

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Katedra antropologie a zdravotní vědy

Bakalářská práce

Kristýna Kyllarová

**Problematika vztahu žáků 2. stupně ZŠ
ke kouření**

Olomouc 2012

Vedoucí práce: MUDr. Kateřina Kikalová, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu.

V Olomouci dne 12. 3. 2012

.....
Kristýna Kyllarová

Děkuji MUDr. Kateřině Kikalové, Ph.D. za odborné vedení bakalářské práce, poskytování rad a materiálových podkladů k práci. Také bych chtěla poděkovat řediteli ZŠ Ústecká Česká Třebová za jeho vstřícný přístup.

Obsah

1 Úvod	6
2 Cíle	7
3 Teoretická část	8
3.1 Obecně o tabakismu	8
3.1.1 Historie	12
3.1.2 Protikuřácká legislativa v ČR	13
3.2 Škodlivost kouření	15
3.2.1 Vliv kouření na nervovou soustavu	16
3.2.2 Vliv kouření na dýchací ústrojí	16
3.2.2.1 Karcinom plic	16
3.2.2.2 Chronická obstrukční plicní nemoc	17
3.2.2.3 Plicní rozedma (plicní emfyzém)	17
3.2.2.4 Chronická bronchitis	17
3.2.3 Vliv kouření na srdce a cévy	17
3.2.3.1 Ischemická choroba srdeční	17
3.2.3.2 Cévní mozková příhoda	18
3.2.3.3 Srdeční neuróza	18
3.2.4 Vliv kouření na trávicí ústrojí	18
3.2.5 Žena a kouření	19
3.2.6 Vliv na dětský organismus	20
3.3 Jak uniknout závislosti na cigaretě	20
3.3.1 Náhradní terapie nikotinem	20
3.3.1.1 Žvýkačky Nicorette	21
3.3.1.2 Náplasti Nicorette	21
3.3.1.3 Inhalátor	21
3.3.1.4 Mikrotablety	21
3.3.2 Alternativní metody odvykání kouření	21
3.3.3 Elektronická cigareta	21
3.4 Prevence proti tabakismu	22
3.4.1 Druhy prevence	22
3.4.1.1 Primární prevence	22
3.4.1.2 Sekundární prevence	23

3.4.1.3 Terciální prevence	23
3.4.2 Role školy při prevenci	24
3.4.2.1 My nechceme kouřit ani pasivně	27
3.4.2.2 Já kouřit nebudu a vím proč	27
3.4.2.3 Normální je nekouřit	27
3.4.2.4 Nekuřátka	28
3.4.2.5 Kouření a já	28
3.4.2.6 Naše třída nekouří	29
3.4.2.7 Típni to!	29
3.4.3 Minimální preventivní program	30
3.4.3.1 Školní metodik prevence	30
3.4.3.2 Úkoly pedagogů v rámci MPP	31
3.4.4 Zásady výchovy k nekuřáctví	32
3.4.5 Umění říci „NE“	32
4 Metodika práce	34
5 Výsledky dotazníkového průzkumu	35
6 Závěr	50
7 Souhrn	52
8 Použité zdroje	53
Seznam tabulek	57
Seznam grafů	59
Seznam příloh	60

1 Úvod

Tabakismus neboli kuřáctví je jedním z nejrozšířenějších návyků naší doby. Dotýká se nejen oblasti zdravotnické, ale i ekonomické a etické. Tabák patří mezi drogy legální, které jsou společností tolerované a podporované i přes to, že se u většiny pravidelných kuřáků jedná o drogovou závislost. Právě proto je boj proti kuřáctví jedním z nejdůležitějších kroků ve výchově ke zdravému životnímu stylu.

Škodlivost kouření pro lidský organismus je dnes bezpečně prokázána. Cigaretový kouř má negativní vliv jak na zdraví kuřáka, ale i na lidi, kteří se pouze pohybují v zakouřeném prostředí, v tomto případě hovoříme o pasivním kouření.

Druhý stupeň ZŠ je jedním z rozhodujících období pro vznik a rozvoj kuřáctví. Dochází zde k jeho rychlému šíření díky sociálnímu kontaktu žáků. Právě proto by základní školy měly poskytovat dostatek informací a provádět účinnou primární prevenci, neboť ve velké míře ovlivňují další životní kroky mnoha jedinců.

Cílem bakalářské práce je zjistit úroveň kuřáctví u dětí 2. stupně vybrané ZŠ. Okolnosti prvního kontaktu s cigaretou, jejich současné postoje ke kouření a zároveň jejich informovanost o škodlivosti kouření.

Celou práci jsem rozdělila na teoretickou a výzkumnou část. V teoretické části se zaměřuji na obecné informace o tabakismu jako je historie, protikuřácká legislativa v ČR, škodlivost kouření a také prevence. Pro výzkumnou část jsem si zvolila metodu pomocí dotazníku. Ten mi umožňuje získat dostatek potřebných informací během krátké doby.

Zaměřuji se na žáky druhého stupně ZŠ, v rozsahu 6.–9. třídy. Vybrala jsem si tyto respondenty z toho důvodu, že se u nich projevují první známky puberty, získávají nové zkušenosti a vytvářejí si vlastní názory, jsou ovlivňováni řadou faktorů, které je obklopují. Výsledky práce mohou sloužit jako zpětná vazba pro učitele v plnění minimálního preventivního programu.

2 Cíle

Hlavním cílem této bakalářské práce je vytvořit souhrn nejdůležitějších informací souvisejících s užíváním tabáku. Tyto informace jsou popsány v teoretické části práce, ke které jsem využila odbornou literaturu a další zdroje na dané téma.

Dalším cílem práce je zmapování postojů a znalostí problematiky kouření u žáků 2. stupně ZŠ. Zároveň jsem chtěla zjistit, jakou roli v protikuřácké výchově sehrává škola, na které jsem výzkum prováděla.

Dílčí cíle:

- (1) Vytvoření souhrnu nejdůležitějších informací o tabakismu.
- (2) Realizace dotazníkového šetření na ZŠ.
- (3) Ve zkoumané skupině:
 - a) Porovnat odlišnou zkušenost s kouřením mezi chlapci a dívkami.
 - b) Porovnat míru nárůstu kouření mezi jednotlivými ročníky.
 - c) Určit, jakou roli má kouření pro dnešní mládež.
 - d) Zjistit úroveň znalostí o škodlivosti kouření a možnostech odvykání.
 - e) Určit, zda má kuřácká rodina negativní vliv na dítě.
 - f) Zmapovat úroveň protikuřácké primární prevence na škole.

3 Teoretická část

3.1 Obecně o tabakismu

Tabák neboli *Nicotiana tabacum* je rostlina botanicky zařazena do čeledi rostlin lilkovitých a je tedy příbuzný nejen známému a užitečnému bramboru a rajčatům, ale i prudce jedovatému blínu, rulíku a durmanu.

Celková roční spotřeba tabáku rok od roku stoupá. Nejen u nás, ale na celém světě (Krýsa a kol., 1963).

Tabákový kouř obsahuje asi 4000 chemických látek, 92% v plynném stavu (kysličník uhelnatý, čpavek, kyanidy, dusičnany, acetaldehyd, benzen a další) a 8% v pevném stavu (nikotin, fenoly, dehty a další organismu cizí látky). Z toho je asi 100 karcinogenních, tj. vyvolávající nádory. Většina zplodin cigaretového kouře se dostává do celého organismu a působí zde toxicky. Kysličník uhelnatý (CO) se váže na červené krevní barvivo hemoglobin a snižuje tak přenášení kyslíku, tím vzniká neúčinný karboxyhemoglobin. Jeho chronickým působením negativně ovlivňuje nervový a srdečněcévní systém a vznikají bolesti hlavy. Nejškodlivější část tabákového kouře tvoří cigaretový dehet, ve kterém jsou koncentrovány látky vyvolávající nádorové bujení (Pradáčová, 2004).

Co je to nikotin?

- Chemický vzorec $C_{10}H_{14}N_2$.
- V přirozeném stavu se vyskytuje jako tekutý alkaloid.
- Barva nikotinu – bezbarvý.
- Rostlina tabáku používá nikotin jako pesticid (proti škůdcům).
- Ve váhovém poměru tvoří nikotin zhruba 5% tabákového listu.

Nikotin je jednou ze čtyř tisíc chemikálií, které lze vystopovat v tabákových výrobcích – jako jsou například cigarety, doutníky a dýmkový, žvýkáci a šňupací tabák – ale je hlavní součástí tabáku, která ovlivňuje mozkové pochody. Jde o jednu z nejčastěji užívaných návykových látek (http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/zdravi/nikotin-a-informace-o-nem/50-nikotin-zakladni-informace-o-nikotinu-a-jeho-ucinku-v-organismu.html).

Kouření je především návyk na jedovatý nikotin, obsažený v tabákových listech. Některé rostlinné látky, a nikotin patří mezi ně, mají tu vlastnost, že požitky v malých dávkách způsobují příjemný pocit, dobrou náladu, chuť do života, zvyšují sebedůvěru, duševní pohotovost, odstraňují únavu, skleslost a mrzoutství. Záludnost a nebezpečí těchto látek je v tom, že je potřeba stále větších dávek k vyvolání přechodného příjemného stavu. Postupně si tak kuřák zvyká na tabák a dochází k návyku na jed – toxikomanie (Krysa a kol., 1963).

Abstinenční příznaky se u závislých kuřáků dostávají v důsledku omezení příjmu nikotinu. Objeví se podrážděnost, zlost, deprese, úzkost, neschopnost se soustředit, neklid, netrpělivost, nespavost, bolesti hlavy, zvětšená chuť k jídlu a touha po cigaretě (Dienstbier, 2003).

Dnes je kuřáctví nejrozšířenější toxikomanií na světě. Návyk na kouření lze přirovnat k návyku na alkohol, morfium nebo kokain, jen stupeň škodlivosti je různý. Vzhledem k masovému rozšíření je však nikotismus jedním z návyků nejzhubnějších (Krysa a kol., 1963).

Závislost na tabáku se skládá ze dvou faktorů: psychická a fyzická závislost. Prvním je psychická závislost na kouření. Ta vzniká po určité době společného života s cigaretou. Rituály spojené s kouřením se totiž tolikrát opakují, až se nakonec stanou těžko postradatelnými. S kouřením cigarety může být spojena krátká chvíle odpočinku nebo příjemné posezení u ranní kávy, stejně jako zvládání stresových situací. Fyzická závislost je druhým faktorem ovlivňujícím potřebu kouření. Ta je způsobena nikotinem obsaženým ve vdechovaném cigaretovém kouři. Probíhající chemická reakce v mozku kuřáka je podobná, jako u závislosti na jiných návykových látkách (např. heroin) (<http://clzt.cz/zav.php>).

Pasivní kouření je termín, který označuje vdechování cigaretového kouře v zakouřeném prostředí. Je stejně nebezpečné jako aktivní kouření. Jsou jím ohroženy především děti kouřících rodičů, pracovníci v zakouřených prostorech (hostince). Kuřák vdechne jen 15% cigaretového kouře, zbytek zamoří okolní prostředí. U nekuřáků se projeví pobyt v zakouřeném prostředí slzením, kýčáním, bolestmi hlavy (Pradáčová, 2004).

Podle výzkumů kouří v ČR 30% občanů nad 15 let, z toho 35% mužů a 27% žen. Stoupá počet dospívající mládeže ve věku 15–18 let, 40–50%. Posunula se hranice

začínajících kuřáků na 11 let. Silně se zvyšuje i podíl kouřících dívek. Mezi dospělými kouří 30% mužů a zhruba 20% žen. Co se týče profesí, bohužel, u nás vedou v kouření učitelé a lékaři (27% lékaři a 39% zdravotní sestry) (Pradáčová, 2004).

V ČR umírá každoročně celkem kolem 100 tisíc osob. Z toho zhruba pětina (23 tis.) na nemoci způsobené kouřením. Jsou to především nemoci srdce a cév, chronická plicní onemocnění a různé nádory. Z výše zmíněných 23 tis. úmrtí ročně způsobených tabákem připadají dvě třetiny (15 tis.) na osoby ve středním věku (35–69 let) (http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=530).

Pokud jedinec přestane kouřit, sníží se u něho riziko onemocnění srdeční chorobou bez ohledu na to, jak dlouho a jak mnoho kouřil. Po třech letech nekouření je riziko úmrtí na srdeční infarkt téměř shodné s rizikem celoživotního nekuřáka. Důležité je přestat s kouřením ještě před tím, než se objeví první příznaky onemocnění srdce (Svobodová, 1990).

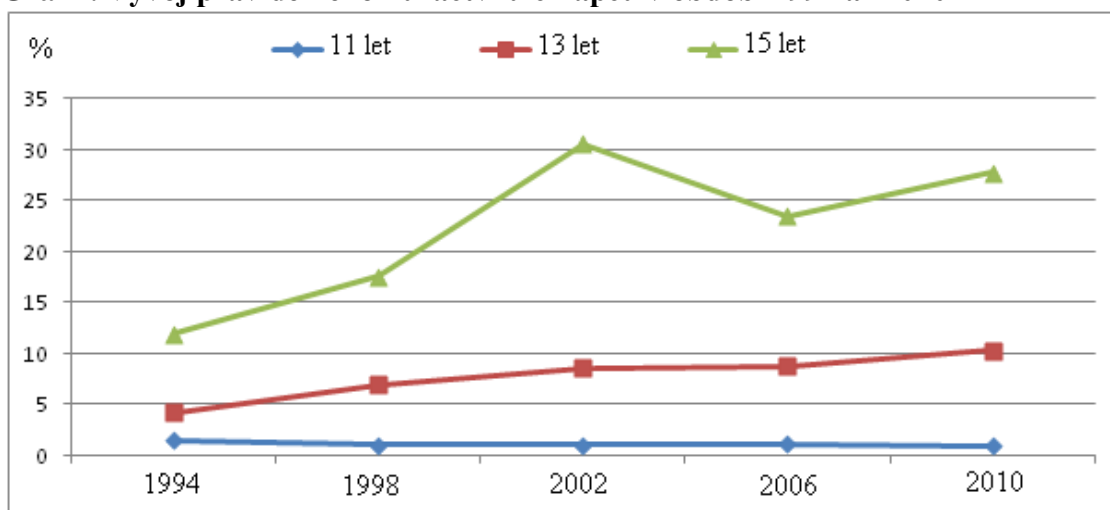
Důležité údaje o kouření:

- V České republice je asi 2 200 000 kuřáků a každoročně u nás umírá na následky kouření více než 18 000 lidí, což odpovídá v průměru více než 50-ti lidem denně.
- Celosvětově se odhaduje počet kuřáků na 1,3 miliard a počet úmrtí v důsledku kouření za jeden rok na 5 000 000 lidí a toto číslo se stále zvyšuje.
- Cigaretový kouř obsahuje více než 4 000 chemických látek a z hlediska rizika způsobení rakoviny je zařazen do nejvyšší možné kategorie. Kouření v ČR má také na svědomí každoročně smrt 3 000 pasivních kuřáků.
- V průměru si kuřák zkrátí život o 15 let a každý druhý kuřák kouření podlehne. Každý 6. kuřák pak dostane rakovinu plic.
- Závislost na tabáku je klasifikována jako onemocnění (diagnoza F17), jedná se o drogovou závislost a svojí silou bývá přirovnávána k závislosti na heroinu.
- Roční náklady ČR na léčbu kuřáků činí přibližně 80 miliard Kč, oproti tomu je příjem z daní tabákových výrobků pouze asi 50 miliard Kč. Kouření tedy výrazně zatěžuje zdravotní systém ČR a společnost jako celek tedy na kuřáky značně doplácí.
- Cigarety jsou jediné spotřební zboží, které je-li užíváno podle návodu, způsobuje smrt, přesto se jedná o zboží volně prodejné a dokonce je možno jej propagovat pomocí reklamy (<http://www.bezcigaret.cz/fakta-cisla>).

