



# **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Tabakismus na střední škole

Tobaccoism at Secondary School

## **STUDIJNÍ PROGRAM**

Specializace v pedagogice

## **STUDIJNÍ OBOR**

Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku

## **VEDOUCÍ PRÁCE**

Doc. PhDr. Dana Dobrovská, CSc.

ČMEJLOVÁ

RŮŽENA

**2022**

## I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Čmejlová** Jméno: **Růžena** Osobní číslo: **482760**  
Fakulta/ústav: **Masarykův ústav vyšších studií**  
Zadávající katedra/ústav: **Institut pedagogických a psychologických studií**  
Studijní program: **Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku**

## II. ÚDAJE K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI

Název bakalářské práce:

**Tabakismus na střední škole**

Název bakalářské práce anglicky:

**Tobaccoism at Secondary School**

Pokyny pro vypracování:

Bakalářská práce je designována v rovině teoreticko – empirické a jejím cílem je zjištění, jaká je skutečná současná situace výskytu nikotinizmu na vybrané střední odborné škole. V teoretické části BP jsou prezentovány základní poznatky o nikotinizmu, jak je popisují soudobé odborné prameny. Cílem empirické části je analýza postojů studujících vybrané střední školy, s důrazem na motivaci k tabakismu a možnosti jeho prevence. Výzkumná sonda je provedena prostřednictvím dotazníkového šetření.

Seznam doporučené literatury:

Králíková, E., Kozák, J.T. Jak přestat kouřit. Brno: Maxdort, 1997.  
Naumann, F. Kouřit a zůstat zdravý. Brno: MOBA, 2002.  
Nešpor, K. Návykové chování a závislosti. Praha: Portál, 2011.

Jméno a pracoviště vedoucí(ho) bakalářské práce:

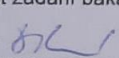
**doc. PhDr. Dana Dobrovská, CSc., katedra inženýrské pedagogiky**

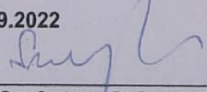
Jméno a pracoviště druhé(ho) vedoucí(ho) nebo konzultanta(ky) bakalářské práce:

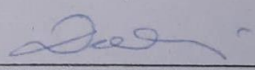
Datum zadání bakalářské práce: **25.01.2021**

Termín odevzdání bakalářské práce: **29.04.2021**

Platnost zadání bakalářské práce: **19.09.2022**

  
doc. PhDr. Dana Dobrovská, CSc.  
podpis vedoucí(ho) práce

  
Ing. Petr Svoboda, Ph.D., ING.PAED.IGIP  
podpis vedoucí(ho) ústavu/katedry

  
prof. PhDr. Vladimíra Dvořáková, CSc.  
podpis děkana(ky)

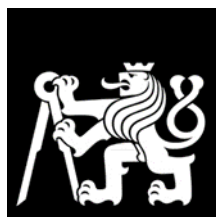
## III. PŘEVZETÍ ZADÁNÍ

Studentka bere na vědomí, že je povinna vypracovat bakalářskou práci samostatně, bez cizí pomoci, s výjimkou poskytnutých konzultací. Seznam použité literatury, jiných pramenů a jmen konzultantů je třeba uvést v bakalářské práci.

\_\_\_\_\_  
Datum převzetí zadání

\_\_\_\_\_  
Podpis studentky

ČMEJLOVÁ, Růžena. Tabakismus na střední škole. Praha: ČVUT 2022. Bakalářská práce. České vysoké učení technické v Praze, Masarykův ústav vyšších studií.



**MASARYKŮV ÚSTAV  
VYŠŠÍCH STUDIÍ  
ČVUT V PRAZE**

## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že jsem všechny použité zdroje správně a úplně citovala a uvádím je v přiloženém seznamu použité literatury. Nemám závažný důvod proti zpřístupňování této závěrečné práce v souladu se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) v platném znění.

V Praze dne: 15. 12. 2021

Podpis:

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala paní doc. PhDr. Daně Dobrovské, CSc. za cenné profesionální rady, připomínky a metodické vedení práce.

# Abstrakt

Bakalářská práce má teoreticko-empirický charakter. V teoretické části práce byl proveden výběr ze současné odborné literatury. Cílem empirické části je zjistit výskyt závislosti na nikotinu mezi středoškolskými studenty, míru výskytu, postoje studentů ke kouření a možnosti prevence tohoto jevu. Teoretická část je rozdělena do hlavních kapitol, které se zaměřují na problematiku tabakismu, charakteristiku závislostního chování a kouření u dospívajících. Jednotlivé podkapitoly se věnují informacím o historii užívání tabáku, formách tabakismu a protikuřácké legislativě v ČR a EU. Dále jsou v teoretické části dostupné informace o zdravotních důsledcích kouření, diagnostice závislosti na nikotinu, nejčastěji používaných tabákových výrobcích, motivaci ke kouření a nekuřáctví, odvykání kouření a poradnách k odvykání kouření. Praktická část prezentuje výsledky výzkumné sondy, realizované prostřednictvím dotazníku. Ten je zaměřen na specifikaci počtu kuřáků a nekuřáků, na jejich informovanost o zdravotních rizicích spojených s kouřením tabákových výrobků, motiv kouření v souvislosti s vlivem rodiny, dostupnost cigaret na trhu pro mládež a na možnosti prevence při odvykání kouření. Autorský dotazník je doplněn modifikovaným Fagerströmovým testem závislosti na nikotinu pro adolescenty, jehož cílem je zjistit parametry závislosti na nikotinu u oslovených studentů výzkumu této práce.

## Klíčová slova

Tabakismus, závislost, odvykání kouření, prevence

## Abstract

The Bachelor thesis has a theoretical-empirical character. In the theoretical part of the work was a prove-day selection from contemporary scholarly literature. The aim of the empirical section is to determine the incidence of ni-cotin dependence among secondary school students, the incidence rate, students' attitudes to smoking and the possibilities for preventing this phenomenon. The theoretical section is divided into main chapters, which focus on pro-blematics of tabakism, characterization of addiction behavior and smoking in adolescents. The sub-chapters cover information on the history of tobacco use, forms of tabakism and anti-smoking legislation in the Czech Republic and the EU. Furthermore, information on the health consequences of smoking, the diagnosis of nicotine dependence, the most commonly used tobacco products, smoking motivation and non-smoking, smoking cessation and smoking cessation advice are available in the theoretical section. The practical part contains chapters that focus on the research investigation, which is carried out through a questionnaire,. This is focused on identifying the number of smokers and non-smokers among the students interviewed, their information on their awareness of the health risks associated with smoking tobacco products, the motive for family-related smoking, the availability of cigarettes on the youth market and the possibilities of familiarising themselves with smoking



cessation assistance. The research investigation is accompanied by a questionnaire: Modified Fagerström Nicotine Addiction Test for Adolescents, which aims to characterize nicotine dependence in the research students interviewed.

## **Key words**

Tobaccoism, addiction, quitting smoking, prevention

# Obsah

<b>Úvod .....</b>	<b>5</b>
<b>1 Problematika tabakismu .....</b>	<b>7</b>
1.1 Historie užívání tabáku.....	7
1.2 Přehled základních termínů spojených s kouřením .....	8
1.3 Formy tabakismu.....	9
1.4 Protikuřácká legislativa v ČR .....	11
1.5 Protikuřácká legislativa v EU .....	12
<b>2 Charakteristika závislostního chování .....</b>	<b>13</b>
2.1 Zdravotní důsledky kouření.....	13
2.2 Diagnostika závislosti na nikotinu .....	14
<b>3 Kouření u dospívajících .....</b>	<b>16</b>
3.1 Nejčastěji používané tabákové výrobky.....	16
3.2 Motivace ke kouření .....	16
3.3 Motivace k nekuřáctví.....	18
3.4 Odvykání kouření .....	19
3.5 Poradny k odvykání kouření.....	20
<b>Souhrn teoretické části .....</b>	<b>22</b>
<b>4 Empirické šetření .....</b>	<b>24</b>
4.1 Cíl empirického šetření, výzkumné otázky, hypotézy .....	24
4.2 Výzkumná metoda .....	24
4.3 Výzkumný vzorek .....	25
4.3.1 Charakteristika školy.....	25
4.4 Výsledky empirické sondy.....	27
4.5 Shrnutí výsledků dotazníku: Modifikovaný Fagerströmův test závislosti na nikotinu pro adolescenty.....	40
4.6 Vyhodnocení hypotéz .....	41
<b>5 Souhrn výsledků empirického šetření a závěr .....</b>	<b>44</b>
<b>6 Seznam použité literatury .....</b>	<b>45</b>
<b>7 Seznam tabulek .....</b>	<b>48</b>
<b>8 Seznam grafů.....</b>	<b>49</b>
<b>9 Seznam obrázků.....</b>	<b>50</b>

<b>10</b>	<b>Použité zkratky .....</b>	<b>51</b>
<b>11</b>	<b>Příloha.....</b>	<b>52</b>
11.1	Příloha č. 1 Dotazník: Tabakismus na střední škole .....	52
11.2	Příloha č. 2 Modifikovaný Fagerströmův test závislosti na nikotinu pro adolescenty...	55
11.3	Příloha č. 3 Výsledky Modifikovaného Fagerströмова testu závislosti na nikotinu pro adolescenty .....	56
<b>12</b>	<b>Evidence výpůjček.....</b>	<b>62</b>

# Úvod

Rozhodnutí neužívat tabákové výrobky patří mezi nejdůležitější zdravotní předpoklady, k nimž může jedinec směřovat. Závislost na nikotinu je velmi vážným problémem, který má celosvětový rozměr, ale zároveň je dosud ve společnosti relativně tolerován. Mezinárodní klasifikace nemocí zařazuje závislost na nikotinu pod diagnózu F17.2. Velmi často se hovoří o „tabákové epidemii“, neboť jsou známa data, která uvádějí, že tabák byl ve 20. století důvodem úmrtí asi 100 milionů lidí, což je více osob, než zemřelo v době 1. a 2. světové války.

V současné době onemocní ročně v důsledku kouření přibližně 4 miliony lidí. V České republice zemře z téhož důvodu ročně asi 23 tisíc lidí. Mezi naší dospívající mládeží se objevují skupiny kuřáků, jejichž zastoupení není zanedbatelné. Tito mladí lidé si neuvědomují, že kouření má velmi špatný vliv na jejich zdraví, spolupodílí se např. na vzniku kardiovaskulárního onemocnění, nádorového onemocnění nebo chronické plicní obstrukce. Látky, které se díky kouření dostávají do organismu dítěte nebo adolescenta jejich tělo velmi ohrožují. Mladý člověk se duševně a tělesně vyvíjí a závislost na nikotinu u něj může vzniknout mnohem rychleji, než je tomu u dospělého člověka. Zlovyk je pak pro mladého člověka natolik ovládající, že se ho nemusí zbavit po zbytek svého života (Králíková, 2015).

Předložená bakalářská práce je zaměřena na tabakismus středoškolských studentů. V úvodní kapitole teoretické části jsou uvedeny nejdůležitější poznatky o problematice tabakismu, jeho historii, formách a současné protikuřácké legislativě. Další kapitoly charakterizují závislostní chování a jeho zdravotní důsledky, popis diagnostiky závislosti na nikotinu, údaje ke kouření u dospívajících, přehled nejčastěji používaných tabákových výrobků, vzhled do motivace ke kouření a nekuřáctví. V závěrečné kapitole teoretické části jsou prezentovány informace k odvykání kouření a přehled institucí, které mohou kuřákovi s odvykáním kouření pomoci.

Empirická část textu přináší údaje o výsledcích dotazníkového šetření, které probíhalo prostřednictvím dvou dotazníků (Tabakismus na střední škole a Modifikovaný Fagerströmův test nikotinové závislosti pro adolescenty). Tyto dotazníky byly administrovány studentům středních škol v Ústeckém kraji (střední průmyslová škola, obchodní akademie a hotelová škola). Výzkumný problém této práce byl vytyčen s cílem zjistit výskyt závislosti na nikotinu mezi středoškolskými studenty, postoje studentů ke kouření a možnosti prevence tohoto jevu. Na základě výsledků šetření jsou navržena opatření, která by mohla pozitivně ovlivnit redukci tabakismu u studentů dané školy.

# TEORETICKÁ ČÁST

# 1 Problematika tabakismu

Tabakismus neboli závislost na tabáku (diagnóza F17) patří mezi poruchy duševní a poruchy užívání způsobené užíváním tabáku. Nosologická jednotka F17-MKN-10 je psychosociální závislostí, jež především u kuřáků způsobuje drogovou závislost, závislost na nikotinu. Jedinec užívající nikotinové výrobky se stává závislým po 2 letech užívání nikotinu a jeho aktivity spojené s kouřením jsou nutné pro udržení hladiny nikotinu v těle, které daný jedinec potřebuje pro stav své psychické pohody. Světová zdravotnická organizace definuje diagnózu tabakismu dle osobní anamnézy člověka:

- Kuřák (v době vyšetření užívá nikotinové výrobky)
- Pravidelně kouří (denně)
- Příležitostně kouří (ne denně)
- Nekuřák (v době vyšetření neužívá nikotinové výrobky)
- Bývalý kuřák (jedinec, který alespoň půl roku nekouří)

„Neversmoker“ (nikdy nekouřil nebo za svůj život vykouřil méně než 100 ks cigaret) (Šimon, 2002).

## 1.1 Historie užívání tabáku

Za kolébku tabáku lze považovat Ameriku, ve které s užíváním tabáku, kolem roku 500 př. n. l., začala civilizace Mayů v Mexiku. Indiáni používali tabák především v souvislosti s různými rituály, ke kterým patřilo rozdmýchávání ohně a vzniku aromatického kouře z tabákových listů. Mayové si na tabákový kouř natolik přivykli, že si začali vyrábět z palmových listů kornouty a ty plnili tabákovým listím, jež nejprve usušili a rozmělňovali. Palmový kornout s tabákem pak zapálili a následně vdechovali vzniklý kouř. Tímto způsobem začalo užívání tabáku, které se postupně rozšířilo i do střední a severní Ameriky. Mnoho publikací dále popisuje objevení Ameriky Kryštofem Kolumbem roku 1492. Kryštof Kolumbus objevil "Nový svět" a s ním obrovské bohatství, včetně tabáku. Členové Kolumbovy výpravy objevili Indiány, od kterých se naučili užívat palmové kornouty s tabákem velmi rychle. Tabák si získal všeobecnou oblibu. Rodrigo de Jerez de Ayamonte, přítel Kolumba, dovezl tabákové listy do Evropy dne 15. března 1493 a lze ho tedy považovat za prvního evropského kuřáka. Zpočátku bylo užívání tabáku považováno za hřích spojený s čarodějnickým chováním, právě i Rodrigo byl obžalován za kouření a hrozilo mu upálení na hranici. Tehdy zasáhl Kolumbus a na jeho přímluvu byl Rodrigo odsouzen k 10 letům žaláře. Jak vypovídá i současnost, kouření se stalo v celé Evropě velmi populární - jeho nadpřirozené a léčivé účinky spojené s čarodějnictvím však byly vyvráceny. Obliha kouření vzrůstala, a tak se tabák začal pěstovat ve dvorských zahradách Španělska a Portugalska.

V našich zemích se kouření objevilo až za vlády Rudolfa II. Užívání tabákových produktů si postupně získalo mnoho příznivců, ale i odpůrců. Nejvyšší obliby mělo užívání tabáku mezi vojáky v době třicetileté války. Mezi odpírače tabakismu patřil např. anglický král Jakub I., který kuřáky stíhal a trestal. V roce 1603 dokonce napsal knihu, která byla zaměřena proti kouření. K odpíračům kouření se také připojila římskokatolická církev, které se nelíbilo, že lidé a kněží kouří při bohoslužbách. Papež Urban VIII. vydal v roce 1642 bulu, v níž byl popsán trest za kouření - exkomunikace pro ty, kteří kouřili nebo šňupali tabák v církevních chrámech. Také ruský car Michail Fjodorovič

Romanov bojoval proti kouření a roku 1634 vydal přísný zákaz užívání tabáku. Za porušení jeho zákazu byl viník potrestán patnácti ranami holí a musel chodit po ulicích s dýmku, kterou měl prostrčenou nosními dírkami (Novák, O kouření, 1989).

S postupem času se užívání tabáku nepodařilo vymýtit. Užívání nikotinových produktů se rozšířilo do celého světa a díky masovému užívání přinášelo obchodníkům vysoké zisky. Součástí všedního dne se ale tabák stal až ke konci 18. a 19. století. Napoleon III. o tom prohlásil: „Tato neřest do pokladny přináší sto milionů franků ročně. Rozhodně ho okamžitě zakážu, jakmile mi vyjmenujete jiný zvyk, který přináší tak vysoké příjmy.“ Kouření tabáku se stalo nejrozšířenější závislostí dnešní populace a užívání této drogy začalo být oficiálně tolerované (Bobíková, 2018).

Studiem tabáku se zabýval francouzský velvyslanec Jean Nicot, sídlící v Lisabonu. Tuto rostlinu studoval převážně v souvislosti s jejími léčivými účinky, o nichž se chtěl přesvědčit. Jeho příjmení Nicot bylo použito pro pojmenování nikotinu, který je označen za návykovou složku cigaret, což je termín odvozený z botanického pojmenování tabáku, kterým je *Nicotiana* (Novák, O kouření, 1989).

## 1.2 Přehled základních termínů spojených s kouřením

**Tabák** je rostlina, která patří do rodu dvouděložných rostlin čeledi lilkovitých, jednoletých rostlin. Tabák dorůstá obvykle do výšky 2 m. V botanickém světě je známo cca 60 druhů rostlin tabáku. Mnoho z nich se pěstuje pro jeho charakter okrasné rostliny. Pro užití tabáku ke kouření se pěstuje především virginský tabák *Nicotiana tabacum* a selský tabák *Nicotiana rustica*. Virginský a selský tabák obsahují vyšší procento jedovatého alkaloidu nikotinu než ostatní druhy tabáku. Zajímavým faktem je, že nikotin v tabáku chrání rostlinu před škůdci, pro které je nikotin jedovatou látkou (Novák, O kouření, 1989).

**Nikotin** patří mezi nejrozšířenější návykové látky. Jedná se o bezbarvý pyridinový alkaloid, který se vyskytuje v tekutém skupenství. Sumární vzorec nikotinu je  $C_{10}H_{14}N_2$ . Jeho molární hmotnost činí 162,26 g/mol, teplota tání je  $-79\text{ }^{\circ}\text{C}$  a teplota varu činí  $247\text{ }^{\circ}\text{C}$ , hustota je 1,01g/cm<sup>3</sup>. Jedna cigareta obsahuje průměrně 1 až 2 mg nikotinu, přičemž smrtelná dávka činí 50 mg (Brandová & Fejtek, 1993).

**Tabakismus** je závislost na produktech obsahujících nikotin-kouření (lékaři kouření označují jako nemoc-diagnóza F17).

**Nikotinismus** neboli závislost na nikotinu, je onemocnění, jež se projevuje závislostí na obsahu látek, které jsou v tabáku. Závislost člověka na nikotinu začíná vdechováním kouře cigaret, doutníků, cigarill či dýmky. Návyk na nikotin může být tělesný i duševní (<https://cs.wikipedia.org>, 2021).

