteli i s žáky samotnými apod.

Informace o škodlivosti kouření lze podávat v rámci výuky ve všech předmětech. To ovšem nebývá až tolik efektivní. Zvýší se sice množství vědomostí, ale děti je mohou dříve nebo později zapomenout. Při snaze o změnu postojů ke kouření, společenskému posuzování kouření, motivaci žáků k nekouření, ba dokonce k výchově nekuřácké generace, je nezbytné zpracovat program. To lze uskutečnit dvěma způsoby (Váchová, 2008):

- **na úrovni vědomí** – tedy předání vědomostí a postojů podněcujících nekouření, prostřednictvím doplňování výuky jednou až dvakrát ročně besedou s lékařem či psychologem.
- **na úrovni chování** – ideální je uspořádat každý rok minimálně tři různé akce, z nichž alespoň jedna žáky aktivizuje. Aktivizační metody jsou nejcennější a mnohdy ani nejsou tak složité a náročné (např. exkurze na lékařské pracoviště, které vlastní pletysmograf prezentující, jak se zhoršuje prokrvení prstů nohou a rukou po vykouření cigarety, různé funkční testy zdatnosti na oddělení tělovýchovného lékařství či plicních nemocí, hraní scének s dětmi – např. na téma „Jak odmítnout nabízenou cigaretu“ aj.).

Většina takových programů doporučuje působit na děti ve čtyřech úrovních, a to (Žaloudíková, Hrubá, 2008):

- **individuální** – vyučování ve škole, školení pedagogů,
- **školní** – nekuřácké školní prostředí, veškerý školní personál,
- **rodičovské** – rady rodičům, jak s dětmi mluvit o kouření, jak zanechat kouření, setkání s rodiči,
- **mimoškolní** – články v regionálních médiích, akce komunity pro děti, spolupráce školy s regionálními institucemi.

Pokud má škola vypracován nějaký program k prevenci kouření, zpravidla je vhodné si ověřovat jeho účinnost, například prostřednictvím pretestu a posttestu – u žáků orientačním průzkumem na základě dotazníku. Posttest se uskutečňuje například až v odstupech jednoho až dvou let. Program se vypracovává většinou na pět let a déle. (Váchová, 2008)

Pro primární prevenci kouření u dětí a mládeže na školách byla zpracována doporučení mezinárodních odborníků. I když by měl každý program citlivě reagovat na kulturní, etnické a socioekonomické podmínky každé společnosti, lze určit obecně platné principy pro jejich tvorbu. Prvním z nich je, že preventivní programy na základních školách by měly navazovat na ty uskutečněné už ve školách mateřských, neboť už tam je vhodné začínat. Nejefektivnější je systematická výuka prostřednictvím speciálních lekcí a zároveň organické začlenění tematiky do dalších vyučovacích předmětů. Vhodný program poskytuje vědomosti, ovlivňuje postoje, učí dovednostem při zjišťování rizikových okolností a jejich řešení, způsobuje dobrovolnou volbu nekuřáctví jako pevného principu životního stylu. Také platí, že aktivní práce dětí na vytyčených tématech je efektivnější než pasivní naslouchání učiteli. (Žaloudíková, Hrubá, 2008)

U pubescentů se jako vhodná forma prevence jeví tzv. peer programy, během kterých učitel zasahuje jen málo, o problematice hovoří, úkoly řeší a prezentují sami žáci. Pro pubescenty je typický negativismus k dospělým, a tak děti mnohem přirozeněji akceptují názory svých vrstevníků. Efektivitě programů pomůže zdůraznění akutních (a estetických) následků kouření (nebo na poruchy reprodukce), než na poškození zdraví v horizontu budoucnosti. Je také nezbytné zabezpečit komplexně nekuřácké prostředí (včetně učitelů). Účinná bývá i aktivní spolupráce rodiny. Účinné programy nabízejí i aktivity spojené s fyziologickými reakcemi podobného mechanismu, jakým působí kouření. (Žaloudíková, Hrubá, 2008)

V současnosti i v dřívější době byly vypracovány a v praxi realizovány četné preventivní programy pro základní školy, které se zaměřily na výchovu k nekouření a v určitém ohledu i šíře na oblast zdravého životního stylu. K úspěšným preventivním programům v České republice patřily např. (Žaloudíková, Hrubá, 2008):

- NORMÁLNÍ JE NEKOUŘIT – program pro 1. stupeň základních škol.
- KOUŘENÍ A JÁ – program pro 2. stupeň základních škol.
- NAŠE TŘÍDA NEKOUŘÍ – program pro 2. stupeň základních škol.

Většina z těchto programů byla vyvinuta a realizována v rámci programu MZ ČR Podpora zdraví (od poloviny 90. let minulého století), výchova k nekouření má také podstatnou podporu Ligy proti rakovině. Všechny tyto programy splňovaly výše uvedené

kritéria. Mimo výše zmíněných existuje obvykle i mnoho dílčích programů. (Žaloudíková, Hrubá, 2008)

5 Problematika tabakismu v kurikulu základního vzdělávání

V zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), je zakotven systém několika úrovní tvorby vzdělávacích programů. Státní úroveň v systému kurikulárních dokumentů prezentují **Národní program vzdělávání** a **rámcový vzdělávací program (RVP)**. RVP stanovují povinné rámce vzdělávání pro jeho specifické etapy – předškolní, základní a střední vzdělávání. Školní úroveň pak prezentují školní vzdělávací programy (ŠVP), podle kterých se realizuje vzdělávání na konkrétních školách. (MŠMT, 2013)

Rámcové vzdělávací programy konkretizují obecné cíle vzdělávání, vymezují klíčové kompetence nezbytné pro rozvoj osobnosti žáků, vymezují věcné oblasti vzdělávání a jejich náplň, popisují předpokládané výsledky učení a vytyčují rámce a pravidla pro vytváření školních vzdělávacích programů, i s učebními plány. Zatím byly zpracovány rámcové vzdělávací programy pro předškolní vzdělávání, pro základní vzdělávání (i pro základní školu speciální) – to jsou ty se zkratkou RVP ZV, pro mnoho oborů středního vzdělávání, pro konzervatoře, pro jazykové školy a pro základní umělecké školy.

Základní školy vyučují podle svých ŠVP vytvořených na základě RVP ZV od 1. září 2007. Tento RVP ZV byl od té doby pochopitelně několikrát upravován. Poslední úpravy proběhly v roce 2013. Záměrem RVP ZV je formulace očekávané úrovně vzdělání určené pro všechny absolventy dané etapy vzdělávání. Vymezuje cíle základního vzdělávání a očekávané kompetence, kterých by žáci v průběhu základního vzdělávání měli dosáhnout. V rámci očekávaných klíčových kompetencí by měly školy vytvářet i takové výstupy a cíle, které by souvisely s prevencí tabakismu. Z obecného hlediska je to např. požadavek chápání základních principů, na kterých stojí zákony a společenské normy, kdy by si dítě mělo být vědomo svých práv a povinností ve škole i mimo školu a také by mělo dítě používat vědomosti a zkušenosti nabyté v jednotlivých vzdělávacích oblastech v zájmu svého rozvoje. Vzdělávací obsah základního vzdělávání je v RVP ZV orientačně rozvržen do 9 vzdělávacích oblastí. Ty jsou tvořeny jedním vzdělávacím oborem či více obsahově podobnými vzdělávacími obory. (MŠMT, 2013)

Jak uvádí Žaloudíková a Hrubá (2008), školní výchova ke zdraví uskutečňuje záměry nespecifické primární prevence prostřednictvím výživy, fyzické aktivity, osobní hygieny, bezpečným sexuálním chováním, nácvikem zvládání stresu apod., a specifickou prevencí

orientovanou na ochranu zdraví před nejvýznamnějšími rizikovými faktory: hlavním tématem by měla být výchova k nekouření. Pro tuto výchovu jsou vytvořena témata a výstupy v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání – pro 1. stupeň základní školy v části Člověk a jeho svět s tematickým okruhem Člověk a jeho zdraví, – pro 2. stupeň je pak vymezena vzdělávací oblast Člověk a zdraví. Každá škola si pak na základě toho vytváří svůj školní vzdělávací program (ŠVP).

Vzdělávací oblast **Člověk a zdraví** je vytyčena a uskutečňována v harmonii s věkem žáků ve vzdělávacích oborech *Výchova ke zdraví* a *Tělesná výchova*, do které je zahrnuta i zdravotní tělesná výchova. Vzdělávání v této vzdělávací oblasti směřuje k utváření a rozvíjení klíčových kompetencí žáků tím, že vede žáky k (MŠMT, 2013):

- identifikace zdraví jako nejdůležitější životní hodnoty v kontextu ostatních životních hodnot;
- porozumění zdraví jako harmonického stavu tělesné, duševní i sociální pohody a k chápání radostných prožitků z pohybových činností, pěkným prostředím a atmosférou kladných vztahů;
- poznávání člověka jako biologického jedince závislého v konkrétních částech života na způsobu vlastního chování a rozhodování, v rovině mezilidských vztahů i na kvalitě prostředí;
- získávání základní orientace v myšlení o tom, co je zdravé a co může zdraví prospět, i na to, co ohrožuje a škodí zdraví;
- využívání naučených preventivních postupů pro usměrňování zdraví v denním režimu, k upevnování způsobů rozhodování a konání v harmonii s aktivní podporou zdraví ve všech životních situacích i k poznávání a využívání míst majících co do činění s preventivní ochranou zdraví;
- propojování aktivit a jednání majících souvislost se zdravím a zdravými mezilidskými vztahy, se základními etickými a morálními stanovisky, s volným úsilím atd.,
- vnímání zdatnosti, dobré fyzické podoby i duševní pohody jako důležité podmínky volby pracovní dráhy, partnerů, společenských aktivit atd.,

- ochraně zdraví a životů při běžných rizikových situacích i neobvyklých příhodách a k využívání naučených postupů spojených s řešením daných nevhodných událostí,
- činnosti zapojování do aktivit podporujících zdraví a do propagace zdravotně blahodárných činností ve škole i v obci.

Jedním z cílů výchovy ke zdraví je ve vztahu k tabakismu cíl „...*uvádí do souvislosti zdravotní a psychosociální rizika spojená se zneužíváním návykových látek a životní perspektivu mladého člověka; uplatňuje osvojené sociální dovednosti a modely chování při kontaktu se sociálně patologickými jevy ve škole i mimo ni; v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc sobě nebo druhým*“.⁵ Žáci by měli být seznámeni s problematikou aktivního i pasivního kouření, ale i s takovými znalostmi ohledně zaujímání hodnotových postojů a rozhodovacích schopností, kdy by měli být schopni řešit problémy v mezilidských vztazích, které také mohou s problematikou tabakismu souviset, stejně jako např. schopnost odolávat manipulativnímu účinku dětské skupiny aj.

5.1 Implementace prevence tabakismu do školního kurikula

V kurikulu základního vzdělávání na úrovni Rámcového vzdělávacího programu daného z Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) se prevencí tabakismu na prvním stupni základní školy (ZŠ) věnuje předmět tělesná výchova s učivem „Základní komunikace, organizace, hygiena a bezpečnost při tělesné výchově - škodlivý vliv kouření, pití alkoholu a užívání drog na zdraví a pohybovou aktivitu“.

Na druhém stupni ZŠ se prevence tabakismu dotýká převážně dvou vyučovacích předmětů. Jsou to předměty chemie a výchova ke zdraví. Chemie se touto problematikou zabývá v tematickém celku „Chemie a společnost – léčiva a návykové látky.“ s očekávaným výstupem: „*Orientuje se v přípravě a využívání různých látek v praxi a jejich vlivech na životní prostředí a zdraví člověka.*“⁶

Druhým a zásadním předmětem v prevenci užívání tabákových výrobků je Výchova ke zdraví. V tomto předmětu se tabakismem zabývá učivo „Rizika ohrožující zdraví

⁵ MŠMT ČR: Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2013, s. 80.

⁶ MŠMT ČR: Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2013, s. 62.

a jejich prevence – autodestruktivní závislosti – rizikové chování (alkohol, aktivní a pasivní kouření) s očekávaným výstupem daným MŠMT v Rámcovém vzdělávacím programu: „*Uvádí do souvislostí zdravotní a psychosociální rizika spojená se zneužíváním návykových látek a životní perspektivu mladého člověka; uplatňuje osvojené sociální dovednosti a modely chování při kontaktu se sociálně patologickými jevy ve škole i mimo ni; v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc sobě nebo druhým.*“⁷

K jednotlivým tématům a očekávaným výstupům si každá škola stanoví své, školní výstupy. Pokud má škola svůj ŠVP s vypracovanými školními výstupy schválen radou školy jsou školní výstupy zavazující a povinné.

Pokud ZŠ nemá ve svém ŠVP ZV některý z těchto předmětů samostatně vyučovaný, je zařazen do bloků či seminářů. Tímto je zajištěno, že veškeré učivo a k němu patřičné výstupy budou žáky během povinné školní docházky na ZŠ splněny.

Na úrovni ZŠ, v jejich Školních vzdělávacích programech je primární prevence tabakismu zahrnuta nejen do povinných předmětů tělesná výchova, chemie, a výchova ke zdraví, ale věnuje se jí i Minimální preventivní program, který je povinným a veřejným dokumentem každé ZŠ.

5.2 Minimální preventivní program

Minimální preventivní program (MPP) je dokument, který musí mít na základě zákonů a vyhlášek zpracovaný všechny základní a střední školy.

Vychází z následujících zákonů⁸:

- *Zákon č. 561 ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*
- *562/2004 Sb. změna některých zákonů v souvislosti s přijetím školského zákona*
- *563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů*
- *Zákon č. 379/2001 Sb., k ochraně před škodami působenými tabákem, alkoholem, návykovými látkami*

⁷ MŠMT ČR: Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2013, s. 80.

⁸ <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/zakony-1>

MŠMT má vypracovanou strategii primární prevence na roky 2013 – 2018, která vychází ze závěrů pravidelných jednání s krajskými školskými koordinátory prevence a metodiky prevence, z dlouhodobých cílů stanovených Strategiemi meziresortních orgánů a ze zkušeností s naplňováním předchozích koncepcí prevence zneužívání návykových látek a dalších rizikových projevů chování u dětí a mládeže na období 1998 – 2000, 2001 – 2004, 2005 – 2008 a 2009 – 2012. (MŠMT, Strategie minimální prevence 2013 – 2018)

Poskytuje školám a jejich metodikům prevence metodické dokumenty, doporučení a pokyny podle kterých mají být MPP zpracovány, ale také opatření, jak postupovat při výskytu drog, násilí a šikany ve školách a školských zařízeních, opatření k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky.

Doporučení při zpracovávání MPP jsou také v oblasti vzdělávací. V jakých oblastech se MPP prolíná, nebo by se měl prolínat se ŠVP každé školy (MŠMT ČR, Strategie minimální prevence 2013 – 2018):

- oblast zdravého životního stylu – výchova ke zdraví, osobní a duševní hygiena, výživa, pohybové aktivity;
- oblast společenskovední – formy komunikace, sociální dovednosti a kompetence;
- oblast přírodovědná – biologie člověka, fyziologie, chemie;
- oblast rodinné a občanské výchovy;
- oblast sociálně právní – právní aspekty sociálně patologických jevů, postoj společnosti k společensky nežádoucím jevům, práva dítěte apod.

Na úrovni školy jsou MPP zpracovávány školními metodiky prevence (ŠMP), kteří při jeho zpracování vychází z pokynů a doporučení MŠMT, potřeb regionu ve kterém se škola nachází a samozřejmě přihlíží i ke skladbě žáků a monitorování potřeb vzešlých během chodu školy. MPP se zabývá hlavně primární prevencí. Cílem primární prevence je zvýšení odolnosti dětí a mládeže vůči projevům rizikového chování – především vést žáky ke správným postojům vůči zátěžím a problémům. Minimální preventivní program je konkrétní dokument školy, zaměřený na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností.

Riziková chování jsou velkým společenským problémem. Primární prevence spolu se vzděláváním žáků v oblasti zdravého životního stylu má za úkol předcházet sociálně nežádoucím jevům a zvýšit jejich odolnost vůči nim, formovat takovou osobnost žáka,

kteřá s ohledem na svůj věk bude schopná se orientovat v dané problematice. Zkoumat ji, ptát se, dělat rozhodnutí, kteřá si bude vážit svého zdraví a zdraví ostatních, bude umět nakládat s volným časem a zvládat sociální dovednosti. Minimální preventivní program je nedílnou součástí školního vzdělávacího programu a vychází ze školní strategie primární prevence, jejímž hlavním cílem je vytvoření a udržení optimálního sociálního klimatu ve škole. Je každý rok aktualizován a přizpůsoben současnému stavu a potřebám školy. Nelze ho tedy považovat za ukončený nebo definitivní. Každý další školní rok přináší nové podněty, nápady a zkušenosti.

Za velmi důležitou oblast se také považuje prohlubování komunikačních dovedností mezi učitelem, rodiči a žákem, posilování sebevědomí, sebeúcty a vzájemné úcty, řešení konfliktů, překonávání překážek, boj proti nudě = smysluplné využívání volného času. Neexistuje žádný dokonalý recept na tento složitý společenský problém, nicméně všechny cesty, které formují psychicky zdravou osobnost a vedou dítě k odmítavému postoji k rizikovému chování, je třeba zkusit a teprve čas ukáže, jaké přinesou změny.

Mezi největší problémy v oblasti rizikového chování v současné škole patří:

- Rostoucí agresivita;
- Projevy šikany a kyberšikany;
- Vandalismus;
- Kryté záškoláctví;
- Kriminalita a delikvence;
- Sebepoškozování;
- **Kouření žáků v okolí školy;**
- Užívání návykových látek – kouření marihuany, antidepresiva a jiné léky;
- Poruchy příjmu potravy.

Plnění cílů MPP je spoluprací všech pracovníků školy. Prolíná se do všech vyučovacích předmětů, i když některé (výchova ke zdraví) mají cílená témata i výstupy, které korespondují s MPP. Mnoho aktivit a značné působení na žáky mají jejich třídní učitelé. Úzce spolupracují se ŠMP a to nejen při řešení vzniklých rizikových situací, ale také při hledání možností, jak se třídami jako kolektivy pracovat a jaké formy práce pro daný kolektiv zvolit.