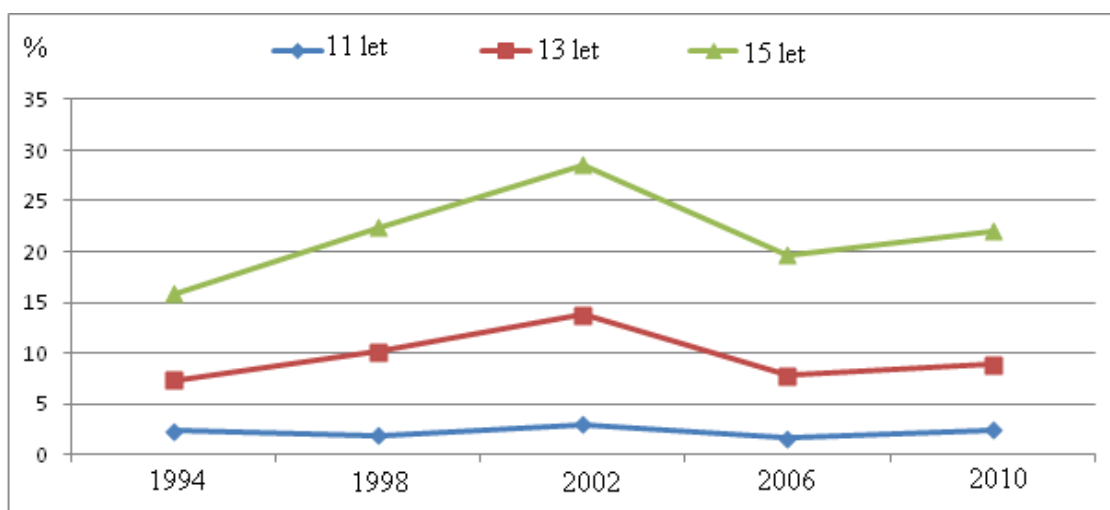
Tabulka 1. Trendy v kouření českých dětí a dospívajících v letech 1994 až 2010

	Rok	Věková skupina									
		13 let					15 let				
		1994	1998	2002	2006	2010	1994	1998	2002	2006	2010
Pravidelní kuřáci v % (kouří 1x týdně nebo častěji)	Ch + D	5,8	8,6	11,1	8,4	9,7	13,9	19,9	29,7	21,0	25,0
	Ch	7,3	10,1	13,8	7,8	8,9	15,9	22,4	28,6	19,7	22,0
	D	4,2	6,9	8,6	8,8	10,3	11,9	17,6	30,6	23,5	27,8
Průměrná týdenní spotřeba cigaret (v ks/kuřák)	Ch + D	7,9	13,9	16,1	19,1	25,9	27,8	24,3	33,6	35,7	37,8
	Ch	8,3	16,0	16,7	19,7	20,2	30,3	25,2	35,1	38,1	32,9
	D	7,1	11,1	15,3	18,6	22,5	24,1	23,2	32,3	33,7	35,0

Graf 1. Vývoj pravidelného kuřáctví u chlapců v období 1994 až 2010



Graf 2. Vývoj pravidelného kuřáctví u dívek období 1994 až 2010



(<http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/trendy-kuractvi-deti.pdf>)

3.1.1 Historie

Kouření má velmi staré dějiny, s inhalací různých dýmů se setkáváme již ve starověku. Během prastarých obětních obřadů se spalovaly některé části rituálně zabitých zvířat jako oběti bohům. Dým, který z ohně vystupoval, byl nepříjemně páchnoucí, až odporný, podle toho, co právě kněží pálili, a proto se do plamenů vhažovalo vonné koření nebo semena (konopná), která dodávala kouři omamných účinků.

Kouření vzniklo v Americe – kolébce tabáku. Vyvinulo se z náboženského kultu Indiánů, kteří při rozdmýchávání „svatých“ ohňů vdechovali aromatický kouř z tabákových listů. Pozvolna si na něj zvykli, až se jim stal požítkem. Doklady o tom jsou v dochovaných poznámkách starých Mayů.

Příčinou rozšíření kouření do Evropy bylo objevení nového světadílu v roce 1492. První informace o tabáku přivezla Kolumbova výprava. Prvním Evropanem, který se setkal s tabákem, byl člen dané výpravy: byl jím buď Luis de Torres nebo Rodrigo de Jerez. Členové Kolumbovy posádky se tomuto neobvyklému počínání naučili od Indiánů, poněvadž jim kouření zachutnalo, přinášeli si potají tabákové listy zpět na loď a kouřili tak, jak to viděli u Indiánů.

V roce 1512 byl tabák přivezen do Portugalska, ale pěstován tu byl až v roce 1558, následně i do Španělska. Původně bylo kouření v těchto zemích považováno za čarodějnické, hříšné, za ďábelský návyk. Přes všechna pronásledování se kouření rozmáhalo, především proto, že tabáku byly připisovány léčivé účinky. Tyto „léčebné účinky“ zdůraznil v roce 1559 francouzský vyslanec Jean Nicot. Po něm dostala tato rostlina botanické pojmenování Nicotiana. Poté, co se ukázalo, že pověst o zázračné léčivé síle je nepravdivá, stal se tabák drogou k šňupání a kouření (Novák a kol., 1980).

Kolem roku 1565, za panování královny Alžběty, se dostal tabák z Portugalska a Francie do Anglie. Během 17. století se kouření rozšířilo po celé Evropě. Portugalci je přenesli do svých kolonií, hlavně Číny, Indie a Japonska. Do našich zemí se prvně dostalo za vlády Rudolfa II. Pravděpodobně jedním z prvních kuřáků v českých zemích byl Mikuláš Dačický z Heslova.

Osobnosti 16. a 17. století užívaly tabák ke kouření a šňupání z toho důvodu, že jim pomáhal v jejich činnostech. Patřili mezi ně např. Kateřina Veliká, Kateřina Medicejská, Petr Veliký, Fridrich Vilém I., Napoleon, Napoleon III, Moliér, Bacon,...

Tabák, který v Evropě zcela zdomácněl, měl nejen své příznivce, ale i své odpůrce. Užívání bylo vychvalováno ale i zavrhováno a dokonce trestáno. K prvním odpůrcům proti kouření řadíme anglického krále Jakuba I., který začal kuřáky stíhat a trestat. V roce 1603 vydal latinsky napsanou knížku proti kouření: „Counterblaste to tobacco“

V Čechách se kouření značně rozmohlo po třicetileté válce (1618-1648). Kouřili nejen muži, ale i ženy a děti, kouřilo se všude, dokonce i v kostelech. Proti kouření začala ostře bojovat římskokatolická církev, protože kněží začali kouřit a šňupat i při mši. Lid si z nich bral příklad. Roku 1642 vydal papež Urban VIII. bulu odsuzující tabák v jakékoli formě. Kuřáci byli exkomunikováni z církve. V Rusku byli trestáni uříznutím nosu, kastrací, bičováním. V Turecku bylo kouření trestáno propíchnutím nosu samotnou dýmkou.

Již v této době (17. stol.) začali lékaři upozorňovat na projevy užívání tabáku, především v oblasti trávicího ústrojí: kolitidy, diarrhoe, nauzea; v dýchacím ústrojí: vředy v plicích, astma, kašel; v kardiovaskulárním aparátu, bolesti u srdce, apoplexia atd.

Přestože kouření bylo prohlášeno za smrtelný hřích, v následujícím období se přehnala kuřácká vlna celým světem a spotřeba tabáku stoupla. Tabák zvítězil. Stal se z něho jak pro soukromníky, tak pro vlády, vhodný a snadný zdroj příjmu. Vlády mnoha zemí začaly uvalovat na tabák daně, např. Spojené státy daň z uskladněných listů, daň z vyrobených tabákových produktů, Spojené království a evropské země daně z importu.

Ke značnému rozšíření tabáku došlo koncem občanské války ve Spojených státech amerických, kdy došlo k zavedení strojové výroby cigaret. Stroj na výrobu cigaret umožnil vyrobit 120 000 cigaret denně. Obchod se rychle rozšiřoval, spotřeba cigaret stoupala, v roce 1890 byla ustanovena společnost American Tobacco Company. Tím byl založen základ k jednomu z největších průmyslových odvětví na světě (Novák, 1980; Krysá a kol., 1963).

3.1.2 Protikuřácká legislativa v ČR

Protikuřácká legislativa je soubor právních norem, jejich účelem je ochrana před kouřením v prostorech, ale i celkové snížení spotřeby tabáku a jejich škodlivých zdravotních, ekonomických a sociálních dopadů. Tyto normy jsou obsaženy

v národních předpisech, které musejí naplňovat minimální požadavky předpisů Evropské unie i mezinárodního práva.

Protikuřáckou legislativu je možno rozdělit do následujících tematických okruhů:

- Výroba: jakým způsobem a také z čeho smějí být tabákové výrobky vyrobeny a jak musí vypadat jejich obal.
- Zdanění: jaké daně z tabákových výrobků budou odvedeny a také kam
- Reklama: jaké způsoby tabákové reklamy, propagace a sponzorství jsou zakázány.
- Prodej: za jakých podmínek, v jakých místech, jakým způsobem a komu je možno tabákové výrobky prodávat.
- Zákazy kouření: kde a kdy je kouření zakázáno (http://www.dokurte.cz/?stranka=zakony_a_legislativa&typ=sablony&rozbal=zakony_a_legislativa).

V České republice platí od 1. 1. 2006 takzvaný „protikuřácký zákon“. Jedná se o zákon č.379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami.

Nejdůležitější body „protikuřáckého zákona“:

- Zákon zavedl především zákaz kouření ve školách, v kinech a divadlech, sportovních halách, v budovách státních úřadů, na vlakových nástupištích, zastávkách tramvají a autobusů a na dalších veřejně přístupných místech.
- Podnikateli, který prodá tabák osobě mladší 18 let, hrozí pokuta 50 000 Kč.
- Společnosti, která prodá tabák osobě mladší 18 let, hrozí pokuta až 500 000 Kč.
- Zákon zakazuje prodej menšího balení cigaret než po 20 kusech.

Platná česká legislativa související s kouřením:

- **Zákon č. 379/2005 Sb.:** O opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami.
- **Zákon č. 262/2006 Sb.:** Zákoník práce.
- **Vyhláška č. 137/2004 Sb.:** O hygienických požadavcích na stravovací služby a o zásadách osobní a provozní hygieny při činnostech epidemiologicky závažných.

- **Zákon č. 40/1995 Sb.** (novelizován zákonem č. 132/2003 Sb.): O regulaci reklamy.
- **Zákon č. 231/2001 Sb.:** O rozhlasovém a televizním vysílání.
- **Vyhláška č. 344/2001 Sb.:** Vyhláška Ministerstva zemědělství, kterou se stanoví požadavky na tabákové výrobky.
- **Zákon č. 353/2003 Sb.** (novelizován zákonem č. 217/2005 Sb.): O spotřebních daních.
- **Vyhláška č. 275/2005 Sb.:** Vyhláška Ministerstva financí, kterou se stanoví postup při zpracování návrhů cen pro konečného spotřebitele u cigaret.
- **Vyhláška č. 113/2005 Sb.:** Vyhláška Ministerstva o způsobu označování potravin a tabákových výrobků.
- **Vyhláška č. 467/2003 Sb.** (novelizováno vyhláškou 276/2005 Sb.): Vyhláška Ministerstva financí o používání tabákových nálepek při značení tabákových výrobků.
- **Zákon č. 258/2000 Sb.:** O ochraně veřejného zdraví.
- **Zákon č. 251/2005 Sb.:** O inspekci práce.
- **Nařízení vlády č. 469/2000 Sb.:** Nařízení vlády, které stanoví obsahové náplně jednotlivých živností (<http://www.stop-koureni.cz/protikuracka-legislativa-v-cr>).

3.2 Škodlivost kouření

Že kouření škodí zdraví, ví dnes už každý. Čísla hovoří jasně:

- V současnosti umírá na celém světě v důsledku kouření zhruba 4 milióny lidí ročně.
- Kouření je častou příčinou onemocnění srdce a cév, každoročně způsobuje zhruba čtvrtinu všech těchto onemocnění v České republice.
- Kouření způsobuje značné množství infarktů ve středním věku, tedy mezi 30. až 49. rokem. V tomto mladém věku je infarkt v populaci díky kouření zhruba 5 krát častější.
- Kouření je zodpovědné za vznik celé jedné třetiny nádorů z celkového množství všech nádorů, které se v České republice nově objeví. Kouření nejčastěji způsobuje karcinom plic, ale také močového měchýře nebo karcinom slinivky břišní.

- Tři čtvrtiny chronických plicních onemocnění způsobuje kouření. Tři čtvrtiny lidí s těmito nemocemi by zůstali zdraví, kdyby nekouřili (<http://www.stop-koureni.cz/koureni-a-nase-zdravi>).

3.2.1 Vliv kouření na nervovou soustavu

Je známo, že nervózní lidé velmi často kouří a zapalují si jednu cigaretu za druhou. Kouření tabáku ovlivňuje v záporném slova smyslu nervové a duševní zdraví člověka. Nervový systém patří k nejcitlivějším orgánům na nikotin.

Nikotin nervové buňky zpočátku dráždí, což vede k domnělému „povzbudivému“ účinku. Po kratší době má podráždění za následek dočasné ochabnutí dráždivosti nervových buněk a kuřák místo toho, aby jim dopřál k zotavení dostatek odpočinku, sáhne zase po další cigaretě. Tak se opakovaným drážděním nervový systém nadměrně vyčerpá a trvá-li tento stav dlouho, tak se i vážně poškozuje.

Časté kouření se projevuje na nervové soustavě řadou příznaků: třes prstů, občasné či každodenní bolesti hlavy, pocit únavy, závratě, dráždivost, nechutenství, poruchy zažívání, špatná soustředěnost a porucha paměti, špatný spánek, hubnutí (Krýsa a kol., 1963).

3.2.2 Vliv kouření na dýchací ústrojí

Účinky kouření na lidský organismus se projevují nejčastěji v dýchacím ústrojí. Kuřáci trpí častěji záněty dýchacích cest. Mezi nejčastější onemocnění řadíme rakovinu plic, chronickou obstrukční plicní nemoc, plicní rozedmy a jiné.

3.2.2.1 Karcinom plic

Karcinom plic je maligní nádorové onemocnění, které postihuje tkáň průdušek a plic. Má tendence prorůstat z místa vzniku do okolních tkání a způsobovat tak další poškození. Může se také prostřednictvím lymfatických nebo krevních cest šířit po celém organismu a vytvářet nové kolonie nádorových buněk.

Každý rok zemře přibližně na rakovinu plic 5 000 lidí.

3.2.2.2 Chronická obstrukční plicní nemoc

Chronická obstrukční plicní nemoc je pomalu postupující uzávěr dýchacích cest. CHOPN sdružuje zánět průdušek a rozedmu plic. Mezi příznaky tohoto onemocnění patří: dušnost, kašel, vykašlávání hlenu. Toto onemocnění značně ovlivňuje kvalitu života a snižuje toleranci fyzické námahy.

3.2.2.3 Plicní rozedma (plicní emfyzém)

U plicní rozedmy se jedná o abnormální rozšíření vzduchových prostorů v plicní tkáni, spojené se změnami ve stěnách plicních sklípků. Mezi první příznaky, kterých si postižený všimne, je dušnost při práci nebo jiné námaze, kterou dříve vykonával bez větších obtíží.

3.2.2.4 Chronická bronchitis

Chronická bronchitis je chronický zánět průdušek, tedy trvalé nebo opakovaně se objevující zvýšení hlenové sekrece průdušek s kašlem a vykašláváním, které trvají po většinu dní v průběhu alespoň tří měsíců ve dvou po sobě následujících letech (<http://www.bez cigaret.cz/nasledky>).

3.2.3 Vliv kouření na srdce a cévy

Nikotin působí toxicky přímo na srdeční sval i celý kardiovaskulární systém. Krev kuřáka je ochuzena o kyslík a tím je nedostatečně vyživována srdeční tkáň. Ve stěnách cév dochází k usazování tuku a k jejich postupnému zužování. Poškození plic znemožňuje správný průtok krve plicní tkání, v důsledku toho je srdce nuceno zvýšit svůj výkon, dochází tím u kuřáků ke zvýšení krevního tlaku.

K nejvýznamnějším chorobám patří ischemická choroba srdeční, cévní mozkové příhody, které se z největší míry podílejí na celkové úmrtnosti.

3.2.3.1 Ischemická choroba srdeční

Ischemická choroba srdeční (IHS) je onemocnění věnčitých tepen, při kterém dochází k jejich zužování. V důsledku toho dochází k snížení přítoku krve do srdečního svalu za zúženým místem a tím k nedostatečnému okysličení srdce. Hlavním příznakem tohoto stavu je bolest za hrudní kostí – angina pectoris. Pokud dojde k úplnému zúžení koronární tepny, vznikne akutní infarkt myokardu.

Relativní riziko onemocnění ICHS je větší u mladších žen a stoupá s počtem vykouřených cigaret a užíváním hormonální antikoncepce. Dále dochází k častějšímu výskytu ICHS po menopauze a to i u žen nekuřáček, do té doby jsou více postiženy kuřáčky. Kouřením a společným užíváním hormonální antikoncepce obsahující progesteron, dochází ke snížení hladiny HDL cholesterolu, který chrání před vznikem ischemické choroby srdeční.

3.2.3.2 Cévní mozková příhoda

Cévní mozková příhoda je způsobena uzávěrem mozkové tepny nebo krvácením do mozku. Projevy cévní mozkové příhody jsou rozmanité: ztráta vědomí, závažné poruchy hybnosti (jednostranné ochrnutí), poruchy citlivosti, poruchy mozkové či oko-hybné inervace, zvracení, bolesti hlavy a další příznaky.

3.2.3.3 Srdeční neuróza

Srdeční neuróza je jedna z nejčastějších srdečních obtíží. Srdce samo není poškozeno, ale nemocný pociťuje převahu obtíží od srdce. Nikotin způsobuje zrychlení srdeční činnosti, může se objevit i nepravidelná srdeční činnost, dokonce i vynechání některého srdečního stahu.

Postihuje převážně jedince, kteří se nemohou vyrovnat s obtížemi každodenního života, zvláště když se ocitnou v těžkých životních situacích (Niederle, 1999).

3.2.4 Vliv kouření na trávicí ústrojí

Tabákový kouř přichází nejdříve do úst, dehtové látky působí negativně na sliznici dutiny ústní a u některých kuřáků vznikají zhoubné nádory rtu nebo jazyka. Mnohaleté kouření vede k chronickým zánětům dásní, které mohou krváčet. Vlivem kouření dochází k poškozování nervových zakončení v jazyku a tím se otupuje chuť k jídlu.

Dále se kouř dostáváme hltanem a jícnem do žaludku, kde se nikotin rychle vstřebává žaludeční sliznicí a působí dráždivě na zakončení útrobních nervů.