**Závislost na tabáku** – jedná se o závislost, která vzniká velmi rychle. Její mechanismus je dynamickým stereotypem, který vzniká na základě podmíněných reflexů z interoreceptorů a exterocep-

torů. Dochází tak k tvorbě vazeb, které jsou stimulovány podněty z prostředí a jsou spojeny s užíváním tabáku, což vede k závislosti na tabáku. V prvopočátku se jedná o závislost psychosociální, kdy člověk kouří při komunikaci a manipulaci s cigaretou je pro něj zajímavá. Až posléze vzniká závislost fyzická neboli toxikomanická (Pilařová, 2003).

**Abstinence** je definována jako doba nejméně 6, lépe však 12 měsíců od poslední vykouřené cigarety, s biochemicky ověřenou abstinencí (Malá, 2016).

**Abstinenční syndrom u kouření** neboli hovorově „absták“, je souhrn symptomů projevující se předrážděností, nesoustředěností, chutěmi po cigaretě, bolestí hlavy, pocitu úzkosti, neklidem, třesem, skleslostí a hladem. Tento syndrom může u kuřáka vznikat již po 1 až 2 hodinách od poslední vykouřené cigarety a může být spojován s obtížemi trávicího traktu, poklesem tepu srdce a krevního tlaku, poruchami spánku (Pešek & Nečesaná, 2008).

**Craving** – „bažení“. Craving je pocit silné touhy užít svou drogu (nikotin, alkohol). Jedná se o jeden znak, který je projevem závislosti. Bažení je spojeno s nežádoucími projevy chování člověka, kterými může být zhoršené sebeovládání, oslabená paměť a méně kvalitní soustředění.

**Tolerance** – v případě, že u uživatele dojde při užívání tabáku ke klesání jeho účinku, jedná se o toleranci na nikotin a člověk dochází k aktu, kdy zvyšuje příjem dávek nikotinu.

**Peer programy** jsou programy primární prevence mezi vrstevníky.

**Poradny pro odvykání kouření** jsou instituce, které se specializují na odbornou lékařskou pomoc v oblasti léčby závislosti na kouření (<http://www.pomocvzavislosti.cz>, 2011).

### 1.3 Formy tabakismu

Tabákové výrobky lze konzumovat s dýmem nebo bez přítomnosti kouře. Výrobky, které obsahují nikotin a při použití produkuje kouř, jsou např. cigarety, doutníky, vodní dýmky, dýmky. Naopak produkty, které obsahují nikotin, ale kouř neprodukuje, se dělí na orální (žvýkací tabák) a šňupací (tabák určený do nosu).

Cigarety se mezi lidmi objevily v polovině 19. století, v důsledku vynálezu strojové výroby cigaret kolem roku 1900. Cigarety se nejprve kouřily bez filtru, až po roce 1950 se na trhu objevily první cigarety s filtrem, což bylo spojeno s prokázáním vzniku rakoviny plic díky užívání cigaret. Lidé věřili, že uživatelé cigaret filtr ochrání od škodlivin, které hořením tabáku vznikají. V současné době se prokázalo, že filtry obsahují mnoho toxických látek a jejich nejhorší vlastností je jejich doba rozkladu v přírodě, která může trvat i 15 let. Mýlné představy o menší škodlivosti cigaret také přináší označení „light“ cigareta. Toto označení se již v řadě států zakázalo, neboť označení „lehké“ cigarety



nijak nesouvisí se skutečností, že by jejich konzument kouřil „zdravé“ cigarety. Další označení cigaret, kterým je „slim“ cigareta, je pouze módní označení cigarety, která má průměr menší než 7 mm a je zaměřena na ženy, které je kouří mnohem častěji než muži. I „slim“ cigarety jsou zdraví škodlivé.

**Doutníky** se liší od cigaret svým vzhledem (jsou silnější) a také svým pH, které je mnohem vyšší než u cigaret. Vysoké pH doutníku je příčinou toho, že se kouř při užívání doutníku nevdechuje do plic. Aby se nikotin z doutníku dostal do organismu postačí vstřebávání přes sliznici v ústní dutině.

**Vodní dýmky** jsou pomůcky určené k vdechování kouře, jenž prochází vodou. Jedná se o vdechování kouře, který produkuje doutnající uhlík na placcce z tabáku. Tento kouř se ve vodě ochladí a konzument tak může při jednom výdechu kouře vydechnout velké množství oblaku kouře. Spalování tabáku tak probíhá za velmi nízké teploty a kuřák vodní dýmky vdechuje velké množství toxických látek, mezi které patří především oxid uhelnatý a další dehtové látky. Kouření vodní dýmky je příčinou zablokování možnosti přenášení kyslíku červenými krvinkami (otrava oxidem uhelnatým) – kuřák se tak může cítit malátný a může cítit závratě.

**Porcovaný tabák** připomíná čajový sáček. Tento produkt nehoří, uživatel tedy při jeho používání nevdechuje žádný kouř. Prodej porcovaného tabáku je od roku 1992 v Evropské unii (EU) zakázaný. Výjimku má Švédsko, kde porcovaný tabák užívá asi 20 % občanů.

**Žvýkací tabák** se v našem státě prakticky neobjevuje. Jedná se o smotky tabáku, jenž se vkládají do úst.

**Šňupací tabák** se v naší republice užívá zřídka. Jde o tabákový prach, který konzument vdechuje do těla pomocí nosních dírek.

**Elektronické cigarety** se na trhu tabákových výrobků objevují v mnoha podobách a různých značek výrobců. Všeobecně jsou elektronické cigarety produkty, které tvoří nikotin díky tekutině, která obsahuje vodu/alkohol, glycerin, propylen glykol, nikotin a různé příchutě (ovocné, čokoládové, mentolové apod.). Tato tekutina se zahřeje na teplotu kolem 100–150 °C za vzniku aerosolu. Elektronická cigareta přišla na trh v mnoha podobách. V mnoha podobách se mezi populací dostávala od roku 2006, a to v podobě první generace ciga-like, která byla velmi podobná obyčejné cigaretě a obsahovala malé množství nikotinu. Druhá generace těchto cigaret obsahovala již více nikotinu a třetí generací elektronických cigaret byly doplňovatelné nádoby, které měly funkci upravování zahřívání a uživatel si tak mohl nastavit příjem nikotinu dle své potřeby. Poslední generací elektronických cigaret jsou pody obsahující nikotinové soli a nikotin, jenž jsou zárukou velmi rychlého vstřebávání nikotinu do lidského organismu.

**Vapování** je částečné označení pro typ elektronické cigarety. Jedná se ovšem o vdechování čehokoli zahřátého, což z vapování tvoří odlišný produkt, než jsou elektronické cigarety. Vapovat lze tekutiny, které obsahují nikotin nebo jej neobsahují.

**Zahříváný tabák** (tlející tabák) je speciálně upravený tabák, který se zahřívá na teplotu kolem 350 °C. Tato teplota je teplotou, která je těsná, kdy by počalo hoření tabáku, a tak dochází k jeho tlení. Člověk, který konzumuje zahříváný tabák, tak do sebe vtahuje více toxických látek, než obsahují elektronické cigarety, ale méně, než obsahují klasické cigarety. Na českém trhu se jedná o cigarety značky IQOS, GLO a Ploom (Společnost pro léčbu závislosti na tabáku, Užívání tabáku - základní pojmy, nedatováno).

## 1.4 Protikuřácká legislativa v ČR

V naší republice vešel v platnost první „protikuřácký zákon“ 1. 1. 2006, který pojednával o opatřeních souvisejících s ochranou před škodami, jež způsobují tabákové výrobky, alkohol a jiné návykové látky. Tento zákon byl ukotven v legislativě ČR pod č. 379/2005 Sb. Tento protikuřácký zákon měl své stěžejní body, kterými byly:

- Zákaz kouření v prostorách, kterými jsou školy, divadla, restaurace nebo nástupiště autobusů, vlaků či tramvají.
- Prodejce tabáku nesmí nikotinové či alkoholové produkty prodat zákazníkovi mladšímu 18 ti let, pod pokutou 50 000,- Kč.
- Společnosti prodávající nikotinové výrobky osobě mladší 18 ti let hrozí pokuta až do výše 500 000,- Kč.
- Protikuřácký zákon také zakazuje prodej cigaret, který je menší než 20 kusů, tzv. „kusovky“ (Zákony pro lidi, 2017).

Česká legislativa dále hovoří o kontrole tabáku, kterou rozděluje na tematické okruhy. Těmi je výroba, zdanění, reklama, prodej a zákazy kouření (Kontrola tabáku, nedatováno).

Zákon č. 379/2005 Sb. byl nahrazen zákonem o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, který vešel v platnost 31. května 2017 pod č. 65/2017 Sb. Nový protikuřácký zákon obsahuje úpravy, které jsou zaměřeny na ochranu před škodami, jež jsou způsobeny užíváním návykových látek a působnost správních úřadů a územních samosprávních celků, které přijímají a provádějí opatření dle tohoto zákona.

Zákon č. 65/2017 Sb. má svá stěžejní opatření, která lze rozdělit do tří částí. Těmi je zákaz kouření, prodej a podávání alkoholu. Zákaz kouření se vztahuje na všechna restaurační zařízení, nekryté zastávky a nástupiště veřejné dopravy, zoologické zahrady, vnitřní prostory zdravotnických zařízení, prostory všech typů škol, vnitřní prostory týkající se zábavy (diskotéka, ples, koncert, výstava apod.). Výjimky ze zákazu kouření mají nákupní centra či mezinárodní letiště, pokud kuřákovi poskytnou ke kouření zvláštní prostor, tzv. „kuřácký koutek“. Kouření elektronických cigaret podléhá stejnému zákazu jako kouření běžných cigaret s výjimkou provozoven, které poskytují stravovací služby, prostoru zoologické zahrady a stavebně oddělených prostor pro užívání tabákových výrobků. Zákaz prodeje či podávání alkoholu byl rozšířen a upraven tak, že jeho opatření souvisí s prodejem a podáváním alkoholu na sportovních akcích do obsahu 4,3 % ethanolu. Zákaz podávání alkoholu ve všech typech škol byl doplněn výjimkou, do které spadají školy, jež jsou zaměřeny na

gastronomii, hotelnictví, zemědělství, potravinářství a potravinářskou chemii. V těchto školách pracují studenti s alkoholem jako s prostředkem přípravy na své budoucí povolání. Nově zavedl tento zákon zákaz prodeje alkoholu v prodejních automatech (Zákony pro lidi, 2017).

## 1.5 Protikuřácká legislativa v EU

Evropská unie se protikuřáckou legislativou zabývá téměř čtyři desítky let. V roce 2001 bylo snahou EU vytvoření směrnice o tabákových výrobcích, která měla určovat například maximální limity dehtu a nikotinu v cigaretě, zákaz označení „light“ cigaret, přidání varování o škodlivosti pro kuřáky formou textu. Celá směrnice a její úpravy byla zaměřena na nebezpečí tabákových výrobků a na důraznější věnování pozornosti účinků tabáků, které jsou lidskému zdraví škodlivé. Mezi změny, které pozná každý kuřák, patří především jejich obal, který v současné době obsahuje obrazové varování o škodlivosti užívání nikotinových výrobků a tím obrázkem zakrývající 65 % plochy balení. Obrázky byly doplněny texty, které by měly kuřáky odradit od kouření a nekuřáky dále motivovat, aby s kouřením nezačínali. Další přijatou změnou byl také zákaz prodeje cigaret, které jsou určeny k ručnímu balení a obsahují charakteristickou příchutí. S tímto souvisí i změna, která vešla do protikuřáckých opatření v roce 2020 a tou je zákaz prodeje cigaret s mentolovou příchutí, což bylo zdůvodněno, že mentolové cigarety mohou lákat k užívání především mladistvé a děti. Protikuřácká legislativa EU také zahrnuje zákaz kouření v restauracích nebo zvyšování spotřební daně (Studie: Nová protikuřácká legislativa EU může nahraovat pašerákům, 2012).

## 2 Charakteristika závislostního chování

Nikotin je látkou, již lze označit za surovinu, která má velmi vysoký závislostní potenciál. Jeho užívání může konkurovat i ilegálním substancím, kterým je např. kokain. Závislost na nikotinu se vztahuje na rychle naučenou odměnu, kterou je aktivace nikotinových acetylcholinových receptorů v nucleus accumbens (Landa, 2017).

Závislostní chování je často spojováno s krizovými situacemi v životě člověka, kdy jedinec volí užití návykové látky jako podporujícího činitele. Hlavní funkcí užití těchto látek je tak utlumení psychické bolesti, která velmi často krizovou situaci doprovází. Toto je velmi nebezpečné, neboť závislostní chování často vede k vzniku krizové situace, což je dáno povahou rizikového chování. V případě závislosti na návykové látce má člověk také omezené zvládací strategie přítomné krize (Kalina, 2015).

V České republice bylo v roce 2018 28,5 % kuřáků ve věkovém rozmezí 15 a více let, mezi kuřáky je 34,7 % mužů a 22,7 % žen, mezi uživateli elektronických cigaret je 58,8 % lidí (současně kouří i běžné cigarety) (Výroční zpráva stavu ve věcech drog v České republice v roce 2018, 2019).

### 2.1 Zdravotní důsledky kouření

V České republice je užívání nikotinových výrobků příčinou každého pátého úmrtí, což představuje přibližně 23 000 úmrtí ročně. Kouření je jednou z příčin nádorových onemocnění, a to v případě 1/3 onemocnění se v 90 % onemocnění jedná o rakovinu plic. K druhům rakoviny, které mohou být způsobeny kouřením, patří rakovina ústní dutiny, hrtanu, hltnu, jícnu, močového měchýře, ledvin, žaludku a pankreatu (slinivky). Tabakismus je také v lékařském světě spojován s mnoha dalšími nemocemi a má také negativní vliv na pokožku člověka (kuřáková pleť vykazuje rychlejší projevy stárnutí). Další zajímavostí, která nemá pozitivní charakter, je skutečnost, že užívání nikotinových výrobků ovlivňuje také schopnost reprodukce lidské populace. Díky inhalaci tabáku je narušena kvalita spermií a je snížena plodnost žen. S tímto dále souvisí informace, že mnoho žen, které užívají nikotinové produkty, prodělá mimoděložní těhotenství, spontánní potrat či předčasný porod. Děti těhotných žen, které užívají tabákové výrobky, mají při narození v průměru o 250 g nižší porodní hmotnost než děti těhotných žen, jež tabákové výrobky neužívají (Pešek & Nečesaná, 2008). Hamplová (2019) také poukazuje na zdravotní důsledky tabakismu, kterými je vliv na délku života, přičemž uvádí, že muži kuřáci mají kratší život v průměru o 7 let, u žen, jež jsou závislé na nikotinu, se jedná v průměru o 5 let.

Výsledky mezinárodní studie ESPAD z roku 2019 udávají, že se užívání návykových látek mezi českými teenagery snižuje. V České republice se do této studie v roce 2019 zapojilo 3000 respondentů. Zkušenost s užíváním tabákových výrobků mělo podle výsledků studie celkem 54 % oslovených studentů (53,9 % chlapců a 54,2 % dívek). Sledované jevy spojené s užíváním cigaret u šestnáctiletých lidí klesly, především v porovnání s výsledky této studie v polovině 90. let 20. století. Lze tak tvrdit, že s postupem času došlo k dlouhodobému poklesu užívání tabákových

výrobníků u mládeže (Čeští teenageři užívají návykové látky stále méně, ukazují výsledky české části mezinárodní studie ESPAD, 2020).

## 2.2 Diagnostika závislosti na nikotinu

Člověk, který je závislý na tabáku, je kuřákem, jenž má problém ukončit užívání nikotinových výrobků. Závislost na tabáku má psychosociální a fyzickou složku, které se mohou prolínat. Pro posouzení závislosti na nikotinu je možné využít testy, mezi které patří např.:

- Fagerströmův test nikotinové závislosti.
- Modifikovaný Fagerströmův test nikotinové závislosti pro adolescenty.
- Dotazník pro adolescenty na míru závislosti na nikotinu – autonomie.
- Minnesotská škála nikotinových abstinčních příznaků (Tóthová, 2019, str. 61).

Mezinárodní klasifikace nemocí stanovuje diagnostická kritéria závislosti na nikotinu. Mezi tato kritéria patří **tolerance**, kdy člověk potřebuje navyšovat množství přijímané látky (nikotinu); **abstinční příznaky** – výbušné chování, nervozita, stres; **používání látky ve větším množství**, kdy mnozí kuřáci pociťují lítost nad tím, že s kouřením začali; **přetrvávající dychtivost po nikotinu** – neúspěšné a často opakované ukončování kouření; **omezení důležitých aktivit** – např. společenských či rekreačních aktivit, které se konají v prostorách se zákazem kouření; **pokračování v kouření** – kuřák užívá nikotinové výrobky i při nemoci, po operaci apod. (Tóthová, 2019).

Upravený Fagerströmův test nikotinové závislosti a Minnesotskou škálu abstinčních příznaků zpracovala Eva Králíková spolu s dalšími lékaři a jejich znění uvedla v periodiku Vnitřní lékařství v roce 2015.

Tab. 4. Fagerströmův test závislosti na cigaretách. Upraveno podle [9,10]	
U každé otázky prosím vyberte jednu z možností	
1. Jak brzy po probuzení si obvykle zapálíte svou první cigaretu?	do 5 min (3 body) do půl hod (2 body) do 1 hod (1 bod) za více než hod (0 bodů)
2. Je pro vás obtížné nekouřit tam, kde je kouření zakázáno, např. v kostele, knihovně nebo kině?	ano (1 bod) ne (0 bodů)
3. Kterou cigaretu byste nejvíce postrádal/a?	první po probuzení (1 bod) kteroukoliv jinou (0 bodů)
4. Kolik cigaret denně průměrně kouříte?	do 10 cigaret (0 bodů) 11–20 cigaret (1 bod) 21–30 cigaret (2 body) více než 30 cigaret (3 body)
5. Kouříte častěji v prvních hodinách po probuzení než ve zbytku dne?	ano (1 bod) ne (0 bodů)
6. Kouříte i během nemoci, když musíte ležet většinu dne v posteli?	ano (1 bod) ne (0 bodů)

Obr. 1 Fagerströmův test nikotinové závislosti

Zdroj: (Králíková, 2015, str. 157)

Tab. 3. Minnesotská škála abstinenčních příznaků. Upraveno podle [36]	
Prosíme, přečtěte si návod na webu < <a href="http://www.uvm.edu/~hbpl/?Page=minnesota/default.html">http://www.uvm.edu/~hbpl/?Page=minnesota/default.html</a> > Pacienti vyplňují tuto škálu sami. Existuje i verze vyplňovaná terapeutem, viz uvedený odkaz. V nadpisu části pro pacienty se neuvádí výraz abstinenční příznaky cíleně, aby respondenti nebyli ovlivněni. Následuje vlastní text pro pacienty.	
Prosíme, ohodnotte, co jste pocívali během posledních 24 hod 0 = vůbec ne 1 = nepatrně 2 = středně 3 = celkem dost 4 = velmi	
1. zlost, podrážděnost, nespokojenost	0 1 2 3 4
2. úzkost, nervozita	0 1 2 3 4
3. špatná nálada, smutek	0 1 2 3 4
4. touha kouřit	0 1 2 3 4
5. obtížné soustředění	0 1 2 3 4
6. zvýšená chuť k jídlu, hlad, zvyšování hmotnosti	0 1 2 3 4
7. nespavost, obtížné usínání, buzení v noci	0 1 2 3 4
8. neschopnost odpočívat	0 1 2 3 4
9. netrpělivost	0 1 2 3 4
10. zácpa	0 1 2 3 4
11. závratě	0 1 2 3 4
12. kašel	0 1 2 3 4
13. neobvyklé sny, noční můry	0 1 2 3 4
14. nevolnost	0 1 2 3 4
15. bolení v krku	0 1 2 3 4

Obr. 2 Minnesotská škála nikotinových abstinenčních příznaků  
Zdroj: (Králíková, 2015, str. 157)

Často používaný Fagerströmův test nikotinové závislosti se vyhodnocuje s bodovým skóre od 0 do 10 bodů. Čím vyšší skóre, tím vyšší závislost na nikotinu. Králíková popisuje (Fagerströmův test nikotinové závislosti, nedatováno) hodnoty získaných bodů a závislost na nikotinu:

- velmi nízká nebo žádná závislost (0-2 body)
- nízká závislost (3-4 body)
- střední závislost (5 bodů)
- vysoká závislost (6-7 bodů)
- velmi vysoká závislost (8-10 bodů).