Problematika rizikového chování je natolik členitá a složitá, že se jí nelze věnovat bez vzájemné spolupráce více lidí / institucí. Minimální preventivní program si proto neklade za cíl problém rizikové chování zcela vyřešit, to není vzhledem k závažnosti jevu možné, usiluje však o to, aby v rámci možností školy nastínil způsoby včasné prevence, odhalování, prvotního řešení problémů a případně i možnosti spolupráce s dalšími subjekty (policie, OSPOD, PPP...). Důsledná spolupráce celého učitelského sboru na tvorbě a naplňování MPP pak představuje základní, avšak naprosto nezbytnou součást celého úsilí o minimalizaci negativního dopadu projevů rizikového chování na žáky.

6 Prevence tabakismu v regionu Mostecko

Na jedné straně obklopeno Krušnými horami, na straně druhé Českým středohořím. Mostecko nabízí bohaté vyžití pro své obyvatele i návštěvníky. Přestože má pověst průmyslového regionu s nekvalitním životním prostředím, koncentrací turistických zajímavostí, může se rovnat atraktivním místům republiky.

Mostecko patří rozlohou k nejmenším, ale zároveň k nejlidnatějším regionům v České republice. Jeho dominantou je hrad Hněvín, kde byl vězněn i slavný magistr Kelly. Ten prorokoval, že město lehne v prachu a ohni. Jeho věštbu komunisté svým způsobem vyplnili. Měsíční a industriální krajina však v sobě skrývá jistý bizarní půvab a spoustu zajímavostí. K nim patří třeba vinice vybudované na rekultivovaném území, přesun kostela Nanebevzetí Panny Marie či unikátní Koldům. Jsou zde doly, výrobci tradičních dřevěných hraček, chemické provozy, litvínovský hokej i nechvalně proslulé sídliště Chánov.

V regionu Mostecko žiji 23 let. Víím, že se to s rodilými spoluobčany nedá srovnávat, ale až zde jsem začala působit jako učitelka na základní škole. Proto tento region vnímám jinak než mé bývalé bydliště a všímám si situací, které by mne v jiné profesi asi nechaly klidnou, či bych je přešla bez povšimnutí. To byl i důvod, proč jsem si ho vybrala ke svému výzkumnému záměru, žiji zde a jsem jeho součástí.

Právě proto, že Mostecko je malý, ale lidnatý region, velmi se zde projevila problematika nezaměstnanosti. V historii zde bylo práce spousta. Lidé se na Mostecko stěhovali cíleně za prací, pro každého tu byla a byla i velmi štědře ohodnocena. Byli jsme jedna z nejproduktivnějších a nejprůmyslovějších oblastí Československa. Po roce 1989 se začalo s restrukturalizací, privatizací a tržní ekonomikou. V regionu se začaly zavírat podniky, omezovat výroba a většina těch, kdo se přistěhovali za prací, ji najednou neměli. Mostecko začalo mít opět nějaká nej – ale bohužel ne slávy, rozkvětu a popularity, ale destrukce, úpadku a spodiny republiky. Nejen že jsme zde měli zničenou krajinu důsledkem průmyslu a těžby hnědého uhlí, ale spousta lidí najednou byla bez práce a o Mostecku se začalo mluvit jako o regionu s nejvyšší nezaměstnaností v České republice.

Díky rekultivacím je tak dnes na Mostecku poměrně hodně zeleně a i v centru obcí je možné zaznamenat změny. Jako vzpomínka na minulost slouží už jen vysoké, ekologicky odsířené komíny, které potvrzují průmyslový ráz tohoto regionu. K charakteristickému

znaku tohoto severočeského města je velkoryse řešená dopravní infrastruktura. Město Most má, i když to může být překvapivé, jeden z největších poměrů vegetace proti zástavbě, více jak 30 %. Je to způsobeno projekty architektů ze 70. let minulého století, kteří město projektovali doslova na „zelené louce“. (Město – Most.cz, 2010). Krajinu již máme krásnou a máme se čím pochlubit, ale s nezaměstnaností jsme na tom stále špatně a to se samozřejmě odráží na skladbě obyvatel, jejich životním stylu, způsobu výchovy a tím pádem i na chování dětí a jejich přístupu k návykovým látkám, v tomto případě se zájmem hlavně o tabakismus. V lednu 2015 byla na Mostecku nezaměstnanost 12,9 %⁹ v porovnání s celorepublikovým průměrem, který za stejné období činí 7,7 %.¹⁰

a) **Prevence tabakismu zajišťovaná Městskou policií měst Mostu a Litvínova**

Právě rostoucí problematika tabakismu mne vedla k tématu této diplomové práce. Zjistila jsem, že tabakismus u dětí a žáků ZŠ již není považován za tak závažné rizikové chování, i když zákony ČR mluví jinak. Při spolupráci s preventivní Městskou policií Litvínov paní Michaelou Hejčovou jsem se dozvěděla šokující realitu. Přeposlala mi odkaz, ve kterém byla uvedena následující zpráva ze zásahu městské policie: *„Čtrnáctiletého chlapce zastihli strážníci ve večerních hodinách s cigaretou v puse. Chlapec se strážníkům svěřil, že nechce chodit brzy domů, otec pije alkohol a opilý je agresivní. On vždy čeká, až otec usne, aby mohl jít domů v klidu. Při čekání si zapálí cigaretu. O situaci v rodině informovali strážníci OSPOD“*.¹¹ V této situaci je zřejmé, že sociální skladba obyvatelstva má významný podíl na chování a přístupu mladistvých k tabakismu a návykovým látkám.

Největší podíl, kromě škol a školských zařízení má na prevenci právě městská policie. Ta se zabývá prevencí tabakismu hlavně v rámci volnočasových aktivit, spolupracuje se školami, školkami, zájmovými a volnočasovými kluby. Věnuje se besedám v mateřských školách – 45 minutový program na téma „Kouření – pohádka o babě Čudimůře“, základní školy a družiny mají 45 minutový program na téma „Kouření“ pro žáky 5. tříd (jiné třídy podle zájmu), tabakismus je součástí témat „Problémy kolem nás“, „Abeceda problémů“ pro žáky ZŠ, „Závislosti“ určeného žákům devátých tříd nebo podle aktuálního zájmu a další besedy podle požadavků škol, zejména v návaznosti na

⁹ <http://goo.gl/zCBRPw>

¹⁰ <http://www.kurzy.cz/makroekonomika/nezamestnanost/>

¹¹ http://mulitvinov.cz/mp/vismo/dokumenty2.asp?id_org=100115&id=2408

probíranou látku v jednotlivých předmětech nebo podle aktuálních potřeb zařízení či zájmové skupiny (např. peer aktivisté, kluby).

Střední školy a odborná učiliště, mladí dospělí mají téma „Kouření“, „Závislosti“, „Trestní odpovědnost – neznalost zákona neomlouvá“ a probíhá také spolupráce se studenty VOŠ Most, či vysokých škol při zpracovávání různých prací, průzkumů, šetření, atd.

Městská policie také poskytuje poradenství pro rodiče (spolupráce s odd. SPOD, školami), besedy. Dále se věnují dětem navštěvující nízkoprahová zařízení v sociálně vyloučených lokalitách regionu (Janov, Chanov) například anketou o kouření, projektovými aktivitami, pravidelnými besedami s hosty atd. Uskutečňují také jednorázové akce – cílová skupina dětí je vždy vytyčená podle Městského programu prevence kriminality regionu – podpora zdravého životního stylu, prevence závislostí, vhodné aktivity pro trávení volného času dětí ohrožených sociálním vyloučením atd. (Prevence kriminality)

Městská policie také provádí hlídkovou činnost, která se týká těchto oblastí a situací (Dohledová činnost):

- Hlídková činnost strážníků a asistentů prevence kriminality u ZŠ v okolí škol (příchod do školy, polední přestávky) namátkově i na žádost např. školy a předávání informací odd. SPOD, škole, preventistce MP;
- Dohled nad dodržováním provozních a návštěvních řádů hřišť, sportovních a volnočasových areálů, které jsou ve správě měst (např. provozní řád hřiště zakazuje kouření);
- Dohled nad dodržováním zákazu kouření ve všech zařízeních, která jsou jmenována v „tabákovém zákoně“ Zákon 379 § 8 ze dne 19. srpna 2005 o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů;
- Provádí kontrolu nad dodržováním shora uvedeného zákona;
- Řeší i např. porušování domovního řádu, jenž např. zakazuje kouření ve společných prostorách bytových domů...

Přestupky řeší domluvou nebo uložením blokové pokuty, využívá i oprávnění vykázat osobu z míst, kde je zákaz kouření, pokud tato osoba zákaz kouření porušuje.

b) Prevence tabakismu podporovaná volnočasovými a sportovními organizacemi

Z hlediska vyžití pro pubescenty v regionu, lze zmínit širokou možnost sportovního vyžití, neboť na Mostecku se nachází různé typy sportovišť, od Aeroklubu Most, Areálu netradičních sportů, sportovních klubů se širokou nabídkou sportovního vyžití, zimních stadionů apod. Z hlediska volnočasových organizací lze zmínit např. (Město – Most.cz, 2010):

- Dětská organizace Zálesák Most;
- Mateřská centra;
- Knihovny;
- Muzea;
- Středisko volného času, Most, Albrechtická 414, příspěvková organizace;
- Divadla;
- Junák – středisko Oheň Most;
- Hvězdárna Most a další.

c) Prevence tabakismu podporovaná neziskovými organizacemi

Ve městě Most se rovněž nacházejí organizace zabývající se prevencí tabakismu, respektive užívání návykových látek či prevencí a řešením sociálně nevhodného chování. Zmínit lze především občanské sdružení Most k naději. Tato organizace vznikla za účelem reagovat na zhoršující se situaci v rámci zneužívání drog, sociálně vyloučenými komunitami a lokalitami, včetně postupujícího rozmachu sociálních patologií v nejpostiženějších částech severočeského regionu. V Mostě konkrétně zřídila tato organizace tzv. K-centrum, které slouží dospívajícím starším 15 let závislých na drogách. Pro ně uskutečňuje nízkoprahové služby v rámci sekundární a terciární prevence, s přesahem do primární (osvětová činnost). Dále například Terénní programy ATK Most, nebo Centrum pro rodinu a následnou péči (CRaNP), které poskytuje intervenční a poradenskou činnost a další aktivity v tomto směru. (Mostknadeji.eu, 2010)

VÝZKUMNÁ ČÁST

7 Charakteristika vybraných škol

Všechny základní školy byly vybrány zcela náhodně tak, aby byly zastoupeny školy z větších měst, jako jsou Most a Litvínov, kde je více základních škol, tak i takové obce, kde se nachází základní škola pouze jedna s menším počtem žáků. Pro práci jsou vybrány základní školy z měst Braňan, Horního Jiřetína, Litvínova, Meziboří a Mostu. Cílem bylo, aby výzkumný vzorek byl co nejpestřejší a odpovídal výzkumnému záměru. Tento výběr umožnil získat vzhled do dané problematiky a z rozdílnosti škol lze usuzovat o průřezovosti výzkumného vzorku.

Základní školy v Braňanech a Horním Jiřetíně mají téměř shodnou polohu, ovšem každá ve své obci. Jsou postaveny na okraji obce, kde je významný prostor pro školní areál bez jiné zástavby. V pozadí obou škol se táhnou pole, na něž navazují lesy a volná krajina. Tím se velice podstatně eliminuje příležitost pro žáky nakoupit si jakékoliv zboží, včetně toho tabákového. Ovšem příležitost zkusit, či přímo pravidelně užívat cigarety, díky okrajové části obce se tu nabízí značná. Další podstatnou výhodou u těchto menších obcí je, že se obyvatelé a tím i jejich děti mezi sebou znají. Je velmi pravděpodobné, že se jakýkoliv spatřený pokus o kouření dozví rodiče mladých kuřáků. V okolí těchto škol není objekt, který by usnadňoval nákup tabákových výrobků, či poskytoval jiné ze zákona pro mládež nedostupné látky nebo hazard (herny, obchody vietnamských prodejců).

Základní škola v Meziboří je také postavena na okraji obce, ale není na úplné periferii. Je v zástavbě rodinných i panelových domů. Město Meziboří je situováno do kruhu, kde hlavní komunikace má tvar kruhu a v jeho středu a obvodu je začleněna městská zástavba. Město má omezené možnosti svého prostoru. Je vlastně konečnou silnicí pro tuto část Krušných hor, dál vedou již pouze turistické trasy. To také může ovlivnit přístup žáků k cigaretám. Není tím myšleno, že by si je nemohli koupit. Meziboří je sice větší obcí než Braňany

a Horní Jiřetín, tudíž je zde vyšší anonymita, ale do tohoto města (na konečné) mnoho obchodníků a provozovatelů heren nezabloudí. Příležitosti ke kouření v okolí školy si jistě žáci nějaké najdou, ale koupit si cigarety již, předpokládám, bude obtížnější. Je zde jisté riziko, a tím jsou studenti střední školy, kteří by mohli žákům základní školy distribuovat

vše, co budou chtít. Školy ale nejsou v bezprostřední blízkosti. Tento obchod by musel být opravdu zaměřený na distribuci návykových látek.

Větší problém s dostupností cigaret a jiných návykových látek je ve městě Litvínov. Problematika není v tom, že by nebylo cigarety možné koupit, ale jak je snadné si je obstarat. Soukromá sportovní základní škola leží v části města s klidným životem. Jedná se o oblast, se sportovišti, nízkopodlažní výstavbou a městskou zelení. Obchody s tabákem a herny se v této části města nevyskytují, ale vietnamští prodejci ano. Proč zmiňují vietnamské prodejce? Při výuce tématu tabakismus a jiné legální návykové látky mi žáci každý rok odpovídají shodně: *„ale paní učitelko, když půjdu k Vietnamcům, tak nám prodají i kusovku a ani si nemusím vymýšlet, že je kupuju pro mámu“*. Prostor pro kouření si žáci, pokud budou chtít, vždy najdou i v blízkosti sportovní školy a přilehlých sportovišť.

Druhá škola, která je zapojena do výzkumného šetření v Litvínově je Základní škola a Mateřská škola, Ruská 2059, Litvínov. Kapacitně je největší litvínovskou školou v centru města. Tato její poloha ve městě je sice její obrovskou výhodou, co se týká dostupnosti pro žáky a jejich rodiče, ale tím pádem také pro distributory a okolní podniky. Při cestě do školy a v její blízkosti je několik vietnamských obchodů, v okolí se nachází i herny. A přestože je škola v centru města, je z části obklopena i parkem, který skýtá nepřeborné množství příležitostí k užívání a shánění cigaret a jiných látek.

Vybrané mostecké základní školy, jsou svou polohou ve městě od sebe odlišné. Základní škola Václava Talicha je na okraji města směrem na městskou část Chanov a výjezd na města Louny a Praha. Je postavená v sídlišti, kde se vyskytují restaurační provozovny, herny i obchody s různým zbožím. Tak jak je tomu u všech městských a velkých škol je, zde úplná anonymita mezi rodiči a obyvateli sídliště. Sídliště, jak sama z vlastní zkušenosti vím, je velkou příležitostí k užívání různých druhů návykových látek pro mládež, která má nadbytek nevyužitého volného času. Druhá základní škola, kterou jsem si v Mostě vybrala, je Základní škola Vítězslava Nezvala. Ta leží v centru města. Z jedné části je obklopená starší městskou zástavbou a v nedaleké blízkosti je parková zeleň. Ovšem i zde mají žáci velmi mnoho příležitostí k nákupu a sehnání si tabákových výrobků. V okolí školy se nachází řada restauračních zařízení různých kategorií, obchodů a heren. Je to sice klidná část města, není sídlištní, ale opět je zde významná anonymita mezi obyvateli. Jisté riziko tu opět představuje přítomnost střední školy.

Tato charakteristika byla pojata spíše jako místopisný popis polohy jednotlivých škol a možný výskyt a snadnost přístupu k tabákovým výrobkům v jednotlivých obcích a lokalitách. Z pohledu dostupnosti se jako nejriskantnější jeví školy ve větších městech. Sice nemají takovou nouzi o žáky, ale výskyt rizikového chování je oproti školám v menších obcích velmi značné. Významný podíl na této problematice také jistě má vzájemná občanská blízkost rodičů žáků a ostatních obyvatel těchto obcí.

8 Výzkumné šetření

8.1 Cíl a otázky výzkumného šetření

Cílem diplomové práce je zjistit, jaký měli, nebo mají mladí, 14 – 15letí žáci základních škol, důvod začít s kouřením. Zaměřila jsem se na rozdíly v přístupu k tabakismu chlapců a dívek. Zda u tohoto chování budou rozdíly, či budou výsledky pro obě pohlaví srovnatelné nebo dokonce shodné. Také mě zajímá, jestli je opravdu natolik ovlivní rodiče, a zda jsou oni sami kuřáci, tzn., jestli se mezi pravidelnými kuřáky vyskytují pouze žáci kouřících rodičů. Genderové srovnání v tomto výzkumném šetření je také ve vědomostech, zda si žáci devátých tříd uvědomují vliv kouření na mladý organizmus, jak je pro ně kouření atraktivní a jaký je názor na kouření ve společnosti. Také mě zajímá názor na kouření u budoucího partnera či partnerky respondentů.

U všech respondentů dohromady se v tomto výzkumném šetření také zjišťuje přístup školy k problematice tabakismu. Protože jsou již v devátém ročníku základní školy, měli by mít v rámci výuky splněnu většinu školních výstupů vázaných na téma autodestruktivní závislosti.

Devátý ročník jsem je k výzkumnému šetření vybrán také proto, že tito mladí lidé začínají prožívat své první lásky a partnerské vztahy. V tomto věku si začínají plně a funkčně uvědomovat svou sexualitu a již vědí, že také jednou budou rodiči a budou vzorem pro své dítě. Tudíž jedním z dalších dílčích cílů bylo zjistit, zda tito mladí lidé znají následky kouření na mladý organizmus a hlavně na těhotenství matek kuřáček. Jsou také v tom nejkritičtější věku, kdy je velmi ovlivňuje parta vrstevníků a zda jsou ochotni se plně přizpůsobit všem podmínkám vstupu či setrvání v partě, kde jednou z podmínek může být i kouření cigaret.

Výzkumné otázky jsou stanoveny na základě prostudovaných výzkumů, které byly použity v této diplomové práci. Zajímá mě, zda mají dospívající v mosteckém regionu v problematice tabakismu stejné či rozdílné výsledky s prostudovanými průzkumy a zda hlavně, zda jsou genderové rozdíly.

Výzkumná otázka č. 1 – Bude více či méně než 61 % žáků mosteckých škol mít zkušenosti s kouřením? A jaký bude podíl chlapců a dívek?