Nikotin působí i na střevní činnost, při zvýšeném vylučování žaludečních šťáv se urychlují nejen pohyby žaludku, ale urychluje se i pohyb střev (zvýšená peristaltika).

Mezi nejčastější onemocnění trávicího ústrojí řadíme: karcinom slinivky břišní, vředovou nemoc žaludku a dvanáctníku (Comby, 2007).

3.2.5 Žena a kouření

Organismus ženy reaguje citlivěji na všechny škodliviny, tedy i na nikotin a dehtové součásti tabákového kouře. Velmi zlobně působí kouření zejména v období dospívání a v době těhotenství, porodu, šestinedělí a kojení. Kouření má vliv i na některé nepravidelnosti menstruačního cyklu, na vývojové poruchy vnitřních rodidel a někdy ovlivňuje i neplodnost.

Kouření v těhotenství má na dítě velmi negativní dopad:

- Kouření zvyšuje riziko potratu. Dítě kuřačky dostává v matčině krvi větší množství jedovatého oxidu uhelnatého, který z krve vytlačuje kyslík. S každou novou cigaretou se tedy miminko trochu „přidusí“.
- Kuřačkám se rodí děti lehčí zhruba o 250 gramů. Děti s nižší porodní hmotností jsou vystaveny větším poporodním komplikacím. Nižší porodní hmotnost je mimo jiné způsobena právě nedostatkem kyslíku v matčině krvi.
- U novorozenců, kteří se narodili silným kuřačkám, se dokonce může objevit abstinční syndrom. Takové dítě neustále křičí a je neutišitelné, dokud nedostane například nikotinovou náplast.
- U dětí kuřaček je vyšší riziko takzvaného syndromu náhlého úmrtí (SIDS). Děti postižené tímto syndromem mají náhlou zástavu dechu z plného zdraví a bývají nalezeny v postýlce mrtvé.
- Kouření v těhotenství zvyšuje také riziko předčasného porodu. Předčasně narozené děti s nízkou porodní hmotností si do života mnohdy odnášejí těžký handicap, jejich tělesný nebo duševní vývoj bývá opožděn.
- Děti kuřaček mají v průběhu školní docházky častěji problémy s hyperaktivitou.
- Děti kuřaček bývají také vzdorovitější a chovají se rizikověji. Experimentují s tabákem už kolem 10 let věku a v dospívání trpí úzkostnými poruchami (<http://www.stop-koureni.cz/koureni-a-tehotenstvi>).

3.2.6 Vliv na dětský organismus

Děti jsou často vystavovány cigaretovému kouři a to v důsledku kouření rodičů v domácím prostředí. Vystavuje-li rodič vlastní dítě cigaretovému kouři, může tím vážně poškodit jeho zdraví.

Nejčastější dopady na dětský organismus:

- Zvýšené riziko zápalu plic.
- Zvýšené riziko vzplanutí astmatu a astmatického záchvatu.
- Častější výskyt infekcí dýchacího systému 1,5–2krát.
- Snížení plicní funkce.
- Roste riziko výskytu zánět středního ucha.
- Chronické dýchací obtíže, tj. opakovaný kašel, sípot, a zvýšená tvorba hlenu.
- Riziko vzniku leukemie (<http://www.bezcigaret.cz/pasivni-koureni>).

3.3 Jak uniknout závislosti na cigaretě

Přestat kouřit znamená odnaučit se kouřit. Každý kuřák si musí uvědomit, že neexistují „zázračné“ tabletky ani nic podobného, co by mu pomohlo bez jeho vlastního přičinění zbavit se závislosti.

Je nutné si uvědomit:

- Přestat kouřit neznámá tloušťnout.
- Přestat kouřit neznámá trpět zácpou.
- Je nutné dodržovat pitný režim.
- Nezapomínejte na rekreační sport.
- Odvykání kouření znamená změnit životní styl.

3.3.1 Náhradní terapie nikotinem

V současnosti to je nejvíce upřednostňovaná léčba, současně nejvíce účinná. Tato metoda spočívá v tom, že se organismu dodává čistý nikotin. Snižuje abstinenci příznaky a dává odvykajícímu člověku možnost vyrovnat se s psychosociální závislostí na kouření. Preparátů pro náhradní nikotinovou terapii existuje celá řada, každý si může vybrat formu a dávku, která mu vyhovuje nejvíce. Nikotin můžete přijímat ve formě náplastí, žvýkaček, inhalátorů a mikrotablet.

3.3.1.1 Žvýkačky Nicorette

Mají nejširší použití, nikotin se během žvýkání vstřebává skrze sliznici dutiny ústní. Využívají je především slabší kuřáci a ti, kteří kouřili nepravidelně.

3.3.1.2 Náplasti Nicorette

Náplasti se lepí ráno na neochlupenou část těla, kde se nechají 16 – 24 hod. Během této doby se nikotin vstřebává pokožkou do organismu, jeho přísun je trvalý a pravidelný. Tyto náplasti jsou vhodné hlavně pro pravidelné a silně závislé kuřáky.

3.3.1.3 Inhalátor

Inhalátor je umělohmotná trubička vypadající jako cigareta, která obsahuje kapsli s nikotinem. Vdechováním se vstřebává nikotin sliznicí ústní dutiny nebo přímo v plicích. Inhalátor umožňuje manipulaci podobnou jako při kouření skutečné cigarety.

3.3.1.4 Mikrotablety

Mikrotablety se vkládají pod jazyk, kde se nechají rozpustit. Mají stejné použití jako žvýkačky, jejich aplikace je o něco jednodušší (Pradáčová, 2004).

3.3.2 Alternativní metody odvykání kouření

Mezi alternativní metody patří např. hypnóza a akupunktura. Přestože tyto metody nemají žádný „skutečný“ účinek, mohou pomáhat lidem, kteří jim důvěřují. Ze zdravotního hlediska proti nim nelze nic namítat.

3.3.3 Elektronická cigareta

Elektronická cigareta se stává hitem poslední doby, který přináší svým uživatelům méně zdravotních rizik oproti kouření tabákových výrobků. Neobsahuje oxid uhelnatý ani dehet. Na rozdíl od nikotinových náhražek má e-cigareta tu výhodu, že zachovává kuřácký rituál. Další výhodou e-cigarety je možnost „kouřit“ kde je libo: v MHD, v restauracích, v zaměstnání, v nemocnici atd. (<http://www.stop-koureni.cz/metody-odvykani>).

Rady co dělat, aby bývalý kuřák nezačal znovu kouřit - preventivní opatření:

- Nemějte cigaretu nikde po ruce (doma, v zaměstnání, v autě, ...).
- Zbavte se popelníku, zapalovačů a všeho, co vám kouření připomíná.

- Snažte se vyhýbat situacím nebo lidem, kteří by ve vás vyvolávali chuť na cigaretu.
- Hledejte spojence v rodině nebo mezi přáteli, kteří vás podpoří ve snaze přestat kouřit. Odvykání je pak mnohem snazší.
- Připravte si plán, co uděláte v situaci, kdy budete mít silnou touhu si zapálit.
- Začněte cvičit, chodte na procházky, plavat, postupně aktivitu prodlužujte.
- Nedávejte si ani jednu cigaretu! Jakmile zkusíte jednu, zkusíte brzy další a nakonec zjistíte, že znovu kouříte.
- Během odvykání jezte lehká jídla, větší množství ovoce a zeleniny a vyhýbejte se podle možností kávě a čaji.
- Sepište si seznam výhod, které vám připomenou, proč jste přestali kouřit.
- Za každé období bez kouření se odměňte nějakou drobností, jako např. CD, knížka, oblečení, ... (http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/odvykani/jak-znovu-nezacit-kourit/112-rady-jak-znovu-nezacit-kourit-cemu-se-vyhybat-a-co-delat.html).

3.4 Prevence proti tabakismu

Všeobecně termín „prevence“ označuje všechny aktivity, které si kladou za cíl potírat výskyt a rozvoj daného jevu u dané populace. Tradiční klasifikace prevence bývá rozdělena takto: primární prevence, sekundární prevence a terciální prevence. V oblasti pedagogické je důležitá zejména prevence primární.

3.4.1 Druhy prevence

3.4.1.1 Primární prevence

Obecně je primární prevence zaměřena na populaci jako celek a působí na možné příčiny jevu, aby snížila riziko jeho výskytu. Primární prevence proti kouření je orientována především na děti a mládež nebo na ty, kteří na děti a mládež působí.

Probíhá prostřednictvím:

- cílených programů, např. peer programy, besedy,
- různých aktivit, např. rozvoj zájmů, dovedností, komunikace, ...

Součástí primární prevence je informovanost a aktivita těch, kteří na děti a mládež působí: rodiče, učitelé, vedoucí oddílů apod. (Bruno a kol., 1996).

Cílem je předejít zneužívání tabáku nebo ho oddálit do pozdějšího věku, když už jsou dospívající relativně odolnější. Dalším cílem je omezit nebo zastavit experimentování s návykovou látkou, aby se předešlo škodám na tělesném i duševním zdraví. Souhrnně je tedy cílem to, aby se mladá populace chovala zdravěji.

Zásady efektivní primární prevence:

- Program začíná pokud možno brzy a odpovídá věku.
- Program zahrnuje podstatnou část žáků.
- Program zahrnuje získávání relevantních sociálních dovedností potřebných pro život, včetně dovedností odmítání, zvládnání stresu atd.
- Program je soustavný a dlouhodobý.
- Program je komplexní a využívá více strategií (např. prevenci ve školním prostředí i práci s rodiči) (Nešpor, 2007).

3.4.1.2 Sekundární prevence

Obecně je sekundární prevence zaměřena na ohrožené skupiny, tzn. na skupiny, u kterých je velké riziko, že se stanou oběťmi daného jevu.

Zahrnuje:

- Cílené informační kampaně.
- Zákony a předpisy k podpoře pozitivních změn v chování dětí a mládeže nebo k zabránění rozšíření užívání tabáku u mladistvých.
- Vzdělávání lektorů prevence a odborných pracovníků.

3.4.1.3 Terciální prevence

Terciální prevence se obecně zaměřuje na subjekty, které již byly pod vlivem daného jevu, překonaly ho a již mu nechtějí znovu podlehnout (často se ztotožňuje s léčením a rehabilitací).

Je zde zahrnuto působení uživatele, osoby závislé i abstinující. Uskutečňuje se prostřednictvím vzdělávání a tréninku nebo přímou prací s jednotlivci. Jedná se o podporu vytváření nového hodnotového systému, vytvoření aktivního způsobu života a sociální zodpovědnosti.

Terciální prevence je realizována prostřednictvím:

- Terénních programů a nízkoprahových center.

- Ambulantních, poradenských a léčebných center, denních stacionářů (Bruno a kol., 1996).

3.4.2 Role školy při prevenci

Je známá skutečnost, že české děti začínají kouřit již ve velmi nízkém věku. Efektivní je tedy prevence již ve školách, kde by mělo být dětem pedagogy, ale ještě lépe profesionály řečeno proč kouření není správnou volbou pro jejich život.

Školy mají hned několik způsobů, jako mohou vést mládež k nekouření:

- **Zakázat v celém školním areálu kouření a vyžadovat dodržování toho zákazu nejen od žáků, ale i od všech zaměstnanců školy.**

Jednou z největších chyb v prevenci je, pokud škola dětem kouření zakáže, ale na pedagogy se zákaz nevztahuje. Vážným nedostatkem školy je, pokud zaměstnanec školy kouří přímo v školní budově. Musíme mít na paměti, že menší děti napodobují dospělé, a hlavně, že pokud dochází k porušování zákazu ze strany dospělých, přijdou dětem tyto zákazy neoprávněné, nespravedlivé a budou mít tendenci je také obcházet.

- **Začlenit prevenci kouření do výuky.**

Škola se mnohdy stává první institucí, která děti upozorňuje na nebezpečí kouření. Důraz by tedy měl být kladen především na děti prvního stupně, které často žádné informace o kouření nemají, a zároveň je u nich největší riziko, že by mohly začít experimentovat s cigaretami. Vhodnou metodou pro děti na prvním stupni jsou pracovní listy a doplňovací cvičení na dané téma. Učitelé na druhém stupni by měli v hodinách souvisejících s tématem (přírodověda, biologie, ...), krátce pohovořit o škodlivosti a dopadu kouření a k tomuto tématu se popřípadě vracet. Dále lze začlenit prevenci kouření do slovních úloh v matematice, např.:

- a) Pan X je kuřák, každý den vykouří jednu krabičku cigaret za 63Kč. Začal kouřit, když mu bylo 14 let, dnes mu je 57 let. Kolik peněz utratil za celý svůj život za cigarety? Jestliže notebook stojí 12 000Kč, kolik notebooků si mohl za celý svůj život koupit místo cigaret?
- b) Paní Y je 48 let a utratila za celý svůj život za cigarety již 900 000Kč. Kolik aut za 150 000Kč si mohla koupit místo cigaret?

V hodinách výtvarné výchovy mohou žáci pracovat např. na téma:

- a) Svět, ve kterém se kouří a nekuřácký svět - jaký je rozdíl.

- b) Návrh cigaretové krabičky - nová varování a vzkazy kuřákům.
- c) Zdravý člověk x kuřák (žluté zuby, zničené vlasy, červené oči, vrásky, mozek ovládaný nikotinem, zničené plíce, nemocné srdce, poškozené plíce, závislost v mozku).

- **Pořádat a zúčastňovat se nejrůznějších aktivit podporující zdravý vývoj dětí.**

Škola může uspořádat nejrůznější soutěže a programy nejen ke dni Světového dne bez tabáku. Může se například jednat o jednorázovou výtvarnou soutěž nebo o dlouhodobější blok aktivit, do kterého se mohou zapojit například další školy nebo rodiče.

- **Vytvářet nekuřácké třídní kolektivy a posilovat jejich dobré vztahy.**

Podaří-li se vytvořit třídní kolektiv, který má dobré vztahy a panuje zde rozhodnutí nekouřit, pak se žáci v tomto rozhodnutí vzájemně utvrzují a posiluje se tak jejich odhodlání s kouřením nikdy nezačínat.

- **Mít přehled o vývoji kuřáctví na škole.**

V případě, že se objeví problém s kouřením, měla by se škola pokusit vzniklou situaci vyřešit - posílit prevenci v dané třídě, objednat preventivní program apod.

- **Podporovat zdravý vývoj dětí obecně.**

Ukazuje se, že je nejen potřeba dítě poučit o škodlivosti kouření, ale celkově jej vést ke zdravému životnímu stylu a odpovědnosti za své zdraví.

- **Spolupracovat s rodiči.**

Škola by měla rodiče na setkáních upozornit na nástrahy kouření a nutnost podpory prevence v rodinách. Zároveň se rodič může stát pomocníkem při řešení problému kouření u konkrétního žáka.

- **Poskytnout dětem aktivity, které odvedou jejich pozornost od kouření.**

Mnoho dětí vyzkouší svoji první cigaretu při potulování se po ulicích s nějakou partou. Tomu se dá předcházet, nabídneme-li dítěti volnočasové aktivity (zájmové kroužky) a obecně naplníme-li jeho volný čas co nejvíce smysluplně.

- **Spolupracovat s orgány státní správy při dodržování Zákona o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami (č. 379/2005 Sb.)**

Prodávat tabákové výrobky osobám mladším 18 let je trestné. Pokud škola takovou skutečnost zjistí, měla by ji nahlásit příslušným orgánům (<http://www.bezsigaret.cz>).

- **Pořádat pro žáky odborně vedené preventivní programy.**

Škola sama má v prevenci nezastupitelné místo. Preventivní program aktivitu školy nemůže nahradit, může se však stát škole velmi dobrým pomocníkem. Dobrý preventivní program žáky namotivuje a povzbudí k rozhodnutí nekouřit a pedagogům tak připraví prostor, aby na danou tematiku navázali ve svých hodinách.

S žádostí o podněty a spolupráci při organizaci preventivních programů se mohou školy obrátit na hygienické stanice, zdravotní ústavy nebo školské úřady (<http://www.bezsigaret.cz>).

Jeden z úspěšných postupů jak ovlivňovat nekuřáckou výchovu u dětí, ale především u dospívajících je tzv. „peer-program“. Je to program, kdy na žáky působí jejich vrstevník, který je předem proškolen. Smysl tohoto působení je v tom, že vliv vrstevníka je v období adolescence vyšší než vliv dospělé autority. Slovo *peer* znamená však nejen „vrstevník“, ale označuje také „někoho, s nímž se cílová populace může ztotožnit“.

Principy peer programu:

- Velmi dobrá schopnost oslovit tu část dětí a mládeže, která může balancovat mezi pozitivním a negativním chováním.
- Nabízí dětem alespoň částečně identifikační vzorce chování.
- Do peer programu se dají zapracovat téměř všechna aktuálně ožehavá témata – drogy, násilí, šikana, rasismus, rizikové sexuální chování, protože názory vrstevníků odmítající tyto projevy přijímají děti lépe než názory dospělých.
- Program využívá aktivitu dětí, nic jim nepředkládá hotové, za pomoci peer aktivistů (<http://www.zsgenklapalka.cz/index.php/skola/vychovny-poradce/peer-program>).

V České republice jsou v našich školách používány preventivní protikuřácké programy rozdělené podle cílové skupiny, na kterou jsou zaměřeny:

- a) Předškolní věk – My nechceme kouřit ani pasivně, Já kouřit nebudu a vím proč.