Tento test je dostupný široké veřejnosti a jeho vyhodnocení není časově náročné. V populaci se nacházejí jedinci, kteří se díky tomuto testu zamysleli nad svou závislostí a vyhledali odbornou pomoc k odvykání nežádoucího zlovyku kouření (Králíková, 2015).

## 3 Kouření u dospívajících

Situace, kdy rodič zjistí skutečnost, že je jeho dítě uživatelem cigaretových výrobků, není pro žádného člověka příjemným zjištěním. Inkriminovaný věk, kdy dítě poprvé vyzkouší první cigaretu, je mezi 12 a 13 lety věku. Studie zjistily, že existuje shodný podíl kuřáků mezi patnáctiletými dětmi a dospělými, který činí 30 %. Z tohoto faktu je patrné, že lidé, kteří začnou kouřit ve svém mládí, se tohoto zlovyku nezbaví ani ve své dospělosti (Kouření dětí a pubertáči, nedatováno).

### 3.1 Nejčastěji používané tabákové výrobky

Mezi oblíbené tabákové výrobky u dospívajících jedinců patří vodní dýmky, kretek a eukalypty beedi.

**Vodní dýmka** má původ v Indii a dnes je velmi oblíbená v Asii a na Středním východě. Její princip fungování je filtrace kouře a jeho ochlazování přes nádobu, která obsahuje vodu. Do vodních dýmek se používá specifický tabák, jenž se míchá s melasou a různými oleji. A jeho příchutě jsou velice různé, což může právě mladé lidi velice lákat k jejich kouření. Těmito příchutěmi je např. chuť jablka, pomeranče, kávy, máty apod. (Srovnání rizika z kouření cigaret a vodní dýmky, 2018).

**Kretek** je zvláštní cigareta, která je vyrobená z tabáku a hřebíčku. Právě přidaný hřebíček dodává kouření kretku její oblíbenost, protože při jeho zapálení cigareta vydává spolu s kouřem ještě praskavý zvuk. Při kouření kretku se uvolňuje do plic kuřáka 2x větší množství dehtu, nikotinu a oxidu uhelnatého, než je u běžných cigaret, což mnoho mladých lidí vůbec neví (Kretek, nedatováno).

**Eukalypty – Beedi** jsou krátké úzké cigarety, které jsou na svém jednom konci úzké. Jsou baleny do listu rostliny Diospyros melanoxylon. Jejich různé příchutě mylně v lidech vyvolávají pocit, že kouří neškodlivé cigarety, jež obsahují bylinky. Je pravda, že obsahují nízké procento tabáku, ale při jejich kouření se do organismu uvolňuje 5x větší množství škodlivých látek, než u běžných cigaret (Beedies, 2018).

Výše vyjmenované produkty mají společný charakter a tím je kouření s příchutěmi. Právě příchutě lákají mladé lidi k zahájení kouření, což řešil např. Americký vládní Úřad pro kontrolu potravin a léčiv, který se rozhodl postihovat prodej elektronických cigaret s příchutěmi mladistvým.

### 3.2 Motivace ke kouření

Dospívající mladí lidé obvykle zkusí svou první cigaretu z různých důvodů, nelze jednoznačně stanovit jednu příčinu vzniku kouření. Častou příčinou vzniku kouření u mládeže je velmi často jejich zvědavost, pocit nezávislosti a stav, kdy si jedinec s cigaretou v ruce připadá dospělejší. Dalším z důvodů, proč mládež začíná kouřit, bývá nuda a cigareta zastupuje u děvčat a chlapců jakéhosi společníka. K tomuto dochází zvláště u mládeže, jež nemá svůj volný čas naplněný volnočasovými aktivitami. Jednou z příčin, proč děti začínají kouřit, je i fakt, že kouří ostatní kamarádi

a kouření cigarety je „vstupenkou“ do party lidí, ve které všichni kouří, a je to pro ně normální aktivita. Mezi mládeží jsou i jedinci, kteří začínají kouřit na protest proti svým rodičům, kteří jim kouření zakazují. Mladí lidé také velmi často sáhnou po cigaretě, protože jsou jejich rodiče kuřáci nebo je kuřákem populární osobnost (Nováková, 2001).

Výše popsané faktory ovlivňující vznik závislosti na nikotinu můžeme rozdělit do tří kategorií:

- Osobnost člověka (stres, nízké sebevědomí, lehká ovlivnitelnost jinými lidmi apod.).
- Vliv prostředí (rodič kuřák, vrstevníci, sourozenci).
- Vliv cigarety (chuť tabáku, vůně kouřící cigarety, dostupnost na trhu).

Téměř všichni mladí lidé jsou přesvědčeni o tom, že s kouřením mohou kdykoliv přestat. Neuvědomují si, že cigarety obsahují nikotin, který je velmi návykovou látkou a ukončit aktivitu tabakismu je nelehký akt. To, zda bude člověk kuřákem, velmi často ovlivňuje rodina. Proto lze tvrdit, že kouření rodičů nebo sourozenců je jedním z nejzásadnějších faktorů, který rozhodne, zda se z dospívajícího člověka stane kuřák či nikoliv. Každý člověk ve svém životě prochází procesem socializace, kdy již od útlého věku napodobuje chování svých rodičů a nejbližších lidí. A tak dítě kuřáků bude jistě napodobovat činnost kouření po svých rodičích s cílem se s nimi ztotožnit, identifikovat se. Pro každé dítě je jeho rodič vzorem a podvědomě se tak naučí a přijme myšlenku, že kouření je normální a běžná aktivita v životě člověka.

Další příčinou užívání tabákových výrobků mladých lidí je i tzv. pubertální rebelantství. Jedná se o chování, kdy se mladý člověk individualizuje a odpoutává od své rodiny. Proces kouření cigarety pro něj znamená, že se vymezuje od svých rodičů a chová se tak, jak sám uzná za vhodné. V případě kouření cigaret je to bohužel nesprávné rozhodnutí. Také chování rodičů ke svému dítěti hraje důležitou roli v souvislosti s kuřáctvím mládeže. V případě, že jedinec vyrůstá v rodině, kde na dítě nemají dostatek času, v rodině je nedostatek vzájemných emocí, vazeb rodičů nebo absentují jasná pravidla chování v rodině. Nekvalitní vztahy v rodině taktéž mohou být příčinou faktu, že mladý člověk sáhne po cigaretě.

Vedle rodiny jsou všechny děti ovlivňovány svými kamarády, vrstevníky. Každý člověk potřebuje patřit do určité skupiny lidí, a především v dospívajícím věku je žádoucí, aby mladý člověk patřil ke skupině svých vrstevníků. Chlapci i děvčata chtějí kamarády, dobré postavení ve školním kolektivu. Chtějí se svým kamarádům vyrovnat a také upoutat jejich pozornost. Přijetí do skupiny lidí a jakési uznání je pro mládež (v jejich věku) tou nejdůležitější věcí na světě (Novák, 1980).

Na vzniku užívání tabákových výrobků mládeže má velký vliv také působení médií. Média působí na všechny lidi každý den prostřednictvím televize, filmu, internetu, knihy, reklamy apod. Dítě či mladý člověk tak podvědomě přijímá informaci, že je tabakismus zcela normální. Stačí se zamyslet, že v české i zahraniční produkci filmů existuje celá řada pořadů, filmů, pohádek, ve kterých hlavní hrdina užívá nikotinové produkty. Příkladem je „Pepek námořník“, „Jen počkej, zajáci“ nebo „Sněženky a machři“. Užívání nikotinových výrobků tak může opravdu velmi lehce působit na kuřáctví dětí a mládeže, neboť právě filmové hrdinové mohou u dětí a mládeže být vzorem



jejich chování. Holý fakt, že filmoví hrdinové bývají velmi populární, objevují se na stránkách časopisů, v reklamách, televizních obrazovkách, je motivací k zahájení aktivity užívání cigaretových výrobků, aby se mladý člověk přiblížil ke svému idolu. Samozřejmostí je absence informací o škodlivosti užívání nikotinu a je zde působeno pouze na podvědomí dítěte, aby začalo kouřit a vyzkoušelo to, co dělá jeho mediální idol (Kouření dětí a pubertáči, nedatováno). V posledním desetiletí se ale výskyt tabakismu herců ve filmech snížil.

### 3.3 Motivace k nekuřáctví

K tomu, aby jedinec nezačal kouřit a stal se nekuřákem, napomáhá vhodně řízená motivace. Svobodová a Kozák (Svobodová & Kozák, 1990) uvádějí, že důležitým sdělením je vysvětlení, proč lidé užívají tabákové výrobky a co jim tato aktivita může přinášet, především v negativním slova smyslu. Zároveň je důležité, aby si mladý člověk uvědomil, že se jedná o činnost ohrožující jeho zdravotní stav. Ideálním stavem by bylo, kdyby dnešní mládež akceptovala a zvnitřnila výroky: „Cigarety zkracují život.... Nemoci, které způsobuje kouření cigaret, mohou mít i mladí lidé...“ a vnímala je jako nutné postoj v souvislosti s udržením vlastního zdraví.

Karel Nešpor (Nešpor, 1995) uvádí několik motivačních zdrojů, které vedou k nekuřáctví. Těmito popudy (incentivami) mohou být:

#### Z hlediska základních potřeb:

- ke zdravému životnímu stylu patří nekuřáctví
- aktivita kouření zkracuje život v průměru o 8 let
- těhotným ženám neprospívá užívání nikotinových výrobků – jejich nenarozeným dětem
- kuřákům hrozí větší možnost, že způsobí požár
- tabakismus je finančně náročný
- nekuřák má lepší sexuální život (především ve středním věku).

#### Z hlediska psychologických potřeb:

- kuřák má problémy s pletí, má více vrásek a jeho hlas nemusí mít příjemný tón
- kuřák slyší negativní komentáře, v souvislosti s kouřením, ze svého okolí
- nekuřák není závislý na kouření a je svobodnější v souvislosti se závislostí
- kuřák je nucený neustále organizovat příjem cigaret do svého času

#### Z hlediska sebeaktualizace:

- kuřák nemá takovou výkonnost jako nekuřák
- nekuřák si lépe najde životního partnera (ne všichni lidé vítají kouření ve svých domovech)
- nekuřáci prožívají kladné emoce, že prosazují zdravý způsob života – nekouření.

Vedle Nešpora motivují k nekouření také Svobodová a Kozák (Svobodová & Kozák, 1990), kteří zastávají názor, že motivovat a vychovávat děti k nekouření by mělo probíhat již na I. stupni základních škol. Tyto děti by se měly seznámit s výhodami nekouření a nevýhodami kouření, spojenými se zhoršováním zdravotního stavu člověka.

Jsou to:

- radost ze života,
- kvalitnější rozumové schopnosti,
- fyzická zdatnost, psychická vyrovnanost,
- lepší imunita,
- lepší začlenění do společnosti,
- absence závislosti na droze (nikotinu).

### 3.4 Odvykání kouření

Odvykání kouření přináší s sebou abstinenční příznaky, které se mohou projevat fyzicky. Fyzické abstinenční příznaky lze mírnit náplastmi, které jsou napuštěny nikotinem, dále žvýkačkou nebo sprejem, jež obsahují také nikotin. Nikotinová náplast uvolňuje nikotin do těla jedince postupně a přispívá tak k utlumení tělesných odvykacích symptomů u velmi silných uživatelů tabákových výrobků. Nikotinové žvýkačky a spreje uvolňují do organismu člověka mnoho nikotinu ve velmi krátké době po použití, což může pomoci jedinci především při akutním bažení po nikotinu (Landa, 2017).

Závislost na užívání tabákových výrobků a nikotinu lze pojmenovat jako komplexní poruchu. Pro odvykání užívání tabákových produktů slouží několik terapií, mezi které patří nefarmakologický přístup nebo farmakologická intervence.

Nefarmakologický přístup obsahuje behaviorální intervenci, jež je součástí standardní praxe. Jedná se o krátkou intervenci, kterou poskytuje praktický lékař. Ten by se měl při běžném vyšetření svého pacienta dotazovat, zda kouří či nekouří. V případě, že je jeho pacient kuřákem, měl by mu doporučit, aby pacient přestal užívat tabákové výrobky a měl by jej seznámit s riziky, které užívání nikotinových výrobků přináší. Dále by měl pacientovi nabídnout potřebnou pomoc pro zanechání tabakismu. V případě, že pacient – kuřák pomoc odmítne, měl by praktický lékař tuto pomoc člověku nabízet při každé prohlídce. Behaviorální terapie může mít formu individuální či skupinovou. Výhodou skupinové terapie je podpora lidí ve skupině proti odvykání kouření, které může být u většiny lidí velmi motivující. Jako nefarmakologický přístup odvykání závislosti na nikotinu lze označit i různé audio či videonahrávky, sebevzdělávací materiály.

Farmakologická intervence je procesem, kdy je kuřákovi postupně snižována dávka nikotinu a jsou sledovány abstinenční příznaky, které jsou doprovázeny právě absencí nikotinu. Tyto abstinenční příznaky jsou utlumovány podpůrnými prostředky, ke kterým patří např. nikotinové žvýkačky, nosní spreje, inhalátory nebo sublingvální tablety.

V České republice byly k odvykání kouření také zkoušeny preparáty, kterými byla antihypertenziva (klonidin, imiprazolin), ovšem jejich účinnost nebyla úspěšná a ani prokázána. Dále bylo do odvykací činnosti zapojeno také podávání antidepresiv, anxiolytik a neuroleptik. Na konci 20. století se osvědčilo podávání plegomazinu, haloperidolu, pimozidu, flufenazinu decanoátu, kdy cigaretové abstinence, byť krátkodobé, se dosáhlo v průběhu 15 týdnů léčby (Pilařová, 2003). Pilařová

(2003, s. 208) říká, že v této indikaci byl v ČR schválen preparát bupropion SR. Je to selektivní inhibitor zpětného vychytávání dopaminu a noradrenalinu s minimálním efektem na zpětné vychytávání serotoninu. Mechanismus, kterým zvyšuje schopnost abstinentovat od kouření, je neznámý. Chronická expozice bupropionu posiluje bupropionem indukované vzestupy intersticiálních koncentrací dopaminu v ncl. accumbens. Náhlý vzestup dopaminu je základní složkou dráhy odměny, s čímž může souviset pokles lačnění po nikotinu. Taktéž snižuje frekvenci výbojů v l. coeruleus (8). Velmi úspěšnou se ve studiích jeví kombinovaná terapie bupropionem a NRT.

### 3.5 Poradny k odvykání kouření

Statistiky ukazují, že až 70 % kuřáků si přeje přestat kouřit. Také se uvádí, že z kuřáků, kteří se pokusili s tímto zlovykem přestat bez cizí pomoci, jsou úspěšní pouze tři ze sta; do roka se 97 % z nich ke kouření opět vrátí. Vyplácí se tedy poradit se s lékařem nebo jiným odborníkem, který může doporučit vhodnou léčbu „ušitou přímo na míru“ konkrétnímu kuřákovi. Ale i v tomto případě může být dlouhodobá abstinence od kouření docela velká dřina. Některé výzkumy říkají, že „úspěchy jednorozční abstinence se pohybují kolem 30 %“ (Pešek & Nečesaná, 2008, str. 13).

V České republice jsou specializovaná centra pro osoby závislé na nikotinu zřizována při pneumologických, kardiologických nebo interních klinikách. V těchto centrech pracuje odborný personál zdravotnického vzdělání. Vždy se jedná o lékaře a zdravotní sestru, kteří absolvovali kurz České lékařské komory garantované Společností pro léčbu závislosti na tabáku. Tito zdravotníci nabízejí svým klientům základní vyšetření spojené s diagnostikou. Dále nabízejí skupinovou či individuální behaviorální terapii nebo indikují farmakoterapii. Součástí jejich práce je také informování o rizicích spojených s užíváním tabákových výrobků (Pešek & Nečesaná, 2008).

Společnost pro léčbu závislosti na tabáku nabízí případným zájemcům k odvykání kouření přehled možných služeb, kterými jsou kontakty na centra pro závislé na tabáku, ambulantní lékaře nebo adiktologické ambulance.

Tab. 1 Vybrané poradny k odvykání kouření

Centrum pro závislé na tabáku	Masarykův onkologický ústav Brno Bakešův pavilon Žlutý Kopec 7 656 53, Brno
Ambulantní lékař	Ordinace praktického lékaře pro dospělé Mánesova 1322 470 01, Česká Lípa
Adiktologická ambulance	Adiktologická ambulance Vazební Věznice Praha Pankrác Soudní 988/1 140 57, Praha

Zdroj: Vlastní

Kolébku poraden pro odvykání kouření je Švédsko, ve kterém vznikly první poradny v roce 1955. Počátkem aktivit těchto poraden bylo organizování přednášek na téma kouření a jeho vliv na zdravotní stav člověka a poskytování lékařské pomoci lidem, kteří měli o léčbu závislosti na tabáku zájem. V naší zemi, tehdejší ČSSR (Československá socialistická republika), byla první poradna pro odvykání závislosti na tabákových výrobcích otevřena v roce 1959 v Hradci Králové. Jejím úkolem bylo testování a ověřování různých metod, jež měly vést k odvykání kouření. Ověřené metody a jejich použití pak bylo předáváno dalším lékařům (Tomin, 1990).

Pro odvykání kouření jsou zřízené i telefonické služby, kdy kuřák není nucen docházet fyzicky za lékařem, ale může využít telefonního hovoru. Odvykání tak lze absolvovat pomocí služby na dálku. Tuto pomoc poskytuje např. Národní linka pro odvykání na telefonním čísle 800 350 000.

