

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

## **Diplomová práce**

Bc. Monika Klumplerová

Návykové látky - závislost na tabáku

## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a že jsem použila jen prameny uvedené v seznamu literatury a použitých zdrojů.

V souvislosti s vytvořením této diplomové práce nebyla porušena autorská práva třetích osob, zejména nebylo zasaženo nedovoleným způsobem do cizích autorských práv dle autorského zákona (č. 121/2000 Sb.)

S ohledem na citlivost dat použitých pro účely empirické části diplomové práce dále prohlašuji, že všechna prezentovaná data jsou anonymní a jsou uváděna v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Tato nebo obdobná práce mnou doposud nebyla využita k získání jiného akademického titulu.

Tištěná verze práce je shodná s prací na CD nosiči.

V Olomouci 19. 6. 2013

---

Bc. Monika Klumplerová

## Poděkování

Mnohokrát děkuji PhDr. Lindě Švrčinové za její odborné vedení, cenné rady a připomínky, ale také za její trpělivost, ochotu a věnovaný čas.

Poděkování patří také ředitelům, učitelům a studentům za spolupráci při realizaci výzkumného šetření.

Na závěr děkuji své rodině za pochopení, podporu a vytváření vhodných podmínek k vypracování této diplomové práce.

V Olomouci 19. 6. 2013

---

Bc. Monika Klumplerová

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Bc. Monika KLUMPLEROVÁ
<b>Katedra:</b>	Ústav pedagogiky a sociálních studií
<b>Vedoucí práce:</b>	PhDr. Linda Švrčinová
<b>Rok obhajoby:</b>	2013

<b>Název práce:</b>	Návykové látky – závislost na tabáku
<b>Název v angličtině:</b>	Addictive substances – tobacco dependence
<b>Anotace práce:</b>	Diplomová práce se věnuje závislosti na nikotinu na středních školách. Úvod teoretické části tvoří vymezení základních pojmů. Dále se teoretická část zabývá historickým vývojem konzumace cigaret a jeho formami. V teoretické části je práce zaměřena také na negativní důsledky, které jsou s konzumací cigaret spojeny. Jsou zde uvedeny zdravotní důsledky, sociální i ekonomické. Teoretická část se zabývá také příčinami závislosti a prevencí. V praktické části bylo realizováno dotazníkové šetření u žáků čtyř středních škol z Olomouckého kraje. Cílem šetření bylo zjistit zkušenosti a názory žáků z vybraných středních škol na konzumaci cigaret.
<b>Klíčová slova:</b>	Žák, tabák, nikotin, závislost, forma, příčina, prevence.
<b>Anotace v angličtině:</b>	This thesis deals with nicotine dependence in secondary schools. Introduction The theoretical part consists of the fundamental concepts. Furthermore, the theoretical part deals with the historical development of the consumption of cigarettes and its form. In the theoretical part of the work is also focused on the negative consequences that are associated with the consumption of cigarettes. They are listed here health consequences, social and economic. The theoretical part also deals with the causes and prevention of addiction. In the practical part, a questionnaire survey of students at four high schools in the Olomouc Region. The aim of the investigation was to determine the experiences and opinions of students

	from selected secondary schools in the consumption of cigarettes.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Student, tobacco, nicotine, dependence, form, cause, prevention.
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	<p>Příloha číslo 1: Dotazník použitý při výzkumném šetření</p> <p>Příloha číslo 2: Fagerströmův test nikotinové závislosti</p> <p>Příloha číslo 3: Žádost o povolení dotazníkového šetření – vzor</p> <p>Příloha číslo 4: Celkové výsledky k jednotlivým položkám dotazníku</p> <p>Příloha číslo 5: Postup výpočtu průměrné míry závislosti u dívek pomocí aritmetického průměru</p> <p>Příloha číslo 6: Postup výpočtu průměrné míry závislosti na nikotinu u chlapců pomocí aritmetického průměru</p> <p>Příloha číslo 7: Subjektivní míra závislosti na nikotinu</p> <p>Příloha číslo 8: Srovnání objektivní a subjektivní míry závislosti na nikotinu</p> <p>Příloha číslo 9: Odpovědi kuřáků na položku číslo 14 a 15</p> <p>Příloha číslo 10: Četnosti odpovědí kuřáků a nekuřáků na položku číslo 26</p> <p>Příloha číslo 11: Výpočet průměrné útraty studentů za cigarety za týden pomocí aritmetického průměru</p> <p>Příloha číslo 12: Výpočet průměrné útraty studentů za cigarety za týden pomocí mediánu</p> <p>Příloha číslo 13: Vliv míry závislosti na nikotinu na výši ceny, kterou jsou studenti ochotni zaplatit za krabičku cigaret</p>
<b>Rozsah práce:</b>	96 stran
<b>Jazyk práce:</b>	český

# Obsah

Úvod.....	7
<b>I TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>10</b>
1 Vymezení základních pojmů .....	11
2 Tabakizmus.....	18
2.1 Historie tabakizmu .....	18
2.2 Formy tabakizmu.....	21
2.2.1 Žvýkací tabák .....	22
2.2.2 Šňupací tabák.....	23
2.2.3 Tabák, který se kouří (cigareta, dýmka, doutník).....	24
2.2.4 Vodní dýmka .....	28
2.2.5 Elektronická cigareta .....	31
2.3 Negativní důsledky tabakizmu.....	34
2.3.1 Zdravotní důsledky .....	34
2.3.2 Sociální důsledky.....	39
2.3.3 Ekonomické důsledky .....	42
3 Teorie vzniku závislosti .....	45
4 Preventivní přístup u dětí a mládeže .....	50
4.1 Prevence ve škole .....	52
4.2 Prevence v rodině .....	55
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>57</b>
5 Úvod do praktické části.....	58
5.1 Cíle a hypotézy výzkumného šetření.....	58
5.2 Metodologie výzkumného šetření .....	60
5.2.1 Charakteristika zkoumaného souboru respondentů a jejich výběru .....	62
5.2.2 Organizace dotazníkového šetření.....	62
5.2.3 Zpracování výsledků dotazníkového šetření .....	63
6 Interpretace výsledků dotazníkového šetření .....	64
6.1 Vlastní konzumace cigaret.....	64
6.2 První zkušenost s kouřením cigaret.....	65
6.3 Fagerströmův test nikotinové závislosti .....	65
6.4 Subjektivní postoje studentů ke kouření.....	66
6.5 Finanční možnosti studentů v souvislosti s kouřením cigaret .....	69
6.6 Kuřáci v blízkém okolí studentů .....	70
6.7 Zkušenosti studentů s alternativními formami tabakizmu.....	71
6.8 Prevence, s níž se studenti setkali .....	71
6.9 Ověření hypotéz .....	72
7 Shrnutí výsledků .....	79
8 Diskuse .....	81
Závěr .....	84
Seznam tabulek a obrázků.....	87
Seznam použité literatury a internetových zdrojů .....	88
Seznam příloh.....	96

## Úvod

*„Kdo začne v mládí kouřit, má 70 % naději, že bude kuřákem nadosmrti. Jedna cigareta stojí kuřáka v průměru 5 – 15 minut života.“ E. P. Eckhol<sup>1</sup>*

Kolik volného času potom člověk za svůj život věnuje kouření cigaret?

A přitom se vlastně jedná o činnost z počátku zbytečnou a ještě k tomu zcela nesmyslnou, neboť s sebou přináší řadu negativních důsledků. O zdravotních důsledcích již nikdo nepochybuje. Ekonomické výdaje spojené s užíváním tabákových výrobků si také všichni uvědomují. A dnes se s užíváním tabáku pojí i negativa v oblasti sociální. Je dobré si však uvědomit, že čas, který jedinec věnuje vykouření cigarety, by mohl využít k mnoha jiným činnostem. Ať už se věnovat svým dětem, zájmům, partnerce, partnerovi nebo práci.

Když mi bylo 10 let, dostal se můj o pět let starší bratr do party, v které se naučil kouřit. Dosti rychle začal kouřit 20 až 25 cigaret denně, i když trávil celý den doma. Navíc si cigarety kvůli úspoře peněz sám balil, takže velkou část dne strávil buď balením nebo kouřením cigaret. Proto jsem v té době vůbec nechápala, proč to dělá, když ho tato činnost stojí peníze, ničí mu zdraví a ubírá volný čas. Později bratr naštěstí kouřit přestal kvůli zdravotním problémům a nyní z okruhu mých rodinných příslušníků a přátel nikdo nekouří. Z těchto důvodů mě problematika tabakizmu zajímala a rozhodla jsem se jí věnovat v diplomové práci.

Dalším důvodem je také aktuálnost tohoto tématu, neboť i když o škodlivosti tabakizmu na lidské zdraví existují desítky publikací, brožur a článků, je závislost na tabáku dlouhodobým problémem všech vyspělých zemí. Užívání tabáku se stalo závislostí pro miliony lidí, jejichž zlozvyk neovlivňuje jen je samotné, ale také celou společnost. Ať už hovoříme o zdravotních nebo ekonomických důsledcích. Dalším současným problémem spojeným s konzumací cigaret je snižující se věková hranice prvního kontaktu s cigaretou. Tento fakt je závažný, protože čím dříve začne jedinec kouřit, tím dříve se stane na nikotinu závislým a začnou se u něj projevovat závažné zdravotní důsledky.

Protože práce není náročná na odborné znalosti čtenáře, je určena čtenářům z řad široké veřejnosti, kteří se budou o tuto problematiku zajímat. Může sloužit studentům jako studijní materiál. Mohou ji využít rodiče pro rozšíření si svých znalostí a pro efektivnější preventivní

---

<sup>1</sup> Křivohlavý J. Psychologie zdraví. 2001. s. 189

působení na své děti. Stejně tak může pomoci učitelům při řešení problémů spojených s užíváním tabákových výrobků žáky. Dále může práce pomoci metodikům prevence při vytváření minimálních preventivních programů na školách.

Cílem teoretické části diplomové práce bylo charakterizovat současnou situaci týkající se problematiky tabakizmu ve společnosti a popsat jeho příčiny a prevenci. Obecným cílem praktické části bylo zjistit vztah žáků z vybraných středních škol Olomouckého kraje ke kouření. Pro dosažení tohoto obecného cíle byly dále stanoveny cíle specifické.

**Cíl 1:** Zmapovat konzumaci cigaret u studentů z vybraných středních škol.

**Cíl 2:** Zjistit okolnosti týkající se první zkušenosti s kouřením cigaret.

**Cíl 3:** Zjistit míru závislosti na nikotinu u studentů z vybraných středních škol pomocí Fagerströмова testu nikotinové závislosti.

**Cíl 4:** Zmapovat u studentů z vybraných středních škol jejich subjektivní názory a postoje ke kouření.

**Cíl 5:** Zjistit okolnosti týkající se finanční stránky kouření.

**Cíl 6:** Zjistit, jaký vliv mají kuřáci v blízkém okolí studentů na jejich kuřácké návyky.

**Cíl 7:** Zmapovat zkušenosti studentů z vybraných středních škol s alternativními formami kouření, zvláště s vodní dýmku a elektronickou cigaretou.

**Cíl 8:** Zmapovat prevenci, se kterou se studenti z vybraných středních škol setkali.

Úvod teoretické části je věnován vymezení základních pojmů, které mohou čtenáři pomoci v pochopení textu. Druhá kapitola se zabývá historií tabakizmu a jeho formami. Důležitou součástí této kapitoly jsou i negativní důsledky tabakizmu, na které se v současné době dosti poukazuje. Jsou zde uvedeny jak zdravotní důsledky, tak sociální důsledky ovlivňující postavení kuřáků ve společnosti i ekonomické důsledky týkající se kuřáků i ekonomiky státu. Třetí kapitola je zaměřena na příčiny tabakizmu, především na působení návykové látky, faktory na úrovni jedince a vliv prostředí, do kterého se řadí škola, vrstevníci, média, rodina a společnost. Čtvrtá kapitola se věnuje prevenci, a to jak prevenci ve škole, tak i v rodině.

Praktická část je zaměřena na studenty čtyř středních škol z Olomouckého kraje, u kterých byly pomocí dotazníkového šetření zmapovány jejich zkušenosti s konzumací cigaret. Důraz je kladen hlavně na zjištění míry závislosti na nikotinu podle Fagerströмова testu nikotinové



závislosti. Dále na finanční stránku kouření u studentů a zmapování zkušeností s alternativními formami kouření, především s vodní dýmku a elektronickou cigaretou.

# **I TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 Vymezení základních pojmů drogové problematiky

Vzhledem k tomu, že pro správné porozumění obsahu práce je důležité seznámení se se základními pojmy, je první kapitola diplomové práce věnována právě stěžejním pojmům, které jsou v práci používány. Jsou zde uvedeny jak obecné pojmy drogové problematiky, tak i pojmy týkající se přímo problematiky tabakizmu.

## Sociálně-patologické jevy

*„Shrnující pojem pro nežádoucí, nenormální chování, které svými negativními důsledky ohrožuje svého nositele i společnost.“<sup>2</sup>*

## Návykové látky

Též psychoaktivní látky jsou chemické látky působící na centrální nervovou soustavu. Mění mozkové funkce a způsobují dočasné změny ve vnímání, náladě, vědomí a chování jedince.<sup>3</sup>

## Drogy

Slovo droga je odvozeno z německého slova Droge, z francouzského slova drogue, z arabského durana a z perského dara. Jedná se o přírodní nebo syntetické látky vyvolávající stav tělesné nebo psychické závislosti u osob, které je užívají periodicky nebo kontinuálně. Jakákoli psychoaktivní látka se může opakovaným užíváním stát drogou.<sup>4</sup> V medicíně se termín droga užívá pro označení jakékoli látky schopné zabránit nemoci nebo ji léčit, nebo zvýšit tělesnou a duševní pohodu jedince. Běžně se tento pojem vztahuje k psychoaktivním drogám a často bývá spojován spíše s nelegálními psychoaktivními látkami, u nichž dochází i k nemedicínskému užívání.<sup>5</sup>

## Legální drogy

Jsou látky, které jsou v naší společnosti tolerovány. Radíme sem čaj, kávu, tabák, různé léky a alkoholické nápoje.<sup>6</sup> Do legálních drog patří i zdravotně podceňované těkavé látky neboli inhalanty. Jedná se například o náplně do zapalovačů, benzen, benzín a průmyslová

---

<sup>2</sup> Průcha J. Pedagogická encyklopedie. 2009. s. 217

<sup>3</sup> [http://cs.wikipedia.org/wiki/Psychoaktivní\\_droga](http://cs.wikipedia.org/wiki/Psychoaktivní_droga)

<sup>4</sup> Maříková H. Velký sociologický slovník I. 1996. s. 225

<sup>5</sup> Palčová A. Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog. 2000. s. 32

<sup>6</sup> Nožina M. Svět drog v Čechách. 1997. s. 9

rozpouštědla jako toluen.<sup>7</sup> Prodej toluenu spotřebitelům je však od 15. 6. 2007 omezen. Od tohoto data platí zákaz prodeje nepodnikatelským subjektům. Kupující se tedy musí prokázat podnikatelským oprávněním. Toto omezení prodeje toluenu (včetně prostředků, které obsahují toluen) stanovuje vyhláška č. 284/2006 Sb.<sup>8</sup>

## Nelegální drogy

Jsou látky, jejichž výroba a distribuce je zakázána zákonem. Nelegální drogy můžeme rozdělit na: 1. opiáty (opium, morfin, heroin), 2. stimulační drogy (kokain, crack, amfetaminy, extáze (MDMA), metamfetamin neboli pervitin), 3. konopné drogy (konopí, marihuana, hašiš), 4. halucinogeny (meskalin, psilocybin, LSD, durman).<sup>9</sup>

Rozlišování na legální a nelegální drogy je však spíše politické než lékařské. Nejčestnější tedy je, mluvit o návykových látkách obecně a postavit tak alkohol a nikotin na stejnou úroveň jako například hašiš, amfetaminy nebo heroin.<sup>10</sup>

## Drogová závislost

*„Potřeba opakovaných dávek látky, aby byl zachován pocit pohody nebo odstraněn pocit nepohody.“<sup>11</sup>* Diagnostický a statistický manuál duševních poruch 3. Revize (DSM-III), který vydala Americká psychiatrická asociace, definuje závislost jako *„soubor kognitivních, behaviorálních a fyziologických symptomů, které nasvědčují, že daná osoba má narušenou kontrolu užívání psychoaktivní látky a pokračuje v jejím užívání i přes negativní důsledky.“<sup>12</sup>* Termín drogová závislost nahradil dříve používané termíny toxikomanie a narkomanie, které zahrnovaly jen závislosti na určitém typu drogy.<sup>13</sup> Hlavní charakteristikou závislosti je touha konzumovat psychoaktivní látky. Závislost je stav vyplývající z opakovaného kontaktu s návykovou látkou nebo činností vyvolávající závislost. Nedá se ovládnout vůlí ani racionálními argumenty. Mezi projevy závislosti patří: nekontrolovatelné nutkání užívat látku, tělesné potíže při vysazení látky, potřeba zvýšení dávky pro dosažení žádoucích účinků, zanedbávání povinností a aktivit, které člověka dříve naplňovaly a také užívání látky

<sup>7</sup> [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni\\_drogy](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy)

<sup>8</sup> <http://www.unihostostrava.cz/www/cz/aktuality/aktualni-informace-c8-2007-zakaz-prodeje>

<sup>9</sup> Nožina M. Svět drog v Čechách. 1997. s. 10, 16 - 38

<sup>10</sup> Göhlert Fr.-Ch. Od návyku k závislosti: toxikomanie, drogy: účinky, terapie. 2001. s. 19

<sup>11</sup> Palčová A. Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog. 2000. s. 78

<sup>12</sup> tamtéž

<sup>13</sup> Maříková H. Velký sociologický slovník I. 1996. s. 225

s vědomím vážných nežádoucích zdravotních důsledků. Jde tedy o psychickou a fyzickou závislost na určité látce nebo třídě látek.<sup>14</sup>

### **Psychická závislost**

Psychická nebo psychologická závislost se týká prožitku zhoršené kontroly užívání drogy.<sup>15</sup> Vzniká určitým druhem „návykové paměti“, která se vícenásobným užíváním vytváří v mozku a funguje stejně, jako když se jedinec učí nazpaměť básničku.<sup>16</sup> Jde o závislost na cigaretě jako takové, bez ohledu na její složení, tedy bez ohledu na nikotin. Je to potřeba držet v ruce tu kouřící tyčinku, manipulovat s ní a pozorovat ladně se vinoucí tabákový kouř.<sup>17</sup>

### **Fyzická závislost**

Fyzická nebo fyziologická závislost je více spojována s tolerancí a odvykacími příznaky.<sup>18</sup> Vzniká až po určité době, která je individuální. Jde o drogovou závislost, neboť jedinec je závislý právě na účinné látce dané drogy, v případě tabakizmu na nikotinu. Přibližně 85 % kuřáků je na nikotinu závislých. Jedná se o lidi, kteří vykouří denně nejméně 10 – 15 cigaret a první cigaretu si zapalují do hodiny po probuzení. Nikotin se váže na receptory v mozku a vyvolává neurochemické reakce, které poskytují kuřákovi očekávanou odměnu nebo odvykací příznaky v případě, že nekouří. Tyto příznaky mizí v okamžiku zapálení další cigarety.<sup>19</sup> Tělesná závislost se dá překonat v docela krátké době, a to během dvou až čtyř týdnů. Psychická závislost však přetrvává po celý život.<sup>20</sup>

### **Drogová závislost u mládeže**

Obdobím mládí nazýváme životní etapu mezi dětstvím a dospělostí. Jedná se o přechod z relativní závislosti (ekonomické, sociální) na rodičích k nezávislosti, psychosociální vyzrálosti a ekonomické samostatnosti, která je založena na profesní způsobilosti. Mládež tedy tvoří jedinci, kteří už nejsou dětmi, ale zároveň se ještě úplně nezapojili do pracovní a společenské sféry. Připravují se na budoucí povolání, získávají vědomosti a dovednosti

---

<sup>14</sup> Průcha J. Pedagogická encyklopedie. 2009. s. 219

<sup>15</sup> Palčová A. Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog. 2000. s. 79

<sup>16</sup> Göhlert Fr.-Ch. Od návyku k závislosti: toxikomanie, drogy: účinky, terapie. 2001. s. 22

<sup>17</sup> Králíková E. Kozák J. T. Jak přestat kouřit. 2002. s. 23 - 24

<sup>18</sup> Palčová A. Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog. 2000. s. 79

<sup>19</sup> Králíková E. Kozák J. T. Jak přestat kouřit. 2002. s. 24

<sup>20</sup> Göhlert Fr.-Ch. Od návyku k závislosti: toxikomanie, drogy: účinky, terapie. 2001. s. 23

a seznamují se s novými společenskými rolemi. Důležitou roli hraje i osvojování si společenských mechanismů a hodnotových systémů. České středoškoláky můžeme zařadit do věkové kategorie 14 až 19 let.<sup>21</sup> U mladistvých se může drogová závislost vyvinout mnohem rychleji. Je jí zasaženo také více populace v této věkové kategorii a objevuje se v neustále nižším věku.<sup>22</sup>

### **Tabakizmus**

Francouzský termín, kterým se označuje stav, kdy je kuřák silně závislý na nikotinu. Díky této závislosti se u něj objevují těžké odvykací příznaky. U fyzicky závislého kuřáka se odvykací stav rozvíjí během několika hodin po poslední dávce. Projevuje se touha zakouřit si, přichází podrážděnost, úzkost, zlost, zhoršuje se koncentrace, zvyšuje se chuť k jídlu, někdy se objevují bolesti hlavy a poruchy spánku. Do 24 hodin se touha dostává na vrchol, poté přichází pomalý ústup trvající několik týdnů. K provokaci může dojít při setkání s podněty, které má kuřák spojené s kuřáckými návyky.<sup>23</sup>

### **Tabák**

Tabák je rostlina z čeledi lilkovitých. Účinnou součástí tabáku je jedovatý alkaloid nikotin. Vůni způsobuje nikotin a tzv. nikotianin, dříve označovaný jako tabákový kafr. Listy tabáku obsahují 3 – 8 % nikotinu (u selského tabáku to může být i více). Obsah tabáku klesá fermentací (Fermentace neboli kvašení je přeměna látky za účasti enzymů mikroorganismů, při níž probíhají v důsledku metabolické aktivity mikroorganismů chemické přeměny látek, obvykle sacharidů. Tím vznikají látky energeticky chudší.<sup>24</sup>). Odrůd tabáku existují desítky. Nejpoužívanější je Tabák viržinský (*Nicotiana tabacum*) a Tabák selský (*Nicotiana rustica*).<sup>25</sup>

---

<sup>21</sup> Průcha J. Pedagogická encyklopedie. 2009. s. 366, 379

<sup>22</sup> Průcha J. Walterová E. Mareš J. Pedagogický slovník. 2009. s. 60

<sup>23</sup> Palčová A. Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog. 2000. s. 52, 73

<sup>24</sup> <http://cs.wikipedia.org/wiki/Kvašení>

<sup>25</sup> Landa Z. Pěstování tabáku v Čechách. 2005. s. 8



Obrázek číslo 1: Tabák viržinský<sup>26</sup>

## **Nikotin**

Nikotin je psychoaktivní látka obsažená v tabáku. Má stimulační i relaxační účinek. Každé vdechnutí tabákového kouře obsahuje nikotin, který je rychle vstřebán plicemi a během několika sekund dopraven do mozku. Na nikotin se vyvíjí velká tolerance a závislost. V mozku dochází k rychlému poklesu hladiny nikotinu a kuřák tak pociťuje touhu po další cigaretě do 30 až 45 minut po vykouření předchozí. Nikotinová závislost (F17.2) je podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) označována jako porucha v důsledku užívání tabáku u poruch vyvolaných užíváním psychoaktivních látek.<sup>27</sup>

## **Kouření**

*„Kouření je činnost, při které je skrze spalování nějaké látky, nejčastěji tabáku, uvolňován a následně vdechován či ochutnáván její kouř obsahující pevné částice. Tento tabák může být kouřen v cigaretách, existují ale i jiné způsoby, mezi které patří například kouření dýmky, doutníku, či vodní dýmky.“<sup>28</sup> Zákon č. 37/1989 Sb. o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi definuje kouření v paragrafu 1 odstavci 4 jako: „zvláštní druh toxikomanie, který škodlivě působí na zdraví kuřáků i nekuřáků bezprostředně vystavených účinkům kouření.“<sup>29</sup>*

<sup>26</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 18

<sup>27</sup> Palčová A. Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog. 2000. s. 52

<sup>28</sup> <http://cs.wikipedia.org/wiki/Kouření>

<sup>29</sup> [http://www.alkoholik.cz/zavislost/zakony\\_a\\_alkohol/zakony\\_a\\_alkohol\\_paragrafy\\_predpisy\\_narizeni\\_a\\_zakazy\\_spjate\\_s\\_pitim\\_alkoholickych\\_napoju.html](http://www.alkoholik.cz/zavislost/zakony_a_alkohol/zakony_a_alkohol_paragrafy_predpisy_narizeni_a_zakazy_spjate_s_pitim_alkoholickych_napoju.html)

## **Pasivní kouření**

„*Nedobrovolné vdechování kouře (obvykle tabákového) od jiné kouřící osoby.*“ Termín byl zaveden v 70. letech 20. stol. v souvislosti se studii poukazujícími na škodlivé účinky vdechování tohoto kouře na osoby v okolí kuřáka.<sup>30</sup>

## **Prevence**

„*Soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucím jevům, zejména onemocnění, poškození, sociálně-patologickým jevům.*“ Rozlišujeme prevenci primární, která zabraňuje vzniku nežádoucích jevů, prevenci sekundární, jejímž cílem je včasné odhalení nežádoucích jevů a práce s nimi v již v rané fázi jejich vzniku a prevenci terciární, která se snaží zabránit dalším komplikacím poté, co již k nežádoucím jevům došlo. Dále můžeme prevenci dělit na nespecifickou, jež se zaměřuje na celou populaci. Specifickou, která je určena osobám, u nichž je vyšší pravděpodobnost, že u nich dojde k nežádoucím jevům. A indikovanou prevenci zabývající se jedinci, u kterých již došlo k nežádoucím jevům. Prevence užívání návykových látek a vzniku závislostí patří v oblasti pedagogiky mezi velmi důležité.<sup>31</sup> Slovo prevence je odvozeno z latinského *praeventus*, což znamená zákrok předem. Za hlavní metodu prevence se považuje podávání informací a poučování o správném jednání. Tato metoda je však často neúčinná. Jedince totiž kromě fyzických a psychických stavů ovlivňuje velkou měrou i chování a zvyklosti skupiny. Jedince tak determinují spíše zákonitosti sociální než přírodní.<sup>32</sup>

## **Sociální diskriminace**

Pojem diskriminace pochází z latinského slova *discriminare* – rozdělovat, rozlišovat. Pojmem sociální diskriminace se označuje omezování nebo poškozování určitých společenských skupin v jejich právech a nárocích. Sociální diskriminace se opírá o předsudky a stereotypy. Spočívá v záměrném znevýhodnění určitých subjektů vytvářením nerovných hospodářských, politických a právních podmínek. Často brání i ve výkonu povolání a v seberealizaci. Každé sociální znevýhodnění může vést k diskriminaci, tedy v záměrné vnější omezování možností a realizaci potřeb.<sup>33</sup>

---

<sup>30</sup> Palčová A. Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog. 2000. s. 46

<sup>31</sup> Průcha J. Walterová E. Mareš J. Pedagogický slovník. 2009. s. 218

<sup>32</sup> Maříková H. Velký sociologický slovník II. 1996. s. 842

<sup>33</sup> Maříková H. Velký sociologický slovník I. 1996. s. 213



## **Motivace**

*„Souhrn vnitřních i vnějších faktorů, které: 1. spouštějí lidské jednání, aktivují ho, dodávají mu energii, 2. zaměřují toto jednání určitým směrem (snaha něčeho dosáhnout anebo něčemu se vyhnout), 3. udržují ho v chodu, řídí jeho průběh i způsob dosahování výsledků, 4. navozují hodnocení vlastního jednání a prožívání, vlastních úspěchů a neúspěchů, vztahů s okolím.“<sup>34</sup>*

---

<sup>34</sup> Průcha J. Walterová E. Mareš J. Pedagogický slovník. 2009. s. 158

## 2 Tabakizmus

Druhá kapitola diplomové práce je již zaměřena pouze na problematiku tabakizmu. První podkapitola je věnována historii. Druhá je zaměřena na formy tabakizmu s důrazem na vodní dýmku a elektronickou cigaretu, neboť se jedná o formy, které jsou v současné době velmi populární. Poslední podkapitola se zabývá negativními důsledky kouření. Tyto důsledky se týkají jak lidského zdraví, tak i sociálního postavení kuřáků ve společnosti a v neposlední řadě také finanční stránky kuřáků a ekonomiky státu.

### 2.1 Historie tabakizmu

Pokud se pokusíme obeznámit s historií kuřáctví, nelze tvrdit, že lidstvo kouří již od nepaměti, jak se často lidé domnívají. V této podkapitole jsou uvedeny jednotlivé mezníky kouření od počátku až do současnosti, které hrály významnou roli v rozvoji závislosti lidstva na tabáku. Prvopočátky užívání tabáku, související s náboženskými obřady, se datují na americkém kontinentě před rokem 1492.<sup>35</sup>

Kouření tabákových listů zavedli jako první američtí Indiáni kmene Huronů, kteří je kouřili při svých náboženských obřadech a připisovali jim léčebné účinky. Důležitost tabáku potvrzuje i „kalumet míru“.<sup>36</sup>



Obrázek číslo 2: Kalumet míru<sup>37</sup>

Kouření dýmky míru byl magický úkon, neboť stoupající kouř byl schopen donést modlitby do nebes, sídla bohů. Kouření pro samotný užitek se z těchto rituálů vyvinulo teprve časem.<sup>38</sup>

Postupně se kouření rozšiřovalo po Střední a Severní Americe a díky objevení nového světadílu Kryštofem Kolumbem dne 1. listopadu 1492 se kouření dostalo i do Evropy.

---

<sup>35</sup> Kozák J. T. Rizikový faktor kouření. 1993. s. 8

<sup>36</sup> tamtéž, s. 8

<sup>37</sup> Zelený M. Indiánská encyklopedie: Indiáni tří Amerik: pro čtenáře od 12 let. 1994. s. 46

<sup>38</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 11

Kolumbovi vyslanci se tomuto počínání totiž naučili od Indiánů. Ve Španělsku a Portugalsku však bylo kouření zpočátku považováno za hříšné chování a kuřáci za d'áblem posedlé.

Přes všechna pronásledování se však kouření tabáku rozmáhalo. Přispěl k tomu fakt, že tabáku byly připisovány léčebné účinky. Léčivými účinky tabáku se zabýval také francouzský vyslanec v Lisabonu Jean Nicot, který tabák v roce 1560 poslal do Francie. Právě po něm dostal tabák botanické pojmenování Nicotiana. Nicot tabák také doporučil francouzské královně Kateřině Medicejské.<sup>39</sup> Ta si prý dávala prášek z tabákového listí do nosu, aby tím zmírnila bolesti hlavy. Šňupání tabáku se tak stalo v Paříži velkou módou, kouřit se začal až později.<sup>40</sup>



Obrázek číslo 3: Jean Nicot<sup>41</sup>



Obrázek číslo 4: Walter Raleigh<sup>42</sup>

Když se přišlo na to, že tabák žádné léčivé účinky nemá, přestal se pěstovat jako léčivá rostlina a stal se drogou k šňupání a kouření.<sup>43</sup> V roce 1565 zavedl Sir Walter Raleigh kouření tabáku v Anglii.<sup>44</sup> Později, když zabíral neznámé země pro královnu, se na své první výpravě do Ameriky setkal s kouřením dýmky.<sup>45</sup> Koncem 16. století za vlády Rudolfa II. se tabák dostal i k nám.<sup>46</sup>

Mezi první odpůrce kouření patřil anglický král Jakub I., který v roce 1603 vydal jednu z prvních knížek proti kouření. Také ruský car Michail Fjodorovič Romanov byl přesvědčen, že kouření je smrtelný hřích a v roce 1634 vydal přísný zákaz holdování tabáku. Rovněž

<sup>39</sup> Novák M. a kol. O kouření. 1980. s. 9, 10

<sup>40</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 19, 173

<sup>41</sup> Holland J. Encyklopedie doutníků. 2000. s. 14

<sup>42</sup> tamtéž, s. 11

<sup>43</sup> Novák M. a kol. O kouření. 1980. s. 10

<sup>44</sup> Kozák J. T. Rizikový faktor kouření. 1993. s. 9

<sup>45</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 29

<sup>46</sup> Kozák J. T. Rizikový faktor kouření. 1993. s. 9

v Čechách se kouření natolik rozmohlo, že kněží i lid začínali kouřit a šňupat dokonce i při mši. Proto papež Urban VIII. roku 1642 vydal bulu, v níž stanovil trest exkomunikace pro ty, kteří by se odvážili kouřit nebo šňupat v chrámech.