- b) Mladší školní věk – Normální je nekouřit, Nekuřátka.
- c) Starší školní věk – Kouření a já, Naše třída nekouří, Típni to I a II.
- d) Období adolescence – O zdraví si rozhoduji sám, Típni to III.

Cílem těchto programů je žákům zprostředkovat informace, aby byli sami schopni posoudit rizika a tím si vytvořit vlastní názor. Do této oblasti spadá i schopnost odmítnout nabízenou cigaretu (Řehulka a kol., 2008).

3.4.2.1 My nechceme kouřit ani pasivně

(KHS Jm kraje, Blansko – dr.G. Černohousová)

Program formou omalovánek informuje děti a jejich rodiče o rizicích z kouření, je doplněn videokazetou a scénářem k nacvičení scénky s dětmi „O cigaretě Retce“. Vyvrcholením projektu je příprava besídky, na které děti zahrají pohádku o cigaretě. Závěrem děti obdrží samolepky s logem „Zdravá rodina nekouří“ (http://www.khspce.cz/index.php?nad=n3&cla=ipp_koureni3).

3.4.2.2 Já kouřit nebudu a vím proč

(Liga proti rakovině, Praha – PhDr. Smolíková, Palatinová)

Program pro mateřské školy obsahuje celkem 6 tematických bloků, které se zabývají zdravým životním stylem a návyky. Metodika je připravena ve spolupráci s Ligou proti rakovině a zahrnuje nejen základní informace o lidském organismu, v podobě blízké dětem, ale také scénáře na společenské hry, při nichž se děti učí rozlišovat dobré a špatné vlastnosti, návyky a způsoby chování, ale zahrnuje také pohádky na audiokazetě (http://www.khspce.cz/index.php?nad=n3&cla=ipp_koureni2).

3.4.2.3 Normální je nekouřit

(Prof. MUDr. D. Hrubá, CSc., PhDr. Mgr. I. Žaloudíková, Ph.D.)

Program vznikl ve spolupráci PdF a LF MU v Brně a Ligou proti rakovině Praha jako program podpory zdraví a prevence kouření pro mladší školní věk. Průvodci programu jsou cigarety Retka jako symbol nezdravého způsobu života a Veverka Věrka, jako opak. Program využívá metody, které osloví děti mladšího školního věku, tj. pohádky, říkánky, omalovánky, hraní rolí, práce ve skupině, atd. Program Normální je nekouřit volně navazuje na programy využívané v mateřských školách (<http://www.ped.muni.cz/normalnijenekouřit/>).



Obrázek 2. Veverka Věrka

(<http://www.ped.muni.cz/normalnijenekouřit/>)



Obrázek 1. Cigareta Retka

3.4.2.4 Nekuřátka

(Česká koalice proti tabáku, Praha – MUDr. K. Langrová)

Podstatou programu je hravou a interaktivní formou pomocí pracovních listů (viz. příloha) podpořit kolektiv se zdravým životním stylem a odmítavým postojem ke kouření, který pomůže jednotlivcům správně se rozhodovat při setkání s tabákovými výrobky.

Témata programu:

- První setkání s cigaretou – jak se zachovat a co dělat příště.
- Příběh tabáku – kde se tabák vzal, proč a jak se vyrábí cigarety.
- Proč lidé kouří – diskuse na téma důvody pro a proti kouření.
- Závislost na nikotinu – tabáková závislost jako drogová závislost.
- Vliv kouření na způsob života – dopady na kamarádství, sportovní aktivity, volný čas.
- Zdravotní následky kouření - jak působí jedovaté látky na tělo kuřáka.
- Ekonomické následky kouření – diskuze na téma kolik kouření stojí a zda se to vyplatí (<http://www.bezsigaret.cz/o-programu#nekuratka>).

3.4.2.5 Kouření a já

(Lékařská fakulta MU, Brno – prof. MUDr. D. Hrubá, CSc.)

Program je podpořený grantem MZČR a uznaný MŠMT, garantovaný Společností hygieny a komunitní medicíny České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Žáci 6. – 9. tříd se díky němu učí rozpoznávat rizikové situace, triky reklamy a učí se aktivně a cílevědomě rozhodovat o svém životním stylu. Metodika je založena na tzv. peer programu, kdy jsou děti rozděleny do malých skupin po 5-7 žácích vedených jimi

vybraným spolužákem s přirozenou autoritou. Úloha učitele spočívá především v organizaci práce třídy, sumarizaci výsledků skupin, usměrňování názorů a situací, a doplňování údajů (http://www.khspce.cz/index.php?nad=n3&cla=ipp_koureni1#3).

3.4.2.6 Naše třída nekouří

(Lékařská fakulta MU, Brno – prof. MUDr. D. Hrubá, CSc., Mgr. V.Zachovalová)

Program využívá vlivu vrstevníků na chování dětí a podporuje společenské pojetí nekuřácké normy. Třídy, které se chtějí účastnit soutěže, se zavazují k tomu, že nebudou kouřit po dobu 6 měsíců. Do soutěže se může přihlásit nejen nekuřácká třída, ale především ta, v níž se vyskytnou žáci kuřáci, kteří jsou ochotni zanechat kouření. Hlavním cílem je oddálení začátku kouření, prevence mezi žáky, kteří nekouří a zanechání u těch, kteří již experimentovali s kouřením (http://www.isvav.cz/resultDetail.do?rowId=RIV%2F00216224%3A14110%2F05%3A00015024!RIV10-MSM-14110___).

3.4.2.7 Típní to!

(Česká koalice proti tabáku, Praha – Mgr. Jarmila Greplová)

Semináře jsou určené pro 2. stupeň ZŠ a SŠ. Podstatou programu je vyjasnit fakta a mýty o kouření, vést otevřený dialog na dané téma. Pro tento program se využívá interaktivní zábavná počítačová prezentace s obrázky a videi.

Témata probíraná v programu:

- Životní příběh kuřáka – rekonstrukce kuřáckého života od první cigarety až po smrt.
- Tabákový průmysl – nástrahy reklamy a taktiky tabákových firem.
- Složení tabákového kouře – chemikálie v tabákovém kouři a setkání s nimi v běžném životě.
- Zdravotní následky kouření – komplexní pohled na zdravotní dopad kouření.
- Společenská diskuse o tabáku – zákaz kouření v restauracích a na dalších veřejných prostorech.
- Finanční náročnost kouření – posílení ekonomické gramotnosti při pohledu na krabičku cigaret.
- Vztahy a sex – jak cigarety zasahují do partnerského života.
- Odvykání – možnosti odvykání, pozitiva odvyknutí.

- Vztah cigaret a marihuany – častá cesta od jedné závislosti ke druhé, srovnání cigaret a marihuany.
- Vodní dýmka – zdravotní dopad, rizika, škodlivost (<http://www.bezciigaret.cz/oprogramu#nekuratka>).

Od roku 2010 existuje v ČR ucelený program primární prevence kuřáctví pro ZŠ. Na 1. stupni sem patří program pod názvem „Normální je nekouřit“, který volně navazuje na programy v MŠ pod názvem „Já kouřit nebudu a vím proč“ a program „My nechceme kouřit ani pasivně“. Na 2. stupni ZŠ pak navazuje program „Kouření a já“. Programy byly vytvořeny ve spolupráci zdravotnických a pedagogických pracovníků, což je předurčuje k jejich vysoké kvalitě. Uceleným programem primární prevence kuřáctví se tam Česká republika stává světovým unikátem (<http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/informace-pro-pedagogy.html>).

3.4.3 Minimální preventivní program

Dle vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, je povinností všech škol zřídit funkci školního metodika prevence, výchovného poradce a poskytovat poradenské služby zaměřené mimo jiné i na primární prevenci rizikového chování. Dle doporučení MŠMT vypracovávají školy pro tento účel tzv. Minimální preventivní program (MPP). Jedná se o základní strategii prevence sociálně patologických jevů školy. MPP je vypracování vždy na příslušný školní rok. MPP je součástí výchovně vzdělávacího programu školy. Odráží specifikace regionu, školy (školského zařízení) a vždy vychází z aktuální situace na škole a reflektuje evaluaci průběhu předchozího období (školního roku). MPP vypracovává školní metodik prevence v úzké spolupráci s ostatními pedagogickými pracovníky za podpory vedení školy (<http://www.poradenskecentrum.cz/mpp.php>).

3.4.3.1. Školní metodik prevence

Pozice metodika prevence se vyčlenila z funkce výchovného poradce a jeho úkolem je vykonávat tři základní činnosti:

A. Metodická a koordinační činnost

Obsahuje především tvorbu preventivních programů, resp. Minimálního preventivního programu, který je základním nástrojem prevence na školách. Má se zaměřovat přímo na vytyčené oblasti sociálně patologických jevů (záškoláctví, násilí, vandalismus,

delikvence, závislosti, problémy multikulturního soužití ve společnosti atp.). V této problematice vzdělává další pedagogické pracovníky.

B. Informační činnost

Metodik předává informace o primární prevenci pedagogickým pracovníkům a výsledky o ní dále zpracovává a prezentuje. Vytváří si databázi spolupracovníků školy v rámci prevence sociálně patologických jevů (poradny, zdravotnická zařízení, Policie ČR, sociální péče...).

C. Poradenská činnost.

Spočívá především ve vyhledávání žáků s rizikem či projevy sociálně patologických jevů, v pomoci třídním učitelům při jejich odhalování a řešení a integraci žáků s těmito poruchami (Vyhláška č. 72/2005 Sb.).

Profil školního metodika prevence:

- Měl by to být pedagogický pracovník, který má zájem o tuto práci a osobní a odborné předpoklady pro její vykonávání.
- Má minimálně dva roky pedagogické praxe.
- Měl by mít důvěru dětí a přirozenou autoritu u kolegů.
- Měl by být schopný dále na sobě pracovat, vzdělávat se, a věnovat své funkci dost času.
- Musí seznámit ředitele školy s programem a získat ho pro jeho realizaci (dokázat jeho dlouhodobost, komplexnost, východiska a cíle).
- Musí vybudovat pozici „já jsem odborník na prevenci“ a dále se v tomto směru vzdělávat.

3.4.3.2. Úkoly pedagogů v rámci MPP

- Věnovat pozornost chování žáků a zajímat se o jejich problémy.
- Začlenit problematiku drogové prevence do učebních osnov jednotlivých oborů.
- Podílet se na pořádání diskusí, přednášek a filmových představení na téma „Návykové látky a nebezpečí s nimi spojená“.
- Účastnit se akcí, které jsou ve škole věnovány prevenci zneužívání návykových látek.
- Probírat s rodiči výchovné problémy žáků.

- Podávat návrhy a pomoci realizovat volnočasové aktivity žáků (<http://www.msmt.cz/file/20274>).

3.4.4 Zásady výchovy k nekuřáctví

Na dítě lze preventivně působit již od narození, v rodině i ve škole. Avšak častým a jedním z nejzávažnějších problémů vztahu rodičů s dětmi je nedostatečná komunikace.

Pokud bychom chtěli s dítětem navázat konverzaci, která má být smysluplná, musíme dodržovat několik základních pravidel:

- A. Před řešením určitého problému s dítětem se vždy snažíme předem porozumět tomu, co se dítěti honí hlavou.
- B. I v případě, že neschvalujeme jednání dítěte, respektujeme jeho pocity.
- C. Snažíme se vyhýbat frázím typu: to mám za všechno, co pro tebe dělám nebo když mně bylo tolik co tobě nebo chovej se přiměřeně svému věku, ...
- D. I když na poprvé neuspějeme, nevzdáváme se a pokoušíme se najít jiný přístup a vyvarujeme se hádkám a hněvu.

3.4.5 Umění říci „NE“

V dětství je základním faktorem socializace jedince vrstevnická skupina. Vliv vrstevníků začíná převažovat nad vlivem dospělých zhruba od 10 let. V tomto věku se sociální život realizuje mimo školu, skupiny si vytvářejí své normy, hodnotový žebříček, formy komunikace, často poutají pozornost vnějšími znaky (např. gesta, účes, oblečení, ...).

Zároveň je potřeba připomenout roli masových sdělovacích prostředků, jako jsou: TV, internet, noviny, video, hry, ... Děti tak přicházejí do styku s růstem násilí a brutality (Havlík, 2002).

Jedním z možných způsobů, jak ochránit dítě před nástrahami současné společnosti, je učít ho, aby si vážilo vlastní osobnosti. Nemusí se vrstevníkům přizpůsobovat za každou cenu, pokud bude mít dost sebedůvěry. Děti se obvykle učí být poslušné a zdvořilé, mnohdy je pro ně těžké postavit se na odpor, když je to třeba. To se samozřejmě týká i nabídky cigaret. Je potřeba dítě naučit za správných okolností umět odmítnout a stát si za svým.

„Kdo neumí odmítat, není svobodný, protože si nemůže vybrat. Kdo to umí, je ve výhodě“

(Nešpor, 2003)

Způsoby odmítání:

- A.** Odmítnutí vyhnutím se (vyvarování se situací, při níž by někdo mohl dítěti nabízet cigarety).
- B.** Nevidím, neslyším (ignorování nabídky, rychlé ukončení situace).
- C.** Řeč beze slov (odmítnutí gestem: zavrtění hlavou, mávnutí rukou, odmítavý výraz tváře, ...).
- D.** Jasně „NE“ (rázné a energické NE bez dalšího vysvětlování).
- E.** Odmítnutí s vysvětlením.
- F.** Nabídnutí lepší možnosti (navrhnutí lepšího způsobu trávení volného času).
- G.** Převedení řeči jinam.
- H.** Odmítnutí s odložením (používá se spíš jako výmluva).
- I.** Odmítnutí protiútokem (dítě místo vysvětlování a omlouvání slovně zaútočí proti nabízející osobě).
- J.** Porouchaná gramofonová deska (opakování stejné odpovědi pořád dokola).
- K.** Odmítnutí jednou provždy (vhodné u lidí, s nimiž přicházíme často do styku, předcházení tomu, aby se situace už neopakovala).
- L.** Odmítnutí jako pomoc (odmítnutí je zároveň přesvědčením druhých, aby i oni byli lepší) (Nešpor, 2003).

4 Metodika práce

Průzkum k získání potřebných informací jsem uskutečnila formou dotazníku. Oslovila jsem za tímto účelem ředitele ZŠ Ústecká Česká Třebová a požádala jsem o možnost uskutečnit průzkum na druhém stupni ZŠ.

Díky vstřícnému jednání pedagogického sboru na této škole mi dotazník vyplnilo 130 žáků 6.–9. ročníku. Vyplňování dotazníku probíhalo v prosinci 2011 v rámci výuky občanské výchovy nebo rodinné výchovy. Před vlastním vyplňováním byli žáci poučeni o záměru a způsobu vyplňování. Pro zajištění co nejvyšší objektivity probíhalo vyplňování anonymně.

Dotazník se skládal z 21 otázek. První část zjišťuje obecné informace o respondentovi (otázka č. 1, 2). Druhá část se zabývá prvním kontaktem s kouřením (otázka č. 3, 4, 5), další část se týká pouze současných kuřáků (otázka č. 6–13), následují otázky zjišťující kuřáctví v rodině respondentů (otázka č. 14, 15). Následují otázky týkající se odvykání kouření (otázka č. 16, 17) a končí riziky spojené s kouřením a prevencí (otázka č. 18–21).

Respondenti volili mezi dvěma možnostmi: KLUK – HOLKA, ANO - NE (otázka č. 1, 3, 5, 9, 12, 13, 14, 18, 19, 21). Další položky byly uzavřeného typu, respondenti vybírali odpověď, s kterou se nejvíce ztotožnili (otázka č. 6, 7, 10). V položkách (č. 4, 8, 11, 15, 17) mohli žáci zvolit více odpovědí z nabízených možností. Položky (č. 2, 16, 20) měly formu otevřenou umožňující volnou tvorbu odpovědi.

Výsledkem statistického zpracování obdržených dat je získání velkého množství tabulek, grafů a výsledků. Bakalářská práce je doplněna tabulkami a grafy získanými prostřednictvím programu Excel. Pro lepší orientaci je každá tabulka doplněna komentářem

Interpretace získaných výsledků, je shrnuta v závěru bakalářské práce.

