UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravovědy

Bakalářská práce

Kateřina Kembitzká

Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání
Anglický jazyk se zaměřením na vzdělávání

Kouření cigaret – zkušenosti a postoje žáků 2. stupně ZŠ Hradec nad Svitavou

Olomouc 2015

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

Prohlášení autora

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

V Olomouci dne 30. března 2015

……

Kateřina Kembitzká

Poděkování

Děkuji MUDr. Kateřině Kikalové, Ph.D., za odborné vedení bakalářské práce, cenné rady a vstřícný přístup, který mi v průběhu zpracování bakalářské práce poskytovala. Děkuji též PhDr. Erichu Stündlovi, koordinátoru prevence kriminality ve Svitavách, za poskytnutí materiálových podkladů k práci.

Obsah

ÚVOD **6**

1 CÍL PRÁCE **8**

2 TEORETICKÉ POZNATKY **9**

2.1 KOUŘENÍ V ČÍSLECH 9

2.2 KOUŘENÍ A LEGISLATIVA 11

2.3 ZÁVISLOST 12

2.3.1 Závislost na tabáku 13

2.3.2 Vliv kouření na lidský organismus 13

2.4 PREVENCE KOUŘENÍ 14

2.4.1 Primární prevence 15

2.4.2 Prevence v rodině 16

2.4.3 Prevence ve škole 17

2.5 SOUČASNÝ STAV STUDOVANÉ PROBLEMATIKY 19

3 METODIKA PRÁCE **22**

4 VÝSLEDKY VÝZKUMU **25**

4.1 DOSAVADNÍ ZKUŠENOSTI S KOUŘENÍM CIGARET 25

4.2 POSTOJE KE KOUŘENÍ CIGARET V SOUČASNÉ DOBĚ 29

4.3 POVĚDOMÍ A REAKCE RODIČŮ 33

4.4 VLIV RODINNÉHO PROSTŘEDÍ 35

4.5 INFORMOVANOST 36

5 DISKUSE **40**

ZÁVĚR **43**

SOUHRN **45**

SUMMARY **46**

REFERENČNÍ SEZNAM **47**

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK **51**

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ **52**

SEZNAM PŘÍLOH **53**

ÚVOD

Pracuji jako učitelka na základní škole a často musím řešit případy, kdy žáci kouří na toaletách nebo v prostorách školy. Vyřeším to domluvou, informacemi o škodlivosti kouření, kázeňským postihem a telefonátem rodičům. Je to ale řešení? Kde je prevence? Má ještě učitel nějakou šanci, jak kouření pubescentů zabránit?

Z tohoto důvodu jsem se rozhodla se tématu kouření věnovat ve své bakalářské práci. Sovinová, Sadílek, Csémy (2012) tvrdí, že kouření pubescentů je velmi závažné téma, protože počty mladých kuřáků se stále zvyšují a tento jev se nedaří efektivně eliminovat. Též alarmující je i stále se snižující věk první zkušenosti s cigaretou. Dle Nešpora, Pernicové, Csémyho (1999) si pubescenti neuvědomují, že i tabák je návyková látka, které se jen velmi těžko odvyká. Tabák je totiž legální droga, společností tolerovaná a podporovaná. Sovinová, Sadílek, Csémy (2012) uvádějí, že je moc důležité do podvědomí mladých kuřáků zakotvit, že kouření není správnou volbou pro jejich život. Toho lze docílit především preventivním působením v rodině, ve škole, ale i v celé naší společnosti.

Stále častěji se mluví o tom, kdo by měl být za prevenci zodpovědný. Jsou to rodiče, škola nebo stát? Každý z nich přesouvá zodpovědnost na toho druhého. Bezesporu vliv rodiny hraje v prevenci jednu z nejdůležitějších rolí. Klima v rodině často rozhoduje, zda má dítě potřebu vyřešit své problémy drogou. Rodina je pro dítě prvním sociálním kontaktem a je zodpovědná za jeho socializaci, a proto si myslím, že rodiče by měli dát dětem zdravý základ pro jejich budoucí rozhodování. Na druhou stranu ale z vlastní zkušenosti vím, že se děti mnohdy o škodlivosti kouření dozvědí právě až ve škole. I z toho důvodu je škola významným institutem v boji proti kouření. Je však nutné se zamyslet nad tím, zda škola působí pouze preventivně, nebo je i místem rizikovým. Vliv vrstevníků může totiž sehrát velmi negativní roli.

Chtěla bych též zdůraznit, že žádná výchova nikdy nezaručí, že dítě po cigaretě nesáhne, pokud mu bude nabídnuta. Rodiče, učitelé, ale i stát mají vliv na to, jakým způsobem bude dítě jednat. Zda dá přednost kvalitně trávenému volnému času a zdravému životnímu stylu, anebo sáhne po droze jako náhražce. Všichni bychom měli děti vést k tomu, aby samy pochopily, že kouření není ta správná cesta, kterou by se měly vydat. Společně bychom se tedy měli snažit zafixovat dítěti zdravý životní styl.

Bakalářskou práci jsem rozdělila do dvou částí. Teoretická část se bude nejprve zabývat statistickými údaji o kouření cigaret, dále uvede některé zákony týkající se problematiky kouření, vymezí pojem závislost a v neposlední řadě se bude soustředit na vliv kouření na lidský organismus a na prevenci kouření. Na závěr budou uvedeny aktivity, ke kterým se vláda naší republiky připojila, případně které vydala za účelem efektivního snižování počtu kuřáků. Teoretická část může sloužit jako vzdělávací materiál pro pubescenty, rodiče, ale i učitele. Pro praktickou část byla zvolena metoda dotazníkového šetření.

1 CÍL PRÁCE

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit zkušenosti a postoje žáků 2. stupně základní školy (dále jen ZŠ) Hradec nad Svitavou ke kouření cigaret.

Dílčí cíle:

1. Zjistit, kolik žáků z celkového počtu dotazových již někdy zkoušelo kouřit cigaretu.
2. Určit, kolik žáků z celkového počtu dotazových kouří cigarety v současné době.
3. Zjistit důvody, které vedly žáky k tomu, aby zkusili kouřit cigaretu.
4. Stanovit průměrný věk první zkušenosti s kouřením cigarety.
5. Dozvědět se, zda jsou si rodiče vědomi toho, že jejich dítě kouří.
6. Zjistit, zda se žáci někdy pokusili s kouřením cigaret přestat.
7. Dozvědět se, zda jsou žáci informováni o škodlivosti kouření.
8. Zjistit, kde žáci získávají informace o škodlivosti kouření.

Po prostudování příslušné literatury, která se týká problematiky kouření cigaret, byly stanoveny tyto výzkumné předpoklady, které budou praktickým výzkumem potvrzeny, nebo vyvráceny.

Výzkumný předpoklad 1: Předpokládáme, že 70 % žáků již někdy kouřilo cigaretu.
Výzkumný předpoklad 2: Předpokládáme, že 40 % žáků kouří cigarety v současné době.
Výzkumný předpoklad 3: Lze předpokládat, že více kuřáků je mezi dívkami.
Výzkumný předpoklad 4: Lze předpokládat, že více dětí, které kouří cigarety v současné době, pochází z rodin, kde alespoň jeden člen rodiny kouří**.**

2 TEORETICKÉ POZNATKY

Teoretická část této bakalářské práce se bude zabývat statistickými údaji o kouření cigaret, uvede některé zákony týkající se problematiky kouření, vymezí pojem závislost na tabáku a bude se soustředit na vliv kouření na lidský organismus. Bude se též zabývat prevencí kouření v rodině a ve škole. V neposlední řadě uvede aktivity, ke kterým se vláda České republiky (dále jen ČR) připojila, případně které vydala za účelem efektivního snižování počtu kuřáků.

2.1 KOUŘENÍ V ČÍSLECH

Kouření cigaret patří v současné době k jedné z největších epidemií na světě. Králíková (In Kalina, 2003) uvádí, že zničující dopad kouření cigaret na zdraví byl potvrzen až po roce 1950. Králíková, Kozák (2003) doplňují, že v roce 1950 byly publikovány první dvě epidemiologické studie, které prokázaly vztah kouření s rakovinou plic. Do té doby nebyla tato dnes samozřejmá souvislost vědecky prokázána. Dle Králíkové (In Kalina, 2003) ročně stoupá spotřeba tabáku celosvětově zhruba o 3 %, a to především v rozvojových zemích. V západních zemích kouření buď stagnuje, nebo klesá, zejména ve vyšších společenských vrstvách je kouření už nepřijatelné. Poslední výzkum Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (dále jen ESPAD) konané v roce 2011 ukázal, že **denně kouří celkem 25 % šestnáctiletých**, z nich bylo téměř **8 % silných kuřáků** (Csémy, Chomynová, 2012). Z další studie zpracované pro potřeby Státního zdravotního ústavu v Praze týkající se vztahu občanů ČR ke kouření cigaret vyplývá, že vyšší podíl všech kuřáků je ve věkové skupině 15–24 let, ve vyšších věkových skupinách podíl kuřáků klesá (Sovinová, Sadílek, Csémy, 2012). Stejný zdroj též dodává, že **kritickým obdobím pro začátky kouření je věk 14–15 let**. Preventivní působení by proto mělo být zahájeno ještě před 14. rokem věku. Podle Peška, Nečesané (2008) po celém světě kouří zhruba 1,1 miliardy lidí a do roku 2025 se toto číslo ještě pravděpodobně zvýší až na více než 1,6 miliardy lidí. **V ČR začíná denně kouřit asi 100 dětí mladších 18 let**, nejčastěji kolem věku 14 let. **Ve věku 13–15 let u nás kouří asi 35 % dětí**. Dívky kouří stejně, nebo dokonce více než chlapci. S věkem výskyt kouření stoupá, ve 13 letech kouří 26 %, ve 14 letech 36 % a v 15 letech 44 % dětí. Většina kuřáků začíná s kouření v mládí. Závislost na nikotinu se vyvíjí rychle. Králíková (In Kalina, 2003) doplňuje, že ve většině

evropských zemí kouří kolem 25 % populace nad 15 let. V ČR kouří necelých 30 % obyvatel ve věku nad 15 let, mezi 15. a 18. rokem však kouří 40–50 % mladých lidí, a to zejména dívek. Toto je velmi alarmující trend. **Nejčastěji se s kouřením začíná kolem 14 let**, 80–90 % kuřáků začne před svým 18. rokem. Stejný zdroj zároveň dodává, že děti ve věku 12–14 let jsou také cílovou skupinou tabákové reklamy. Pešek, Nečesaná (2008) dále uvádějí, že v současné době v ČR kouří asi jedna třetina dospělé populace, tedy zhruba 2,5 milionu lidí. Vysokoškolsky vzdělaných osob kouří asi 27 %, manuálně pracující kouří více, zhruba 38 %. V porovnání s ostatními státy je podíl kuřáků v ČR poměrně vysoký a spotřebou cigaret na osobu se řadíme společně s Polskem, Maďarskem a Ruskem mezi prvních pět států v Evropě.

Králíková (In Kalina, 2003) uvádí, že nejčastější příčinou smrti v důsledku kouření je infarkt myokardu. Nenajdeme ovšem obor medicíny, jehož by se kouření netýkalo. Pešek, Nečesaná (2008) dodávají, že kouření je jednou z příčin všech nádorových onemocnění, z toho v 90 % je příčinou rakoviny plic. Mezi další druhy rakoviny, které jsou přímo spojovány s kouřením, patří rakovina ústní dutiny, hrtanu, jícnu, močového měchýře, ledvin, žaludku a slinivky. Kouření má souvislost také s mnoha dalšími nemocemi a výrazně poškozuje schopnost lidské reprodukce. Nešpor, Pernicová, Csémy (1999) uvádějí, že v ČR umírá předčasně každý den asi 63 lidí na následky kouření tabáku. Každý kuřák si tak zkracuje život o 20 až 25 let, každý druhý kuřák zemře na následky kouření, polovina předčasných úmrtí nastává už ve středním věku. Králíková (In Kalina, 2003) upřesňuje, že v důsledku nemocí způsobených kouřením tabáku celosvětově nyní umírají ročně 4 miliony lidí a v ČR umírá 23 tisíc lidí každý rok. Ve 20. století má tabák na svědomí kolem 100 milionů obětí, ve 21. století to už bude miliarda. Pešek, Nečesaná (2008) zmiňují velmi podobná čísla. V důsledku kouření cigaret v ČR předčasně umírá kolem 20 tisíc osob ročně, což je zhruba 60 osob denně. Čtvrtina těch, kteří kouří, zemře před dosažením 69. roku života. Stejný zdroj dále zdůrazňuje, že naopak země jako Norsko, Finsko nebo Island dosáhly v posledních desetiletích nevídaného úspěchu ve snižování počtu kuřáků, v těchto zemích totiž existuje zákaz reklamy na tabákové výrobky již od roku 1970.

2.2 KOUŘENÍ A LEGISLATIVA

Zákon č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami uvádí, že „***prodávat tabákové výrobky, tabákové potřeby a elektronické cigarety osobám mladším 18 let se zakazuje***“. Dále dodává, že *„prodej tabákových výrobků, tabákových potřeb a elektronických cigaret pomocí prodejních automatů, u nichž nelze vyloučit prodej osobám mladším 18 let věku, je zakázán. Zásilkový prodej a veškeré další formy prodeje výrobků, při kterých není možno ověřit věk kupujícího, jsou zakázány.*“

Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) č. j.: 20 006/2007–51 dodává, že *„v ČR není stanovena věková hranice pro užívání návykových látek.* ***Konzumace návykových látek není považována za protiprávní jednání****. Jejich užívání osobami mladšími 18 let je ovšem považováno za nebezpečné chování.* ***Navádění k užívání návykových látek, nebo podpora takového chování u osob mladších 18 let jsou zakázány a takové jednání je přestupkem nebo trestným činem. Zakázán je rovněž prodej tabáku a alkoholických nápojů těmto osobám****.“* (Bartoňová, 2007).

Zákon č. 40/1995 Sb. (novelizován zákonem č. 132/2003 Sb.) o regulaci reklamy uvádí, že *„reklama na tabákové výrobky a rovněž sponzorování, jehož účelem nebo přímým či nepřímým účinkem je reklama na tabákové výrobky, jsou zakázány, pokud není dále stanoveno jinak“*.

Zákon č. 231/2001 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání uvádí, že *„pořady nesmějí obsahovat umístění produktu, pokud se jedná o cigarety nebo jiné tabákové výrobky, nebo umístění produktu osob, jejichž hlavním předmětem činnosti je výroba nebo prodej cigaret nebo jiných tabákových výrobků. Provozovatelé nesmějí zařazovat do vysílání obchodní sdělení týkající se cigaret nebo jiných tabákových výrobků.“*

Zákon 353/2003 Sb. (novelizován zákonem č. 217/2005 Sb.), o spotřebních daních upravuje podmínky zdaňování tabákových výrobků spotřebními daněmi. Zákon uvádí že, „*daňová povinnost vzniká výrobou vybraných výrobků na daňovém území Evropské unie nebo dovozem vybraných výrobků na daňové území Evropské unie“*. Dále dodává, že „*povinnost daň ve stanovené lhůtě přiznat a zaplatit vzniká okamžikem uvedení vybraných výrobků do volného daňového oběhu na daňovém území ČR“*.