Tato výzkumná otázka je stanovená dle výzkumu Zikmundové a kol. (2005). Ta uvádí, že první pokusy kouřit přiznává 61 % žáků základních škol. Otázkou tedy je, jestli žáci základních škol na Mostecku budou s touto hodnotou ve shodě či nikoliv a jak velký podíl budou mít chlapci a jaký dívky.

Výzkumná otázka č. 2 – Jsou na Mostecku mezi denními kuřáky více dětí, jejichž členové domácnosti jsou také kuřáky?

Ve výzkumu IPCRG (2008) je vyhodnoceno, že pokud kouří rodiče či jiní členové domácnosti, zvyšuje se riziko, že bude kouřit i jejich dítě. Otázkou tedy je, jestli jsou denními kuřáky na Mostecku také ti dospívající, kteří mají mezi členy domácnosti někoho, kdo kouří. A opět se zde nabízí z názvu diplomové práce porovnání mezi chlapci a děvčaty. Které z pohlaví je v kouření více ohroženo svými blízkými a opravdu to má na ně vliv?

Výzkumná otázka č. 3 – Je na Mostecku více či méně kuřáků chlapců než 30 % českých chlapců a více či méně dívek, než 25 % českých dívek?

V roce 1995 – 2003 byla uskutečněna studie ESPAD (2009). Ta vyhodnotila, že pravidelně kouří 30% českých chlapců a 25 % dívek. Jsou na Mostecku dospívající srovnatelní s republikovým výzkumem?

Výzkumná otázka č. 4 – Jsou chlapci na Mostecku méně tolerantní ke kouření svých budoucích partnerek, než děvčata ke svým partnerům?

Výzkumná otázka č. 4 se zabývá atraktivitou a tolerancí ke kouření. Dle výzkumu Zikmundové a spol. (2005) prý 44 % chlapců a 56 % dívek přišlo kouření atraktivní. Dále že chlapci byli méně shovívaví ke kouření svých partnerek než dívky. Otázkou tedy je, budou respondenti z Mostecku ve svých názorech srovnatelní s tímto výzkumem?

Výzkumná otázka č. 5 – Jsou žáci seznamováni ve škole s problematikou tabakismu, v jakém předmětu a jak?

Tato otázka není podložena žádným výzkumem. Zajímá mě, zda se žáci základních škol seznamují s problematikou tabakismu v rámci vyučování a pokud ano, tak v jakém předmětu a jakou formou.

8.2 Metoda a nástroj výzkumného šetření

Jedná se o kvantitativní výzkumné šetření a výběr respondentů byl zcela náhodný. Skladbu otázek jsem vybírala dle dostupných výzkumů. Jednalo se o výzkumy IPCRG z roku 2008, kde tvrdí, že pokud kouří rodiče dítěte, výrazně se zvyšuje riziko, že bude kouřit i jejich dítě (otázky č. 9 – 11). K těmto otázkám mě vedla i studie Hrubé a Žaloudíkové. Dále, že velký význam mají také vrstevníci, reklama a strach ze zvyšování váhy (otázky č. 3, 4 a 13). Dalším výzkumem, který mne inspiroval k dotazníkovým otázkám, byl výzkum Zikmundové, Zavázalové, Zaremby (2005) s názvem Děti staršího školního věku a nikotinismus. Ten se zabýval mimo jiné tím, jaký mají pubescenti důvod začít kouřit. V tomto šetření respondenti uváděli v nejvyšší míře, že vlastně vůbec nemají žádný důvod a po této odpovědi následovaly důvody zvědavost, vliv party a přemlouvání od přátel. Výzkumy mě vedl k otázkám č. 4, jelikož se také zabýval tématem „shovívavost ke kouření u budoucího partnera“ (otázky č. 12, 18 a 19) a pravidelností v kouření, kdy ji v tomto výzkumu potvrdilo 17,7% dotazovaných (otázka č. 6 – 8).

Kocur (2004) ve svém výzkumu zase uvádí procentuální zastoupení první zkušenosti s tabákovými výrobky (viz kap. 2.3). Na základě tohoto výzkumu jsem zformulovala otázku č. 2. Otázky č. 14 – 17 jsou zaměřené na edukaci. Zajímám se v nich, jak škola se žáky pracuje na téma tabakismus, tím je posouzeno, jestli je tomuto tématu věnovaný dostatečný prostor a zda je tabakismus téma multipředmětové.

8.3 Výběr respondentů a průběh šetření

Dotazník, který byl žákům předložen, byl zcela anonymní. Obsahuje 19 otázek. Žáci měli možnost volit mezi dvěma verzemi a to dle toho, jaká byla jejich odpověď na otázku číslo dvě. Po této otázce se respondenti rozdělili v pokračování a na základě toho zda již cigaretu vyzkoušeli či ne. V dotazníku je 17 otázek uzavřených s možností vlastní odpovědi a 2 otázky otevřené. Veškeré informace a pokyny k vyplňování jsou součástí dotazníku, stejně jako prohlášení, že je anonymní, slouží pro účely pouze této diplomové práce a po zpracování dat budou všechny dotazníky znehodnoceny. Jako referenční vzorek pro zjištění srozumitelnosti otázek a odpovědí byli vybráni žáci 8. ročníku Základní školy a Mateřské školy Ruská 2059, Litvínov.

Celkový počet rozdaných dotazníků byl 233. Návratnost byla 100%, ale při zpracování dat bylo vyřazeno 7 dotazníků. Důvodem byla nezodpovězená první otázka, která zjišťovala pohlaví dotazovaných. Celkový počet zpracovaných dotazníků je 226, z toho 109 dívek a 117 chlapců. Všichni jsou žáky devátého ročníku základních škol. Dotazníky byly rozdány ve spolupráci s vyučujícími vybraných základních škol v jejich předmětech. Jednalo se o předměty, které mají velmi blízko k výchově ke zdraví, či ji mají integrovanou (výchova k občanství, přírodopis či třídnické hodiny).

9 Vyhodnocení výzkumného šetření

9.1 Vyhodnocení jednotlivých otázek dotazníku

Při vyhodnocování odpovědí se postupovalo tak, jak byly dotazníkem jednotlivé otázky respondentům nabízeny. Všechny odpovědi byly zaznamenány do vyhodnocovací matice a následně jsem vypracovala tabulku a graf výsledků. Vzhled grafu byl zvolen dle vhodnosti tak, aby byl co nejpřehlednější. Všechny odpovědi na otázky dotazníku jsou v hlavním textu práce zpracovány do komentářů. Důležité je také zmínit, že ti, kteří na otázku č. 2 „V kolika letech jsi poprvé vyzkoušel/a cigaretu“ odpověděli variantou „ještě nevyzkoušel/a“ pokračovali až otázkou č. 9, kdežto ti respondenti, kteří již nějakou zkušenost s kouřením cigaret mají, pokračovali hned následující, 3. otázkou.

U všech grafů, u kterých jsou odpovědi rozděleny genderově a výsledky v procentech, jsou ve svislé ose hodnoty. Je to z toho důvodu, aby bylo možné výsledky porovnat nejenom dle procent, ale také hodnot, které mohou být v určitých případech více vypovídající než samotná procenta.

Otázka č. 1 – Genderové rozdělení respondentů

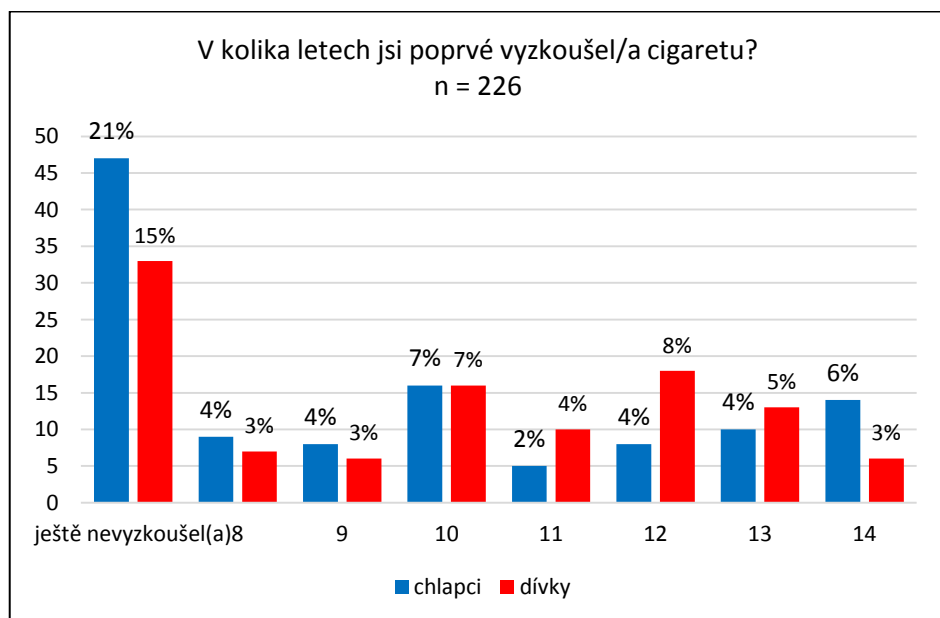
V mém dotazníkovém šetření bylo zpracováno **226 dotazníků**. První otázka, vzhledem k názvu mé práce byla to, zda odpovídající je dívka či chlapec. Z celkového počtu je tedy **109 (48 %) dívek a 117 (52 %) chlapců**. Poměr dívek a chlapců je srovnatelný a tudíž pro potřeby porovnání skoro ideální stav.

Otázka č. 2 – V kolika letech jsi poprvé vyzkoušel/a cigaretu?

80 (36 %) respondentů z deváté třídy mne opravdu mile překvapilo, že cigaretu ještě nevyzkoušeli. Ovšem druhé a to negativní překvapení následovalo, když zjistila, že další velmi početnou skupinou byli ti, kteří cigaretu vyzkoušeli již v 8 letech. Z tohoto grafu je patrné, že 64 % (146) žáků deváté třídy již má nějakou zkušenost s tabákovým výrobkem. Když si uvědomíme, že cigarety jsou tou návykovou látkou, přes kterou se nejčastěji mladí lidé dostávají k dalším, nebezpečnějším látkám, je to číslo velmi vysoké.

V kolika letech jsi poprvé vyzkoušel cigaretu?		
možnosti	četnost	
	hodnota	%
ještě nevyzkoušel/a	80	36
8	16	7
9	14	7
10	32	14
11	15	6
12	26	12
13	23	9
14	20	9
15	0	0
jiný věk	0	0

Tabulka 1 - V kolika letech jsi poprvé vyzkoušel/a cigaretu?



Graf 1 - V kolika letech jsi poprvé vyzkoušel/a cigaretu?

Když jsem otázku věku a první zkušenosti rozdělila genderově, zjistila jsem, že 70 (31 %) chlapců a 76 (33 %) dívek mají již s kouřením nějakou zkušenost. Tímto výsledkem se potvrdilo tvrzení Hitchnana a Fonga (2011), že kouřících dívek je víc, aby se vyrovnaly chlapcům, později ženy mužům. U odpovědi „ještě nevyzkoušel/a“ se zase potvrdily výsledky z výzkumu Zikmundové, Zavázalové, Zaremby (2005), kde uvádí, že je podstatné v životě dospívajících, jak využívají svůj volný čas a to hlavně sportovními aktivitami. Také z tohoto výzkumu vyplývá a šetřením se potvrdilo, že 47 (59 %) chlapců, kteří dle Zikmundové, Zavázalové, Zaremby (2005) v tomto věku sportují aktivněji oproti děvčatům, ještě vůbec cigaretu nevyzkoušelo. Dívek, které ještě cigaretu ve věku 14 – 15 let nevyzkoušely je 33 (41 %) a oproti chlapcům to je o 14 dívek méně, kdy tento rozdíl

činí 17 %. Výsledky výzkumného šetření, že ve věku 10 – 13 let kouří více dívek, potvrzuje i výzkum ve 35 evropských zemích, Izraeli a dále v Kanadě a USA, který ve své práci prezentuje Kocur (2004).

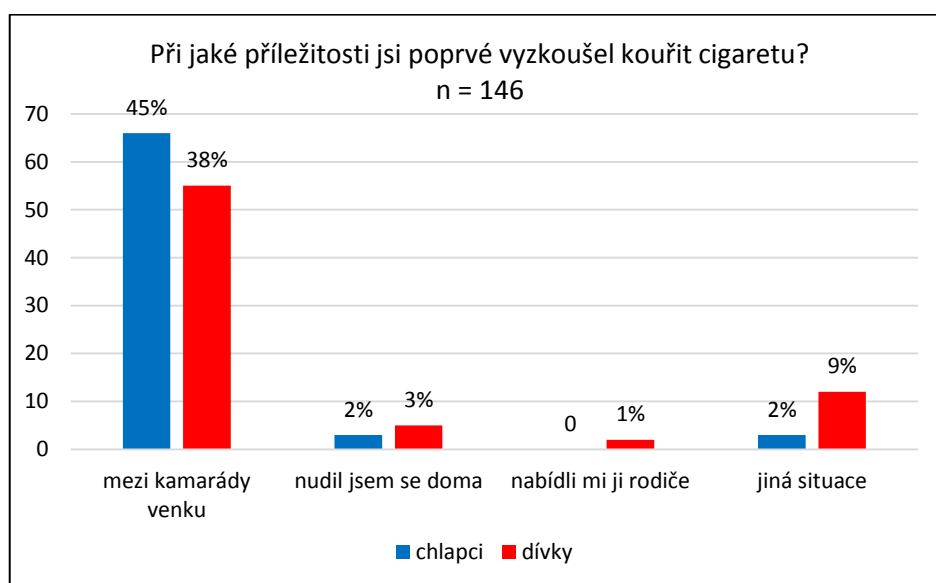
Otázka č. 3 – Při jaké příležitosti jsi poprvé vyzkoušel/a kouřit cigaretu?

Při jaké příležitosti jsi poprvé vyzkoušel/a kouřit cigaretu?		
možnosti	četnost	
	hodnota	%
mezi kamarády venku	121	83
nudil jsem se doma	8	5
nabídli mi ji rodiče	2	1
jiná situace	15	11

Tabulka 2 - Při jaké příležitosti jsi poprvé vyzkoušel/a cigaretu?

Z celkového počtu 226 odpovídajících žáků jich na první otázku kladně odpovědělo 146. Znamená to tedy, že nyní při vyhodnocení 2. otázky se již pracuje „pouze“ se 146 odpověďmi. Z těchto odpovědí celých 83 % (121) respondentů odpovědělo, že první cigaretu vyzkoušeli s kamarády venku. Jinou situací byla nejčastěji u odpovídajících nuda, či že jim cigaretu nabídl jiný člen rodiny než rodiče. Zajímavé je, že dvěma žákům nabídli cigaretu sami rodiče. Můžeme se pouze domnívat, zda to bylo myšleno formou prevence „nabídnu mu ji sám/a ať to mám pod kontrolou“, nebo zda jsou opravdu tak bezohlední ke zdraví svých dětí.

Z tohoto celkového počtu 146 žáků se zkušeností odpovídali chlapci a dívky následovně:



Graf 2 - Při jaké příležitosti jsi poprvé vyzkoušel/a cigaretu?

Z grafu je patrné, že největší rozdíly jsou u odpovědí „kamarádi“ a „jiná situace“. U obou pohlaví je nejčetnější odpovědí vliv kamarádů. U děvčat v možnosti odpovědi „jiná situace“ bylo volně vysáno, že se jednalo o nudu, rozchod s přítelem, smutek, či jim

cigaretu nabídl jiný člen rodiny. Lze tedy předpokládat, že dívky jsou vnímavější k psychické nevyrovnanosti a tím spojeným kouřením jako způsobem vyrovnání se stresem.

Otázka č. 4 – Co tě vedlo k tomu, že jsi kouření cigarety vyzkoušel/a?

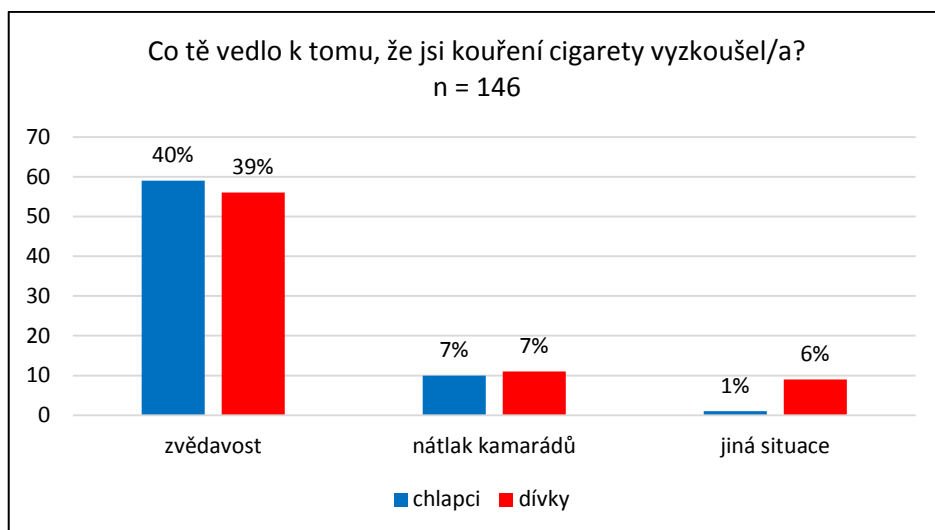
Co tě vedlo k tomu, že jsi kouření cigarety vyzkoušel/a?		
možnosti	četnost	
	hodnota	%
zvědavost	115	79
nátlak kamarádů	21	14
jiná situace	10	7

Tabulka 3 - Co tě vedlo k tomu, že jsi kouření cigarety vyzkoušel/a?

Nejčetnější odpovědí ze všech 146 byla zvědavost. Vzhledem k situaci ve společnosti, kterou můžeme sledovat kolem sebe všichni, se ani těmto dospívajícím mladým lidem není co divit. Kam se podívají, kamkoliv vejdou, všude je někdo, kdo kouří. Při průchodu městem narazí na tolik situací, které mají souvislost s kouřením, že jim musí připadat, že je to činnost naprosto přirozená. Stačí se jenom podívat před vchodové dveře škol, když rodiče doprovází své děti ráno do školy, nebo v době třídních schůzek. Je tam tolik kouřících rodičů, že si tento mladý člověk musí zákonitě říci: „*Ve škole nám říkají jak je kouření škodlivé, co způsobuje a přesto je tolik lidí, kteří kouří, co na tom je?*“.

V možnosti odpovědi „jiná situace“ bylo nejčastější smutek, rozvod rodičů, ale také vyzkoušet to a mít to za sebou.