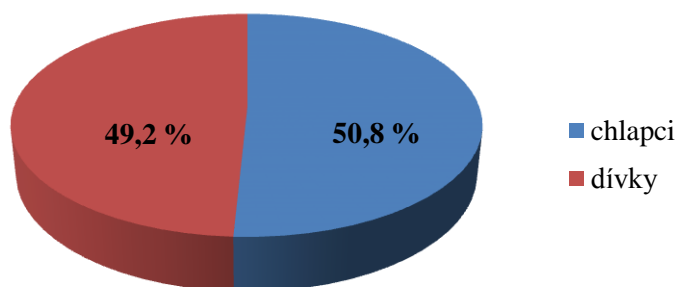
5 Výsledky dotazníkového průzkumu

Položka č. 1: Jsi: KLUK – HOLKA

Tabulka 2. Zastoupení respondentů podle pohlaví

	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
počet chlapců	13	54,2	24	55,8	15	45,5	14	46,7	66	50,8
počet dívek	11	45,8	19	44,2	18	54,5	16	53,3	64	49,2
celkem žáků	24	100	43	100	33	100	30	100	130	100

Graf 3. Zastoupení respondentů podle pohlaví



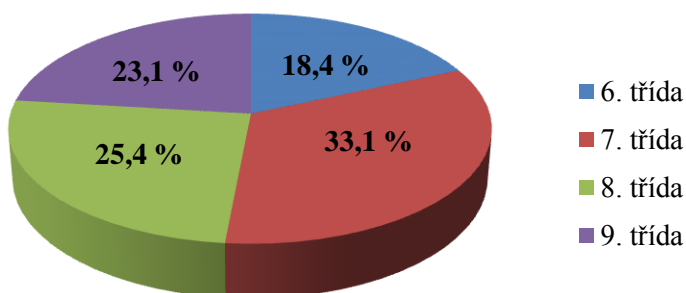
V rámci průzkumu jsem oslovila celkem 130 žáků, z toho bylo 66 chlapců (50,8 %) a 64 dívek (49,2 %). Tabulka znázorňuje zastoupení respondentů dle ročníků a pohlaví. V 6. třídě je celkem 24 žáků, (tj. 18,5 %), z toho je 11 dívek, (tj. 45,8 %) a 13 chlapců, (tj. 54,2 %). V 7. třídách je 43 žáků (tj. 33,1 %), z toho 19 dívek, (tj. 44,2 %) a 24 chlapců (tj. 55,8 %). V 8. třídách je 33 žáků, (tj. 25,3 %), z toho 18 dívek, (tj. 54,5 %) a 15 chlapců (tj. 45,5 %). V 9. třídách je 30 žáků, (tj. 23,1 %), z toho 16 dívek, (tj. 53,3 %) a 14 chlapců (tj. 46,7 %).

Položka č. 2: Kolik Ti je let?

Tabulka 3. Zastoupení respondentů podle věku

	6. třída		7. třída		8. třída			9. třída	
	11 let	12 let	12 let	13 let	13 let	14 let	15 let	14 let	15 let
chlapci	3	10	10	14	5	9	1	9	5
dívky	4	7	10	9	7	10	1	6	10
celkem	7	17	20	23	12	19	2	15	15

Graf 4. Zastoupení respondentů podle tříd



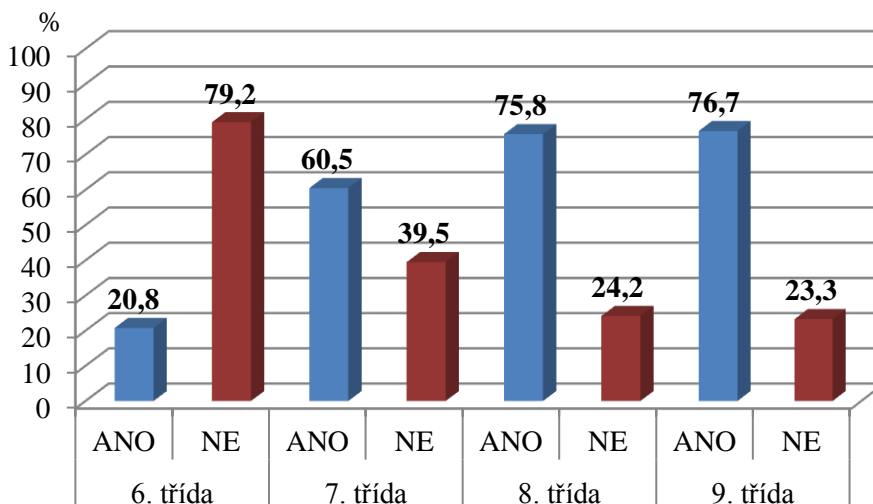
Ze všech 130 dotazovaných žáků jich 24 navštěvuje 6. třídu (z toho je 7 jedenáctiletých a 17 dvanáctiletých). Do 7. třídy chodí 43 žáků (20 dvanáctiletých a 23 třináctiletých), do 8. třídy 33 žáků (12 třináctiletých, 19 čtrnáctiletých a 2 patnáctiletých). Nejvyšší 9. třídu navštěvuje 30 žáků (15 čtrnáctiletých a 15 patnáctiletých). Věkový průměr všech respondentů činí 13,1 roku.

Položka č. 3: Zkoušel/a jsi někdy kouřit? ANO – NE

Tabulka 4. První zkušenost s kouřením

	6. třída				7. třída				8. třída				9. třída			
	ANO		NE		ANO		NE		ANO		NE		ANO		NE	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci	2	15,4	11	84,6	15	62,5	9	37,5	12	80,0	3	20,0	9	64,3	5	35,7
dívky	3	27,3	8	72,7	11	57,9	8	42,1	13	72,2	5	27,8	14	87,5	2	12,5
celkem	5	20,8	19	79,2	26	60,5	17	39,5	25	75,8	8	24,2	23	76,7	7	23,3

Graf 5. První zkušenost s kouřením



Tato otázka měla zjistit počet žáků, kteří mají nějakou zkušenost s kouřením cigaret. Zjistila jsem, že 79 žáků ze 130 žáků školy již někdy kouřit zkusilo, tj. 60,8 %. Z tabulky můžeme vyčíst, že kouřit na základní škole zkouší téměř stejně chlapci i dívky, viditelný je velký vzestup kuřáků mezi 6. třídou ZŠ a vyššími ročníky.

Položka č. 4: Proč jsi zkusil/a kouřit? (možno více odpovědí)

Tabulka 5. Motivace k vyzkoušení zakouřit si

	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída		celkem	
	ch	d	ch	d	ch	d	ch	d	n	%
z nudy			2	4	2		5	2	15	19,0
ze stresu, nervozity				2	2	1		4	9	11,4
z donucení	1	1	2						4	5,1
z „machrování“		1	2		1		1		5	6,3
ze zvědavosti	2	2	10	9	8	12	4	9	56	70,9
vyrovnat se ostatním		1	3	1					4	5,1

Pozn.: Respondenti mohli odpovědět kladně na více otázek

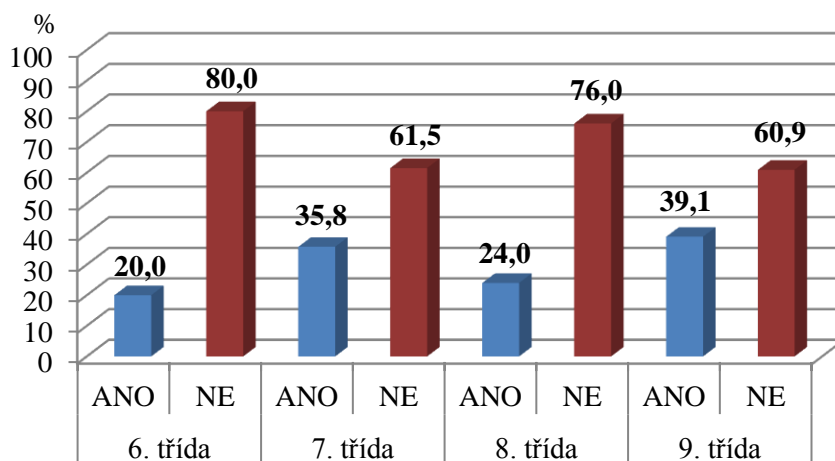
Ze 79 žáků, kteří uvedli, že již vyzkoušeli kouřit cigaretu, jich převážná většina (56 žáků, tj. 70,9 %) uvedla jako důvod – zvědavost. Na druhém místě uvádějí jako důvod nudu (15 žáků, tj. 19,0 %). Překvapivě nejméně uváděným důvodem kouření je snaha vyrovnat se ostatním (tuto možnost zvolili pouze 4 ze 79 žáků, tj. 5,1 %).

Položka č. 5: Kouříš nadále? ANO - NE

Tabulka 6. Trvalí kuřáci

	6. třída				7. třída				8. třída				9. třída			
	ANO		NE		ANO		NE		ANO		NE		ANO		NE	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci	1	50,0	1	50,0	7	46,7	8	53,3	5	41,7	7	58,3	2	22,2	7	77,8
dívky	0	0	3	100	3	27,3	8	72,7	1	7,8	12	92,2	7	50,0	7	50,0
celkem	1	20,0	4	80,0	10	38,5	16	61,5	6	24,0	19	76,0	9	39,1	14	60,9

Graf 6. Trvalí kuřáci



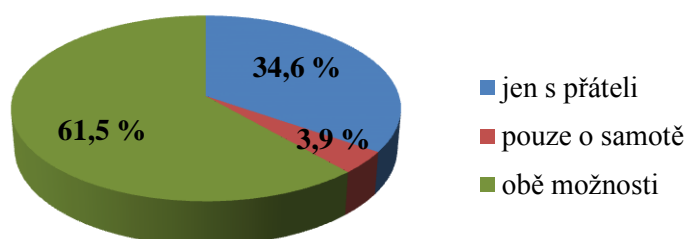
Tato otázka rozdělila všechny dotazované respondenty na část, kteří v současné době kouří a na ty, kteří to dříve pouze zkusili. Po vyhodnocení jsem zjistila, že nadále kouří 26 žáků (15 chlapců a 11 dívek) ze 79, kteří to již zkusili, tj. 32,9 %. Těchto dvaceti šesti žáků se týkají následující otázky č. 7–13. Z toho v rámci všech žáků 2 stupně sledované ZŠ vyplývá, že z celkových 130 žáků v současné době kouří pravidelně nebo příležitostně 26 žáků, což je 20 %. Kouří celkem 15 chlapců ze všech 66 chlapců (22,7 %) a 11 dívek ze všech 64 dívek (16,9 %).

Položka č. 6: Kouříš:

Tabulka 7. Společnost kouření

	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída		celkem	
	ch	d	ch	d	ch	d	ch	d	n	%
jen s přáteli	1		3	1	2		1	1	9	34,6
pouze o samotě						1			1	3,9
obě možnosti			4	2	3		1	6	16	61,5

Graf 7. Společnost kouření



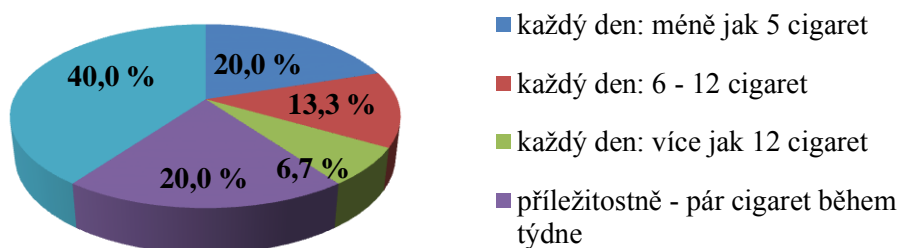
Další otázka byla zaměřena na společnost, kde žáci kouří nejčastěji. Nejvíce respondentů uvádí, že nejčastěji kouří s kamarádem/kamarádkou ale i o samotě, celkem 16, (tj. 61,5 %), pouze s kamarády celkem 9, (tj. 34,6 %), možnost pouze o samotě zvolil 1 žák, (tj. 39,9 %). Rozdíl mezi pohlavími je nepatrný.

Položka č. 7: Jak často kouříš?

Tabulka 8. Frekvence kouření u chlapců

CHLAPCI	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
každý den: méně jak 5 cigaret			1	14,3	1	20,0	1	50,0	3	20,0
každý den: 6–12 cigaret					2	40,0			2	13,3
každý den: více jak 12 cigaret			1	14,3					1	6,7
příležitostně – pár cigaret během týdne			1	14,3	1	20,0	1	50,0	3	20,0
nárazově – pár cigaret během měsíce	1	100,0	4	57,1	1	20,0			6	40,0

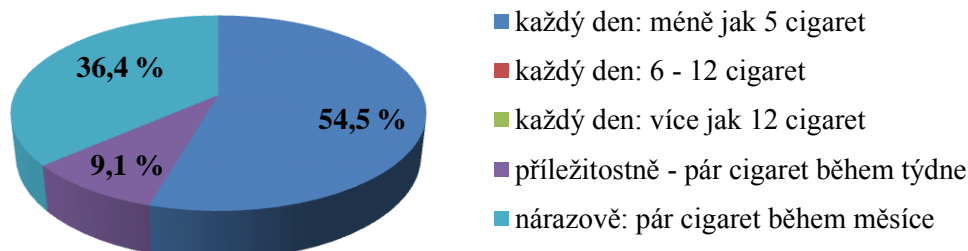
Graf 8. Frekvence kouření u chlapců



Tabulka 9. Frekvence kouření u dívek

DÍVKY	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
každý den: méně jak 5 cigaret			1	33,3			5	71,4	6	54,5
každý den: 6–12 cigaret									0	0
každý den: více jak 12 cigaret									0	0
příležitostně – pár cigaret během týdne			1	33,3					1	9,1
nárazově – pár cigaret během měsíce			1	33,3	1	100%	2	28,6	4	36,4

Graf 9. Frekvence kouření u dívek



Otázka č. 7 zjišťovala frekvenci kouření u žáků. Nejčastěji ve svých odpovědích zvolili možnost: nárazově – pár cigaret během měsíce (6 chlapců z 15, tj. 40,0 %, 4 dívky z 11, tj. (36,4 %). Každý den kouří 6 chlapců z 15 kuřáků, z toho méně jak 6 cigaret 3 chlapci, 6-12 cigaret každý den 2 chlapci a více jak 12 cigaret denně 1 chlapec.

Překvapila mě odpověď jedné dívky ze 7. třídy a pěti dívek z 9. třídy, které uvádějí pravidelné každodenní kouření, které nepřesáhne více jak 6 cigaret. Může to být způsobeno malou soustředěností se žáků na vyplňování dotazníku, nebo sklonem dětí předvést se před ostatními.

Položka č. 8: Kde/jak sháníš cigarety?

Tabulka 10. Zdroj cigaret u chlapců

CHLAPCI	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
od přátel	1	100	5	71,4	2	40,0			8	53,3
z kapesného			3	42,9	3	60,0	2	100	8	53,3
tajně беру rodičům									0	0

Pozn.: Respondenti mohli odpovědět kladně na více otázek

Tabulka 11. Zdroj cigaret u dívek

DÍVKY	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
od přátel			2	66,6	1	100	3	42,9	6	54,5
z kapesného			2	66,6			5	71,4	7	63,6
tajně беру rodičům									0	0

Pozn.: Respondenti mohli odpovědět kladně na více otázek

Z odpovědí respondentů vyplývá jak u chlapců, tak i u dívek, že si cigarety kupují přibližně stejným dílem sami nebo je dostávají od přátel. Překvapivě nikdo neodpověděl, že by cigarety bral svým rodičům.

Položka č. 9: Vědí tvoji rodiče, že kouříš? ANO – NE

Tabulka 12. Vědomost rodičů o kouření svých dětí

	6. třída				7. třída				8. třída				9. třída			
	ANO		NE		ANO		NE		ANO		NE		ANO		NE	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci			1	100	1	14,3	6	85,7	3	60,0	2	40,0	1	50,0	1	50,0
dívky					0	0	3	100	0	0	1	100	4	57,1	3	42,9
celkem	0	0	1	100	1	10,0	9	90,0	3	50,0	3	50,0	5	55,6	4	44,4

Z celkového počtu 26 kuřáků, pouze v devíti případech o zlovyku svého dítěte rodiče vědí. Odpovědi na tuto otázku jasně ukázaly zvyšující se vědomost rodičů o kouření svých dětí s rostoucím věkem dítěte.

Položka č. 10: Co na to říkají rodiče, že kouříš?

Tabulka 13. Názor rodičů na kouření svých dětí

	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída		celkem	
	ch	d	ch	d	ch	d	ch	d	n	%
zakazují mi to							1	3	4	44,4
schvalují mi to			1						1	11,2
neřeší to					3			1	4	44,4

Zjistila jsem, že pouze v jednom případě z devíti, kde rodiče o kouření svého dítěte vědí, s tím souhlasí. Ze zbylých osmi žáků první polovina odpověděla, že mu to zakazují, druhá polovina, že to rodiče neřeší.

Položka č. 11: Jaký význam mají pro tebe cigarety?

Tabulka 14. Význam cigaret pro žáka

	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída		celkem	
	ch	d	ch	d	ch	d	ch	d	n	%
zlovyk			3	1	1			1	6	23,1
chuť					1		1	3	5	19,2
žádný význam	1		1	1	1	1	1	3	9	34,6
zapadám do party			1						1	3,8
zábava			3	2	2				7	26,9

Pozn.: Respondenti mohli odpovědět kladně na více otázek

V odpovědích na tuto položku překvapivě převažovala možnost: žádný význam (9 žáků z 26, tj. 34,6 %). Naopak nejméně častou odpovědí byla možnost: zapadám do party, tuto variantu zvolil pouze 1 žák, tj. 3,8 %. Přibližně stejně žáci volili odpovědi zlovyk (23,1 %), chuť (19,2 %) a zábava (26,9 %).

Položka č. 12: Chtěl/a bys přestat kouřit v současné době?

ANO – NE

Tabulka 15. Zájem přestat kouřit v současnosti

	6. třída				7. třída				8. třída				9. třída			
	ANO		NE		ANO		NE		ANO		NE		ANO		NE	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci	1	100			3	42,9	4	57,1	3	60,0	2	40,0	2	100	0	0
dívky					2	66,7	1	33,3	1	100	0	0	5	71,4	2	28,6
celkem	1	100	0	0	5	50,0	5	50,0	4	66,7	2	33,3	7	77,8	2	22,2

Z 26 kouřících by jich 17 chtělo přestat kouřit v současnosti, tj. 65,4 %. Tento zájem se zvyšuje s rostoucím věkem dotazovaných.