Pešek, Nečesaná (2009) v této souvislosti zmiňují, že jednou z účinných cest, jak mladé lidi odradit od kouření cigaret, je zvýšit daně na tabákové výrobky. Některým dospívajícím mohou vysoké daně zabránit, aby vůbec začali kouřit, některé mohou přinutit omezit spotřebu cigaret. Dále uvádějí, že ochranu dospívajících před kuřáctvím lze také zajistit minimalizováním reklamy na tabákové výrobky nebo jejím úplným zákazem. Neméně důležitá je také kontrola dodržování zákazu prodeje tabákových výrobků, jakož i snižování počtu automatů na výdej cigaret.

2.3 ZÁVISLOST

„Každý lidský zájem, ať je směřován kamkoliv, může vyústit v závislost.“

Viktor Emil von Gebsattel

Pojem závislost se stal v posledních letech velmi často používaným slovem. Závislost nelze z našeho života odstranit. Závislým se může člověk stát na čemkoli, co mu umožní zbavit se nějakého problému. Proto neexistuje prakticky nic, na čem bychom se nemohli stát závislí. Je ale nutné uvědomit si, co je závislost zdravá, nepatologická a co závislost nezdravá, patologická.

Kudrle (In Kalina, 2003) doplňuje, že jako lidské bytosti se vyvíjíme v absolutní závislosti na organismu matky a nemohli bychom se rozvinout v moudré lidské bytosti, kdybychom neměli ihned po narození k dispozici citlivou péči blízké dospělé osoby. Dále zdůrazňuje, že jsme stejně tak závislí na spoustě dalších okolností a faktorů, jako například na vzduchu, vodě, sluneční energii nebo zemské přitažlivosti.

Pokorný, Telcová, Tomko (2002, s. 14) uvádějí závislost jako *„vztah mezi organismem a objektem, který vzniká opakovaným kontaktem s předmětem závislosti, přičemž tento kontakt se stává postupně častějším, intenzivnějším a komplexnějším, délka jeho trvání se prodlužuje (ať již ve smyslu přímého kontaktu organismu s předmětem závislosti, nebo ve smyslu přemýšlení, respektive uvažování o něm) na úkor jiných vztahů s jinými jevy“*.

Mezinárodní klasifikace nemocí charakterizuje syndrom závislosti jako *„skupinu fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více“* Nešpor (2003, s. 14).

2.3.1 Závislost na tabáku

Mluvit o tabáku jako o návykové droze není přehnané, ale naprosto oprávněné. Účinky tabáku se neprojevují tak rychle a dramaticky jako u jiných drog, jsou však značné vzhledem k rozšířenosti kouření. Nešpor, Pernicová, Csémy (1999) uvádějí důvody, proč někteří dospívající sahají po cigaretě. Patří k nim poměrně snadná dostupnost, společností jsou relativně tolerovány, zvědavost, snaha uniknout nepříjemným pocitům nebo nepříznivé životní situaci, napodobování dospělých, ale i tlak všudypřítomné reklamy. Presl (1994) se domnívá, že kouření je bráno jako běžná věc, nad kterou se nikdo příliš nepozastavuje. Dodává, že tabák nevede ke změněným stavům psychiky. Je to psychicky bezpečná, legální, dostupná a tolerovaná droga. Užívání tabáku nevede ani k násilnému nebo nebezpečnému chování. Zdravotní následky způsobené tabákem, byť velmi vážné, nastávají pomaleji než u většiny jiných drog. Nešpor, Pernicová, Csémy (1999) zdůrazňují, že právě nikotin je látka, která vyvolává fyzickou závislost. Dále dodávají, že síla této závislosti je přirovnávána k závislosti na heroinu.

Králíková (In Kalina, 2003) zmiňuje, že závislost na tabáku začíná závislostí psychosociální, po určité době vzniká také závislost fyzická, tedy závislost na nikotinu. Psychosociální závislost znamená potřebu mít v určitých situacích v ruce cigaretu. Je to závislost na předmětu „cigareta“, bez ohledu na její složení. Pešek, Nečesaná (2008) dodávají, že z krátkodobého pohledu nemusí být pozitivní účinky na psychiku člověka po vykouření cigarety vyvolány jen chemickým účinkem nikotinu. Kouření totiž bývá spojeno s určitými rituály, které mají rovněž relaxační účinek. Dle Králíkové (2011) lze závislost na nikotinu snadno a rychle určit podle odpovědi na dvě klíčové otázky: kolik cigaret denně kuřák kouří (15 a více obvykle znamená závislost na nikotinu) a jak brzy po probuzení si musí zapálit první cigaretu (kuřák závislý na nikotinu si obvykle zapaluje do 60 minut po probuzení). Podrobněji je možné tuto závislost posoudit Fagerströmovým testem závislosti na nikotinu (viz Příloha č. 1).

2.3.2 Vliv kouření na lidský organismus

Králíková (In Kalina, 2003) uvádí, že tabákový kouř tvoří řádově tisíce chemických látek, kterými jsou dehty, oxid uhelnatý, nikotin, kyanid, arzenid nebo formaldehyd. Pouze nikotin je však návyková látka. Dalších 60–100 látek má karcinogenní, rakovinotvorné

účinky. Chemicky je nikotin alkaloid žluté barvy, který je rozpustný ve vodě a lihu. Má stimulující účinky pro myšlení a pozornost, vyvolává také stav uvolnění. V koncentracích, ve kterých se nikotin vyskytuje v cigaretách, působí jako mírný stimulant, který zvyšuje krevní tlak a srdeční tep. Pešek, Nečesaná (2008) popisují účinky nikotinu na psychiku člověka různě, zpravidla je to pocit uvolnění a povzbuzení, odstranění nervozity a napětí. Pokorný, Telcová, Tomko (2002) dodávají, že u šlukujícího kuřáka je v těle 6× více nikotinu než u nešlukujícího. Nikotin je absorbován sliznicemi a odbourává se po třech až čtyřech dnech v játrech. Smrtelná dávka čistého nikotinu je 60 mg. Pro srovnání se uvádí, že jedna cigareta obsahuje v průměru 1–2 mg.

Nešpor a Csémy (1993) uvádějí typické varovné příznaky u kuřáků začátečníků, jimiž jsou bledost, studený pot, nevolnost, zvracení, bolesti hlavy, pokleslá nálada, zornice nejdříve zúženy, pak rozšířeny. V neposlední řadě také zažloutlé prsty od cigaret nebo typický zápach z úst. Dodávají, že nevolnost u začátečníků je vlastně lehčí otrava nikotinem. Nešpor, Pernicová, Csémy (1999) doplňují výčet některých vzdálenějších rizik na organismus, kterými jsou nádory, srdeční a cévní nemoci, horší tělesná výkonnost, nemoci žaludku, záněty dýchacích cest, astma, nemoci cév dolních končetin. Na dívky může působit také argument, že tabákový kouř vysušuje pleť a vede k předčasnému tvoření vrásek. Chlapce může ovlivnit zjištění, že kouření působí nepříznivě na potenci. Pešek, Nečesaná (2008) dodávají, že negativní účinky vykouření více cigaret v krátkém časovém úseku jsou velmi podobné stavům, které prožívá začínající kuřák. Jsou to bledost, studený pot, nevolnost, závrať, bolesti hlavy nebo pocity úzkosti.

2.4 PREVENCE KOUŘENÍ

Kouření cigaret je vůbec nejčastějším užíváním návykové látky. Sovinová, Sadílek, Csémy (2012) zdůrazňují, že se stále snižuje věková hranice mladých lidí, kteří sahají po cigaretě. Králíková (In Kalina, 2003) dodává, že pravděpodobnost, že tomuto návyku podlehne dospělý člověk, který dosud nekouřil, je malá. Už děti na prvním stupni základní školy začínají kouřit, pokouší se tak vyrovnat svým vrstevníkům. Dle Sovinové, Sadílka, Csémyho (2012) je nezbytné, aby prevence kouření byla součástí preventivních programů a byla zařazena již na první stupeň základních škol. Prevence musí přijít dříve, než vrstevník dítěti nabídne první cigaretu.

2.4.1 Primární prevence

Žáková (2014) se domnívá, že smyslem primární prevence je předcházení užití drogy u populace, která s ní dosud není v kontaktu, nebo alespoň odložení kontaktu s drogou do vyšších věkových kategorií. Dodává, že cílem primární prevence je získat takové znalosti, dovednosti a postoje, které budou podporovat zdravý životní styl. Je zároveň důležité, aby tyto přednosti byly uplatněny nejen v době realizace programu, ale i v budoucnosti. Bém, Kalina (In Kalina, 2003) doplňují, že primární prevence si obecně klade za cíl, aby u člověka vůbec nedošlo k poruše zdraví. Tím se odlišuje od prevence sekundární a terciální, které již počítají s nějakou zdravotní poruchou či postižením. Dle Béma, Kaliny (In Kalina, 2003, s. 275) spočívá vlastní smysl primární prevence v tom, že „*užívání drog by nemělo být společensky akceptovanou formou chování mladých lidí*“. Uvádějí, že v současné době se u mladých lidí spíše setkávají s postojem, že užívání drog je „normální“. Dále zdůrazňují, že je nezbytné, aby si děti a mladí lidé byli vědomi nebezpečí drog, aby věděli, že převážná část naší společnosti drogy neužívá a že užívání drog nelze vnímat jako „normální“. Stejný zdroj dále zmiňuje, že vedle negativního poselství o rizicích a nebezpečí drog je nezbytné nabídnout mladým lidem i poselství pozitivní. O tom, že mohou žít zdravě, smysluplně a produktivně. Poselství musí předávat lidé aktivní v politickém a veřejném životě, zejména pak představitelé kultury a sportu, kteří svým působením mohou ovlivnit myšlení mladé generace.

Dvořák (2003) upřesňuje, jaké prostředky a metody je třeba používat, abychom informacemi ovlivňovali postoje mladých lidí a následně i jejich chování. Je potřeba působit systematicky a dlouhodobě, využívat působení vrstevníků a používat moderní výukové metody. Mezi výše uvedenými charakteristikami nejsou uvedeny postupy, které se u nás stále široce využívají, jako jsou přednášky, komponované pořady či besedy. Nešpor, Pernicová, Csémy (1999) potvrzují, že o účinnosti takovýchto programů neexistují v odborné literatuře žádné doklady. Bém, Kalina (In Kalina, 2003) dodávají, že jako neúčinné se též prokázalo pouhé poskytování informací, odstrašování, zakazování, moralizování a v neposlední řadě i afektivní výchova, postavená pouze na emocích a pocitech. Dvořák (2003) dále zmiňuje, že „*mají-li informace něco měnit, nemohou zůstat pouze sděleny*“. Varovné poselství drog samozřejmě nemůže být nikdy opomenuto, ale samo o sobě je neúčinné a může být i kontraproduktivní. Metodický pokyn

MŠMT č. j.: 20 006/2007–51 vymezuje neúčinnou primární prevenci jako „*zastrašování, citové apely, pouhé předávání informací, samostatně realizované jednorázové akce*“ (Bartoňová, 2007).

2.4.2 Prevence v rodině

Jak již bylo zmíněno v úvodu, rodina je pro dítě prvním sociálním kontaktem a je zodpovědná za jeho socializaci. Vliv rodiny má v prevenci závislostí nezastupitelné postavení. Nešpor, Pernicová, Csémy (1999) tvrdí, že okolnosti týkající se rodiny často rozhodují o tom, zda dítě má potřebu nahradit si něčím jiným to, co mu chybí, a zbavit se tak svých problémů. Dále připouštějí, že problémy se mohou vyskytnout i v dobře fungující rodině. Rodiče by proto měli dát svým dětem zdravý základ pro jejich vlastní budoucí rozhodování a měli by jim být oporou a jistotou. Dobrý nebo špatný příklad rodičů má bezesporu velký význam, není však zdaleka jediným vlivem, který na dítě působí. Pešek, Nečesaná (2009) k tomu dodávají, že základní postoje, které u dětí vznikaly prostřednictvím výchovy v dětství, výrazně ovlivňují výběr jejich kamarádů v budoucnosti. Děti z nekuřáckých rodin si jen zřídka vybírají kamaráda, který kouří. Naopak u dětí z rodin, kde alespoň jeden člen rodiny kouří, je kouřící kamarád téměř pravidlem. Stejný zdroj ještě v této souvislosti poukazuje na složitost situace rodičů, kteří sami kouří cigarety. Doporučují rodičům být upřímní a přiznat dětem, že nejsou dobrým příkladem, a zároveň vysvětlit, proč nechtějí, aby je jejich dítě v tomto případě následovalo.

Dle Nešpora, Csémyho (1993) je důležité v dítěti vychovat zdravé sebevědomí a zároveň doporučují dítě chválit. A to i tehdy, když nedosáhne očekávaného úspěchu, ale ukáže snahu. Rodič musí dítěti pomáhat dávat si rozumné cíle, jelikož zklamání z nedosaženého cíle by pro sebevědomí dítěte bylo velmi bolestné. Je také nutné, pokud dítě udělá něco špatně, kritizovat jeho konkrétní chování a ne samotné dítě. K tomu Nešpor, Pernicová, Csémy (1999, s. 59) dodávají, že „*o důležitosti zdravého sebevědomí svědčí i lékařský výzkum. Kdo má dobré sebevědomí, trpí méně často žaludečními a dvanáctníkovými vředy, nespavostí a stává se méně často závislým na alkoholu nebo na drogách. Dokáže také úspěšněji čelit nepříznivým vlivům okolí a je vytrvalejší, když jde o to vyřešit nějakou obtížnou úlohu. Navíc ti, kdo v zásadě smýšlejí dobře o sobě a dokážou sami sebe dobře přijímat, jsou schopni vážit si také druhých lidí.*“ Na závěr Nešpor,

Csémy (1993) doplňují, že by rodiče měli dávat dítěti najevo, že ho mají rádi. Vztah rodičů k dítěti totiž utváří jeho vztah k sobě samému. Rodič může dítěti dát své city najevo nejen slovy, ale i dotekem, pohlazením, úsměvem. Což je důležité jak pro kojence, tak i pro dopívajícího.

2.4.3 Prevence ve škole

Všichni učitelé a vychovatelé se svým způsobem podílejí na prevenci kouření. Někteří to mají v náplni své práce. Ať jsou to učitelé odborných předmětů zaměřených na prevenci nebo školní metodikové prevence, každý z nich může dítě ovlivnit svým přístupem, chováním a ochotou pomoci. Skalík (In Kalina, 2003) uvádí, že současná pozice učitele v oblasti prevence a poradenství je velmi složitá. Na učitele jsou mnohdy kladeny přemrštěné nároky a očekávání. Veřejnost přesto paradoxně očekává mnohdy ještě více. Stejný zdroj též dodává, že vzdělávání učitelů v oblasti prevence by mělo brát v úvahu jejich osobnostní vlastnosti, zkušenosti a postavení v dané škole. Ne každý učitel, byť dostatečně specificky vzdělaný a proškolený, může být dobrým metodikem prevence. Nováková (In Kalina, 2003) zmiňuje, že vývoj preventivních aktivit na školách zaznamenal od roku 1989 velký rozvoj. Před rokem 1989 primární prevence závislostí na školách téměř neexistovala. Přesto zatím nelze říci, že prevence v ČR je dostupná opravdu pro všechny děti od předškolního věku až po střední školy či učiliště. Stejný zdroj ještě dodává, že pozitivním faktorem je určitě to, že se školy odklánění od dřívějších pořádání jednorázových besed se žáky a naopak realizují na školách dlouhodobější preventivní programy.