Anglická vojska, která byla poslána na pomoc Fridrichu Falckému, zeti krále Jakuba I., seznámila naše země s kouřením dýmky.<sup>47</sup> Tabák se kouřil hlavně v dýmkách, ale začínal se také žvýkat a šňupat.<sup>48</sup> V 18. století byla konzumace tabáku šňupáním dokonce považována za společenskou událost podle bontonu. Šňupání tabáku zcela převládalo nad kouřením. A ještě v polovině 19. století bylo šňupání tabáku a nabízení „šnupečku“ běžným přátelským gestem.<sup>49</sup> Doutníky se v Evropě objevily teprve na začátku 19. století.<sup>50</sup> Hrych<sup>51</sup> uvádí: Že zrod cigaret lze údajně datovat rokem 1843 ve Francii, kde začal francouzský tabákový průmysl vyrábět krájený nebo drcený tabák balený do jemných papírků. Francouzi pro něj vynalezli název „cigarette“, což doslova znamená doutníček. V roce 1880 navíc Američan James Albert Bonsack předložil patentovému úřadu v USA svůj vynález, stroj na výrobu cigaret, kterým tak přispěl k jejich podstatnému zlevnění.

První doloženou klinickou studii o vzniku rakoviny úst u kuřáků dýmek předložil v roce 1859 francouzský lékař M. Bouisson. Velkým mezníkem o škodlivosti kuřáctví je potom rok 1964, kdy hlavní lékař Spojených států amerických vydal studii, ve které bylo poprvé shrnuto stanovisko lékařů a badatelů ze všech do té doby známých výzkumných prací a byl učiněn závěr, že kouření cigaret je zdraví škodlivý návyk, který vyžaduje přiměřenou zdravotnickou protiakci. O několik let později vyzvala Světová zdravotnická organizace členské státy, aby provedly účinná opatření směřující k omezování kuřáctví.<sup>52</sup> V Československu však bylo varování „Kouření škodí zdraví“ na krabičkách cigaret zavedeno až v roce 1979. Navíc bylo jen na tuzemské produkci, zahraniční výrobky se prodávaly až do roku 1990 bez tohoto označení.<sup>53</sup>

Přes všechny mocenské zásahy a důkazy o škodlivosti užívání tabáku se kouření nepodařilo vymýtit. Tabák nakonec zvítězil. Vládnoucí kruhy navíc přišly na to, že se na

---

<sup>47</sup> Novák M. a kol. O kouření. 1980. s. 10, 11

<sup>48</sup> Kandus J. Epištoly k smělým kuřákům. 1987. s. 6

<sup>49</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 32

<sup>50</sup> Kandus J. Epištoly k smělým kuřákům. 1987. s. 6

<sup>51</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 38, 99

<sup>52</sup> Novák M. a kol. O kouření. 1980. s. 12

<sup>53</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 128

tabákové vášni obyvatelstva dají vydělat pěkné peníze.<sup>54</sup> Poprvé byl státní monopol tabáku ustaven francouzskými králi. Po jejich vzoru začaly i další země uvalovat na tabák daně.<sup>55</sup> V roce 2005 přinášel tabák díky spotřební dani, která stále stoupá, do státní pokladny spolu se clem zhruba 1 000 Kč. za každý kilogram tabáku, což při dovozu 20 000 tun ročně nebyla zanedbatelná částka.<sup>56</sup>

Historie kouření dokazuje, že závislost lidstva na tabáku si prošla dramatickým vývojem. Společnost se již v minulosti dělila na odpůrce a příznivce. Přestože zdraví člověka hraje v lidském životě nejdůležitější roli, stává se kouření pro mnoho lidí neodolatelným zlovykem. Tato skutečnost výraznou měrou podporuje tabákové korporace zabývající se výrobou a distribucí tabákových výrobků.

Novou alternativou pro kuřáky jsou elektronické cigarety, které se v současnosti dostávají do popředí zájmu mnoha uživatelů. Elektronickým cigaretám se budeme blíže věnovat v následující podkapitole.

## 2.2 Formy tabakizmu

S rozvojem společnosti se objevuje stále více forem užívání tabáku. V této podkapitole jsou popsány jednotlivé formy užívání tabáku. Na každou formu je nahlíženo z hlediska obsahu škodlivých látek a účinků na zdraví jedince.

Můžeme rozlišovat dvě základní formy: tabák, který hoří a bezdýmový tabák. Bezdýmový tabák můžeme dále rozdělit na šňupací (aplikace vdechtem do nosních dutin) a orální (aplikace do úst). Z hlediska orálního tabáku se jedná o tabák žvýkací, tedy listy tabáku, které se vkládají do úst a žvýkají (oblíbená forma u horníků, kteří bývají závislí na nikotinu, ale během směny nemohou kvůli metanu kouřit) a „moist snuff“, doslova „vlhký šňupec“ (papírové pytlíčky s tabákem podobné čajovému, které se vkládají do úst, kde se z nich uvolňuje nikotin ovšem spolu s dalšími chemikáliemi).<sup>57</sup>

---

<sup>54</sup> Novák M. a kol. O kouření. 1980. s. 11

<sup>55</sup> Kozák J. T. Rizikový faktor kouření. 1993. s. 10

<sup>56</sup> Landa Z. Pěstování tabáku v Čechách. 2005. s. 7

<sup>57</sup> Kalina K. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 1. 2003. s. 205

## 2.2.1 Žvýkací tabák

Tento druh tabáku se žvýká a poté se může vyplivovat nebo polykat. Nejčastěji se používá s různými ingrediencemi. Velmi málo uživatelů žvýká samotný tabák. K dostání jsou čtyři druhy žvýkacího tabáku: volný list, kroucený smotek neboli stáčený, lisovaný žvanec a jemně řezaný. Nejpopulárnější je listová forma. U nás se spotřeba bezdýmového tabáku dosti snížila, v řadě rozvinutých zemí, například v USA a ve Švédsku, se ale ukázaly opačné tendence. Do 70. let 20. století patřili k hlavním spotřebitelům lidé ze střední a starší generace, později se spotřeba rozšířila mezi mládeží. V roce 1996 se celosvětový počet uživatelů žvýkacího tabáku odhadoval na 200 – 250 milionů osob. Můžeme říci, že v České republice se žvýkací tabák neujal.

Hrych<sup>58</sup> dále uvádí: Žvýkací tabák obsahuje cca 4 000 chemických látek a cizorodých částic, které se dělí na látky dráždivé, rakovinotvorné a toxické. Tyto látky pronikají při užívání do sliznice dutiny ústní, následně do krevního oběhu a krví jsou roznášeny do všech tkání a orgánů v těle. Chybí zde jen látky, které vznikají při kouření cigarety, jako oxid uhelnatý a další. Kalina<sup>59</sup> k tomu dodává že: U bezdýmového tabáku tedy nejsou zplodiny pyrolýzy. Díky tomu je celkový vliv na zdraví o málo menší, ale vinou intenzivnějšího a delšího působení v ústech je zde zvýšený výskyt nemocí ústní dutiny.

K důsledkům v dutině ústní můžeme zařadit: zhoršení dechu, poruchu chuti nebo zhnědnutí zubů. Užívání žvýkacího tabáku je též předpokladem k zubnímu kazu a zánětlivým procesům v dutině ústní. Přímé působení vede ke vzniku rakoviny jícnu, ústní dutiny, hrdla nebo jazyka. Při žvýkání tabáku proniká nikotin do krevního oběhu pomaleji než při klasickém kouření. Jeho hladina v krvi je nižší, což způsobuje, že se mnoho uživatelů přeorientuje na kouření cigaret.<sup>60</sup>

---

<sup>58</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 176, 178

<sup>59</sup> Kalina K. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 1. 2003. s. 205

<sup>60</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 176



Obrázek číslo 5: Drcená směs žvýkacího tabáku<sup>61</sup>

### 2.2.2 Šňupací tabák

Jedná se o nadrcený tabák, který je místo kouření šňupán, tj. vdechován nosem.<sup>62</sup> Již v roce 1996 se nehovořilo o šňupacím tabáku, ale o mentolovém, jemně kořeněném Snuffu, který je balen v malých, praktických krabičkách o obsahu 4 – 10 g.<sup>63</sup>

Snuff se v Evropě poprvé objevil ve Francii v 16. století, kdy francouzský diplomat Jean Nicot rozemlel sušené listy tabáku a podával je francouzské královně Kateřině Medicejské jako lék proti bolestem hlavy. Snuff pak ve snus (žvýkací tabák) přetvořili v 17. století Švédové, kteří rozemletý tabákový prášek smíchali s vodou a nechávali ho mezi rty a dásní. Oproti kouření je u šňupacího tabáku riziko vzniku nádorů dýchacích cest a plic nižší, za to však vzrůstá riziko vzniku zhoubných novotvarů jak v nose, tak i na rtech nebo jazyku. Navíc jak šňupání, tak i žvýkání jsou velmi návykové.<sup>64</sup> Zvláště anglický badatel, profesor Rusell ve svých studiích zjistil, že při vdechování tabáku nosem probíhá přechod nikotinu do těla dosti rychle. Oproti kuřákům cigaret však hladina nikotinu v krvi také velmi rychle klesá.<sup>65</sup>

<sup>61</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 175

<sup>62</sup> [http://cs.wikipedia.org/wiki/Šňupací\\_tabák](http://cs.wikipedia.org/wiki/Šňupací_tabák)

<sup>63</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 174

<sup>64</sup> <http://www.fiftyfifty.cz/Snupani-tabaku-je-stejne-nebezpecne-jako-jeho-koureni-3745304.php>

<sup>65</sup> [http://www.etratika.cz/vypis/549/snupaci\\_tabaky](http://www.etratika.cz/vypis/549/snupaci_tabaky)



Obrázek číslo 6: Krabička se šňupacím tabákem<sup>66</sup>

### 2.2.3 Tabák, který se kouří (cigareta, dýmka, doutník)

Mnoho uživatelů drog dává přednost užití drogy vdechováním do plic, neboť vdechovaná látka tak působí na velkou vnitřní plochu plic a je rychle vstřebána do krve.<sup>67</sup> Tabák, který hoří, známe hlavně ve formě doutníku, dýmky a cigarety. Doutník je svinutý tabákový list, obsahuje nejméně přidaných látek. Dýmkový, ale především cigaretový tabák je již různě upravován a doplňován.<sup>68</sup>

#### Cigareta

Cigareta je tvořena jemně řezanou tabákovou směsí, která je zabalená v cigaretovém papírku. Průmyslově vyráběné cigarety jsou většinou opatřené filtrem. Tabák v cigaretách je směsí až 30 druhů tabáku různého původu s rozdílnými postupy fermentace a dalších přísad. Kombinace tabáku určuje výslednou chuť jednotlivých značek cigaret.<sup>69</sup>

V cigaretách se spolu s tabákem spaluje i papír, který se dostává na jazyk. Nejen že likviduje přirozenou chuť tabákového dýmu, ale, což je mnohem závažnější, je škodlivý. Na cigaretách není paradoxně nejškodlivější tabák, ale právě papír, do nějž jsou cigarety baleny.<sup>70</sup>

Mezi 4. – 5. tisíci látek cigaretového kouře je dnes kolem 700 aditiv – látek přidaných pro účely, např. několik desítek chemikálií pro ladné vinutí kouře, což je důležitá součást psychosociální závislosti. Dále zde najdeme asi 60 kancerogenů a desítky dalších toxických

<sup>66</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 174

<sup>67</sup> Zhou, X., ed. a Gilman, Sander L., ed. Příběh kouře: člověk a kouření od úsvitu dějin až po současnost. 2006. s. 362

<sup>68</sup> Kalina K. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 1. 2003. s. 205

<sup>69</sup> <http://cs.wikipedia.org/wiki/Cigareta>

<sup>70</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 162



látek.<sup>71</sup> K významným karcinogenům patří aromatické uhlovodíky a dusíkaté látky. K aromatickým uhlovodíkům patří například Benzen, Benzpyren, Dibenzpyren, 5-methylchrysen, Formaldehyd, Acetaldehyd a Akrolein. K dusíkatým látkám řadíme například nitrosaminy (N-nitrosodimethylamin – NDMA, N-nitrosopyrolidin – NPYR, N-nitrosopiperidin), dále je to Dibenzoakridin, 2-naftylamin, 2-nitropropan a Urethan. Nejvýznamnější toxické látky obsažené v tabákovém kouři představují například Oxid uhličitý, Oxid uhelnatý, Amoniak, Kyanovodík, Methan, Aceton, Benzen, Toluén, Těžké kovy, Dehet, Nikotin, Naftalen, Kyselina jantarová, pyroslizová, mléčná, malonová a glykolová.<sup>72</sup>

Z jedné cigarety získá kuřák 1 – 9 mikrogramů karcinogenů. Jedinou látkou způsobující návyk je nikotin, který se při každém tahu dostává do centrálního nervového systému během 7 – 10 sekund. Při 10 tazích z jedné cigarety obdrží kuřák kouřící 20 cigaret denně průměrně 75 000 dávek drogy za rok.<sup>73</sup>

## Dýmka

Dýmka je nástroj určený ke kouření, především tabáku. Skládá se z hlavičky, v níž doutná kuřivo, a troubele zakončené náustkem. Skrze náustek vdechuje kuřák vzniklý dým. Obvykle se vyrábí ze dřeva vřesovce stromového, řidčeji se používají i jiné druhy dřeva a další materiály (například porcelán). Dýmka s dlouhou troubelí se nazývá lulka. Kromě jednoduchého typu užívaného v Evropě existují i speciální konstrukce (například vodní dýmka). Nejznámější je indiánská dýmka kalumet.<sup>74</sup>

Dýmky jsou považovány za symbol netuctového životního stylu. Mohou také fungovat jako ozdoba mužského zevnějšku. Na rozdíl od cigarety se dýmka zásadně nešlukuje, což je velice důležitý rozdíl. Dýmkařovi plíce tedy nejsou vystaveny tak velké devastaci. Určitě to však neznamená, že kouření dýmky je bez jakýchkoliv zdravotních rizik. U kuřáků dýmky trpí hlavně hrtan a dutina ústní.<sup>75</sup>

---

<sup>71</sup> Kalina K. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 1. 2003. s. 205

<sup>72</sup> Slezák R. a Ryška A. Kouření a dutina ústní. 2006. s. 11, 14

<sup>73</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 180

<sup>74</sup> <http://cs.wikipedia.org/wiki/Dýmka>

<sup>75</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 133

## Doutník

Definici doutníku najdeme ve vyhlášce Ministerstva zemědělství č. 344/2003 Sb., kterou se stanovují požadavky na tabákové výrobky. Vyhláška definuje doutník jako: „*tabákový smotek, který lze kouřit jako takový a který:*

- 1. obsahuje výlučně přírodní tabák,*
- 2. má krycí list z přírodního tabáku,*
- 3. obsahuje tabákovou náplň, krycí list v normální barvě doutníku zakrývající celý výrobek včetně případného filtru, ale nezakrývající náustek v případě náustkových doutníků, a vázací list, oba listy z rekonstituovaného tabáku, jejichž jednotková hmotnost činí bez filtru nebo náustku nejméně 1,2 g a krycí list je vinutý ve tvaru spirály v ostrém úhlu nejméně 30° k podélné ose tabákového smotku, nebo*
- 4. obsahuje tabákovou náplň, krycí list v normální barvě doutníku z rekonstituovaného tabáku zakrývající celý tabákový výrobek včetně případného filtru, ale nezakrývajícího náustek v případě náustkových doutníků, jehož jednotková hmotnost činí bez filtru nebo náustku nejméně 2,3 g a venkovní obvod nejméně jedné třetiny délky tabákového smotku je nejméně 34 mm.“<sup>76</sup>*

Doutníky se dělí na doutníky s dlouhou náplní, kterým se také říká vlhké doutníky a doutníky s krátkou náplní neboli suché doutníky. Vlhké doutníky jsou tvořeny celými smotanými tabákovými listy, které jsou obalené tzv. vázacím listem a na povrchu je krycí list. Každý doutník je vyroben z několika druhů tabákových listů. Tyto doutníky se většinou vyrábí ručně a měly by se udržovat ve vlhkosti, v které byly vyrobeny. Nejvyšší kvalitnější doutníky této skupiny pocházejí z Kuby nebo Dominikánské republiky. Suché doutníky mají vnitřní náplň z nařezaných tabákových listů – proužků od 2 do 6 mm. Ty jsou pak baleny do vázacího listu a následně do krycího listu. Vázací list se u některých levnějších druhů vynechává. Náplň je opět směsí různých druhů tabáku. Suché doutníky se nemusí udržovat ve vlhkosti. Většina těchto doutníků se vyrábí strojově.<sup>77</sup>

<sup>76</sup> <http://eagri.cz/public/web/mze/potravin/legislativa/zakon-o-potravinach/provade-ci-predpisy-mze/100056212.html>

<sup>77</sup> <http://www.etratika.cz/vypis/7/doutniky>

Hrych<sup>78</sup> zdůrazňuje: Dýmky a doutníky vysušují nasávaný vzduch, a tím i ústní dutinu. Zvláště u dýmek je to natolik zřejmé, že jejich dým pálí uživatele na jazyku. Užívání dýmek a doutníků může vést ke vzniku rakoviny jazyka, zánětům v dutině ústní a dalším nemocem.

Cigareta, doutník a dýmka nepůsobí jen chemicky, vzniká na ně i sociální, psychická a fyzická závislost. Fyzická závislost přicházející po určité době, je podmíněna účinkem nikotinu na receptory v limbickém systému mozku a na specifické nikotinové receptory. Při nedostatku nikotinu, se objevují abstinenční příznaky, které vnímají jednotliví kuřáci odlišně. Patří k nim hlavně podrážděnost, úzkost, deprese nebo chuť na sladké.

Kouř se vytváří zahříváním nebo spalováním. K tomuto účelu se používají buď rostlinné materiály, které obsahují aktivní drogu, nebo přímo čistá látka. Aktivní drogou rozumíme látku, kterou je možné vysokou teplotou (většinou v rozmezí od 200 – 300 °C) přeměnit na plyn. Takový plyn je však příliš horký na to, aby se mohl vdechovat přímo do plic, ale když se plyn ochladí v kuřácké pomůcce (dýmce nebo cigaretě), plynné skupenství drogy zase rychle kondenzuje do skupenství pevného nebo tekutého. Vzniká kouř (jemná disperze drobných částic) obsahující aktivní drogu. Kouř se vdechuje do plic a rychle se vstřebává do krevního oběhu. Zkušené konzumenti tabáku vědí, jak kontrolovat množství, které proniká do mozku. Dosahují toho střídavou frekvencí vdechování a hloubkou nádechů nebo tím, jak dlouho drží kouř v plicích, čímž ovlivňují vstřebávání aktivní látky. Oxid uhelnatý obsažený v tabákovém kouři, který vzniká při nedokonalém spalování, narušuje po vstřebání schopnost krve přenášet kyslík. Další škodlivé látky obsažené v tabákovém kouři mají pro dlouhodobé kuřáky ještě vážnější následky – včetně zvýšeného rizika předčasného úmrtí na následky více než dvou desítek různých nemocí, z nichž nejběžnější je rakovina plic.<sup>79</sup>

Kouření má z 90 % podíl na vzniku rakoviny plic, ale podílí se i na vzniku rakoviny jiných orgánů jako hltanu, hrtanu, jazyka, jícnu, ledvin, močového měchýře, slinivky břišní, některých leukémií a až z 30 % má podíl na vzniku ostatních nádorových onemocnění. Mezi další důsledky kouření patří onemocnění periferních tepen, zvýšené riziko krvácení u žen,

---

<sup>78</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 180

<sup>79</sup> Zhou, X., ed. a Gilman, Sander L., ed. Příběh kouře: člověk a kouření od úsvitu dějin až po současnost. 2006. s. 362, 364

riziko spontánních potratů. Také v důsledku zúžení cév dochází u žen k rudým žilkám v obličeji, u mužů k impotenci.<sup>80</sup>

K nejnovějším formám, které se stávají stále oblíbenějšími u uživatelů tabákových výrobků, patří vodní dýmka a elektronická cigareta. Z tohoto důvodu se jimi zabývám podrobněji.

#### **2.2.4 Vodní dýmka**

Protože kouř u vodních dýmek prochází přes nádobu s vodou, příjemně se ochladí. Vodní dýmky však nejsou zrovna do kapsy, v čemž tkví jejich nevýhoda. Jsou tedy vhodné spíše pro neevropský styl kouření. Vzhled vodních dýmek působí jako doplněk interiéru. Jejich zvládnutí vyžaduje mnohem více cviku než klasické dýmky.<sup>81</sup>

Vodní dýmku jako prostředek ke kouření zná lidstvo více než 400 let. Bývala užívána hlavně staršími muži v zemích Orientu. V 90. letech 20. stol. však došlo k jejímu výraznému rozšíření zejména mezi mladé lidi. Na rozšíření vodní dýmky mezi českou mládeží se dá usuzovat z výsledků WHO studie Global Youth Tobacco Survey z let 2002 a 2006. Zatímco v roce 2002 užívalo jiné tabákové výrobky než cigarety 8,5 % respondentů (11,5 % hochů a 5,5 % dívek ve věku 13 – 15 let), v roce 2006 bylo toto procento už 13,9 % (16,0 % hochů, 10,7 % dívek). Hypotézou pro tento nárůst je právě rozšíření a větší dostupnost vodních dýmek v domácnostech a čajovnách. Nárůst může souviset i s uvedením tabáku typu Ma'assel, který zjednodušil přípravu vodní dýmky ke kouření tím, že tabák již není nutné namáčet a zároveň nabídl ochucené formy tabáku, což je marketingový tah zaměřený právě na mladé lidi. Tabáky s příchutí je možné koupit ve specializovaných obchodech. Mezi nejoblíbenější se řadí jablečný nebo melounový. Je možné sehnat i tabáky s příchutí koly, bonbónů, cappuccina, máty a další. V některých zemích je snaha legislativně regulovat prodej ovoněných cigaret (například v USA), omezení, která by se týkala tabáku do vodních dýmek, ale neexistují. V České republice je vyhláškou č. 344/2003 Ministerstva zemědělství, kterou se stanoví požadavky na tabákové výrobky stanoven seznam povolených a zakázaných látek pro výrobu tabákových výrobků. Kromě tabáků s příchutí jsou na trhu k dostání i bylinné směsi do vodních dýmek, které neobsahují tabák. Bohužel zatím neproběhla žádná studie, která by se zabývala složením bylinných směsí ani studie zabývající se obsahem látek v kouři

---

<sup>80</sup> Hrych E. Slavná historie tabákového dýmu. 1996. s. 180

<sup>81</sup> tamtéž, s. 138

z bylinných směsí. Navíc výrobce přesný obsah bylin neuvádí. Dá se ale předpokládat podobný obsah oxidu uhelnatého i dehtu v kouři jako u použití klasického tabáku do vodních dýmek.<sup>82</sup>

Skleněná váza neboli karafa se zčásti naplní vodou, tělo vodní dýmky se utěsní a do hlavy vodní dýmky se dá tabáková směs, která se může přikrýt hliníkovou fólií s otvory. Na fólii se umístí uhlík, který se zapálí. Díky fólii se uhlík nedostává do styku s tabákem, čímž se zmenšuje množství uhlíkového popela ve vdechovaném kouři. Kuřák po zapálení uhlíku šlukuje skrz šlauch a náustek. Ve skleněné váze se vytváří podtlak, který se přenáší do hlavy vodní dýmky a do vázy je natahován vzduch skrz uhlík a tabákovou směs. Kouř probublává vodou ve váze, ochlazuje se a následně je nasáván přes náustek.<sup>83</sup> Díky tomu, že kouř prochází vodou ve váze, panuje u veřejnosti názor, že voda kouř vyčistí. Opak je však pravdou – vodní dýmka je mnohem nebezpečnější než kouření cigarety s filtrem.<sup>84</sup>

Také přední odbornice na odvykání kouření MUDr. Eva Králíková vysvětluje, že se jedná jen o další z falešných mýtů o kouření. Vodní dýmka není méně škodlivá než cigarety. Kouř z ní obsahuje stejně nebo i více škodlivin bez ohledu na to, že prochází skrz vodu.<sup>85</sup> Kouř se ve vodě pouze ochladí, nikoli pročistí. Navíc chladný kouř se vdechuje mnohem snáze a hlouběji než horký, díky hlubšímu vdechování kouře tak kuřák vodní dýmky vdechne až 100 krát více kouře než kuřák cigarety.<sup>86</sup> MUDr. Magdaléna Ježková poukazuje na studie americké univerzity v Bejrútu, ze kterých vyplývá, že voda odfiltruje jen část nikotinu, při stejném režimu kouření 10 g melasové tabákové směsi, 100 potaženích, 3 sekund trvajícím a objemu šluku 0,3 litry s intervaly 15 sekund mezi šluky byl při použití vody ve vodní dýmce v kouři změřen obsah 2,11 mg nikotinu oproti 9,29 mg při užití vodní dýmky bez vody. Co se týká dehtu při stejném výše popsaném režimu kouření byly hodnoty ve vdechovaném kouři 393 mg za seanci při využití vody a 448 mg za seanci bez přítomnosti vody. Pro srovnání,

---

<sup>82</sup> [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/69-detailni-informace-o-vodni-dymce.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/69-detailni-informace-o-vodni-dymce.html)

<sup>83</sup> tamtéž

<sup>84</sup> [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/58-vodni-dymka-a-jeji-skodlivost-pro-zdravi-organismu.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/58-vodni-dymka-a-jeji-skodlivost-pro-zdravi-organismu.html)

<sup>85</sup> <http://www.novinky.cz/zena/zdravi/144511-vodni-dymka-vetsi-zlo-nez-cigarety.html>

<sup>86</sup> [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/58-vodni-dymka-a-jeji-skodlivost-pro-zdravi-organismu.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/58-vodni-dymka-a-jeji-skodlivost-pro-zdravi-organismu.html)

u cigarety bylo změřeno 1 – 27 mg dehtu.<sup>87</sup> Je tedy jasné, že voda obsah škodlivých látek sníží, ale o „vyčištění“ nemůže být řeč.

Jedna cca 50 minutová seance se rovná dávce chemikálií z 30 – 300 ks cigaret a až 20 % oxidu uhelnatého v krvi, kdy je kuřák v podstatě přiotrávený oxidem uhelnatým.<sup>88</sup> Při užívání vodní dýmky přijmou uživatelé několikanásobně vyšší množství oxidu uhelnatého. Tento fakt ovlivňuje mnoho faktorů jako režim a typ kouření, umístění uhlíku, délka seance a další. Množství vytvořeného oxidu uhelnatého závisí také na velikosti vodní dýmky, menší vodní dýmka poskytuje 3 – 4 krát vyšší množství oxidu uhelnatého než velká.<sup>89</sup>

K tabákovému kouři se navíc vdechuje kouř ze spalovaného uhlíku a při kouření vodní dýmky je potřeba pořádně tahat, aby tabák hořel, což vede k tomu, že objem potažení je asi dvojnásobný v porovnání s cigaretou. Spalování navíc probíhá za nízké teploty (pyrolýza), díky čemuž je kouř hodně koncentrovaný.

Tabák do vodních dýmek se dováží z rozvojových zemí, bývá často nekvalitní, může obsahovat například vyšší koncentrace hnojiva a pesticidů. Ve srovnání s cigaretami je v kouři vodní dýmky také více těžkých kovů, hlavně arzenu, olova, chromu, niklu a kobaltu.<sup>90</sup> Arzen, nikl a chrom jsou zařazené do skupiny č. I jako prokázané lidské kancerogeny. Kobalt a olovo se řadí do skupiny č. 2B jako možné lidské kancerogeny.<sup>91</sup>

Uživatelé vodních dýmek se také domnívají, že kouř neobsahuje dehet, protože jej výrobci neuvádí na obalu směsi. Je nutné si ale uvědomit, že složení na obalu směsi obsahuje jen povinné údaje a škodliviny vznikají hlavně během hoření směsi. Je-li tedy na obalu uvedeno 0 % dehtu, znamená to pouze, že do takové směsi nebyl žádný dehet cíleně přidán. Při hoření této směsi na uhlíku však dehet vzniká, při použití malého rychlozápalného uhlíku je u vodní dýmky evropský limit pro dehet v cigaretách překročen 32 krát a pro oxid uhelnatý 17 krát.<sup>92</sup>

---

<sup>87</sup> [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/69-detailni-informace-o-vodni-dymce.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/69-detailni-informace-o-vodni-dymce.html)

<sup>88</sup> [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/58-vodni-dymka-a-jeji-skodlivost-pro-zdravi-organismu.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/58-vodni-dymka-a-jeji-skodlivost-pro-zdravi-organismu.html)

<sup>89</sup> [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/69-detailni-informace-o-vodni-dymce.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/69-detailni-informace-o-vodni-dymce.html)

<sup>90</sup> [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/58-vodni-dymka-a-jeji-skodlivost-pro-zdravi-organismu.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/58-vodni-dymka-a-jeji-skodlivost-pro-zdravi-organismu.html)

<sup>91</sup> [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/69-detailni-informace-o-vodni-dymce.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/69-detailni-informace-o-vodni-dymce.html)

<sup>92</sup> [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/58-vodni-dymka-a-jeji-skodlivost-pro-zdravi-organismu.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/58-vodni-dymka-a-jeji-skodlivost-pro-zdravi-organismu.html)

Součástí dehtu hořících směsí do vodních dýmek jsou tzv. polycyklické aromatické uhlovodíky jako je chrysen, anthracen, pyren nebo fenantren, které patří ke karcinogenním látkám a které jsou v kouři z vodních dýmek obsaženy v řádově vyšších hodnotách než v cigaretovém kouři.<sup>93</sup>

Zdravotní rizika jsou spojena s kolováním náustku, což může vést k šíření infekcí jako oparů, mononukleózy, tuberkulózy, žloutenky nebo virové infekce – například v Anglii se šířila prasečí chřipka právě mezi kuřáky vodních dýmek.<sup>94</sup> Na našem trhu jsou k dispozici jednorázové náustky. K dalším zdravotním následkům, které se pojí s užíváním vodní dýmky, patří plicní choroby, kardiovaskulární onemocnění, nádorová onemocnění, v těhotenství může vést kouření vodní dýmky k narození dítěte s nižší porodní váhou. Stejně tak je vodní dýmka nebezpečná i z hlediska pasivního kouření.<sup>95</sup>

Je pravda, že z vodní dýmky do sebe uživatelé nedostávají závratné množství nikotinu (při užívání vodní dýmky byl změřen obsah nikotinu z jedné seance okolo 2 mg, což odpovídá jedné vykouřené cigaretě), ale při pravidelném užívání stačí i toto poměrně malé množství k vytvoření závislosti na nikotinu, obzvláště u mladistvých, kdy je dostačující toto množství nikotinu cca 2 krát týdně. Mnoho mladých lidí má také seanci s vodní dýmku spojenou s odpočinkem, protože se kouří většinou ve skupině vrstevníků ať už v čajovnách, na party nebo jen tak při posezení s přáteli. Kouření se tak stává jakýmsi rituálem, který přispívá ke vzniku psychosociální závislosti. U denních uživatelů vodních dýmek pak lze hovořit i o závislosti tělesné.<sup>96</sup>

### 2.2.5 Elektronická cigareta

Když bylo rozhodnuto, že se letní olympijské hry 2008 budou konat v Číně, všechny síly této země se snažily o jejich hladký a působivý průběh. Důležitá byla také snaha o vybudování obrazu ekologicky se chovající moderní země, pečující o blaho a zdraví svých občanů. Obrovské množství nedopalků, odhozených miliony čínských kuřáků, do tohoto obrazu nezapadalo a tak jedním z vládních úkolů bylo vymyslet, jak tyto tuny nedopalků

---

<sup>93</sup> [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/69-detailni-informace-o-vodni-dymce.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/69-detailni-informace-o-vodni-dymce.html)

<sup>94</sup> [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/58-vodni-dymka-a-jeji-skodlivost-pro-zdravi-organismu.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/58-vodni-dymka-a-jeji-skodlivost-pro-zdravi-organismu.html)

<sup>95</sup> [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/69-detailni-informace-o-vodni-dymce.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/69-detailni-informace-o-vodni-dymce.html)

<sup>96</sup> tamtéž

dostat z ulic. Výsledkem byl vynález elektronické cigarety (e-cigarety), která byla v Číně patentována v roce 2005. Ve výrobě je pak od podzimu 2006. Kouření totiž již léta v myslích západního světa do obrazu moderní společnosti nezapadá.<sup>97</sup> Elektronická cigareta je vlastně reakcí na stále se zvyšující tlak společnosti na kuřáky.