Tato otázka byla také rozdělena dle pohlaví. Následující graf ukazuje, že ve zvědavosti a nátlaku kamarádů je mezi jednotlivými pohlaví shoda. Významnější rozdíl je opět u odpovědi „jiná situace“, kdy takto odpovídalo více dívek. Jejich odpovědi jsou shodné s odpověďmi z předchozí otázky a – důvody převážně psychického rázu (odešli jsme od táty, smutek, rozchod).



Graf 3 - Co tě vedlo k tomu, že jsi kouření cigarety vyzkoušel/a?

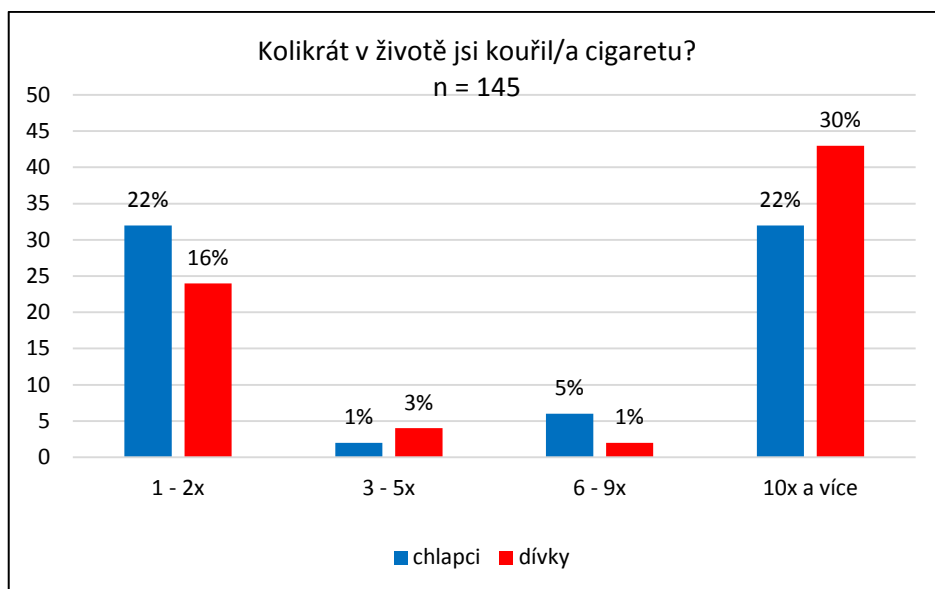
Otázka č. 5 – Kolikrát v životě jsi poprvé kouřil/a cigaretu?

Kolikrát v životě jsi kouřil/a cigaretu?		
možnosti	četnost	
	hodnota	%
1 - 2x	56	38
3 - 5x	6	4
6 - 9x	9	6
10x a více	75	52

Tabulka 4 - Kolikrát v životě jsi kouřil/a cigaretu?

Odpověď na tuto otázku je velice znepokojující. Více než 50 % z těch respondentů, kteří přiznali, že již mají nějakou zkušenost s cigaretami, na ni odpovědělo, že již ve svém mladém životě okusilo cigaretu více než 10x! Je to snad předzvěst, že se v příští otázce, která se ptá na počet cigaret vykouřených v současnosti denně, objeví adepti na pravidelné kuřáky? Je ovšem smutnou pravdou, že při výzkumu v mé bakalářské práci se vyskytli pravidelní kuřáci mezi žáky 6. ročníku, tudíž se není čemu divit.

Je potěšující, že 38 % těch, kteří mají s cigaretou zkušenost, ji opravdu jenom vyzkoušeli a více se kouření nevěnovali. Co ale je velmi znepokojující, je výsledek právě u genderového rozdělení a varianty odpovědi 10 a více. Ze 145 odpovědí, že kouří je 43 (30 %) dívek, což je o 11 (8 %) více než chlapců a naopak u jednorázové zkušenosti je více chlapců (32; 22 %) oproti děvčatům (24; 16 %). Opět se potvrdily studie, které uvádí, že kouřících dívek je více než chlapců. (Zikmundová, Zavázalová, Zaremba, 2005)



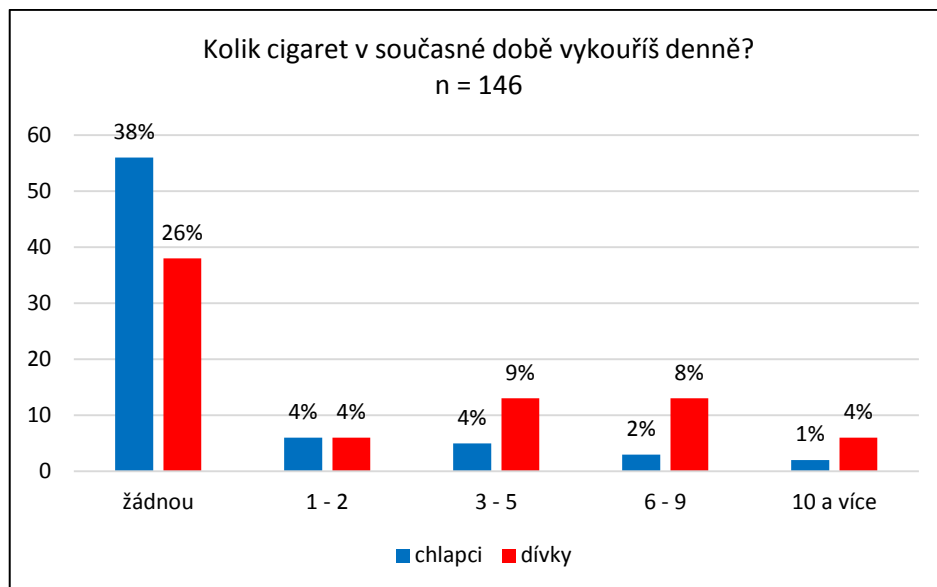
Graf 4 - Kolikrát v životě jsi kouřil/a cigaretu?

Otázka č. 6 – Kolik cigaret v současné době vykouříš denně?

Kolik cigaret v současné době vykouříš denně?		
<i>možnosti</i>	<i>četnost</i>	
	<i>hodnota</i>	<i>%</i>
žádnou	94	64
1 - 2	12	8
3 - 5	18	13
6 - 9	15	10
10 a více	7	5

Tabulka 5 - Kolik cigaret v současné době vykouříš denně?

Vzhledem k odpovědím na předchozí otázku, jsou tyto odpovědi velmi pozitivní. Celých 64%, což je 94 žáků ze 146 v současnosti nevykouří za den ani jednu cigaretu. Je tu předpoklad, že kouření opravdu jenom vyzkoušeli a dále se jím nezabývali. Ovšem 35% žáků z těch, co mají nějakou zkušenost s kouřením, jsou již teď, ve svých 14 – 15 letech pravidelnými kuřáky. Z celkového vzorku 226 respondentů to je 52 jedinců (36 %), kteří jsou pravidelnými kuřáky. Není to číslo zanedbatelné, možná, že je velmi alarmující. Vždyť k polovině chybí 14 % což je přibližně 20 dospívajících a to nevíme, jestli to například nejsou ti žáci, kteří byli z vyhodnocování vyřazení, nebo při vyplňování dotazníku náhodou nechyběli a právě z důvodu respiračního onemocnění.



Graf 5 - Kolik cigaret v současné době vykouříš denně?

Při genderovém vyhodnocení se opět potvrdily výsledky předchozích otázek. Dívky (37; 25 %) jsou častějšími denními kuřačkami než chlapci (15; 11 %). A naopak, chlapců, kteří cigaretu pouze vyzkoušeli je 56 (38 %), kdežto dívek pouze 38 (26 %) z těch, co již cigaretu vyzkoušeli, ale denně nekouří. Výsledek u dívek ve výzkumném šetření je shodný s výzkumem ESPAD (Csémy, Chomnyová, Sadílek, 2009), který uvádí, že 25 % dívek je pravidelnými kuřačkami, ovšem u chlapců dle ESPAD to je 30 %, což v tomto výzkumu neodpovídá, zde je to pouze 10 %.

Otázka č. 7 – Kdy, při jaké příležitosti nejčastěji kouříš?

Na tuto otázku byla možnost volné odpovědi. Ne všichni ale odpovídali. 95 respondentů odpovědělo, že již nekouří, tudíž neměli možnost volné odpovědi a pouze 41 žáků v dotazníku sdělilo svůj důvod pro zapálení cigarety. Nejčastější volnou odpovědí opět byly psychické nevyrovnanosti, jako jsou: „*když mám nervy; když jsem na dně; když jsem nervózní, rozzlobená*“. Takto odpovídala děvčata. U chlapců převládalo: „*když mám, tak kouřím; v partě, kdykoliv venku, kdy se dá a když chci*“. U obou pohlaví také zazněla odpověď „*když na to mám chuť*“.

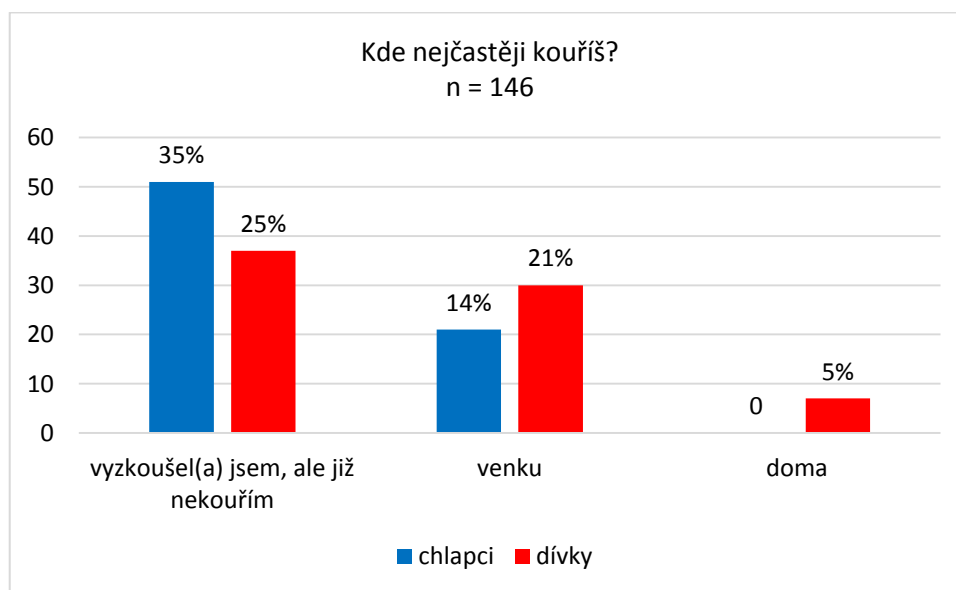
Z těchto odpovědí vyplývá, že mladí pravidelní kuřáci si důvod, proč kouřit, vždy najdou. Když je v tom nepodpoří kamarádi venku, odůvodní si to psychickým rozpoložením, nebo jenom tím, že prostě chtějí. A to je právě ta největší hrozba, chtějí.

Otázka č. 8 – Kde nejčastěji kouříš?

Kde nejčastěji kouříš?		
možnosti	četnost	
	hodnota	%
již nekouřím	88	60
venku	51	35
doma	7	5
ve škole	0	0
jinde	0	0

Tabulka 6 - Kde nejčastěji kouříš?

Velmi potěšující je nejčetnější odpověď, že 88 (60 %) respondentů z těch, co mají nějakou zkušenost, již nekouří. Ale stále je tu 58 (40 %) mladých, kteří si svou závislost již vypěstovali. Ve své učitelské praxi jsem se ale setkala s tím, že někteří žáci základní školy, kteří byli přivedeni do školy Městskou policií z důvodu, že kouřili před školou, odpovídali: „no a co, máma to stejně ví a doma s ní kouřím u kafe“ a nyní to i výzkumné šetření potvrdilo. 7 respondentů, žáci základní školy již kouří doma a i přes to, že jim ještě nemusí být 15 let. Z 58 kouřících to je 12 %.



Graf 6 - Kde nejčastěji kouříš?

Genderové rozdělení opět potvrdilo převahu dívek u těch, kteří pravidelně kouří a ti, kteří kouří doma, jsou pouze dívky. Možná by tady bylo vhodné uspořádat dotazníkové šetření pro rodiče a zjistit jejich postoj a názory na kouření jejich dětí včetně toho, zda mají ponětí o zdravotních rizicích hlavně na dospívající organismus jejich dětí.

Otázka č. 9 – Kouří tvá matka, nebo partnerka tvého otce, která s vámi žije ve společné domácnosti?

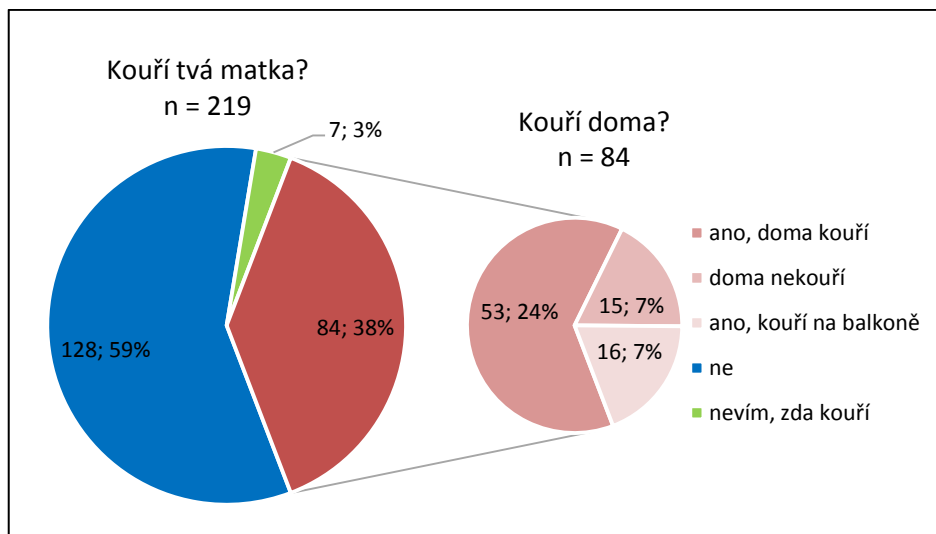
Od otázky č. 9 již mělo odpovídat všech 226 respondentů.

U otázek 9 a 10 byl jeden z nejzásadnějších problémů při vyplňování dotazníků. Poměrně velké množství žáků nebydlí s oběma rodiči. Pokud jsou rodiče rozvedení a děti je znají, byly odpovědi jasné. Ovšem problém nastal v okamžiku, kdy děti svého biologické/ho rodiče vůbec neznají, nebo se s nimi vůbec nestýkají a informace o kouření o nich nemají. V tu chvíli jsem si uvědomila, že teď je ten okamžik, kdy je důležitý referenční vzorek dotazovaných. Samozřejmě, že tyto dvě otázky musely v původní verzi dotazníku být upraveny na současné poměry v rodinách. Pokud žáci svého biologického rodiče neznají, dostali možnost, aby odpovídali o tom, kdo s nimi žije ve společné domácnosti. Důvodem pro tuto volbu bylo, že je důležité znát vliv blízkých lidí na tyto dotazované. I když partner matky či partnerka otce nejsou biologickými rodiči, jsou to pro respondenty jedni z nejbližších lidí a mají velkou možnost je v jejich životě ovlivnit, včetně závislosti na nikotinu.

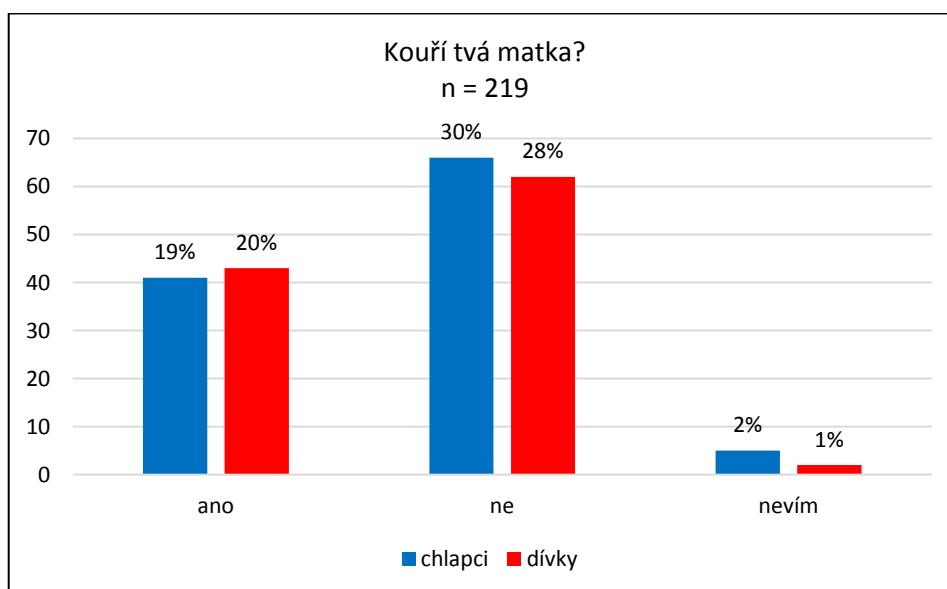
Následující graf vypovídá o tom, že mezi ženami, které vychovávají a žijí s odpovídajícími adolescenty, je většina (59 %) těch, které nekouří. Znamená to, že dávají svým dětem ten nejlepší příklad pro jejich budoucí život.

Ty matky, které kouří, ve velké převaze kouří těmto dětem doma. Z 84 kuřáček jich doma kouří 53 (63 %) a na balkóně 16 (19 %). Mimo domov a přilehlé prostory kouří 15 (18 %) matek. I přes to, že pouze 16 matek kouří na balkóně a mohly by namítnout, že je to pro jejich okolí neškodné, jistý vliv na dopívající to má. Nejenom jako špatný vzor, ale i po zdravotní stránce. Po vykouřené cigaretě, kuřák do okolního prostředí šíří takzvaná rezidua. Jsou to látky, které nekuřáci mají ve svých orgánech proto, že žijí a vdechují ty „odpadní“ od kuřáků, kteří je po vykouření cigarety šíří kolem sebe, z dechu, oděvu. Má to velmi úzkou spojitost s pasivním kouřením. Ovšem necelá čtvrtina matek kouří doma. Je to velmi smutné zjištění, neboť i ony přeci musí vědět, že je kouření velmi škodlivé a nejsou dobrým příkladem pro své děti. Ze své zkušenosti vím, že těmto dětem jsou cigaretovým kouřem cítit i školní pomůcky a pro mě, jako nekuřáka, je to velmi nepříjemné.