Skácelová (In Kalina, 2003) tvrdí, že školy bezesporu zaujímají prioritní postavení v systému primární prevence zneužívání návykových látek. Základním nástrojem je **Minimální preventivní program** (dále jen MPP), který je komplexním a systémovým v realizaci preventivních aktivit. Miovský a kol. (2012) dodávají, že MPP vypracovává školní metodik prevence ve spolupráci se všemi pedagogy, vedením školy a ostatními nepedagogickými pracovníky. Školní metodik prevence se též podílí na analýze současného stavu a zároveň na řešení jednotlivých problémů. O průběhu naplňování MPP informuje vedení školy a spolu s ním pravidelně vyhodnocuje aktuální situaci ve škole. Skácelová (In Kalina, 2003) doplňuje, že vedení školy v průběhu školního roku vytváří podmínky pro

naplňování MPP, umožňuje odborné vzdělávání školního metodika prevence a výchovného poradce i ostatních pedagogických pracovníků. Bartoňová (2007) zmiňuje, že součástí MPP je i řád školy, ve kterém je jasně vyjádřen postoj školy k drogám, následné kroky a opatření při jeho porušení. **Užívání návykových látek v prostorách školy v době školního vyučování, na všech školních akcích i při mimoškolní činnosti je nepřípustné**. Všichni zaměstnanci školy mají oznamovací povinnost k řediteli školy v případě, že žáci omamné látky užívají, distribuují nebo u sebe přechovávají. Miovský a kol. (2012) zdůrazňují, že hlavní částí je konkrétní a jasná strategie prevence ve výchovně vzdělávacím procesu. Cílem MPP je ve spolupráci s rodiči formovat takovou osobnost žáka, která je s ohledem na svůj věk schopna orientovat se v dané problematice, zkoumat ji, ptát se, dělat rozhodnutí, vážit si svého zdraví, umět nakládat se svým volným časem a zvládat základní sociální dovednosti. Dle Bartoňové (2007) je základním principem preventivní strategie na škole osvojování základních kompetencí v oblasti zdravého životního stylu a rozvoj dovedností, které vedou k odmítání všech druhů sebedestruktivního chování, projevů agresivity, šikany a porušování zákona. Nováková (In Kalina, 2003) dodává, že MPP je v současné době základním dokumentem, který legalizuje provádění preventivních aktivit na školách. Opírá se o všeobecné zásady efektivní primární prevence, které byly stanoveny na základě zkušeností odborníků u nás i ve světě. Miovský a kol. (2012) doplňují, že MPP navazuje na platné vzdělávací dokumenty, v nichž je zakomponována oblast zdravého životního stylu zahrnující prevenci zneužívání návykových látek, oblast osobního bezpečí a společenskovědní oblast, včetně občanské, právní a etické výchovy.

Nováková (In Kalina, 2003) dále zmiňuje, že v prostředí školy se podílejí na preventivní práci kromě učitelů různí odborníci externě. Je to velmi přínosné, protože žáci mají příležitost vyslechnout různá fakta i od jiných lidí a mají tak možnost porovnávat své znalosti a postoje. Důležité je i to, že mají šanci setkat se s někým, jehož názory jsou ochotni přijmout, což nemusí vždy platit při samotném působení učitelů. Externími lektory bývají nejen lékaři, psychologové, sociologové, policisté, sociální pracovníci a někdy i bývalí závislí, ale i vrstevníci. Při řešení problematiky zneužívání návykových látek je potřeba, aby škola spolupracovala s celou řadou institucí. Jsou to například orgány sociálně-právní ochrany dětí, pracoviště městské policie, školská poradenská a výchovná zařízení nebo různé regionální nestátní a neziskové organizace. Spolupráce však musí být

navázána dříve, než nastanou problémy. Broža (In Kalina, 2003) uvádí, že důležitost práce s dětmi a dospívajícími vyžaduje mimořádné schopnosti odborného pracovníka. Ten musí být nejen dobrým profesionálem ve svém oboru, dobrým poradcem či psychoterapeutem, ale měl by mít také dobrou znalost v oblasti dětského a adolescentního vývoje, znalost sociální problematiky a v neposlední řadě by měl být osobností, která je stabilní, jasná a zralá.

2.5 SOUČASNÝ STAV STUDOVANÉ PROBLEMATIKY

Dle Sovinové, Sadílka, Csémyho (2012) lze konstatovat, že současný stav kouření v ČR, zvláště u mladistvých, je velmi neuspokojivý. Věková hranice mladých lidí, kteří sahají po cigaretě, se stále snižuje. Níže jsou uvedeny aktivity, ke kterým se vláda ČR připojila, případně které vydala za účelem efektivního snižování počtu kuřáků.

V roce 2011 byl proveden další výzkum ESPAD mezi 15–16letými žáky základních a středních škol ve všech 14 krajích ČR. Výsledky týkající se problematiky kouření uvádí, že podíl denních kuřáků zůstává dlouhodobě na stejné úrovni. **Denně kouří celkem 25 % šestnáctiletých**, z nich je téměř **8 % silných kuřáků** (vykouří denně více než 11 cigaret). Rozdíly denního kuřáctví byly mezi chlapci a dívkami malé, v roce 2011 byli častějšími denními kuřáky chlapci (Csémy, Chomynová, 2012). Stejný zdroj dodává, že 58 % studentů v Evropě uvedlo, že alespoň jednou v životě zkoušeli kouřit cigarety, denně kouří v Evropě v průměru 19 % studentů. **Země s nejvyšším počtem mladistvých kuřáků jsou Rakousko, Bulharsko, ČR a Lotyšsko**. Naopak Arménie, Island, Norsko a Portugalsko uvádějí nízká procenta denních mladistvých kuřáků.

Projekt je realizován každé 4 roky od roku 1995, v roce 2011 proběhl již pátý výzkum. Do studie ESPAD se poprvé zapojilo celkem 26 evropských zemí. Druhá vlna výzkumu proběhla v roce 1999 a zúčastnilo se jí již 30 zemí. V roce 2003 a 2007 se do studie zapojilo již 35 zemí Evropy. Hlavním cílem mezinárodní studie ESPAD je získat srovnatelné informace o rozsahu kouření, konzumace alkoholu a užívání nelegálních drog u mládeže v Evropě. Studie zároveň poskytuje informace o postojích a názorech studentů a vzhledem k pravidelnému opakování umožňuje sledovat také vývoj trendů v jednotlivých oblastech. Dalším cílem studie je získat srovnání situace v ČR s ostatními zeměmi v Evropě a také sledovat rozdíly mezi jednotlivými kraji v rámci ČR.

V roce 2012 byl proveden na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci výzkum týkající se vztahu žáků 2. stupně ZŠ ke kouření cigaret. Výzkum byl realizován v ZŠ Ústecká v České Třebové a zúčastnilo se ho 130 žáků 2. stupně, 64 dívek a 66 chlapců. Z výzkumu vyplývá, že téměř 61 % dotazovaných žáků uvedlo, že již mají vlastní zkušenost s kouřením cigaret a že alespoň jednou v životě zkusili kouřit cigaretu. Kyllarová (2012) zároveň uvádí, že v době výzkumu kouřilo cigarety 20 % dotazovaných žáků.

Žemličková (2014) uvádí, že vzhledem k tomu, že se kouření stalo celosvětově největší příčinou předčasných úmrtí, Světová zdravotnická organizace iniciovala v roce 2003 vznik **Rámcové úmluvy o kontrole tabáku.** K této úmluvě se po zdlouhavých jednáních připojila i ČR, a to až v roce 2012. Stala se tak jedním ze 174 států, které ji ratifikovaly. Králíková (2012) zmiňuje, že při projednávání v Poslanecké sněmovně a Parlamentu ČR se ukázala silná snaha tabákového průmyslu tuto úmluvu ovlivnit, případně pozdržet její přijetí. Šteflová (2011) doplňuje, že Rámcová úmluva o kontrole tabáku představuje účinný mezinárodní nástroj ochrany veřejného zdraví před zájmy tabákového průmyslu. Stejný zdroj dodává, že za účelem pomoci zemím naplnit povinnosti vyplývající z této úmluvy bylo vydáno 6 klíčových aktivit, které byly zjištěny jako účinné v redukci užívání tabáku. Mezi ně patří:

- Monitorovat užívání tabáku a postupy prevence
- Chránit lidi před tabákovým kouřem
- Nabídnout lidem způsob, jak s kouřením přestat
- Varovat o nebezpečích spojených s užíváním tabáku
- Prosazovat zákaz reklamy, propagace a sponzorování tabáku
- Zvýšit daně spojené s tabákem

Na závěr Žemličková (2014) uvádí, že jednoznačným cílem Rámcové úmluvy o kontrole tabáku je neustálé snižování míry užívání tabáku a zároveň ochrana současné i budoucí generace před ničivými zdravotními, sociálními a ekonomickými důsledky užívání tabáku. Dle Šťastného (2011) se ratifikací této úmluvy ČR dostala z pozice pouhého pozorovatele do pozice aktivního hráče, který může ovlivnit další rozvoj kontroly tabáku. Dodává, že do budoucna zároveň dojde ke zlepšení postavení ČR v rámci Evropské

unie (dále jen EU) a čeští zástupci se tak budou moci účastnit mezinárodních vyjednávání o protikuřáckých změnách zákonů.

Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018 je klíčovým dokumentem vlády ČR, který vyjadřuje záměry a postupy vlády při řešení problému užívání legálních a nelegálních drog. Národní strategie zahrnuje čtyři následující pilíře:

- Snižování dostupnosti drog (snížit dostupnost drog zejména pro mladé lidi)
- Primární prevence (snížit míru experimentálního a příležitostného užívání drog zejména mladými lidmi)
- Léčba a sociální začleňování (snížit míru problémového a intenzivního užívání drog)
- Snižování rizik spojených s užíváním drog (snížit potencionální rizika spojená s užíváním drog)

Cílem národní strategie na období 2010–2018 je zabezpečit ochranu jednotlivců a společnosti před zdravotními, sociálními a ekonomickými riziky škod, které může užívání drog přinášet. Pro dosažení cílů této strategie je třeba vytvořit odpovídající podmínky pro jejich realizaci a zkvalitnit stávající organizační prostředí. Zejména je nezbytné zapojení ČR do mezinárodní spolupráce a využívání zahraniční zkušenosti (Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018, 2011).

3 METODIKA PRÁCE

Praktická část bakalářské práce je zaměřena na zmapování zkušeností a postojů žáků 2. stupně ZŠ Hradec nad Svitavou ke kouření cigaret. Jedná se zejména o zjištění, zda už někdy kouřili cigaretu, proč vlastně začali kouřit, v kolika letech začali kouřit, zda a proč kouří v současné době, zda vědí jejich rodiče, že kouří, zda se někdy pokoušeli s kouřením přestat, kde a jak shání cigarety, případně zda jsou informováni o škodlivosti kouření na lidský organismus.

Výzkum byl realizován pomocí dotazníkového šetření 5. listopadu 2014 v 6.–9. třídě ZŠ Hradec nad Svitavou v rámci výuky rodinné, nebo občanské výchovy. Ředitelka školy byla s jeho obsahem předem seznámena a výzkum podpořila. Dotazníková forma výzkumu byla zvolena proto, že shromažďování dat je poměrně rychlé a ekonomické. Umožňuje získat potřebné informace od velkého počtu respondentů ve velmi krátkém čase. Samozřejmě jako každá metoda má i své nevýhody. Podle Chrásky (1993, s. 89-90) „*bývá dotazníkové metodě často oprávněně vytýkáno, že nezjišťuje to, jací respondenti skutečně jsou, ale jen to, jak sami sebe vidí, nebo chtějí, aby byli viděni*“.

Dotazník (viz Příloha č. 2) se skládá celkem z 16 otázek. Ještě před samotným výzkumem bylo realizováno jeho pilotní šetření a připomínky byly zapracovány. Dotazník je formulován jasně, stručně a výstižně, respektuje věk respondentů. Formulace položek v dotazníku jsou naprosto jednoznačné a nepřipouští chápání více způsoby. Současní pubescenti mají problémy porozumět složitě formulovanému textu a někdy prakticky vůbec nejsou schopni odpovědět na zadanou otázku. Proto byly otázky formulovány jednoduše a srozumitelně. Většina otázek v dotazníku je otevřených, které nenavrhují žádné hotové odpovědi, z důvodu získání co možná největšího počtu informací k zmapování situace v ZŠ Hradec nad Svitavou pro účely MPP. Ostatní otázky jsou buď uzavřené, které předkládají již předem připravené odpovědi, nebo polouzavřené, které může dotazovaný volit v případě, že mu nevyhovují žádné z navrhovaných odpovědí. Podle Chrásky (1993) je hlavní výhodou uzavřených otázek to, že se velmi zjednodušuje vyhodnocování odpovědí. Nevýhodou této formy je, že všechny případné odpovědi jsou již předem připraveny.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 58 žáků 2. stupně ZŠ Hradec nad Svitavou, 25 dívek a 33 chlapců. Pro identifikaci žáků a současně zachování anonymity

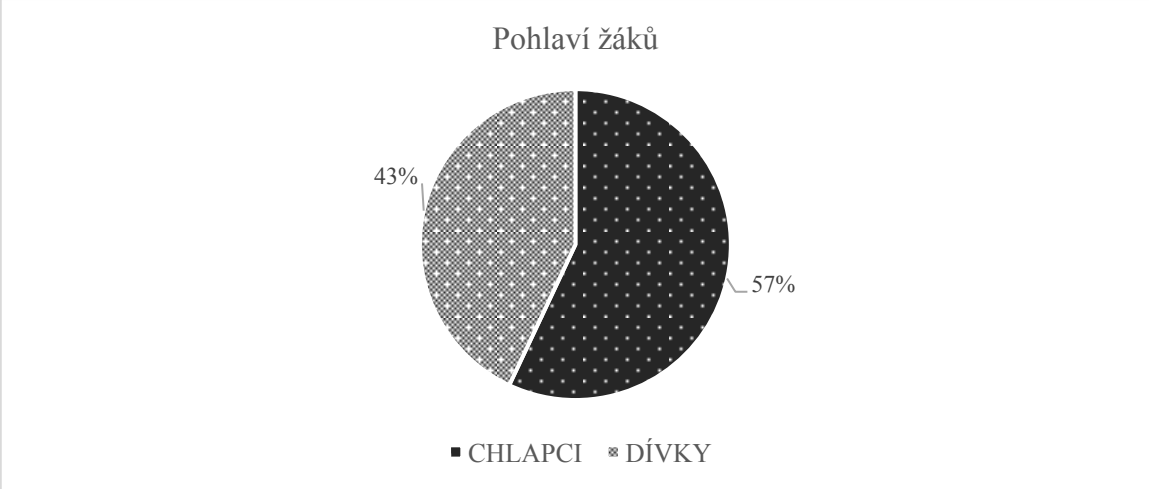
jsme vybrali pohlaví žáků a třídu, kterou navštěvují. Tyto údaje jsou znázorněny v tabulce č. 1 a grafech č. 1 a č. 2.