Položka č. 13: Chtěl/a bys přestat kouřit do budoucna?

ANO – NE

Tabulka 16. Zájem přestat kouřit do budoucna

	6. třída				7. třída				8. třída				9. třída			
	ANO		NE		ANO		NE		ANO		NE		ANO		NE	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci	1	100			5	71,4	2	28,6	4	80,0	1	20,0	2	100	0	0
dívky					3	100	0	0	1	100	0	0	4	57,1	3	42,9
celkem	1	100	0	0	8	80,0	2	20,0	5	83,3	1	16,7	6	66,7	3	33,3

Na tuto otázku kladně odpovědělo 20 respondentů z 26, tj. 76,9 %. Pouze 6 kuřáků nemá výhledově zájem skončit s tímto zlozvykem.

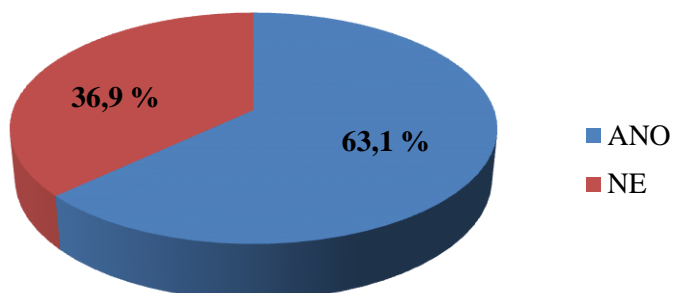
Položka č. 14: Kouří někdo z rodiny?

ANO – NE

Tabulka 17. Výskyt kouření v rodině

	6. třída				7. třída				8. třída				9. třída			
	ANO		NE		ANO		NE		ANO		NE		ANO		NE	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
chlapci	9	69,2	4	30,8	16	66,7	8	33,3	9	60,0	6	40,0	9	64,3	5	35,7
dívky	6	54,5	5	45,5	7	36,8	12	63,2	15	83,3	3	16,7	11	68,8	5	31,2
celkem	15	62,5	9	37,5	23	53,5	20	46,5	24	72,7	9	26,3	20	66,7	10	33,3

Graf 10. Výskyt kouření v rodině



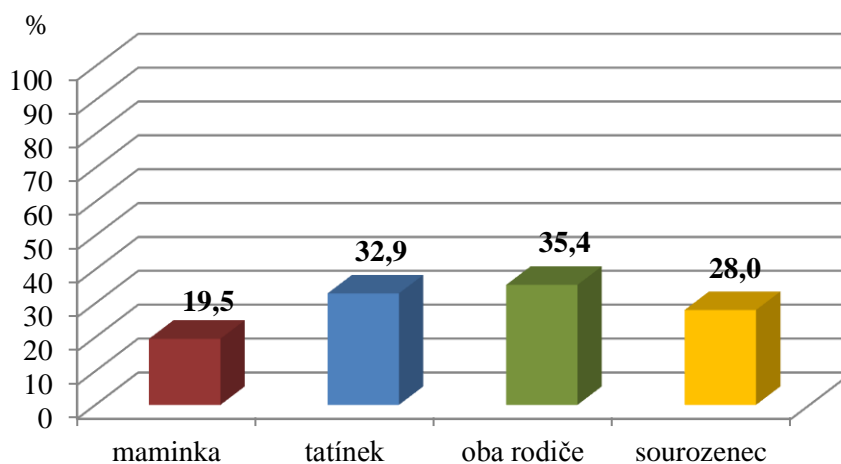
Tato otázka mapovala kuřáctví v rodinách žáků. Ze 130 respondentů celkem 82 odpovědělo, že kouří alespoň jeden člen rodiny, to znamená, že v 63,1 % rodin někdo kouří.

Položka č. 15: Kdo kouří z rodiny?

Tabulka 18. Skladba kuřáků v rodině

	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída		celkem	
	ch	d	ch	d	ch	d	ch	d	n	%
maminka	1	2	3	2	1	3	1	3	16	19,5
tatínek	4	1	6	1	5	2	3	5	27	32,9
oba rodiče	4	2	4	4	2	7	4	2	29	35,4
sourozenec	2	3	5	0	4	3	1	5	23	28,0

Graf 11. Skladba kuřáků v rodině



Ve dvaceti devíti rodinách z osmdesáti dvou, kde se kouří, kouří oba rodiče (tj. 35,4 %). Druhou nejčastější odpovědí bylo, že kouří jen tatínek (odpovědělo 27 žáků, tj. 32,9 %), v dvaceti třech případech se setkáváme s případem, že kouří sourozenec (tj. 28,0 %). Vzhledem k celkovému počtu 130 žáků, kteří odpověděli na můj dotazník, jsem došla k zarážejícímu číslu, a sice že ve 22,3 % případů kouří v rodinách oba rodiče.

Položka č. 16: Jaké znáš metody na odvykání kouření?

Tabulka 19. Úroveň znalostí metod na odvykání kouření

	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída	
	n	%	n	%	n	%	n	%
správných odpovědí: 0	6	25,0	22	51,2	9	27,4	10	33,3
správných odpovědí: 1	10	41,6	10	23,2	8	24,2	9	30,0
správných odpovědí: 2	4	16,7	5	11,6	8	24,2	6	20,0
správných odpovědí: 3	4	16,7	5	11,6	8	24,2	5	16,7
správných odpovědí: 4	0	0	1	2,4	0	0	0	0

Jako nejčastější odpovědi na tuto otázku žáci napsali: náhradní nikotinové terapie (náplasti, žvýkačky nebo inhalátory). Nikotin do těla uvolňují postupně a zmírňují tak nepříjemné pocity plynoucí z abstinčního syndromu. Tyto přípravky jsou k dostání v lékárnách. Dále pak se v odpovědích objevily špičky jako náhražky, které může držet kuřák v ruce nebo ústech. Pomáhají překonat hlavně psychosociální závislost. Kuřák s nimi může manipulovat jako s běžnou cigaretou, ale nemůže si špičku zapálit, a také se z ní neuvolňuje žádný nikotin. Jako další správná odpověď se často objevila v poslední době moderní elektronická cigareta. Další možností, jak skončit s kouřením, žáci několikrát správně uvedli případ, kdy lékař nemocnému přísně zakáže kouřit ze zdravotních důvodů. Na většinu nemocných má tento rázný přístup velký vliv. Překvapivě vysoký počet dotazníků zůstal zcela bez odpovědi, 47 žáků ze 130 (tj. 36,2 %) nezná žádnou metodu na odvykání kouření.

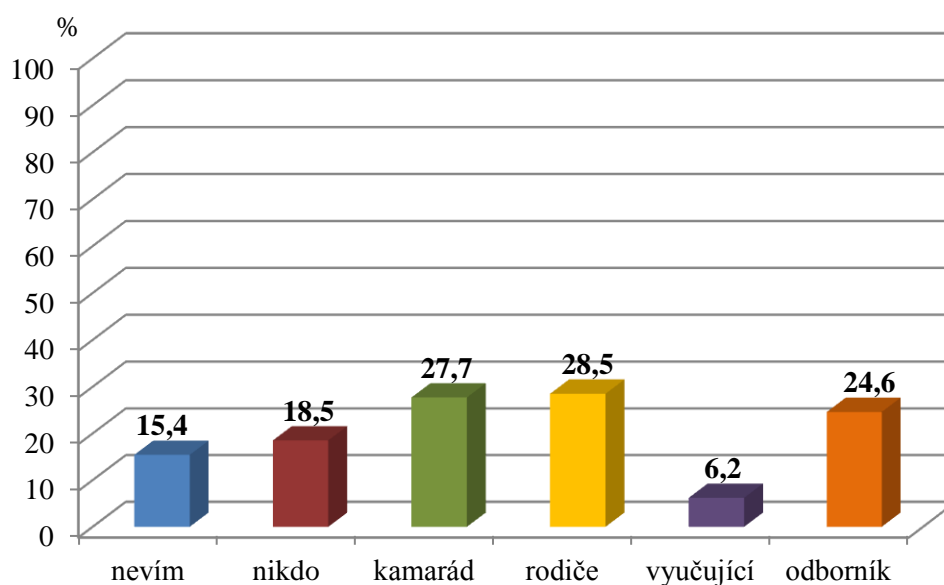
Položka č. 17: Na koho by ses obrátil/a, pokud bys chtěl/a přestat kouřit?

Tabulka 20. „Pomocná ruka“ při snaze přestat kouřit

	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída		celkem	
	ch	d	ch	d	ch	d	ch	d	n	%
nevím	3		3	3	4	3	2	2	20	15,4
na nikoho	1		5	2	6	2	2	6	24	18,5
na kamaráda	2		1	9	3	6	7	8	36	27,7
na rodiče	6	7	9	8	2	4	1		37	28,5
na vyučujícího	3	2	1	2					8	6,2
na odborníka	6	6	8	4	1	3	4		32	24,6

Pozn.: Respondenti mohli odpovědět kladně na více otázek

Graf 12. „Pomocná ruka“ při snaze přestat kouřit



Při snaze přestat kouřit, by se žáci nejčastěji obrátili na rodiče, tuto možnost zvolilo 37 žáků z celkového počtu (28,5 %). Podporu u kamarádů si vybralo 36 žáků, tj. 27,7 %. Nejméně žáci důvěřují vyučujícím, na ty by se obrátili hlavně mladší dotázaní (pouze 6,2 %).

Položka č. 18: Máte ve škole předmět, který se zabývá problematikou kouření?

ANO - NE

Tabulka 21. Téma kouření ve výuce

	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída	
	n	%	n	%	n	%	n	%
ANO	13	54,2	23	53,5	9	27,3	16	53,3
NE	9	37,5	17	39,5	20	60,6	12	40,0
bez odpovědi	2	8,3	3	7,0	4	12,1	2	6,7

Na 20. otázku se kladné a záporné odpovědi rozdělily v poměru 61 : 58, bez odpovědi zůstalo 11 dotazníků. Podle toho usuzuji, že na dané škole není v učebním plánu předmět, který by se systematicky otázkami kouření zabýval a že se toto téma objevuje nárazově v jiných předmětech.

Položka č. 19: Myslíš, že Vaše škola poskytuje dostatek informací o kouření?

Tabulka 22. Škola a problematika kouření

	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída	
	n	%	n	%	n	%	n	%
ANO	17	70,8	22	51,2	14	42,4	16	53,3
NE	7	29,2	17	39,5	17	51,5	13	43,3
bez odpovědi	0	0	4	9,3	2	6,1	1	3,4

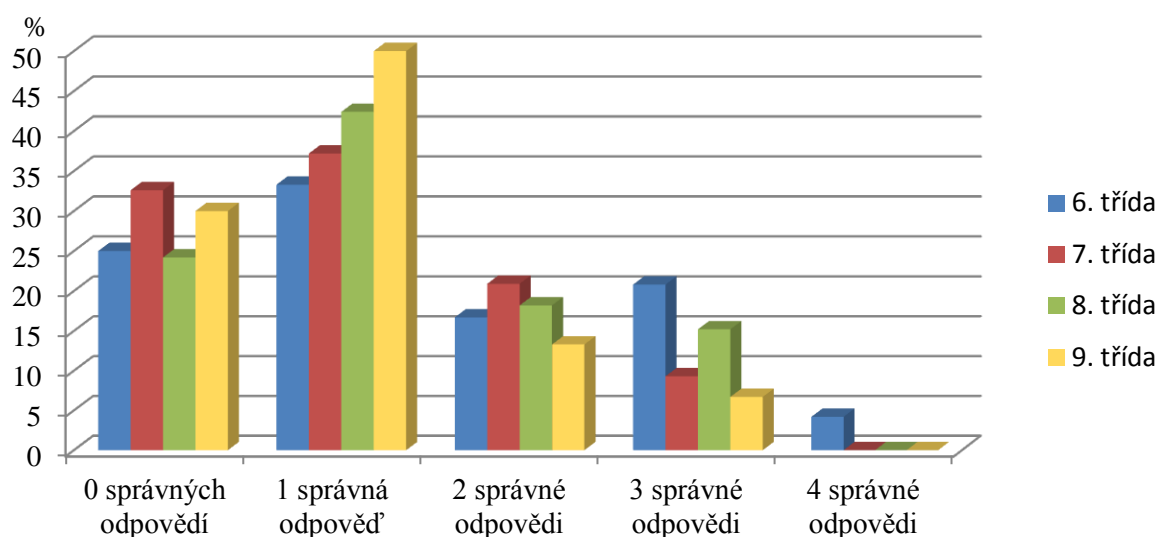
Pouhá polovina (53,1 %) všech žáků uvedla, že škola poskytuje dostatek informací o kouření. Pro druhou polovinu dotazovaných jsou informace poskytované školou nedostatečné, případně se k otázce vůbec nevyjádřila. I tento výsledek mě utvrdil v názoru, že na sledované škole se zřejmě problematice kouření věnují spíše nárazově a že není přesně vymezen prostor pro toto téma.

Položka č. 20: Jaké znáš negativní účinky kouření?

Tabulka 23. Informovanost o škodlivosti kouření

	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída	
	n	%	n	%	n	%	n	%
správných odpovědí: 0	6	25,0	14	32,6	8	24,2	9	30,0
správných odpovědí: 1	8	33,3	16	37,2	14	42,4	15	50,0
správných odpovědí: 2	4	16,7	9	20,9	6	18,2	4	13,3
správných odpovědí: 3	5	20,8	4	9,3	5	15,2	2	6,7
správných odpovědí: 4	1	4,2	0	0	0	0	0	0

Graf 13. Informovanost o škodlivosti kouření



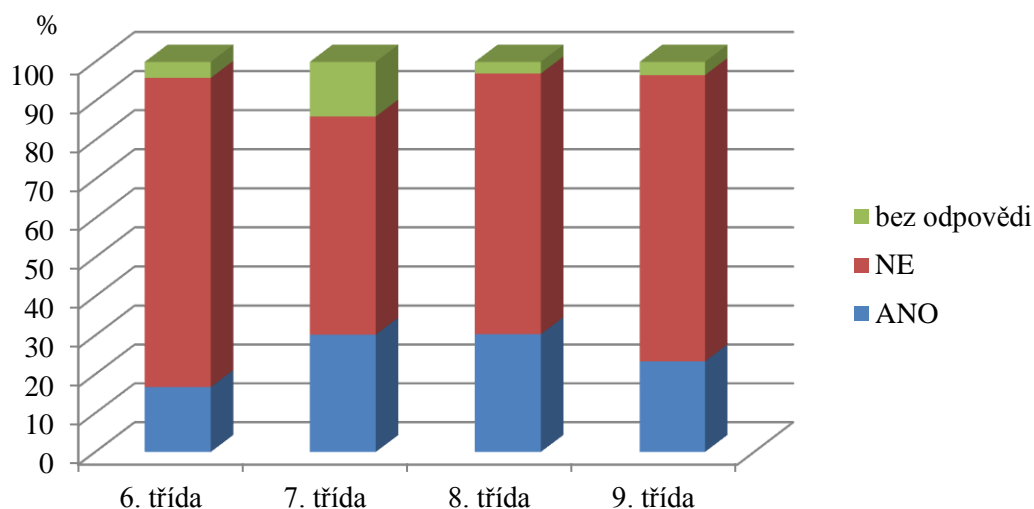
Aby se zjistilo, zda dotazovaní žáci opravdu znají daná rizika, měli za úkol vypsát alespoň jedno riziko kouření. U této položky měli respondenti možnost uvést více odpovědí. Na tuto otázku dotazovaní žáci překvapivě v třiceti sedmi případech vůbec neodpověděli, tj. 28,5 %. Ti, kteří správně odpověděli, nejčastěji uváděli: rakovinu plic, dále rakovina jazyku, poškození srdce, infarkt myokardu, poškození plodu matkou a problémy s dýcháním při sportu.

Položka č. 21: Zúčastnil/a ses během své docházky na 2. stupni ZŠ nějakého preventivního programu s tematikou kouření? ANO - NE

Tabulka 24. Účast na preventivních programech

	6. třída		7. třída		8. třída		9. třída	
	n	%	n	%	n	%	n	%
ANO	4	16,7	13	30,2	10	30,3	7	23,3
NE	19	79,2	24	55,8	22	66,7	22	73,3
bez odpovědi	1	4,1	6	14,0	1	3,0	1	3,4

Graf 14. Účast na preventivních programech



Školní diskuze a přednášky na téma „kouření“ školy pořádají v rámci preventivních programů. Přesto pouze 37 odpovědí (26,2 %) z celkového počtu 130 dotazovaných přiznává, že se žák nějakého programu zúčastnil. Naproti tomu z celkového počtu 130 respondentů na tuto otázku žáci záporně odpověděli v osmdesáti sedmi případech, tj. 66,9 %. Bez odpovědi zůstalo 9 dotazníků (7 %). Dá se usuzovat, že ve škole proběhly programy, které žáky nijak nezaujaly, jinak si nedovedu převahu záporných odpovědí vysvětlit.

6 Závěr

Tabakismus patří mezi nejnebezpečnější civilizační choroby, jeho vliv na vznik mnoha závažných onemocnění a zdravotních komplikací je nesporný. Kuřáci přesto, že si jsou vědomi zdravotní škodlivosti, kouří dobrovolně a škodí nejen sobě ale i svému okolí. Děje se tak i přes různá legislativní opatření.

Vážným problémem současné společnosti je značné rozšíření tabakismu mezi mladistvými, který mohou řešit preventivně především rodiče, učitelé a vychovatelé.