## Souhrn teoretické části

Teoretická část této bakalářské práce je zaměřena na užívání nikotinu - tabakismu. Souvislé informace jsou věnovány zdravotním rizikům spojeným s užíváním nikotinových výrobků, legislativou ČR a EU. Důležitými kapitolami jsou části, kde se případný čtenář může seznámit s rizikovými faktory kouření a složením cigaret, jejichž součástí jsou toxické a nebezpečné látky pro organismus člověka. Jak uvádí Karel Nešpor (Nešpor, 1995), neměla by se podceňovat prevence a motivace, jež vedou k nekuřáctví dnešní populace, především naší mládeže. Nadějnou informací je stav, kdy užívání návykových látek, především nikotinu, mezi mládeží klesá. Evropská školní studie ESPAD o alkoholu a jiných drogách (ESPAD 2019) uvádí, že čeští teenageři užívají návykové látky stále méně. Oproti minulému století je kuřákům poskytována odborná pomoc při procesu odvykání kouření a jsou pro ně dostupné alternativy použití návykového nikotinu, které jim pomáhají se snižováním přísunu do organismu (nikotinové náplasti, žvýkačky). Mezi populací se také velmi často dostávají informace o škodlivosti užívání cigaret, což je propojeno s legislativou ČR a omezováním činnosti kouření např. v restaurátérství.

Přesto, že legislativa ČR bojuje proti kouření a studie ESPAD mají za rok 2020 velice pozitivní výsledky, je riziko kouření u mládeže stále vysoké. Tímto rizikem je náhrada běžných cigaret za cigarety elektronické. Elektronické cigarety jsou velmi často prezentovány jako zdravé cigarety, které obsahují mnohem méně škodlivin než cigarety běžné. Jedná se o vcelku novou formu cigaret, jejichž užívání by neměli lidé podceňovat. Díky odborné literatuře je více než žádoucí, aby byli lidé opakovaně poučováni a seznamováni s riziky, která jsou spojená s užíváním tabáku. Prevenci tabakismu je nutno stále podporovat prostřednictvím legislativních dokumentů, nezastupitelný význam má vliv rodiny a školy.

# EMPIRICKÁ ČÁST

## 4 Empirické šetření

Praktická část této práce bude prezentovat výsledky výzkumného šetření, jehož výsledkem bude získání odpovědí týkající se závislosti studentů středních škol na nikotinu, míře výskytu závislosti, postoje studentů ke kouření a možností prevence kouření. Empirická část této práce byla tvořena v souladu s informacemi, které byly získány studiem odborné literatury a odborných článků, jejichž seznam je uveden v kapitole 9.

### 4.1 Cíl empirického šetření, výzkumné otázky, hypotézy

Empirická část bakalářské práce byla realizována prostřednictvím dotazníkového šetření, kdy byli osloveni studenti střední školy v Ústeckém kraji. Výzkumný problém byl vytyčen s cílem zjistit výskyt závislosti na nikotinu mezi středoškolskými studenty, míru výskytu, postoje studentů ke kouření a možnosti prevence tohoto jevu.

Pro empirickou sondu byly stanoveny následující výzkumné otázky:

- zjistit zastoupení kuřáků mezi respondenty (kuřák, nekuřák, příležitostný kuřák),
- konkretizovat množství vykouřených cigaret/den,
- vymezit u daného vzorku nejčastější příčiny vzniku kouření,
- popsat rodinné prostředí jako rozhodující impuls pro vznik nikotinismu dospívajících (kuřácké či nekuřácké) a specifikovat postoje zákonných zástupců ke kouření,
- určit míru znalostí respondentů o možných rizicích spojených s kouřením,
- zjistit, jak respondenti vnímají dostupnost nikotinových výrobků pro mládež.

V souvislosti s výše uvedenými výzkumnými otázkami byly stanoveny hypotézy:

H1: Předpokládáme, že mezi respondenty bude méně kuřáků.

H2: Předpokládáme, že je oslovená mládež dostatečně informována o zdravotních rizicích spojených s kouřením tabákových výrobků.

H3: Předpokládáme, že nejméně označovaným motivem kouření bude vliv rodiny.

H4: Předpokládáme, že na trhu jsou cigaretové produkty mládeži nedostupné.

H5: Předpokládáme, že jsou studenti seznámeni s možnostmi pomoci při odvykání kouření.

### 4.2 Výzkumná metoda

Popsané hypotézy byly ověřeny pomocí dotazníkového šetření. Úplné znění dotazníku, které bylo předloženo respondentům, je součástí přílohy bakalářské práce. Dotazník (Příloha č. 1) byl anonymně administrován studentům středních škol v Ústeckém kraji. Jeho obsahem bylo 21 otázek, na které mohli dotazovaní studenti odpovídat výběrem možných uzavřených odpovědí. K hypotéze H1 byla přiřazena otázka č. 3 až 7, k hypotéze H2 otázka č. 13, 18 a 19, k hypotéze H3 otázka č. 4, 20 a 21, k hypotéze H4 otázka č. 9 až 12 a k hypotéze H5 otázka č. 14 až 17.

Ostatní otázky byly do dotazníku zařazeny především v souvislosti popisu výzkumného vzorku. Obsah a znění dotazníku byl zaslán ředitelům středních škol s dotazem, zda by uvážili vhodnost použití a realizace dotazníkového šetření na jejich škole. Byla tak splněna konzultace o vhodnosti zařazení tohoto šetření na jejich škole s prvotní žádostí o vyplnění dotazníku u pěti dobrovolníků.

V souvislosti s výzkumným šetřením této práce byl dále studentům předložen Modifikovaný Fagerströmův test nikotinové závislosti pro adolescenty, díky kterému výzkumník zjišťuje, zda oslovení respondenti patří do skupiny lidí závislých na nikotinu či nikoliv. Získaná data také sloužila k popisu skupiny oslovených respondentů – výzkumného vzorku. Tento test obsahoval 6 otázek (Příloha č. 2).

Dotazníkové šetření je jednou z kvantitativních metod výzkumu. Výhodou dotazníkového šetření je jeho časová nenáročnost, kdy výzkumník v poměrně krátké době získává potřebné množství dat. Oba dotazníky (Příloha č. 1 a 2) obsahovaly uzavřené otázky, kdy respondenti měli možnost odpovídat na otázky výběrem z konceptu možných odpovědí. Elektronickou podobu dotazníků vytvořil autor této práce pomocí webových stránek survio.com a odkazy na dotazníky byly:

Tabakismus na střední škole: <https://www.survio.com/survey/d/W7M1H7W1H1G3E2I2J>

Modifikovaný Fagerströmův test nikotinové závislosti pro adolescenty: <https://www.survio.com/survey/d/C3R5O3E9J5K6K2Y9J>

## 4.3 Výzkumný vzorek

Výzkumného šetření této bakalářské práce se účastnilo 250 studentů, kteří se vzdělávají na středních školách v Ústeckém kraji. Těmito školami je subjekt, který je složen ze střední průmyslové školy, hotelové školy a obchodní akademie. Proto mezi oslovenými studenty byli respondenti, kteří se připravují na budoucí povolání v oblasti průmyslu, ekonomie a gastronomie.

### 4.3.1 Charakteristika školy

Výzkumné šetření probíhalo na střední průmyslové škole, hotelové škole a obchodní akademii v Ústeckém kraji. Tyto tři školy jsou příspěvkovou organizací, jejíž zřizovatelem je Ústecký kraj. Hlavní činností tohoto subjektu je středoškolské vzdělávání ve studijních i učebních oborech. Mezi tyto obory patří: Čtyřleté studijní obory poskytující střední vzdělání s maturitní zkouškou, které jsou zaměřeny na:

- Informační technologii
- Strojírenství
- Dopravní prostředky
- Obchodní akademii
- Hotelnictví
- Sociální činnost.

Tříleté učební obory poskytují studentům střední vzdělání s výučním listem. Mezi tyto obory patří:

- Cukrář denní



- Kuchař – Číšník.

**Studijní obory pro absolventy** tříletých učebních oborů poskytující střední vzdělání s maturitní zkouškou. Mezi tuto poskytovanou službu patří obor:

- Podnikání.

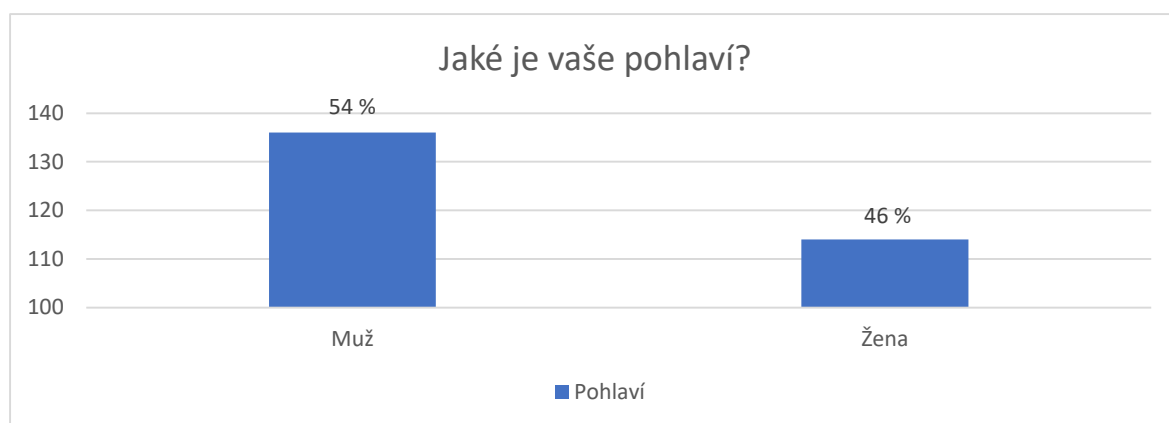
## 4.4 Výsledky empirické sondy

Respondenti byli blíže charakterizováni pomocí otázek č. 1, 2 a 3 z dotazníku (Příloha č. 1) a pomocí Modifikovaného Fagerströмова testu závislosti na nikotinu pro adolescenty.

Tab. 2 Jaké je vaše pohlaví?

Jaké je vaše pohlaví?	Počet
Muž	136
Žena	114

Zdroj: Vlastní



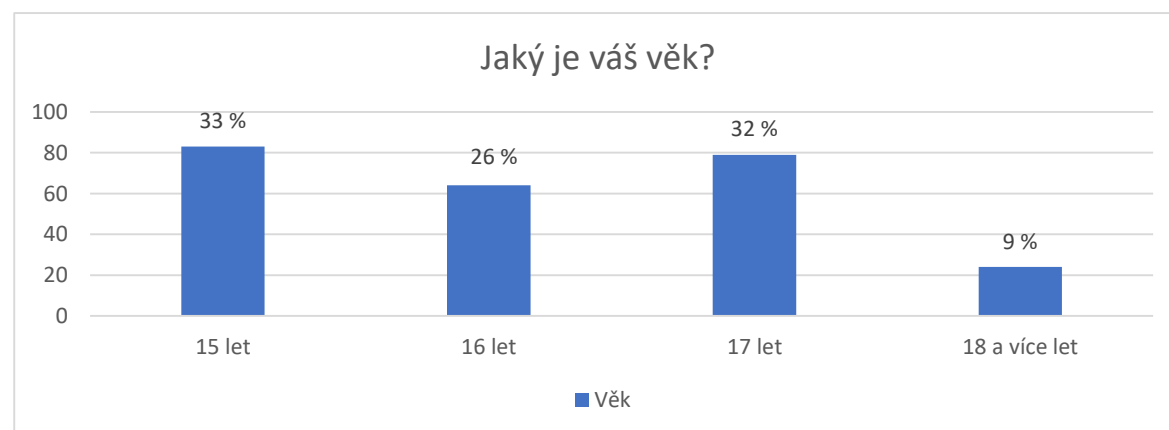
Graf 1 Jaké je vaše pohlaví?

Mezi respondenty bylo zastoupení mužů a žen téměř vyrovnané. Výzkumného šetření se účastnilo 54 % mužů a 46 % žen.

Tab. 3 Jaký je váš věk?

Jaký je váš věk?	Počet
15 let	83
16 let	64
17 let	79
18 a více let	24

Zdroj: Vlastní



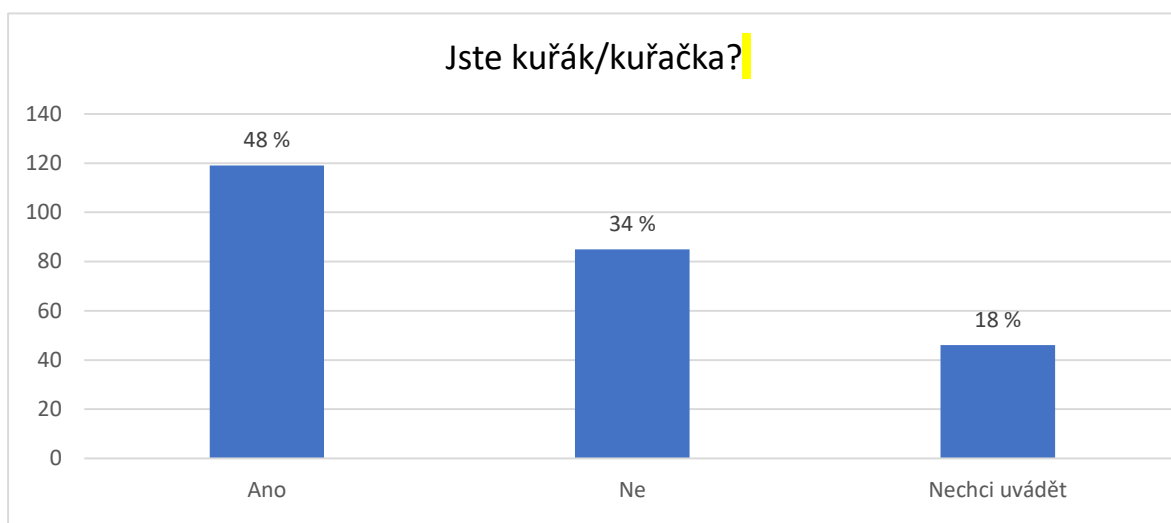
Graf 2 Jaký je váš věk?

Výzkumného šetření se účastnilo 33 % respondentů ve věku 15 let, 26 % studentů ve věku 16 let, 32 % oslovených bylo ve věku 17 let a 9 % dotazovaných studentů bylo zletilými občany.

Tab. 4 Jste kuřák/kuřačka?

Jste kuřák/kuřačka?	Počet
Ano	119
Ne	85
Nechci uvádět	46

Zdroj: Vlastní



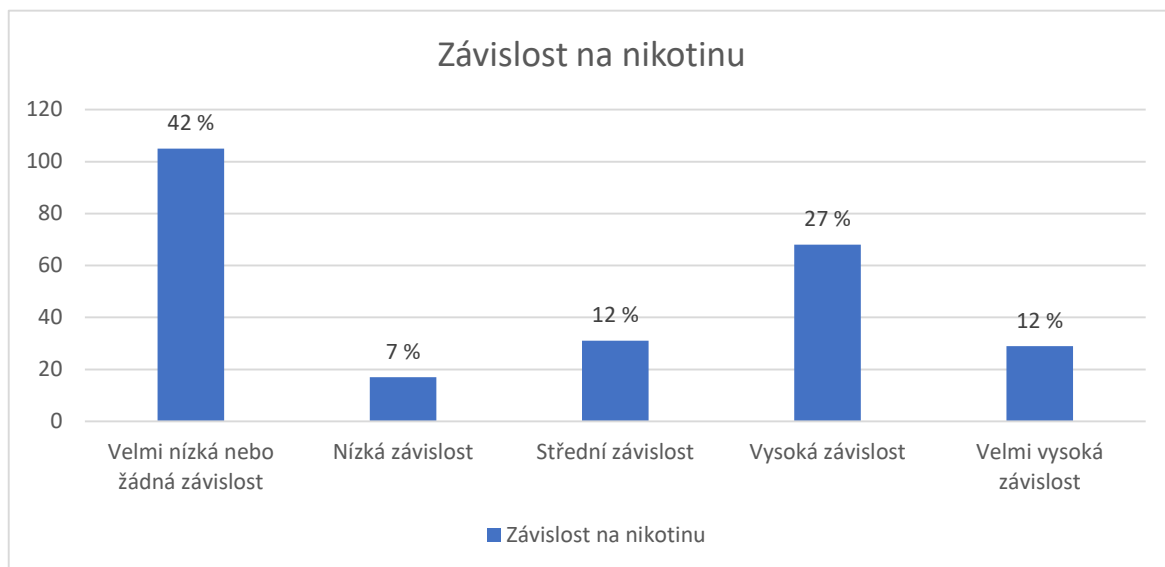
Graf 3 Jste kuřák/kuřačka? – popis respondentů

Podle grafu 3 bylo mezi oslovenými studenty 48 % respondentů, kteří označili, že jsou uživateli nikotinových výrobků. 34 % respondentů se vyjádřilo, že patří mezi nekuřáky a 18 % dotazovaných využilo odpovědi, že nechtějí uvádět, zda patří mezi kuřáky či nekuřáky.

Tab. 5 Závislost na nikotinu

Závislost na nikotinu	Počet
Velmi nízká nebo žádná závislost	105
Nízká závislost	17
Střední závislost	31
Vysoká závislost	68
Velmi vysoká závislost	29

Zdroj: Vlastní



Graf 4 Závislost na nikotinu

Graf 4 vizualizuje závislost respondentů na nikotinu, kdy nejpočetnější skupinu tvořili studenti, kteří udávají velmi nízkou nebo žádnou závislost na nikotinu (42 %). Nízkou závislost udává 7 % dotazovaných a střední závislost 12 % studentů. Mezi studenty, kteří deklarují vysokou závislost na nikotinu patřilo 27 % respondentů, 12 % oslovených studentů se považuje za velmi silně závislé uživatele tabáku.

Tab. 6 Jste kuřák/kuřačka?

Jste kuřák/kuřačka?	Počet
Ano	119
Ne	85
Nechci uvádět	46

Zdroj: Vlastní

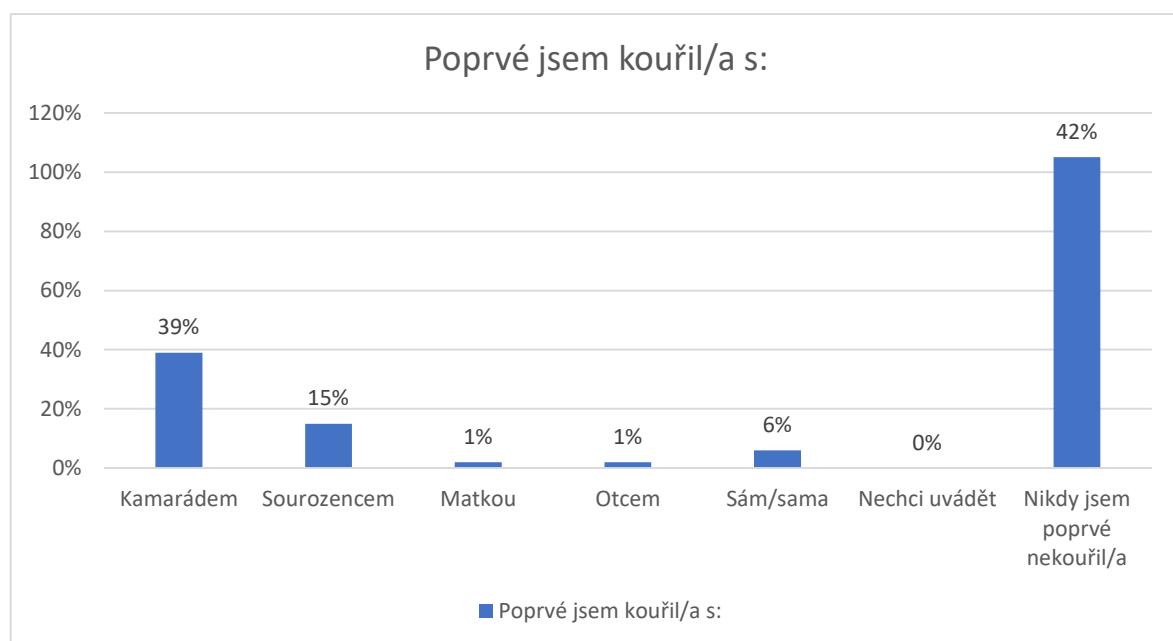


Graf 5 Jste kuřák/kuřačka?