Před zahájením dotazníkového šetření byli žáci seznámeni s jeho cílem, ujištěni o anonymitě a poučeni tom, jak mají dotazník vyplnit. Návratnost dotazníků byla vzhledem k realizaci v průběhu vyučování 100 %.

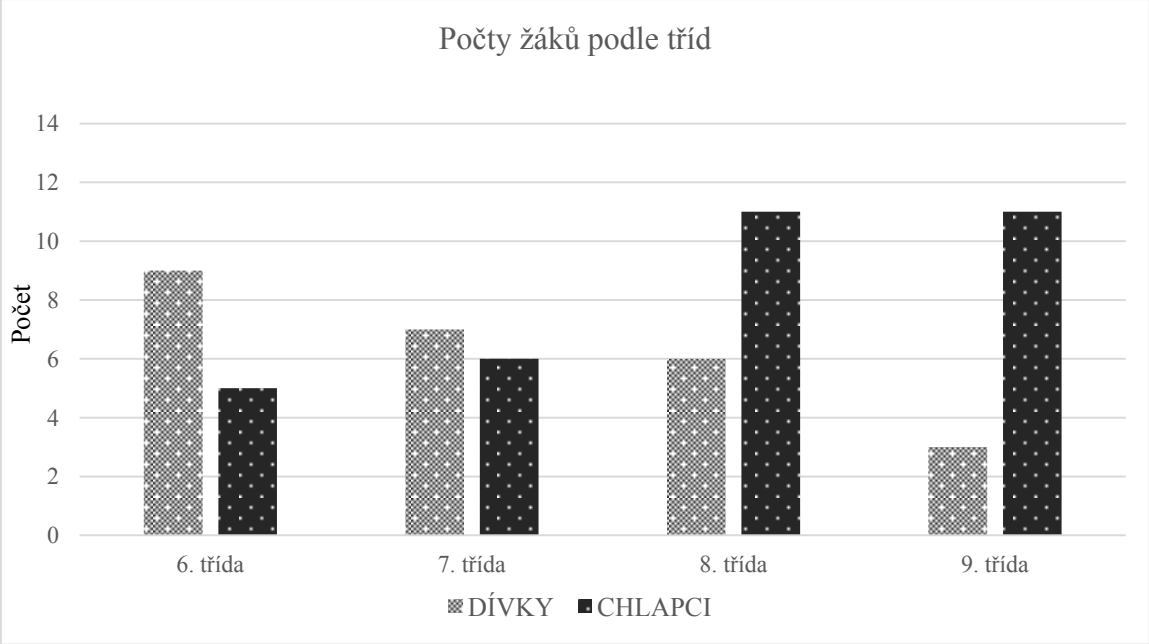
Vyplněné dotazníkové archy byly roztříděny podle pohlaví. Výsledky výzkumu byly znázorněny pomocí tabulek a grafů prostřednictvím programu Word a Excel pro lepší přehlednost.

Tabulka č. 1: Pohlaví žáků

	DÍVKY n	**CHLAPCI n**	**CELKEM n**
6. třída	9	5	14
7. třída	7	6	13
8. třída	6	11	17
9. třída	3	11	14
CELKEM	**25**	**33**	**58**



Graf č. 1: Pohlaví žáků



Graf č. 2: Počty žáků podle tříd

4 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Vzhledem k nízkému počtu žáků na 2. stupni ZŠ Hradec nad Svitavou a zároveň vysoké absenci v den konání výzkumu byly odpovědi rozděleny pouze podle pohlaví. Dělení otázek podle jednotlivých tříd bylo neefektivní. Hodnocení výsledků podle tříd jsme použili jen u vybraných otázek.

4.1 DOSAVADNÍ ZKUŠENOSTI S KOUŘENÍM CIGARET

V tomto okruhu jsme zpracovávali odpovědi na otázky č. 1, 2, 3 a 4. Na otázku č. 1 odpovídalo všech 58 dotazovaných žáků. Otázky č. 2, 3 a 4 se týkaly pouze těch žáků, kteří odpověděli kladně na otázku č. 1, to znamená (dále jen tzn.) 30 (52 %) dotazovaných.

Otázka č. 1: Zkoušel/a jsi už někdy kouřit cigaretu?

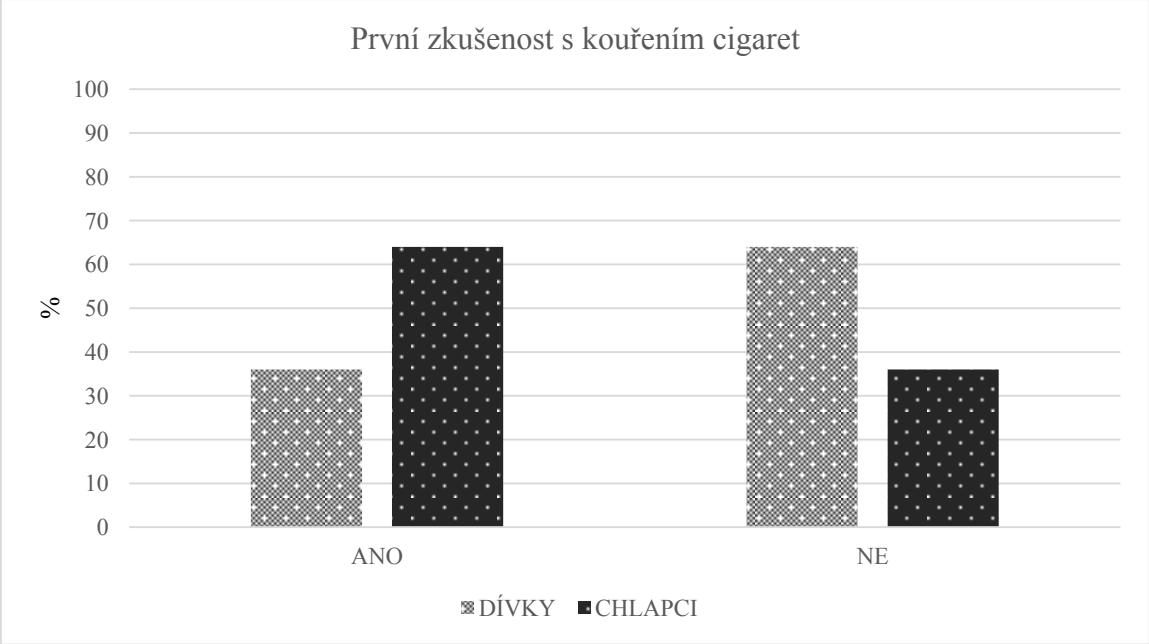
Cílem této otázky bylo zjistit, kolik žáků už má vlastní zkušenost s kouřením cigaret. Jednalo se o uzavřenou otázku s výběrem odpovědi ANO, či NE.

Bylo zjištěno, že z celkového počtu 58 dotazovaných žáků už někdy zkusilo kouřit cigaretu 30 (52 %) žáků, z toho 36 % dívek a 64 % chlapců. Naopak žádnou zkušenost s kouřením cigarety má 28 (48 %) žáků, z toho 64 % dívek a 36 % chlapců. Nejvíce žáků, kteří již někdy zkusili kouřit cigaretu, se nachází mezi žáky 8. a 9. třídy. Zároveň bylo zjištěno, že větší podíl kuřáků je mezi chlapci.

Žáci, kteří na tuto otázku odpověděli NE, byli vyzváni, aby přešli až na otázku č. 11.

Tabulka č. 2: První zkušenost s kouřením cigaret

	DÍVKY		CHLAPCI		CELKEM	
	n	%	n	%	n	%
ANO	9	36	21	64	30	52
NE	16	64	12	36	28	48
CELKEM	**25**	**100**	**33**	**100**	**58**	**100**

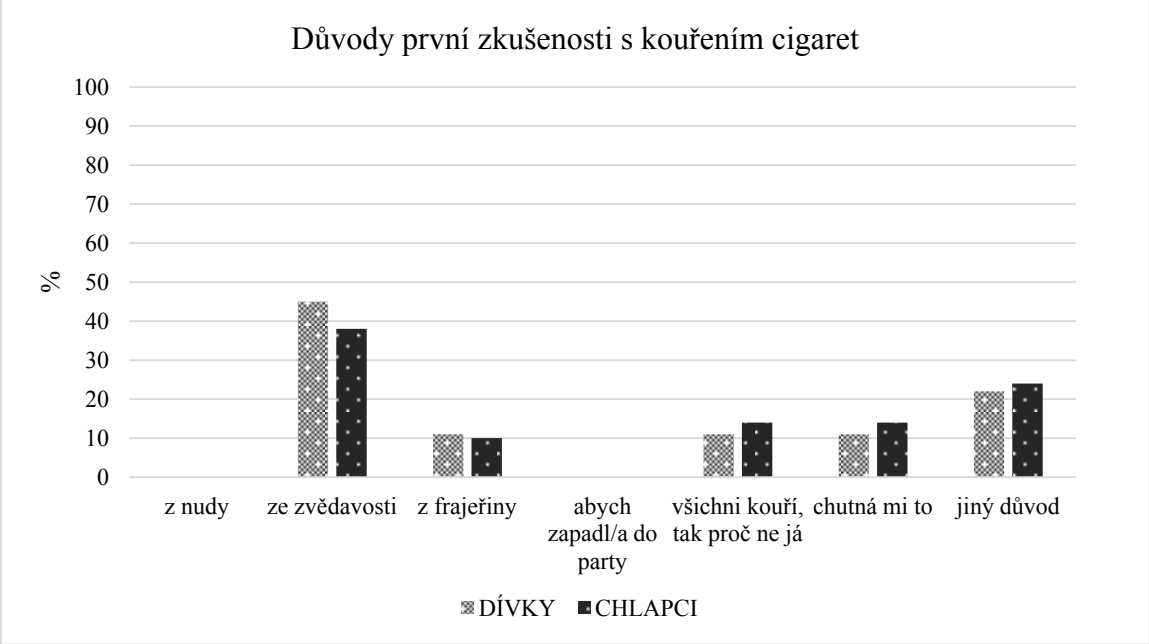


Graf č. 3: První zkušenost s kouřením cigaret

Otázka č. 2: Proč jsi zkoušel/a kouřit cigaretu?

Cílem otázky bylo zjistit, co vedlo žáky k tomu, aby začali kouřit cigarety. Jednalo se o polouzavřenou otázku, kde mohl dotazovaný volit z nabízených možností, případně doplnit svoji vlastní odpověď v případě, že mu žádná z nabízených možností nevyhovovala. Žáci měli na výběr z 6 možností, 7. možností bylo uvedení jiného důvodu. Žáci byli upozorněni, aby uvedli pouze jednu odpověď.

Nejčastějším důvodem kouření cigaret u obou pohlaví byla zvědavost. Tento důvod uvedlo 45 % dívek a 38 % chlapců, kteří již někdy kouřili cigaretu. Druhou nejčastější odpovědí byl „jiný důvod“, kde žáci uvedli, že kouření chtěli jen vyzkoušet, že to vypadlo zajímavě, že jim cigareta pomáhá, když jsou nervózní. Jeden z žáků dokonce uvedl, že by ho ostatní spolužáci mlátili, kdyby to nezkusil. Důvod „z nudy“ a „abych zapadl/a do party“ neuvedl žádný z dotazovaných. „Z frajeřiny“ odpovědělo 10 % dotazovaných. „Všichni kouří, tak proč ne já“ si vybralo 14 % dotazovaných. Důvod „chutná mi to“ uvedlo 14 % dotazovaných.

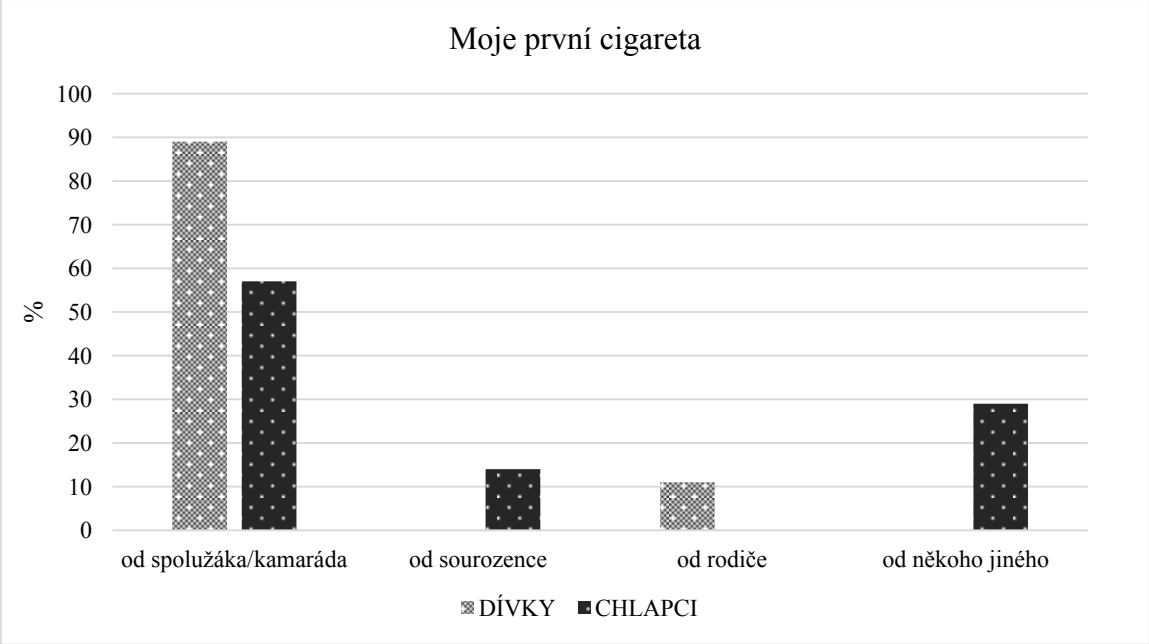


Graf č. 4: Důvody první zkušenosti s kouřením cigaret

Otázka č. 3: Od koho jsi získal/a svoji první cigaretu?

Cílem otázky bylo zjistit, od koho žáci získali svoji první cigaretu. Jednalo se o polouzavřenou otázku, kde mohl dotazovaný volit z nabízených možností, případně doplnit svoji vlastní odpověď v případě, že mu žádná z nabízených možností nevyhovovala. Žáci měli na výběr ze 3 možností, 4. možností bylo uvedení někoho jiného.