Po Číně, Izraeli, Austrálii a Turecku se stala Česká republika pátou zemí na světě, kam se elektronická cigareta začala distribuovat. V létě roku 2009 byl v České republice schválen zákon, který definuje elektronickou cigaretu a vymezuje podmínky jejího používání prodeje.<sup>98</sup>

Elektronická cigareta je složena ze tří hlavních částí – baterie, atomizéru a inhalátoru. Baterie mají většinou automatické spínání, takže při potažení z elektronické cigarety dojde k její aktivaci. Baterie obsahuje i řídicí a regulační elektroniku. Atomizér má na starost odpaření náplně, která je napájena elektrickým proudem z baterie a do níž se dostává určité množství e-liquidu. Inhalátor – patrona (cartrige) s náplní – je v podstatě zásobníkem a podavačem e-liquidu k atomizéru. Patrona je uložena v náústku, jedná se vlastně o plastovou kapsli, která je naplněna savou buničinou a nasáklá e-liquidem.<sup>99</sup>



Obrázek číslo 7: Části elektronické cigarety<sup>100</sup>

E-liquid je výraz pro roztok, ze kterého se v atomizéru tvoří pára. Výraz je odvozen z anglického slova liquid – tekutina. Liquidy se vyrábějí v 5 intenzitách obsahu nikotinu (extra vysoký, vysoký, střední, nízký nebo také žádný nikotin) a mnoha příchutích např. žen-šen, tabák, cigareta, oblíbené nápoje, byliny, cukroví nebo ovoce. E-liquid obsahuje cca 60 % propylenglykolu (PG). Jde o organickou sloučeninu, která se používá v potravinářství. Propylenglykol je důležitý pro tvorbu dýmu a také rozpouští a váže na sebe nikotin.<sup>101</sup> Další

<sup>97</sup> <http://www.elektronickacigareta.cz/cz/page/21297/elektronicka-cigareta-a-z.html>

<sup>98</sup> <http://www.ecigareta-beroun.cz/historie-e-cigarety/>

<sup>99</sup> <http://www.ecigareta-beroun.cz/slozeni-e-cigarety/>

<sup>100</sup> <http://www.ecigareta-beroun.cz/slozeni-e-cigarety/>

<sup>101</sup> <http://www.elektronickacigareta.cz/cz/page/21297/elektronicka-cigareta-a-z.html>



složkou je rostlinný glycerin (vegetace glycerin – VG), který je nositelem chuti. Poměr PG:VG je cca 5:1. Dále e-liquid obsahuje přírodní a umělé látky určené k aromatizaci a nikotin získaný z tabákových listů (u e-liquidu s obsahem nikotinu).<sup>102</sup> V závislosti na receptuře může obsahovat ještě malé procento vody, alkoholu a organických kyselin. Množství nikotinu se uvádí v miligramech na jeden mililitr, což odpovídá přibližně desetinám procent (16 mg/ml = 1,6 % objemových). Obsah nikotinu je např. 0 mg, 8 mg, 11 mg, 18 mg nebo 24 mg.<sup>103</sup>

V elektronické cigaretě nic nehoří, nevzniká tedy dehet, oxid uhelnatý ani další škodlivé látky jako u klasické cigarety. E-kuřák tedy škodí méně sobě i svému okolí.<sup>104</sup> To samozřejmě neznamená, že elektronické cigarety jsou zdravé. Dá se však říci, že jsou méně škodlivé než klasické cigarety. Pára z elektronických cigaret se skládá z vody, propylenglykolu, glycerinu, z aromatických látek a nikotinu. Nepřináší s sebou tedy zdravotní rizika spojená s pasivním kouřením.<sup>105</sup> Vědci z Ústavu lékařství a ochrany životního prostředí ve městě Sosnowiec v Polsku začali v červnu roku 2012 pod vedením prof. Andrzejema Sobczaka zkoumat dopad užívání elektronických cigaret na zdraví. Vědci nepochybují o tom, že klasické cigarety jsou škodlivější než elektronické. Na druhé straně však není u elektronických cigaret spalování a uvolňování škodlivých látek dostatečně prozkoumané. Nelze tedy s jistotou tvrdit, že nemají žádný vliv na zdraví.<sup>106</sup>

K tomuto názoru se přiklání i odbornice na problematiku kouření u nás MUDr. Eva Králíková: „Nedoporučujeme ji, protože její složení není jasné, ale je nepochybně nesrovnatelně méně škodlivá než klasická cigareta. Začínají se ukazovat i práce, které prokazují, že může pomoci přestat kouřit. Asi bychom tento výrobek měli vzít na vědomí, zejména ve světle toho, že většině závislých kuřáků se přestat nepodaří – tedy každá pomoc dobrá.“<sup>107</sup>

Pro úplnost je vhodné zmínit se ještě o ceně elektronických cigaret. Cena jednorázové elektronické cigarety se pohybuje v rozmezí od 89 do 249 korun.<sup>108</sup> Za klasickou

---

<sup>102</sup> <http://www.e-cigarety-shop.cz/vse-o-e-liquidu-ruyan/t-311/>

<sup>103</sup> <http://www.ecigareta-beroun.cz/e-cigareta/>

<sup>104</sup> <http://www.elektronickacigareta.cz/cz/page/21297/elektronicka-cigareta-a-z.html>

<sup>105</sup> <http://www.svetecigaret.cz/nehceme-tvrdit-ze-e-cigarety-jsou-zdrave-2/>

<sup>106</sup> <http://www.svetecigaret.cz/v-polsku-byl-zahajen-vyzkum-elektronickyh-cigaret/>

<sup>107</sup> <http://www.svetecigaret.cz/elektronicka-cigareta-je-nesrovnatelne-mene-skodлива-nez-klasicka-cigareta-rekla-mudr-kralikova/>

<sup>108</sup> [http://www.heureka.cz/?h\[fraze\]=elektronická+cigareta+jednorázová](http://www.heureka.cz/?h[fraze]=elektronická+cigareta+jednorázová)

elektronickou cigaretu, do níž se dají dokupovat náplně, zaplatí zákazník 215 až 1459 korun.<sup>109</sup> Samotná náplň se dá pořídit nejlevněji za 45 Kč. Nejdražší potom za 289 korun.<sup>110</sup>

Na závěr této podkapitoly můžeme konstatovat, že doutníky a dýmky obsahují podobné množství škodlivých látek. Doutníky jsou navíc složené jen z tabákových listů, tedy bez dalších přidaných látek, takže obsah škodlivin v nich je ještě o něco menší. V cigaretě se ke škodlivým látkám vznikajícím při spalování tabáku přidávají navíc ještě další látky, které se tvoří při hoření papírku, do kterého jsou cigarety baleny. Za dosti nebezpečnou formu považují odbornice (MUDr. Magdaléna Ježková, MUDr. Eva Králíková) vodní dýmku. Jako forma s nejmenším obsahem látek, které mají negativní vliv na lidské zdraví, se zatím jeví elektronická cigareta, která je vlastně inhalátorem nikotinu. Je důležité si však uvědomit, že tabák, ať je užíván v jakékoli formě, obsahuje vždy nikotin, na který si může člověk vytvořit silnou závislost.

## **2.3 Negativní důsledky tabakizmu**

S negativními důsledky kouření se můžeme v běžném životě setkat téměř na každém kroku. Nepostihují jen samotné kuřáky, ale mají vliv i na zdraví osob v jejich okolí. Obzvláště závažné jsou pak tyto důsledky u dětí a budoucích matek. Kouření je také příčinou zhoršujícího se postavení kuřáků ve společnosti. Tento jev je patrný především z hlediska pozice kuřáků v zaměstnání a zvyšující se podpory zákazů kouření v barech a restauracích. Podstatný vliv má kouření také na finanční stránku kuřáků i na ekonomiku státu.

### **2.3.1 Zdravotní důsledky**

Závislost na tabáku patří v České republice k nejčastějším diagnózám. Každý rok u nás nemoci v důsledku kouření zaviní cca 18 000 úmrtí, což odpovídá skoro pětině všech úmrtí. Těchto 18 000 lidí přichází v průměru o 15 let svého života. Umírají především na nádorová onemocnění (8 000 z toho 5 000 na rakovinu plic), na nemoci srdce a cév (7 000) a na nemoci dýchacího ústrojí (2 000) – hlavně na chronickou obstrukční plicní nemoc. Zbylou tisícovku úmrtí má na svědomí několik dalších desítek nemocí, neboť kouření má vliv na celé tělo.<sup>111</sup>

---

<sup>109</sup> [http://www.heureka.cz/?h\[fraze\]=elektronická+cigareta](http://www.heureka.cz/?h[fraze]=elektronická+cigareta)

<sup>110</sup> [http://www.heureka.cz/?h\[fraze\]=e-liquid](http://www.heureka.cz/?h[fraze]=e-liquid)

<sup>111</sup> Králíková E. Nekuřáctví – základní podmínka zdravých plic. Jak přestat kouřit? 2010. s. 7

Tabák prakticky zabije každého druhého konzumenta. Můžeme říci, že kuřák zemře v důsledku užívání tabáku s pravděpodobností 1:1.<sup>112</sup>

Nikotin se při každém vdechnutí dostává během 7 až 10 sekund do mozku a jeho působení v těle se projeví během několika málo minut.<sup>113</sup> Akutní účinky nejsou tak závažné. Jedná se například o lokální podráždění sliznic, nucení na zvracení, bolesti hlavy nebo průjem. Tyto prvotní zdravotní komplikace mohou od kouření někoho odradit, ale pod sociálním tlakem většinou začínající kuřák tyto problémy rychle překoná. Později se již takové problémy neobjevují, protože na tabák vzniká rychle tolerance.<sup>114</sup> Daleko závažnější jsou dlouhodobé zdravotní důsledky kouření.

Čím dříve začne jedinec kouřit, tím větší zdravotní riziko pro něj kouření v budoucnu představuje. Většina lidí má kouření spojené pouze s dýchacími problémy a onemocněními jako rakovina plic nebo chronická onemocnění plic – bronchitida (zánět průdušek) a rozedma plic. Tyto nemoci však představují jen část problémů. Kouření je také hlavní příčinou vzniku srdečních a cévních onemocnění. Nikotin způsobuje dočasné zvýšení krevního tlaku, tepové frekvence, množství srdcem přečerpávané krve a tím také zvýšení průtoku krve srdečními tepnami. Vlivem nikotinu dochází také ke stažení a postupnému zúžení tepen v končetinách. Při onemocnění periferních cév dochází k jejich zúžení, což vede k horšímu zásobení svalů dolních končetin krví. Lidé s vysokým krevním tlakem nebo vysokou hladinou cholesterolu si kouřením ještě zvyšují pravděpodobnost srdečního infarktu. Toto riziko se s rostoucím počtem vykouřených cigaret samozřejmě zvyšuje. Lidé, kteří vykouří denně dvacet cigaret, jsou ohroženi infarktem dvakrát více než ti, kteří nikdy nekouřili.<sup>115</sup>

V souvislosti s onemocněním srdce jsou za nejnebezpečnější faktory považovány právě nikotin a oxid uhelnatý. Kvůli oxidu uhelnatému se srdce musí více namáhat, protože není normálně zásobováno kyslíkem. Vlivem kouření dochází také k zahušťování krve, která má menší schopnost protékat zúženými arteriemi a snáze vytváří sraženiny, které mohou být příčinou

---

<sup>112</sup> Kalina K. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 1. 2003. s. 206

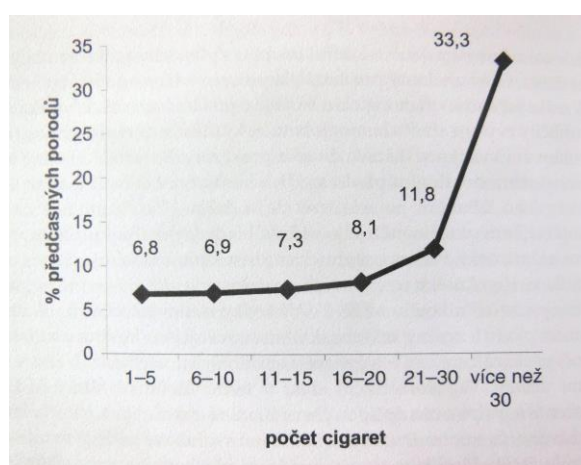
<sup>113</sup> Králíková E. Kozák J. T. Jak přestat kouřit. 2002. s. 30

<sup>114</sup> Kalina K. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 1. 2003. s. 206

<sup>115</sup> Niederle P. Kouření a onemocnění srdce. 1999. s. 3 - 7

infarktu myokardu.<sup>116</sup> Infarkt myokardu patří k nejčastějším příčinám úmrtí v důsledku kouření. Nenajdeme však obor medicíny, jehož by se kouření netýkalo.<sup>117</sup>

Negativní účinky kouření cigaret na plod a průběh těhotenství byly zjištěny před desítkami let. Nyní víme, že kouření je příčinou 15 – 25 % dětí narozených s nízkou porodní hmotností, 10 – 15 % předčasných porodů a 5 % nitroděložních úmrtí. Hlavními činiteli jsou opět oxid uhelnatý a nikotin, které prochází placentou. Oxid uhelnatý může způsobovat „dušení“ plodu, nikotin snižuje prokrvení placenty a ovlivňuje nervový a zažívací systém plodu. Riziko předčasného porodu se zvyšuje hlavně u žen, které vykouří v průběhu těhotenství více jak 20 cigaret denně, jak můžeme vidět na následujícím obrázku.<sup>118</sup>



Obrázek číslo 8: Procento předčasných porodů ve vztahu k počtu denně vykouřených cigaret<sup>119</sup>

Nikotin zvyšuje také riziko vrozených vad, jako jsou rozštěpy rtů, poškození mozku, deformace dolních končetin, poškození zubů a srdce. K symptomům otravy nikotinem u novorozence patří také neklid, nespavost, zvracení, průjem, vyšší pulz, nepravidelné dýchání, špatný sací reflex, apatie a našedivělá barva pleti. Koncentrace nikotinu u plodu je o 15 % vyšší než v krvi matky.<sup>120</sup> Plod má totiž velmi omezené možnosti vylučovat chemické sloučeniny. U novorozence proto můžeme klinicky prokázat významné hladiny drogy ještě několik hodin až dnů po porodu. K úplnému očištění organismu dochází až po dlouhé době, kdy je matka s dítětem propuštěna z porodnice.

<sup>116</sup> Tyler A. Drogy v ulicích: mýty, fakta, rady. 2000. s. 350

<sup>117</sup> Kalina K. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 1. 2003. s. 206

<sup>118</sup> Vavřínková B. Návykové látky v těhotenství. 2006. s. 58 – 59

<sup>119</sup> Vavřínková B. Návykové látky v těhotenství. 2006. s. 60

<sup>120</sup> Velemínský M. Žížková B. Péče o těhotné ženy užívající psychotropní látky v těhotenství. 2008. s. 39

Děti kuřaček se často rodí s nízkou porodní hmotností, většinou méně jak 2,5 kg. Celkově jsou tyto děti menší a mají také méně vyvinuté plíce. Tento stav se označuje jako fetální tabákový syndrom. Pro dítě, které má nízkou porodní hmotnost, jsou první dny života náročnější. Takové děti bývají zranitelnější a méně odolné. Jsou častěji a závažněji nemocné.<sup>121</sup> Fetální tabákový syndrom je možné výrazně zmírnit, pokud těhotná žena zanechá kouření během prvního trimestru. V takovém případě není vývoj plodu nijak odlišný od dětí, jejichž matky nikdy nekouřily. I zanechání kouření v pozdějších fázích má velmi příznivý vliv na růst dítěte.<sup>122</sup>

Po narození mohou děti kuřaček trpět také tzv. lehkou mozkovou dysfunkcí, poruchami soustředění, zhoršeným prospěchem ve škole nebo problémy s chováním. Tyto děti jsou také ohroženy tzv. syndromem náhlého úmrtí novorozence.<sup>123</sup> Jedná se o neočekávané úmrtí dítěte ve věku 1 měsíc – 1 rok. Jako rizikový faktor tohoto syndromu bylo jednoznačně prokázáno aktivní kouření matky během těhotenství, které zvyšuje pravděpodobnost této události 1,6 – 4,4 krát. Také vystavení dítěte pasivnímu kouření (především kouření matky) po narození zvyšuje riziko náhlého úmrtí 2,5 – 3,5 krát.<sup>124</sup>

Negativní vliv na těhotnou ženu má samozřejmě i pobyt v zakouřených uzavřených prostorech, který kromě jiného zvyšuje riziko rozvoje alergie u dítěte v raném věku.<sup>125</sup>

Studie dokazující existenci zdravotních dopadů cigaretového kouře na nekuřáky se objevily až v 60. letech 20. století.<sup>126</sup> Nekuřákům vadilo dlouho dobu jen to, že kouř páchne, dráždí oči, pálí v nose a bolí z něj hlava.<sup>127</sup> Tabákový kouř v prostředí neobsahuje jen kouř, který vychází z plic a úst kuřáka, ale také kouř ze zapáleného konce cigarety, který tvoří 80 až 90 % množství kouře v místnosti. Je tedy z hlediska pasivního kouření dominantní.<sup>128</sup> Navíc je v tomto kouři obsaženo větší množství toxických látek. Zvýšené množství toxických látek je způsobeno tím, že kouř neprochází filtrem a sama cigareta hoří nižší teplotou, než když z ní kuřák popotahuje.<sup>129</sup> Víme, že při vyšší teplotě spalování vzniká méně škodlivin, zatímco při nižší teplotě obsahuje kouř zplodin více. Vedlejší proud kouře z oharku na popelníku je tedy

<sup>121</sup> Hrubá, D. Praktická gynekologie. 2007, s. 132-134

<sup>122</sup> Crha I. Hrubá D. Kouření a reprodukce. 2000. s. 39

<sup>123</sup> Vavřínková B. Návykové látky v těhotenství. 2006. s. 60, 69

<sup>124</sup> Langrová K. Zdravotní důsledky expozice pasivnímu kouření. 2004. s. 21

<sup>125</sup> Vavřínková B. Návykové látky v těhotenství. 2006. s. 60

<sup>126</sup> David P. Zdaňování a spotřeba cigaret. 2010. s. 36

<sup>127</sup> Hirschfelder A. B. Encyclopedia of Smoking and Tobacco. 1999. s. 311

<sup>128</sup> David P. Zdaňování a spotřeba cigaret. 2010. s. 37

<sup>129</sup> Hirschfelder A. B. Encyclopedia of Smoking and Tobacco. 1999. s. 311

koncentrovanější než kouř hlavní, který vdechuje a vydechuje kuřák, protože při potažení má oharek teplotu kolem 1 000 °C, ale mezi tahy hoří jen při teplotě kolem 400 °C. Zbytky tabákového kouře se dají v místnosti chromatograficky prokázat i po 6 měsících.<sup>130</sup>

Studie provedená na mnoha veřejných místech v sedmi evropských velkoměstech v roce 2001 – 2002 ukázala, že na většině těchto míst byl tabákový kouř přítomen. Jednalo se o místa v pohostinství, v přepravě, v nemocnicích, ve vzdělávacích zařízeních i místa určená k trávení volného času. Nejvyšší koncentrace kouře byly zjištěny v barech a diskotékách.<sup>131</sup>

Zdravotní rizika vyplývající z pasivního kouření jsou obzvláště závažná u dětí. I u nekuřáků zvyšuje nikotin tepovou frekvenci srdce a krevní tlak. U nekuřáků trpících vysokým krevním tlakem a zvýšenou hladinou cholesterolu se díky pasivnímu kouření zvyšuje nebezpečí vzniku srdečních onemocnění. U lidí, kteří jsou pasivnímu kuřáctví vystavováni doma, se zvyšuje riziko úmrtí v důsledku onemocnění srdce asi o 30 %. Toto číslo je ještě vyšší u osob, které se pohybují v zakouřeném prostředí i při výkonu svého povolání. Co se týče dětí, jejichž rodiče kouří, je prokázáno, že trpí ve srovnání s nekuřáckými rodinami podstatně více infekčními onemocněními dýchacího ústrojí.<sup>132</sup> Rodiče by měli být nekuřáckým příkladem. V případě, že kouří, neměli by alespoň kouřit doma. Jednak tím dají dětem najevo, že kouření do životního prostředí nepatří a hlavně nebudou poškozovat zdraví svých dětí. Ať už opakovanými záněty středního ucha, zvýšeným rizikem astmatu nebo rakovinou plic v dospělosti.<sup>133</sup>

Mezi nejčastější dopady pasivního kouření na zdraví dětí se řadí zvýšené riziko zápalu plic, zvýšené riziko astmatu a astmatického záchvatu, zvýšené riziko infekcí dýchacího systému 1,5 -2 krát nebo snížení plicní funkce u dítěte. Pasivní kouření je také příčinou desetiný dětských leukemií. Přispívá k chronickým dýchacím obtížím jako opakovaný kašel, sípot a zvýšená tvorba hlenu. Tyto obtíže jsou až 2,4 krát častější u dětí, které jsou vystaveny pasivnímu kouření. Pasivní kouření způsobuje také zhoršení příznaků u nemocí jako alergické astma, atopický ekzém, alergická rýma a zvyšuje riziko zánětu středního ucha.

Mezi zdravotní důsledky pasivního kouření na dospělé osoby patří poškození dolních dýchacích cest a snížení plicní funkce, zvýšení rizika rakoviny plic v průměru o 20%, zvýšené

<sup>130</sup> Králíková E. Kozák J. T. Jak přestat kouřit. 2002. s. 32

<sup>131</sup> Zelená kniha. K Evropě bez tabákového kouře: možnosti politiky na úrovni EU. 2007. s. 6

<sup>132</sup> Niederle P. Kouření a onemocnění srdce. 1999. s. 3

<sup>133</sup> Králíková E. Nekuřáctví – základní podmínka zdravých plic. Jak přestat kouřit? 2010. s. 9

riziko mozkové příhody až o 80 % a zvýšené riziko kardiovaskulárních onemocnění. Které se může i při krátkodobém vystavení pasivnímu kouření projevit jako infarkt myokardu, angina pectoris nebo náhlé úmrtí.<sup>134</sup>

Je třeba si také uvědomit, že nejtěžším pasivním kuřákem je kuřák aktivní, neboť se nachází většinou nejbližze kouří ze své cigarety. V důsledku pasivního kouření zemře v České republice až 2 000 lidí ročně. Vlivem pasivního kouření se také zvyšuje riziko infarktu myokardu a to hlavně u lidí, jejichž partner kouří nebo musejí pracovat v zakouřeném prostředí.<sup>135</sup>

Pasivní kouření má v podstatě stejný vliv na zdraví jako kouření aktivní, ale v menší míře, protože aktivní kuřák vdechne kouře vždy mnohem více.<sup>136</sup> Několikahodinové vystavení zplodinám z kouření totiž přibližuje organismus nekuřáka organismus aktivního kuřáka. Ve vzduchu místnosti, v níž se kouří, bylo prokázáno dosud minimálně 60 kancerogenů, které byly někdy přítomny dokonce ve výrazněji vyšších koncentracích než v hlavním proudu kouře vdechovaného aktivním kuřákem. Výsledky studií z mnoha ekonomicky vyspělých zemí jasně ukazují, že jediným účinným způsobem ochrany proti důsledkům pasivního kouření je zákaz kouření na veřejných místech.<sup>137</sup>

### **2.3.2 Sociální důsledky**

Zákony týkající se zákazu kouření na veřejných místech, přispívají k redukci rozšiřování spotřeby cigaret a snižují průměrnou spotřebu současných kuřáků. Některé studie (např. National Smokers Alliance, Philip Morris) však upozorňují na možné ekonomické ztráty pramenící ze zákazu kouření v určitých prostorách. Podle nich mají restaurace a bary přijít o 15 % tržeb. Jiné studie (Stopkouření – 2009) ale žádný takový negativní dopad na ekonomiku pohostinství nenašly, naopak byly zjištěny zvýšené příjmy restaurací o 9 %. Ve vyspělých zemích existuje výrazná podpora protikuřáckých zákonů dokonce i od samotných kuřáků. Na uvedeném obrázku je patrné, jak velkou podporu si získalo zavedení zákazů

---

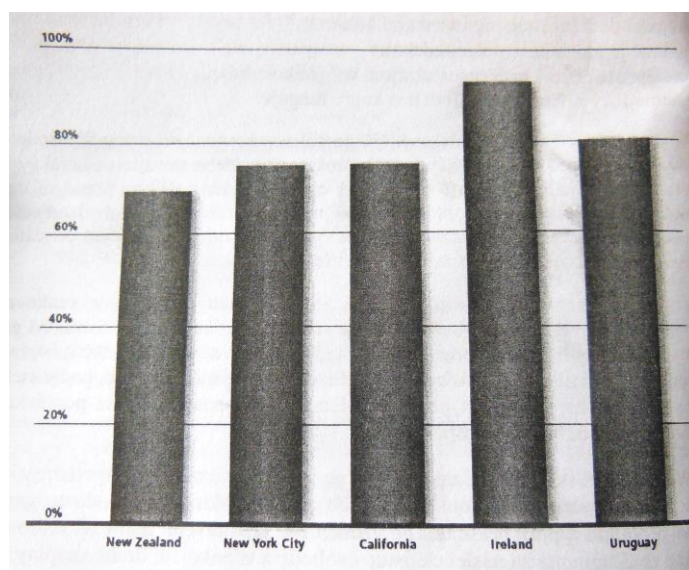
<sup>134</sup> <http://www.bezcigaret.cz/dopad-pasivniho-koureni-na-zdravi-ditete-i-dospelych>

<sup>135</sup> David P. Zdaňování a spotřeba cigaret. 2010. s. 36 - 38

<sup>136</sup> Králíková E. Kozák J. T. Jak přestat kouřit. 2002. s. 32

<sup>137</sup> Slezák R. Kouření a dutina ústní. 2006. s. 17

kouření v barech a v restauracích v roce 2008 na různých místech na světě. Můžeme zde vidět, že zákaz kouření v barech a restauracích podporuje 70 až 90 % obyvatel.<sup>138</sup>



Obrázek číslo 9: Míra podpory zákazu kouření v barech a restauracích ve světě<sup>139</sup>

U nás nabyl dne 1. července 2010 účinnosti zákon č. 305/2009 Sb., kterým se novelizuje zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, tzv. protikuřácký zákon. Oproti návrhu, který zakazoval kouření v restauracích, kavárnách a podobných zařízeních, byla touto novelou přijata pouze varianta, která ukládá provozovatelům těchto zařízení povinnost označit viditelně u vstupu do takového zařízení, jedná-li se o kuřácké nebo nekuřácké zařízení, popřípadě zařízení s vyhrazenými prostory pro kuřáky a nekuřáky.<sup>140</sup> Tato novela také znovu povolila kouření na nekrytých zastávkách a nástupištích.

Kouření však vadí Čechům čím dál více. Odpor proti kouření v Česku stále sílí. V roce 2012 bylo pro zákaz kouření v restauracích 78 % Čechů, což bylo oproti roku 2007 více než dvojnásobek. Zvyšuje se i procento kuřáků, kteří se zákazem kouření souhlasí. V roce 2007 jich bylo 13 procent, v roce 2012 již bylo pro zákaz kouření v restauracích 33 procent kuřáků.<sup>141</sup>

<sup>138</sup> David P. Zdaňování a spotřeba cigaret. 2010. s. 39 - 41

<sup>139</sup> David P. Zdaňování a spotřeba cigaret. 2010. s. 40

<sup>140</sup> <http://www.epravo.cz/top/clanky/novela-tzv-protikurackeho-zakona-66188.html>

<sup>141</sup> <http://hn.ihned.cz/c1-55898870-heger-chysta-zakaz-koureni-v-restauracich-pro-je-uz-temer-osmdesat-procent-cechu>



V zemích Evropské unie je trend k prosazování prostředí bez tabákového kouře zcela zřejmý. Všechny členské země praktikují určitou formu regulace zaměřenou na dopady pasivního kouření. Většina zemí provádí regulaci spotřeby cigaret prostřednictvím zákazů nebo omezení kouření na většině veřejných míst. Jedná se hlavně o zdravotnická a vzdělávací zařízení, státní instituce, divadla, kina a veřejnou dopravu. Méně rozšířená jsou omezení spotřeby cigaret na pracovišti. Přitom i tato omezení na pracovišti redukuje rozšiřování kouření na o 4 až 6 % a snižují také průměrnou spotřebu kuřáků o 10 %. Naprostý zákaz kouření na pracovišti zvyšuje produktivitu práce, zlepšuje zdraví zaměstnanců, omezuje vystavení zaměstnanců pasivnímu kouření a snižuje také počet kuřáků. Kouří-li méně kuřáků, sníží se také pracovní neschopnost, protože kuřáci zameškají v průměru o 50 % pracovních dnů více než nekuřáci.<sup>142</sup>

Kuřáci na pracovišti neškodí jen sobě, ale také kolegům, kteří nekouří. Zvláště dnes, kdy si lidé nemohou dovolit změnit zaměstnání a pracovní prostředí z důvodu ochrany zdraví. Často tak pracují v zakouřených místnostech, autech nebo dílnách. Naše zákony jsou však na straně čistého vzduchu. Přímou v novele zákoníku práce platné od 1. 1. 2001 je v § 133 odst. 1 písmeno j) stanovena povinnost zaměstnavatele zajistit dodržování zákazu kouření na pracovištích. Dále také § 135 odst. 4, písmeno e) upravuje práva a povinnosti zaměstnanců, mezi která řadí nekouření na pracovištích, kde pracují nekuřáci.<sup>143</sup>

Status kuřáka začíná být pro zaměstnance velkou nevýhodou. Moderní firmy a podniky hlásají, že moderní je nekouřit. Kouření začíná být handicapem i pro zájemce o práci. Stále více českých firem totiž vytáhlo do boje proti kuřákům na pracovištích, jak dokazuje článek uveřejněný na webových stránkách rozhlasu<sup>144</sup> V článku se uvádí, že zaměstnancům se nelíbí, že kvůli kouření stráví lidé část pracovní doby mimo kancelář. Kuřáci si tak musí pauzu na cigaretu nadpracovat nebo jim zaměstnavatel zkrátí odměny. V některých firmách dokonce přestávky na kouření důsledně kontrolují a monitorují je pomocí elektronických čipových karet. Ze zákona má zaměstnanec nárok na pauzu po čtyřech a půl hodinách nepřetržité práce, záleží tedy pouze na dohodě mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem, jestli bude u svých zaměstnanců přestávky na kouření tolerovat nebo nikoliv. Zaměstnavatel nemůže

---

<sup>142</sup> David P. Zdaňování a spotřeba cigaret. 2010. s. 38 - 41

<sup>143</sup> Sovinová H. Csémy L. Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice. 2003. s. 23 – 24

<sup>144</sup> [http://www.rozhlas.cz/zpravy/politika/\\_zprava/firmy-vytahly-do-boje-proti-kurakum-na-pracovistich--1164969](http://www.rozhlas.cz/zpravy/politika/_zprava/firmy-vytahly-do-boje-proti-kurakum-na-pracovistich--1164969)

zaměstnancům zakázat kouření, ale není ani povinen zřizovat na pracovišti prostory vyhrazené pro kuřáky.