V následujícím grafu, lze vidět, jaký je podíl kuřáček, které kouří doma svým dětem oproti celkovému počtu. Je to bez 1 % celá čtvrtina matek dotazovaných žáků!



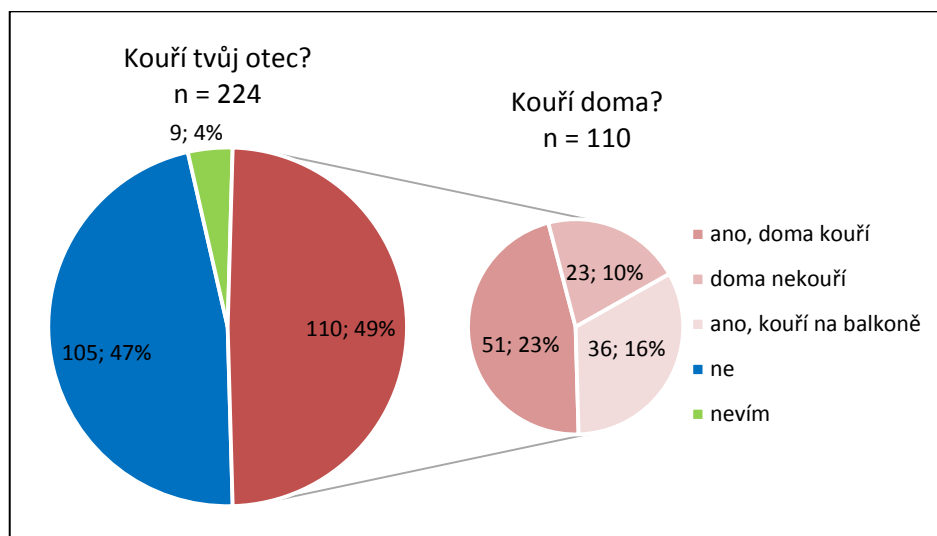
Graf 7 - Kouří tvá matka? Kouří doma?



Graf 8 - Kouří tvá matka?

Mezi odpověďmi chlapců a dívek nejsou patrné žádné velké rozdíly. U kuřáček to jsou 2 % rozdílu a u nekuřáček 3% rozdíl. Zajímavé ale bude porovnání této otázky a matek kuřáček s tím, zda jejich potomci denně kouří (ot. č. 6), což s otázkami č. 10 a 11 odpoví na jednu ze stanovených hypotéz.

Otázka č. 10 – Kouří tvůj otec, nebo partner tvé matky, který s vámi žije ve společné domácnosti?

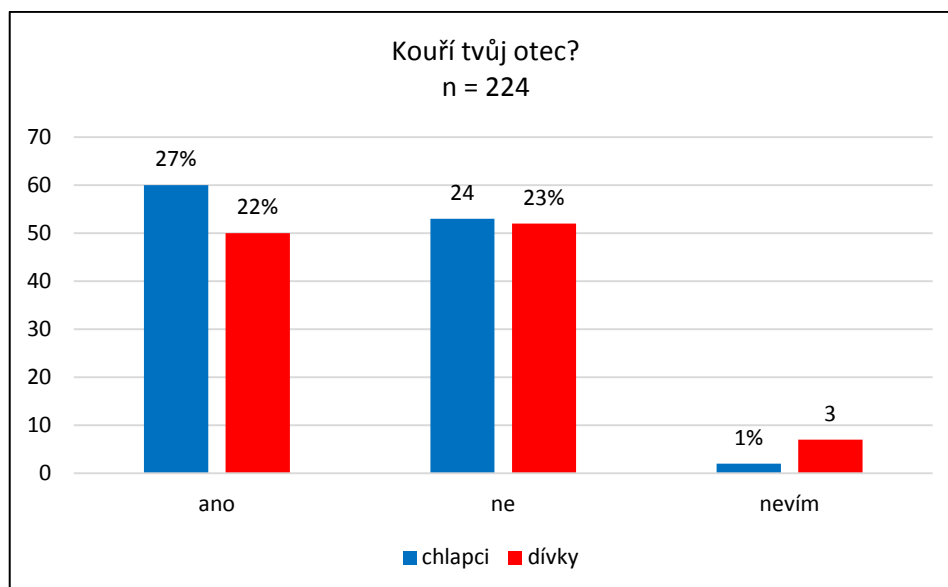


Graf 9 - Kouří tvůj otec? Kouří doma?

Zde je odpověď velmi vyrovnaná. Mezi kouřícími a nekouřícími otci jsou pouze 2 % rozdíl ve prospěch těch kouřících. Názor a hodnocení chování otců kuřáků je stejné, jako u matek kuřeček. Je zde patrné, že muži jsou častějšími kuřáky než ženy, i když ve studiích zabývajících se tabakismem dospívajících vychází, že dívky kouří častěji než chlapci. (ESPAD, 2009)

Opět je zde v grafu zobrazeno, jaké je zastoupení otců kuřáků, kteří svým dětem kouří doma. Ze 110 kuřáků je to 46 % (51), z celkového počtu 224 to je 23 %. Oproti matkám kuřečkám, kterých doma kouří 63 %, jsou otcové kuřáci ke svým blízkým ohleduplnější, je jich o 17 % méně.

Následující graf porovnává otce kuřáky po genderové stránce respondentů. Chlapcům kouří doma o 5 % více otců než dívkám, ale vyrovnané výsledky jsou u otců, kteří nekouří.

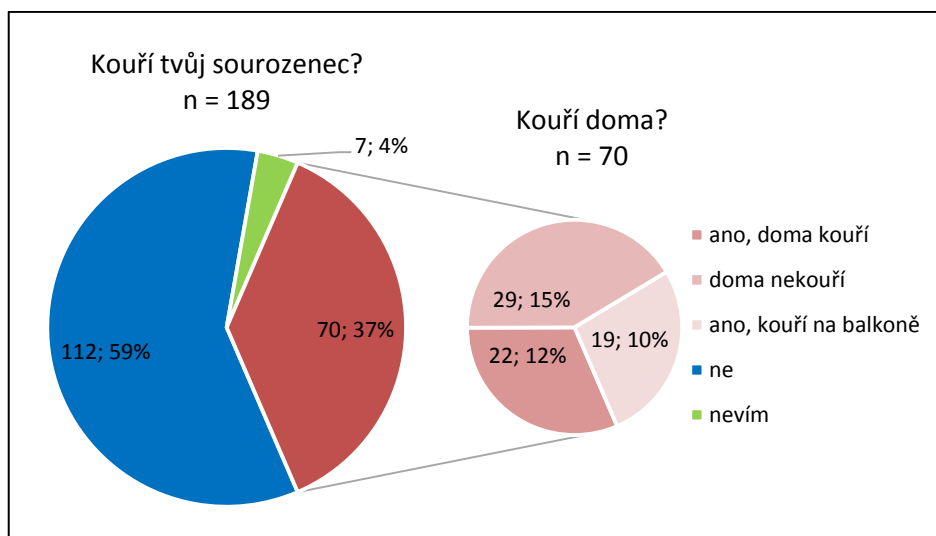


Graf 10 - Kouří tvůj otec?

Otázka č. 11 – Kouří tvůj sourozenec?

U této otázky jsem opět narazila na problém s její formulací. Nebylo vzato v úvahu, že respondenti mohou mít více než jednoho sourozence. To, že budou někteří mít sourozence mladšího, jsem věděla a na jejich dotazy jim bylo odpovězeno, ať odpoví na otázku, zda kouří či ne bez ohledu na věk. Žákům s více sourozenci byla otázka ujasněna dovětkem, aby odpovídali dle nejstaršího sourozence. Nejstaršího sourozence jsem vybrala z důvodu větší pravděpodobnosti, že pro svého mladšího sourozence bude vzorem, bude mít více příležitostí sehnat cigarety a také, že se bude mladší sourozenec stýkat ve volném čase s jeho kamarády a navštěvovat s ním stejná místa. Prostě, že se od něj mladší sourozenec, který odpovídal na dotazník, kde co naučí.

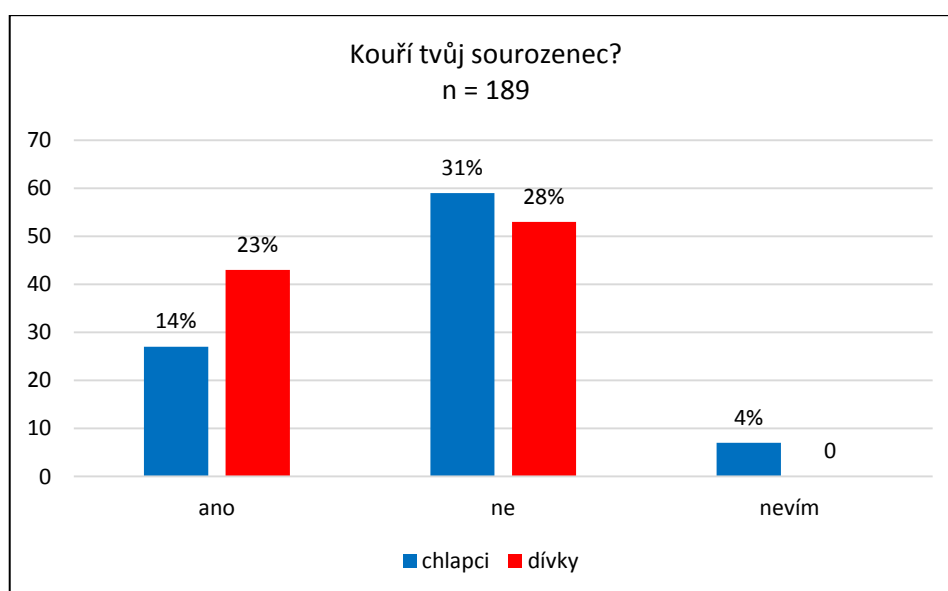
Otázky byly stejné jako u rodičů a jejich partnerů. Zda kouří a pokud ano, tak jestli doma.



Graf 11 - Kouří tvůj sourozenec? Kouří doma?

Z vybraných odpovědí je většina sourozenců, kteří nekouří (59 %). Není možné z výzkumného šetření posoudit, jestli je to tím, že opravdu nekouří, protože nechtějí, nebo jestli jsou mladší a na tolik malí, že je ještě ani nenapadlo cigaretu zkusit. Pokud tuto skutečnost pomineme, je pozitivní, že 59 % sourozenců žáků 9. ročníku nekouří, ale zase nesmíme zapomenout na 37 %, kteří kuřáky jsou. Tím se stávají nevhodným vzorem pro své sourozence a snadným zdrojem cigaret.

Opět je zde v malém koláčovém grafu zobrazeno, kolik sourozenců kuřáků kouří doma, venku či na balkoně. Výsledky jsou téměř vyrovnané.



Graf 12 - Graf č. 12: Kouří tvůj sourozenec?

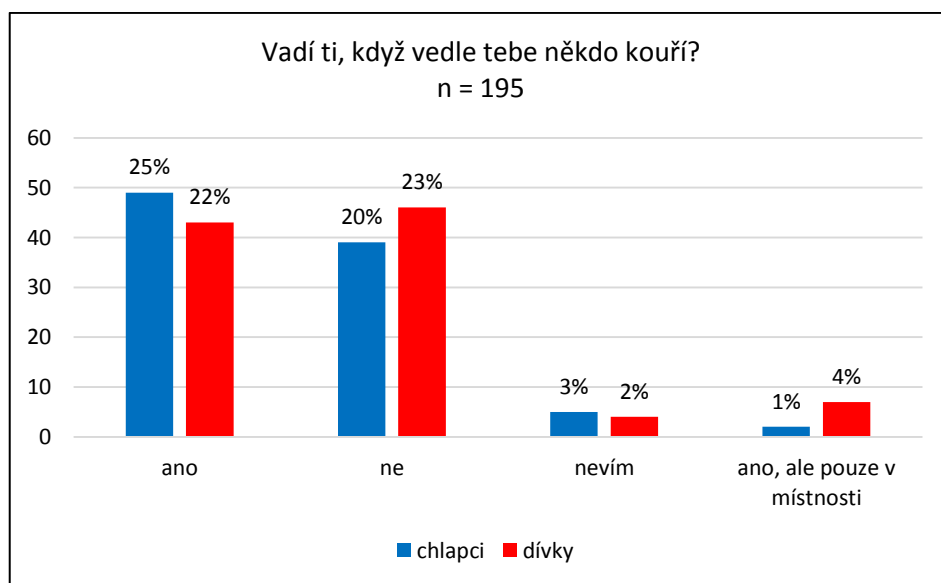
U genderového porovnání je více děvčat, kterých sourozenec kouří. Je to 9% rozdíl ve prospěch chlapců. U sourozenců nekuřáků je výsledek o 3 % pro chlapce.

Otázka č. 12 – Vadí ti, když vedle tebe někdo kouří? Takzvané pasivní kouření?

Vadí ti, když vedle tebe někdo kouří?		
možnosti	četnost	
	hodnota	%
ano	92	47
ne	85	43
nevím	9	5
ano, ale pouze v místnosti	9	5

Tabulka 7 - Vadí ti, když vedle tebe někdo kouří?

Otázka č 12 má poměrně vyrovnané odpovědi na obou pólech. 47 % vadí být pasivním kuřákem a 43 % ne. Po pravdě, když jsem tuto otázku zadávala do dotazníku, měla jsem svůj osobní tip, že nejvíce odpovědí bude v možnosti „ano, ale jenom v místnosti“. Tato odpověď byla vybrána pouze devíti (5 %) respondenty. Předpoklad byl, že většina lidí má jasno, v tom, zda jim cigaretový kouř vadí či ne včetně mladých dospívajících. Přesto odpověď „nevím“ využilo 9 (5 %) z dotazovaných.



Graf 13 - Vadí ti, když vedle tebe někdo kouří?

Když se odpovědi na otázku pasivního kouření rozdělily genderově, vyšly nejednotné odpovědi. Vůbec nelze kategorizovat, jak tuto problematiku mají nastavenou dívky a jak chlapci. Odpověď „ano“, že jim pasivní kouření vadí, odpovědělo o šest chlapců více, ale zase o pět dívek více odpovědělo, že jim kouření jiné osoby vadí více v místnosti než venku. Nejsou to sice velké rozdíly, nyní vím, že dívky jsou ke kouřícím lidem ve svém okolí tolerantnější.

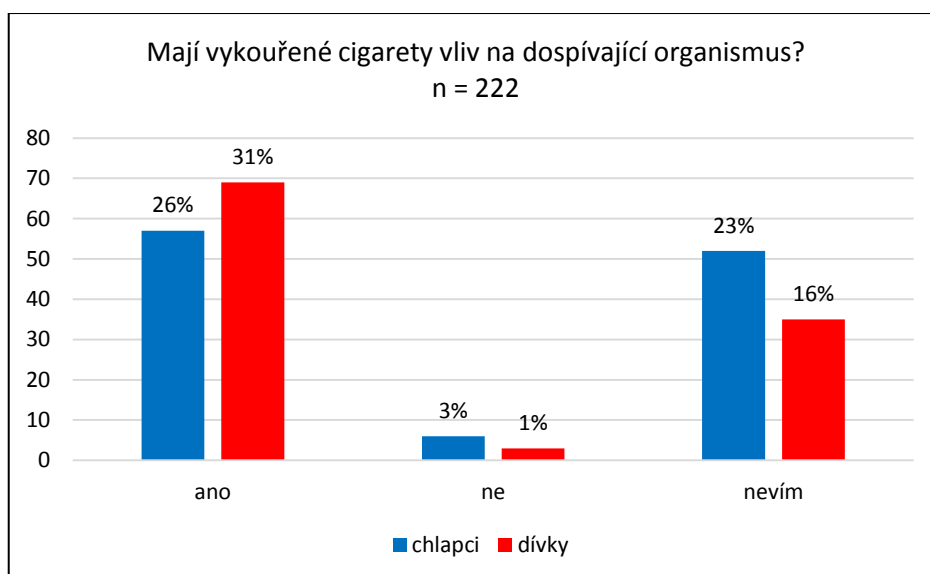
Otázka č. 13 – Mají vykouřené cigarety vliv na mladý, dospívající organismus?

Mají vykouřené cigarety vliv na dospívající organismus?		
možnosti	četnost	
	hodnota	%
ano	126	57
ne	9	4
nevím	87	39

Tabulka 8 - Mají vykouřené cigarety vliv na dospívající organismus?

Při vyhodnocování této otázky byla jsem rozporuplně překvapená. Zavládl dobrý pocit, že více než polovina dotazovaných si je vědoma vlivu kouření cigaret na organismus, ale tím kladné překvapení skončilo. K možnosti odpovědi „ano“, že má kouření vliv, patřila ještě podotázka otevřená – „pokud ano, jaký“? Těchto otevřených odpovědí z počtu 126 byla pouze polovina. Nejčtenější odpovědí (20) bylo „černé plíce, dýchací potíže, rakovina plic“. Poměrně často a to celkem 17x se objevila odpověď „porucha růstu, nevyrostou“. 3x byla odpověď „ničíme si zdraví“ a 2x neplodnost. Zbytek odpovědí byla buď nepublikovatelná, nebo vůbec nedávala smysl.

U genderového rozdělení této otázky vyšel 5% rozdíl ve prospěch dívek, které vědí, že kouření má vliv na dospívající organismus a 7% rozdíl byl u odpovědi „nevím“, kdy tato odpověď byla zaznamenána více u chlapců. U otevřené podotázky chlapci více odpovídali formou „porucha růstu“, „ničeni zdraví a neplodnost“ bylo zapsáno děvčaty. Shodné byly odpovědi související s respiračními obtížemi.



Graf 14 - Mají vykouřené cigarety vliv na dospívající organismus?

Otázka č. 14 – Co znamená slovo prevence?

U této otázky byla možnost pouze otevřené odpovědi. 48 dotazovaných na ni neodpovědělo vůbec, nechali prázdné místo či jej proškrtli a 41 odpovědělo „nevím“. To je z celkového počtu 39% těch, co vůbec netuší, co slovo prevence znamená. Odpověď, která by se dala přijmout jako správná, byla napsaná v 59 odpovědích. Zajímavé bylo, že 13 žáků si prevenci spojuje s lékařskou prohlídkou, což je samozřejmě také správně. Nikdo ale nespojil význam prevence do více oblastí. Pokud byla dána odpověď, je zaměřena pouze na jednu oblast. Také byly zaznamenány odpovědi, že slovo prevence je „kontrola (15x) a „varování (27x). Zbývající odpovědi (23) byly jednotlivé (ochrana, slušné chování, překážka).