Cílem práce bylo zjistit rozšířenost kouření mezi žáky 2. stupně ZŠ. Výzkum jsem provedla formou dotazníkového šetření u žáků 6.–9. třídy ZŠ. Celkem se ho zúčastnilo 130 žáků, z toho bylo 66 chlapců a 64 dívek.

Mezi nimi se 79 žáků (60,8 %) přiznalo, že již někdy zkoušelo kouřit. Přestože bylo dotazováno více chlapců než dívek, častější zkušenost s první cigaretou uvedly dívky. U chlapců ale tento zlozvyk přetrvává (nadále kouří 11 dívek, tj. 17,2 % a 15 chlapců, tj. 22,7 %).

Výsledky výzkumu ukázaly, že k velkému nárůstu počtu kuřáků dochází mezi 6. třídou a vyššími ročníky ZŠ.

Jako hlavní důvod, proč žáci začali kouřit, jsem očekávala nejčastější odpovědi typu: „machrování“, zapadnutí do party, zábava,... Překvapivě nejčastějším důvodem vykouření první cigarety byla jejich zvědavost a nadále kouří, aniž by dokázali formulovat, co je k tomu vede.

Z výsledků průzkumu vyplývá, že ze 130 tázaných respondentů přibližně tři čtvrtiny má pouze minimální znalosti o škodlivých účincích kouření a možnostech, jak se tohoto zlozvyku zbavit.

Součástí školního prostředí má být dostatečná prevence, týkající se zneužíváním návykových látek. Již od první třídy je vhodné žáky seznamovat se škodlivostí kouření. U teenagerů a adolescentů je důležité, aby již vybudované negativní postoje ke kouření byly doplňovány novými informacemi. Doporučuje se nejen varovat a zakazovat, ale i předkládat výhody nekouření, jako je pěkný úsměv, zdravá pleť, vyšší fyzická výkonnost, odolnost vůči nemocem a hlavně nezávislost na droze. Ke snížení počtu

kuřáků mezi mladistvými, by také jistě přispěl příklad těch, kteří s nimi přicházejí do styku. Další možností je účast školy v preventivních programech.

Předpokládala jsem, že na zkoumané škole je téma tabakismu zařazeno do školní výuky, ať už v předmětu Rodinná výchova nebo Občanská výchova. Z odpovědí dotazovaných respondentů ale vyplývá, že se téma škodlivosti kouření ve výuce moc neobjevuje a že se škola prakticky vůbec nezúčastňuje žádných preventivních programů. Na základě toho jsem si domluvila konzultaci s metodikem prevence dané školy, abych si potvrdila, popřípadě vyvrátila pravdivost uvedených odpovědí. Ujistila jsem se, že téma škodlivosti kouření je součástí Rámcového vzdělávacího programu, že je škola vybavena velkým množstvím reklamních materiálů a každoročně se zúčastňuje preventivních programů.

Na otázku, proč žáci odpověděli tak, jak odpověděli, se mi nabízí jediné vysvětlení. A to je, že studenti v teenagerovském věku mají od školy určitý odstup. Rozhodujícím výchovným prostředím tedy zůstává rodina a skupina vrstevníků, se kterými žáci tráví nejvíce času. Prevence by proto měla zasahovat i do dalších oblastí, jako jsou aktivity mimo školu a prostředí v rodině. Boj proti tabakismu by měl být celospolečenským zájmem již proto, že prodejci tabákových výrobků nedodržují zákaz prodeje osobám mladším 18 let. Problematiku tabakismu si nestačí představovat jako zdravotní problém, ale jako problém celé společnosti.

7 Souhrn

Cílem práce bylo vytvoření souhrnu nejdůležitějších informací o tabakismu.

V teoretické části byly shrnuty informace týkající se dané problematiky, tj. historie tabakismu, škodlivost kouření, protikuřácká legislativa v ČR, prevence proti tabakismu a role školy (preventivní programy).

Pro získání potřebných údajů v praktické části byla použita kvantitativní metoda formou dotazníku, na jehož základě byly zjištěny informace o problematice tabakismu u dětí 2. stupně ZŠ. Na základě vyhodnocení dotazníku bylo zmapovaná úroveň kuřáctví teenagerů, jejich informovanost o škodlivosti kouření a vliv školy v protikuřácké výchově.

Bakalářská práce může pomoci pedagogům na základních školách pro vytvoření vhodných preventivních opatření nebo žákům, kteří se o toto téma více zajímají.

Summary

The objective of my work was to create the summary of the most important facts about the tobaccoism.

In the theoretical part I summarized the information about the topic. It means the history of the tobaccoism, the harmfulness of the smoking, the anti-smoking legislation, the prevention of the smoking and the role of the school (the prevention programmes).

For getting the necessary information in the practical part I used the quantitative method using a questionnaires from which I found out the information about the problem of the tobaccoism among the pupils of the second degree of the basic school. According to the results of the questionnaires I evaluated the level of the smoking teenagers, their know-how about the harmfulness of the smoking and the influence of the school in the anti-smoking education.

The Bachelor Thesis may help the teachers on the basic schools in creating the appropriate preventive measures for the pupils, who are more interested in this topic.

Použité zdroje

1. BRUNO, F. a kol. *Drogy-drogová závislost*. Olomouc: Sananim, 1996. 120 s.
2. COMBY, B. *Jak se zbavit závislosti na tabáku*. Praha: PRAGMA, 2007, 128 s. ISBN 978-80-7349-077-5.
3. DIENSTBIER, Z. *Jde i o vaše zdraví: usilujeme o svět bez tabáku*. Praha: Liga proti rakovině, 2003, 12 s.
4. HAVLÍK, R., KOŤA, R. *Sociologie výchovy a školy*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007, 174 s. ISBN 978-80-7367-327-7.
5. KRÝSA, I., KUBIAS, J. *Kouření a vaše zdraví*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1963, 70 s.
6. NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 5. vyd. Praha, Sportpropag, 2003, 159 s.
7. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3. vyd. Praha: Portál, 2007, 170 s. ISBN 978-80-7367-267-6.
8. NIEDERLE, P. *Kouření a onemocnění srdce*. 1. vyd. Praha: Triton, 1999, 7 s. ISBN 80-7254-061-0.
9. NOVÁK, M. *O kouření*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1980, 163 s.
10. PRADÁČOVÁ, J. *Kouření a zdraví*. Praha: Liga proti rakovině, 2010, 16 s. ISBN 978-80-254-8025-0.
11. ŘEHULKA, E. a kol. *Prevence závislostí ve škole*. Brno: MSD, 2008, 105 s. ISBN 978-80-7392-077-7.
12. SVOBODOVÁ, A., KOZÁK, J. *Mládež a kouření: Pomůcka pro ped. a vychovatele*. 2. vyd. Praha, 1990, 37 s.

Zdroje online

13. *Nikotin - základní informace o nikotinu a jeho účinku v organismu* [online]. ©2003-2008, [cit. 2012-02-12].
Dostupné z <http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/zdravi/nikotin-a-informace-o-nem/50-nikotin-zakladni-informace-o-nikotinu-a-jeho%20ucinku-v-organismu.html>.
14. *Co znamená být závislý na tabáku a jak tuto závislost léčit?* [online]. ©2005, [cit. 2012-02-12].
Dostupné z <<http://clzt.cz/zav.php>>.
15. *ANALÝZA: Kouření a úmrtnost v EU a v ČR* [online]. ©2004-2009, [cit. 2012-02-12].
Dostupné z <http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=530>.
16. *Nejdůležitější údaje o kouření* [online]. nodate, [cit. 2012-02-12].
Dostupné z <<http://www.bez cigaret.cz/fakta-cisla>>.
17. PhDr. Csémy, L., MUDr. Sovinová, H. *Trendy v kuřáctví dětí a dospívajících v ČR* [online]. nodate, [cit. 2012-02-12].
Dostupné z <<http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/trendy-kuractvi-deti.pdf>>.
18. *Rámcová úmluva o kontrole tabáku* [online]. nodate, [cit. 2012-02-15].
Dostupné z <http://www.dokurte.cz/?stranka=zakony_a_legislativa&typ=sablony&rozbal=zakony_a_legislativa>.
19. *Protikuřácká legislativa v ČR* [online]. ©2012, [cit. 2012-02-15].
Dostupné z <<http://www.stop-koureni.cz/protikuracka-legislativa-v-cr>>.
20. *Kouření a naše zdraví* [online]. ©2012, [cit. 2012-02-15].
Dostupné z <<http://www.stop-koureni.cz/koureni-a-nase-zdravi>>.
21. *Dopad kouření na zdraví* [online]. nodate, [cit. 2012-02-20].
Dostupné z <<http://www.bez cigaret.cz/nasledky>>.

22. *Kouření a těhotenství* [online]. ©2012, [cit. 2012-02-20].
Dostupné z <<http://www.stop-koureni.cz/koureni-a-tehotenstvi>>.
23. *Dopad pasivního kouření na zdraví dítěte* [online]. nodate, [cit. 2012-02-20].
Dostupné z <<http://www.bezcgaret.cz/pasivni-koureni>>.
24. *Metody odvykání* [online]. ©2012, [cit. 2012-02-25].
Dostupné z <<http://www.stop-koureni.cz/metody-odvykani>>.
25. *Rady jak znovu nezačít kouřit, čemu se vyhybat a co dělat* [online]. ©2003-2008, [cit. 2012-02-25].
Dostupné z <http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/odvykani/jak-znovu-nezacit-kourit/112-rady-jak-znovu-nezacit-kourit-cemu-se-vyhybat-a-co-delat.html>.
26. *Program výchovy k nekuřáctví pro děti a jejich rodiče (určeno pro předškolní děti) pod názvem "My nechceme kouřit, ani pasivně"* [online]. nodate, [cit. 2012-03-03].
Dostupné z <http://www.khspce.cz/index.php?nad=n3&cla=ipp_koureni3>.
27. *Program výchovy dětí k nekuřáctví a zdravému způsobu života pro MŠ pod názvem "Já kouřit nebudu a vím proč"* [online]. nodate, [cit. 2012-03-03].
Dostupné z <http://www.khspce.cz/index.php?nad=n3&cla=ipp_koureni2>.
28. *Normální je nekouřit* [online]. ©2005, [cit. 2012-03-03].
Dostupné z <<http://www.ped.muni.cz/normalnijenekourit/>>.
29. *Nekuřátka* [online]. nodate, [cit. 2012-03-03].
Dostupné z <<http://www.bezcgaret.cz/o-programu#nekuratka>>.
30. *Interaktivní program výchovy dětí k nekuřáctví pod názvem "Kouření a já"* [online]. nodate, [cit. 2012-03-03].
Dostupné z <http://www.khspce.cz/index.php?nad=n3&cla=ipp_koureni1#3>.
31. *Naše třída nekouří* [online]. nodate, [cit. 2012-03-03].
Dostupné z <http://www.isvav.cz/resultDetail.do?rowId=RIV%2F00216224%3A14110%2F05%3A00015024!RIV10-MSM-14110___>.

32. *Típní to!* [online]. nodate, [cit. 2012-03-03].
Dostupné z <<http://www.bezcigaret.cz/o-programu#nekuratka>>.
33. *Kurikulum nekuřácké výchovy* [online]. ©2011, [cit. 2012-03-03].
Dostupné z <<http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/informace-pro-pedagogy.html>>.
34. *Minimální preventivní program* [online]. nodate, [cit. 2012-03-03].
Dostupné z <<http://www.poradenskecentrum.cz/mpp.php>>.
35. Obrázek 1. Veverka Věrka [online]. ©2005, [cit. 2012-03-03].
Dostupné z <<http://www.ped.muni.cz/normalnijenekourit/>>.
36. Obrázek 2. Cigareta Retka [online]. ©2005, [cit. 2012-03-03].
Dostupné z <<http://www.ped.muni.cz/normalnijenekourit/>>.
37. *Peer program* [online]. nodate, [cit. 2012-03-02]
Dostupné z <<http://www.zsgenklapalka.cz/index.php/skola/vychovny-poradce/peer-program>>.
38. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních* [online]. ©2006, [cit. 2012-03-02]
Dostupné z <<http://www.msmt.cz/file/20274>>.

Seznam tabulek

Tab. 2. Trendy v kouření českých dětí a dospívajících v letech 1994 až 2010	11
Tab. 2. Zastoupení respondentů podle pohlaví	35
Tab. 3. Zastoupení respondentů podle věku	36
Tab. 4. První zkušenost s kouřením	36
Tab. 5. Motivace k vyzkoušení zakouřit si	37
Tab. 6. Trvalí kuřáci	38
Tab. 7. Společnost kouření	39
Tab. 8. Frekvence kouření u chlapců	39
Tab. 9. Frekvence kouření u dívek	40
Tab. 10. Zdroj cigaret u chlapců	41
Tab. 11. Zdroj cigaret u dívek	41
Tab. 12. Vědomost rodičů o kouření svých dětí	41
Tab. 13. Názor rodičů na kouření svých dětí	42
Tab. 14. Význam cigaret pro žáka	42
Tab. 15. Zájem přestat kouřit v současnosti	43
Tab. 16. Zájem přestat kouřit do budoucna	43
Tab. 17. Výskyt kouření v rodině	43
Tab. 18. Skladba kuřáků v rodině	44
Tab. 19. Úroveň znalostí metod na odvykání kouření	45
Tab. 20. „Pomocná ruka“ při snaze přestat kouřit	46
Tab. 21. Téma kouření ve výuce	47

Tab. 22. Škola a problematika kouření	47
Tab. 23. Informovanost o škodlivosti kouření	48
Tab. 24. Účast na preventivních programech	49

Seznam grafů

Graf 3. Vývoj pravidelného kuřáctví u chlapců v období 1994 až 2010	11
Graf 4. Vývoj pravidelného kuřáctví u dívek období 1994 až 2010	11
Graf 3. Zastoupení respondentů podle pohlaví	35
Graf 4. Zastoupení respondentů podle tříd	36
Graf 5. První zkušenost s kouřením	37
Graf 6. Trvalí kuřáci	38
Graf 7. Společnost kouření	39
Graf 8. Frekvence kouření u chlapců	40
Graf 9. Frekvence kouření u dívek	40
Graf 10. Výskyt kouření v rodině	44
Graf 11. Skladba kuřáků v rodině	44
Graf 12. „Pomocná ruka“ při snaze přestat kouřit	46
Graf 13. Informovanost o škodlivosti kouření	48
Graf 14. Účast na preventivních programech	49

Seznam příloh

Příloha 1. Dotazník k výzkumnému šetření

Příloha 2. Pracovní listy k projektu Nekuřátka

Příloha 3. Fagerstömův test závislosti pro adolescenty

Příloha 1. Dotazník k výzkumnému šetření

Milí žáci,

jmenuji se Kristýna Kyllarová, jsem studentka 3. ročníku Univerzity Palackého v Olomouci a studuji obor Matematika a Výchova ke zdraví. Součástí mé bakalářské práce na téma Problematika tabakismu dětí na 2. stupni ZŠ je průzkum pomocí dotazníku na dané téma a jeho následné vyhodnocení.

Tímto bych Vás chtěla poprosit o jeho vyplnění.

Správné odpovědi v nabídce prosím podtrhněte a v případě otevřených otázek Vás prosím o doplnění odpovědí. U otázek číslo 4, 8, 11, 15 a 17 je možné označit více odpovědí.

Tento dotazník je zcela anonymní. Všechna data budou použita pouze pro účely mé bakalářské práce, a proto bych Vás chtěla poprosit o pravdivé informace.

Předem děkuji za vyplnění dotazníku.

-
- | | |
|--|--------------|
| 1) Jsi: | KLUK – HOLKA |
| 2) Kolik ti je? | _____ |
| 3) Zkoušel/a jsi někdy kouřit? | ANO – NE |
| 4) Proč jsi zkoušel/a kouřit? | |
| ❖ z nudy | |
| ❖ ze stresu, nervozity | |
| ❖ z donucení | |
| ❖ z „machrování“ | |
| ❖ ze zvědavosti | |
| ❖ vyrovnat se ostatním | |
| ❖ jiný důvod _____ | |
| 5) Kouříš nadále? | ANO – NE |
| Pokud odpovíš NE, přejdi na otázku č.14. | |
| 6) Kouříš: | |
| ❖ jen s přáteli | |
| ❖ pouze o samotě | |
| ❖ oboje | |
| 7) Jak často kouříš? | |
| ❖ každý den: | |
| ♦ méně jak 5 cigaret | |
| ♦ 6 – 12 cigaret | |
| ♦ více jak 12 cigaret | |
| ❖ příležitostně jen s přáteli – pár cigaret za týden | |

- 8) Kde/jak sháníš cigarety?
- ❖ od přátel
 - ❖ za vlastní peníze
 - ❖ tajně беру rodičům
 - ❖ jiný způsob _____
- 9) Vědí Tvoji rodiče, že kouříš? ANO – NE
- 10) Co na to říkají rodiče, že kouříš?
- ❖ zakazují mi to
 - ❖ schvalují to
 - ❖ je jim to jedno, neřeší to
- 11) Jaký význam mají pro tebe cigarety?
- ❖ zlozvyk
 - ❖ uspokojení chuťi
 - ❖ žádný význam
 - ❖ zapadám do party
 - ❖ zábava
- 12) Chtěl/a bys přestat kouřit v současné době? ANO – NE
- 13) Chtěl/a bys přestat kouřit do budoucna? ANO – NE
- 14) Kouří někdo z rodiny? ANO – NE
- 15) Kdo kouří z rodiny?
- ❖ maminka
 - ❖ tatínek
 - ❖ oba rodiče
 - ❖ sourozenec
- 16) Jaké znáš metody na odvykání kouření?
- ❖ _____
 - ❖ _____
 - ❖ _____
 - ❖ _____
 - ❖ _____
- 17) Na koho by ses obrátil/a, pokud bys chtěl/a přestat kouřit, aby Ti pomohl?
- ❖ nevím
 - ❖ na nikoho
 - ❖ na kamaráda
 - ❖ na rodiče
 - ❖ na vyučujícího
 - ❖ na odborníka
 - ❖ jiná možnost _____

18) Máte ve škole předmět, který se zabývá problematikou kouření? ANO – NE

19) Myslíš, že Vaše škola poskytuje dostatek informací o kouření? ANO – NE

20) Jaké znáš negativní účinky kouření?