### 2.3.3 Ekonomické důsledky

Peníze, které hýbou světem a do budoucna to tak i zůstane, ať už chceme nebo ne, hrají důležitou roli v našem životě. Většina lidí má sice v žebříčku svých hodnot spíše zdraví, rodinu, přátele, děti, ale peníze zůstávají stále nedílnou součástí každodenní reality. Proto je zarážející, že je mladí lidé utrácí za cigarety, které z počátku vlastně nepotřebují.

Představme si, že kouříte například cigarety značky Red&White. Denně si koupíte krabičku s 20 kusy cigaret za 68 korun. Za týden už to dělá 476 korun. Za měsíc 2 040 korun. Za rok 24 820 korun. Pokud se k této částce přičtou ještě další náklady jako zápalky, zapalovače, žvýkačky, parfémy a další věci, dostaneme se na částku 26 000 korun za rok. Už toto jsou slušné peníze, za které si může člověk pořídit mnoho věcí. Co teprve částka 248 200 korun, kterou utratí kuřák za 10 let.<sup>145</sup> Také MUDr. Eva Králíková<sup>146</sup> se zmiňuje, že je dobré i dětem spočítat, kolik utratí průměrný kuřák za cigarety za týden, měsíc a rok. Poté se mohou děti zamyslet, co by si za to mohly koupit jiného.

Hospodaření s penězi je vlastně vždy otázkou priorit. Pokud si i vy chcete spočítat, kolik peněz byste mohli ušetřit na cigaretách, můžete k tomu použít například kalkulačky na těchto webových stránkách: <http://www.nekuratka.cz/kalkulacka>, <http://www.odvykani-koureni.cz/kalkulacka-usetrenych-penez>.

Prodejní cena cigaret je složena z daní uvalených na cigarety a ceny cigaret bez daní, kterou ovlivňuje především cena energií, práce, pohonných hmot nebo zdrojových surovin. Zvyšování daní uvalovaných na cigarety vede k růstu ceny cigaret, která má následně vliv na spotřebovávané množství.<sup>147</sup> A ceny cigaret neustále rostou. První zvýšení se uskutečnilo mezi roky 1989 a 1993, kdy se cena cigaret zdvojnásobila ze 14 na 28 korun, tedy o 100 % ve čtyřech letech. K dalšímu nárůstu ceny došlo mezi roky 2006 a 2010. V těchto čtyřech letech se cena referenční krabičky zvedla ze 46 na 74 korun, což je o 61 %.<sup>148</sup> V lednu 2012 vzrostla cena krabičky v důsledku zvýšení sazby spotřební daně o 2 až 3 koruny. Podobně tomu bylo

<sup>145</sup> [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/zajimavosti-a-statistiky/vydaje-za-cigarety-ceny-cigaret/55-vydaje-za-koureni-v-case-ceny-cigaret-koureni-a-penize.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/zajimavosti-a-statistiky/vydaje-za-cigarety-ceny-cigaret/55-vydaje-za-koureni-v-case-ceny-cigaret-koureni-a-penize.html)

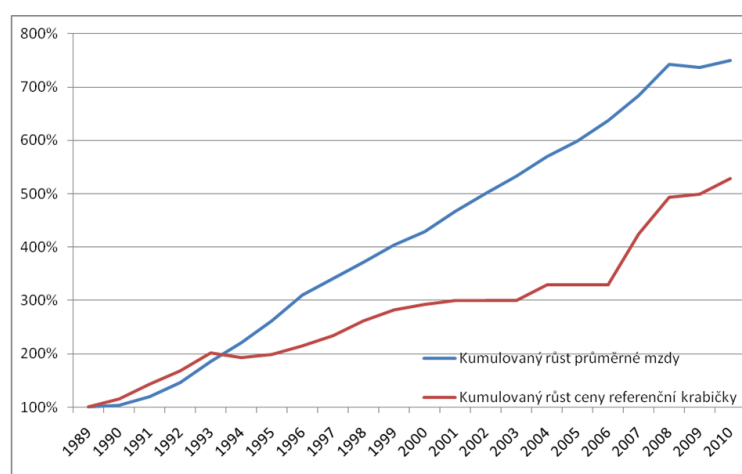
<sup>146</sup> Králíková E. Nekuřáctví – základní podmínka zdravých plic. Jak přestat kouřit? 2010. s. 9

<sup>147</sup> David P. Zdaňování a spotřeba cigaret. 2010. s. 62 – 63, 79

<sup>148</sup> <http://www.leosheger.cz/news/proc-chceme-vyssi-spotrebni-dan-z-cigaret/>

i v lednu 2013, kdy se cena zvýšila v průměru o 2 koruny. Další zvýšení je plánované i na rok 2014, kdy se má cena opět zvýšit o další 2 koruny. Důvodem je zvýšení spotřební daně kvůli směrnicí Evropské unie. Podražít by měly hlavně levnější značky cigaret.<sup>149</sup>

Růst cen cigaret je však mnohem slabší, než by se mohlo na první pohled zdát. Je třeba si uvědomit, že od revoluce došlo také k podstatnému růstu průměrných mezd. V roce 1989 si průměrný zaměstnanec vydělal měsíčně 3 170 korun, v roce 2010 už skoro 24 000 korun. Zatímco mzdy vzrostly o 751 procent, ceny cigaret se zvýšily jen o 528 procent, jak ukazuje následující obrázek. Z těchto údajů tedy vyplývá, že cigarety jsou vlastně více dostupnější než kdysi.<sup>150</sup>



Obrázek číslo 10: Růst cen cigaret a průměrné mzdy<sup>151</sup>

Kouření nezvyšuje náklady jen soukromým osobám, ale také státu. Údaje z členských států i ze zemí mimo Evropskou unii naznačují, že vystavení obyvatel tabákovému kouři v životním prostředí s sebou nese výrazné celostátní výdaje. Státní hospodářství zatěžují jak přímé náklady související se zvýšenými výdaji ve zdravotnictví na onemocnění související s užíváním tabáku, tak i nepřímé náklady spojené se ztrátou produktivity. Tabák může i za ztráty na vybraných daních z příjmů a na sociálním pojistném nemocných kuřáků a pasivních kuřáků, kteří by jinak normálně měli placené zaměstnání. Hospodářská zátěž dopadá ve velké míře i na zaměstnavatele, kteří mají nižší produktivitu práce způsobenou kuřáky, kteří stráví část své pracovní doby přestávkami na kouření. K snížení produktivity přispívá také častější

<sup>149</sup> [http://www.tyden.cz/rubriky/byznys/cesko/cigarety-od-ledna-zdrazi-nejcitelneji-levnejsi-znacky\\_256777.html](http://www.tyden.cz/rubriky/byznys/cesko/cigarety-od-ledna-zdrazi-nejcitelneji-levnejsi-znacky_256777.html)

<sup>150</sup> <http://www.leosheger.cz/news/proc-chceme-vyssi-spotrebni-dan-z-cigaret-/>

<sup>151</sup> <http://www.leosheger.cz/news/proc-chceme-vyssi-spotrebni-dan-z-cigaret-/>

pracovní neschopnost kuřáků z důvodů nemoci a škody zaměstnavateli mohou způsobit také požáry zapříčiněné kuřáckými pomůckami.<sup>152</sup>

Společnost na tabáku jednoznačně prodělavá. Světová banka dokonce zastavila veškerou podporu tabákového průmyslu, protože její experti propočítali, že pro národní ekonomiky je tabákový průmysl silně prodělečný.<sup>153</sup>

Po seznámení se s negativními důsledky kouření se nabízí otázka, proč vlastně lidé stále kouří, když jsou si vědomi vlivu, který má kouření na jejich zdraví, na zdraví jejich blízkých i na celou společnost. Tomuto tématu je věnována právě následující kapitola.

---

<sup>152</sup> Zelená kniha. K Evropě bez tabákového kouře: možnosti politiky na úrovni EU. 2007. s. 7

<sup>153</sup> Nešpor K. Středoškoláci o drogách, alkoholu a lepších věcech. 1995. s. 87 – 88

### 3 Teorie vzniku závislosti

Odpovědí na otázku, proč lidé kouří, je mnoho. Obecně se dá říci, že lidé kouří proto, že je k tomu vedou, nebo alespoň je počáteční vedly, určitá pozitiva. Závislost na nikotinu je multifaktoriální jev. V pozadí odpovědi na položenou otázku tedy stojí fyziologické, psychologické i sociální příčiny.<sup>154</sup>

K závislosti dojde v případě, kdy se jedinec s dispozicí k závislosti setká s drogou, která u něj vyvolá nutkání znovu a znovu ji užívat. U kouření k tomu zpravidla dochází v sociálních situacích, které takové setkání usnadňují (party, diskotéky).<sup>155</sup>

Mechanismus vzniku a udržování závislosti se u jednotlivých typů závislosti liší. Existují však společné a často se opakující rysy. U nikotinu vzniká nejprve psychická závislost, později dochází k závislosti fyzické. Znakem obou závislostí jsou abstinenci příznaky.<sup>156</sup>

Také takzvané sekundární posilovače jsou důležitými komponentami, které přispívají k psychické závislosti. V případě kouření mohou těmito posilovači být například dýmka, bong (faječka) nebo zapalovač.<sup>157</sup> Psychosociální závislost potom vyjadřuje potřebu mít v určitých situacích cigaretu v ruce. Je to závislost na cigaretě, bez ohledu na její složení.

Fyzická závislost na nikotinu vzniká zmnožením receptorů v mozku, které jsou citlivé na nikotin. Díky tomu, že se jejich počet během života již nezmenší, nemůže již být většina těch, kteří jednou byli závislí na nikotinu, příležitostnými kuřáky.<sup>158</sup> Nikotin vyvolává u kuřáků pozitivní účinky jako mírná euforie, zvýšení energie, povzbuzení, snížení stresu a úzkosti nebo potlačení chuti k jídlu. Tyto pozitivní účinky jsou zásadní pro opakování tohoto chování a odborníci se domnívají, že právě toto opakované užívání způsobuje dlouhodobou adaptaci mechanismů mozku, která nakonec vede k závislosti.<sup>159</sup>

Za příčiny vzniku závislosti jsou považovány 3 faktory. Droga, jedinec a prostředí.<sup>160</sup> Toto rozdělení uvádí jen základní motivace. Dané faktory se případ od případu liší, jsou však

---

<sup>154</sup> Křivohlavý J. Psychologie zdraví. 2001. s. 190

<sup>155</sup> Vavřínková B. Návykové látky v těhotenství. 2006. s. 14

<sup>156</sup> Vavřínková B. Návykové látky v těhotenství. 2006. s. 17

<sup>157</sup> Zhou X. Gilman S. L. Příběh kouře: člověk a kouření od úsvitu dějin až po současnost. 2006. s. 367

<sup>158</sup> Kalina K. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 2. 2003. s. 206

<sup>159</sup> Zhou X. Gilman S. L. Příběh kouře: člověk a kouření od úsvitu dějin až po současnost. 2006. s. 367

<sup>160</sup> Illes T. Děti a drogy: fakta, informace, prevence. 2002. s. 7 – 8

Göhlert Fr.-Ch. Od návyku k závislosti: toxikomanie, drogy: účinky, terapie. 2001. s. 25

v každém případě drogové závislosti přítomny všechny. Mění své místo pouze na žebříčku významnosti.<sup>161</sup>

Vztah mezi drogou, jejím uživatelem a prostředím, ve kterém k interakci mezi drogou a uživatelem dochází, vytváří v podstatě bio-psycho-sociální model. K jednotlivým prvkům systému (droga, uživatel, prostředí) se váží tzv. rizikové faktory (zvyšují riziko) a projektní neboli ochranné faktory (snižují riziko).<sup>162</sup>

### **Návyková látka**

Návyková látka je základní důležitý činitel při vzniku závislosti. Důležitou roli hraje její dostupnost v okolí jedince (distribuce a cena). Dále také pohled společnosti na užívání dané návykové látky. Návykové látky, které jsou společností tolerovány, jako tabák, jsou snadno dostupné. Bývají tedy častěji užívány a celkový počet závislých je proto vysoký (u kuřáků se vyvine závislost asi u 30 %).<sup>163</sup> Při posuzování vlastností návykové látky je potřeba všimnout si hlavně toho, jak silný psychický účinek je schopna vyvolat a jak silné následné nepříjemné pocity vyvolává po přerušení opakované aplikace.<sup>164</sup>

### **Jedinec (osobnostní vlastnosti, dědičnost)**

Žádná struktura osobnosti stoprocentně nepředurčuje jedince k závislosti, na druhé straně neexistuje žádná, která by jedince před závislostí stoprocentně chránila, protože závislost lze navodit u každého jedince. K rizikovým faktorům v osobnostních charakteristikách patří například nízké sebevědomí a sebehodnocení, nízká výkonnost, nedostatek asertivity a schopnosti čelit tlaku vrstevníků, dále také poruchy chování, nevhodné sociální vazby, úzkostnost, dlouhodobý stres a jeho špatné zvládnání i sklon k depresím.<sup>165</sup>

U lidí, kteří mají zvýšenou náchylnost k závislosti, byly zjištěny také další znaky. Jedná se o lidi zvědavé, kteří rádi experimentují, vyhledávají nové zážitky. Rádi cestují, věnují se hudbě nebo jinému umění, seznamují se stále s novými lidmi, pořádají večírky a často mění sexuální partnery. Závislost se také rychleji vyvíjí u dětí a mladistvých. Její průběh je

---

Vavřínková B. Návykové látky v těhotenství. 2006. s. 14

<sup>161</sup> Illes T. Děti a drogy: fakta, informace, prevence. 2002. s. 7 – 8

<sup>162</sup> Kalina K. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 2. 2003. s. 274

<sup>163</sup> Vavřínková B. Návykové látky v těhotenství. 2006. s. 14 - 15

<sup>164</sup> Hájek Z. Rizikové a patologické těhotenství. 2004. s. 223

<sup>165</sup> Kalina K. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 2. 2003. s. 274

mnohem dramatičtější a závislost u dětí mívá trvalejší psychické i fyzické následky.<sup>166</sup> Nešpor<sup>167</sup> řadí k rizikovým faktorům v charakteristice dětí i hyperaktivitu spojenou s poruchami pozornosti nebo poruchy chování.

Byly zjištěny také rozdíly ve sklonu ke konzumaci návykové látky mezi muži a ženami. Ženy jsou v tomto ohledu více senzitivní než muži. Tento aspekt ovlivňuje menstruační cyklus žen, ve kterém je právě citlivost žen nestabilní. Dalším pozorovaným rozdílem mezi ženami a muži bylo, že u žen se vyvíjí dříve závislost.<sup>168</sup>

Ke vzniku fyzické závislosti u jedince může dojít také v případě, že se narodí matce, která během těhotenství kouřila. Nikotin se totiž řadí k návykovým látkám, které vedou u novorozence ke vzniku fyzické závislosti. Ta se projevuje tzv. abstinenčním syndromem novorozence.<sup>169</sup>

Je potřeba nebrat genetické vlivy na lehkou váhu, ani ty působící později, a spíše usilovat o větší množství ochranných činitelů než těch rizikových. Můžeme například vyvážit rizikové činitele z jedné oblasti ochrannými činiteli z jiné oblasti (např. z oblasti rodiny).<sup>170</sup>

### **Prostředí (škola, vrstevníci, média, rodina, společnost)**

Prostředí (parta, hospoda, diskotéka) je pro závislého z hlediska psychické závislosti stejně důležité jako droga sama.<sup>171</sup>

Škola, díky povinnosti trávení podstatné části dětského dne ve třídě, přispívá k socializaci dítěte pod vlivem vrstevnické skupiny. Tyto nespontánně vzniklé skupiny vrstevníků získávají poměrně rychle relativní autonomii a vytvářejí si vlastní hodnoty, vzorce chování a priority. Skrze ně potom vnímají působení nejen ze strany školy, ale také rodiny.<sup>172</sup> Pohybuje-li se jedinec mezi vrstevníky, kteří kouří, jsou to často právě psychosociální vlivy, kvůli kterým začne kouřit. Ať už se jedná o zařazení do určité společnosti, v níž se kouří nebo

---

<sup>166</sup> Vavřínková B. Návykové látky v těhotenství. 2006. s. 15 - 16

<sup>167</sup> Nešpor K. Časopis lékařů českých. 2004. s. 562

<sup>168</sup> David P. Zdaňování a spotřeba cigaret. 2010. s. 79

<sup>169</sup> Vavřínková B. Návykové látky v těhotenství. 2006. s. 60

<sup>170</sup> Nešpor K. Vaše děti a návykové látky. 2001. s. 46

<sup>171</sup> Vavřínková B. Návykové látky v těhotenství. 2006. s. 15

<sup>172</sup> Možný I. Rodina a společnost. 2008. s. 166 – 167

do které chce patřit, sdílení nabízení a zapalování cigarety nebo snadnější možnost navázání kontaktu.<sup>173</sup>

Užívání tabáku u vrstevníků patří k výrazným rizikovým faktorům, ovlivňujícím budoucí chování jedince. Přispívá k tomu také pozitivní postoj vrstevníků k tabáku, brzký začátek jeho užívání, protispolečenské chování vrstevníků, převažující vliv skupiny vůči vlivu rodičů. Riziko, že dítě s kouřením začne, je také větší, pokud jej kamarádi zesměšňují, snižují jeho sebevědomí, aktivně jej vybízejí ke kouření nebo se často scházejí v restauracích nebo diskotékách, kde mají blízko k tabáku a dalším návykovým látkám.<sup>174</sup> Jedna příčina kouření u dětí je však stále stejná. Kouření představuje pro děti rituál pro vstup do světa dospělých.<sup>175</sup>

Příčinou kouření u dívek může být i emancipace. Cigareta je symbolem pro sebevědomí, je také znakem oblíbenosti v partě. Jedním z aspektů je též snaha o zlepšení image. Cigareta působí na mladé generace sexy. U žen může hrát roli i motiv snížení hmotnosti. V médiích se objevují reklamy, kde jsou krásní kuřáci, kteří běhají a jsou i ve formě. Takové reklamy působí tak, že kdo kouří, bude štíhlejší.<sup>176</sup> Kromě reklam mají v dnešní společnosti výrazný vliv na to, jestli bude dítě kouřit nebo ne, i sdělovací prostředky.<sup>177</sup> Média jsou často spíše součástí problému při vzniku závislosti. Jedná se hlavně o reklamu na tabák, která má velký vliv právě na dospívající. Vhodné není ani podrobné rozebírání drogových skandálů různých hvězd.<sup>178</sup>

Vlivy v rodině, v níž dítě vyrůstá, mají velký vliv a jsou důležitější než dědičnost. Mezi rizikové činitele v rodině patří nedostatek času na dítě, nedostatečné citové vazby, přehnaná přísnost střídaná se zanedbáváním dítěte, nejasná pravidla, dlouhodobý konflikt mezi rodiči, schvalování návykových látek u dětí ze strany rodičů, časté stěhování rodiny, duševní problémy rodičů nebo nezaměstnanost rodičů.<sup>179</sup> Vážné nebezpečí pro dítě představuje i závislost na tabáku u rodičů. Podobný vliv má na dítě, i když kouří některý z jeho prarodičů. Jsou i případy, kdy si prarodiče snaží dítě získat tím, že mu na cigarety přispívají.<sup>180</sup>

---

<sup>173</sup> Králíková E. Kozák J. T. Jak přestat kouřit. 2002. s. 27

<sup>174</sup> Nešpor K. Vaše děti a návykové látky. 2001. s. 51 - 52

<sup>175</sup> Zhou X. Gilman S. L. Příběh kouře: člověk a kouření od úsvitu dějin až po současnost. 2006. s. 377

<sup>176</sup> [http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/cena-cigaret-odrazuje-musela-by-vsak-byt-alespon-dvojnásobna\\_236138.html](http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/cena-cigaret-odrazuje-musela-by-vsak-byt-alespon-dvojnásobna_236138.html)

<sup>177</sup> Nešpor K. Časopis lékařů českých. 2004. s. 562

<sup>178</sup> Nešpor K. Návykové chování a závislost. 2007. s. 155

<sup>179</sup> Nešpor K. Vaše děti a návykové látky. 2001. s. 46 - 47

<sup>180</sup> Nešpor K. Časopis lékařů českých. 2004. s. 562



Výzkum<sup>181</sup> z roku 2002, který disponoval rozsáhlou datovou bází, ukazuje, že u kouřících rodičů je kuřáctví dětí dvojnásobné ve srovnání s rodiči, kteří nekouří. Ještě zřetelnější je vztah k vrstevníkům. V případě nekouřícího kamaráda nekouřilo 90 % dotázaných, pokud však byl kamarád denní kuřák, kouřilo i 59 % dotázaných.

Ze strany společnosti hraje při vzniku závislostí roli vztah společnosti k drogám, postoje a normy společnosti, dostupnost drog, míra dezorganizace ve společnosti, výkonová a konsumní orientace, vysoká rozvodovost a další faktory jako koncepce drogové problematiky nebo informovanost.

Při vzniku závislosti není možné opomenout ani tzv. provokující faktory, které mohou být přímým podnětem pro experiment s drogou. Mezi nejčastější se řadí zvědavost, nuda, zlepšení výkonnosti nebo nálady, řešení problémů, únik z bezvýchodné situace, snaha upozornit na sebe nebo obstát v partě.<sup>182</sup> Podpůrnými faktory pro užití návykové látky mohou být také osobní nespokojenost, zklamání z nedostatečného pracovního i společenského uplatnění, špatná ekonomická situace a další. V poslední době hraje významnou úlohu při zneužití návykové látky i stres.<sup>183</sup>

---

<sup>181</sup> Sovinová H. Csémy L. Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice. 2003. s. 14

<sup>182</sup> Kalina K. Drogen a drogové závislosti: mezioborový přístup 2. 2003. s. 274

<sup>183</sup> Klenerová V. Hynie S. Závislost na návykových látkách. 2002. s. 21

## 4 Preventivní přístup u dětí a mládeže

*„Nejlepší formou zabránění tomu, aby se kouření nemuselo odvykat, je předcházet jeho vzniku.“<sup>184</sup>*

Prevence kouření je však zaměřena jak na „nedotknutí se cigarety,“ tak i na pomoc dětem, které už kouřit zkoušely. Studie tohoto chování ukazují, že mnoho dětí, kteří zkusí kouřit, toho po počátečních pokusech samy nechají. Jsou však i děti, které potřebují pomoc, aby po vyzkoušení tohoto zážitku s kouřením přestaly.<sup>185</sup> Úkolem prevence je podpora projektivních a zároveň omezování rizikových faktorů.<sup>186</sup>

Za řešení při omezování kouření mládeže bylo dříve považováno prosté odrazování od spotřeby cigaret prostřednictvím médií s využitím antireklamy. Tyto snahy se však zdály být neúčinné. Významným problémem je také dostupnost cigaret mladistvým, ať už jde o možnost koupě nebo marketingové akce producentů cigaret. Je potřeba změnit pohled mládeže na cigarety. Přesvědčit je o tom, že kouření jim nezajistí lepší postavení ve společnosti ani obdiv vrstevníků. Důležité je proto zaměřit se na školní a další programy pro mládež vedoucí k omezení spotřeby cigaret. Jedním z prostředků, které by také ovlivnily spotřebu cigaret u mladistvých, by byla výrazná změna cen cigaret.<sup>187</sup> I podle Jacobsona<sup>188</sup> je růst cen cigaret nejlepším prostředkem pro redukci množství spotřebovaných cigaret mládeží. Také výzkum pro PFIZER spol. s r. o. z roku 2006 ukazuje, že kuřákům vadí nejvíc na kouření právě cena cigaret.<sup>189</sup>

---

<sup>184</sup> Křivohlavý J. Psychologie zdraví. 2001. s. 193 - 194

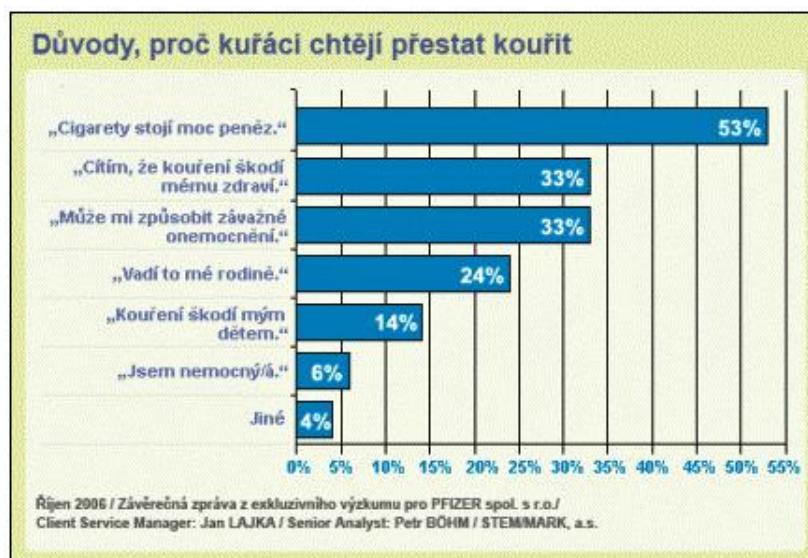
<sup>185</sup> tamtéž

<sup>186</sup> Kalina K. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 2. 2003. s. 274

<sup>187</sup> David P. Zdaňování a spotřeba cigaret. 2010. s. 35 - 36

<sup>188</sup> Jacobson P. D. Combating Teen Smoking. 2004. s. 178 - 179

<sup>189</sup> [http://www.odvykani-koureni.cz/jak-kuraka-motivovat?confirm\\_rules=1](http://www.odvykani-koureni.cz/jak-kuraka-motivovat?confirm_rules=1)



Obrázek číslo 11: Důvody, proč chtějí kuřáci přestat kouřit<sup>190</sup>

Též lékařka Alexandra Kmetřová<sup>191</sup> z Centra pro závislé na tabáku z Všeobecné fakultní nemocnice v Praze uvedla v rozhovoru pro tyden.cz, že za účinnou prevenci se považují nekuřácké restaurace a cena, která se pomalu a neustále zvyšuje. Naopak zákazy kouření do 18 let evidentně nefungují.

Prevence se dělí na primární, sekundární a terciární. Primární prevence označuje veškeré aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům spojeným se zneužíváním návykových látek jako je tabák.<sup>192</sup> Cílem primární prevence je také oddálení užívání návykových látek do pozdějšího věku, kdy se počítá s tím, že dospívající budou relativně odolnější. Sekundární prevence se provádí v rozmezí po vzniku nemoci, ale ještě předtím, než nemoc způsobí poškození.<sup>193</sup> Jejím cílem je předcházet vzniku, rozvoji a přetrvávání problémového chování u osob, které jsou postiženy závislostí na tabáku. Jedná se o včasnou intervenci, poradenství a léčení. Terciární prevence se snaží předcházet trvalému zdravotnímu a sociálnímu poškození, které vyplývá z užívání tabákových výrobků.<sup>194</sup> Usiluje tedy

<sup>190</sup> [http://www.odvykani-koureni.cz/jak-kuraka-motivovat?confirm\\_rules=1](http://www.odvykani-koureni.cz/jak-kuraka-motivovat?confirm_rules=1)

<sup>191</sup> [http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/cena-cigaret-odrazuje-musela-by-vsak-byt-alespon-dvojnásobna\\_236138.html](http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/cena-cigaret-odrazuje-musela-by-vsak-byt-alespon-dvojnásobna_236138.html)

<sup>192</sup> Marádová E. Prevence závislostí. 2006. s. 22 - 23

<sup>193</sup> Nešpor K. Návykové chování a závislost. 2007. s. 153 - 154

<sup>194</sup> Marádová E. Prevence závislostí. 2006. s. 22 - 23

o předejití dalším škodám. Cílem prevence není jen předávání informací, ale to, aby se cílová populace chovala zdravěji.<sup>195</sup>

Podle prof. Vondráčka, průkopníka psychofarmakologie, se dá u každého člověka najít látka, na kterou by si mohl vytvořit závislost. Proto by mělo být hlavním cílem primární prevence, aby byly děti schopné odolat pokušení a nezkoušet raději žádnou z nabízených látek.<sup>196</sup> K tomuto cíli směřují právě preventivní programy prováděné na školách.

## 4.1 Prevence ve škole

K ochranným činitelům na úrovni školy patří například přiměřená a prosazovaná pravidla týkající se návykových látek, malá dostupnost návykových látek ve škole a v jejím okolí, vnímaví a komunikativní učitelé a samozřejmě systematické provádění prevence problémů působených návykovými látkami.<sup>197</sup>

Při uplatňování školní prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže má stěžejní úlohu Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT), jehož hlavním úkolem v této oblasti je stanovování základních strategií a vydávání metodických pokynů.<sup>198</sup> Ke strategiím, kterými se školy v současné době řídí, patří například Národní strategii prevence rizikového chování u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2013 - 2018, kterou dne 26. 3. 2013 schválil ministr školství, mládeže a tělovýchovy.<sup>199</sup> Na základě těchto strategií a metodických pokynů vypracovávají školní metodici prevence minimální preventivní programy, které jsou součástí výchovně vzdělávacího programu školy a vycházejí z aktuální situace a potřeb školy.<sup>200</sup>

Angažování školy v prevenci návykových látek je velmi důležité. Výzkum však ukazuje, že hromadné přednášky jsou neefektivní. Mezi účinné preventivní programy patří ty, které jsou interaktivní. Takové, při kterých se žáci aktivně zapojují. Nacvičují například jak odmítat

---

<sup>195</sup> Nešpor K. Návykové chování a závislost. 2007. s. 153 - 154

<sup>196</sup> Klenerová V. Závislost na návykových látkách. 2002. s. 21

<sup>197</sup> Nešpor K. Vaše děti a návykové látky. 2001. s. 48 - 49

<sup>198</sup> [www.msmt.cz/file/7325\\_1\\_1](http://www.msmt.cz/file/7325_1_1)

<sup>199</sup> <http://zkola.cz/zkeu/management/oddelenimladezesportuarozvojelidskychzdroju/prevencerizikovehochovani/conovehovprevenciaktualityoddelenimladezesportuarozvojelidskychzdroju/37409.aspx>

<sup>200</sup> <http://www.poradenskecentrum.cz/mpp.php>

cigaretu, jak trávit volný čas, jak se zdravou formou vyrovnat se stresem. Preventivní programy na školách by měly probíhat minimálně 15 hodin v průběhu 2 let.<sup>201</sup>

Školní drogová prevence zahrnuje prevenci zneužívání drog, pravidla a předpisy týkající se drog, předávání ohrožených studentů do profesionální péče a další aktivity a strategie.<sup>202</sup> Na realizaci preventivních programů ve škole se podílejí učitelé, vrstevníci, rodiče, policisté, zdravotníci, střediska pro práci s mládeží i bývalí uživatelé drog.<sup>203</sup>

Za nejefektivnější preventivní programy se považují intenzivní dlouhodobé programy se zaměřením na rozvíjení sociálních dovedností, osobní rozvoj a objektivní informace o drogách. Podle obsahu můžeme rozlišovat 11 typů preventivních programů. Patří mezi ně informativní programy, které se zaměřují hlavně na předávání znalostí o důsledcích při užívání drog, rozvíjení vědomostí, poskytování informací včetně mýtů a faktů. Dále jsou to programy zaměřené na rozhodovací schopnosti. Jejich cílem je zdokonalit schopnost studentů racionálně se rozhodovat v souvislosti s užíváním drog. Jako třetí můžeme jmenovat programy spojené se složením přísahy. Tyto programy podporují studenty ve slibu, že nebudou užívat drogy. Daný slib je založen na morálních zásadách.