Tato otázka úzce souvisí s otázkou č. 16, která se dotazuje, zda se žáci problematikou kouření zabývali ve škole v rámci nějakého předmětu a jakou formou. Při posouzení odpovědí na tuto otázku vyplynulo, že žáci jsou informováni, ale netuší, že právě to, co se s nimi ve škole dělá je právě ta prevence.

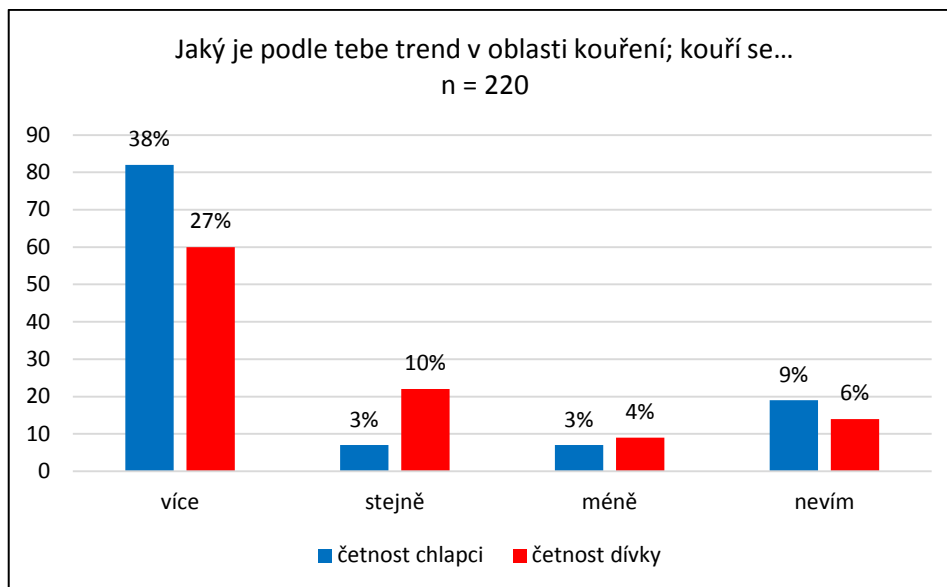
Otázka č. 15 – Jaký je podle tebe světový trend v oblasti kouření, kouří se:

Jaký je podle tebe světový trend? Kouří se...		
možnosti	četnost	
	hodnota	%
více	142	65
stejně	29	13
méně	16	7
nevím	33	15

Tabulka 9 - Jaký je podle tebe světový trend, kouří se...

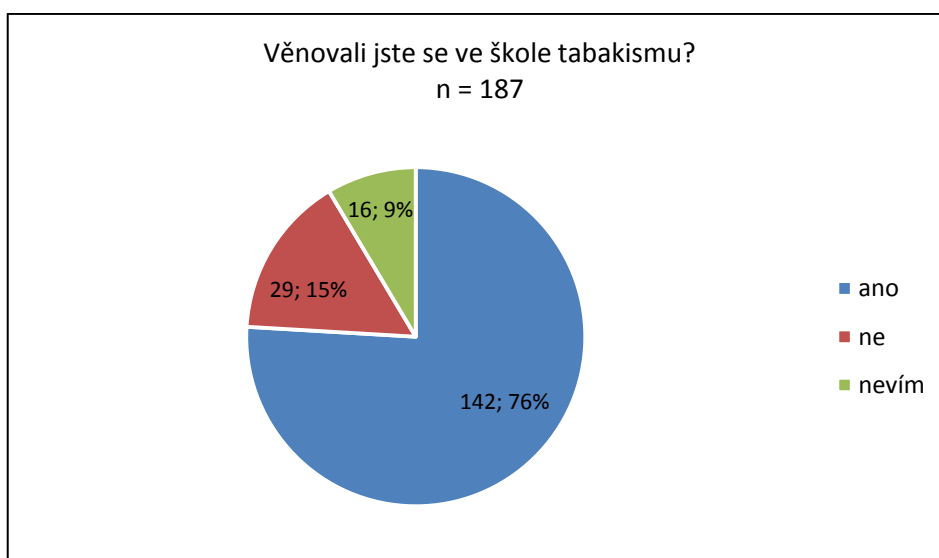
Víme z médií a připravované legislativy, že trend kouření je silně potlačován a v některých zemích EU je zákonem dán zákaz kouření v restauracích a na veřejnosti. Touto otázkou se mělo zjistit, zda si tuto skutečnost uvědomují i mladí devátáci. Podle jejich názoru a jistě jsou ovlivněni prostředím, ve kterém se pohybují, si myslí, že se ve světě kouří více. Celých 65 % odpovědí je, že se kouří více, a že se ve společnosti kouří čím dál méně, odpovídá pouze 7 % odpovědí.

To, že se ve světě kouří více si myslí 37 % chlapců, což je o 10 % více než děvčat. Naopak více dívek a to o 7 % více oproti chlapcům, si myslí, že se ve světě kouří stále stejně.



Graf 15 - Jaký je podle tebe světový trend, kouří se...

Otázka č. 16 – Věnovali jste se ve škole v rámci výuky tématu „tabakismus“ (kouření tabáku)?



Graf 16 - Věnovali jste se ve škole tabakismu?

Nyní navazujeme na otázku č. 14 „co znamená slovo prevence“. V komentáři je uvedeno, že i přes to, že se žákům ve škole problematika tabakismu představuje, více než 30 % dotazovaných neví, že právě to je ta prevence. Z odpovědí na otázku č. 16 jasně vyplývá, že si jsou žáci plně vědomi toho, že se tabakismem ve škole zabývali.

Na tuto otázku měli žáci opět možnost volné odpovědi, ale pouze v případě, že v hlavní otázce odpověděli „ano, věnovali jsme se tabakismu ve škole“. Měli napsat, v jakém předmětu bylo téma tabakismus probíráno a měli zde možnost více odpovědí – vypsát všechny předměty, ve kterých se o kouření něco dozvěděli.

Nejčastěji a to celkem 78x to bylo v předmětu Výchova ke zdraví, následoval předmět Přírodopis (56x). Dále už byly žáky zmíněny pouze tři vyučovací předměty, které se tabakismu někdy věnovaly a to Výchova k občanství (15x), Český jazyk (6x) a Matematika (4x).

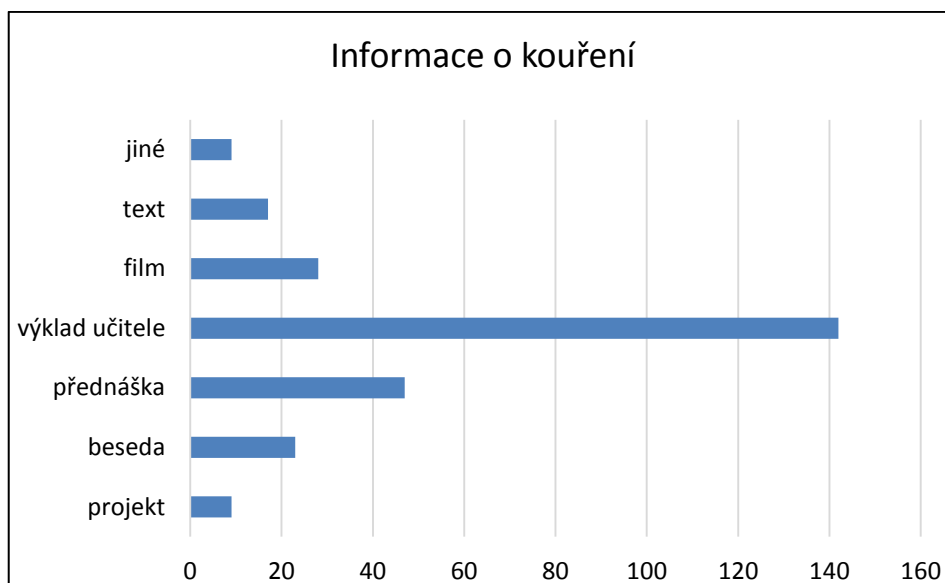
45 žáků neví, nebo nikdy ve škole o tabakismu neslyšelo. Opět neodpověděli všichni dotazovaní.

Otázka č. 17 – Jakou formou vám bylo téma kouření představeno?

Informace o kouření	
<i>možnosti</i>	<i>četnost</i>
projekt	9
beseda	23
přednáška	47
výklad učitele	142
film	28
text	17
jiné	9

Tabulka 10 - *Informace o kouření.*

U této otázky byla dána možnost vícečetné odpovědi. Sama z vlastní zkušenosti vím, že pokud je uvedeno v učivu téma tabakismus, využívám různé formy výuky. Proto ji zajímalo, zda je tomu i v jiných školách a hlavně, zda jsou žáci při výuce sami aktivní, nebo informace získávají pasivní formou. Nejvíce se objevovala odpověď „výklad učitele“, následovala „přednáška“ a film. Z toho vyplývá, že jsou žáci při tématu tabakismus opravdu pasivní, i když při výkladu a frontální výuce existuje možnost propojit několik metod (rozhovor, otázky, odpovědi, samostatná i skupinová práce), které žáky zapojí do výuky. Na tuto otázku neodpovědělo 32 respondentů, což při porovnání s otázkou č. 16, kde odpověď „ne“ nebo „nevím“ zda-li jsme ve škole tabakismus probírali, uvedlo 45 dotazovaných, což společně nesouhlasí.



Graf 17 - Graf č. 17: Informace o kouření

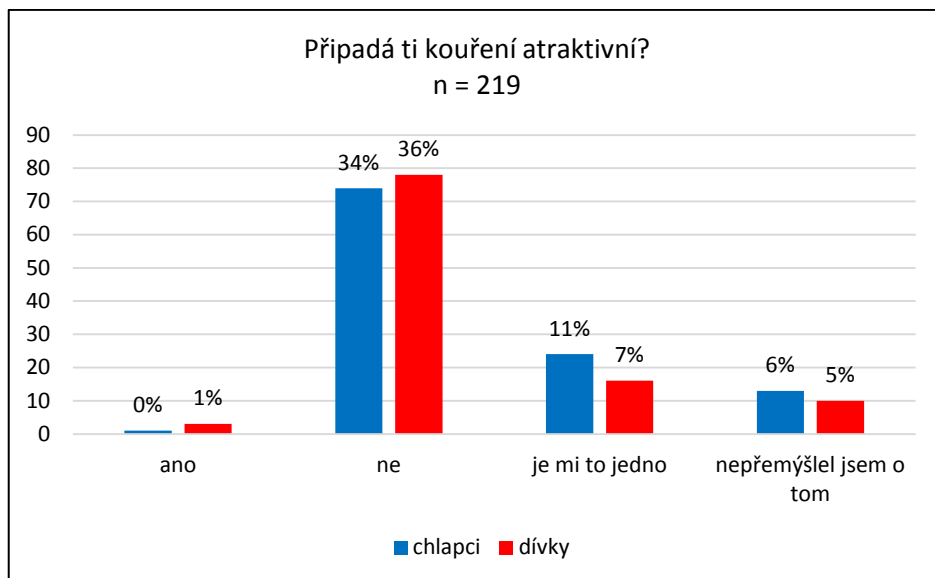
Otázka č. 18 – Připadá ti kouření atraktivní?

Připadá ti kouření atraktivní		
možnosti	četnost	
	hodnota	%
ano	4	1
ne	152	70
je mi to jedno	40	18
nepřemýšlel jsem o tom	23	11

Tabulka 11 - Připadá ti kouření atraktivní?

Otázka atraktivnosti se týká genderu. V celkovém vyhodnocení je 70 % odpovědí negativních, což znamená, že se jim kouření nelíbí. Pouze 4 z dotazovaných mají pocit nějaké přitažlivosti a atraktivity. 29 % dotazovaných je atraktivita lhostejná, je jim jedno, jak u kouření člověk vypadá a zda má díky cigaretě nějakou image nebo o tom vůbec nepřemýšleli, což také svědčí o lhostejnosti.

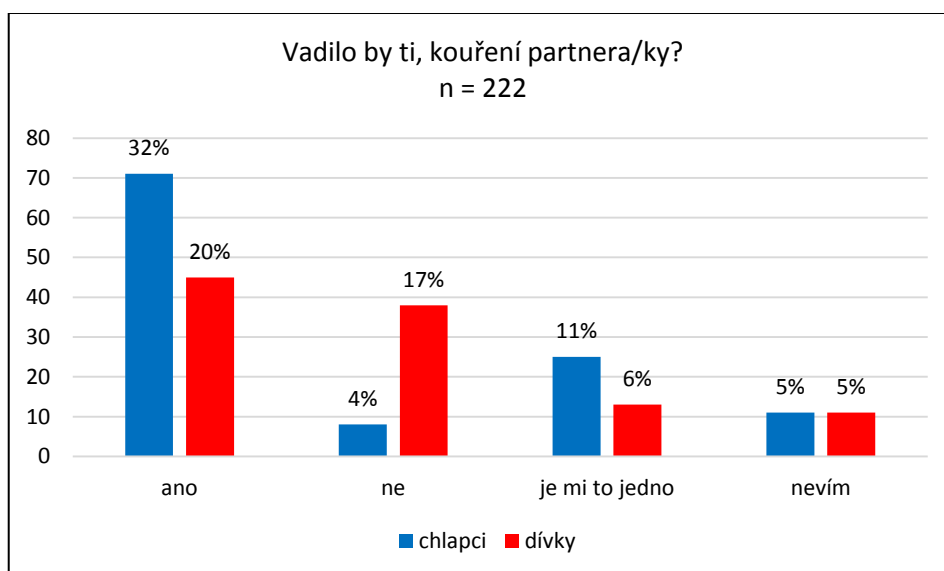
Při srovnání chlapců a dívek z pohledu atraktivnosti kouření je patrné, že sice ze 4 odpovědí „ano, je atraktivní“ odpověděly kladně 3 dívky a jeden chlapec. V celkovém počtu 226 je to hodnota zanedbatelná, ale už je tu patrná rozdílnost pohlaví. Kde je, ovšem genderová rozdílnost velká je u lhostejnosti, jak člověk u kouření vypadá. Jedno, nebo nepřemýšlelo o tom o 11 chlapců méně než dívek. Ovšem srovnatelné výsledky jsou u odpovědi „ne“, mladým lidem bez rozdílu pohlaví se kouření nelíbí.



Graf 18 - Připadá ti kouření atraktivní?

Otázka č. 19 – Vadilo by ti, kdyby kouřil/a tvůj/tvoje partner/ka?

Tato otázka je zajímavá hlavně genderově. Cílem bylo zjistit, které pohlaví bude ke svému protějšku tolerantnější. Z výsledků vyplynulo, že 71 chlapců by u své partnerky kouření netolerovali, kdežto 38 děvčatům by kouření partnera nevadilo. Znamená to, že dívky a následně ženy a manželky jsou vůči prohřeškům svých partnerů shovívavější? Také z odpovědí vzešlo, že chlapci (36x) jsou lhostejnější k názoru na kouření a nemají vyhraněný názor častěji než dívky (23).



Graf 19 - Vadilo by ti kouření partnera/ky?

Vadilo by ti kouření partnera/ky?		
<i>Možnosti</i>	<i>četnost</i>	
	<i>hodnota</i>	<i>%</i>
Ano	116	52
Ne	46	21
je mi to jedno	38	17
nevím	22	10

Tabulka 12 - *Vadilo by ti kouření partnera/ky?*

9.2 Diskuze k výsledkům výzkumných otázek

Výzkumná otázka č. 1 – Bude více či méně než 61 % žáků mosteckých škol mít zkušenosti s kouřením? A jaký bude podíl chlapců a dívek?

Při vyhodnocování odpovědí týkajících se této výzkumné otázky jsem zjistila, že dospívající na Mostecku se od porovnávaného výzkumu nijak extrémně neliší. Zikmundová a spol. (2005) prováděla výzkum u 235 dětí a mnou prováděný výzkum má 226 respondentů, je tedy opravdu srovnatelný. Výsledkem mého výzkumu je, že 64 % respondentů má zkušenost s kouřením, znamená to, že Mostecko je na tom ve zkušenostech s tabakismem o 3 % hůře oproti porovnávanému výzkumu. V porovnání mezi pohlavími je děvčat se zkušeností s kouřením o 2 % více než chlapců.

Výzkumná otázka č. 2 – Jsou na Mostecku mezi denními kuřáky více děti, jejichž členové domácnosti jsou také kuřáky?

Pravidelnými denními kuřáky je 52 (36 %) ze 146 odpovědí. Z celkového počtu denních kuřáků je jich 42 (29 %), u nichž doma někdo z blízkých příbuzných také kouří. Znamená to, že skoro třetina mladistvých kuřáků je ovlivňována kouřícími v rodině, kdežto celkový počet denních kuřáků je 36 %, tzn., že 7 % mladých kuřáků není ovlivněno rodinou. Zde je patrné, že rodiny, kde jsou kuřáci, mohou opravdu negativně ovlivňovat své potomky.

Z genderového hlediska je to 6 (14 %) chlapců a 36 (86 %) dívek ze 42, kteří by mohli být ve svém denním kouření ovlivněni rodinou. Znamená to, že jsou dívky více vnímavé ke svému okolí a snadněji přijímají vše, co jim poskytuje rodina bez ohledu na pozitiva a negativa? Studie v této práci i výsledky mého šetření tuto skutečnost potvrzují.

Výzkumná otázka č. 3 – Je na Mostecku více či méně kuřáků chlapců než 30 % českých chlapců a více či méně dívek, než 25 % českých dívek?

V republikovém výzkumu je uvedeno, že pravidelnými kuřáky je 30 % chlapců a 25 % dívek. Z výsledků mého výzkumu vyplývá, že dívky kuřačky na Mostecku jsou v úplné shodě, také 25 %, kdežto chlapci jsou daleko pod republikovým výsledkem. Chlapců pravidelných kuřáků na Mostecku je „pouze“ 11 %, což činí 19% rozdíl.

Výzkumná otázka č. 4 – Jsou chlapci na Mostecku méně tolerantní ke kouření svých budoucích partnerek, než děvčata ke svým partnerům?

Atraktivnost kouření je mezi mladými dospívajícími na Mostecku velmi nízká. Z mého výzkumu nelze tuto odpověď ani rozdělit genderově, neboť kladně odpovědělo pouze 1 % dotazovaných, což v absolutních hodnotách znamená 1 chlapec a 3 dívky. Celým 70 % dotazovaných kouření atraktivní vůbec nepřipadá. Ovšem v tolerantnosti jsou výsledky mého šetření srovnatelné s výsledky Zikmundové a spol. (2005). 32 % chlapců a 20 % dívek z mého výzkumu by vadilo, pokud by jejich partner či partnerka kouřili. Znamená to, že i na Mostecku jsou chlapci ke kouření svých budoucích partnerek méně tolerantní než dívky vůči svým budoucím partnerům stejně jako u porovnávaného výzkumu.