Nejčastěji uváděná odpověď u obou pohlaví byla, že svoji první cigaretu získali žáci od svého spolužáka, případně kamaráda. Tuto odpověď uvedlo 89 % dívek a 57 % chlapců, kteří již někdy kouřili cigaretu. Druhou nejčastější odpovědí bylo „od někoho jiného“. Tuto odpověď neuvedla žádná dívka a celkem 29 % chlapců. Žáci zde uváděli, že si svoji první cigaretu koupili sami, dostali od jiného rodinného příslušníka (sestřenice), nebo ukradli rodičům. Dva žáci dokonce uvedli, že našli plnou, ještě zabalenou krabičku cigaret, což pro ně bylo velké pokušení. Od sourozence získalo svoji první cigaretu 14 % chlapců, od rodiče získalo svoji první cigaretu 11 % dívek.

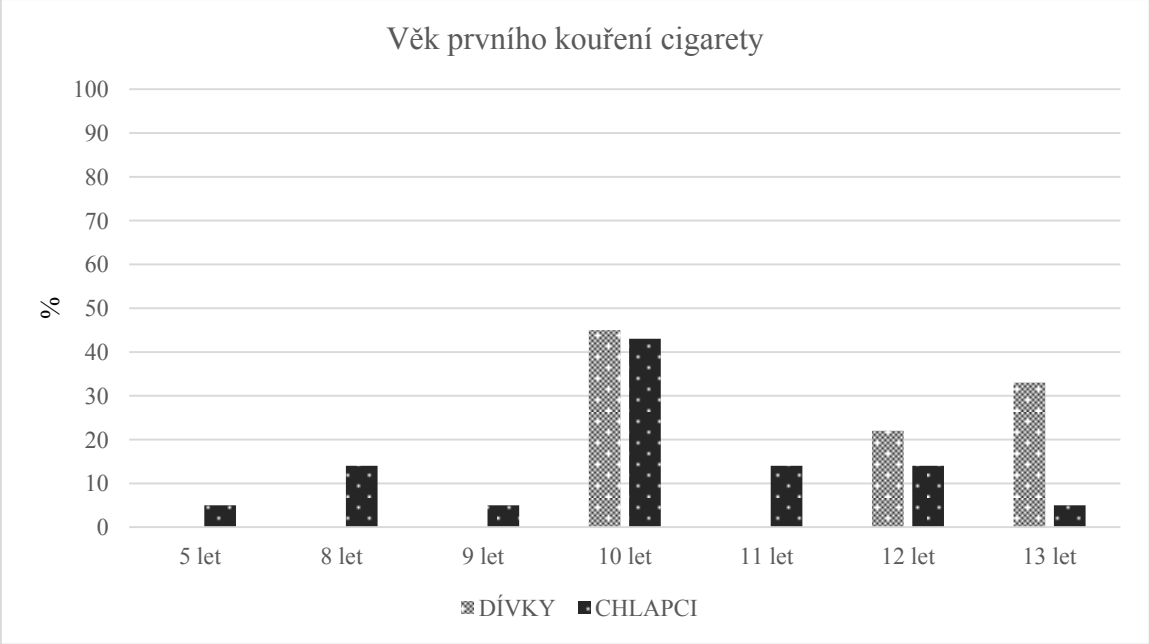


Graf č. 5: Moje první cigareta

Otázka č. 4: V kolika letech jsi poprvé zkusil/a kouřit cigaretu?

Cílem otázky bylo zjistit, v kolika letech žáci poprvé zkusili kouřit cigaretu. Jednalo se o otevřenou otázku, kde mohl dotazovaný uvést svoji vlastní odpověď, v tomto případě konkrétní věk.

Nejčastěji uváděný věk u obou pohlaví byl 10 let. Tuto odpověď uvedlo 45 % dívek a 43 % chlapců, kteří již někdy kouřili cigaretu. Zajímavou odpovědí bylo uvedení věku první zkušenosti s cigaretou v 5 letech.



Graf č. 6: Věk prvního kouření cigarety

4.2 POSTOJE KE KOUŘENÍ CIGARET V SOUČASNÉ DOBĚ

V tomto okruhu jsme zpracovávali odpovědi na otázky č. 5, 6, 9 a 10. Otázka č. 5 se týkala pouze těch žáků, kteří odpověděli kladně na otázku č. 1, tzn. 30 (52 %) dotazovaných. Otázky č. 6, 9 a 10 se týkaly pouze těch žáků, kteří odpověděli kladně na otázku č. 5, tzn. 15 (26 %) z celkového počtu 58 dotazovaných.

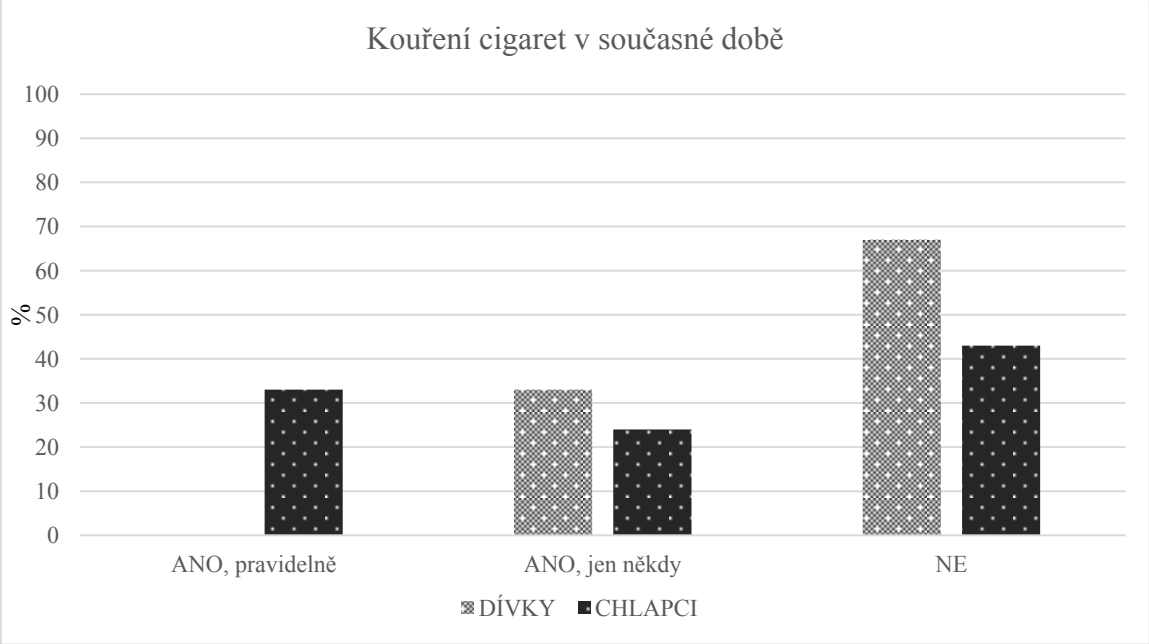
Otázka č. 5: Kouříš cigarety v současné době?

Cílem otázky bylo zjistit, zda žáci, kteří už někdy zkusili kouřit cigaretu, kouří i v současné době. Zároveň tato otázka zjišťovala zastoupení pravidelných a příležitostných kuřáků. Jednalo se o uzavřenou otázku s možností výběru ze 3 možností.

ANO, pravidelně neuvedla žádná z dotazovaných dívek. ANO, jen někdy uvedlo 33 % dívek. NE uvedlo 67 % dívek. ANO, pravidelně uvedlo 33 % chlapců. ANO, jen někdy uvedlo 24 %. NE uvedlo 43 % chlapců.

Z toho vyplývá, že v současné době v ZŠ Hradec nad Svitavou kouří 12 % dívek a 36 % chlapců. Nejvíce pravidelných kuřáků se nachází mezi chlapci 8. a 9. třídy.

Žáci, kteří na tuto otázku odpověděli NE, byli vyzváni, aby přešli až na otázku č. 11.



Graf č. 7: Kouření cigaret v současné době

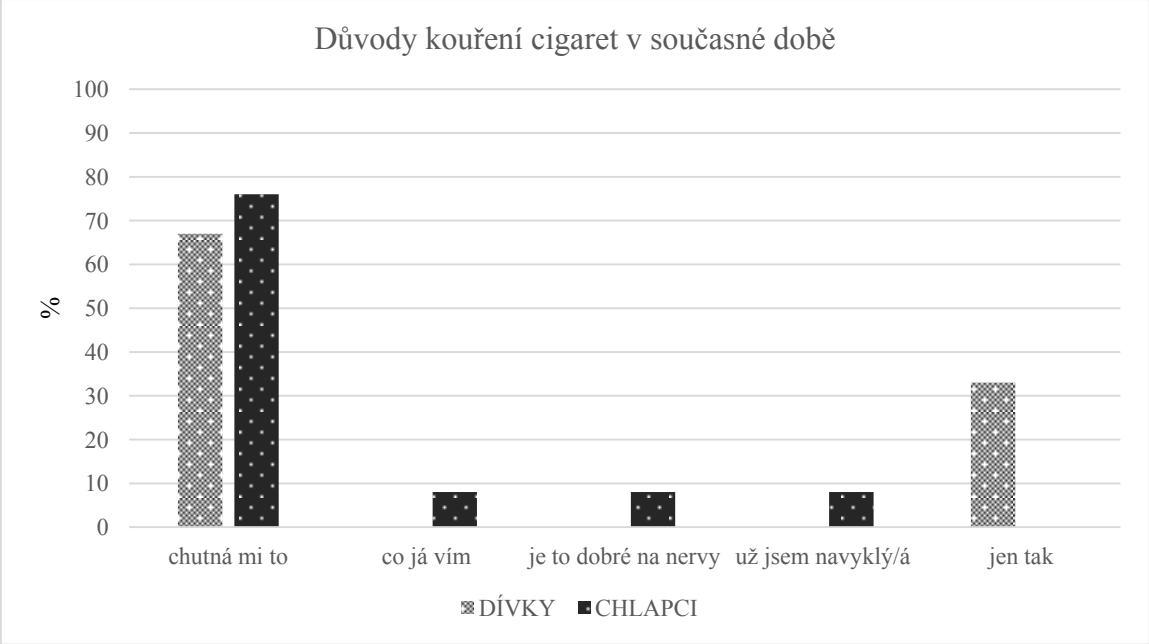
Otázka č. 6: Proč kouříš cigarety v současné době?

Cílem otázky bylo zjistit, proč žáci kouří cigarety v současné době. Jednalo se o otevřenou otázku, kde žáci měli uvést jakýkoli důvod, proč kouří cigarety v současné době.

Nejčastěji uváděný důvod byl „chutná mi to“. Tuto odpověď uvedlo 76 % chlapců a 67 % dívek. Mezi dalšími důvody, proč žáci kouří cigarety v současné době, se objevily „co já vím“, „je to dobré na nervy“, „už jsem navyklý/á“ a „jen tak“.

Tabulka č. 3: Důvody kouření cigaret v současné době

	DÍVKY		**CHLAPCI**	
	n	**%**	**n**	**%**
chutná mi to	2	67	9	76
co já vím	0	0	1	8
je to dobré na nervy	0	0	1	8
už jsem navyklý/á	0	0	1	8
jen tak	1	33	0	0
CELKEM	**3**	**100**	**12**	**100**



Graf č. 8: Důvody kouření cigaret v současné době

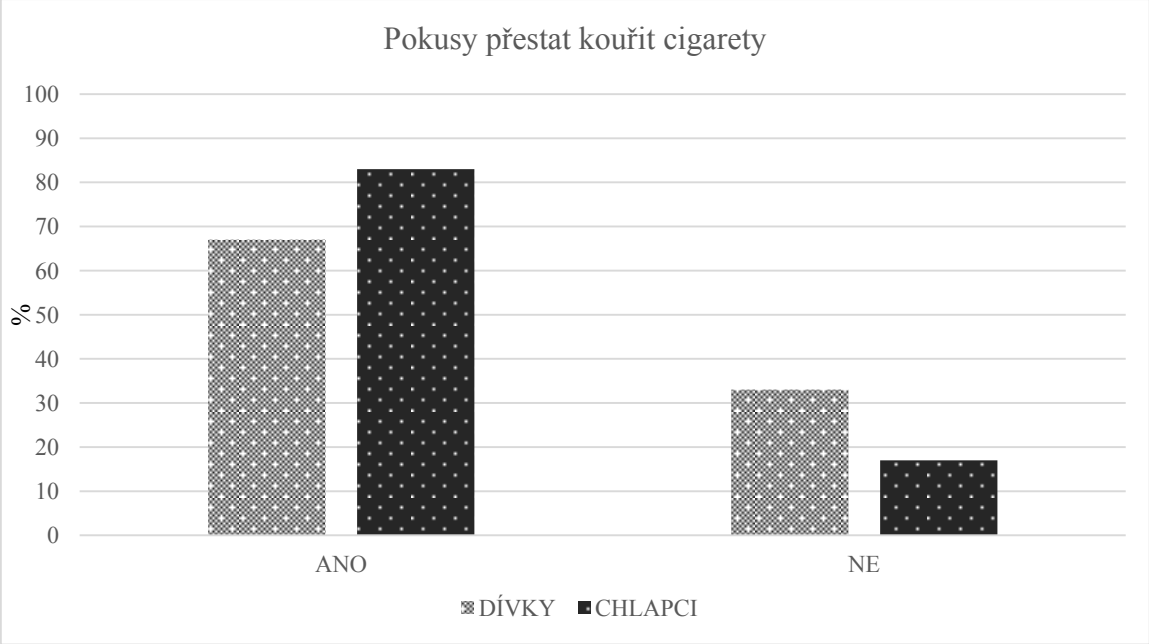
Otázka č. 9: Pokoušel/a ses někdy s kouřením cigaret přestat?

Cílem otázky bylo zjistit, zda se žáci, kteří kouří cigarety v současné době, pokoušeli někdy s kouřením cigaret přestat. Jednalo se o uzavřenou otázku s výběrem odpovědi ANO, či NE.

ANO odpovědělo 67 % dívek a 83 % chlapců, kteří kouří cigarety v současné době. Zajímavou odpovědí bylo uvedení, že se žák již pokoušel s kouřením cigaret přestat, ale nešlo to.