K preventivním programům patří také ty, zaměřené na uvědomování si hodnot. Takové programy si kladou za cíl pomáhat mladým lidem uvědomit si jejich vlastní hodnoty a také následky jejich chování. Užívání drog je tedy uváděno jako chování, které se neslučuje s osobními hodnotami jedince. Dalším z programů jsou programy zaměřené na stanovování cílů. Jejich součástí je i učení dovednostem potřebným ke stanovování a hlavně dosažení cílů. Stále aktuálnější jsou programy zaměřené na zvládání stresu. Cílem je naučit studenty, jak se zdravým způsobem vypořádat se stresem. Důležité jsou také programy zaměřené na budování pozitivního sebehodnocení. Jejich cílem je rozvíjet u studentů pozitivní sebehodnocení a sebeúctu tím, že se studenti učí přijímat neúspěchy a nevěnovat jim nepřiměřenou pozornost. Osmé v pořadí jsou programy zaměřené na nácvik dovednosti odolávat tlaku. Tyto programy učí studenty asertivnímu chování, které mohou uplatnit při nátlaku na jejich osobu ze strany vrstevníků, sourozenců, médií nebo reklamy.

---

<sup>201</sup> Nešpor K. Časopis lékařů českých. 2004. s. 562

<sup>202</sup> Galla M. Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. 2005, s. 11

<sup>203</sup> Mcgrath Y. Prevence užívání drog mezi mladými lidmi: přehled dostupných informací: nejnovější výzkumné poznatky. 2007. s. 16

K nejefektivnějším programům se řadí ty, které jsou zaměřené na nácvik sociálních dovedností. V rámci těchto programů se studenti učí obecným, ale i komunikačním a mezilidským dovednostem. Svoji roli hraje i učení se schopnosti řešit mezilidské konflikty. Předposlední jsou programy zaměřené na stanovování norem. Jádrem tohoto programu je náprava mylných představ studentů o přijatelnosti užívání drog. Poslední jsou programy pomoci, které poskytují poradenství při vypořádání se s životními problémy. Při těchto preventivních programech se využívají právě vrstevníci (peers), kteří studentům radí nebo je vedou v diskusi.<sup>204</sup> Orientace na normy vrstevnické skupiny je často významnějším faktorem než sama droga. Tohoto faktu se využívá právě v peer programech.<sup>205</sup>

K důležitým zásadám při realizaci preventivních programů patří komplexnost. To znamená, že preventivní program by měl zvyšovat znalosti o dané problematice, ovlivňovat postoje a nacvičovat žádoucí chování, jako nácvik sociálních dovedností důležitých pro život. Měl by také odpovídat věku dětí. Dodržovat zásadu čím mladší dítě, tím obecnější prevence. Nutná je též spolupráce s rodinou. Velký význam má také nácvik chování, při němž se děti učí čelit nátlaku ze strany vrstevníků. Děti se učí dovednosti odmítnutí v modelových situacích.<sup>206</sup>

V České republice byla realizována řada preventivních programů. Mezi preventivní programy zaměřené na děti v předškolním věku patří například „Já kouřit nebudu a vím proč“ a „My nechceme kouřit ani pasivně.“ Preventivní programy věnující se dětem v mladším školním věku jsou například „Nekuřátka“ a „Normální je nekouřit“. Dětem ve starším školním věku jsou určeny například preventivní programy „Kouření a já“ nebo „Naše třída nekouří“. Pro adolescenty potom seminář „O zdraví si rozhodují sám“.<sup>207</sup>

---

<sup>204</sup> Galla M. Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. 2005, s. 23 - 24

<sup>205</sup> Kalina K. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 2. 2003. s. 274

<sup>206</sup> Žaloudíková I. Prevence závislostí ve škole. 2008, s. 46 – 51

<sup>207</sup> tamtéž

## 4.2 Prevence v rodině

Rodina má nejvýznamnější vliv na formování osobnosti. Má zásadní roli ve výchově, nastupuje jako výchovný činitel již v počátečním období života člověka. Rodina je také většinou prvním místem, kde se dítě setká s preventivním působením. Vliv rodiny, v které dítě vyrůstá, je často důležitější než vliv dědičnosti.<sup>208</sup>

Prevence v rodině u dětí a dospívajících má smysl a je velmi důležitá. Tým zahraničních odborníků dokázal, že rodiče mají podstatný vliv na to, zda budou jejich děti kouřit. Mezi důležité činitele z tohoto pohledu patří dostatečně silná vazba dítěte na rodinu vyjádřená časem, který tráví rodiče s dítětem. Jasná a důsledně prosazovaná pravidla v rodině. Dále přiměřený dohled a prosazování kázně a zároveň schopnost konstruktivně řešit vzniklé rodinné problémy.<sup>209</sup>

Dále je důležité dítěti naslouchat, povzbuzovat ho, aby s rodiči mluvil. Vyvarovat se posměchu a odmítnutí, uplatňovat naopak vřelost a respekt. Vřelost je potřeba spojit s pevností a prosazováním rozumných pravidel, jako nepřijatelnost kouření. Pokud dítě pravidlo poruší, mělo by nést přiměřené následky. Například snížení kapesného, zákaz večírků a podobně. Rodiče by měli také u dětí posilovat zdravé sebevědomí třeba tím, že jej při vhodné příležitosti pochválí. Právě zdravé sebevědomí mu usnadní odmítnutí cigarety. Významnou roli hraje také připravenost rodičů k diskusi s dítětem o kouření. Je dobré si opatřit potřebné informace, aby rodiče věděli více než dítě. Zásadní úlohu hraje spolupráce obou rodičů a jejich jednotný přístup. Rodiče mohou také do značné míry ovlivnit, s kým se jejich dítě stýká ve volném čase. Ať už volbou vhodné školy, kroužků nebo způsobu, jak a s kým stráví dítě prázdniny.<sup>210</sup>

K dalším ochranným faktorům ze strany rodiny patří například přiměřená péče, pevné citové vazby dítěte, dobré vztahy mezi rodiči, nezneužívání tabáku rodiči ani sourozenci, přiměřená očekávání od dítěte, duševní vyrovnanost rodičů nebo přiměřené uspokojování potřeb dítěte.<sup>211</sup>

---

<sup>208</sup> Nešpor K. Vaše děti a návykové látky. 2001. s. 46

<sup>209</sup> Nešpor K. Časopis lékařů českých. 2004. s. 561 – 562

<sup>210</sup> tamtéž

<sup>211</sup> Nešpor K. Vaše děti a návykové látky. 2001. s. 46 - 47

Prevenici v rodinách zabezpečuje také stát prostřednictvím Orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), který je zodpovědný za preventivní opatření v rodinách. Sociálně-právní ochrana je poskytována všem nezletilým dětem mladším 18 let a jejím hlavním pravidlem je princip preventivního působení na rodinné vztahy v případě, kdy jsou tyto vztahy zasaženy do takové míry, že přichází v úvahu působení veřejné moci. Jedním z úkolů je právě ochrana dětí před sociálně patologickými jevy.<sup>212</sup>

---

<sup>212</sup> <http://www.ospodmarcela.estranky.cz/clanky/ospod-dle-mpsv/ospod-dle-mpsv.html>



## **II PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 Úvod do praktické části

Praktická část diplomové práce je zaměřena na studenty čtyř náhodně vybraných středních škol z Olomouckého kraje. Cílem bylo zjistit zkušenosti a názory těchto studentů týkající se kouření cigaret. Protože ke specifickým cílům výzkumného šetření patřilo i zjištění míry závislosti na nikotinu, zmapování finanční stránky kouření nebo zjištění postojů k alternativním formám kouření, byli pro realizaci výzkumné šetření vybráni právě studenti navštěvující střední školy.

### 5.1 Cíle a hypotézy výzkumného šetření

V praktické části byl stanoven obecný cíl, kterým je zjistit vztah studentů z vybraných středních škol ke kouření. Obecného cíle bude dosaženo pomocí specifických cílů:

**Cíl 1:** Zmapovat konzumaci cigaret u studentů z vybraných středních škol.

**Cíl 2:** Zjistit okolnosti týkající se první zkušenosti s kouřením cigaret.

**Cíl 3:** Zjistit míru závislosti na nikotinu u studentů z vybraných středních škol pomocí Fagerströмова testu nikotinové závislosti.

**Cíl 4:** Zmapovat u studentů z vybraných středních škol jejich subjektivní názory a postoje ke kouření.

**Cíl 5:** Zjistit okolnosti týkající se finanční stránky kouření.

**Cíl 6:** Zjistit, jaký vliv mají kuřáci v blízkém okolí studentů na jejich kuřácké návyky.

**Cíl 7:** Zmapovat zkušenosti studentů z vybraných středních škol s alternativními formami kouření, zvláště s vodní dýmku a elektronickou cigaretou.

**Cíl 8:** Zmapovat prevenci, se kterou se studenti z vybraných středních škol setkali.

Dále byly stanoveny výzkumné otázky, které odpovídají specifickým cílům výzkumu.

Bylo stanoveno osm výzkumných otázek:

Jaká je míra konzumace cigaret u studentů z vybraných středních škol?

Jaké jsou okolnosti týkající se první zkušenosti s kouřením cigaret?

Jaká je míra závislosti na nikotinu u studentů z vybraných středních škol podle Fagerströмова testu nikotinové závislosti?

Jaké subjektivní názory a postoje mají studenti z vybraných středních škol ke kouření?

Jaké jsou okolnosti týkající se finanční stránky kouření u studentů z vybraných středních škol?

Jak studenty z vybraných středních škol ovlivňují kuřáci vyskytující se v jejich blízkém okolí?

Jaké zkušenosti mají studenti z vybraných středních škol s alternativními formami kouření, především s vodní dýmku a elektronickou cigaretou?

S jakou prevencí se studenti z vybraných středních škol setkali?

V souladu se specifickými cíly byly v dotazníku vytvořeny jednotlivé položky, na jejich základě byly dále formulovány tyto nulové hypotézy:

**H<sub>1</sub>:** Mezi dívkami a chlapci není statisticky významný rozdíl v počtu cigaret vykouřených za život.

**H<sub>2</sub>:** Mezi pohlavím studentů a mírou jejich závislosti na nikotinu podle Fagerströмова testu nikotinové závislosti neexistuje statisticky významný rozdíl.

**H<sub>3</sub>:** Mezi dívkami a chlapci není statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na otázku, zda chtějí přestat kouřit.

**H<sub>4</sub>:** Mezi pohlavím studentů a částkou, kterou by byli ještě ochotni zaplatit za krabičku cigaret, není statisticky významný rozdíl.

**H<sub>5</sub>:** Mezi respondenty, kteří uvádějí, že v rodině mají kuřáky, a respondenty, kteří uvádějí, že v rodině nemají kuřáky, není statisticky významný rozdíl v počtu vykouřených cigaret za posledních 30 dní.

**H<sub>6</sub>:** Mezi respondenty, kteří souhlasí se zákazem kouření na veřejných místech, není statisticky významný rozdíl z hlediska toho, zda se jedná o kuřáky nebo nekuřáky.

## 5.2 Metodologie výzkumného šetření

K získání údajů byla použita metoda nestandardizovaného dotazníku (příloha číslo 1), která se řadí ke kvantitativnímu výzkumu. Tato metoda byla zvolena, protože je určena právě pro hromadné získávání údajů a její výhodou je získání velkého množství informací za poměrně krátkou dobu.<sup>213</sup> Vzhledem k použité metodě, která je založena na výpovědích respondentů, je zde ale riziko, že odpovědi nebudou odpovídat skutečnosti, což může do jisté míry snížit objektivnost a spolehlivost výsledků.

Dotazník se skládá z 9 tematických celků a obsahuje 36 položek. Úvod dotazníku tvoří průvodní dopis, který informuje respondenty o účelu dotazníku a způsobu jeho vyplnění. První tematický celek je věnován identifikačním údajům, položky číslo 1, 2, 3. Druhý, položky číslo 4, 5 a 25, se zabývá vlastní konzumací cigaret. Položky číslo 6, 19 a 20, tvoří třetí tematický celek, který je zaměřen na první zkušenost s kouřením cigarety. Čtvrtý tematický celek je tvořen Fagerströmovým testem nikotinové závislosti (příloha číslo 2), jedná se o položky číslo 7 až 12. Položky číslo 13, 14, 15, 26 a 27 jsou zaměřeny na subjektivní postoj respondentů ke kouření, tedy na pátý tematický celek dotazníku. Šestá tematickým celkem je finanční stránka, položky číslo 16, 17 a 18. Sedmý tematický celek se věnuje výskytu kuřáků v blízkém okolí respondentů. K tomuto celku patří položky číslo 21 až 24. Předposlední část dotazníku, osmá, je tvořena položkami zabývajícími se postojem respondentů k alternativním formám kouření, především k vodní dýmce a elektronické cigaretě. Jedná se o položky číslo 28 až 33. Poslední tematický celek, položky číslo 34 až 36, je věnován prevenci, se kterou se respondenti ve svém okolí setkali.

Položky v dotazníku jsou záměrně rozmístěny tak, aby položky týkající se jednoho tematického celku nebyly vždy za sebou. Přeházením položek má být respondentům zabráněno v tendenci odpovídat takovým způsobem, aby záměrně vylepšovali pohled na svoji osobu.

V dotazníku byly použity položky uzavřené (například položka číslo 13), u kterých si respondent vybírá vždy z předem připravených odpovědí. Dále položka otevřená (položka číslo 17), u nichž formulují odpověď sami respondenti. V dotazníku se objevily také položky polouzavřené (například položka číslo 20), v nichž měli respondenti na výběr z několika

---

<sup>213</sup> Gavora P. Úvod do pedagogického výzkumu. 2000. s. 99

odpovědí. V případě, že se nepřikláněli ani k jedné z nabízených odpovědí, měli možnost formulovat vlastní odpověď. Další polouzavřenou položkou je například položka číslo 33, ve které zvolili respondenti nejprve jednu z nabízených alternativ (ano/ne) a poté byli požádáni o vysvětlení formou otevřené otázky (proč?). Posledním typem položek, které dotazník obsahoval, jsou položky dichotomické, které nabízí respondentovi pouze dvě možnosti odpovědí, a to ano nebo ne.<sup>214</sup>

Položky číslo 4 a 5 byly převzaty ze studie ESPAD 2003.<sup>215</sup> Položky číslo 6 a 13 byly převzaty z diplomové práce Mgr. Pavlína Přikrylové.<sup>216</sup> Fagerströmův test nikotinové závislosti, položka číslo 7 až 12, je použit z knihy Kamila Kaliny.<sup>217</sup> Položky číslo 14, 19, 22, 27, 28 a 30 byly využity z diplomové práce Mgr. Moniky Novákové.<sup>218</sup> Do položky číslo 28 byla přidána pouze varianta odpovědi „elektronická cigareta,“ neboť v dnešní době je již tato forma dosti rozšířená. Proto bylo vhodné zařadit ji do výčtu nabízených odpovědí. Položky číslo 15, 29 a 36 jsou převzaty z práce Bc. Adély Pálinkášové.<sup>219</sup> Do položky číslo 15 byla doplněna varianta odpovědi „nekouřím.“ Z provedeného průzkumu v roce 2011, jehož autorkou je Irena Lysoňková<sup>220</sup>, byly využity položky, které mají v dotazníku číslo 18, 25 a 26. Do položky číslo 25 a 18 byla mezi odpovědi přidána varianta „nekouřím“ a v položce číslo 18 došlo ještě k rozšíření odpovědi z původní varianty „je mi to jedno“ na variantu „je mi to jedno (jakoukoli částku).“ V položce číslo 26 nebyla použita původní varianta odpovědi „kouřím, ale opravdu jen zřídka a ne vlastní.“ Z diplomové práce Mgr. Jany Lážové<sup>221</sup> byly použity 4 položky. Jedná se o položky v dotazníku s číslem 21, 23, 24 a 35.

Důvodem pro převzetí většiny položek bylo jejich využití v jiných dotazníkových šetřeních, díky němuž můžeme předpokládat, že jsou již položky formulované tak, aby byly pro respondenty srozumitelné. Dalším důvodem je také možnost srovnání získaných výsledků.

---

<sup>214</sup> Gavora P. Úvod do pedagogického výzkumu. 2000. s. 102, 104

<sup>215</sup> Csémy L. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): výsledky průzkumu v České republice v roce 2003. 2006. s. 97

<sup>216</sup> Přikrylová P. Tabakismus u středoškolské mládeže v Moravské Třebové a ve Svitavách. 2010. s. 96

<sup>217</sup> Kalina K. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 1. 2003. s. 209

<sup>218</sup> Nováková M. Tabakismus u středoškolské mládeže. 2010. s. 114 - 116

<sup>219</sup> Pálinkášová A. Problematika tabakismu u pubescentů a adolescentů na Břeclavsku. 2012. s. 56, 58, 59

<sup>220</sup> <http://www.vyplnto.cz/databaze-dotazniku/dotaznik-o-koureni-v-cr>

<sup>221</sup> Lážová J. Tabakismus z hlediska dnešních středoškolských teenagerů ve Valašském Meziříčí. 2009. s. 72, 73

### **5.2.1 Charakteristika zkoumaného souboru respondentů a jejich výběru**

Zkoumaný vzorek tvoří studenti čtyř středních škol z Olomouckého kraje. Jedná se tedy o muže i ženy ve věkové kategorii 14 až 19 let. Respondenti navštěvují 1. až 4. ročník studia. Je třeba zdůraznit, že se nejedná o reprezentativní vzorek. Výsledky jsou tedy platné pouze pro studenty těchto čtyř středních škol.

Ze seznamu středních škol ve Sborníku oborů vzdělání středních škol a vyšších odborných škol Olomouckého kraje pro školní rok 2012/2013 byly formou náhodného výběru vybrány 4 střední školy. Jedná se o střední odbornou školu, dále střední odbornou školu a učiliště, další 2 školy mají technické zaměření. Těmto školám byl zaslán e-mail s žádostí o povolení dotazníkového šetření. Všichni ředitelé škol žádosti písemně potvrdili. Z důvodu zachování anonymity škol však nejsou tyto žádosti uvedeny v přílohách diplomové práce. Je uveden pouze vzor zasláné žádosti (příloha číslo 3). Poté, co ředitelé škol povolili na školách provedení dotazníkového šetření, byl s vedením školy domluven konkrétní termín, ve kterém se dotazníkové šetření na dané škole uskutečnilo.

### **5.2.2 Organizace dotazníkového šetření**

Před realizací dotazníkového šetření na školách byl dotazník předložen deseti studentkám navazujícího magisterského oboru Pedagogika – veřejná správa kvůli odstranění jakýchkoli chyb a srozumitelnosti jednotlivých otázek. Na základě jejich postřehů byly v dotazníku provedeny menší úpravy, díky nimž získal dotazník svoji konečnou podobu.

K realizaci dotazníkového šetření došlo v týdnu od 4. do 8. března 2013. Ředitel, zástupce ředitele nebo jiný pověřený pracovník určili na školách v daný den konkrétní třídy, ve kterých byly dotazníky rozdány studentům. V každé třídě se autorka představila a poučila respondenty před vyplňováním dotazníku, jakým způsobem jej mají vyplňovat a že bude dotazník sloužit pouze pro statistické zpracování do diplomové práce. Dále bylo studentům řečeno, že nekuřáci nevyplňují otázku 7 až 12, kuřáci vyplňují všechny otázky. Zároveň bylo zdůrazněno, že se jedná o anonymní dotazník, proto byli respondenti požádáni o maximální upřímnost a pravdivost. Respondenti měli také možnost kdykoli se zeptat autorky na jakékoli nejasnosti. Čas, který potřebovali žáci na vyplnění dotazníku, byl 15 až 20 minut. Ihned po vyplnění byly dotazníky vybrány, takže bylo docíleno 100% návratnosti.

K negativním faktorům při provádění dotazníkového šetření patřil malý počet studentů ve třídách, který byl způsoben sudým týdnem, kdy byli studenti na praxích. K rizikům při vyplňování můžeme zařadit neupřímnost, která se může i přes veškerou snahu autorky jí zabránit, objevit. Další skutečností, která mohla ovlivnit získané výsledky, je typ škol, na kterých bylo dotazníkové šetření provedeno. Jedná se totiž o školy, na kterých převažují chlapci, a také můžeme předpokládat, že je zde větší procento kuřáků než na školách s výlučně studijními obory.

Celkem bylo rozdáno 227 dotazníků. 16 dotazníků však muselo být vyřazeno, neboť v jednom dotazníku byly zakřížkovány všechny odpovědi a ve zbývajících dotaznicích označili respondenti u některých otázek více odpovědí, přestože u těchto otázek nebyla tato možnost uvedena. Ke zpracování dat bylo tedy použito 211 dotazníků.

### **5.2.3 Zpracování výsledků dotazníkového šetření**

Pomocí tzv. čárkovací metody byly ze získaných dat vytvořeny tabulky četností k jednotlivým položkám. Pro tvorbu tabulek a grafů byl použit program Microsoft Office Word 2007 a tabulkový editor Microsoft Office Excel 2007. Výsledky k jednotlivým položkám (příloha číslo 4) jsou uvedeny jak v absolutní, tak i v relativní četnosti. Relativní četnost informuje o tom, jak velká část z celkového počtu hodnot připadá na konkrétní dílčí hodnotu. Jedná se o podíl absolutní četnosti ( $n_i$ ) a četnosti celkové ( $n$ ).<sup>222</sup>

Pro ověření formulovaných hypotéz byl použit statistický test významnosti Test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku a Test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku. Testování probíhalo na hladině významnosti 0,05. Tato hladina znamená, že 95 % je pravda a z 5 % působí náhoda.

---

<sup>222</sup> Chráska M. Úvod do výzkumu v pedagogice. 2006. s. 43

## 6 Interpretace výsledků dotazníkového šetření

V dotazníkovém šetření bylo vyhodnoceno 211 respondentů, z toho 130 (62 %) chlapců a 81 (38 %) dívek. Ke zjištění této podkategorie, jež je dále využívána při výpočtech, sloužila položka číslo 1. Položka číslo 2 a 3 byla zaměřena na věk respondentů a ročník studia, který navštěvují. Tyto údaje však nejsou dále využívány při výpočtech, slouží pouze k bližšímu vymezení výzkumného vzorku. Strukturu respondentů podle pohlaví a věku znárodnuje následující tabulka.

Položka číslo 2	dívký		chlapci	
	$n_i$	%	$n_i$	%
15 let a méně	2	1	11	5
16 let	11	5	45	22
17 let	17	8	25	12
18 let	14	7	15	7
19 let a více	37	17	34	16
<b>celkem</b>	81	38	130	62

Tabulka číslo 1: Věkové složení respondentů

### 6.1 Vlastní konzumace cigaret

Z výsledků vyplynulo, že kouřit zkušeno 88 % respondentů, tedy 185 dotázaných studentů. 9 % z nich uvedlo, že zkušelo kouřit pouze 1 – 2 krát za život. Naopak největší četnost 105 respondentů (50 %) byla zaznamenána u odpovědi „40 krát a více“ za život. Položka číslo 4 byla také využita pro rozdělení respondentů na kuřáky a nekuřáky. Respondenti, kteří vykourili 20 a více cigaret za život, byli považováni za kuřáky. Ve zkoumaném vzorku bylo tedy 114 kuřáků a 97 nekuřáků.

Položka číslo 4	počet respondentů	
	$n_i$	%
nikdy	26	12
1 – 2 krát	18	9
3 – 5 krát	14	7
6 – 9 krát	9	4
10 – 19 krát	30	14
20 – 39 krát	9	4
40 krát a více	105	50
<b>celkem</b>	211	100

Tabulka číslo 2: Počet vykourěných cigaret za život



Dále bylo zjištěno (položka číslo 5), že 47 % respondentů kouřilo za posledních 30 dnů denně. Z toho 21 % je podle počtu vykouřených cigaret za den silně závislých, neboť vykouří 11 a více cigaret za den. Dotazník se zaměřoval také na zjištění příležitosti, při níž respondenti nejčastěji kouří (položka číslo 25). Nejvíce kuřáků, a to 66 ze 114, uvedlo jako nejčastější místo „kdekoliv“. Poměrně velká četnost 31 byla zaznamenána u varianty „ve stresových situacích.“

## **6.2 První zkušenost s kouřením cigaret**

Četnosti u věku první zkušenosti s kouřením cigaret byly dosti vyrovnané. 16 % dotázaných studentů uvedlo, že získalo svoji první zkušenosti s kouřením v 11 letech nebo dříve, stejně tak 16 % respondentů uvedlo věk 12 a 13 let. Můžeme tedy konstatovat, že 48 % dotázaných vyzkoušelo svoji první cigaretu před dosažením 13 let nebo ve 13 letech (položka číslo 6). S ohledem na skutečnost, že 2 varianty odpovědí byly ve formě škály, nebylo možné vypočítat průměrný věk první zkušenosti s kouřením cigaret.

V tomto tematickém celku byla dále stanovena výzkumná otázka: Je kamarád nebo kamarádka nejčastěji uváděnou osobou, která nabídla studentovi první cigaretu? Na základě položky číslo 19 bylo opravdu zjištěno, že nejvíce studentů (64 %) si vzalo svoji první cigaretu od kamaráda nebo kamarádky. 15 % studentů pak vyzkoušelo svoji první cigaretu, aniž by jim ji někdo nabídl.

56 % respondentů začalo kouřit ze zvědavosti (položka číslo 20), což není nijak překvapující zjištění. Více zarážející je skutečnost, že 20 % dotázaných začalo kouřit kvůli stresu. Stres tedy hraje při kouření mládeže dosti významnou roli. Potvrdila to již i položka číslo 25, ve které 15 % dotázaných uvedlo, že kouří nejčastěji ve stresových situacích. Závažné je také zjištění, že 24 % dotázaných začalo kouřit díky nudě.

## **6.3 Fagerströmův test nikotinové závislosti**

Fagerströmův test nikotinové závislosti tvořily položky číslo 7 až 12. Test vyplňovali pouze kuřáci, celková četnost je tedy 114. Na základě výsledků Fagerströмова testu nikotinové závislosti byla u 83 (73 %) respondentů zaznamenána žádná nebo velmi slabá až slabá míra závislosti na nikotinu. U dívek však bylo zjištěno dosti vysoké procento (24 %) silné až velmi silné závislosti na nikotinu. Ve srovnání s chlapci, u nichž bylo pouze 9 % silně nebo velmi silně závislých.

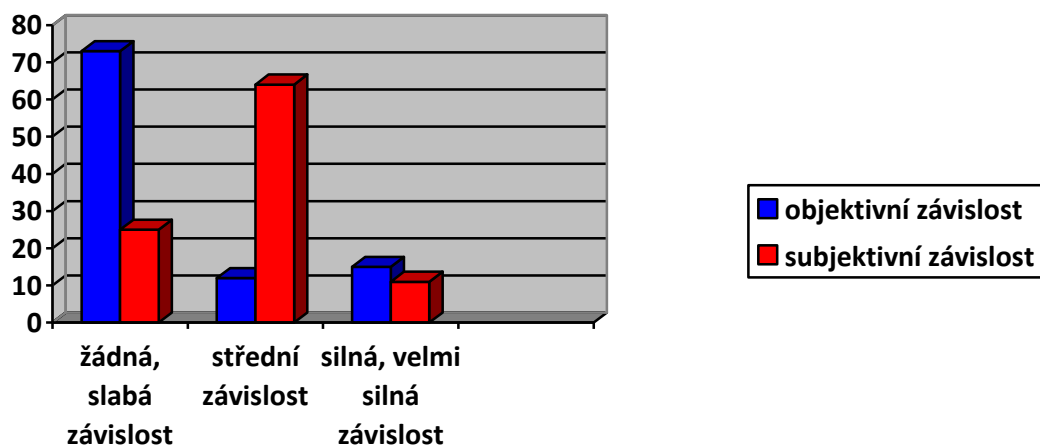
Míra závislosti na nikotinu	dívky		chlapci		celkem	
	n <sub>i</sub>	%	n <sub>i</sub>	%	n <sub>i</sub>	%
žádná, velmi slabá závislost (0 – 2 bodů)	19	44	31	44	50	44
slabá závislost (3 – 4 bodů)	9	20	24	34	33	29
střední závislost (5 bodů)	5	12	9	13	14	12
silná závislost (6 – 7 bodů)	8	19	6	8	14	12
velmi silná závislost (8 – 10 bodů)	2	5	1	1	3	3
<b>celkem</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>71</b>	<b>100</b>	<b>114</b>	<b>100</b>

Tabulka číslo 3: Objektivní míra závislosti na nikotinu podle pohlaví respondentů

U dívek byla vypočítána průměrná závislost  $145,5 : 43 = 3,4$  bodů (příloha číslo 5), což odpovídá slabé závislosti. U chlapců byla průměrná závislost  $208 : 71 = 2,9$  bodů (příloha číslo 6), tedy žádná až slabá závislost. U dívek byla tedy zjištěna nepatrně vyšší průměrná závislost na nikotinu.

## 6.4 Subjektivní postoj studentů ke kouření

Pomocí položky číslo 13 byl u studentů zjištěn subjektivní pocit závislosti na nikotinu. 64 % respondentů se domnívalo, že jsou středně závislí. Pouze 25 % studentů si myslelo, že na nikotinu závislí nejsou (příloha číslo 7).

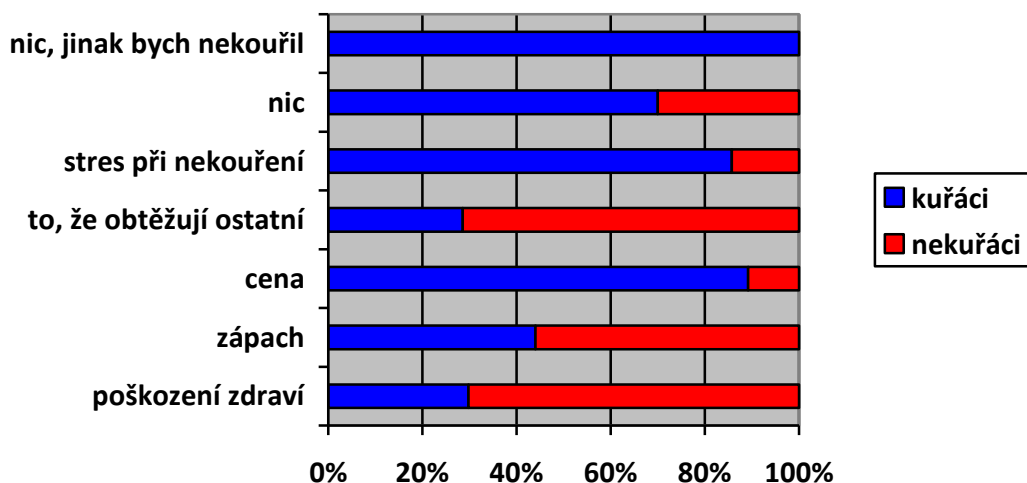


Obrázek číslo 12: Grafické srovnání objektivní a subjektivní míry závislosti na nikotinu v %

Při porovnání objektivní míry závislosti získané pomocí Fagerströмова testu nikotinové závislosti a subjektivní míry závislosti získané na základě položky číslo 13, je patrné, že mezi subjektivním pocitem závislosti a skutečností jsou výrazné rozdíly. I když se 64 % studentů domnívalo, že jsou středně závislí, ve skutečnosti se projevuje střední závislost jen u 12 % z nich. Naopak pouze 25 % studentů pociťovalo žádnou nebo slabou závislost. Ve skutečnosti byla však žádná až slabá závislost zjištěna u 73 % studentů. V míře silné až velmi silné závislosti na nikotinu z pohledu objektivní (15 %) a subjektivní (11 %) závislosti již tak velké rozdíly nejsou. Přesné počty zaznamenaných četností u jednotlivých závislostí a jejich procentuelní vyjádření jsou uvedeny v příloze číslo 8.

Propojením položky číslo 14 a 15 (příloha číslo 9) bylo zjištěno, že 50 % dotázaných kuřáků chce s kouřením přestat a zároveň to již zkoušeli. Z čehož je patrné, že nebyli úspěšní a kouří dále. Což je znepokojující zjištění. Protože i když žáci chtějí přestat, nestačí to k tomu, aby opravdu přestali. K zjištění subjektivních postojů ke kouření byla dále využita položka číslo 26 – Co vám nejvíce vadí na kouření (cigaretách)? Jako zajímavé se ukázalo porovnání odpovědí kuřáků a nekuřáků na tuto položku a také byla stanovena výzkumná otázka: Jaký je vztah mezi pohlavím studentů a tím, co jim nejvíce vadí na kouření?