Výzkumná otázka č. 5 – Jsou žáci seznamováni ve škole s problematikou tabakismu, v jakém předmětu a jak?

Z výsledků odpovědí na otázky 16 a 17 dotazníku vyplývá, že se 76 % dotazovaných o tabakismu nějaké informace dozvěděli ve škole. Nejčastěji to byly předměty výchova ke zdraví (Vz), přírodopis (Př) a výchova k občanství (Vo). Jsou to ty předměty, které mají tabakismu přímo v učivu a očekávaných výstupech (Vz), nebo mají Vz integrovanou (Př, Vo). Nejčtenější formou, jak byl tabakismus žákům předkládán je výklad učitele (142x), daleko za výkladem je v četnosti přednáška (47x), kde si nejsem jistá, zda žáci znají rozdíl mezi výkladem učitele a přednáškou a na třetí nejčastější metodou byl uveden film (28x).

10 Doporučení pro školní praxi

Po vyhodnocení dotazníkového šetření je patrné, že je tabakismus u dospívajících velmi rozšířený. Pokud chceme, jako pedagogové nějakým způsobem na tyto mladé lidi zapůsobit, budeme muset k již zmíněným metodám primární prevence v rámci tabakismu začlenit další metody. Žáci sami v dotazníku uvedli, že je s nimi téma kouření probíráno v souvislosti s učivem některých předmětů a převládá výklad učitelů. I přes to je ale mezi dospívajícími vysoké procento (64 %) těch, kteří nějakou zkušenost s cigaretou mají. Je tedy nutné zapojit do školní praxe i jiné metody, které by mohly žáků více, blíže, jasněji či názorněji představit tabakismus v jeho negativních vlastnostech.

Škola vychází u prevence tabakismu z Minimálního preventivního programu (MPP) a Rámcového vzdělávacího programu (RVP). To, jak jej jednotliví učitelé a metodici uchopí, je už zcela na nich. Jednou z nejlepších forem je, když školní metodik prevence úzce spolupracuje s vyučujícími těch předmětů, které mají problematiku kouření zakomponovanou v očekávaných výstupech a učivu. Pokud si učitel předmětu, který se závislostmi zabývá, stanoví školní výstupy ve shodě s RVP, je potom už jeho povinností těmito výstupy žáky provést. Ovšem jak to udělá, záleží výhradně na učiteli.

Dle výsledků výzkumu, není potřeba prevenci odlišovat genderově. I přes to, že v některých otázkách byly rozdíly mezi chlapci a děvčaty v odpovědi na otázku, zda již cigaretu vyzkoušeli, výrazný rozdíl nebyl. Stejně tak jsem toho názoru, že genderově oddělovat informace o vlivu na organismus dívky a chlapce není podstatný. Vždyť nikdo z nás nežijeme v bublině a máme kolem sebe spoustu nám blízkých lidí stejného i opačného pohlaví, tak proč neznat rizika, která se týkají dívek i chlapců.

Těch možností, které se zde nabízejí, je mnoho. Především k nim patří vytvořené pracovní listy, které žáci vypracují na základě shlédnutého demonstračního videa, jež ale nemůže být pouze pasivně přebrané. Je potřeba, aby žáci byli aktivní. Video přehrát po sekvencích, komentovat shlédnuté, vyslechnout si názory žáků a pokračovat další částí. Určitě je také možné pracovat s textem, kdy žáci konec textu, nebo příběhu domýšlejí, stanovují si sami závěr, který koresponduje s tím, jak se uživatel tabáku ke své závislosti staví. Lze zde vytvořit dvě varianty závěru, kladnou, kdy kuřák kouřit přestane a negativní, to pokud ve své závislosti dál bude pokračovat. Metod a forem jak žáky seznámit a vštípit jim do paměti co tabakismus způsobuje je jistě mnoho a každý z učitelů si jistě ten správný najde

sám. Je ale potřeba vždy myslet na to, aby efekt této výuky, obzvláště pokud se jedná o téma, které dokáže opravdu velmi ovlivnit budoucí život. Příkladem může být „Návrh vyučovací hodiny“ viz příloha.

Další možností, jak zapůsobit na žáky, je informovat je a mluvit s nimi o zdravém životním stylu. V životě člověka všechno souvisí se vším. Je tedy potřeba, aby mladí věděli, že stres, špatná životospráva, náročné životní situace či nejistota ve svou vlastní osobnost úzce souvisí a velmi často vedou k různým závislostem. Životní styl se odráží i v ostatních předmětech, které ani ve svých tématech toto učivo a tabakismus nemají. Bylo by vhodné, aby i v těchto předmětech byly žákům sdělovány a prakticky využívány prvky relaxace, psychohygieny, zdůrazňován vliv prostředí, ve kterém pracují. I takto je možné nepřímo na žáky působit, aby si uvědomili, že celková pohoda ve všech oblastech jejich života má významný podíl na to, jak se budou umět vypořádat s nástrahami tabakismu.

Určitě je také velmi efektivní do školy pozvat odborníky z oborů zabývajících se kouřením. Ti jim jako cizí, neokoukané osobnosti formou besedy nebo přednášky sdělí, jak je to s kouřením a závislostí u mladého organismu, jak je to s trestní odpovědností mladistvých v souvislosti se závislostmi a v neposlední řadě jaký oni mají a jednou budou mít sami vliv na své okolí a své potomky.

Tito odborníci by byli také významným obohacením pro rodiče žáků. Jistě je třeba rodiče informovat o skutečnostech týkajících se jejich dětí v souvislosti s tabakismem, ale i samotní rodiče by měli mít zájem o sebevzdělávání v oblasti závislostí. Vždyť z dotazníkového šetření vzešlo, že většina těch, kteří vyzkoušeli cigaretu, nebo dokonce již pravidelně kouří, mají mezi svými rodinnými příslušníky také kuřáky. V této souvislosti by právě bylo vhodné, aby sami rodiče byli různými formami informováni o tabakismu. Není možné, abychom rodičům říkali, co můžou a co ne, ale je možné jim poskytnout fakta o kouření a jaký má kouření vliv na organizmus jejich dětí. Také potřeba zmínit, že i pasivní kouření je pro jejich děti velmi škodlivé a že to jsou právě oni, rodiče kuřáci, kteří jim ho v nejvyšší míře dodávají. Vždyť by jim v první řadě mělo záležet na zdraví jejich dětí, které se stanou v budoucnu rodiči, a tím pádem vzorem pro své děti a ten vzor si ponесou právě ze své orientační rodiny. Odborníci na téma závislosti a tím i tabakismus můžou rodiče žáků v jejich chování a smýšlení ovlivnit. Základ ovšem je, že oni sami, rodiče, opravdu budou chtít.

11 Závěr

Tato diplomová práce se zabývá tématem tabakismu u žáků 9. ročníku základních škol. Cílem této práce bylo zjistit, jaký mají žáci 9. tříd důvod začít s kouřením, vliv rodičů související s kouřením, atraktivita a tolerance k tabakismu a zda se o tabakismu dozvídají ve škole. Cíle bylo dosaženo dotazníkovým šetřením a výsledky porovnány s již uskutečněnými výzkumy.

Výzkum potvrdil, že je tabakismus mezi mladými lidmi velmi rozšířený a zkušenosti mají značné. I když 64 % dotazovaných cigaretu již vyzkoušeli, je z tohoto množství „pouze“ 36 % těch, kteří kouří denně. Výzkumem se také prokázalo, že dívky mají více zkušeností než chlapci a je mezi nimi více pravidelných kuřáček a těch, co kouří doma. Potvrdilo se v porovnání s dalšími výzkumy i to, že dívky mají větší potřebu kouřit při psychických zátěžích. U chlapců je kouření ovlivněno kamarády a partou vrstevníků. Při porovnání výsledků bylo zjištěno, že má opravdu na mladé lidi významný vliv parta a společnost kamarádů, vrstevníků. Svou první zkušenost s cigaretou, kterou ovlivnili kamarádi, uvedlo 83 % dotazovaných. Zajímavé zjištění také je, že je více chlapců, kteří cigaretu ještě nevyzkoušeli oproti dotazovaným děvčatům. Když byly porovnány výsledky otázek týkající se rodičů, potvrdilo se, že opravdu ti dospívající, kteří jsou pravidelnými kuřáky, mají mezi svými rodiči také kuřáky. Dospělých žen kouří méně než dospělých mužů. U dospělých je podíl kouřících žen a mužů 38 % žen ku 49 % mužů. Znamená to, že si dívky v období postpubescentním uvědomí rizika kouření a jsou v dospělosti zodpovědnější ke svému zdraví a svému poslání být matkami? Na tuto otázku by byl jistě vhodný další výzkum, ale fakta výzkumu této hypotéze napovídají. Negativní výsledky u žen ale jsou také. Z výzkumu vyplynulo, že ty matky, které přeci jenom kouří, ve většině případů kouří svým dětem doma. Problémová situace by v tomto ohledu mohla nastat tehdy, když rodiče kuřáci, jako vzor pro své potomky po nich budou chtít, aby s kouřením přestali z různých důvodů. Pro dospívající mládež takovéto příkazy a rady od kuřáků mohou vyznít poněkud pokrytecky.

Je vůbec možné v dnešní době ovlivnit dospívající v souvislosti s tabakismem? Vždyť je to tak společensky běžná a přirozená záležitost, že se nad kouřícím člověkem na ulici nikdo nepozastaví. Lidé jsou vůči sobě nevíšaví, mladé lidi kouřící v parcích na lavičkách nikdo nenapomene a cigarety si koupí kde chtějí bez ohledu na platnou legislativu

Nechci být pouze pesimista, jistě při dostatečné, důsledné a důvěryhodné primární prevenci je možné výsledky tohoto výzkumu změnit. Ten, kdo se do prevence v této oblasti pustí, musí být opravdu vzorem, vždyť mladiství ve věku 14 – 15 let jsou velmi kritičtí a nikomu jeho chyby hned tak netolerují. Pokud mají být vzorem a rádcem rodiče, je opravdu potřeba, aby si se svými dětmi budovali pevný a upřímný vztah již od dětství, ono se jim to v choulostivém období puberty zúročí a budou svými dětmi respektováni. U učitelů je to obdobné. Pokud chceme žákům kázat, radit a podporovat je, je za potřebí upřímnost, spravedlivost a vzájemný respekt. Potom snad budeme ve svém čínění úspěšní a z „pubertáků“ vyrostou zodpovědní mladí lidé, kteří budou velice dobře vědět, jak nejlépe naložit se svým životem a jaká přesvědčení a názory vštěpovat dalším generacím.

12 Seznam použitých informačních zdrojů

Tištěné zdroje:

1. CSÉMY, L., CHOMYNOVÁ, P. a SADÍLEK, P., 2009. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*. 1. vyd. Praha : Úřad vlády České republiky. ISBN 80-86734-94-3.
2. HITCHMAN, S. C.; FONG, G. T. Gender empowerment and female-to-male smoking prevalence ratios. *In Bulletin of the World Health Organization*. 2011. 89: 195-202.
3. HRUBÁ, D. FIALA, J.; NEBESKÁ, K.; SOŠKA, V. Ženy obtížněji zanechávají kouření: Je to vlivem pohlavních hormonů? *In Hygiena*, 2009, roč. 55, č. 2, s. 58–60. ISSN 1210-7840.
4. HRUBÁ, D.; ŽALOUĐÍKOVÁ, I. Úloha rodiny pro vývoj vybraných postojů ke kouření a kuřácké chování dětí. *In Hygiena*, 2008, roč. 53, č. 4, s. 135–140. ISSN 1210-7840.
5. IPCRG. Mezinárodní doporučení pro odvykání kouření v primární péči. *In Postgraduální medicína*, 2008, roč. 10, s. 28–50. ISSN 1212-4184.
6. JANDÍKOVÁ, H.; DUŠKOVÁ, M. Vliv kouření na endokrinní systém. *In Lékařské listy*. 2013, č. 11, s. 9–12. ISSN 0044-1996.
7. KALINA, K a kol. *Drogy a drogové závislosti. Oborový přístup*. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. ISBN 80–86734–05–6.
8. KASTNEROVÁ, M. Kouření a alkohol u dětí na základních školách Jihočeského kraje. *In Naše společnost*, 2008, č. 2. s. 19–27. ISSN 1214-438X.
9. KASTNEROVÁ, M.; ŽIŽKOVÁ, B. Vývoj tabakismu ve světě a ČR. *In Prevence úrazů, otrav a násilí*. 2007, č. 1, s. 77–83. ISSN 1801-0261.
10. KOCUR, I. Kouření v mládí není zdaleka bez následků. *In Lékařské listy*, 2004, č. 40, s. 4. ISSN 0044-1996.
11. KRÁLÍKOVÁ, E. a kol. Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku. *In Časopis lékařů českých*, 2005, roč. 144, č. 5, s. 327–333. ISSN 0008-7335.
12. KRÁLÍKOVÁ, E. Kouření opravdu škodí zdraví. *In Pacientské listy*. 2010. č. 4. s. 4–6. ISSN 1805-2355.
13. KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha : Grada Publishing a.s., 2006. 368 s. ISBN 978–80–247–1284–0.

14. MACHOVÁ, J. a kol. *Výchova ke zdraví*. Praha : Grada Publishing a.s., 2009. 291 s. ISBN 978-80-247-2715-8.
15. MRAVČÍK, V.; CHOMYNOVÁ, P.; GROHMANNOVÁ, K. a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2012*. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2013. ISBN 978-80-7440-077-3.
16. MŠMT ČR. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2013.
17. O'LOUGHLIN, J.; KARP, I.; HENDERSON, M.; GRAY-DONALD, K. Does cigarette use influence adiposity or height in adolescence? *In Ann Epidemiol*. 2008. 18(5): 395-402.
18. PETR, J. Kouření a plodnost. *In Zdravotnictví a medicína*. 2010. č. 38, s. 8. ISSN 2336-2987.
19. RUDOLF, S.; *Metráček*. Praha : XYZ, s.r.o., 2010. 394 s. ISBN 978-80-7388-341-6.
20. ŘÍČAN, P. *Cesta životem: vývojová psychologie*. Praha : Portál 2004. 390 s. ISBN 80-7367-124-7
21. SVOBODOVÁ, J. Detoxifikace dětí a mladistvých závislých na nealkoholových drogách. *In Psychiat. pro Praxi*. 2009. č. 10(2), s. 79–82. ISSN 1213-0508.
22. ŠUSTKOVÁ-FIŠEROVÁ, M. Prevence drogových závislostí. *In Postgraduální medicína – příloha*, 2004. č. 4, s. 62–65. ISSN 1212-4184.
23. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha : Karolinum, 1999. 353 s. ISBN 978-80-718-4803-5.
24. VÁCHOVÁ, L. Děti a kouření. *In Učitelské noviny*. 2008. č. 20. ISSN 0139-5718.
25. ZIKMUNDOVÁ, K.; ZAVÁZALOVÁ, H.; ZAREMBA, V. Děti staršího školního věku a nikotinismus. *In Kontakt*. 2005. č. 7, s. 1-200, ISSN 1212-4117.
26. ŽALOUĐÍKOVÁ, I.; HRUBÁ, D. Prevence kouření ve škole. *In Onkologická péče*. 2008. č. 1, s. 5–7. ISSN 1802-7407.

Elektronické zdroje

1. KURAKOVAPLICE.CZ. *Chemické složení cigaretového kouře, co obsahuje kouř z cigaret.* [online databáze]. [cit.10–6–2014] Dostupné na: http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/zajimavosti-a-statistiky/co-obsahuje-cigaretovy-kour-dym/5-chemicke-slozeni-cigaretoveho-koure-co-obsahuje-kour-z-cigaret.html.
2. KURZYCZ. *Nezaměstnanost v ČR, vývoj, rok 2015.* [online databáze]. [cit.10–3–2015] Dostupné na <http://www.kurzy.cz/makroekonomika/nezamestnanost/>
3. MĚSTO-MOST.CZ. *Město a samospráva.* [online databáze]. [cit.10–4–2014] Dostupné na <http://www.mesto-most.cz/o-meste/ds-4399/p1=37142>.
4. MĚSTSKÁ POLICIE LITVÍNOV. *Dohledová činnost.* [online databáze]. [cit.10–1–2015] Dostupné na: http://www.litvinov.cz/VismoOnline_ActionScripts/File.ashx?id_org=8604&id_dokumenty=445618
5. MĚSTSKÁ POLICIE LITVÍNOV. *Prevence kriminality.* [online databáze]. [cit.10–1–2015] Dostupné na: http://www.mulitvinov.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_org=8604&id=445395&n=program-prevence-kriminality-mesta-litvinov-pro-rok-2014&query=program+prevence+kriminality&p1=75829
6. MOSTKNADEJI.EU. *Oficiální stránky organizace.* [online databáze]. [cit.10–4–2014] Dostupné na: <http://www.mostknadeji.eu/ustecky-kraj/>.
7. MPSV ČR. *Statistiky nezaměstnanosti z územního hlediska.* [online databáze]. [cit.25–2–2015] Dostupné na: <http://goo.gl/zCBRPw> , http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/uzem/?_piref37_240429_37_240428_240428.next_page=%2Findex.do&_piref37_240429_37_240428_240428.statse=2000000000019&_piref37_240429_37_240428_240428.statsk=0&_piref37_240429_37_240428_240428.send=send&_piref37_240429_37_240428_240428.stat=2000000000110&_piref37_240429_37_240428_240428.obdobi=A&_piref37_240429_37_240428_240428.rok=2015&ok=Vybrat
8. MŠMT ČR. *Strategie minimální prevence 2013 – 2018.* MŠMT ČR. [online databáze]. [cit.10–1–2015] Dostupné na: <http://www.msmt.cz/file/28077>.

9. MŠMT ČR. *Zákony*. [online databáze]. [cit.10-1-2015] Dostupné na: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/zakony-1>.
10. NEŠPOR, K. *Alkohol a jiné návykové látky u dětí. Prevence v rodině*. [online databáze]. [cit. 10-6-2014] Dostupné na: www.drnespor.eu/szurod04.doc.
11. PETERKOVÁ, M.; *Co nevíš o cigaretách*. [online databáze]. [cit.25-3-2015] Dostupné na: <https://www.youtube.com/watch?v=OC0aFDZbSh4>.