Tab. 7 Poprvé jsem kouřil/a s:

Poprvé jsem kouřil/a s:	Počet
Kamarádem	97
Sourozencem	39
Matkou	2
Otcem	2
Sám/sama	6
Nechci uvádět	0
Nikdy jsem poprvé nekouřil/a	105

Zdroj: Vlastní

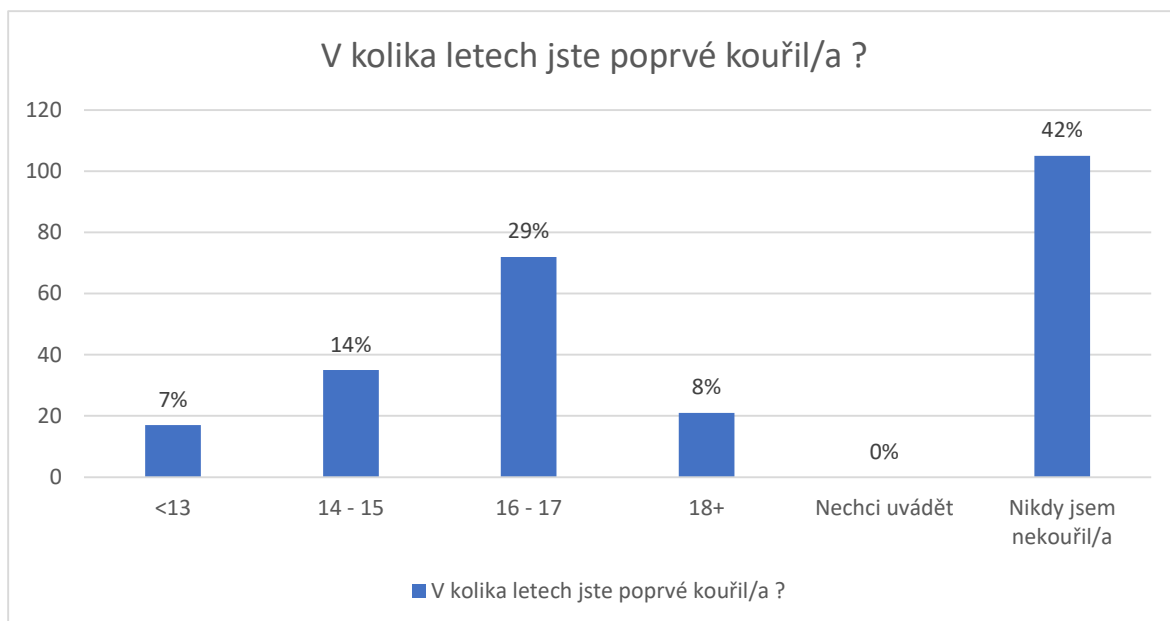


Graf 6 Poprvé jsem kouřil/a s:

Tab. 8 V kolika letech jste poprvé kouřil/a?

V kolika letech jste poprvé kouřil/a?	Počet
<13	17
14 - 15	35
16 - 17	72
18 +	21
Nechci uvádět	0
Nikdy jsem nekouřil/a	105

Zdroj: Vlastní

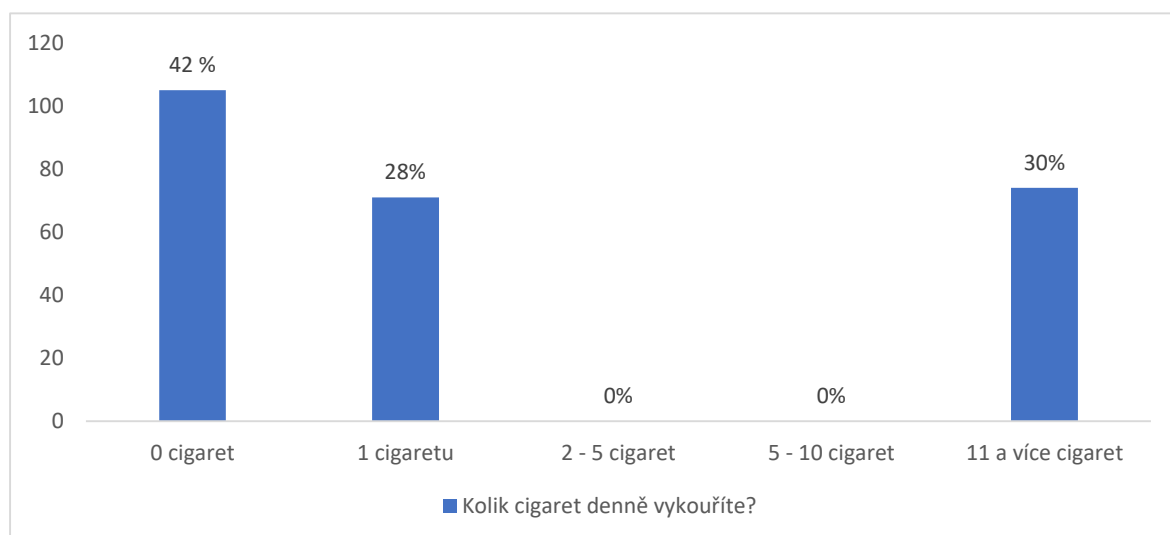


Graf 7 V kolika letech jste poprvé kouřil/a?

Tab. 9 Kolik cigaret denně vykouříte?

Kolik cigaret denně vykouříte?	Počet
0 cigaret	105
1 cigaretu	71
2 – 5 cigaret	0
5 – 10 cigaret	0
11 a více cigaret	74

Zdroj: Vlastní

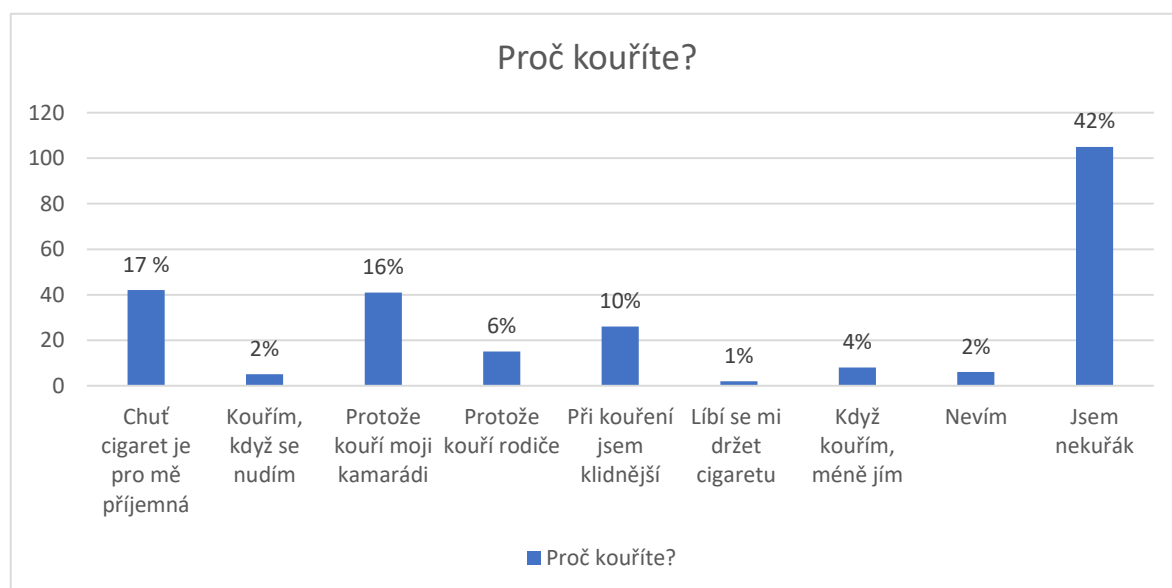


Graf 8 Kolik cigaret denně vykouříte?

Tab. 10 Proč kouříte?

Proč kouříte?	Počet
Chuť cigaret je pro mě příjemná	42
Kouřím, když se nudím	5
Protože kouří moji kamarádi	41
Protože kouří rodiče	15
Při kouření jsem klidnější	26
Líbí se mi držet cigaretu (vypadám dospělejší)	2
Když kouřím, méně jím (nechci být obézní)	8
Nevím	6
Jsem nekuřák	105

Zdroj: Vlastní

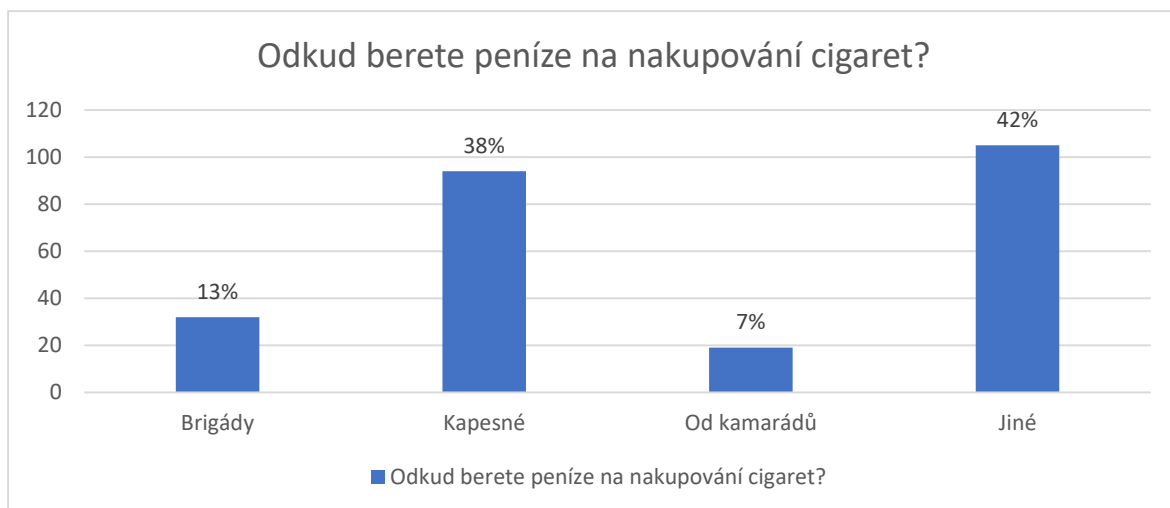


Graf 9 Proč kouříte?

Tab. 11 Odkud berete peníze na nakupování cigaret?

Odkud berete peníze na nakupování cigaret?	Počet
Brigády	32
Kapesné	94
Od kamarádů	19
Jiné	105

Zdroj: Vlastní

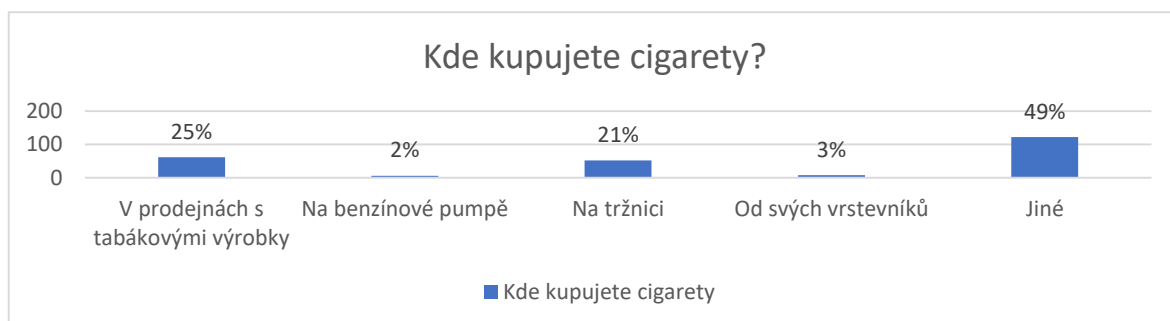


Graf 10 Odkud berete peníze na nakupování cigaret?

Tab. 12 Kde kupujete cigarety?

Kde kupujete cigarety?	Počet
V prodejnách s tabákovými výrobky	62
Na benzínové pumpě	6
Na tržnici	52
Od svých vrstevníků	8
Jiné	122

Zdroj: Vlastní



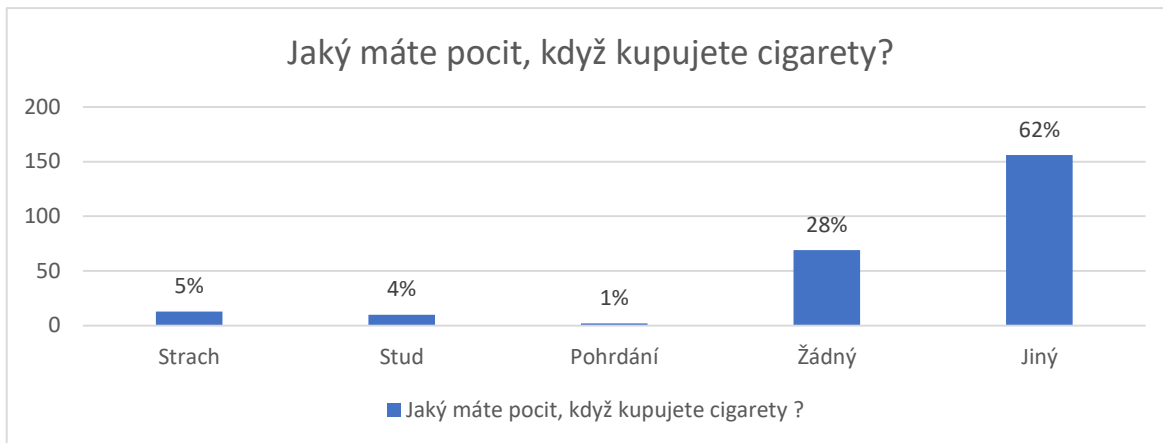
Graf 11 Kde kupujete cigarety?

Tab. 13 Jaký máte pocit, když kupujete cigarety?

Jaký máte pocit, když kupujete cigarety?	Počet
Strach	13
Stud	10
Pohrdání	2
Žádný	69
Jiný	156

Zdroj: Vlastní



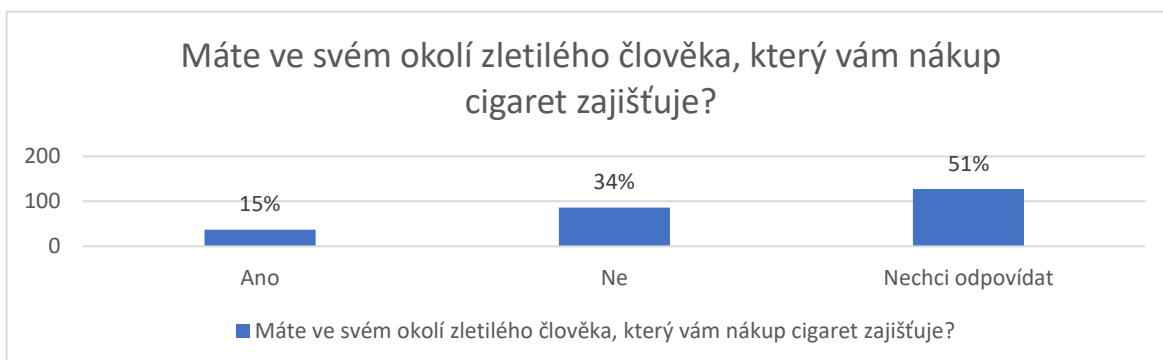


Graf 12 Jaký máte pocit, když kupujete cigarety?

Tab. 14 Máte ve svém okolí zletilého člověka, který vám nákup cigaret zajišťuje?

Máte ve svém okolí zletilého člověka, který vám nákup cigaret zajišťuje?	Počet
Ano	37
Ne	86
Nechci odpovídat	127

Zdroj: Vlastní

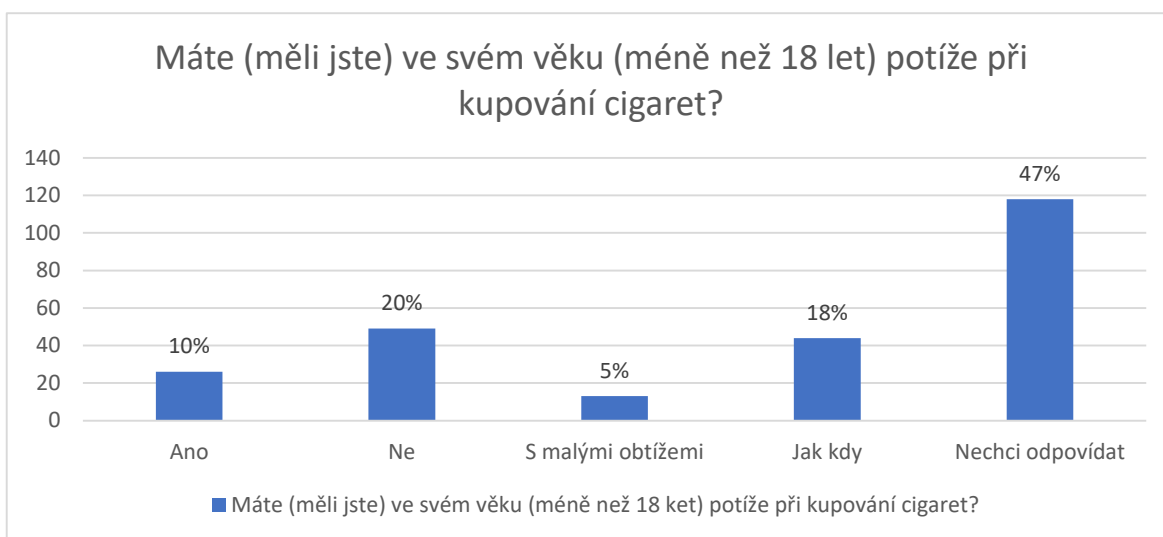


Graf 13 Máte ve svém okolí zletilého člověka, který vám nákup cigaret zajišťuje?

Tab. 15 Máte (měli jste) ve svém věku (méně než 18 let) potíže při kupování cigaret?

Máte (měli jste) ve svém věku (méně než 18 let) potíže při kupování cigaret?	Počet
Ano	26
Ne	49
S malými obtížemi	13
Jak kdy	44
Nechci odpovídat	118

Zdroj: Vlastní

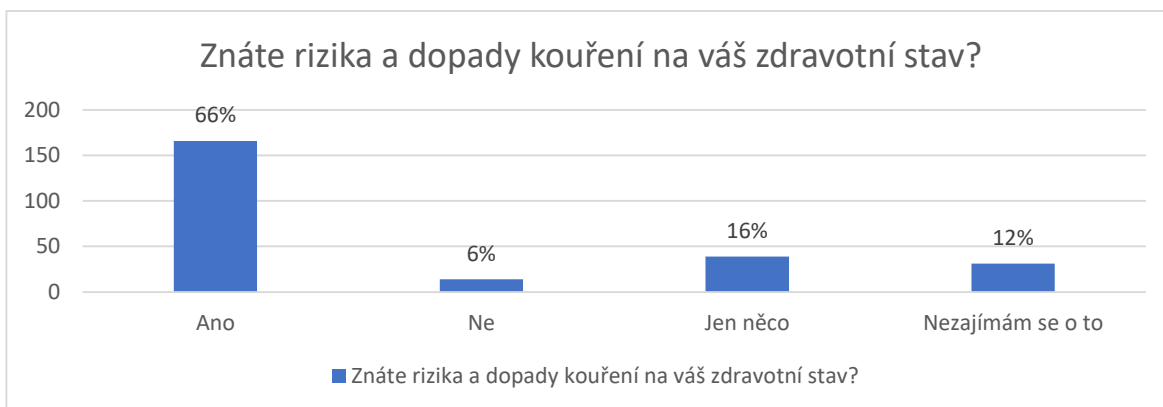


Graf 14 Máte (měli jste) ve svém věku (méně než 18 let) potíže při kupování cigaret?