Tabulka č. 4: Pokusy přestat kouřit cigarety

	DÍVKY		**CHLAPCI**	
	n	**%**	**n**	**%**
ANO	2	67	10	83
NE	1	33	2	17
CELKEM	**3**	**100**	**12**	**100**



Graf č. 9: Pokusy přestat kouřit cigarety

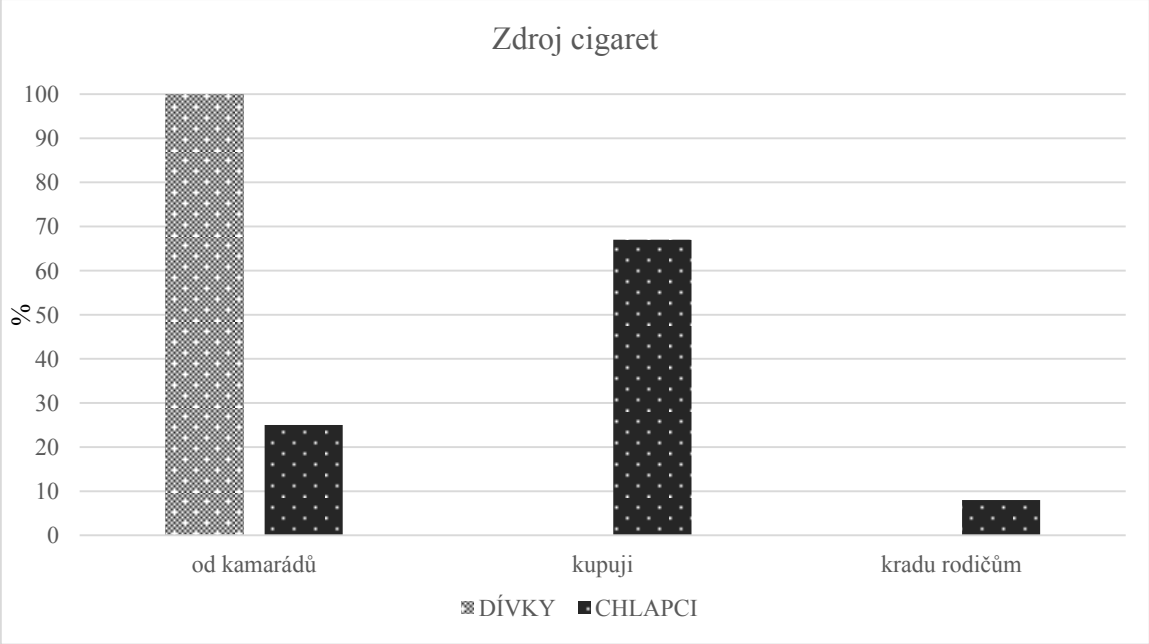
Otázka č. 10: Kde a jak sháníš cigarety?

Cílem otázky bylo zjistit, kde a jak žáci shání cigarety. Jednalo se o otevřenou otázku, kde žáci měli uvést svoji vlastní odpověď.

Nejčastěji uváděný způsob, jak žáci shánějí cigarety, je že si je kupují. Tento způsob uvedlo 67 % chlapců. Všechny dívky, které kouří cigarety v současné době, je shání od kamarádů. V jednom případě se také objevilo, že si žák obstarává cigarety krádeží od rodičů.

Tabulka č. 5: Zdroj cigaret

	DÍVKY		**CHLAPCI**	
	n	**%**	**n**	**%**
od kamarádů	3	100	3	25
kupuji	0	0	8	67
kradu rodičům	0	0	1	8
CELKEM	**3**	**100**	**12**	**100**



Graf č. 10: Zdroj cigaret

4.3 POVĚDOMÍ A REAKCE RODIČŮ

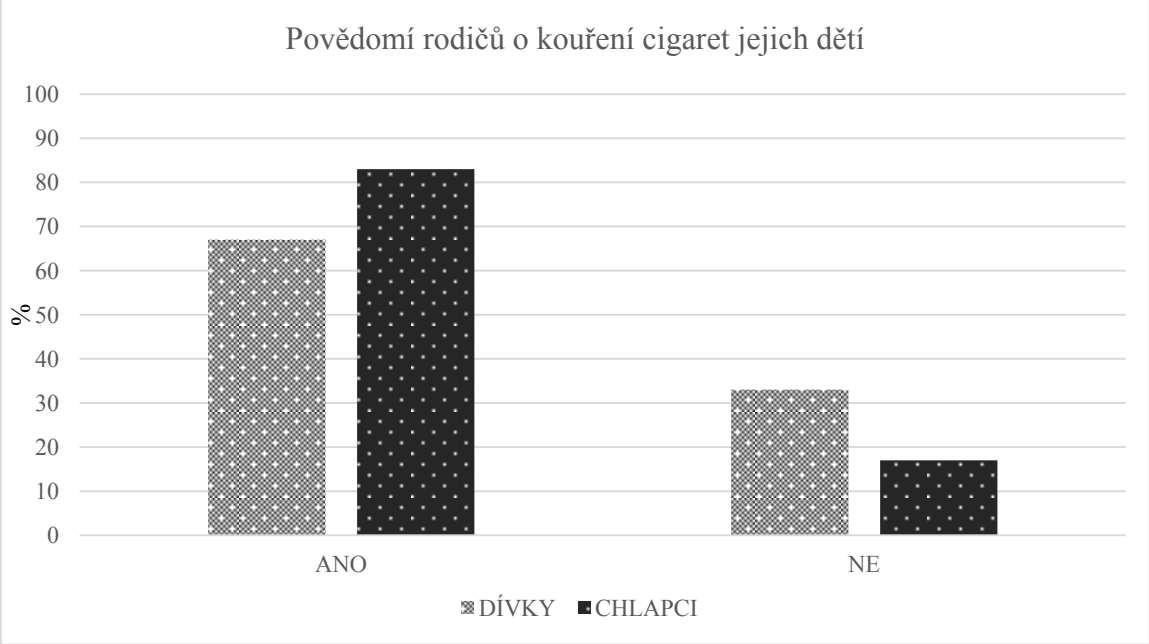
V tomto okruhu jsme zpracovávali odpovědi na otázky č. 7 a 8. Otázka č. 7 se týkala pouze těch žáků, kteří odpověděli kladně na otázku č. 5, tzn. 26 % dotazovaných. Otázka č. 8 se týkala pouze těch žáků, kteří odpověděli kladně na otázku č. 7, tzn. 21 % dotazovaných.

Otázka č. 7: Vědí Tvoji rodiče, že kouříš cigarety?

Cílem otázky bylo zjistit, zda rodiče vědí, že jejich děti kouří cigarety. Jednalo se o uzavřenou otázku s výběrem odpovědi ANO, či NE.

ANO odpovědělo 67 % dívek a 83 % chlapců, kteří kouří cigarety v současné době.

Žáci, kteří na tuto otázku odpověděli NE, byli vyzváni, aby přešli až na otázku č. 9.

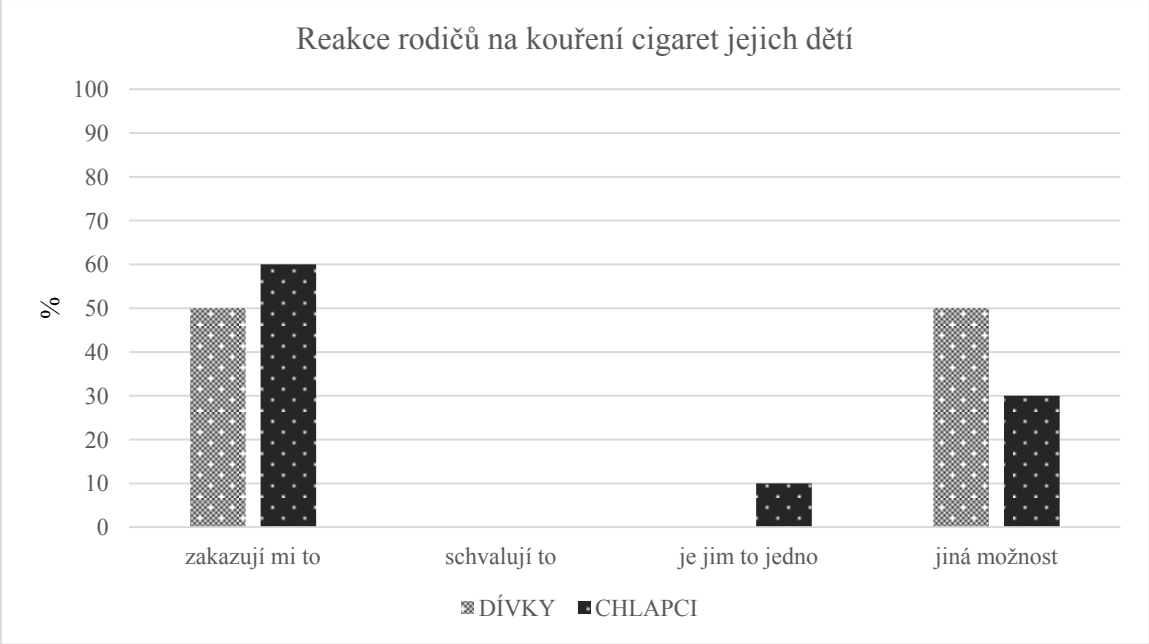


Graf č. 11: Povědomí rodičů o kouření cigaret jejich dětí

Otázka č. 8: Co na to říkají, že kouříš cigarety?

Cílem otázky bylo zjistit, jak rodiče reagují, pokud jejich dítě kouří cigarety v současné době. Jednalo se o otázku polouzavřenou, kde mohl dotazovaný volit z nabízených možností, případně doplnit svoji vlastní odpověď v případě, že mu žádná z nabízených možností nevyhovovala. Žáci měli na výběr ze 3 možností, 4. možností bylo uvedení jiné reakce.

Nejčastěji uváděnou reakcí rodičů bylo „zakazují mi to“, tu uvedlo 50 % dívek a 60 % chlapců. Celkem 33 % dotazovaných uvedlo „jiná možnost“. Zde bylo uvedeno „nepodporují mě v tom“, „nelíbí se jim to“, „chtějí, abych přestal“ a „nenutí mě, abych přestala, ale říkají mi, že to není zdravé“.



Graf č. 12: Reakce rodičů na kouření cigaret jejich dětí

4.4 VLIV RODINNÉHO PROSTŘEDÍ

V tomto okruhu jsme zpracovávali odpovědi na otázku č. 11. Na tuto otázku odpovídalo všech 58 dotazovaných žáků.

Otázka č. 11: Kdo ve Tvojí rodině kouří cigarety?

Cílem otázky bylo zjistit, kdo v rodině kouří cigarety. Jednalo se o uzavřenou otázku s předem daným výběrem odpovědí. Žáci byli upozorněni, že mohou uvést více odpovědí.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že nejvíce kuřáků je mezi otci. Tuto odpověď uvedlo 41 % dotazovaných.

Tabulka č. 6: Skladba kuřáků v rodině

	DÍVKY n	CHLAPCI n
matka	5	9
otec	11	13
sourozenci	5	5
prarodiče	3	10
nikdo	8	9

4.5 INFORMOVANOST

V tomto okruhu jsme zpracovávali odpovědi na otázky č. 12, 13, a 14. Na tyto otázky odpovídalo všech 58 dotazovaných žáků.

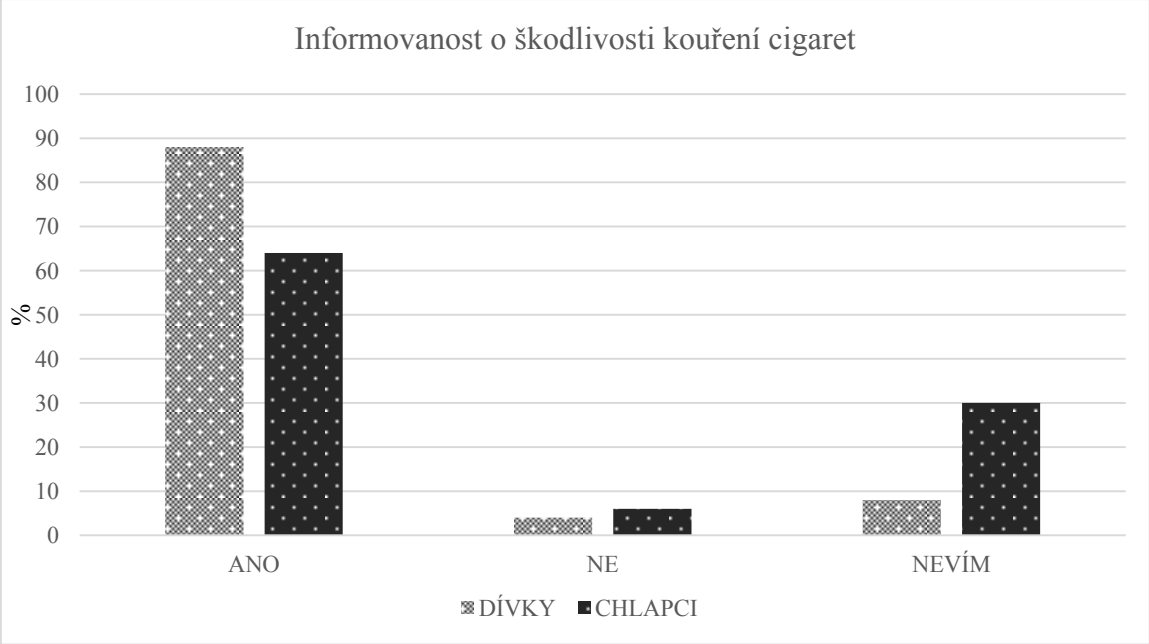
Otázka č. 12: Má kouření cigaret škodlivý vliv na Tvoje zdraví?

Cílem otázky bylo zjistit, zda jsou si žáci vědomi skutečnosti, že kouření cigaret má škodlivý vliv na jejich zdraví. Jednalo se o uzavřenou otázku s předem daným výběrem odpovědí.

ANO odpovědělo 88 % dívek a 64 % chlapců. Překvapivým zjištěním bylo, že nejvíce odpovědí NEVÍM bylo mezi žáky 8. a 9. třídy. V 7. třídě zase naprostá většina žáků, kteří odpověděli NE, ještě zdůraznila, že opravdu nekouří.

Tabulka č. 7: Informovanost o škodlivosti kouření cigaret

	DÍVKY		CHLAPCI	
	n	%	n	%
ANO	22	88	21	64
NE	1	4	2	6
NEVÍM	2	8	10	30
CELKEM	**25**	**100**	**33**	**100**



Graf č. 13: Informovanost o škodlivosti kouření cigaret

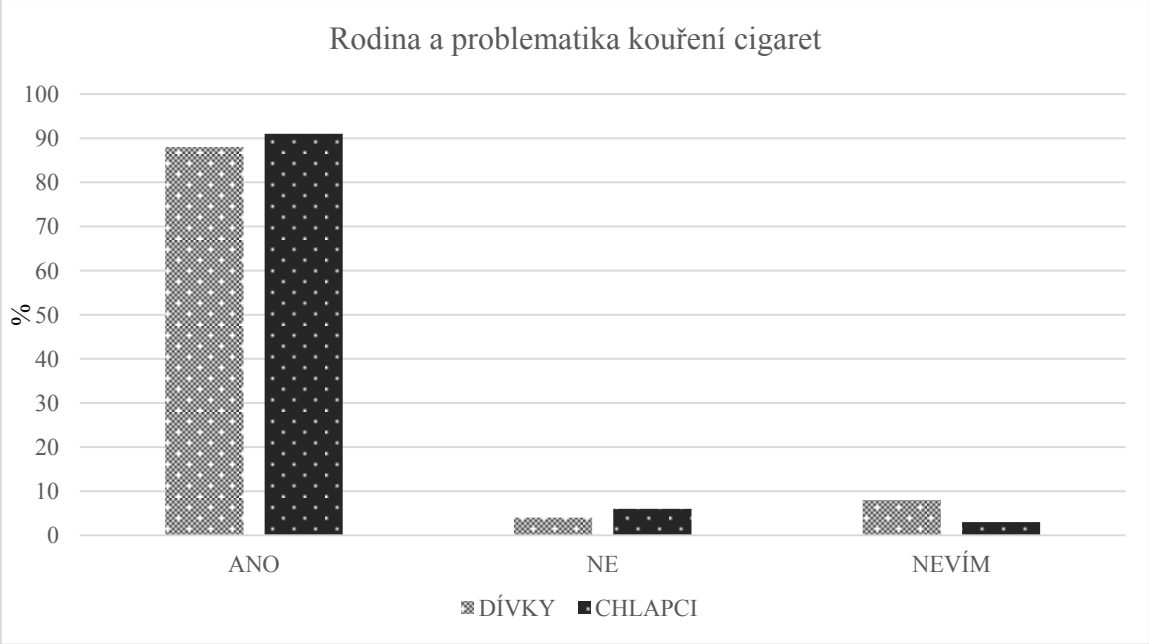
Otázka č. 13: Říkají Ti doma, že kouření cigaret je nezdravé?