Po porovnání odpovědí kuřáků a nekuřáků bylo zjištěno, že nekuřákům vadí na kouření nejvíce „poškození zdraví“ (59 %). Na druhém místě byl u nekuřáků „zápach“, který nejvíce vadil 28 % nekuřáků. Třetí místo získala odpověď „to, že obtěžují ostatní“, ale procento u této odpovědi (5 %) se nijak výrazně neodchyluje od procent, které získaly ostatní varianty odpovědí u nekuřáků. U kuřáků hraje nejdůležitější roli „cena“, která nejvíce vadila 33 % kuřáků. Až na druhém místě se u kuřáků umístilo „poškození zdraví“ s 25 %. Téměř shodná procenta měl „zápach“, který uvedli kuřáci ve 22 %. Je poměrně zarážející, že „zápach“ získal téměř stejná procenta jako „poškození zdraví.“ Vždyť zdraví by mělo mít mnohem větší hodnotu. Také je zajímavé, že respondenti, kteří kouří, uvedli v dosti velké míře (22 %) „zápach.“ V souvislosti s tímto zjištěním se nabízí vysvětlení, že i když studentům kouř zapáchá, pokračují v kouření, protože jsou již na nikotinu závislí. Fagerströmův test nikotinové závislosti však zjistil, že míra závislosti těchto studentů není nijak výrazná. Můžeme tedy skutečnost, že studenti kouří, i přesto že jim kouř zapáchá, přisuzovat jiným faktorům, například stresu (viz podkapitola 5.3.3) nebo velkému vlivu vrstevníků v jejich blízkém okolí (viz podkapitola 5.3.7). Přesné četnosti odpovědí kuřáků a nekuřáků na položku číslo 26 jsou uvedeny v příloze číslo 10.



Obrázek číslo 13: Grafické znázornění odpovědí kuřáků a nekuřáků na položku číslo 26 v %

Mezi odpověďmi dívek a chlapců tak velké rozdíly zjištěny nebyly. Jak dívkám (40 %), tak chlapcům (41%) vadí nejvíce na kouření „poškození zdraví.“ Na druhém místě se u obou pohlaví umístil „zápach,“ na třetím místě potom „cena.“ „Zápach“ a „cena“ vadí nejvíce 51 % dívek a 40 % chlapců.

Co vám nejvíce vadí na kouření (cigaretách)?	dívky		chlapci		celkem	
	$n_i$	%	$n_i$	%	$n_i$	%
poškození zdraví	32	40	53	41	85	40
zápach	24	30	28	21	52	25
cena	17	21	25	19	42	20
to, že obtěžují ostatní	2	2	5	4	7	3
stres při nekouření	3	4	5	4	8	4
nic	2	2	9	7	11	5
nic, jinak bych nekouřil	1	1	5	4	6	3
<b>celkem</b>	81	100	130	100	211	100

Tabulka číslo 4: Četnosti odpovědí na položku číslo 26 podle pohlaví respondentů

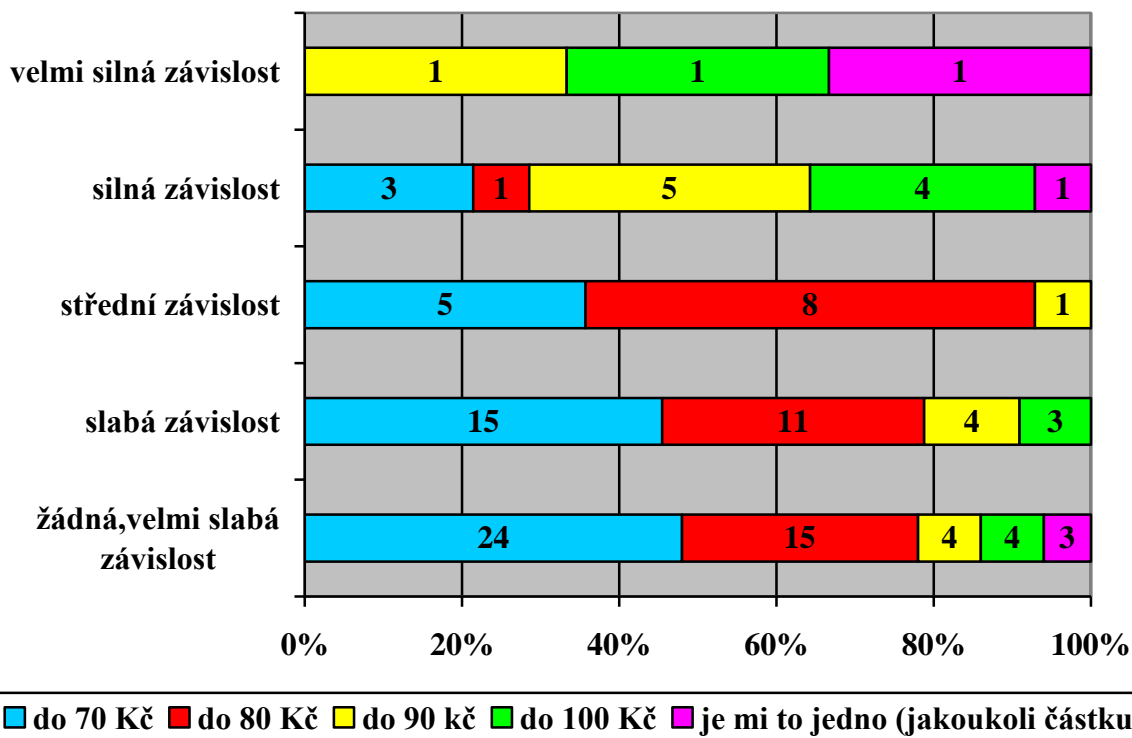
## 6.5 Finanční možnosti studentů v souvislosti s kouřením cigaret

První položka v tomto tematickém celku (položka číslo 16) zjišťovala, kde berou studenti peníze na cigarety. V této položce bylo možné označit více odpovědí. Nejvíce procent odpovědí kuřáků (42 %) bylo zaznamenáno u varianty odpovědi „z kapesného.“ Druhou nejvyšší hodnotou bylo 31 % odpovědí u varianty „z brigády.“ V 11 % odpovědí zvolili studenti variantu „od rodičů – přímo na tabák,“ a také variantu „cigarety si nekupuji, ale obstarávám jinak.“

Položka číslo 17 umožňovala vypočítat průměrnou útratu studentů za cigarety za týden. Z výsledků vyplývá, že studenti utratí za cigarety za týden v průměru  $23\,092,5 : 107 = 215,82$  Kč (příloha číslo 11). Vzhledem k riziku zkreslení byl výpočet aritmetického průměru doplněn ještě výpočtem mediánu, podle něhož je průměrná útrata studentů za cigarety za týden 183,39 Kč (příloha číslo 12).

Dále bylo zjištěno, že 40 % kuřáků je ochotno zaplatit za krabičku cigaret pouze nejnižší částku 70 Kč (položka číslo 18). Pro zajímavost byly výsledky této položky spojeny s výsledky Fagerströмова testu nikotinové závislosti za účelem zjištění, zda bude mít míra závislosti vliv na výši ceny, kterou budou studenti ochotni zaplatit za krabičku cigaret.

I když rozmístění respondentů není vyrovnané, protože u 73 % dotázaných studentů se projevuje velmi slabá až slabá závislost a u 15 % studentů silná až velmi silná závislost (příloha číslo 13), můžeme na grafickém znárodnění vidět, že studenti s velmi slabou až slabou závislostí preferují cenu 70 až 80 Kč, zatímco většina studentů se silnou až velmi silnou závislostí je ochotna zaplatit za krabičku cigaret i 90 až 100 Kč. Z výsledků můžeme tedy usuzovat, že míra závislosti na nikotinu má určitý vliv na výši ceny, kterou jsou kuřáci ochotni zaplatit za krabičku cigaret.



Obrázek číslo 14: Grafické znázornění míry závislosti na nikotinu a ceny za krabičku cigaret, kterou jsou studenti pod vlivem závislosti ochotni zaplatit

## 6.6 Kuřáci v blízkém okolí studentů

94 % dotázaných studentů má mezi známými a přáteli, kteří nenavštěvují stejnou školu jako oni, nejméně 1 pravidelného kuřáka (položka číslo 21) a u 66 % studentů kouří jejich nejlepší kamarád nebo kamarádka (položka číslo 22).

Pouze u 26 % respondentů v rodině nikdo nekouří. U 74 % dotázaných studentů tedy kouří alespoň jeden člen rodiny (položka číslo 23). Přitom však 66 % studentů uvedlo, že u nich v rodině kouření nikdo neschvaluje (položka číslo 24). Což je zážející, protože děti se setkávají se situací, kdy dané chování není schvalováno, ale i přesto je tolerováno a praktikováno.

## 6.7 Zkušenosti studentů s alternativními formami tabakizmu

S pomocí položky číslo 28 bylo zjištěno, že nejužívanější formou jsou stále klasické cigarety, druhou nejužívanější formou je vodní dýmka a na třetím místě je elektronická cigareta. Užívání těchto forem dosti převažuje nad ostatními formami (položka číslo 28).

Vzhledem k tomu, že v podkapitole 2.2.4 je uvedeno, že laická veřejnost se domnívá, že vodní dýmka je méně škodlivá než klasické cigarety, byla v tomto tematickém celku stanovena výzkumná otázka: Kolik studentů považuje vodní dýmku za méně škodlivou než klasické cigarety?

Výsledky ukazují, že 79 % studentů již zkoušelo kouřit vodní dýmku (položka číslo 29) a 66 % se domnívá, že je vodní dýmka méně škodlivá než klasické cigarety (položka číslo 30). U elektronické cigarety je procentuelní rozložení dosti podobné. 74 % respondentů již zkoušelo kouřit elektronickou cigaretu (položka číslo 31) a stejné procento respondentů jako u vodní dýmky (66 %) si myslí, že elektronická cigareta je méně škodlivá než klasické cigarety (položka číslo 32).

Elektronickou cigaretu však plánuje začít kouřit jen 24 % respondentů. Z toho 13 respondentů uvedlo „mám ji doma.“ 4 studenti uvedli, že to vyjde levněji a 2 studenti uvedli jako důvod „chci přestat kouřit.“ 9 dotázaných, kteří odpověděli na položku 33 „ne“, uvedlo jako důvod pro své rozhodnutí „nechutná mi,“ 7 napsalo „není to ono, nenahradí klasickou cigaretu,“ a 4 studenti uvedli „nemám zájem“ nebo „neláká mě to.“

## 6.8 Prevence, s níž se studenti setkali

U položky číslo 35 bylo zaznamenáno u odpovědi „ano“ chování, které je podle studentů na škole povolené a které je zakázané. 13 studentů uvedlo, že povoleno není „nic.“ 10 studentů napsalo, že je povoleno „kouřit v dostatečné vzdálenosti od školy.“ U varianty zakázáno napsalo 31 studentů „kouřit v areálu školy a jejím okolí,“ 5 studentů uvedlo, že zakázáno je „všechno.“ 3 studenti ještě uvedli, že je zakázáno kouřit během praxe a 3 další studenti napsali, že je zakázáno „používat jakékoli návykové látky.“

Konkrétní druh prevence, se kterou se studenti ve svém okolí setkali, uvedlo v položce číslo 36, 13 studentů. 7 respondentů napsalo „přednášky,“ 2 studenti uvedli „marihuana,“ 2 „žvýkačky,“ a 2 „obrázky a nápisy na krabičkách.“

## 6.9 Ověření hypotéz

V praktické části bylo formulováno 6 hypotéz. V této podkapitole jsou uvedeny postupy při výpočtu jednotlivých hypotéz a závěry vyplývající z jejich výsledků. Výpočty jsou zaokrouhlovány na 2 desetinná místa.

**H<sub>1</sub>:** Mezi dívkami a chlapci není statisticky významný rozdíl v počtu cigarety vykouřených za život.

Tato nulová hypotéza byla formulována na základě položky číslo 4 a k jejímu ověření došlo pomocí Testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Po stanovení nulové hypotézy a zapsání pozorovaných četností (P) do kontingenční tabulky, byly vypočítány marginální četnosti, jako součty jednotlivých četností ve sloupcích a řádcích. Poté byly pro každé pole kontingenční tabulky vypočítány očekávané četnosti (O), které jsou uvedeny v závorkách. Očekávané četnosti pro příslušné pole získáme násobením marginálních četností pro daný sloupec a řádek a následně vydělíme tento součin celkovou četností. Pozorované četnosti a jejich očekávané četnosti prezentuje tabulka číslo 5.

<b>Kolikrát v životě (pokud vůbec) jste kouřil/a cigarety?</b>	<b>dívky</b>	<b>chlapci</b>	<b>celkem</b>
<b>nikdy</b>	14 (9,98)	12 (16,02)	26
<b>1- 2 krát</b>	6 (6,91)	12 (11,09)	18
<b>3 – 5 krát</b>	5 (5,37)	9 (8,63)	14
<b>6 – 9 krát</b>	0 (3,45)	9 (5,55)	9
<b>10 – 19 krát</b>	13 (11,52)	17 (18,48)	30
<b>20 – 39 krát</b>	5 (3,45)	4 (5,55)	9
<b>40 krát a více</b>	38 (40,31)	67 (64,69)	105
<b>celkem</b>	81	130	211

Tabulka číslo 5: Kontingenční tabulka pro H<sub>1</sub>

Pro získání testového kritéria  $\chi^2$  bylo zapotřebí vypočítat ještě pro každé pole kontingenční tabulky hodnotu podle vzorce  $(P - O)^2 / O$ . Součtem těchto hodnot bylo získáno testové kritérium  $\chi^2 = 10,11$ . Pro posouzení testového kritéria bylo potřeba určit ještě počet stupňů volnosti podle vzorce  $f = (r - 1) \cdot (s - 1)$ , kdy „r“ je počet řádků a „s“ je počet sloupců. Počet stupňů volnosti byl tedy  $f = (7 - 1) \cdot (2 - 1) = 6$ . Pro 6 stupňů volnosti a zvolenou hladinu významnosti 0,05 byla ve statistických tabulkách<sup>223</sup> nalezena kritická hodnota 12,592.

<sup>223</sup> Chráska M. Úvod do výzkumu v pedagogice. 2006. s. 190



Vzhledem k tomu, že vypočítaná hodnota testového kritéria  $\chi^2 = 10,11$  je menší jak kritická hodnota 12,592 nalezena ve statistických tabulkách, byla **přijata nulová hypotéza**. Bylo tedy potvrzeno, že mezi dívkami a chlapci není statisticky významný rozdíl v počtu cigaret, které za svůj život vykouřili. Pokud by byla hodnota testového kritéria větší jak kritická hodnota, přijala by se alternativní hypotéza, která tvrdí, že mezi dívkami a chlapci je statisticky významný rozdíl v počtu cigaret vykouřených za jejich život. Nulová hypotéza by tedy byla zamítnuta.

Na základě Fagerströмова testu nikotinové závislosti, který tvoří položky číslo 7 až 12, byla formulována druhá hypotéza.

**H<sub>2</sub>**: Mezi pohlavím studentů a mírou jejich závislosti na nikotinu podle Fagerströмова testu nikotinové závislosti neexistuje statisticky významný rozdíl.

Pro testování této nulové hypotézy byl opět využit Test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. U každého respondenta byly sečteny počty bodů za jednotlivé odpovědi na položky číslo 7 až 12. Body za jednotlivé odpovědi jsou uvedeny v příloze číslo 2. Na základě součtu získaných bodů byla u respondentů určena příslušná míra závislosti.

0 – 2 – žádná, velmi slabá závislost

3 – 4 – slabá závislost

5 – střední závislost

6 – 7 – silná závislost

8 – 10 – velmi silná závislost

Takto získané pozorované četnosti a vypočítané očekávané četnosti uvádí tabulka číslo 6. Celková četnost je 114, neboť se jedná pouze o kuřáky.

Míra závislosti na nikotinu	dívky	chlapci	celkem
žádná, velmi slabá závislost	19 (18,86)	31 (31,14)	50
slabá závislost	9 (12,45)	24 (20,55)	33
střední závislost	5 (5,28)	9 (8,72)	14
silná závislost	8 (5,28)	6 (8,72)	14
velmi silná závislost	2 (1,13)	1 (1,87)	3
<b>celkem</b>	43	71	114

Tabulka číslo 6: Kontingenční tabulka pro H<sub>2</sub>

Součtem hodnot, vypočítaných podle vzorce  $(P - O)^2 / O$  pro každé pole kontingenční tabulky, byla získána hodnota testového kritéria  $x^2 = 4,88$ . Počet stupňů volnosti byl  $f = (5 - 1) \cdot (2 - 1) = 4$ . Pro 4 stupně volnosti a hladinu významnosti 0,05 byla ve statistických tabulkách nalezena kritická hodnota 9,488. Protože hodnota testového kritéria (4,88) je menší než kritická hodnota (9,488), byla opět **přijata nulová hypotéza**, která tvrdí, že mezi pohlavím žáků a mírou jejich závislosti na nikotinu podle Fagerströмова testu nikotinové závislosti není statisticky významný rozdíl.

**H<sub>3</sub>**: Mezi dívkami a chlapci není statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na otázku, zda chtějí přestat kouřit.

Třetí hypotéza byla formulována na základě položky číslo 14. Pro ověření této nulové hypotézy byl použit Test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku. Pozorované četnosti odpovědí dívek a chlapců na otázku „Chcete přestat kouřit?“ uvádí tabulka číslo 7.

Chcete přestat kouřit?	dívky	chlapci	celkem
ano	28	42	70
ne	15	29	44
<b>celkem</b>	43	71	114

Tabulka číslo 7: Čtyřpolní tabulka pro H<sub>3</sub>

Jedná se pouze o kuřáky, proto je celková četnost opět 114. Při použití čtyřpolní tabulky je možné zjednodušit výpočet testového kritéria  $x^2$  použitím vzorce:

$$x^2 = n \cdot \frac{(ad - bc)^2}{(a + b) \cdot (a + c) \cdot (b + d) \cdot (c + d)}$$

$$x^2 = 114 \cdot \frac{(28 \cdot 29 - 42 \cdot 15)^2}{70 \cdot 43 \cdot 71 \cdot 44}$$

$$x^2 = 114 \cdot \frac{(812 - 630)^2}{9403240}$$

$$x^2 = 114 \cdot \frac{33124}{9403240}$$

$$x^2 = 0,40$$

Po dosazení do vzorce bylo vypočítáno testové kritérium  $\chi^2 = 0,40$ . Počet stupňů volnosti ve čtyřpolní tabulce je vždy 1, neboť  $f = (2 - 1) \cdot (2 - 1) = 1$ . Kritická hodnota ve statistických tabulkách pro 1 stupeň volnosti a hladinu významnosti 0,05 je 3,841. Vypočítaná hodnota testového kritéria (0,40) je menší než kritická hodnota (3,841), byla tedy **přijata nulová hypotéza**. Můžeme říci, že mezi dívkami a chlapci opravdu není statisticky významný rozdíl v četnostech odpovědí na otázku, zda chtějí přestat kouřit.

**H<sub>4</sub>**: Mezi pohlavím studentů a částkou, kterou by byli ještě ochotni zaplatit za krabičku cigaret, není statisticky významný rozdíl.

K formulování čtvrté hypotézy byla využita položka číslo 18. Testování této nulové hypotézy bylo uskutečněno s pomocí Testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Pozorované a očekávané četnosti jsou znázorněny v tabulce číslo 8. Položka číslo 18 byla směřována pouze na studenty, kteří kouří, proto je celková četnost 114.

Kolik byste byl/a ještě ochoten/na zaplatit za krabičku cigaret?	dívky	chlapci	celkem
do 70 Kč	18 (17,35)	28 (28,65)	46
do 80 Kč	13 (13,20)	22 (21,80)	35
do 90 Kč	5 (5,28)	9 (8,72)	14
do 100 Kč	6 (5,28)	8 (8,72)	14
je mi to jedno (jakoukoli částku)	1 (1,89)	4 (3,11)	5
<b>celkem</b>	43	71	114

Tabulka číslo 8: Kontingenční tabulka pro H<sub>4</sub>

Vypočítaná hodnota testového kritéria byla  $\chi^2 = (P - O)^2 / O = 0,94$ . Pro počet stupňů volnosti  $f = (5 - 1) \cdot (2 - 1) = 4$  a hladinu významnosti 0,05 byla ve statistických tabulkách nalezena kritická hodnota 9,488. Protože hodnota testového kritéria (0,94) je menší jak kritická hodnota (9,488), byla **potvrzena nulová hypotéza**. Neexistuje tedy statisticky významná závislost mezi pohlavím studentů a částkou, kterou jsou ještě ochotni zaplatit za krabičku cigaret.

**H<sub>5</sub>**: Mezi respondenty, kteří uvádějí, že v rodině mají kuřáky a respondenty, kteří uvádějí, že v rodině nemají kuřáky, není statisticky významný rozdíl v počtu vykouřených cigaret za posledních 30 dní.

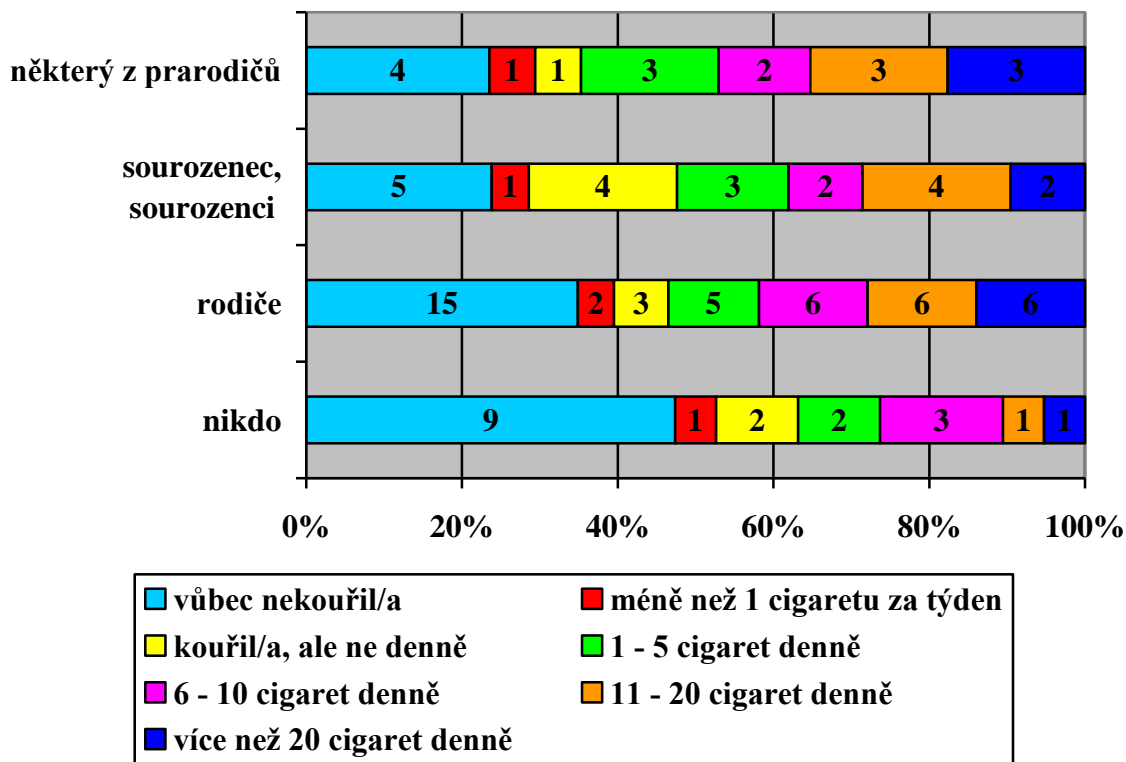
Pátá nulová hypotéza byla formulována na základě propojení položky číslo 5 a 23 a byla ověřena Testem nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku. Pozorované a očekávané četnosti jsou opět znázorněny v přehledné tabulce číslo 9. Celková četnost je 307, protože studenti měli možnost vybrat více odpovědí.

Položka číslo 5 a 23		Kouří někdo ve Vaší rodině?				celkem
		nikdo	rodiče	sourozenec, sourozenci	některý z prarodičů	
Jak často a kolik cigaret jste kouřil/a během posledních 30 dní?	vůbec nekouřil/a	30 (20,07)	50 (51,44)	18 (23,35)	14 (17,15)	112
	méně než 1 cigaretu za týden	2 (1,97)	6 (5,05)	2 (2,29)	1 (1,68)	11
	kouřil/a, ale ne denně	5 (5,02)	8 (12,86)	13 (5,84)	2 (4,29)	28
	1 – 5 cigaret denně	6 (6,45)	14 (16,53)	8 (7,50)	8 (5,51)	36
	6 – 10 cigaret denně	8 (7,35)	22 (18,83)	5 (8,55)	6 (6,28)	41
	11 – 20 cigaret denně	1 (8,06)	23 (20,67)	13 (9,38)	8 (6,89)	45
	více než 20 cigaret denně	3 (6,09)	18 (15,62)	5 (7,09)	8 (5,21)	34
<b>celkem</b>		55	141	64	47	307

Tabulka číslo 9: Kontingenční tabulka pro  $H_5$

Byla vypočítána hodnota testového kritéria  $\chi^2 = 34,81$ . Počet stupňů volnosti, určený jako  $f = (7 - 1) \cdot (4 - 1)$ , byl 18. Kritická hodnota pro 18 stupňů volnosti a hladinu významnosti 0,05 je 28,868. Hodnota testového kritéria (34,81) je větší jak kritická hodnota (28,868), byla tedy odmítnuta nulová hypotéza a **přijata alternativní hypotéza**. Bylo tedy zjištěno, že existuje statistická závislost mezi počtem kuřáků v rodině a počtem cigaret, který studenti vykouřili za posledních 30 dní.

Abychom mohli tuto závislost blíže specifikovat, byly pozorované četnosti v jednotlivých polích převedeny na procenta. Takto vyjádřené četnosti znázorňuje obrázek číslo 15.



Obrázek číslo 15: Odpovědi studentů na položku číslo 5 a 23 v procentech

Z grafického znázornění je patrné, že 19 % studentů nemá v blízké rodině kuřáka. A možná právě díky tomu 9 % z těchto studentů za posledních 30 dnů vůbec nekouřilo. Naopak u studentů, jejichž členové rodiny kouří, jsou vidět poměrně vysoká procenta odpovědí „6 – 10 cigaret denně“, „11 – 20 cigaret denně“ a „více než 20 cigaret denně.“ Největší procentuelní zastoupení těchto odpovědí, a to 18 %, je v případě, kdy kuřáky v rodině jsou rodiče. Je tedy vidět, že právě rodiče mají z členů rodiny největší vliv na to, jestli budou jejich děti kouřit nebo ne.

Poslední, šestá, hypotéza byla formulována na základě položky číslo 27. K jejímu ověření došlo pomocí Testu nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku. Tato nulová hypotéza zní.

$H_0$ : Mezi respondenty, kteří souhlasí se zákazem kouření na veřejných místech, není statisticky významný rozdíl z hlediska toho, zda se jedná o kuřáky nebo nekuřáky.

Zaznamenané četnosti odpovědí uvádí tabulka číslo 10.

Souhlasíte se zákazem kouření na veřejných místech př. na zastávkách?	kuřáci	nekuřáci	celkem
ano	58	84	142
ne	56	13	69
<b>celkem</b>	114	97	211

Tabulka číslo 10: Čtyřpolní tabulka k  $H_6$

$$x^2 = 211 \cdot \frac{(58 \cdot 13 - 84 \cdot 56)^2}{142 \cdot 114 \cdot 97 \cdot 69}$$

$$x^2 = 211 \cdot \frac{15602500}{108346284}$$

$$x^2 = 30,39$$

Po dosazení do vzorce bylo vypočítáno testové kritérium  $x^2 = 30,39$ . Pro 1 stupeň volnosti a hladinu významnosti 0,05 byla ve statistických tabulkách nalezena kritická hodnota 3,841. Hodnota testového kritéria (30,39) je tedy větší než kritická hodnota (3,841), proto byla nulová hypotéza zamítnuta a byla **přijata hypotéza alternativní**. Můžeme tedy konstatovat, že mezi odpověďmi kuřáků a nekuřáků na otázku zda souhlasí se zákazem kouření na veřejných místech, jsou statisticky významné rozdíly. Tyto zjištěné rozdíly nelze přisuzovat náhodě.

Z tabulky číslo 10 lze vyčíst, že se zákazem kouření na veřejných místech souhlasí více nekuřáci, a to 84 (87 %) nekuřáků. Je však zajímavé, že 13 % nekuřáků se vyjádřilo proti zákazu kouření na veřejných místech. Ještě zajímavější jsou odpovědi kuřáků. Pouze 56 (49 %) kuřáků nesouhlasí se zákazem kouření na veřejných místech a 51 % kuřáků se vyjádřilo dokonce kladně k zákazu kouření na veřejných místech.

Tyto zjištěné údaje potvrzují kladný postoj části kuřáků k zákazu kouření na veřejných místech, který uvádím v podkapitole 2.3.2.

## 7 Shrnutí výsledků

Z výsledků dotazníkového šetření bylo zjištěno, že:

- 88 % dotázaných studentů, tedy 185 studentů z 211, zkoušelo již kouřit,
- 47 % studentů kouřilo za posledních 30 dnů denně,
- 15 % studentů uvedlo, že kouří nejčastěji ve stresových situacích,
- 48 % studentů vyzkoušelo svoji první cigaretu před dosažením 13 let nebo ve 13 letech,
- 64 % studentů si vzalo svoji první cigaretu od svého kamaráda nebo kamarádky,
- pro 56 % studentů byla hlavním motivem pro vyzkoušení první cigarety zvědavost, 20 % studentů začalo kouřit z nervozity a ze stresu a dosti zarážející je také zjištění, že 24 % studentů vedla k zapálení si první cigarety nuda,
- u 73 % (83 ze 114 kuřáků) studentů byla zaznamenána žádná nebo velmi slabá až slabá míra závislosti na nikotinu, u dívek (24 %) však bylo zjištěno ve srovnání s chlapci (9 %) dosti vysoké procento silně až velmi silně závislých,
- existují výrazné rozdíly mezi objektivní a subjektivní mírou závislosti, zatímco 64 % studentů si myslelo, že jsou středně závislý, projevila se střední závislost ve skutečnosti jen u 12 % z nich a 73 % studentů nemá ve skutečnosti žádnou nebo slabou závislost, subjektivně však tuto žádnou nebo slabou závislost vnímalo jen 25 % studentů,
- 50 % dotázaných studentů chce s kouřením přestat a zároveň to již zkoušeli, což znamená, že při svém pokusu přestat kouřit nebyli úspěšní
- nekuřákům vadí na kouření nejvíce „poškození zdraví“ (59 %) a „zápach“ (28 %), kuřákům vadí nejvíce „cena“ (33 %), až na druhém místě je u kuřáků „poškození zdraví“ (25 %) a na třetím je poměrně překvapivě „zápach“ (22 %),
- 51 % kuřáků souhlasí se zákazem kouření na veřejných místech,
- v 11 % odpovědí studenti uvedli, že dostávají od rodičů peníze přímo na tabák,
- v průměru utratí studenti za cigarety za týden 216 Kč,
- 40 % kuřáků je ochotných zaplatit za krabičku cigaret jen 70 Kč,
- 66 % studentů má nejlepšího kamaráda, který kouří,
- u 74 % studentů kouří alespoň jeden člen rodiny, zároveň však 66 % studentů uvedlo, že v rodině nikdo kouření neschvaluje,
- vodní dýmka je druhou nejužívanější formou konzumace tabáku, na třetím místě je elektronická cigareta,

- 79 % dotázaných studentů zkoušelo kouřit vodní dýmku a 74 % studentů zkoušelo kouřit elektronickou cigaretu, 66 % studentů si myslí, že vodní dýmka a elektronická cigareta jsou méně škodlivé než klasické cigarety.

Z uvedených závěrů, stejně jako z diplomové práce, můžeme vyvodit několik doporučení.