Tab. 16 Znáte rizika a dopady kouření na váš zdravotní stav?

Znáte rizika a dopady kouření na váš zdravotní stav?	Počet
Ano	166
Ne	14
Jen něco	39
Nezajímám se o to	31

Zdroj: Vlastní

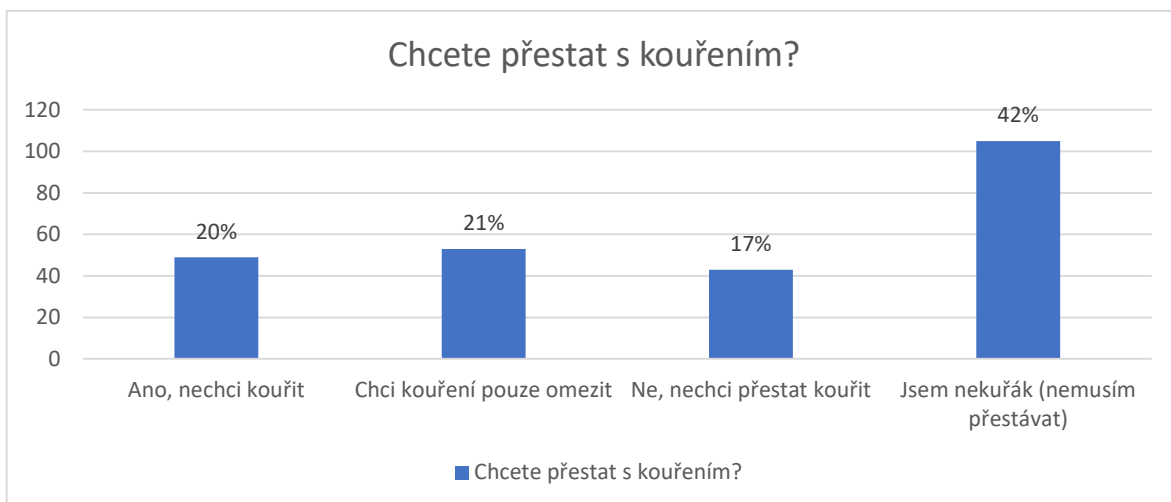


Graf 15 Znáte rizika a dopady kouření na váš zdravotní stav?

Tab. 17 Chcete přestat s kouřením?

Chcete přestat s kouřením?	Počet
Ano, nechci kouřit	49
Chci kouření pouze omezit	53
Ne, nechci přestat kouřit	43
Jsem nekuřák (nemusím přestávat)	105

Zdroj: Vlastní

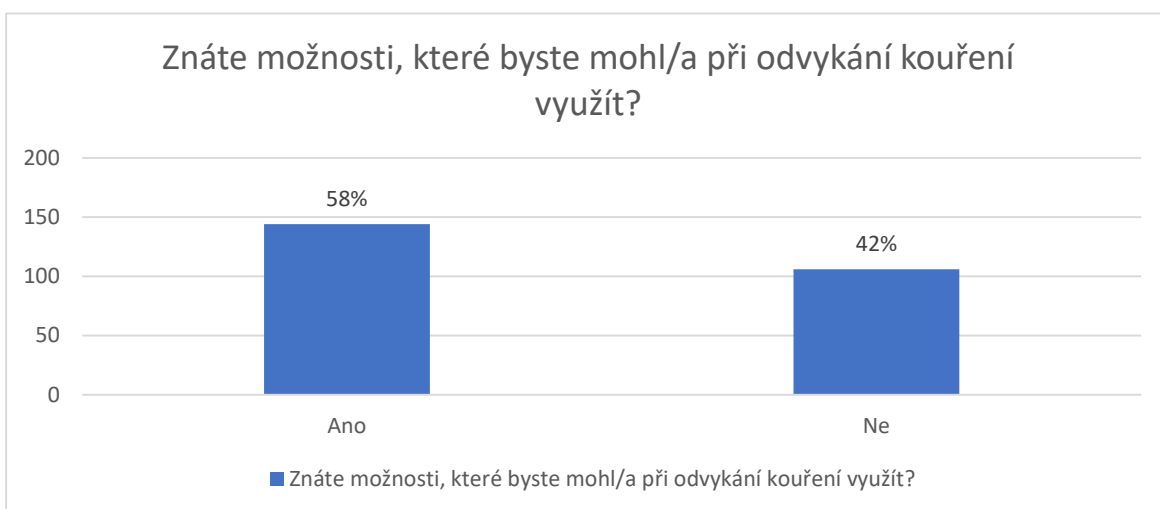


Graf 16 Chcete přestat s kouřením?

Tab. 18 Znáte možnosti, které byste mohl/a při odvykání kouření využít?

Znáte možnosti, které byste mohl/a při odvykání kouření využít?	Počet
Ano	144
Ne	106

Zdroj: Vlastní

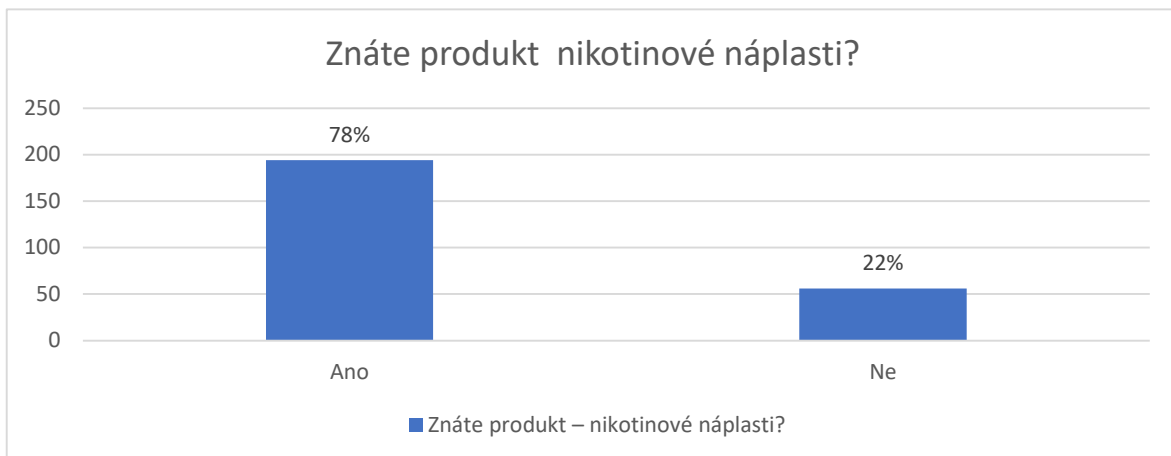


Graf 17 Znáte možnosti, které byste mohl/a při odvykání kouření využít?

Tab. 19 Znáte produkt nikotinové náplasti?

Znáte produkt nikotinové náplasti?	Počet
Ano	194
Ne	56

Zdroj: Vlastní



Graf 18 Znáte produkt nikotinové náplasti?

Tab. 20 Znáte produkt nikotinové žvýkačky?

Znáte produkt nikotinové žvýkačky?	Počet
Ano	208
Ne	42

Zdroj: Vlastní

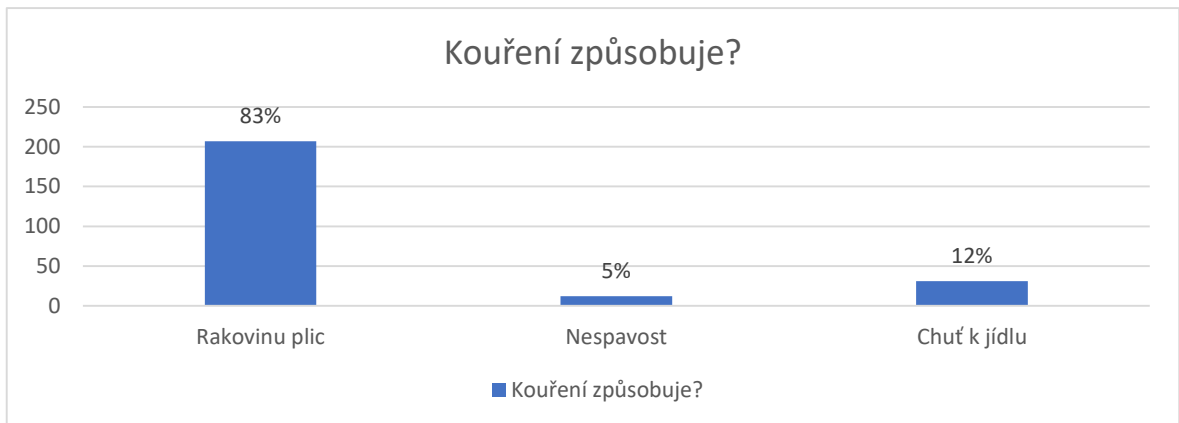


Graf 19 Znáte produkt nikotinové žvýkačky?

Tab. 21 Kouření způsobuje?

Kouření způsobuje?	Počet
Rakovinu plic	207
Nespavost	12
Chuť k jídlu	31

Zdroj: Vlastní

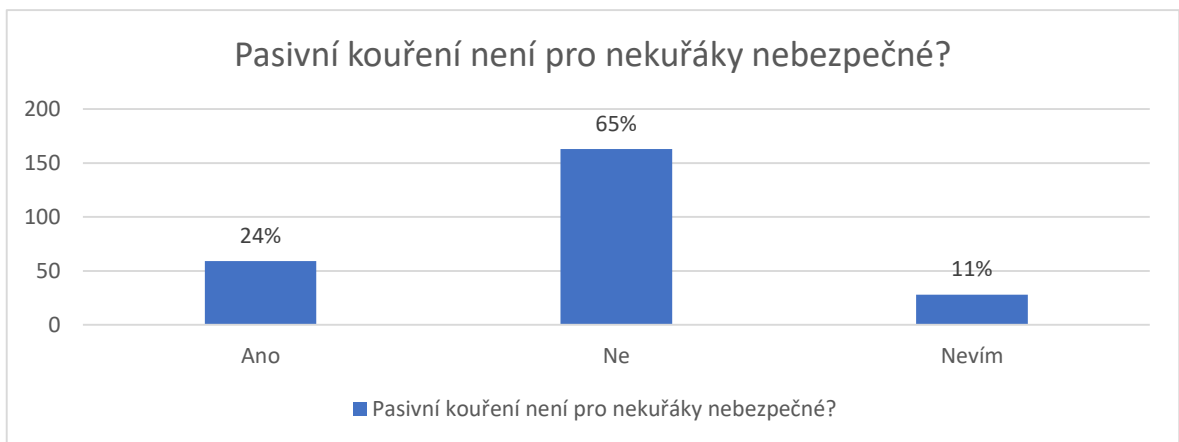


Graf 20 Kouření způsobuje?

Tab. 22 Pasivní kouření není pro nekuřáky nebezpečné?

Pasivní kouření není pro nekuřáky nebezpečné?	Počet
Ano	59
Ne	163
Nevím	28

Zdroj: Vlastní

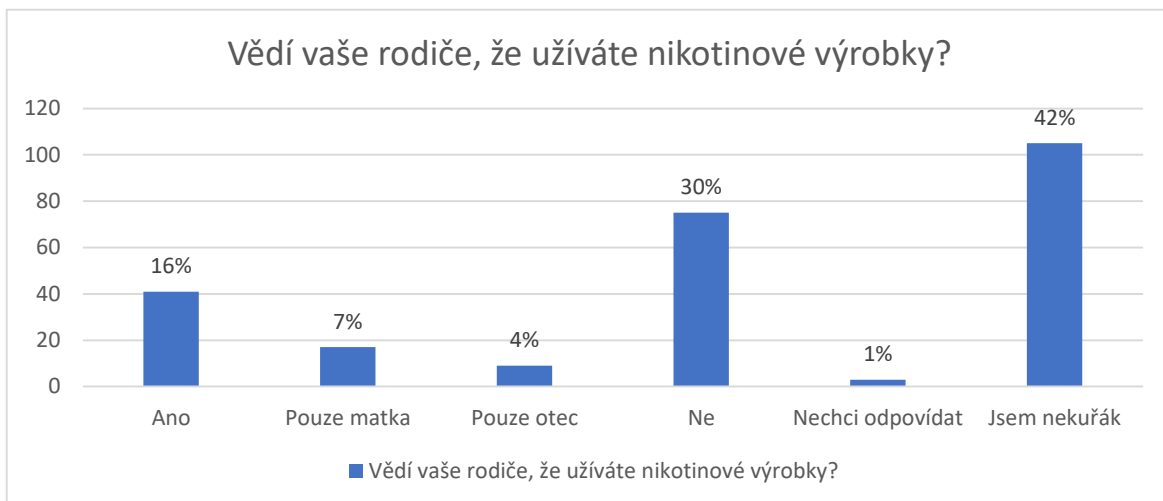


Graf 21 Pasivní kouření není pro nekuřáky nebezpečné?

Tab. 23 Vědí vaše rodiče, že užíváte nikotinové výrobky?

Vědí vaše rodiče, že užíváte nikotinové výrobky?	Počet
Ano	41
Pouze matka	17
Pouze otec	9
Ne	75
Nechci odpovídat	3
Jsem nekuřák	105

Zdroj: Vlastní

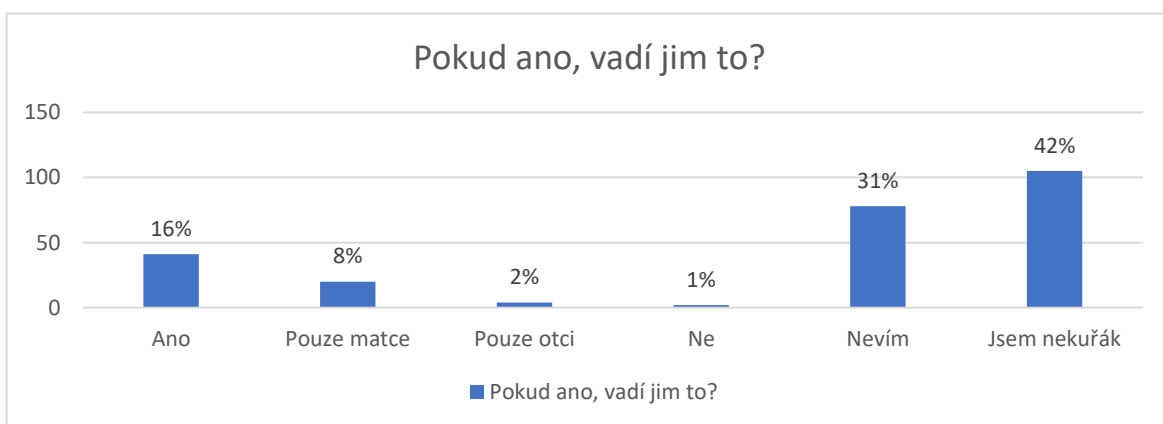


Graf 22 Vědí vaše rodiče, že užíváte nikotinové výrobky?

Tab. 24 Pokud ano, vadí jim to?

Pokud ano, vadí jim to?	Počet
Ano	41
Pouze matce	20
Pouze otci	4
Ne	2
Nevím	78
Jsem nekuřák	105

Zdroj: Vlastní



Graf 23 Pokud ano, vadí jim to?

## 4.5 Shrnutí výsledků dotazníku: Modifikovaný Fagerströmův test závislosti na nikotinu pro adolescenty

Sumarizace výsledků Modifikovaného Fagerströмова testu závislosti na nikotinu pro adolescenty vyjadřuje, jakou závislostí na nikotinu trpí oslovení studenti. Výsledky tohoto testu popisuje tabulka č. 25 a 26. Odpovědi jednotlivých respondent jsou součástí přílohy č. 3.

Tab. 25 Přehled četnosti odpovědí – Modifikovaný Fagerströmův test závislosti na nikotinu pro adolescenty

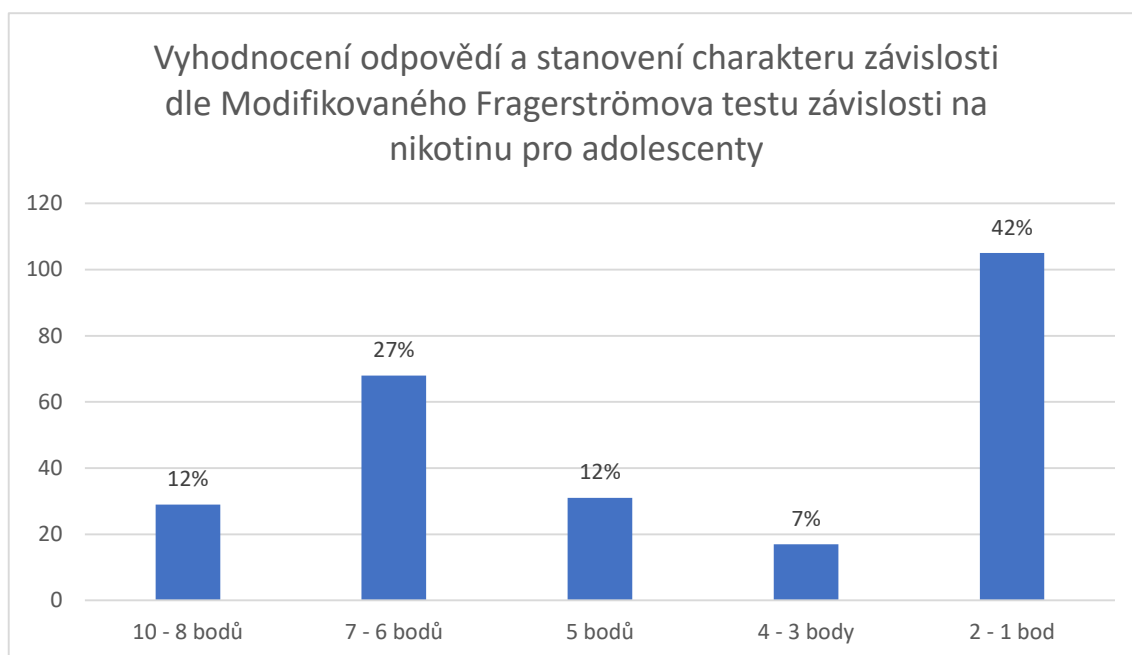
Otázka	0 bodů	1 bod	2 body	3 body
Kolik cigaret denně kouříš?	105	71	48	26
Kouříš víc během prvních dvou hodin po probuzení než ve zbytku dne?	117	133	-	-
Jak brzy po probuzení si zapaluješ první cigaretu?	94	34	122	-
Které cigarety by ses nejméně rád/a vzdal/a (která je nejdůležitější, nejvíc si ji vychutnáš)?	106	102	37	-
Je pro tebe těžké nekouřit tam, kde to nejde?	154	96	-	-
Kouříš, i když jsi nemocný/á a většinu dne jsi v posteli?	234	16	-	-

Zdroj: Vlastní

Tab. 26 Vyhodnocení odpovědí a stanovení charakteru závislosti dle Modifikovaného Fagerströмова testu závislosti na nikotinu pro adolescenty

Body	Počet respondentů	Charakter závislosti na nikotinu
10 – 8	29	Velmi vysoká závislost
7 – 6	68	Vysoká závislost
5	31	Střední závislost
4 - 3	17	Nízká závislost
2 - 1	105	Velmi nízká nebo žádná závislost

Zdroj: Vlastní



Graf 24 Vyhodnocení odpovědí a stanovení charakteru závislosti dle Modifikovaného Fragerströмова testu závislosti na nikotinu pro adolescenty

Dle získaných dat, které uvádí tabulka č. 26, jsou nejpočetnější skupinou studenti, jenž nejsou závislí na nikotinu nebo je jejich závislost velmi nízká. Tato skupina respondentů tvořila 42 % oslovených jedinců. Druhou nejpočetnější skupinou respondentů jsou studenti, jejichž závislost na nikotinu je vysoká. Do této skupiny patří 27 % respondentů. Shodně, a to 12 % oslovených studentů, tvořila skupina dotazovaných, kteří mají střední závislost a velmi vysokou závislost na nikotinu. Nízkou závislost na nikotinu má 7 % dotazovaných studentů.