Cílem otázky bylo zjistit, zda jsou žáci svými rodiči informováni o škodlivosti kouření. Jednalo se o uzavřenou otázku s předem daným výběrem odpovědí.

ANO odpovědělo 88 % dívek a 91 % chlapců. Z výsledků výzkumu vyplývá, že žáci jsou svými rodiči dostatečně informováni o negativním vlivu kouření na jejich zdraví.

Tabulka č. 8: Rodina a problematika kouření cigaret

	DÍVKY		**CHLAPCI**	
	n	**%**	**n**	**%**
ANO	22	88	30	91
NE	1	4	2	6
NEVÍM	2	8	1	3
CELKEM	**25**	**100**	**33**	**100**



Graf č. 14: Rodina a problematika kouření cigaret

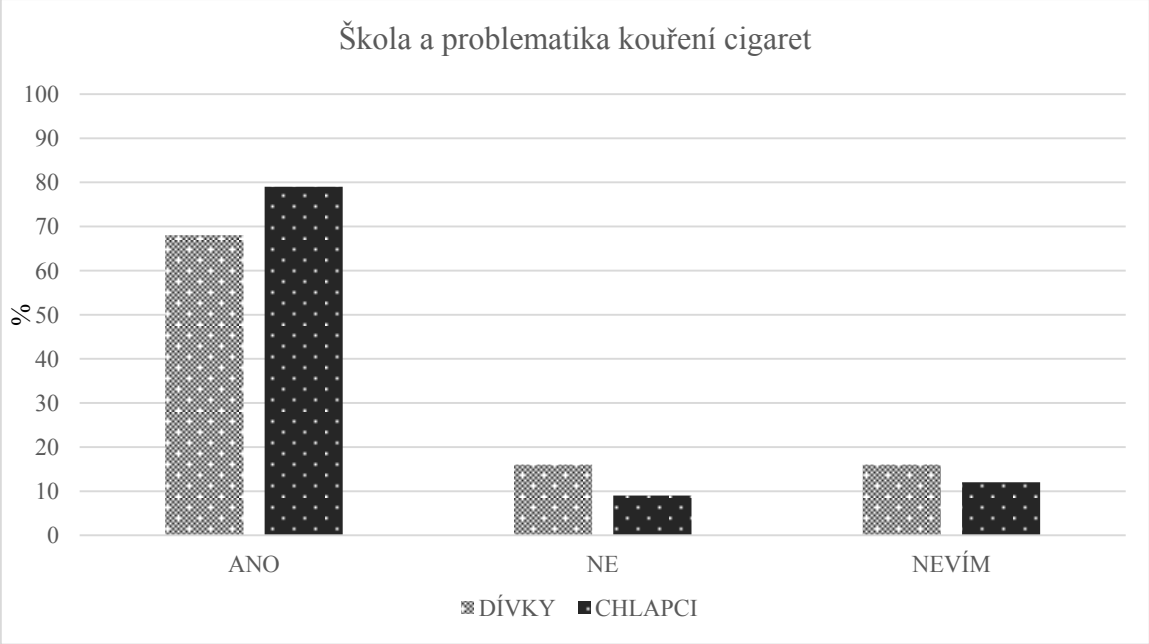
Otázka č. 14: Říkají Ti ve škole, že kouření cigaret je nezdravé?

Cílem otázky bylo zjistit, zda jsou žáci ve škole informováni o škodlivosti kouření. Jednalo se o uzavřenou otázku s předem daným výběrem odpovědí.

ANO odpovědělo 68 % dívek a 79 % chlapců. Z výsledků výzkumu vyplývá, že žáci jsou ve škole dostatečně informováni o negativním vlivu kouření na jejich zdraví.

Tabulka č. 9: Škola a problematika kouření cigaret

	DÍVKY		**CHLAPCI**	
	n	**%**	**n**	**%**
ANO	17	68	26	79
NE	4	16	3	9
NEVÍM	4	16	4	12
CELKEM	**25**	**100**	**33**	**100**



Graf č. 15: Škola a problematika kouření cigaret

5 DISKUSE

Výzkumný předpoklad 1: **Předpokládáme, že 70 % žáků již někdy kouřilo cigaretu.**

K tomuto výzkumnému předpokladu se vztahovala otázka č. 1 z dotazníkového šetření. Z celkového počtu 58 dotazovaných uvedlo 30 (52 %), že už někdy kouřili cigaretu. Tento předpoklad se tedy **nepotvrdil**.

Výzkumný předpoklad 2: **Předpokládáme, že 40 % žáků kouří cigarety v současné době.**

K tomuto výzkumnému předpokladu se vztahovala otázka č. 5 z dotazníkového šetření. Z celkového počtu 58 dotazovaných uvedlo 15 (26 %), že kouří cigarety v současné době. Tento předpoklad se tedy **nepotvrdil**.

Výzkumný předpoklad 3: **Lze předpokládat, že více kuřáků je mezi dívkami.**

K tomuto výzkumnému předpokladu se vztahovala také otázka č. 5 z dotazníkového šetření. V současné době kouří cigarety 12 % dívek a 36 % chlapců. Tento předpoklad se tedy **nepotvrdil**.

Výzkumný předpoklad 4: **Lze předpokládat, že více dětí, které kouří cigarety v současné době, pochází z rodin, kde alespoň jeden člen rodiny kouří.**

K tomuto výzkumnému předpokladu se vztahovala otázka č. 5 a zároveň otázka č. 11. Z celkového počtu žáků, kteří kouří v současné době (ať již pravidelně, nebo příležitostně) jich 73 % uvádí, že zároveň kouří některý člen jejich rodiny. Pouze 27 % žáků, kteří kouří v současné době, uvedli, že nikdo z členů jejich rodiny nekouří. Tento předpoklad se tedy **potvrdil**.

Cílem praktické části bakalářské práce bylo zjistit zkušenosti a postoje žáků 2. stupně ZŠ Hradec nad Svitavou ke kouření cigaret. Vzhledem k nízkému počtu žáků a zároveň vysoké absenci v den konání výzkumu jsme si vědomi skutečnosti, že jsme v praktické části této práce pracovali s informacemi od malého počtu probandů. I přes tuto skutečnost mají zjištěná data vypovídající schopnost a poslouží dané škole při mapování současné situace pro účely MPP.

První otázka dotazníkového šetření zjišťovala, kolik žáků už má vlastní zkušenost s kouřením cigaret. Bylo zjištěno, že 52 % dotazovaných žáků už někdy zkusilo kouřit cigaretu. Pro porovnání uvádíme výsledky projektu ESPAD 2011, které zmiňují, že 58 % pubescentů v Evropě uvedlo, že alespoň jednou v životě zkoušeli kouřit cigaretu (Csémy, Chomynová, 2012). Výsledky výzkumu v této bakalářské práci se téměř shodují s výsledky mezinárodní studie ESPAD 2011. Abychom mohli srovnat zjištěné informace v této bakalářské práci se stavem na jiné základní škole v ČR, použili jsme informace z jiného podobného výzkumu. Kyllarová (2012) ve své bakalářské práci uvádí, že téměř 61 % dotazovaných žáků 2. stupně ZŠ v dotazníkovém šetření uvedlo, že již mají nějakou zkušenost s kouřením cigaret. Její výzkum uvádí vyšší procento žáků, než bylo zjištěno v této bakalářské práci. Domníváme se, že tato skutečnost mohla být způsobena nízkým počtem dotazovaných žáků v našem výzkumu a vedla tak k mírnému zkreslení získaných informací.

Na otázku, zda žáci kouří cigarety v současné době, odpovědělo kladně pouze 26 % dotazovaných. Pešek, Nečesaná (2008) uvádí, že ve věku 13–15 let, což odpovídá věku žáků na 2. stupni ZŠ, kouří v ČR asi 35 % dětí. Králíková (In Kalina, 2003) doplňuje, že nejčastěji se s kouřením začíná kolem 14 let. Výsledky výzkumu v této bakalářské práci se tedy neshodují se statistickými údaji. Důvodem může být opravdu nízký počet žáků, kteří kouří cigarety v současné době, případně, jak uvádí Chráska (1993), že respondenti neodpověděli podle pravdy, protože chtěli být viděni v lepším světle. Kyllarová (2012) ve svém výzkumu uvádí, že v současné době kouří cigarety 20 % dotazovaných žáků. Když porovnáme informace od Peška a Nečesané (2008) a naše data získaná v roce 2014, je procento kouřících žáků u Kyllarové (2012) velmi nízké. Důvodem opět může být neuvedení pravdivých informací v dotazníkovém šetření.

Mezinárodní studie ESPAD 2011 uvádí, že častějšími denními kuřáky byli chlapci (Csémy, Chomynové, 2012). Výzkum konaný v ZŠ Hradec nad Svitavou potvrdil, že více kuřáků se i zde nachází mezi chlapci. V současné době kouří 12 % dívek a 36 % chlapců. Výsledky výzkumu v této bakalářské práci se tedy shodují s výsledky mezinárodní studie ESPAD 2011.

Tento výzkum též potvrdil, že více kuřáků se nachází mezi žáky, kde alespoň jeden člen rodiny kouří. 73 % žáků uvedlo, že kouří v současné době a že pocházejí z rodiny, kde alespoň jeden člen kouří. Pouze 27 % žáků uvedlo, že kouří v současné době a že pocházejí z rodiny, kde nikdo nekouří. Rodinné prostředí tedy významně ovlivňuje postoj žáků ke kouření cigaret. Rodiče kuřáků převážně o kouření svých dětí vědí (80 %), ale neschvalují to. Z výzkumu zároveň vyplynulo, že 20 % rodičů o kouření svých dětí vůbec neví, dokonce někteří žáci uvedli, že je rodičům jejich kouření lhostejné. Na základě těchto odpovědí lze usuzovat, že se daní rodiče dostatečně nezajímají o své děti a nevěnují jim příliš velkou pozornost. Případně, že se děti mylně domnívají, že rodiče nevědí o jejich kouření.

Z výzkumu též vyplývá, že škola sehrává velmi důležitou roli v informovanosti žáků o škodlivosti kouření. Pouze 12 % žáků uvedlo, že nejsou školou dostatečně informování o negativech kouření. Zároveň i rodiče v této souvislosti odvádějí velmi dobrou práci, protože pouze 5 % žáků se domnívá, že nejsou svými rodiči dostatečně informováni o škodlivosti kouření na lidský organismus.

ZÁVĚR

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zmapovat zkušenosti a postoje žáků 2. stupně ZŠ Hradec nad Svitavou ke kouření cigaret. K dosažení tohoto cíle nám posloužila odborná literatura a realizace výzkumu pomocí dotazníkového šetření, které proběhlo v 6.–9. třídě ZŠ Hradec nad Svitavou. Bylo osloveno celkem 58 žáků 2. stupně, 25 dívek a 33 chlapců.

Po prostudování příslušné literatury týkající se problematiky kouření cigaret, byly stanoveny čtyři výzkumné předpoklady, které byly praktickým výzkumem potvrzeny, nebo vyvráceny. První výzkumný předpoklad očekával, že 70 % žáků již někdy kouřilo cigaretu. Tento výzkumný předpoklad byl vyvrácen, jelikož výzkum v této bakalářské práci zjistil, že vlastní zkušenost s kouřením cigaret má 52 % dotazovaných. Druhý výzkumný předpoklad mínil, že 40 % žáků kouří cigarety v současné době. Výzkum však ukázal, že v současné době kouří 26 % dotazovaných žáků, a proto se tento výzkumný předpoklad též nepotvrdil. Stejně tak třetí výzkumný předpoklad, který zkoumal zastoupení kuřáků podle pohlaví, byl vyvrácen. Původně jsme se domnívali, že více kuřáků bude mezi dívkami. Skutečnost ukázala, že v současné době kouří 12 % dívek, avšak 36 % chlapců. Poslední výzkumný předpoklad se týkal vlivu rodinného prostředí na kouření dospívajících. Výzkum zjistil, že rodinné prostředí výrazně ovlivňuje postoj pubescentů ke kouření cigaret, neboť 73 % žáků uvedlo, že kouří v současné době a že zároveň pocházejí z rodiny, kde alespoň jeden člen kouří.

Z výsledků výzkumného šetření a zároveň z dostupných statistik týkajících se problematiky kouření lze konstatovat, že kouření pubescentů je velmi závažné téma. Poukazuje na to především nízký věk první zkušenosti s cigaretou a vysoké počty denních kuřáků. Náš výzkum zjistil, že nejvíce dotazovaných žáků zkusilo poprvé kouřit cigaretu v 10 letech a že v současné době kouří cigarety 26 % žáků. Za velmi rizikovou lze považovat i skutečnost, že dospívající si často neuvědomují, že i tabák je návyková látka a že závislost na tabáku se vyvíjí rychle. Výsledky výzkumného šetření ukázaly, že dospívající jsou si vědomi skutečnosti, že kouření cigaret má škodlivý vliv na jejich zdraví. Tuto skutečnost uvedlo 74 % dotazovaných. Zároveň většina dotazovaných žáků uvedla, že jsou rodiči i učiteli o negativních vlivech kouření cigaret dostatečně informováni. Přesto

však doposud nenašli dostatečnou motivaci kouření cigaret odolat. Lze tedy konstatovat, že prevenci kouření pravděpodobně není věnována taková pozornost, jakou by si zasloužila.

Tato bakalářská práce může sloužit jako vzdělávací materiál pro pubescenty, jejich rodiče, ale i učitele.

SOUHRN

Název bakalářské práce je „Kouření cigaret – zkušenosti a postoje žáků 2. stupně ZŠ Hradec nad Svitavou“.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se zabývá statistickými údaji o kouření, uvádí některé zákony týkající se problematiky kouření, vymezuje pojem závislost a věnuje se vlivu kouření na lidský organismus a prevenci kouření.