❖ _____

❖ _____

❖ _____

❖ _____

❖ _____

21) Zúčastnil/a jsi se během své docházky na 2. stupni ZŠ nějakého preventivního programu s tématikou kouření?

ANO – NE

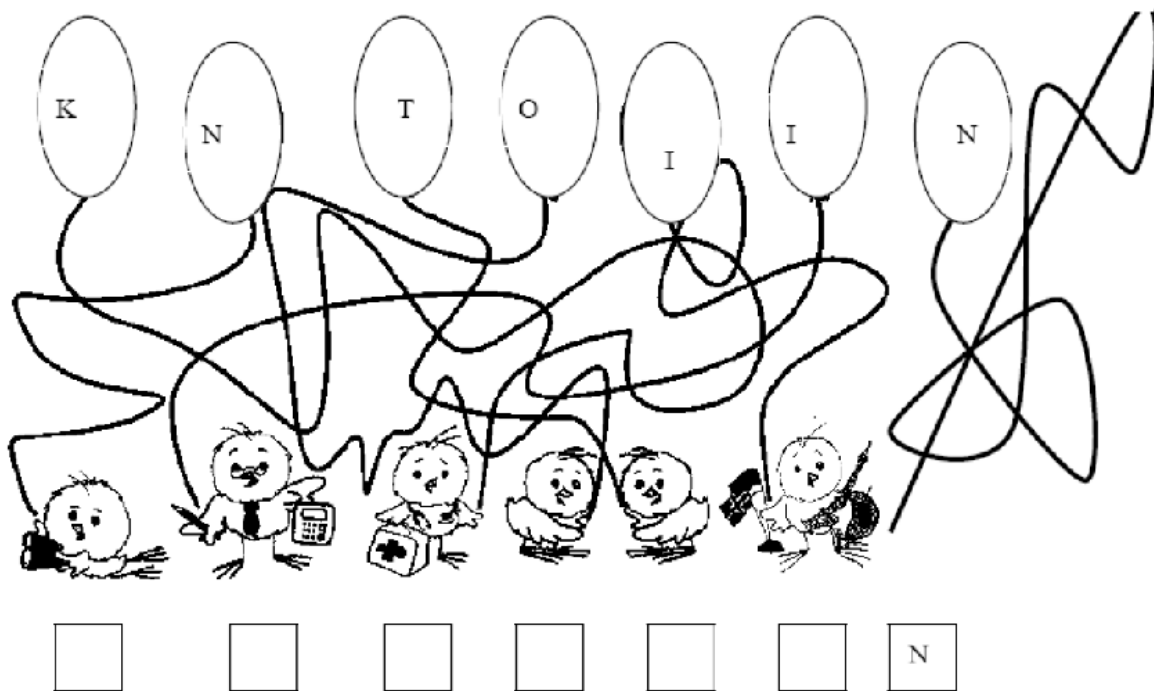
Příloha 2. Pracovní listy k projektu Nekuřáka

Pracovní listy k projektu Nekuřátka-www.bezcigaret.cz

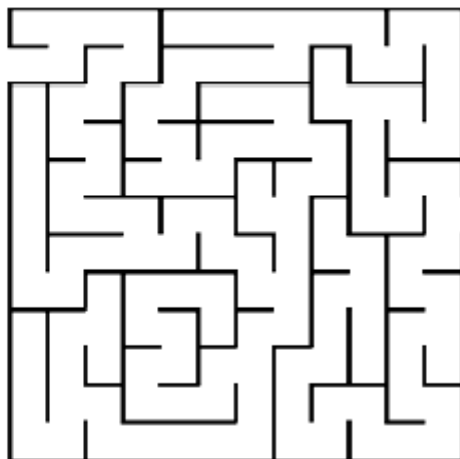
Nekuřátka

Vše důležité o kouření najdeš na www.nekuratka.cz

- 1) Jaká chemická látka v cigaretách způsobuje závislost?
- Napiš pod každé kuřátko písmeno, které je na balónku, které drží a zjistíš to.



- 2) Nekuřátko Ferda se zatoulalo, pomůžeš mu najít cestu do kurníku?

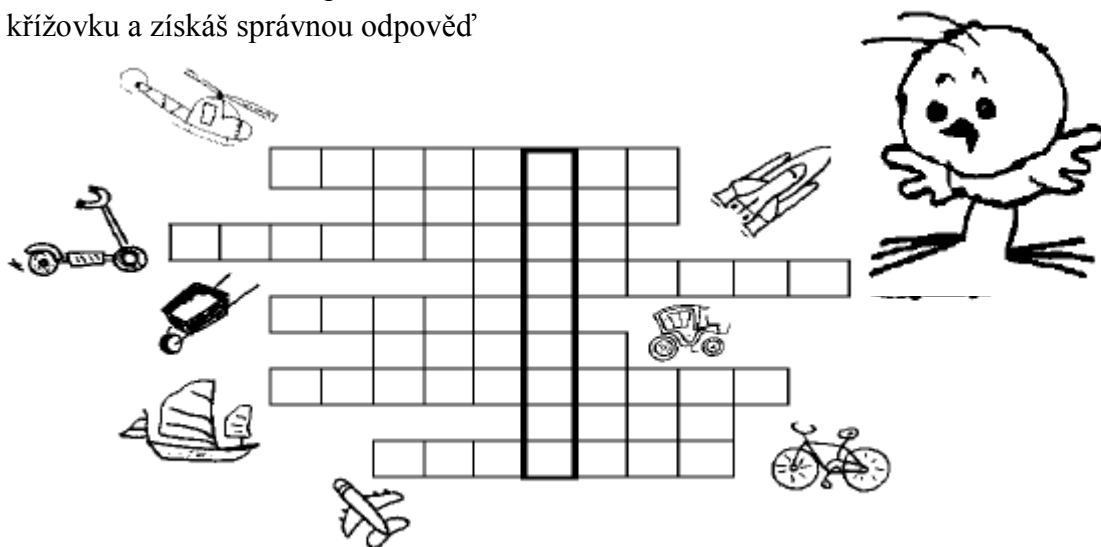


Nekuřátka

Vše důležité o kouření najdeš na www.nekuratka.cz

Kdo rozumí kouření a se vším ti poradí?.....

Vylušti křížovku a získáš správnou odpověď



Vyzkoušej
si v kvízu
své
znalosti o
kouření:

Vyber vždy jednu správnou odpověď

1) V cigaretě nenajdeš:

- a) nikotin
- b) dehet
- c) Savo

2) Kuřáci mají:

- a) krásně bílé zuby
- b) žluté zuby
- c) zdravé plíce

3) Kolik chemických látek je v cigaret. kouři?

- a) 100
- b) 1000
- c) 5000

4) Na co se používá dehet?

- a) na asfaltování silnic
- b) na výrobu tužek
- c) jako hnojivo



5) Komu škodí cigaretový kouř:

- a) pouze kuřákům
- b) každému, kdo ho nadechne
- c) nikomu

6) Jak vypadají plíce kuřáka?

- a) má je špinavé od kouře
- b) má je růžové
- c) má v nich červy

7) Z jaké rostliny se vyrábí cigarety?

- a) z pampelišek
- b) z tabáku
- c) z šišek borovice

8) Kolik utratí kuřák, za rok za cigarety, když každý den vykouří jednu krabičku?

- a) asi 10.000 Kč (mohl si místo cigaret koupit vybavení na lyžování)
- b) asi 15.000 Kč (mohl by si koupit horské kolo)
- c) asi 22.000 Kč (mohl by si koupit notebook)

Nekuřátka — kouření a peníze

Vše důležité o kouření najdeš na www.nekuratka.cz

Kolik peněz stojí kouření?

Kuřák, který vykouří každý den jednu krabičku cigaret, utratí:

Každý měsíc asi 2000 Kč

Každý rok asi 23 000Kč

Za 50 let tak utratí za cigarety více než 1 milion korun!!!!

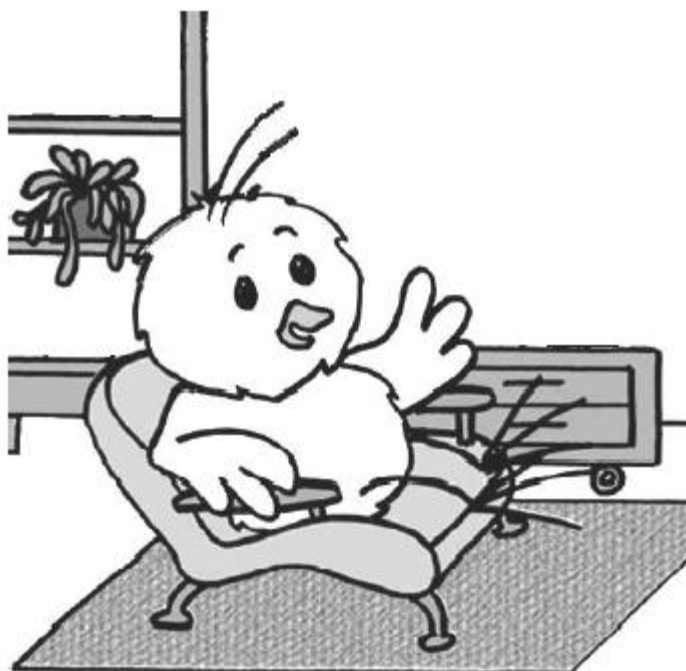
Pokud tedy nebudeš kouřit, ušetříš spoustu peněz.

Chceš vědět, kolik přesně utrací kuřáci za cigarety? Koukni se na www.nekuratka.cz, kde najdeš kalkulačku, které počítá peníze utracené za cigarety



Pomůžeš Nekuřátku zařídit pokoj?

Nekuřátka nekouří a proto ušetří spoustu peněz a můžou si tak koupit mnoho věcí. Nakresli, co všechno si Nekuřátko Cyril může koupit za ušetřené peníze do svého nového bytu (Nápověda: Můžeš nakreslit například nový nábytek, televizi, rádio, lampičku, zvířátko a další).



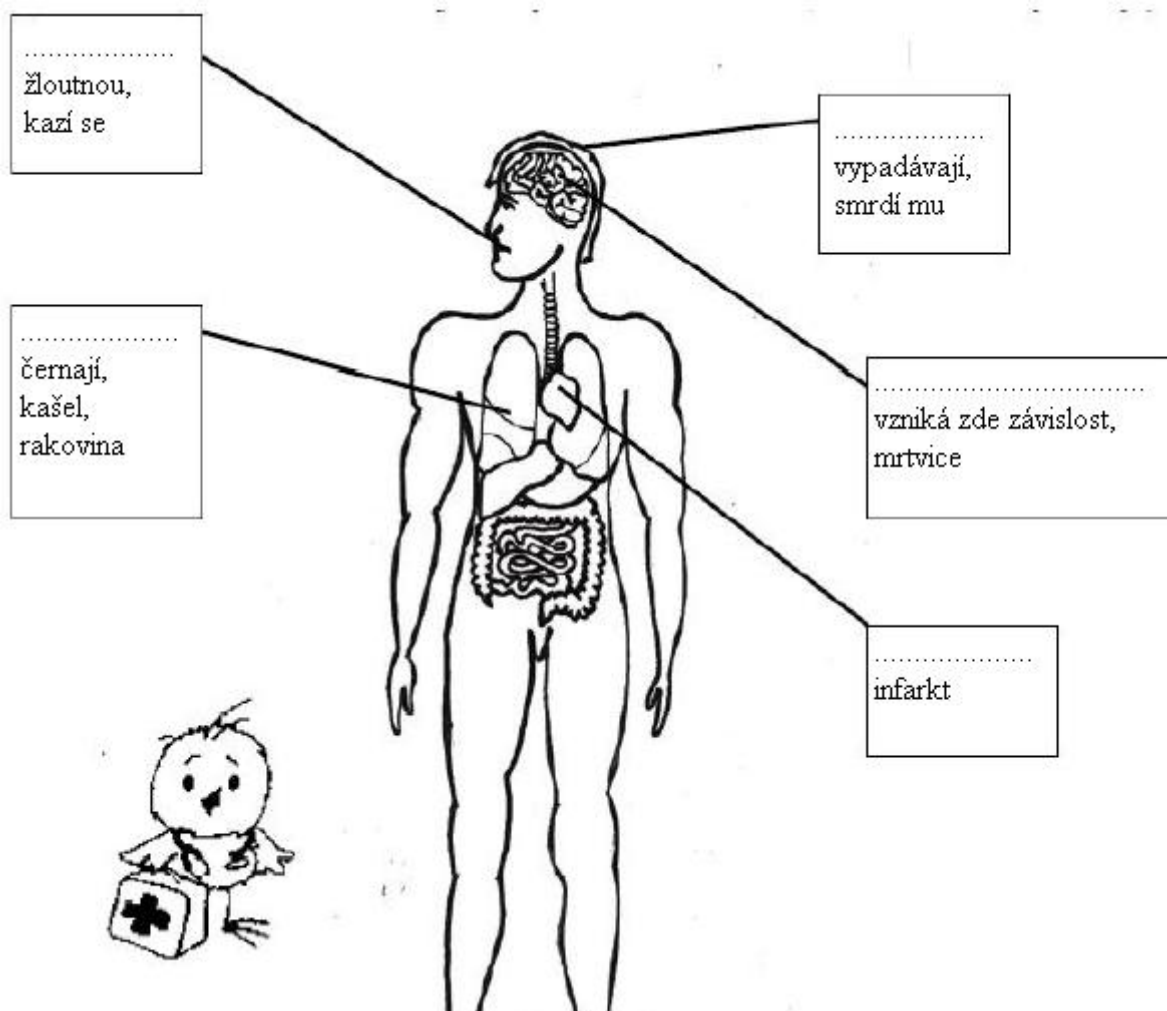
Nekuřátka – kouření a zdraví

Více o kouření se dozvíš na www.nekuratka.cz

Jak působí kouření na zdraví?

Určitě už jsi slyšel, že kouření škodí zdraví. Nekuřátko Anežka pro tebe připravila obrázek, kde máš nakresleno lidské tělo a napsáno, jak kouření škodí.

Dokážeš pojmenovat jednotlivé části těla, kde kouření škodí?



Příloha 3. Fagerstömův test závislosti pro adolescenty

- 1) Kolik cigaret denně kouříš?**
 - a) víc než 25 3 body
 - b) 6–25 2 body
 - c) 1–15 1 bod

- 2) Kouříš víc během prvních dvou hodin po probuzení než pak ve zbytku dne?**
 - a) ano 1 bod
 - b) ne 0 bodů

- 3) Jak brzo 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 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 v posteli?**
 - a) ano 1 bod
 - b) ne 0 bodů

Orientační hodnocení:

0– 1 bod – žádná nebo slabá závislost

2– 4 body – střední závislost

5–10 bodů – silná závislost

(www.bez cigaret.cz/assets/files/Fag._test_adolesc.pdf).

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Kristýna Kyllarová
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	MUDr. Kateřina Kikalová, PhD.
Rok obhajoby:	2012

Název práce:	Problematika vztahu žáků 2. stupně ZŠ ke kouření
Název v angličtině:	The problems of the relation of students at the primary school (at the age from 11 to 15) to smoking
Anotace práce:	Bakalářská práce se skládá ze dvou částí. První část, která je teoretická, obsahuje poznatky týkající se problematiky tabakismu a možnostmi prevence. Druhá část zahrnuje výsledky dotazníkového šetření na základní škole. Výzkum se zabýval úrovní kuřáctví mezi žáky, jejich motivací ke kouření, úrovní znalostí o škodlivosti kouření na lidský organismus a roli školy v prevenci.
Klíčová slova:	Žáci 2. stupně ZŠ, tabakismus, cigarety, prevence, legislativa, závislost, zdravotní rizika, výzkum
Anotace v angličtině:	The bachelor dissertation. Is composed of two parts. The first part, that is theoretical, contains pieces of knowledge which concerns problems of tobaccoism and possibilities of the prevention. The second part comprises results of questionnaire. In the basic school. I tested the level of smoking among pupils, their motivation and their level of knowledge about ill effect of smoking to the human body and the role of school in prevention.
Klíčová slova v angličtině:	Pupil of the second degree of the basic school, tobaccoism, cigarettes, prevention, legislation, addiction, health risks, research
Přílohy vázané v práci:	Příloha 1. Dotazník k výzkumnému šetření Příloha 2. Pracovní listy k projektu Nekuřátka Příloha 3. Fagerstömův test závislosti pro adolescenty
Rozsah práce:	60
Jazyk práce:	Český