## 4.6 Vyhodnocení hypotéz

Hypotézy výzkumného šetření této práce byly ověřeny získáním dat, které proběhlo pomocí dotazníkového šetření. K hypotéze H1 byla přiřazena otázka č. 3 až 7, k hypotéze H2 otázka č. 13, 18 a 19, k hypotéze H3 otázka č. 4, 20 a 21, k hypotéze H4 otázka č. 9 až 12 a k hypotéze H5 otázka č. 14 až 17.

### **H1: Předpokládáme, že mezi respondenty bude méně kuřáků.**

Mezi oslovenými studenty bylo nejvíce kuřáků, a to 48 % respondentů. Za nekuřáka se označilo 34 % respondentů a 18 % dotazovaných využilo možnost odpovědi, že nechce tuto skutečnost uvádět. V souvislosti se skutečností, s kým poprvé studenti vykouřili svou první cigaretu, byla nejpočetnější skupina respondentů, kteří nikdy s kouřením nezačali, a to 42 % oslovených studentů. Druhou nejpočetnější skupinou bylo 39 % respondentů, kteří poprvé kouřili se svým kamarádem. 15 % studentů poprvé zkusilo kouřit se svým sourozencem a 6 % dotazovaných první cigaretu vykouřili sami. Shodně, tedy 1 % respondentů, svou první cigaretu vykouřilo s matkou nebo otcem. Věk, kdy dotazovaní poprvé kouřili, byl stanoven u 42 % studentů, že nikdy poprvé nekouřili. 29 % studentů poprvé kouřilo mezi 16 až 17 rokem, 14 % dotazovaných mezi 14 až 15 rokem, 8 % respondentů začalo kouřit, až když jim bylo 18 let a více a 7 % respondentů poprvé kouřilo před věkem 13



let. Mezi oslovenými studenty bylo 42 % osob, které nevykouří žádnou cigaretu za den. 28 % respondentů vykouří denně 2 až 5 cigaret a 30 % dotazovaných studentů vykouří denně 11 a více cigaret.

V souvislosti s vytýčenou H1 můžeme vyhodnotit nejčtenější odpovědi dotazovaných takto: Za kuřáka se označilo 48 % respondentů, kdy poprvé nejčastěji začali kouřit se svým kamarádem, a to v případě 39 % dotazovaných. V souvislosti s věkem a počtem vykouřených cigaret za den, převládala shodně odpověď, a to v případě 42 % studentů, kteří žádný věk neudali a odpověděli, že nikdy poprvé nekouřili a denně vykouří 0 cigaret.

Na základě výše uvedených dat můžeme konstatovat, že **H1, která předpokládá, že mezi respondenty bude méně kuřáků, byla potvrzena.**

## **H2: Předpokládáme, že je oslovená mládež dostatečně informována o zdravotních rizicích spojených s kouřením tabákových výrobků.**

Zdravotní rizika spojená s kouřením zná 66 % dotazovaných studentů. 39 % oslovených zná pouze některá zdravotní rizika a 31 % respondentů se o zdravotní rizika nezajímá. Pouze 6 % dotázaných zdravotní rizika spojená s kouřením nezná. V souvislosti s vědomostmi, co kouření způsobuje, označilo 83 % respondentů rakovinu plic, 5 % dotazovaných zvolilo odpověď nespavost a 12 % oslovených studentů se domnívá, že kouření způsobuje chuť k jídlu. V souvislosti s otázkou, zda pasivní kouření není pro nekuřáky nebezpečné, odpovědělo 65 % respondentů ano a 24 % ne. 11 % dotazovaných na tuto otázku neznalo odpověď a zvolilo možnost nevím.

Ve vztahu s předpokladem H2 lze vyhodnotit, že 66 % oslovených studentů zná rizika a dopady kouření na jejich zdravotní stav. 83 % respondentů ví o vzniku rakoviny plic, které kouření může způsobit a 65 % oslovených studentů ví, že je pasivní kouření nebezpečné i pro nekuřáky.

Na základě výše uvedených dat můžeme konstatovat, že se **H2, která předpokládá, že je oslovená mládež dostatečně informována o zdravotních rizicích spojených s kouřením tabákových výrobků, potvrdila.**

## **H3: Předpokládáme, že nejméně označovaným motivem kouření bude vliv rodiny.**

42 % studentů nikdy poprvé nekouřilo. 29 % studentů poprvé kouřilo mezi 16 až 17 rokem, 14 % dotazovaných mezi 14 až 15 rokem, 8 % respondentů začalo kouřit, až když jim bylo 18 let a více a 7 % respondentů poprvé kouřilo před věkem 13 let. V otázce, zda vědí rodiče o kouření svých dětí (studentů), označilo odpověď ano 16 %. Odpověď, že o tomto ví matka označilo 7 % dotazovaných a možnost odpovědi otec označila 4 % studentů. 30 % respondentů označilo, že o jejich kouření rodiče nevědí a 1 % dotazovaných nechtělo na otázku č. 20 odpovídat. 42 % dotazovaných studentů se označilo za nekuřáky, což znamená, že jejich rodiče nemohou vědět o skutečnosti, která u nich prakticky neprobíhá. V případě dotazu, zda rodičům kouření studentů vadí, označilo odpověď ano 16 % studentů, 20 % označilo odpověď, že kouření vadí pouze matce, 2 % označila, že toto vadí pouze otci. 1 % studentů má rodiče, kterým jejich kouření nevadí. 31 % respondentů neví, zda jejich kouření rodičům vadí a 42 % dotazovaných je nekuřákem, tudíž otázku, zda rodičům jejich kouření vadí, řešit nemusí.

V souvislosti s předpokladem H3 lze stanovit, že poprvé nikdy nekouřilo 42 % studentů. A stejný počet dotazovaných uvedlo, že jsou nekuřáky, proto jejich rodiče nemohou vědět, že kouří

nebo by jim toto vadilo. **Proto se H3: Předpokládáme, že nejméně označovaným motivem kouření bude vliv rodiny, potvrzuje.**

**H4: Předpokládáme, že na trhu jsou cigaretové produkty mládeži nedostupné.**

49 % oslovených studentů nekupuje cigarety v obchodech s tabákem, na čerpací stanici, na tržnici ani od svých vrstevníků. 25 % dotazovaných kupuje cigarety v prodejnách s tabákem, 21 % na tržnici, 3 % od svých vrstevníků a 2 % na benzínové pumpě. Výsledky otázky č. 10 odpověděly, jaký mají respondenti pocit, když kupují cigarety. Na tuto otázku odpovědělo 5 %, že pociťují strach, 4 % se stydí, 1 % dotazovaných cítí pohrdání, 69 % studentů necítí v souvislosti s nákupem cigaret žádný pocit a 62 % respondentů zvolilo možnost odpovědi: jiný. Mezi respondenty bylo 15 % studentů, kteří mají ve svém okolí dospělého člověka, který jim nákup cigaret zajišťuje, 34 % dotazovaných takového člověka ve svém okolí nemá a 51 % oslovených na tuto otázku nechtělo odpovídat.

S nakupováním cigaret před 18 věkem má nebo mělo potíže 10 % oslovených studentů, 13 % nakupuje cigarety s malými obtížemi a 18 % dotazovaných označilo možnost: jak kdy. 20 % respondentů nemá s nakupováním cigaret žádné potíže a 47 % oslovených studentů na tuto otázku nechtělo odpovídat.

Ve spojitosti s předpokladem H4 můžeme vyhodnotit, že možností místa nákupu cigaret označilo 51 % obchod, tržnici, benzinovou pumpu nebo své vrstevníky. V případě prožívání svých pocitů při nákupu cigaret převládala opět odpověď: jiný, a to v případě 69 % oslovených studentů. V souvislosti s potížemi při nákupu cigaret na tuto otázku neodpovědělo 47 % studentů, tedy nemohlo specifikovat problém, kterému se nákupem cigaret vystavují a 47 % studentů neoznačilo, zda mají nebo měli před svým 18 rokem života potíže při nakupování cigaret. **Proto se H4: Předpokládáme, že na trhu jsou cigaretové produkty mládeži nedostupné, zamítá.**

**H5: Předpokládáme, že jsou studenti seznámeni s možnostmi pomoci při odvykání kouření.**

S kouřením chce přestat 20 % respondentů, 21 % by kouření chtělo omezit a 17 % dotazovaných studentů s kouřením přestávat nechce. 42 % oslovených studentů s kouřením přestávat nemusí, protože se označují za nekuřáky. Možnosti odvykání kouření zná 58 % dotazovaných studentů a 42 % tyto možnosti nezná. Konkrétně zná nikotinové náplasti 78 % studentů a 22 % dotazovaných tyto náplasti nezná. Nikotinové žvýkačky zná 83 % respondentů a 17 % oslovených tyto odvykávací produkty nezná.

Ve vztahu s H5 lze stanovit, že možnosti pomoci při odvykání kouření zná 58 % oslovených studentů, nikotinové náplasti zná 78 % respondentů a 83 % dotazovaných zná nikotinové žvýkačky. 20 % studentů by s kouřením chtělo přestat a 42 % respondentů se označilo za nekuřáky, tudíž s kouřením přestávat nemusí. **Proto se H5: Předpokládáme, že jsou studenti seznámeni s možnostmi pomoci při odvykání kouření, potvrzuje.**

## 5 Souhrn výsledků empirického šetření a závěr

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit výskyt závislosti na nikotinu mezi středoškolskými studenty, jejich postoje ke kouření a další související jevy spojené s kouřením. Výzkumné šetření proběhlo u vzorku 250 studentů, kteří odpověděli na otázky dvou dotazníků (Příloha č. 1 a 2). Výsledky výzkumu potvrdily, že mezi respondenty bylo o něco méně kuřáků než nekuřáků a že jsou dostatečně informováni o zdravotních rizicích, která jsou spojena s kouřením tabákových výrobků. Přesto je zastoupení kuřáků v dotazovaném vzorku středoškoláků alarmující a překračuje průměr v rámci ČR. Zároveň vysoce převyšuje i údaje studie ESPAD z roku 2019.

Z výsledků výzkumu dále vyplývá, že dotazovaní studenti mají různou úroveň závislosti. Mezi respondenty bylo 105 studentů – nekuřáků. Nízkou závislostí trpí 17 oslovených studentů, jejichž závislost lze stále zvládnout a relativně velmi snadno mohou odvykání kouření úspěšně dokončit využitím alternativní nikotinové léčby. Celkem 31 dotazovaných mělo střední závislost na nikotinu, která se projevuje abstinenčními příznaky. Tito studenti jsou již zdravotně ohroženi a měli by uvažovat o odvykací kúře, která může započít používáním silnější náhradní nikotinové léčby pod dohledem zdravotnického personálu.

Vysokou závislost na nikotinu má dle získaných dat 68 studentů, kteří, dle charakteru své závislosti na nikotinu, již nemají kouření pod kontrolou. Samozřejmostí jsou u nich abstinenční příznaky a riziko, kdy může dojít ke zhoršení jejich zdravotního stavu. Tato skupina studentů by v případě odvykání kouření měla již zásadní problém. Poslední skupinou studentů bylo 29 respondentů, kteří se svými odpověďmi zařadili do velmi vysokého stupně závislosti. Tito lidé jsou vysoce závislí na nikotinu a kouření je zcela ovládá. Jejich zdravotní stav se s aktivitou kouření zhoršuje a hrozí jim velmi vážná rizika vzniku onemocnění, která souvisejí s kouřením. V případě, že by se jedinec z této skupiny rozhodl s kouřením skončit, hrozí mu silné abstinenční příznaky, které jsou spojeny s nelibými pocity, kterými je např. stres, deprese, úzkost. K odvykání kouření velmi vysoce závislého kuřáka je nutná nikotinová léčba s pravidelnou spoluprací odborníků.

Dále bylo zjištěno, že největší vliv na zahájení kouření mají vrstevníci studentů. Funguje zde princip nápodoby a snaha začlenit se do referenční skupiny. Respondenti jsou dostatečně informováni o dopadech kouření a o možnostech spojených s odvykáním kouření.

Tabákové výrobky jsou podle výpovědi respondentů pro nezletilé snadno dostupné a dotazovaní studenti deklarovali, že nemají vážnější problém při nákupu tabákových výrobků.

Výsledky dotazníkového šetření byly poskytnuty vedení školy, které přislíbilo jejich zveřejnění všem studentům škol prostřednictvím metodiků prevence.

## 6 Seznam použité literatury

Knižní zdroje:

1. Brandová, H., & Fejtek, P. (1993). *Encyklopedický slovník*. Praha: Odeon.
2. Hamplová, L. (2019). *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing.
3. Kalina, K. (2015). *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing.
4. Králíková, E. (23. březen 2015). Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku. *Vnitřní lékařství*, str. 157.
5. *Kretek*. (nedatováno). Načteno z <https://cs.wikipedia.org>: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Kretek>
6. Landa, L. (2017). *Psychofarmakoterapie: stručně, jasně, přehledně*. Praha: Grada a. s.
7. Malá, K. (2016). *Užívání tabáku*. Společnost pro léčbu závislosti na tabáku.
8. Nešpor, K. (1995). *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha: Portál.
9. Novák, M. (1980). *O kouření*. Praha: Avicentrum.
10. Novák, M. (1989). *O kouření*. Praha: Avicenum.
11. Nováková, D. (2001). *Metodika drogové prevence. 1.vyd. Praha: Filia, 2001, 4 s.* Praha: Filia.
12. Pešek, R., & Nečesaná, K. (2008). *Kouření aneb závislost na tabáku*. Praha: Arkáda.
13. Pilařová, L. (2003). PROBLEMATIKA ZÁVISLOSTI NA NIKOTINU. *Psychiatrie pro praxi*, str. 206.
14. Svobodová, A., & Kozák, J. (1990). *Mládež a kouření: pomůcka pro pedagogy*. Praha: Ústav zdravotní výchovy.
15. Šimon, J. (2002). Doporučené postupy pro praktické lékaře. *Tabakismus*. Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně.
16. Tomin, J. (1990). *Ako prestat fajčiť*. Martin: Osveta.
17. Tóthová, V. (2019). *Význam ošetrovatelství v preventivní kardiologii*. Praha: Grada Publishing.
18. *Výroční zpráva stavu ve věcech drog v České republice v roce 2018*. (2019). Praha.

## Internetové zdroje

1. Beedies. (2018). Načteno z <http://saturn.xf.cz>: <http://saturn.xf.cz/clanky/584>
2. Bobíková, L. (2018). [www.novinky.cz](http://www.novinky.cz). Načteno z <https://www.novinky.cz/veda-skoly/clanek/historie-tabaku-od-kolumba-po-zakopy-13014>
3. Čeští teenageři užívají návykové látky stále méně, ukazují výsledky české části mezinárodní studie ESPAD. (2020). Načteno z <https://www.drogy-info.cz>: <https://www.drogy-info.cz/article/press-centrum/cesti-teenageri-uzivaji-navykovye-latky-stale-mene-ukazuji-vysledky-ceske-casti-mezinarodni-studie-espad/>
4. Fagerströmův test nikotinové závislosti. (nedatováno). Načteno z <https://www.adiktologie.cz>: <https://www.adiktologie.cz/file/143/fagerstromuv-test-nikotinove-zavislosti-cz.pdf>
5. Fendrychová, J. (2009). Postoje mládeže ke kouření a k používání alkoholických nápojů. Načteno z [www.pediatricpropraxi.cz](http://www.pediatricpropraxi.cz): <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2009/05/13.pdf>
6. Kouření dětí a pubertáči. (nedatováno). Načteno z <https://www.niquitin.cz>: <https://www.niquitin.cz/projdete-si-fakta/o-koureni/koureni-deti-a-dospivajicich/>
7. Společnost pro léčbu závislosti na tabáku. (nedatováno). Co vás nutí kouřit? Nikotin! Načteno z <https://www.slzt.cz>: <https://www.slzt.cz/aktuality/co-vas-nuti-kourit-nikotin-1818>
8. Společnost pro léčbu závislosti na tabáku. (nedatováno). Kontrola tabáku. Načteno z <https://www.nzip.cz>: <https://www.nzip.cz/clanek/438-kontrola-tabaku>
9. Společnost pro léčbu závislosti na tabáku. (nedatováno). Užívání tabáku-základní pojmy. Načteno z <https://www.nzip.cz>: <https://www.nzip.cz/clanek/431-uzivani-tabaku-zakladni-pojmy>
10. Srovnání rizika z kouření cigaret a vodní dýmky. (2018). Načteno z <https://www.koureni-zabiji.cz>: <https://www.koureni-zabiji.cz/article/blog/srovnani-rizika-z-koureni-cigaret-a-vodni-dymky/>
11. Státní zdravotní ústav. (nedatováno). [www.nzip.cz](http://www.nzip.cz). Načteno z <https://www.nzip.cz/clanek/323-navykovye-latky-drogy>
12. Studie: Nová protikuřácká legislativa EU může nahrávat pašerákům. (2012). Načteno z <https://euractiv.cz>: <https://euractiv.cz/section/zemedelstvi/news/studie-nova-protikuracka-legislativa-eu-muze-nahravat-paserakum-009784/>

13. Zákony pro lidi. (2017). Načteno z <https://www.zakonyprolidi.cz>: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-65>