Ke změně situace, kdy téměř polovina studentů (47 %) kouřila za posledních 30 dnů denně, by mohlo nejvíce přispět **zvýšení ceny cigaret**, tedy jejich spotřební daně. Taková prevence se zdá jako oprávněná, neboť kuřáci uvedli, že jim na kouření nejvíce vadí právě cena cigaret (33 %) a velká část kuřáků (40 %) není ochotna zaplatit za krabičku cigaret více jak 70 Kč. Cena by se tedy musela zvýšit natolik, aby již cigarety nebyly pro mládež dostupné.

Pozitivně vnímá autorka i **zákaz kouření na veřejných místech**, který také určitou měrou přispívá k prevenci a je dokonce stále více podporován i ze strany kuřáků.

Důležitý je také **postoj veřejnosti ke kouření**. Velkým přínosem je, že kouření přestává být vnímáno jako něco prestižního. A je naopak považováno za něco nevídaného, za nutné „zlo,“ které lidem začíná v běžném životě překážet. Vybudování tohoto názoru je zásadní hlavně u mladistvých. Proto by se preventivní programy neměli zaměřovat jen na informovanost o negativních účincích nikotinu na lidské zdraví, ale poukazovat spíše na finanční stránku kouření a fakt, že **kouření přestává být ve společnosti „in.“** Nejlépe tento fakt přijmou studenti, uslyší-li takový názor od svých vrstevníků. Z tohoto důvodu se jeví jako nejúčinnější **peer programy**.

Jako další preventivní opatření se vzhledem ke zjištěným výsledkům, kdy 20 % studentů začalo kouřit z nervozity a ze stresu a 15 % studentů uvedlo, že kouří nejčastěji ve stresových situacích, jeví **snížení úrovně stresu na školách**. Vhodné by bylo také zajistit studentům na školách alternativní formy, jak uvolnit stres a nervozitu. Popřípadě jak trávit volný čas o přestávkách. Jednou z možností je například umožnit studentům během přestávek vstup do venkovních prostor školy, kde se mohou díky pohybu odreagovat. Prospěšné by bylo také **důslednější dodržování zákazu kouření na školách**.

Vzhledem ke zjištěným výsledkům, kdy 66 % dotázaných studentů si myslí, že vodní dýmka je méně škodlivá než klasické cigarety, shledává autorka, že by bylo také vhodné **zvýšit informovanost o škodlivosti vodní dýmky**, ať už formou například přednášek nebo letáků.



## 8 Diskuse

Z dotazníkového šetření, které bylo použito v diplomové práci, vyplývá, že 88 % dotázaných středoškoláků zkoušelo již někdy v životě kouřit. Ve srovnání se studií ESPAD 2007<sup>224</sup> a 2011<sup>225</sup> je to dosti vysoké procento, protože výsledky této studie z roku 2007 uvádí, že kouřit zkoušelo 78,6 % studentů středních škol a v roce 2011 to bylo dokonce méně, a to 75 % šestnáctiletých.

Dále bylo u zkoumaného vzorku zjištěno, že 47 % respondentů kouřilo za posledních 30 dnů denně. Z toho 21 % je podle počtu vykouřených cigaret za den silně závislých, neboť vykouří 11 a více cigaret za den. Podle studie ESPAD v roce 2007 kouřilo denně 25,9 % středoškoláků a 8,4 % z nich byli silní kuřáci. V Olomouckém kraji bylo zaznamenáno 26,3 % denních kuřáků a z toho 10,7 % silných kuřáků. V roce 2011 kouřilo denně 25,7 % šestnáctiletých, z toho v 8,2 % se jednalo o silné kuřáky.

Ve srovnání s výsledky studie ESPAD bylo u sledované skupiny respondentů zjištěno výrazně vyšší procentuelní zastoupení denních kuřáků i kuřáků, u nichž se projevuje silná závislost. Je možné, že tento jev je způsobený typem škol, na nichž bylo dotazníkové šetření uskutečněno, neboť se jedná o školy s převážně učebními obory, u kterých můžeme předpokládat vyšší procento kuřáků než na školách s výlučně studijními obory.

Podle průzkumu Mládež a drogy 2009<sup>226</sup>, který se uskutečnil v Jihomoravském kraji, proběhl první kontakt s návykovou látkou prostřednictvím kamaráda nebo kamarádky, a to ve 45,9 % případů. Druhým nejčastějším případem je, že si jedinec vezme látku sám (16,6 %). Tyto dva nejčastější způsoby prvního kontaktu s návykovou látkou se potvrdily i u našeho souboru respondentů v souvislosti s vykouřením první cigarety, kdy 64 % respondentů si vzalo svoji první cigaretu od kamaráda nebo kamarádky a 15 % studentů ji vyzkoušelo samo.

Dále naši respondenti uvedli, že 20 % z nich začalo kouřit z nervozity a ze stresu a 15 % těchto studentů kouří nejčastěji ve stresových situacích. Porovnáme-li tyto výsledky s názory respondentek z výzkumu „Somatický vývoj a životní styl adolescentních dívek“<sup>227</sup>

---

<sup>224</sup> Csémy L., Chomynová P., Sadílek P. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): výsledky výzkumu v České republice v roce 2007. 2009. s. 21, 48, 61

<sup>225</sup> Csémy L. Zaostřeno na drogy. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2012. s. 3

<sup>226</sup> <http://akluby.cz/Files/DrogyAMladez-Vyzkum6.pdf>

<sup>227</sup> Kopecný M. Krátoška J. Šteigl J. Somatický vývoj a životní styl adolescentních dívek. 2002. s. 80

z roku 2002, kde uvedlo stres jako důvod kouření 23,3 % respondentek, vidíme, že výsledky nejsou nijak výrazně odlišné. Můžeme tedy říci, že stres sehrává již poměrně dlouho nezanedbatelnou roli v počátcích kouření.

Dotazníkovým šetřením bylo dále zjištěno, že 79 % studentů již zkoušelo kouřit vodní dýmku. Platnost tohoto údaje potvrzuje do jisté míry práce Adély Pálínkové<sup>228</sup> z roku 2012, v níž uvedlo zkušenost s vodní dýmku 82 % oslovených studentů. U obou skupin respondentů se tedy pohybuje zkušenost s vodní dýmku okolo 80 %.

V našem šetření uvedlo dále 66 % studentů, že si myslí, že vodní dýmka je méně škodlivá než klasické cigarety. Monice Novákové<sup>229</sup> vyšly v její diplomové práci z roku 2010 dokonce shodná procenta odpovědí na tuto otázku. Což je poměrně zajímavé, protože polovinu jejich respondentů (49) tvořili studenti gymnázia. Z těchto výsledků můžeme usuzovat, že mylný názor na malou škodlivost vodní dýmky je ve stejné míře rozšířen mezi studenty gymnázií, tak mezi studenty střední škol s učebními obory.

Součástí dotazníkového šetření byl i Fagerströmův test nikotinové závislosti, který u studentů zjišťoval objektivní míru závislosti na nikotinu a dále byla použita položka číslo 13, ke zjištění subjektivního pocitu míry závislosti na nikotinu. Při srovnání objektivní a subjektivní míry závislosti byly zjištěny poměrně velké rozdíly především v oblasti žádné až slabé závislosti a ve střední závislosti. V našem dotazníkovém šetření se 64 % studentů domnívalo, že jsou středně závislí, ve skutečnosti se projevovала střední závislost jen u 12 % z nich. Naopak pouze 25 % studentů pocíťovalo žádnou nebo slabou závislost. Ve skutečnosti byla však žádná až slabá závislost zjištěna u 73 % studentů.

Srovnáme-li tyto výsledky s údaji v diplomové práci Pavlína Příkrylové z roku 2010, která v dotazníkovém šetření zjišťovala u respondentů také objektivní a subjektivní míru závislosti na nikotinu, zjistíme, že mezi jejími výsledky objektivní a subjektivní míry závislosti nejsou tak výrazné rozdíly. Také její výsledky ukazují, že se více studentů domnívalo, že jsou středně závislí (42 %), než jak tomu bylo ve skutečnosti (35 %), ale údaje se rozcházejí „jen“ o 7 %. Stejně tak si méně studentů myslelo, že nejsou závislí, nebo se u nich projevuje slabá závislost (44 %), ve skutečnosti však byla žádná až slabá závislost zjištěna u většího počtu, a to u 54 % respondentů. Opět však tvoří tento rozdíl „jen“ 10 %.

---

<sup>228</sup> Pálínková A. Problematika tabakismu u pubescentů a adolescentů na Břeclavsku. 2012. s. 27

<sup>229</sup> Nováková M. Tabakismus u středoškolské mládeže. 2010. s. 60

Zpráva<sup>230</sup> z tiskové konference Světové zdravotnické organizace zveřejněná pod hlavičkou Státního zdravotního ústavu uvádí, že v roce 2007 chtělo s kouřením přestat 52,6 % kuřáků. V roce 2011 chtělo, podle průzkumu provedeného Irenou Lysoňkovou<sup>231</sup>, s kouřením přestat 62 % kuřáků. V našem souboru respondentů odpovědělo kladně na otázku „Chcete přestat kouřit?“ 61 % dotázaných. Vzhledem k tomu, že je v tomto souboru výrazně vyšší procento denních kuřáků než bývá obvyklé například ve studiích ESPAD, je přinejmenším povzbudivé, že dosti velké procento z nich chce s kouřením přestat. Zároveň však bylo u sledované skupiny respondentů zjištěno, že 50 % studentů chce s kouřením přestat a již to zkusili. Je tedy vidět, že nebyli úspěšní. Na základě této skutečnosti se nabízí otázka: Jak by bylo možné studenty v jejich snaze přestat kouřit podpořit?

---

<sup>230</sup> <http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/zavislosti/koureni/Tiskovkamladez.pdf>

<sup>231</sup> <http://www.vyplnto.cz/databaze-dotazniku/dotaznik-o-koureni-v-cr>

## Závěr

V teoretické části diplomové práce „Návykové látky – závislost na tabáku“ se podařilo charakterizovat současnou situaci spojenou s konzumací tabákových výrobků hlavně díky seznámení se s jednotlivými formami tabakizmu a negativními důsledky, které s sebou přináší konzumace tabáku především ve formě cigaret. V teoretické části jsou také uvedeny příčiny, které mohou u jedince sehrát rozhodující roli při prvním kontaktu s cigaretou a ovlivňovat i jeho budoucí postoj k cigaretám. Závěr teoretické části je věnován jednotlivým druhům prevence a jejich efektivitě, která je používána na školách. Teoretická část poskytla zároveň přehled teoretických poznatků, s kterými se dále pracuje v praktické části diplomové práce.

Obecným cíle praktické části diplomové práce bylo zjistit vztah studentů ze čtyř vybraných středních škol z Olomouckého kraje ke kouření. Zkoumaný soubor tvořilo 211 studentů navštěvujících střední odbornou školu, střední odbornou školu a učiliště a 2 školy s technickým zaměřením. Je však třeba zdůraznit, že se nejedná o reprezentativní vzorek, takže výsledky získané pomocí dotazníkového šetření jsou platné pouze pro studenty těchto čtyř středních škol. Obecného cíle praktické části bylo dosaženo pomocí osmi specifických cílů.

Prvním specifickým cílem bylo zmapovat konzumaci cigaret u vybraného souboru respondentů. Z výsledků vyplynulo, že 88 % dotázaných studentů zkoušelo již kouřit. Dále bylo zjištěno, že 47 % studentů kouřilo za posledních 30 dnů denně. Z toho 21 % je podle počtu vykouřených cigaret za den silně závislých. A 15 % studentů uvedlo, že kouří nejčastěji ve stresových situacích.

Druhým specifickým cílem bylo zjistit okolnosti týkající se první zkušenosti s kouřením cigaret. V této oblasti bylo zjištěno, že 48 % dotázaných studentů vyzkoušelo svoji první cigaretu před dosažením 13 let nebo ve 13 letech. Byla potvrzena výzkumná otázka stanovená v této oblasti, neboť 64 % studentů uvedlo, že si vzalo svoji první cigaretu od kamaráda nebo kamarádky. Dále byl u této skupiny respondentů zjištěn hlavní motiv pro vyzkoušení první cigarety, kterým byla pro 56 % studentů zvědavost. 20 % studentů vedla k zapálení si první cigarety nervozita a stres.

Cílem třetí oblasti bylo zjistit míru závislosti na nikotinu u vybraných studentů pomocí Fagerströмова testu nikotinové závislosti. U většiny respondentů (73 %) byla zjištěna velmi

slabá až slabá závislost. U dívek se však projevilo vyšší procento silné až velmi silné závislosti (24 %), než u chlapců (9 %). Byly také zaznamenány poměrně velké rozdíly v objektivní a subjektivní míře závislosti.

Čtvrtým specifickým cílem bylo zmapovat u studentů z vybraných středních škol jejich subjektivní názory a postoje ke kouření. Z výsledků vyplývá, že 50 % dotázaných studentů chce s kouřením přestat a zároveň to již zkoušeli. Z čehož je patrné, že nebyli úspěšní a kouří dále, což je znepokojující. V této oblasti byly zjištěny také skutečnosti, které studentům na kouření nejvíce vadí. Nekuřáků vadí nejvíce „poškození zdraví“ (59 %) a zápach (28 %), kuřáky odrazuje nejvíce „cena“ (33 %), na druhém místě „poškození zdraví“ (25 %) a dále „zápach“ (22 %). Co se týká zákazu kouření na veřejných místech, vyjádřilo se k tomuto stanovisku kladně 51 % kuřáků.

Z oblasti finanční stránky kouření vyplynulo, že v průměru utratí dotázaní studenti za cigarety za týden 216 Kč. Zároveň je 40 % studentů ochotno zaplatit za krabičku cigaret jen 70 Kč. Dále bylo zjištěno, že míra závislosti na nikotinu má jistý vliv na cenu, kterou jsou studenti ještě ochotni zaplatit za krabičku cigaret. Studenti se slabou mírou závislosti preferují cenu 70 až 80 Kč, zatímco většina studentů se silnou až velmi silnou závislostí je ochotna zaplatit za krabičku cigaret i 90 až 100 Kč.

Šestým specifickým cílem bylo zjistit, jaký vliv mají kuřáci v blízkém okolí studentů na jejich kuřácké návyky. Zde bylo u dotázaných studentů dosaženo výsledků, které ukazují, že u 74 % studentů kouří alespoň jeden člen rodiny, zároveň však u 66 % studentů nikdo kouření v rodině neschvaluje. Děti se tak setkávají se situací, kdy chování není schvalováno, ale přesto je tolerováno, což může mít v budoucnu negativní vliv na jejich výchovné metody. Dále bylo pomocí Testu nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku zjištěno, že existuje statisticky významná závislost mezi počtem kuřáků v rodině a počtem cigaret, který dotázaní studenti vykouřili za posledních 30 dní.

Zjišťování zkušeností dotázaných studentů s alternativními formami kouření mimo jiné ukazuje, že druhou nejužívanější formou je vodní dýmka a třetí elektronická cigareta. Tyto formy tedy získaly poměrně rychle velkou oblibu. Výsledky dále ukazují, že 79 % dotázaných studentů zkoušelo kouřit vodní dýmku a 74 % studentů zkoušelo kouřit elektronickou cigaretu. A 66 % studentů si myslí, že vodní dýmka a elektronická cigareta jsou méně škodlivé než klasické cigarety.

V neposlední řadě byla u studentů z vybraných středních škol zmapována také prevence, se kterou se již ve svém okolí setkali. Cíle stanovené v praktické části byly tedy naplněny.

Přínos diplomové práce je především zjištění zkušeností s kouřením u studentů z vybraných středních škol. I když se výsledky dotazníkového šetření nedají zobecnit na celou populaci, mohou pomoci například při realizaci preventivních programů na školách. Dále mohou pomoci široké veřejnosti při práci s vlastními dětmi, žáky nebo studenty. Práce byla do jisté míry určitě přínosem i pro studenty, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření, neboť se díky tomu zamysleli nad svými zkušenostmi a názory, které zastávají k této závislosti. Dotazník jim možná také pomohl uvědomit si věci, které dříve v takové míře nevnímali.

Díky studiu literatury potřebné k vypracování této diplomové práce a hlavně díky získaným výsledkům dotazníkového šetření jsem se seznámila blíže s problematikou tabakizmu v České republice a mohla tak lépe pochopit příčiny, které vedou jedince k vykouření první cigarety a k tomu, aby v kouření dále pokračovali.

Věřím, že předložená diplomová práce bude prospěšná i jejím budoucím čtenářům.

## Seznam tabulek a obrázků

Tabulka číslo 1: Věkové složení respondentů

Tabulka číslo 2: Počet vykouřených cigaret za život

Tabulka číslo 3: Objektivní míra závislosti na nikotinu podle pohlaví respondentů

Tabulka číslo 4: Četnosti odpovědí na položku číslo 26 podle pohlaví respondentů

Tabulka číslo 5: Kontingenční tabulka pro  $H_1$

Tabulka číslo 6: Kontingenční tabulka pro  $H_2$

Tabulka číslo 7: Čtyřpolní tabulka pro  $H_3$

Tabulka číslo 8: Kontingenční tabulka pro  $H_4$

Tabulka číslo 9: Kontingenční tabulka pro  $H_5$

Tabulka číslo 10: Čtyřpolní tabulka k  $H_6$

Obrázek číslo 1: Tabák viržinský

Obrázek číslo 2: Kalumet míru

Obrázek číslo 3: Jean Nicot

Obrázek číslo 4: Walter Raleigh

Obrázek číslo 5: Drcená směs žvýkacího tabáku

Obrázek číslo 6: Krabička se šňupacím tabákem

Obrázek číslo 7: Části elektronické cigarety

Obrázek číslo 8: Procento předčasných porodů ve vztahu k počtu denně vykouřených cigaret

Obrázek číslo 9: Míra podpory zákazu kouření v barech a restauracích ve světě

Obrázek číslo 10: Růst cen cigaret a průměrné mzdy

Obrázek číslo 11: Důvody, proč chtějí kuřáci přestat kouřit

Obrázek číslo 12: Grafické srovnání objektivní a subjektivní míry závislosti na nikotinu v %

Obrázek číslo 13: Grafické znázornění odpovědí kuřáků a nekuřáků na položku číslo 26 v %

Obrázek číslo 14: Grafické znázornění míry závislosti na nikotinu a ceny za krabičku cigaret, kterou jsou studenti pod vlivem závislosti ochotni zaplatit

Obrázek číslo 15: Odpovědi studentů na položku číslo 5 a 23 v procentech

## Seznam použité literatury a internetových zdrojů

- CRHA, Igor a Drahoslava HRUBÁ. *Kouření a reprodukce*. Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita, 2000. 54 s. Edice kontinuálního vzdělávání v medicíně; ISBN 80-210-2284-1.
- CSÉMY, Ladislav et al. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): výsledky průzkumu v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2006. 120 s. Výzkumná zpráva; no. 4. ISBN 80-86734-94-3.
- CSÉMY, Ladislav. *Zaostřeno na drogy*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISSN 1214-1089.
- CSÉMY, Ladislav, CHOMYNOVÁ, Pavla a SADÍLEK, Petr. *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*. Vyd. 1. Praha: Úřad vlády České republiky, ©2009. 171 s. Výzkumná zpráva; no. 5. ISBN 978-80-87041-94-9.
- DAVID, Petr. *Zdaňování a spotřeba cigaret*. Vyd. 1. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2010. 207 s. ISBN 978-80-7204-711-6.
- GALLÀ, Maurice et al. *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí: příručka o efektivní školní drogové prevenci*. Vyd. 1. v českém jazyce. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005. 156 s. Metodika; no. 4. ISBN 80-86734-38-2.
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.
- GÖHLERT, Fr.-Christoph. *Od návyku k závislosti: toxikomanie, drogy: účinky, terapie*. Vyd. 1. Praha: Euromedia Group - Ikar, 2001. 141 s. Pro zdraví. ISBN 80-7202-950-9.
- HÁJEK, Zdeněk. *Rizikové a patologické těhotenství*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2004. 443 s. ISBN 80-247-0418-8.
- HIRSCHFELDER, Arlene B. *The Encyclopedia of Smoking and Tobacco*. Oryx Press, 1999. 411 p.
- HOLLAND, Julian. *Encyklopedie doutníků*. Vyd. 1. Praha: Fortuna Print, 2000. 256 s. ISBN 80-86144-48-8.
- HRYCH, Ervín et al. *Slavná historie tabákového dýmu; [Ervín Hrych]*. Vyd. 1. Praha: Forma, 1996. 181 s. ISBN 80-7213-000-5.
- CHRÁSKA, Miroslav. *Úvod do výzkumu v pedagogice*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 168 s. Skripta. ISBN 80-244-1367-1.



- ILLES, Tom. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. Praha: ISV, 2002. 55 s. ISBN 80-85866-93-5.
- JACOBSON, Peter D. *Combating Teen Smoking*. USA: The University of Michigan Press, 2004. 411 p. ISBN 0-472-06771-0.
- KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 1*. Vyd. 1. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. sv. Monografie; no 1. 319 s. ISBN 80-86734-05-6.
- KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 2*. Vyd. 1. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. sv. Monografie; no 1. 343 s. ISBN 80-86734-05-6.
- KANDUS, Jiří. *Epištoly k smělým kuřákům*. Vyd. 1. Praha, 1987.
- KLENEROVÁ, Věra a Sixtus HYNIE. *Závislost na návykových látkách*. Vyd. 1. Praha: MŠMT ČR, 2002. 267 s. ISBN 80-239-0910-X.
- KOPECKÝ, Miroslav, KRÁTOŠKA, Josef a ŠTEIGL, Jan. *Vědy o člověku na prahu 3. tisíciletí: sborník referátů z antropologické konference s mezinárodní účastí, Olomouc [17.-18.4.]2002*. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002. 276 s. ISBN 80-244-0596-2.
- KOZÁK, Jiří T. *Rizikový faktor kouření*. Vyd. 1. Praha: KPK, 1993. 242 s. Zdravotnické aktuality; Čís. 225. ISBN 80-85267-42-X.
- KRÁLÍKOVÁ, Eva a Jiří T. KOZÁK. *Jak přestat kouřit*. Praha: Maxdorf, 2002. 130 s. Medica. ISBN 80-85912-68-6.
- KRÁLÍKOVÁ, Eva. *Nekuřáctví – základní podmínka zdravých plic. Jak přestat kouřit?* Olomouc: SOLEN, s.r.o., 2010. 25 s. ISBN 978-80-87327-27-2.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 279 s. ISBN 80-7178-551-2.
- LANDA, Zdeněk. *Pěstování tabáku v Čechách*. Vyd. 1. Praha: Zdeněk Landa, 2005. 26 s. ISBN 80-239-4662-5.
- LANGROVÁ, Kateřina. *Zdravotní důsledky expozice pasivnímu kouření: souhrn publikace Smoking and tobacco control, monograph 10: health effects of exposure to environmental tobacco smoke*. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004. 28 s. S, suppl. 1/2004.
- LÁŽOVÁ, Jana. *Tabakismus z hlediska dnešních středoškolských teenagerů ve Valašském Meziříčí*. Brno, 2009. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Fakulta pedagogická, Katedra speciální pedagogiky.

- MARÁDOVÁ, Eva. *Prevence závislostí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 28 s. ISBN 80-86991-70-9.
- MCGRATH, Yuko et al. *Prevence užívání drog mezi mladými lidmi: přehled dostupných informací: nejnovější výzkumné poznatky*. Vyd. 1. v jazyce českém. Praha: Úřad vlády České republiky, ©2007. 70 s. Monografie; no. 11. ISBN 978-80-87041-16-1.
- MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2008. 323 s. Studijní texty; sv. 38. ISBN 978-80-86429-87-8.
- NEŠPOR, Karel. Alkohol a jiné návykové látky u dětí: prevence v rodině. *Časopis lékařů českých*. 2004, č. 8.
- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál, 2007. 170 s. ISBN 978-80-7367-267-6.
- NEŠPOR, Karel. *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. 126 s. ISBN 80-7178-086-3.
- NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 157 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-515-6.
- NIEDERLE, Petr. *Kouření a onemocnění srdce*. Vyd. 1. Praha: Triton, 1999. 7 s. ISBN 80-7254-061-0.
- NOVÁK, Miroslav a kol. *O kouření*. Vyd. 1. Praha: Avicenum, 1980. 163, [1] s. Život a zdraví.
- NOVÁKOVÁ, Monika. *Tabakismus u středoškolské mládeže*. Brno, 2010. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Fakulta pedagogická, Katedra speciální pedagogiky.
- NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. 347 s. ISBN 80-85917-36-X.
- PALČOVÁ, Alena, ed. *Terminologický slovník z oblasti alkoholu a drog*. Vyd. 1. Praha: Psychiatrické centrum, 2000. 80 s. ISBN 80-85121-20-4.
- PÁLINKAŠOVÁ, Adéla. *Problematika tabakismu u pubescentů a adolescentů na Břeclavsku*. Olomouc, 2012. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta pedagogická, Katedra antropologie a zdravovědy.
- PETRUSEK, Miloslav, VODÁKOVÁ, Alena a MAŘÍKOVÁ, Hana. Velký sociologický slovník. I, A-O. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 1996. 747 s. ISBN 80-7184-311-3.
- PETRUSEK, Miloslav, VODÁKOVÁ, Alena a MAŘÍKOVÁ, Hana. Velký sociologický slovník. II, P-Ž. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 1996. s. 749-1627. ISBN 80-7184-311-3.

- PRŮCHA, Jan, ed. *Pedagogická encyklopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. 935 s. ISBN 978-80-7367-546-2.
- PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška a MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2009. 395 s. ISBN 978-80-7367-647-6.
- PŘIKRYLOVÁ, Pavlína. *Tabakismus u středoškolské mládeže v Moravské Třebové a ve Svitavách*. Olomouc, 2010. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta pedagogická, Centrum výzkumu zdravého životního stylu
- SLEZÁK, Radovan a Aleš RYŠKA. *Kouření a dutina ústní*. Vyd. 1. Praha: Havlíček Brain Team, 2006. 63 s. Malá ČSK edice. ISBN 80-903609-6-3.
- SOVINOVÁ, Hana, ed. a Ladislav CSÉMY, ed. *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Vyd. 1. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 96 s. ISBN 80-7071-230-9.
- TYLER, Andrew. *Drogy v ulicích: mýty-fakta-rady*. Praha: Ivo Železný, 2000. 426 s. ISBN 80-237-3606-X.
- VAVŘINKOVÁ, Blanka a Tomáš BINDER. *Návykové látky v těhotenství*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2006. 122 s. ISBN 80-7254-829-8.
- VELEMÍNSKÝ, Miloš, ed. a Blanka ŽIŽKOVÁ, ed. *Péče o těhotné ženy užívající psychotropní látky v těhotenství*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008. 341 s. ISBN 978-80-7387-095-9.
- ZELENÝ, Mnislav. *Indiánská encyklopedie: Indiáni tří Amerik: pro čtenáře od 12 let*. Vyd. 1. Praha: Albatros, 1994. 255. ISBN 80-00-00415-1.
- ZHOU, Xun, ed. a Sander L. GILMAN, ed. *Příběh kouře: člověk a kouření od úsvitu dějin až po současnost*. Vyd. 1. Praha: Dybbuk, 2006. 457 s. ISBN 80-86862-23-2.
- ŽALOUĐÍKOVÁ, Iva. *Prevence závislosti ve škole*. Vyd. 1. Brno: MSD, s.r.o., 2008. 21 s. ISBN 978-80-7392-077-7.

### Internetové zdroje

- BENEŠOVÁ, Petra. Firmy vytáhly do boje proti kuřákům na pracovištích. *Zprávy.rozhlas.cz* [online]. 2013 [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: [http://www.rozhlas.cz/zpravy/politika/\\_zprava/firmy-vytahly-do-boje-proti-kurakum-na-pracovistich—1164969](http://www.rozhlas.cz/zpravy/politika/_zprava/firmy-vytahly-do-boje-proti-kurakum-na-pracovistich—1164969)
- Cigareta. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, [cit. 2013-02-18]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Cigareta>

- CSÉMY, Ladislav, CHOMYNOVÁ, Pavla a SADÍLEK, Petr. Jak kouří Češi - kuřácké zvyklosti české populace v posledních deseti letech. [online]. 2008 [cit. 2013-05-09]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/zavislosti/koureni/Tiskovkamladez.pdf>
- ČTK. Cigarety od ledna zdraží, nejcitelněji levnější značky. *TÝDEN.CZ* [online]. 2012 [cit. 2013-03-02]. Dostupné z: [http://www.tyden.cz/rubriky/byznys/cesko/cigarety-od-ledna-zdrazi-nejcitelneji-levnejsi-znacky\\_256777.html](http://www.tyden.cz/rubriky/byznys/cesko/cigarety-od-ledna-zdrazi-nejcitelneji-levnejsi-znacky_256777.html)
- Dopad pasivního kouření na zdraví dítěte i dospělých. *BEZCIGARET.CZ* [online]. [cit. 2012-10-06]. Dostupné z: <http://www.bezcigaret.cz/dopad-pasivniho-koureni-na-zdravi-ditete-i-dospelych>
- Doutníky. [www.etrafika.cz](http://www.etrafika.cz) [online]. [cit. 2012-10-23]. Dostupné z: <http://www.etrafika.cz/vypis/7/doutniky>
- Dýmka. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, [cit. 2013-03-15]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Dýmka>
- Elektronická cigareta A - Z. *Elektronické cigarety* [online]. [cit. 2012-12-10]. Dostupné z: <http://www.elektronickacigareta.cz/cz/page/21297/elektronicka-cigareta-a-z.html>
- Elektronická cigareta - jednorázová. *Heureka* [online]. [cit. 2013-05-28]. Dostupné z: [http://www.heureka.cz/?h\[fraze\]=elektronická+cigareta+jednorázová](http://www.heureka.cz/?h[fraze]=elektronická+cigareta+jednorázová)
- Elektronická cigareta. *E-cigareta - Beroun* [online]. [cit. 2012-11-10]. Dostupné z: <http://www.ecigareta-beroun.cz/e-cigareta/>
- Elektronická cigareta. *Heureka* [online]. [cit. 2013-05-28]. Dostupné z: [http://www.heureka.cz/?h\[fraze\]=elektronická+cigareta](http://www.heureka.cz/?h[fraze]=elektronická+cigareta)
- Elektronická cigareta je nesrovnatelně méně škodlivá než klasická cigareta. *Svět ecigaret* [online]. [cit. 2013-02-10]. Dostupné z: <http://www.svetecigaret.cz/elektronicka-cigareta-je-nesrovnatelne-mene-skodлива-nez-klasicka-cigareta-rekla-mudr-kralikova/>
- E-liquid. *Heureka* [online]. [cit. 2013-05-28]. Dostupné z: [http://www.heureka.cz/?h\[fraze\]=e-liquid](http://www.heureka.cz/?h[fraze]=e-liquid)
- Historie e-cigarety. *E-cigareta - Beroun* [online]. [cit. 2012-11-10]. Dostupné z: <http://www.ecigareta-beroun.cz/historie-e-cigarety>
- Jak kuřáka motivovat. *Odvykání kouření* [online]. [cit. 2013-03-19]. Dostupné z: [http://www.odvykani-koureni.cz/jak-kuřáka-motivovat?confirm\\_rules=1](http://www.odvykani-koureni.cz/jak-kuřáka-motivovat?confirm_rules=1)

- Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 - 2012. [online]. 2009 [cit. 2013-05-18]. Dostupné z: [http://www.msmt.cz/file/7325\\_1\\_1](http://www.msmt.cz/file/7325_1_1)
- JANDOVÁ, Hana. Cena cigaret odrazuje. Musela by však být alespoň dvojnásobná. *TÝDEN.CZ* [online]. 2012 [cit. 2013-03-02]. Dostupné z: [http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/cena-cigaret-odrazuje-musela-by-vsak-byt-alespon-dvojnásobna\\_236138.html](http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/cena-cigaret-odrazuje-musela-by-vsak-byt-alespon-dvojnásobna_236138.html)
- JEŽKOVÁ, Magdaléna. Detailní informace o vodní dýmce. *Kuřáková plíce* [online]. [cit. 2012-11-12]. Dostupné z: [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/kuraka-koureni/vodni-dymka/69-detailni-informace-o-vodni-dymce.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/kuraka-koureni/vodni-dymka/69-detailni-informace-o-vodni-dymce.html)
- Kouření. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, [cit. 2013-03-14]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Kouření>
- Kvašení. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, [cit. 2013-03-15]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Kvašení>
- Legální drogy. *Drogy-info* [online]. [cit. 2012-11-06]. Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni\\_drogy](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/legalni_drogy)
- LYSONĚKOVÁ, Irena. Dotazník o kouření v ČR. *Vyplň.to* [online]. [cit. 2013-02-07]. Dostupné z: <http://www.vyplnto.cz/databaze-dotazniku/dotaznik-o-koureni-v-cr>
- Minimální preventivní program. *Pedagogicko-psychologická poradna Brno* [online]. [cit. 2013-05-18]. Dostupné z: <http://www.poradenskecentrum.cz/mpp.php>
- MUŽÍKOVÁ, Michaela. Heger chystá zákaz kouření v restauracích. Pro je už téměř osmdesát procent Čechů. *Hospodářské noviny* [online]. 2012 [cit. 2013-03-03]. Dostupné z: <http://hn.ihned.cz/c1-55898870-heger-chysta-zakaz-koureni-v-restauracich-pro-je-uz-temer-osmdesat-procent-cechu>
- NAVRÁTILOVÁ, Martina. Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2013 - 2018. *Zkola* [online]. 2013 [cit. 2013-05-18]. Dostupné z: <http://zkola.cz/zkedu/management/oddelenimladezesportuarozejelidskychzdroju/prevenecerizikovehochovani/conovehovprevenciaktualityoddelenimladezesportuarozejelidskychzdroju/37409.aspx>
- Nechceme tvrdit, že e-cigarety jsou zdravé. *Svět ecigaret* [online]. [cit. 2013-02-10]. Dostupné z: <http://www.svetecigaret.cz/nehceme-tvrdit-ze-e-cigarety-jsou-zdrave-2/>

- ODBOR 21. OSPOD dle MPSV. *OSPOD - Oddělení sociálně právní ochrany dětí* [online]. [cit. 2013-05-28]. Dostupné z: <http://www.ospodmarcela.estranky.cz/clanky/ospod-dle-mpsv/ospod-dle-mpsv.html>
- Praktická gynekologie: moderní časopis pro gynekology a porodníky*. Brno: Medica Publishing and Consulting. [online]. 2007 [cit. 2013-04-093]. Dostupné z: <http://www.praktickagynekologie.cz>
- Proč chceme vyšší spotřební daň z cigaret? *Leoš Heger* [online]. 2011 [cit. 2012-11-03]. Dostupné z: <http://www.leosheger.cz/news/proc-chceme-vyssi-spotrební-dan-z-cigaret/>
- Průzkum Mládež a drogy 2009, A Kluby ČR, o.p.s. [online]. 2009 [cit. 2013-04-13]. Dostupné z: <http://akluby.cz/Files/DrogyAMladez-Vyzkum6.pdf>
- Psychoaktivní droga. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, [cit. 2013-02-18]. Dostupné z: [http://cs.wikipedia.org/wiki/Psychoaktivní\\_droga](http://cs.wikipedia.org/wiki/Psychoaktivní_droga)
- Složení e-cigarety. *E-cigareta - Beroun* [online]. [cit. 2012-11-10]. Dostupné z: <http://www.ecigareta-beroun.cz/slozeni-e-cigarety/>
- STRNADOVÁ, Martina. 66188. Novela tzv. protikuřáckého zákona. *Epravo.cz* [online]. [cit. 2012-02-06]. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/clanky/novela-tzv-protikurackeho-zakona-66188.html>
- STŘÍTESKÝ, Vladimír. Aktuální informace č. 8/2007: Zákaz prodeje toluenu spotřebitelům (nepodnikatelským subjektům). *UNIHOST* [online]. 2007 [cit. 2013-05-22]. Dostupné z: <http://www.unihostostrava.cz/www/cz/aktuality/aktualni-informace-c8-2007-zakaz-prodeje>
- Šňupací tabák. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, [cit. 2013-02-18]. Dostupné z: [http://cs.wikipedia.org/wiki/Šňupací\\_tabák](http://cs.wikipedia.org/wiki/Šňupací_tabák)
- Šňupací tabáky. *www.etrafika.cz* [online]. [cit. 2012-10-23]. Dostupné z: [http://www.etrafika.cz/vypis/549/snupaci\\_tabaky](http://www.etrafika.cz/vypis/549/snupaci_tabaky)
- Šňupání tabáku je stejně nebezpečné jako jeho kouření. *FiftyFifty* [online]. 2010 [cit. 2012-10-02]. Dostupné z: <http://www.fiftyfifty.cz/Snupani-tabaku-je-stejne-nebezpecne-jako-jeho-koureni-3745304.php>
- V Polsku byl zahájen výzkum elektronických cigaret. *Svět ecigaret* [online]. [cit. 2013-02-10]. Dostupné z: <http://www.svetecigaret.cz/v-polsku-byl-zahajen-vyzkum-elektronickych-cigaret/>

- VESELÝ, Petr. Vodní dýmka - větší zlo než cigarety. *Novinky.cz* [online]. 2008 [cit. 2012-12-05]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zena/zdravi/144511-vodni-dymka-vetsi-zlo-nez-cigarety.html>
- Vodní dýmka a její škodlivost pro zdraví organismu. *Kuřáková plíce* [online]. [cit. 2012-11-12]. Dostupné z: [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/58-vodni-dymka-a-jeji-skodlivost-pro-zdravi-organismu.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/58-vodni-dymka-a-jeji-skodlivost-pro-zdravi-organismu.html)
- Vše o e-liquidu Ruyan. *ecigaretyshop.cz* [online]. [cit. 2012-10-10]. Dostupné z: <http://www.e-cigarety-shop.cz/vse-o-e-liquidu-ruyan/t-311/>
- Výdaje za kouření v čase, ceny cigaret, kouření a peníze. *Kuřáková plíce* [online]. [cit. 2012-11-12]. Dostupné z: [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/zajimavosti-a-statistiky/vydaje-za-cigarety-ceny-cigaret/55-vydaje-za-koureni-v-case-ceny-cigaret-koureni-a-penize.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/zajimavosti-a-statistiky/vydaje-za-cigarety-ceny-cigaret/55-vydaje-za-koureni-v-case-ceny-cigaret-koureni-a-penize.html)
- Vyhláška č. 344/2003 Sb., kterou se stanoví požadavky na tabákové výrobky. *eAGRI Potraviny* [online]. [cit. 2012-11-24]. Dostupné z: <http://eagri.cz/public/web/mze/potraviny/legislativa/zakon-o-potravinach/provadeci-predpisy-mze/100056212.html>
- Zákony a alkohol - paragrafy, předpisy, nařízení a zákazy spjaté s pitím alkoholických nápojů. *Alkoholik* [online]. [cit. 2013-05-22]. Dostupné z: [http://www.alkoholik.cz/zavislost/zakony\\_a\\_alkohol/zakony\\_a\\_alkohol\\_paragrafy\\_predpisy\\_narizeni\\_a\\_zakazy\\_spjate\\_s\\_pitim\\_alkoholickych\\_napoju.html](http://www.alkoholik.cz/zavislost/zakony_a_alkohol/zakony_a_alkohol_paragrafy_predpisy_narizeni_a_zakazy_spjate_s_pitim_alkoholickych_napoju.html)
- ZELENÁ KNIHA. K Evropě bez tabákového kouře: možnosti politiky na úrovni EU. 2007. 31 s. [cit. 2013-03-27]. Dostupné z: [http://ec.europa.eu/health/archive/ph\\_determinants/life\\_style/tobacco/documents/gp\\_smoke\\_cs.pdf](http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/tobacco/documents/gp_smoke_cs.pdf)

## Seznam příloh

- Příloha číslo 1: Dotazník použitý při výzkumném šetření
- Příloha číslo 2: Fagerströmův test nikotinové závislosti
- Příloha číslo 3: Žádost o povolení dotazníkového šetření – vzor
- Příloha číslo 4: Celkové výsledky k jednotlivým položkám dotazníku
- Příloha číslo 5: Postup výpočtu průměrné míry závislosti u dívek pomocí aritmetického průměru
- Příloha číslo 6: Postup výpočtu průměrné míry závislosti na nikotinu u chlapců pomocí aritmetického průměru
- Příloha číslo 7: Subjektivní míra závislosti na nikotinu
- Příloha číslo 8: Srovnání objektivní a subjektivní míry závislosti na nikotinu
- Příloha číslo 9: Odpovědi kuřáků na položku číslo 14 a 15
- Příloha číslo 10: Četnosti odpovědí kuřáků a nekuřáků na položku číslo 26
- Příloha číslo 11: Výpočet průměrné útraty studentů za cigarety za týden pomocí aritmetického průměru
- Příloha číslo 12: Výpočet průměrné útraty studentů za cigarety za týden pomocí mediánu
- Příloha číslo 13: Vliv míry závislosti na nikotinu na výši ceny, kterou jsou studenti ochotni zaplatit za krabičku cigaret



## Příloha číslo 1: Dotazník použitý při výzkumném šetření

Dobrý den,

Jsem studentka 2. ročníku navazujícího magisterského studia oboru Pedagogika – veřejná správa na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Tento dotazník bude sloužit jako podklad pro praktickou část méj diplomové práce, která je zaměřena na problematiku tabakismu na středních školách.

Dotazník je zcela **anonymní**. Vámi uvedené údaje budou použity pouze pro statistické zpracování do diplomové práce. Proto Vás žádám o co největší upřímnost a **pravdivost**.

Vybranou odpověď označte prosím **křížkem** . Označte vždy jednu nejvíce se hodící odpověď. Pouze u otázek, u kterých je uvedena možnost označit více odpovědí, můžete zakřížkovat odpovědi více.

Předem děkuji za Vaši spolupráci a přeji Vám hezký den.

Bc. Monika Klumplerová

### DOTAZNÍK

#### 1. Jste?

- muž
- žena

#### 2. Kolik je Vám let?

- 15 let a méně
- 16 let
- 17 let
- 18 let
- 19 let a více

#### 3. Kolikátý ročník studujete?

- 1. ročník
- 2. ročník
- 3. ročník
- 4. ročník

#### 4. Kolikrát v životě (pokud vůbec) jste kouřil/a cigarety?

- nikdy
- 1 – 2 krát
- 3 – 5 krát
- 6 – 9 krát
- 10 – 19 krát
- 20 – 39 krát
- 40 krát a více

**5. Jak často a kolik cigaret jste kouřil/a během posledních 30 dní?**

- vůbec nekouřil/a
- méně než 1 cigaretu za týden
- kouřil/a, ale ne denně
- 1 – 5 cigaret denně
- 6 – 10 cigaret denně
- 11 – 20 cigaret denně
- více než 20 cigaret denně

**6. V jakém věku (pokud vůbec) jste poprvé zkusil/a kouřit cigaretu?**

- nikdy
- 11 let nebo dříve
- 12 let
- 13 let
- 14 let
- 15 let
- 16 let nebo později

**7. Jak brzy po probuzení si zapálíte první cigaretu?**

- do 5 minut
- za 6 - 30 minut
- za 31 - 60 minut
- po 60 minutách

**8. Je pro Vás obtížné nekouřit tam, kde je kouření zakázáno?**

- ano
- ne

**9. Které cigarety byste se nejméně rád vzdal?**

- první ráno
- kterékoli jiné

**10. Kolik cigaret denně kouříte?**

- 0 - 10
- 11 - 20
- 21 - 30
- 31 a více

**11. Kouříte víc během dopoledne?**

- ano
- ne

**12. Kouříte i během nemoci, když musíte ležet v posteli?**

- ano
- ne

**13. Pokud kouříte, myslíte si, že jste na kouření cigaret závislý/á? (při přerušení kouření se objevují nepříznivé stavy př. podrážděnost, nervozita, nesoustředěnost, které ihned vymizení po zapálení cigarety)**

- nekouřím
- nejsem závislý/závislá
- jsem středně závislý/závislá
- jsem silně závislý/závislá

**14. Chcete přestat kouřit?**

- nekouřím
- ano
- ne

**15. Pokoušeli jste se někdy přestat kouřit?**

- nekouřím
- ano
- ne

**16. Peníze na cigarety máte? (možné označit více odpovědí)**

- nekouřím
- z kapesného
- od rodičů - přímo na tabák
- z brigády
- od sourozenců
- od prarodičů
- cigarety si nekupuji, ale obstarávám jinak
- jiné (uveďte, prosím) .....

**17. Kolik průměrně utratíte za cigarety za týden?**

Vypište, prosím: .....

**18. Kolik byste byl/a ještě ochoten/na zaplatit za krabičku cigaret?**

- nekouřím
- do 70 Kč
- do 80 Kč
- do 90 Kč
- do 100 Kč
- je mi to jedno (jakoukoli částku)

**19. Kdo Vám nabídl první cigaretu?**

- nikdo, nezkoušela jsem to
- rodiče
- sourozenec
- kamarád/ka
- přítel/přítelkyně
- zkusil/a sám/sama
- jiný důvod (uveďte, prosím) .....

**20. Začal/a jsem kouřit z tohoto hlavního důvodu:**

- nikdy jsem kouřit nezkoušel/nezkoušela
- z nudy
- z nervozity nebo ze stresu (př. krizová situace v rodině)
- ze zvědavosti (chtěl/a jsem to zkusit)
- z nutnosti (abych zapadl/a do kolektivu či party)
- jiný důvod (uveďte, prosím).....

**21. Je z okruhu Vašich známých a přátel, kteří nenavštěvují tuto školu, nejméně 1 pravidelný kuřák či kuřačka?**

- ano
- ne

**22. Kouří Váš/Vaše nejlepší kamarád/ka?**

- ano
- ne

**23. Kouří někdo ve Vaší rodině? (možné označit více odpovědí)**

- nikdo
- matka/přítelkyně/partnerka otce
- otec/přítel/partner matky
- sourozenec, sourozenci
- některý z prarodičů

**24. Kdo ve Vaší rodině podporuje či schvaluje kouření? (možné označit více odpovědí)**

- nikdo
- matka/přítelkyně/partnerka otce
- otec/přítel/partner matky
- sourozenec, sourozenci
- některý z prarodičů

**25. Při jaké příležitosti nejčastěji kouříte?**

- nekouřím
- v restauraci či jiném stravovacím zařízení
- kdekoliv
- ve stresových situacích
- doma

**26. Co Vám nejvíce vadí na kouření (cigaretách)?**

- poškození zdraví
- zápach
- cena
- to, že obtěžují ostatní
- stres při nekouření
- nic
- nic, jinak bych nekouřil

**27. Souhlasíte se zákazem kouření na veřejných místech př. na zastávkách?**

- ano
- ne

**28. Jakou formou tabák užíváte? (možné označit více odpovědí)**

- žádnou
- cigarety
- vodní dýmka
- doutníky
- žvýkání tabáku
- dýmka
- elektronická cigareta
- jinou formou (uveďte, prosím).....

**29. Zkoušel/la jste někdy kouřit vodní dýmku?**

- ano
- ne

**30. Myslíte si, že vodní dýmka je méně škodlivá než cigarety?**

- ano
- ne

**31. Zkoušel/la jste někdy kouřit elektronickou cigaretu?**

- ano
- ne

**32. Myslíte si, že elektronická cigareta je méně škodlivá než klasické cigarety?**

- ano
- ne

**33. Plánujete, že začnete kouřit elektronické cigarety?**

- ano
- ne

(v obou případech uveďte, prosím, proč?)  
.....

**34. Bavili jste se ve vyučování o kouření?**

- ano
- ne
- nevím

**35. Je problematika kouření zahrnuta do školních pravidel?**

- není
- nevím
- ano – uveďte, prosím, příklad toho, co je:  
povoleno:

.....  
.....

zakázáno:

.....  
.....

**36. Setkali jste se ve svém okolí s nějakým druhem prevence kouření?**

- ne
- ano – uveďte prosím některé druhy, se kterými jste se setkal/la:

.....  
.....

Ještě jednou Vám moc děkuji za Váš čas strávený nad vyplňováním dotazníku.

## **Příloha číslo 2: Fagerströmův test nikotinové závislosti**

1. Jak brzy po probuzení si zapálíte první cigaretu?
  - do 5 minut (3 body)
  - za 6–30 minut (2 body)
  - za 31–60 minut (1 bod)
  - po 60 minutách (0 bodů)
2. Je pro vás obtížné nekouřit tam, kde je kouření zakázáno?
  - ano (1 bod)
  - ne (0 bodů)
3. Které cigarety byste se nejméně rád vzdal?
  - první ráno (1 bod)
  - kterékoli jiné (0 bodů)
4. Kolik cigaret denně kouříte?
  - 0–10 (0 bodů)
  - 11–20 (1 bod)
  - 21–30 (2 body)
  - 31 a více (3 body)
5. Kouříte víc během dopoledne?
  - ano (1 bod)
  - ne (0 bodů)
6. Kouříte i během nemoci, když musíte ležet v posteli?
  - ano (1 bod)
  - ne (0 bodů)

### **Součet bodů:**

- 0 – 2 žádná nebo velmi slabá závislost
- 3 – 4 slabá závislost
- 5 střední závislost
- 6 – 7 silná závislost
- 8 – 10 velmi silná závislost

### **Příloha číslo 3: Žádost o povolení dotazníkového šetření – vzor**

Bc. Monika Klumplerová  
Zikova 604/6  
779 00 OLOMOUC

Název školy  
Jméno a příjmení ředitele  
„Ředitel“  
Adresa školy  
PSČ Město

#### **Žádost o povolení dotazníkového šetření**

Vážený pane řediteli,

obracím se na Vás s žádostí o povolení dotazníkového šetření, kterého by se zúčastnili žáci Vaší školy. Dotazník je zaměřen na problematiku tabakismu na středních školách. Jedná se o anonymní dotazník. Jeho výsledky budou sloužit jako podklad pro praktickou část mojí diplomové práce.

Předem děkuji za sdělení Vašeho rozhodnutí.

Bc. Monika Klumplerová  
studentka 2. ročníku navazujícího magisterského studia  
obor: Pedagogika – veřejná správa na PdF UP v Olomouci

Vaše rozhodnutí:  žádost povolena  
 žádost zamítnuta

Podpis, razítko:



## Příloha číslo 4: Celkové výsledky k jednotlivým položkám dotazníku

Položka číslo 1

Jste?	počet respondentů	
	$n_i$	%
muž	130	62
žena	81	38
celkem	211	100

Položka číslo 2

Kolik je Vám let?	počet respondentů	
	$n_i$	%
15 let a méně	13	6
16 let	56	27
17 let	42	20
18 let	29	14
19 let a více	71	33
celkem	211	100

Položka číslo 3

Kolikátý ročník studujete?	počet respondentů	
	$n_i$	%
1. ročník	125	59
2. ročník	60	28
3. ročník	10	5
4. ročník	16	8
celkem	211	100

Položka číslo 4

Kolikrát v životě (pokud vůbec) jste kouřil/a cigarety?	počet respondentů	
	$n_i$	%
nikdy	26	12
1 – 2 krát	18	9
3 – 5 krát	14	7
6 – 9 krát	9	4
10 – 19 krát	30	14
20 – 39 krát	9	4
40 krát a více	105	50
celkem	211	100

Položka číslo 5

Jak často a kolik cigaret jste kouřil/a během posledních 30 dnů?	počet respondentů	
	$n_i$	%
vůbec nekouřil/a	88	41
méně než 1 cigaretu za týd.	8	4
kouřil/a, ale ne denně	16	8
1 – 5 cigaret denně	24	11
6 – 10 cigaret denně	32	15
11 – 20 cigaret denně	25	12
více než 20 cigaret denně	18	9
celkem	211	100

Položka číslo 6

V jakém věku (pokud vůbec) jste poprvé zkusil/a kouřit cigaretu?	počet respondentů	
	$n_i$	%
nikdy	21	10
11 let nebo dříve	33	16
12 let	33	16
13 let	34	16
14 let	43	20
15 let	25	12
16 let nebo později	22	10
celkem	211	100

Položka číslo 7 až 12

Výsledky Fagerströмова testu nikotinové závislosti	počet respondentů	
	$n_i$	%
žádná, velmi slabá závislost	50	44
slabá závislost	33	29
střední závislost	14	12
silná závislost	14	12
velmi silná závislost	3	3
celkem	114	100

Položka číslo 13

Pokud kouříte, myslíte si, že jste na kouření cigaret závislý/á?	počet respondentů	
	$n_i$	%
nekouřím	97	46
nejsem závislý/á	29	14
jsem středně závislý/á	73	35
jsem silně závislý/á	12	5
celkem	211	100

Položka číslo 14

Chcete přestat kouřit?	počet respondentů	
	$n_i$	%
nekouřím	97	46
ano	70	33
ne	44	21
celkem	211	100

Položka číslo 15

Pokoušeli jste se někdy přestat kouřit?	počet respondentů	
	$n_i$	%
nekouřím	97	46
ano	84	40
ne	30	14
celkem	211	100

Položka číslo 16

Peníze na cigarety máte?	počet respondentů	
	$n_i$	%
nekouřím	97	35
z kapesného	74	27
od rodičů – přímo na tabák	20	7
z brigády	55	20
od sourozenců	3	1
od prarodičů	6	2
cigarety si nekupuji, ale obstarávám jinak	20	7
jiné	1 (od přítele)	1
celkem	276	100

Poznámka: součet se nerovná 211, protože žáci měli možnost označit více odpovědí

Položka číslo 17

Útrata v Kč. za týden (interval)	četnost $n_i$	%
0 – 100	22	21
101 – 200	38	36
201 – 300	25	23
301 – 400	7	6
401 – 500	9	8
501 – 600	5	5
601 – 700	0	0
701 - 800	1	1
celkem	107	100

Poznámka: součet se nerovná 114, protože 7 kuřáků neuvedlo žádnou cenu

Položka číslo 18

Kolik byste byl/a ochoten/na zaplatit za krabičku cigaret?	počet respondentů	
	n <sub>i</sub>	%
nekouřím	97	45
do 70 Kč	46	22
do 80 Kč	35	17
do 90 Kč	14	7
do 100 Kč	14	7
je mi to jedno (jakoukoli částku)	5	2
celkem	211	100

Položka číslo 19

Kdo Vám nabídl první cigaretu?	počet respondentů	
	n <sub>i</sub>	%
nikdo, nezkoušela jsem to	21	10
rodiče	1	1
sourozenec	15	7
kamarád/ka	135	64
přítel/přítelkyně	4	2
zkusil/a sám/sama	34	15
jiný důvod	1 (teta)	1
celkem	211	100

Položka číslo 20

Začal/a jsem kouřit z tohoto hlavního důvodu:	počet respondentů	
	n <sub>i</sub>	%
nikdy jsem kouřit nezkoušel/a	23	11
z nudy	24	12
z nervozity nebo ze stresu (př. krizová situace v rodině)	43	20
ze zvědavosti (chtěl/a jsem to zkusit)	106	50
z nutnosti (abych zapadl/a do kolektivu či party)	8	4
jiný důvod	7	3
celkem	211	100

Poznámka: uvedené jiné důvody „abych byl drsňák,“ „z machroviny,“ „z frajeřiny,“ „diskotéka,“ partnerka kuřačka

Položka číslo 21

Je z okruhu Vašich známých a přátel, kteří nenavštěvují tuto školu, nejméně 1 pravidelný kuřák či kuřačka?	počet respondentů	
	$n_i$	%
<b>ano</b>	199	94
<b>ne</b>	12	6
<b>celkem</b>	211	100

Položka číslo 22

Kouří Váš/Vaše nejlepší kamarád/ka?	počet respondentů	
	$n_i$	%
<b>ano</b>	139	66
<b>ne</b>	72	34
<b>celkem</b>	211	100

Položka číslo 23

Kouří někdo ve Vaší rodině?	počet respondentů	
	$n_i$	%
<b>nikdo</b>	55	18
<b>matka/přítelkyně/partnerka otce</b>	56	18
<b>otec/přítel/partner matky</b>	85	28
<b>sourozenec, sourozenci</b>	64	21
<b>některý z prarodičů</b>	47	15
<b>celkem</b>	307	100

Poznámka: součet se nerovná 211, protože žáci měli možnost označit více odpovědí

Položka číslo 24

Kdo ve Vaší rodině podporuje či schvaluje kouření?	počet respondentů	
	$n_i$	%
<b>nikdo</b>	139	55
<b>matka/přítelkyně/partnerka otce</b>	29	12
<b>otec/přítel/partner matky</b>	38	15
<b>sourozenec, sourozenci</b>	26	10
<b>některý z prarodičů</b>	20	8
<b>celkem</b>	252	100

Poznámka: součet se nerovná 211, protože žáci měli možnost označit více odpovědí

Položka číslo 25

Při jaké příležitosti nejčastěji kouříte?	počet respondentů	
	$n_i$	%
nekouřím	97	46
v restauraci či jiném stravovacím zařízení	16	8
kdekoliv	66	30
ve stresových situacích	31	15
doma	1	1
<b>celkem</b>	<b>211</b>	<b>100</b>

Položka číslo 26

Co Vám nejvíce vadí na kouření (cigaretách)?	počet respondentů	
	$n_i$	%
poškození zdraví	85	40
zápach	52	25
cena	42	20
to, že obtěžují ostatní	7	3
stres při nekouření	8	4
nic	11	5
nic, jinak bych nekouřil	6	3
<b>celkem</b>	<b>211</b>	<b>100</b>

Položka číslo 27

Souhlasíte se zákazem kouření na veřejných místech př. na zastávkách?	počet respondentů	
	$n_i$	%
ano	142	66
ne	69	34
<b>celkem</b>	<b>211</b>	<b>100</b>

Položka číslo 28

Jakou formou tabák užíváte?	počet respondentů	
	$n_i$	%
žádnou	80	23
cigarety	110	31
vodní dýmka	66	19
doutníky	22	6
žvýkaní tabáku	7	2
dýmka	5	1
elektronická cigareta	59	17
jinou formou	2	1
<b>celkem</b>	<b>351</b>	<b>100</b>

Poznámka: součet se nerovná 211, protože žáci měli možnost označit více odpovědí uvedené jiné formy „šňupací tabák“

Položka číslo 29

Zkoušel/a jste někdy kouřit vodní dýmku?	počet respondentů	
	n <sub>i</sub>	%
ano	166	79
ne	45	21
celkem	211	100

Položka číslo 30

Myslíte si, že vodní dýmka je méně škodlivá než klasické cigarety?	počet respondentů	
	n <sub>i</sub>	%
ano	139	66
ne	72	34
celkem	211	100

Položka číslo 31

Zkoušel/a jste někdy kouřit elektronickou cigaretu?	počet respondentů	
	n <sub>i</sub>	%
ano	157	74
ne	54	26
celkem	211	100

Položka číslo 32

Myslíte si, že elektronická cigareta je méně škodlivá než klasické cigarety?	počet respondentů	
	n <sub>i</sub>	%
ano	140	66
ne	71	34
celkem	211	100

Položka číslo 33

Plánujete, že začnete kouřit elektronické cigarety?	počet respondentů	
	n <sub>i</sub>	%
ano	50	24
ne	161	76
celkem	211	100

Položka číslo 34

Bavili jste se ve vyučování o kouření?	počet respondentů	
	n <sub>i</sub>	%
ano	109	52
ne	33	15
nevím	69	33
celkem	211	100

Položka číslo 35

Je problematika kouření zahrnuta do školních pravidel?	počet respondentů	
	$n_i$	%
není	15	7
nevím	123	58
ano	73	35
celkem	211	100

Položka číslo 36

Setkali jste se ve svém okolí s nějakým druhem prevence kouření?	počet respondentů	
	$n_i$	%
ne	171	81
ano	40	19
celkem	211	100

### Příloha číslo 5: Postup výpočtu průměrné míry závislosti u dívek pomocí aritmetického průměru

Bodové rozmezí jednotlivých měr závislosti u dívek	četnost $n_i$	střed intervalu	$n_i \cdot x_i$
0 - 2	19	1	19
3 - 4	9	3,5	31,5
5	5		25
6 - 7	8	6,5	52
8 - 10	2	9	18
celkem	43		145,5

### Příloha číslo 6: Postu výpočtu průměrné míry závislosti na nikotinu u chlapců pomocí aritmetického průměru

Bodové rozmezí jednotlivých měr závislosti u chlapců	četnost $n_i$	střed intervalu	$n_i \cdot x_i$
0 - 2	31	1	31
3 - 4	24	3,5	84
5	9		45
6 - 7	6	6,5	39
8 - 10	1	9	9
celkem	71		208



### Příloha číslo 7: Subjektivní míra závislosti na nikotinu

Míra závislosti na nikotinu	počet respondentů	
	$n_i$	%
nejsem závislý/á	29	25
jsem středně závislý/á	73	64
jsem silně závislý/á	12	11
celkem	114	100

### Příloha číslo 8: Srovnání objektivní a subjektivní míry závislosti na nikotinu

Míra závislosti na nikotinu	objektivní závislost		subjektivní závislost	
	$n_i$	%	$n_i$	%
žádná, slabá závislost	83	73	29	25
střední závislost	14	12	73	64
silná, velmi silná závislost	17	15	12	11
celkem	114	100	114	100

### Příloha číslo 9: Odpovědi kuřáků na položku číslo 14 a 15

Položka číslo 14 a 15		Pokoušeli jste se někdy přestat kouřit?			
		ano		ne	
		$n_i$	%	$n_i$	%
Chcete přestat kouřit?	ano	57	50	14	12
	ne	24	21	19	17

**Příloha číslo 10: Četnosti odpovědí kuřáků a nekuřáků na položku číslo 26**

Co vám nejvíce vadí na kouření (cigaretách)?	kuřáci		nekuřáci		celkem	
	$n_i$	%	$n_i$	%	$n_i$	%
poškození zdraví	28	25	57	59	85	40
zápach	25	22	27	28	52	25
cena	38	33	4	4	42	20
to, že obtěžují ostatní	2	2	5	5	7	3
stres při nekouření	7	6	1	1	8	4
nic	8	7	3	3	11	5
nic, jinak bych nekouřil	6	5	0	0	6	3
<b>celkem</b>	<b>114</b>	<b>100</b>	<b>97</b>	<b>100</b>	<b>211</b>	<b>100</b>

**Příloha číslo 11: Výpočet průměrné útraty studentů za cigarety za týden pomocí aritmetického průměru**

Útrata v Kč. za týden (interval)	četnost $n_i$	střed intervalu $x_i$	$n_i \times x_i$
0 – 100	22	50	1 100
101 – 200	38	150,5	5 719
201 – 300	25	250,5	6 262,5
301 – 400	7	350,5	2 453,5
401 – 500	9	450,5	4 054,5
501 – 600	5	550,5	2 752,5
601 – 700	0	650,5	0
701 - 800	1	750,5	750,5
<b>celkem</b>	<b>107</b>		<b>23 092,5</b>

**Příloha číslo 12: Výpočet průměrné útraty studentů za cigarety za týden pomocí mediánu**

Útrata v Kč. za týden (interval)	četnost $n_i$	kumulativní četnost
0 – 100	22	22
<b>101 – 200</b>	<b>38</b>	<b>60</b>
201 – 300	25	85
301 – 400	7	92
401 – 500	9	101
501 – 600	5	106
601 – 700	0	106
701 - 800	1	107
<b>celkem</b>	<b>107</b>	

Prostřední hodnota, z celkového počtu 107, je 54. Prostřední hodnota spadá do intervalu 101 – 200. Tento interval je proto kritickým intervalem.

$$\text{medián} = 100,5 + 100 \cdot \frac{\frac{107}{2} - 22}{38}$$

Příloha číslo 13: Vliv míry závislosti na nikotinu na výši ceny, kterou jsou studenti ochotni zaplatit za krabičku cigaret

Položka číslo 18 a Fagerströmův test nikotinové závislosti		Kolik byste byl/a ochoten/na zaplatit za krabičku cigaret?					celkem
		do 70 Kč	do 80 Kč	do 90 Kč	do 100 Kč	je mi to jedno (jakoukoli částku)	
Míra závislosti podle Fagerstömova testu nikotinové závislosti	žádná, velmi slabá závislost	24	15	4	4	3	50
	slabá závislost	15	11	4	3	0	33
	střední závislost	5	8	1	0	0	14
	silná závislost	3	1	5	4	1	14
	velmi silná závislost	0	0	1	1	1	3