13 Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník pro diplomovou práci

Příloha č. 2 – Návrh vyučovací hodiny

14 Seznam tabulek

Tabulka 1 - V kolika letech jsi poprvé vyzkoušel/a cigaretu?	42
Tabulka 2 - Při jaké příležitosti jsi poprvé vyzkoušel/a cigaretu?	43
Tabulka 3 - Co tě vedlo k tomu, že jsi kouření cigarety vyzkoušel/a?	44
Tabulka 4 - Kolikrát v životě jsi kouřil/a cigaretu?	45
Tabulka 5 - Kolik cigaret v současné době vykouříš denně?	46
Tabulka 6 - Kde nejčastěji kouříš?	48
Tabulka 7 - Vadí ti, když vedle tebe někdo kouří?	54
Tabulka 8 - Mají vykouřené cigarety vliv na dospívající organizmus?	55
Tabulka 9 - Jaký je podle tebe světový trend, kouří se... ..	56
Tabulka 10 - Informace o kouření.....	58
Tabulka 11 - Připadá ti kouření atraktivní?.....	59
Tabulka 12 - Vadilo by ti kouření partnera/ky?	61

15 Seznam grafů

Graf 1 - V kolika letech jsi poprvé vyzkoušel/a cigaretu?.....	42
Graf 2 - Při jaké příležitosti jsi poprvé vyzkoušel/a cigaretu?.....	43
Graf 3 - Co tě vedlo k tomu, že jsi kouření cigarety vyzkoušel/a?.....	45
Graf 4 - Kolikrát v životě jsi kouřil/a cigaretu?.....	46
Graf 5 - Kolik cigaret v současné době vykouříš denně?	47
Graf 6 - Kde nejčastěji kouříš?	48
Graf 7 - Kouří tvá matka? Kouří doma?.....	50
Graf 8 - Kouří tvá matka?	50
Graf 9 - Kouří tvůj otec? Kouří doma?.....	51
Graf 10 - Kouří tvůj otec?.....	52
Graf 11 - Kouří tvůj sourozenec? Kouří doma?	53
Graf 12 - Graf č. 12: Kouří tvůj sourozenec?	53
Graf 13 - Vadí ti, když vedle tebe někdo kouří?.....	54
Graf 14 - Mají vykouřené cigarety vliv na dospívající organizmus?	55
Graf 15 - Jaký je podle tebe světový trend, kouří se... ..	57
Graf 16 - Věnovali jste se ve škole tabakismu?.....	57
Graf 17 - Graf č. 17: Informace o kouření.....	59
Graf 18 - Připadá ti kouření atraktivní?.....	60
Graf 19 - Vadilo by ti kouření partnera/ky?	60

Příloha č. 1 – Dotazník pro diplomovou práci

**Genderový vliv na tabakismus u žáků 9. ročníku na vybraných základních školách
Mostecka**

Milá žákyně, milý žáku,

studuji pedagogickou fakultu na Karlově Univerzitě v Praze. Touto cestou bych Tě chtěla požádat o vyplnění následujícího dotazníku, kterým zjistím, kdy, za jaké situace a proč jsi začal/a kouřit, či jsi kouření vyzkoušel/a a jaké zkušenosti máš s kouřením cigaret. Tento dotazník je výzkumným materiálem a poslouží pouze pro potřeby mé diplomové práce. Po zpracování dat bude znehodnocen.

Děkuji za Tvůj čas a ochotu

Bc. Kamila Matějů

DOTAZNÍK JE ANONYMNÍ, ZAKŘÍŽKUJ ODPOVĚĎ DLE SVÉHO UVÁŽENÍ, VEŠKERÉ OTÁZKY A ODPOVĚDI ORIENTUJ NA SEBE.

1. Jsi chlapec dívka

2. V kolika letech jsi poprvé vyzkoušel/a cigaretu?

ještě nevyzkoušela v 8 v 9 v 10 v 11 ve 12 ani jedna z možností

POKUD JSI CIGARETU VYZKOUŠEL/A, POKRAČUJ HNED TĚMI NÁSLEDUJÍCÍMI OTÁZKAMI AŽ DO KONCE DOTAZNÍKU. JESTLIŽE JSI CIGARETU JEŠTĚ NEVYZKOUŠEL/A, JDI AŽ NA OTÁZKU Č. 9 A OD TĚTO OTÁZKY POKRAČUJ AŽ DO KONCE DOTAZNÍKU, TEDY OTÁZKY 3 – 8 NECHÁŠ NEVYPLNĚNÉ.

3. Při jaké situaci jsi poprvé vyzkoušel/a kouřit cigaretu?

mezi kamarády venku nudil/a jsem se doma nabídli mi ji rodiče

jiná situace, jaká, popiš ji:

.....

4. Co tě vedlo k tomu, že jsi kouření cigarety vyzkoušel/a

zvědavost nátlak kamarádů vyzkoušel/a, ale nyní již nekouřím

5. Kolikrát v životě jsi kouřil/a cigaretu?

nikdy 1 – 2x 3 – 5x 6 – 9x 10x a více

6. Kolik cigaret v současné době vykouříš denně?

žádnou 1 – 2 3 – 5 6 – 9 10 a více

7. Kdy, při jaké situaci či příležitosti nejčastěji kouříš?

.....

8. Kde nejčastěji kouříš?

venku doma ve škole jiné místo, jaké?.....

9. Kouří tvá matka, nebo partnerka tvého otce, která s vámi žije ve společné domácnosti?

ano ne nevím

Pokud kouří, kouří doma?

ano ne v jaké místnosti?.....

10. Kouří tvůj otec, nebo partner matky, který s vámi žije ve společné domácnosti?

ano ne nevím

Pokud kouří, kouří doma?

ano ne v jaké místnosti?.....

11. Kouří tvůj sourozenec? Pokud jich máš víc, tak ten nejstarší.

ano ne nevím nemám sourozence

Pokud kouří, kouří doma?

ano ne v jaké místnosti?.....

12. Vadí ti když, vedle tebe někdo kouří? Takzvané pasivní kouření?

ano ne nevím

13. Víš, jaký mají vykouřené cigarety vliv na mladý, dospívající organismus?

ano ne nevím

Pokud ano, jaký?.....

14. Napiš, co je to podle tebe prevence, význam toho slova?

15. Zaškrtni, jaký je podle tebe světový trend v oblasti kouření

rozmáhá se nijak se nemění potlačuje se nevím

16. Věnovali jste se ve škole v rámci výuky tématu „tabakismus“ (kouření tabáku)?

ano ne nevím

Pokud ano, v jakém/jakých předmětech (napiš zkratky předmětů), popřípadě v jakém projektu (název a na jaké téma byl projekt zaměřen).

.....
.....

17. Jakou formou vám bylo téma o kouření představeno? (možnost více odpovědí)

projekt beseda přednáška výklad učitele film

text jiná forma, jaká.....

18. Připadá ti kouření atraktivní? (zajímavé, hezké na pohled...)

ano ne je mi to jedno nepřemýšlel/a jsem nad tím

19. Vadilo by ti, kdyby kouřil/a tvůj/tvoje partner/ka?

ano ne je mi to jedno nevím

DĚKUJI ZA TVŮJ ČAS A UPŘÍMNOST.

Příloha č. 2 – Návrh vyučovací hodiny

Vyučovací předmět: Výchova ke zdraví

Ročník: 9.

Učivo: auto-destruktivní závislosti – psychická onemocnění, násilí mířené proti sobě samému, rizikové chování (alkohol, aktivní a pasivní kouření, zbraně, nebezpečné látky a předměty, nebezpečný internet), násilné chování, těžké životní situace a jejich zvládnání, trestná činnost, dopink ve sportu.

Očekávané výstupy: uvádí do souvislostí zdravotní a psychosociální rizika spojená se zneužíváním návykových látek a životní perspektivu mladého člověka; uplatňuje osvojené sociální dovednosti a modely chování při kontaktu se sociálně patologickými jevy ve škole i mimo ni; v případě potřeby vyhledá odbornou pomoc sobě nebo druhým.

Časová dotace: 90 min (2 vyučovací hodiny)

Cíl: Vysvětlí škodlivost tabakismu. Diskutuje s vrstevníky o příčinách tabakismu. Porovná rodinný rozpočet mezi rodinou kuřáků a nekuřáků.

Klíčové kompetence:

k učení – operuje s obecně užívanými termíny, znaky a symboly, uvádí věci do souvislostí, propojuje do širších celků poznatky z různých vzdělávacích oblastí a na základě toho si vytváří komplexnější pohled na matematické, přírodní, společenské a kulturní jevy

k řešení problémů – vnímá nejrůznější problémové situace ve škole i mimo ni, rozpozná a pochopí problém, přemýšlí o nesrovnalostech a jejich příčinách, promyslí a naplánuje způsob řešení problémů a využívá k tomu vlastního úsudku a zkušeností

komunikativní – naslouchá promluvám druhých lidí, porozumí jim, vhodně na ně reaguje, účinně se zapojuje do diskuse, obhájí svůj názor a vhodně argumentuje

sociální a personální – přispívá k diskusi v malé skupině i k debatě celé třídy, chápe potřebu efektivně spolupracovat s druhými při řešení daného úkolu, oceňuje zkušenosti druhých lidí, respektuje různá hlediska a čerpá poučení z toho, co si druzí lidé myslí, říkají a dělají

Průřezová témata:

Osobnostní a sociální – napomáhá primární prevenci sociálně patologických jevů a škodlivých způsobů chování

Sociální rozvoj

Poznávání lidí – vzájemné poznávání se ve skupině/třídě; rozvoj pozornosti vůči odlišnostem a hledání výhod v odlišnostech; chyby při poznávání lidí

Pomůcky: dokument na internetu, arch papíru, fixy, text úryvku z knihy:

RUDOLF, S.; *Metráček*. Praha : XYZ, s.r.o., 2010. 394 s. ISBN 978-80-7388-341-6.

Dokument:

PETERKOVÁ, M.; *Co nevíš o cigaretách*. [online databáze]. [cit.25–3–2015] Dostupné na: <https://www.youtube.com/watch?v=OC0aFDZbSh4>.

Technické vybavení: data projektor, promítací plátno, PC s připojením na internet, reprobedny, kopírka

Vyučovací metody: brainstorming, diskuze, volné psaní, práce s textem, dokument, závěrečná diskuze a shrnutí, hodnocení, sebehodnocení.

Postup:

8,00 – 8,03 Úvod hodiny – pozdrav, seznámení s tématem a cíli hodiny

8,03 – 8,20 Brainstorming – téma TABAKISMUS

Žáci sedí před tabulí a na ní mají plachtu papíru, na kterou učitel napsal téma. Učitel jim poví pravidla BRAINSTORMINGU (nekritizujeme nápady, mluví pouze jeden, říkáme vše, co nás napadne, všechno zapisujeme) a funguje jako zapisovatel. Vyzve žáky, aby na něj chrlili nápady, které se týkají tématu, a zapisuje je.

Po ukončení této aktivity následuje vyškrtnutí po společném odsouhlasení zcela nevhodných a tématu se netýkajících pojmů. Vysvětlení sporných údajů jejich autory a rozřídění pojmů na kladné a záporné – většinou probíhá při velmi živé diskuzi – to vše v rámci společně (učitel i žáci, učitel více v roli moderátora) diskuse, vysvětlování a výměny názorů.

Následuje sepsání příčin a důsledků kouření.

8,20 – 8,25 Volné psaní

Každý ze žáků si po té zapíše své hodnocení a názory na téma tabakismus formou volného psaní. U volného psaní je podstatné si stanovit čas, který se musí dodržet.

8,25 – 8,35 Dobrovolné čtení volného psaní

8,35 – 8,45 Hodnocení a diskuze k první vyučovací hodině

9,00 – 9,20 Práce s textem

Po přečtení žáci volně doplní závěr příběhu, kdy rozvinou příběh Oliny včetně návratu domů k rodičům, vyhlídku na tabakismus u Anduly. V textu vyznačí červeně situace, kdy jsou dívky ovlivňovány a pobízeny a zeleně kdy si uvědomovaly špatnost a závažnost svého chování v souvislosti s tabakismem. Po dokončení dobrovolníci přečtou své závěry a společné zhodnocení vyznačených textů.

Tento list s textem může být pojat jako evaluační úloha.

RUDOLF, S.; *Metráček*. kapitola 1., s. 9 – 12

Pršelo. Špinavé kaluže vody pomrkávaly na chodce jako oči veliké nestvůry. Stály jsme v průjezdu Králíčkova domu, byly k smrti otrávené počasím, které se už několik dnů nelepšilo, a z nudy jsme pozorovaly, jak lidi poskakují ve vodě.

Na druhé straně náměstí se objevila Andula s bílým kočárkem. Vezla z jeslí malého Pavlíka.

„Andulo!“ zavolaly jsme. Zahlédla nás a zamávala rukou. Potom se vši silou opřela do kočárku a uháněla k nám. Kolečka poskakovala po hrbolatém dláždění, pera se prohýbala, taktak že jí kluk nevypadl.

„Ahoj, ženo v domácnosti!“ řekla jí Olina a pomohla s kočárkem do průjezdu.

„Kam jdeš s tím klukem?“ Andula si otřela mokrou tvář. „Byla jsem pro něj v jeslích a teď se nemůžeme dostat domů. Zapomněla jsem klíče a naši nejsou ještě doma“.

„Tak tu s námi počkej!“ Andula pokrčila rameny. Pak se pleskla rukou do čela a řekla: „Málem bych zapomněla. Holky, koukejte, co mám!“

Sáhla do kapsy, a když otevřela ruku, spatřily jsme v ní krabičku cigaret a zápalky.

Užasly jsme. „Ty kouříš, Andulo?“ odvážila jsem se zeptat. Sebevědomě se usmála a zvolna prohlásila: „Proč ne? Copak na tom něco je?“

„Kdyby to ale na tebe někdo píchl ve škole!“ varovala ji Olina.

„Prosím tě... já se tak někoho bojím.“

„Kdys kouřila naposled?“

„Včera. A předtím taky.“

Eva vzdychla: „Já ještě nikdy nekouřila. Je to prima?“ Andula rozevřela krabičku a nabídla jí: „Tak si zapal...“ Eva se polekaně rozhlédla. „Prosím tě...tady?!“

„Tak víte co? Pojd'te do parku. V altánku se posadíme a ... stejně máme čas,“ navrhla Andula.

To nebyl nejhorší nápad. Pomohly jsme Andule s kočárkem a utíkaly k parku. Byl to hezký kousek cesty. Sotva jsem popadala dech. Dostala jsem zlost na mizerné počasí. Kdyby svítilo sluníčko, mohly jsme se dostat do parku hezky zvolna, pomaloučku. Takhle jsme přiběhly do starého altánku uštvané jako po maratónu. Posadily jsme se na vlhké lavičky. Andula rozdávala cigarety.

„Ty nebudeš kouřit?“ zeptala se mě. Po tom běhu jsem tak měla nejspíš chuť na cigaretu! Ale vzala jsem si, aby neřekly, že se snad bojím. Zapálily jsme si.

Modré kroužky kouře stoupaly zvolna ke stropu altánu, ztrácely se ve škvírách prohnílených prken. Malý Pavlík po nich natahoval ruku a zlobil se, když mu mizely mezi tlustými prstíky.

„Chtěl bys taky?“ zeptala jsem se.

Přikývl a řekl „Hm!“ To nás rozesmálo.

„Hele, Olino, ty vůbec nekouříš. To musíš pořádně zabrat!“ Andula se rozhodla udělit začátečníkům důkladnou lekci. Olina se rozkašlala. Ale neodvážila se rozmoklou cigaretu zahodit. Byla mi k smíchu. Stejně musel být na nás pohled. Kdyby nás tak viděla Pavlásková, napadlo mne. Co by asi říkala?

„Děvče nemá nikdy ztrácet svou jemnost,“ připomínala nám častokrát. A my z ní měly legraci.

„Stejně vám řeknu, dámy,“ pravila vážně Eva a pokusila se opatrně oklepat popel z cigarety, „že se strašně těším, až vypadnu ze školy. Fakt. Nikdo mi nebude domlouvat, nikdo mi nebude říkat: „Ale, Řepková, Řepková, zase nic neumíš.“ Budu si šetřit na skútra. Vyrazím si odpoledne někam ven, k vodě nebo tak, budu chodit s prima klukem...“

„S Ládíkem, jó?“ vyprskla Andula.

„To určitě!“ odsekla jí Eva. Poznaly jsme, že jí to nebylo zrovna příjemné. Skoro se urazila. Ládík přece není její typ. Blond'ák. Kluk ze stejné třídy!

„Co je ti, Olinu?“ zeptala se náhle Andula. Podívaly jsme se na Olinu. Zbledla, oči jí neklidně mrkaly, zahlédla jsem, jak se rukou zachytila okraje lavičky. Cigareta pro ni byla příliš silná. Sama jsem měla kouření až po krk. Pálilo mě v ústech, na jazyku mi zbyla hořká chuť, altánek, všechny holky, kočárek s vrnicím Pavlíkem, začalo se to se mnou točit. Ale dokázala jsem se ještě ovládnout.

9,20 – 9, 35 Dokument + odpovědi na otázky

PETERKOVÁ, M.; *Co nevíš o cigaretách*. [online databáze]. [cit.25–3–2015] Dostupné na: <https://www.youtube.com/watch?v=OC0aFDZbSh4>.

Zhlédnout dokument a vypracovat úkoly.

Otázky k videu:

Kolik % lidí na světě zemře na následky kouření?

Napiš alespoň 2 orgány, které poškozují kouření:

Jak zdravotně ohrožuje kouření dívky, coby budoucí matky?

Má kouření nějaký vliv na rozmnožovací orgány chlapců? Pokud ano jaký?

Kvůli které látce lidé cigarety kouří?

Je tato látka v cigaretě v množství pro člověka smrtelném?

Dehet se usazuje v jakém orgánu?

Co je a co způsobuje dopamin?

Za jakých okolností má člověk největší šanci přestat kouřit?

Spočítej měsíční výdaje rodiny za cigarety, kdy oba rodiče kouří a každý z nich krabičku cigaret (70,- Kč) denně. Následně vypočítej roční výdej za cigarety v této rodině a porovnej, co si za daný obnos může pořídit rodina nekuřáků.

9,35 – 9,45 Hodnocení a sebehodnocení

Zda měla pro žáky hodina nějaký přínos, učitelem hodnocené aktivity žáků, co se jim v hodině povedlo, kde byly rezervy i celkové klima. Žáci by si měli sami za sebe zhodnotit svou aktivitu, jak přispěli do diskuzí, čím obohatili a zpestřili tuto vyučovací hodinu.