## 7 Seznam tabulek

Tab. 1 Vybrané poradny k odvykání kouření .....	20
Tab. 2 Jaké je vaše pohlaví?.....	27
Tab. 3 Jaký je váš věk?.....	27
Tab. 4 Jste kuřák/kuřačka – popis respondentů.....	28
Tab. 5 Závislost na nikotinu.....	28
Tab. 6 Jste kuřák/kuřačka?.....	29
Tab. 7 Poprvé jsem kouřil/a s.....	30
Tab. 8 V kolika letech jste poprvé kouřil/a?.....	30
Tab. 9 Kolik cigaret denně vykouříte?.....	31
Tab. 10 Proč kouříte?.....	32
Tab. 11 Odkud berete peníze na nakupování cigaret?.....	32
Tab. 12 Kde kupujete cigarety.....	33
Tab. 13 Jaký máte pocit, když kupujete cigarety? .....	33
Tab. 14 Máte ve svém okolí zletilého člověka, který vám nákup cigaret zajišťuje?.....	34
Tab. 15 Máte (měli jste) ve svém věku (méně než 18 let) potíže při kupování cigaret?.....	34
Tab. 16 Znáte rizika a dopady kouření na váš zdravotní stav?.....	35
Tab. 17 Chcete přestat s kouřením?.....	35
Tab. 18 Znáte možnosti, které byste mohl/a při odvykání kouření využít?.....	36
Tab. 19 Znáte produkt nikotinové náplasti?.....	36
Tab. 20 Znáte produkt nikotinové žvýkačky?.....	37
Tab. 21 Kouření způsobuje?.....	37
Tab. 22 Pasivní kouření není pro nekuřáky nebezpečné? .....	38
Tab. 23 Vědí vaše rodiče, že užíváte nikotinové výrobky?.....	38
Tab. 24 Pokud ano, vadí jim to?.....	39
Tab. 25 Přehled četnosti odpovědí – Modifikovaný Fragerströmův test závislosti na nikotinu pro adolescenty .....	40
Tab. 26 Vyhodnocení odpovědí a stanovení charakteru závislosti dle Modifikovaného Fragerströмова testu závislosti na nikotinu pro adolescenty.....	40

## 8 Seznam grafů

Graf 1 Jaké je vaše pohlaví?.....	27
Graf 2 Jaký je váš věk?.....	27
Graf 3 Jste kuřák/kuřačka – popis respondentů?.....	28
Graf 4 Závislost na nikotinu.....	29
Graf 5 Jste kuřák/kuřačka? .....	29
Graf 6 Poprvé jsem kouřil/a s:.....	30
Graf 7 V kolika letech jste poprvé kouřil/a? .....	31
Graf 8 Kolik cigaret denně vykouříte?.....	31
Graf 9 Proč kouříte?.....	32
Graf 10 Odkud berete peníze na nakupování cigaret? .....	33
Graf 11 Kde kupujete cigarety?.....	33
Graf 12 Jaký máte pocit, když kupujete cigarety? .....	34
Graf 13 Máte ve svém okolí zletilého člověka, který vám nákup cigaret zajišťuje? .....	34
Graf 14 Máte (měli jste) ve svém věku (méně než 18 let) potíže při kupování cigaret? .....	35
Graf 15 Znáte rizika a dopady kouření na váš zdravotní stav? .....	35
Graf 16 Chcete přestat s kouřením? .....	36
Graf 17 Znáte možnosti, které byste mohl/a při odvykání kouření využít? .....	36
Graf 18 Znáte produkt nikotinové náplasti? .....	37
Graf 19 Znáte produkt nikotinové žvýkačky? .....	37
Graf 20 Kouření způsobuje? .....	38
Graf 21 Pasivní kouření není pro nekuřáky nebezpečné? .....	38
Graf 22 Vědí vaši rodiče, že užíváte nikotinové výrobky? .....	39
Graf 23 Pokud ano, vadí jim to? .....	39
Graf 24 Vyhodnocení odpovědí a stanovení charakteru závislosti dle Modifikovaného Fragerströ- mova testu závislosti na nikotinu pro adolescenty.....	41



## 9 Seznam obrázků

Obr. 1 Fagerströmův test nikotinové závislosti.....	14
Obr. 2 Minnesotská škála nikotinových abstinčních příznaků.....	15

## 10 Použité zkratky

Č.	číslo
ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
ESPAD	Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách
Kč	Koruna česká
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
Např.	Například
Obr.	obrázek
s.	strana
Sb.	sbírka
tab.	tabulka
tzv.	takzvaně
§	paragraf

# 11 Příloha

## 11.1 Příloha č. 1 Dotazník: Tabakismus na střední škole

1. Pohlaví
  - a) Muž
  - b) Žena
  
2. Věk
  - a) 15
  - b) 16
  - c) 17
  - d) 18+
  
3. Jste kuřák/kuřačka?
  - a) Ano
  - b) Ne
  - c) Nechci uvádět
  
4. Poprvé jsem kouřil/a s:
  - a) kamarádem
  - b) sourozencem
  - c) matkou
  - d) otcem
  - e) sám/sama
  - f) nechci uvádět
  - g) nikdy jsem poprvé nekouřil/a
  
5. V kolika letech jste poprvé kouřil/a?
  - a) <13
  - b) 14-15
  - c) 16-17
  - d) 18+
  - e) Nechci uvádět
  - f) Nikdy jsem nekouřil/a
  
6. Kolik cigaret denně vykouříte?
  - a) 0 cigaret
  - b) 1 cigaretu
  - c) 2-5 cigaret
  - d) 5-10 cigaret
  - e) 11 a více cigaret
  
7. Proč kouříte?
  - a) Chuť cigaret je pro mě příjemná
  - b) Kouřím, když se nudím
  - c) Protože kouří moji kamarádi
  - d) Protože kouří rodiče

- e) Při kouření jsem klidnější
- f) Líbí se mi držet cigaretu (vypadám dospělejší)
- g) Když kouřím, méně jím (nechci být obézní)
- h) Nevím
- i) Jsem nekuřák

8. Odkud berete peníze na kupování cigaret?

- a) Brigády
- b) Kapesné
- c) Od kamarádů
- d) Jiné

9. Kde kupujete cigarety?

- a) V prodejnách s tabákovými výrobky
- b) Na benzínové pumpě
- c) Na tržnici
- d) Od svých vrstevníků
- e) Jiné

10. Jaký pocit máte, když kupujete cigarety?

- a) Strach
- b) Stud
- c) Pohrdání
- d) Žádný
- e) Jiný

11. Máte ve svém okolí zletilého člověka, který vám nákup cigaret zajišťuje?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nechci odpovídat

12. Máte (měli jste) ve svém věku (méně než 18 let) potíže při kupování cigaret?

- a) Ano
- b) Ne
- c) S malými obtížemi
- d) Jak kdy
- e) Nechci odpovídat

13. Znáte rizika a dopady kouření na zdravotní stav člověka?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Jen něco
- d) Nezajímám se o to

14. Chcete přestat s kouřením?

- a) Ano, nechci kouřit
- b) Chci kouření pouze omezit
- c) Ne, nechci přestat kouřit
- d) Jsem nekuřák (nemusím přestávat)

15. Znáte možnosti, které byste mohl/a při odvykání kouření využít?
- a) Ano
  - b) Ne
16. Znáte produkt nikotinové náplasti?
- a) Ano
  - b) Ne
17. Znáte produkt nikotinové žvýkačky?
- a) Ano
  - b) Ne
18. Kouření způsobuje
- a) Rakovinu plic
  - b) Nespavost
  - c) Chuť k jídlu
19. Pasivní kouření není pro nekuřáky nebezpečné?
- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Nevím
20. Vědí vaše rodiče, že užíváte nikotinové výrobky?
- a) Ano
  - b) Pouze matka
  - c) Pouze otec
  - d) Ne
  - e) Nechci odpovídat
  - f) Jsem nekuřák
21. Pokud ano, vadí jim to?
- a) Ano
  - b) Pouze matce
  - c) Pouze otci
  - d) Ne
  - e) Nevím
  - f) Jsem nekuřák

## 11.2 Příloha č. 2 Modifikovaný Fagerströmův test závislosti na nikotinu pro adolescenty

1. Kolik cigaret denně kouříš?

- a) Více než 25 (3 body)
- b) 6-25 (2 body)
- c) 1-15 (1 bod)
- d) Méně než 1 (0 bodů)

2. Kouříš víc během prvních dvou hodin po probuzení než ve zbytku dne?

- a) Ano (1 bod)
- b) Ne (0 bodů)

3. Jak brzy po probuzení si zapaluješ první cigaretu?

- a) Do 30 minut (2 body)
- b) Za déle než 30 minut, ale před polednem (1 bod)
- c) Odpoledne nebo večer (0 bodů)

4. Které cigarety by ses nejméně rád/a vzdal/a (která je nejdůležitější, nejvíc si ji vychutnáš)?

- a) První ranní (2 body)
- b) Kterákoli před polednem (1 bod)
- c) Kterákoli odpoledne nebo večer (0 bodů)

5. Je pro tebe těžké nekouřit tam, kde to nejde?

- a) Ano (1 bod)
- b) Ne (0 bodů)

6. Kouříš, i když jsi nemocný/á a většinu dne jsi v posteli?

- a) Ano (1 bod)
- b) Ne (0 bodů)

### 11.3 Příloha č. 3 Výsledky Modifikovaného Fagerströмова testu závislosti na nikotinu pro adolescenty

Modifikovaný Fagerströmův test závislosti na nikotinu pro adolescenty							
Respon- dent	Ot. č. 1 body	Ot. č. 2 body	Ot. č. 3 body	Ot. č. 4 body	Ot. č. 5 body	Ot. č. 6 body	Cel- kem
1	3	1	1	2	1	1	9
2	1	1	2	1	0	0	5
3	1	1	2	1	0	0	5
4	3	1	2	1	1	1	9
5	2	1	2	1	1	0	7
6	2	1	2	1	1	0	7
7	3	1	2	2	1	1	10
8	3	1	1	2	1	0	8
9	3	1	2	1	1	1	9
10	3	1	2	2	1	1	7
11	3	1	2	2	1	1	10
12	3	1	2	2	1	1	10
13	3	0	1	1	0	1	6
14	3	1	1	2	1	1	9
15	2	0	2	1	1	0	6
16	2	0	2	1	1	0	6
17	2	1	2	1	1	0	7
18	3	1	2	1	1	0	8
19	3	1	2	2	1	0	9
20	3	1	2	2	1	0	9
21	3	1	1	1	1	0	7
21	3	0	2	2	1	0	8
22	3	1	1	2	1	0	8
24	1	1	2	1	1	0	6
25	1	1	2	1	1	0	6
26	3	1	2	2	1	0	9
27	3	1	2	2	1	0	9
28	2	1	1	1	0	0	5
29	2	1	2	1	1	0	7
30	2	1	2	2	1	1	9
31	2	1	2	2	1	0	8
32	2	1	2	1	1	0	7
33	2	0	2	2	1	0	7
34	2	1	2	2	1	0	8
35	2	1	2	1	1	0	7
36	2	1	2	1	1	0	7
37	2	1	1	2	1	0	7
38	2	1	2	1	1	0	7

39	2	1	1	1	1	0	6
40	2	1	2	1	1	0	7
41	2	1	2	1	1	0	7
42	2	1	2	1	1	0	7
43	1	1	2	1	0	0	5
44	1	1	2	1	0	0	5
45	2	1	2	1	1	0	7
46	2	1	2	2	1	0	8
47	2	1	1	1	1	0	6
48	2	1	2	1	0	0	6
49	2	1	1	2	1	0	7
50	2	1	2	1	1	0	7
51	3	1	2	2	1	1	10
52	3	1	2	2	1	1	10
53	2	1	2	1	1	0	7
54	2	0	2	2	1	0	7
55	2	1	2	1	1	0	7
56	2	1	1	1	1	0	6
57	2	1	2	2	1	0	8
58	2	1	2	1	1	0	7
59	2	1	2	1	1	0	7
60	2	1	1	2	0	0	6
61	2	1	2	2	1	0	8
62	2	0	2	1	1	0	6
63	2	0	2	1	1	0	6
64	2	1	2	1	1	0	7
65	2	1	2	1	1	0	7
66	1	0	2	1	0	0	4
67	2	1	2	1	1	0	7
68	2	1	2	1	1	0	7
69	1	1	1	1	0	0	4
70	1	0	2	1	0	0	4
71	1	1	2	1	1	0	6
72	1	1	2	1	1	0	6
73	1	0	2	1	1	0	5
74	1	1	2	1	1	0	6
75	1	1	2	1	1	0	6
76	1	1	2	2	1	0	7
77	1	1	2	1	1	0	6
78	1	1	2	1	1	0	6
79	1	1	2	1	0	0	5
80	1	1	2	1	0	0	5
81	1	1	2	1	1	0	6
82	1	1	2	1	1	0	6
83	1	1	2	1	1	0	6
84	1	0	2	1	1	0	5



85	1	1	2	1	1	0	6
86	1	1	2	1	1	0	6
87	3	1	2	2	1	0	9
88	3	1	2	2	1	0	9
89	1	1	2	1	1	0	6
90	1	0	2	1	1	0	5
91	1	1	2	1	1	0	6
92	1	1	2	2	1	0	7
93	1	0	2	1	1	0	5
94	1	1	2	1	1	0	6
95	3	0	1	2	1	1	8
96	1	1	2	1	1	0	6
97	1	1	2	1	0	0	5
98	1	1	2	1	0	0	5
99	1	1	2	2	0	0	6
100	1	0	2	1	0	0	4
101	1	1	2	1	0	0	5
102	1	1	2	1	0	0	5
103	3	1	2	2	1	1	10
104	3	1	2	2	1	1	10
105	1	1	1	1	0	0	4
106	1	1	2	1	0	0	5
107	1	0	2	1	0	0	4
108	1	1	1	2	0	0	5
109	2	1	1	1	1	0	6
110	1	1	2	1	0	0	5
111	1	1	2	1	0	0	5
112	1	1	2	1	1	0	6
113	1	1	2	1	0	0	5
114	3	1	2	2	1	1	10
115	1	1	2	1	0	0	5
116	1	1	2	1	0	0	5
117	1	1	2	1	0	0	6
118	1	0	2	1	0	0	4
119	1	1	2	1	0	0	4
120	1	1	2	1	0	0	5
121	1	1	2	1	1	0	6
122	1	1	2	1	0	0	5
123	1	1	2	1	1	0	6
124	1	1	2	1	0	0	5
125	1	1	2	1	0	0	5
126	1	0	1	1	0	0	3
127	1	1	2	1	0	0	5
128	1	1	1	1	0	0	4
129	1	0	1	1	0	0	3
130	1	1	2	1	0	0	5

131	1	1	2	1	1	0	6
132	1	1	2	1	1	0	6
133	1	1	2	1	0	0	5
134	1	0	2	1	0	0	4
135	1	1	2	1	1	0	6
136	1	1	2	1	0	0	5
137	1	0	2	1	0	0	4
138	1	0	1	1	0	0	3
139	1	1	2	1	0	0	5
140	1	1	1	1	0	0	4
141	2	1	2	1	1	0	7
142	2	1	2	1	1	0	7
143	2	1	2	1	1	0	7
144	1	0	2	1	0	0	4
145	1	0	2	0	0	0	3
146	0	0	1	0	0	0	1
147	0	0	1	0	0	0	1
148	0	1	1	0	0	0	2
149	0	1	1	0	0	0	2
150	0	0	1	0	0	0	1
151	0	1	1	0	0	0	2
152	0	0	1	0	0	0	1
153	0	0	1	0	0	0	1
154	0	0	1	0	0	0	1
155	0	0	1	0	0	0	1
156	0	0	1	0	0	0	1
157	0	0	0	0	0	0	0
158	0	1	0	0	0	0	1
159	0	1	0	0	0	0	1
160	0	1	0	0	0	0	1
161	0	1	0	0	0	0	1
162	0	0	0	0	0	0	0
163	0	1	0	0	0	0	1
164	0	0	0	0	0	0	0
165	0	1	0	0	0	0	1
166	0	1	0	0	0	0	1
167	0	0	0	0	0	0	0
168	0	0	0	0	0	0	0
169	0	0	0	0	0	0	0
170	0	0	0	0	0	0	0
171	0	0	0	0	0	0	0
172	0	0	0	0	0	0	0
173	0	0	0	0	0	0	0
174	0	0	0	0	0	0	0
175	0	0	0	0	0	0	0
176	0	1	0	0	0	0	1

177	0	0	0	0	0	0	0
178	0	0	0	0	0	0	0
179	0	0	0	0	0	0	0
180	0	0	0	0	0	0	0
181	0	1	0	0	0	0	1
182	0	0	0	0	0	0	0
183	0	0	0	0	0	0	0
184	0	0	0	0	0	0	0
185	0	0	0	0	0	0	0
186	0	0	0	0	0	0	0
187	0	0	0	0	0	0	0
188	0	0	0	0	0	0	0
189	0	0	0	0	0	0	0
190	0	0	0	0	0	0	0
191	0	0	0	0	0	0	0
192	0	0	0	0	0	0	0
193	0	0	0	0	0	0	0
194	0	0	0	0	0	0	0
195	0	0	0	0	0	0	0
196	0	0	0	0	0	0	0
197	0	0	0	0	0	0	0
198	0	0	0	0	0	0	0
199	0	0	0	0	0	0	0
200	0	0	0	0	0	0	0
201	0	0	0	0	0	0	0
202	0	0	0	0	0	0	0
203	0	0	0	0	0	0	0
204	0	0	0	0	0	0	0
205	0	0	0	0	0	0	0
206	0	0	0	0	0	0	0
207	0	0	0	0	0	0	0
208	0	0	0	0	0	0	0
209	0	0	0	0	0	0	0
210	0	0	0	0	0	0	0
211	0	0	0	0	0	0	0
212	0	0	0	0	0	0	0
213	0	0	0	0	0	0	0
214	0	0	0	0	0	0	0
215	0	0	0	0	0	0	0
216	0	0	0	0	0	0	0
217	0	0	0	0	0	0	0
218	0	0	0	0	0	0	0
219	0	0	0	0	0	0	0
220	0	0	0	0	0	0	0
221	0	0	0	0	0	0	0
222	0	0	0	0	0	0	0

223	0	0	0	0	0	0	0
224	0	0	0	0	0	0	0
225	0	0	0	0	0	0	0
226	0	0	0	0	0	0	0
227	0	0	0	0	0	0	0
228	0	0	0	0	0	0	0
229	0	0	0	0	0	0	0
230	0	0	0	0	0	0	0
231	0	0	0	0	0	0	0
232	0	0	0	0	0	0	0
233	0	0	0	0	0	0	0
234	0	0	0	0	0	0	0
235	0	0	0	0	0	0	0
236	0	0	0	0	0	0	0
237	0	0	0	0	0	0	0
238	0	0	0	0	0	0	0
239	0	0	0	0	0	0	0
240	0	0	0	0	0	0	0
241	0	0	0	0	0	0	0
242	0	0	0	0	0	0	0
243	0	0	0	0	0	0	0
244	0	0	0	0	0	0	0
245	0	0	0	0	0	0	0
246	0	0	0	0	0	0	0
247	0	0	0	0	0	0	0
248	0	0	0	0	0	0	0
249	0	0	0	0	0	0	0
250	0	0	0	0	0	0	0

Vysvětlivky: Modrá – velmi nízká závislost (0 až 2 body), zelená – nízká závislost (3 až 4 body), žlutá – střední závislost (5 bodů), vysoká závislost (6 až 7 bodů), červená – velmi vysoká závislost (8 až 10 bodů)

## 12 Evidence vypůjček

Prohlášení:

Dávám svolení k půjčování této bakalářské práce. Uživatel potvrzuje svým podpisem, že bude tuto práci řádně citovat v seznamu použité literatury.

Jméno a příjmení: Růžena Čmejlová

V Praze dne: 15. 12. 2021

Podpis:

Jméno	Oddělení/ Pracoviště	Datum	Podpis