Praktická část seznamuje s výsledky výzkumného šetření, které bylo zaměřeno na zkušenosti a postoje žáků dospívající mládeže k dané problematice. Po prostudování příslušné odborné literatury byly stanoveny čtyři výzkumné předpoklady. Dotazníkové šetření bylo realizováno v 6.–9. třídě ZŠ Hradec nad Svitavou a zúčastnilo se jej 58 žáků, 25 dívek a 33 chlapců. Bylo zjištěno, že 52 % dotazovaných žáků již někdy kouřilo cigaretu a že v době konání výzkumu kouřilo cigarety 26 % žáků. Více denních kuřáků se nacházelo mezi chlapci. Výzkum zjistil, že rodinné prostředí výrazně ovlivňuje postoj pubescentů ke kouření cigaret, neboť 73 % žáků uvedlo, že kouří v současné době a že zároveň pocházejí z rodiny, kde alespoň jeden člen kouří. Bylo též zjištěno, že dospívající jsou si vědomi skutečnosti, že kouření cigaret má škodlivý vliv na jejich zdraví a že jsou svými rodiči i pedagogy o této problematice dostatečně informováni.

SUMMARY

The title of this Bachelor´s thesis is “Smoking of cigarettes – experience and attitudes of upper primary school pupils in Hradec nad Svitavou”.

The Bachelor´s thesis is divided into a theoretical and a practical part. The theoretical part focuses on some statistics about smoking, provides several laws regarding smoking, explains the term addiction and clarifies the influence of smoking on human´s health. Finally it deals with the prevention of smoking.

The practical part compromises the results of the research concerning the experience and attitudes of teenagers to smoking. After studying the corresponding literature four research conditions were determined The research was held in Hradec nad Svitavou and 58 upper primary school pupils participated, 25 girls and 33 boys. It was found out that 52 % of pupils have already smoked a cigarette and that 26 % admitted they smoked a cigarette daily. There are more smokers between boys. The research found out that family strongly influences attitudes of teenagers to smoking because 73 % of pupils mentioned that they are smoking at present and they come from a family where at least one member is smoking as well. It was also found out that teenagers are aware of the fact that smoking has a negative effect on their health and that they are well informed about this issue by both their parents and teachers.

REFERENČNÍ SEZNAM

Použitá literatura:

1. BÉM, P. a K. KALINA. 2003. Úvod do primární prevence: východiska, základní pojmy a přístupy. In: KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2:Mezioborový přístup.* Praha: Úřad vlády České republiky. s. 275–283. ISBN 80 - 86734-05-6.
2. BROŽA, J. 2003. Děti a mladiství. In: KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2: Mezioborový přístup.* Praha: Úřad vlády České republiky. s. 232–237. ISBN 80-86734-05-6.
3. CSÉMY, L. a P. CHOMYNOVÁ. 2012. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD): Přehled hlavních výsledků studie v České republice v roce 2011. *Zaostřeno na drogy,* roč. 10, č. 1, s. 1–12. ISSN 1214-1089.
4. CHRÁSKA, M. 1993. *Základy výzkumu v pedagogice*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého. 257 s. ISBN 80-7067-287-0.
5. KRÁLÍKOVÁ, E. 2003. Tabák a závislost na tabáku. In: KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1: Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky. s. 205-210. ISBN 80-86734-05-6.
6. KRÁLÍKOVÁ, E. a J. T. KOZÁK. 2003. *Jak přestat kouřit.* Praha: Maxdorf. 130 s. ISBN 80-85912-68-6.
7. KUDRLE, S. 2003. Bio-psycho-sociálně-spirituální model závislosti jako východisko k primární, sekundární a terciální prevenci. In: KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 1: Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky. s. 145–149. ISBN 80-86734-05-6.
8. KYLLAROVÁ, K. 2012. *Problematika vztahu žáků 2. stupně ZŠ ke kouření*: bakalářská práce. Olomouc: Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, 60 s., 8 l. příl. Vedoucí bakalářské práce Kateřina Kikalová.
9. MIOVSKÝ, M. a kol. 2012. *Návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy*. Praha: Togga. 100 s. ISBN 978-80-87258-74-3.
10. *Národní strategie protidrogové politiky na období 2010–2018.* 2011. Praha: Úřad vlády České republiky. 56 s. ISBN 978-80-7440-045-2.

11. NEŠPOR, K. 2003. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál. 152 s. ISBN 80-7178-831-7.
12. NEŠPOR, K. a L. CSÉMY. 1993. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. Praha: Sportpropag. 144 s. Bez ISBN.
13. NEŠPOR, K., H. PERNICOVÁ a L. CSÉMY. 1999. *Jak zůstat fit a předejít závislostem.* Praha: Portál. 120 s. ISBN 80-7178-299-8.
14. NOVÁKOVÁ, D. 2003. Přednášky, besedy a interaktivní programy ve školách. In: KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2: Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky. s. 300–306. ISBN 80-86734-05-6.
15. PEŠEK, R. a K. NEČESANÁ. 2008. *Kouření aneb závislost na tabáku: Rizika, projevy, motivace, léčba.* Písek: Arkáda. 42 s. ISBN 978-80-254-3580-9.
16. PEŠEK, R. a K. NEČESANÁ. 2009. *Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících: Moderní metody pro nácvik psychosociální dovedností zvyšujících sebedůvěru*. Písek: Arkáda. 73 s. ISBN 978-80-254-5971-3.
17. POKORNÝ, V., J. TELCOVÁ a A. TOMKO. 2002. *Patologické závislosti.* 2. vyd. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky. 194 s. ISBN 80-86568-02-04.
18. PRESL, J. 1994. *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?* Praha: Maxdorf. 85 s. ISBN 80-85800-18-7.
19. SKALÍK, I. 2003. Základní poradenství a včasná intervence v prostředí školy. In: KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2: Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky. s. 317–322. ISBN 80-86734-05-6.
20. SKÁCELOVÁ, L. 2003. Prevence ve výuce - základní pedagogické principy. In: KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2: Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky. s. 291–299. ISBN 80-86734-05-6.
21. SOVINOVÁ, H., P. SADÍLEK a L. CSÉMY. 2012. *Vývoj prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR: názory a postoje občanů ČR k problematice kouření (období 1997-2011)*. Praha: Státní zdravotní ústav. 47 s. Bez ISBN.

Elektronické zdroje:

22. BARTOŇOVÁ, E. *Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologický jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních* [online]. Praha, 2007 [cit. 2014-09-19]. Dostupné z: http://lide.uhk.cz/pdf/ucitel/ziklpa1/legislativa/MP_prevence20%20006-2007-51.pdf
23. DVOŘÁK, D. *Tři pilíře prevence* [online]. Praha, 2003 [cit. 2014-09-12]. Dostupné z: http://www.odrogach.cz/skola/zaklady-prevence/tri-pilire-prevence.html
24. KRÁLÍKOVÁ, E. *Fagerströmův test nikotinové závislosti* [online]. Praha, 2011 [cit. 2014-22-10]. Dostupné z: http://medicina.cz/clanky/3012/34/Zavislost-na-tabaku-lze-odhalit-specialnim-testem/
25. KRÁLÍKOVÁ, E. *Ratifikace Rámcové úmluvy o kontrole tabáku, Světový den bez tabáku a vliv tabákového průmyslu* Praha, 2012 [cit. 2014-22-10]. Dostupné z: http://blog.aktualne.cz/blogy/eva-kralikova.php?itemid=16394
26. ŠTASTNÝ, B. *Parlament projedná úmluvu o kontrole tabáku.* [online]. Praha, 2011 [cit. 2014-22-10]. Dostupné z: http://zdravi.e15.cz/denni-zpravy/z domova / parlament-projedna-umluvu-o-kontrole-tabaku-461157
27. ŠTEFLOVÁ, A. *Rámcová úmluva o kontrole tabáku: podpora ratifikačního procesu v České republice ze strany WHO* [online]. Praha, 2011 [cit. 2014-22-10]. Dostupné z: www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=75226
28. Zákon č. 379/2005 Sb., o patřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami (http://portal. gov. cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=379~2F2005&part=&name=&rpp=15#seznam)
29. Zákon č. 40/ 1995 Sb. (novelizován zákonem č. 132/2003 Sb.), o regulaci reklamy (http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=132~2F2003&part= &name=&rpp=15#seznam)
30. Zákon č. 231/2001 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání (http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=231~2F2001&part=&name=&rpp=15#seznam)

31. Zákon 353/2003 Sb. (novelizován zákonem č. 217/2005 Sb.), o spotřebních daních (http://portal.gov.cz/ app/zakony/ zakon.jsp?page= 0&fulltext=&nr =217~2F2005& part= &name=&rpp=15#seznam)
32. ŽÁKOVÁ, M. *Primární prevence - charakteristika* [online]. Praha, 2014 [cit. 2014-10-22]. Dostupné z: http://www.icm.cz/primarni-prevence-charakteristika
33. ŽEMLIČKOVÁ, G. *Legislativa týkající se kontroly tabáku* [online]. Praha, 2014 [cit. 2014-10-22]. Dostupné z: http://www.icm.cz/legislativa-eu-tykajici-se-kontroly-tabaku

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ZŠ	Základní škola
ČR	Česká republika
ESPAD	Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MPP	Minimální preventivní program
EU	Evropská unie
č.	číslo
n	četnost
%	procento
tzn.	to znamená

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka č. 1: Pohlaví žáků
Tabulka č. 2: První zkušenost s kouřením cigaret
Tabulka č. 3: Důvody kouření cigaret v současné době
Tabulka č. 4: Pokusy přestat kouřit cigarety
Tabulka č. 5: Zdroj cigaret
Tabulka č. 6: Skladba kuřáků v rodině
Tabulka č. 7: Informovanost o škodlivosti kouření cigaret
Tabulka č. 8: Rodina a problematika kouření cigaret
Tabulka č. 9: Škola a problematika kouření cigaret

Graf č. 1: Pohlaví žáků
Graf č. 2: Počty žáků podle tříd
Graf č. 3: První zkušenost s kouřením cigaret
Graf č. 4: Důvody první zkušenosti s kouřením cigaret
Graf č. 5: Moje první cigareta
Graf č. 6: Věk prvního kouření cigarety
Graf č. 7: Kouření cigaret v současné době
Graf č. 8: Důvody kouření cigaret v současné době
Graf č. 9: Pokusy přestat kouřit cigarety
Graf č. 10: Zdroj cigaret
Graf č. 11: Povědomí rodičů o kouření cigaret jejich dětí
Graf č. 12: Reakce rodičů na kouření cigaret jejich dětí
Graf č. 13: Informovanost o škodlivosti kouření cigaret
Graf č. 14: Rodina a problematika kouření cigaret
Graf č. 15: Škola a problematika kouření cigaret

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Fagerströmův test nikotinové závislosti

Příloha č. 2: Dotazník

PŘÍLOHA č. 1: Fagerströmův test nikotinové závislosti (Králíková, 2011)

Fagerströmův test nikotinové závislosti se používá pro určení kuřákovy závislosti na nikotinu. Každá odpověď je bodována a míra závislosti se určuje podle konečného bodového součtu.

1. **Jak brzy pro probuzení si zapálíte svou první cigaretu?**
   a) do 5 minut — 3 body
   b) za 6–30 minut — 2 body
   c) za 31–60 minut — 1 bod
   d) po 60 minutách — 0 bodů

2. **Je pro vás obtížné nekouřit v místech, kde je kouření zakázáno?**
   a) ano — 1 bod
   b) ne — 0 bodů

3. **Kterou cigaretu byste nerad postrádal?**
   a) první ranní — 1 bod
   b) kteroukoli — 0 bodů

4. **Kolik cigaret denně kouříte?**
   a) 0–10 — 0 bodů
   b) 11–20 — 1 bod
   c) 21–30 — 2 body
   d) 31 a více — 3 body

5. **Kouříte častěji během dopoledne?**
   a) ano — 1 bod
   b) ne — 0 bodů

6. **Kouříte, i když jste nemocen?**

   a) ano 1 bod

   b) ne 0 bodů

Součet bodů:

0–1: žádná nebo velmi malá závislost na nikotinu

2–4: střední závislost na nikotinu

5–10: silná závislost na nikotinu

PŘÍLOHA č. 2: Dotazník

Zkušenosti a postoje žáků 2. stupně ZŠ Hradec nad Svitavou ke kouření cigaret

Dobrý den,

každý den se spolu setkáváme v hodinách nebo na chodbách naší školy. Dnes bych Vás chtěla požádat o svědomité vyplnění tohoto dotazníku. Jeho cílem je zjistit Vaše zkušenosti a postoje ke kouření cigaret. Dotazník je anonymní a je určen pouze ke statistickému zpracování. Moc bych si přála, abyste dotazník vyplnili pravdivě a své odpovědi si dobře promysleli.

Děkuji ☺

Kateřina Kembitzká

Pokyny k vyplnění dotazníku: Odpovědi kroužkujte, odpovídejte podle pravdy.

1. **Zkoušel/a jsi už někdy kouřit cigaretu?**
   a) ANO
   b) NE
   (Pokud jsi odpověděl/a NE, přejdi na otázku č. 11)

2. **Proč jsi zkoušel/a kouřit cigaretu?** (Uveď pouze jednu odpověď)
   a) z nudy
   b) ze zvědavosti
   c) z frajeřiny
   d) abych zapadl/a do party
   e) všichni kouří, tak proč ne já
   f) chutná mi to
   g) jiný důvod (uveď) …….

3. Od koho jsi získal/a svoji první cigaretu?

a) od spolužáka/kamaráda

b) od sourozence

c) od rodiče

d) od někoho jiného (uveď) ……

4. V kolika letech jsi poprvé zkusil/a kouřit cigaretu?

…….

5. Kouříš cigarety v současné době?

a) ANO, pravidelně

b) ANO, jen někdy

c) NE

(Pokud jsi odpověděl/a NE, přejdi na otázku č. 11)

6. Proč kouříš cigarety v současné době?

…….

7. Vědí Tvoji rodiče, že kouříš cigarety?

a) ANO

b) NE

(Pokud jsi odpověděl/a NE, přejdi na otázku č. 9)

8. Co na to říkají, že kouříš cigarety?

a) zakazují mi to

b) schvalují to

c) je jim to jedno

d) jiná možnost (uveď) ……..

9. Pokoušel/a ses někdy s kouřením cigaret přestat?

a) ANO

b) NE

10. Kde a jak sháníš cigarety?

……

11. Kdo ve Tvojí rodině kouří cigarety? (Je možné uvést více odpovědí)

a) matka

b) otec

c) sourozenci

d) prarodiče

e) nikdo

12. Má kouření cigaret škodlivý vliv na Tvoje zdraví?

a) ANO

b) NE

c) NEVÍM

13. Říkají Ti doma, že kouření cigaret je nezdravé?

a) ANO

b) NE

c) NEVÍM

14. Říkají Ti ve škole, že kouření cigaret je nezdravé?

a) ANO

b) NE

c) NEVÍM

15. Jsi dívka, nebo chlapec?

a) DÍVKA

b) CHLAPEC

16. Do jaké třídy chodíš?

a) 6. třída

b) 7. třída

c) 8. třída

d) 9. třída

Tak to je vše. Děkuji ☺

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Kateřina Kembitzká
Katedra:	antropologie a zdravovědy
Vedoucí práce:	MUDr. Kateřina Kikalová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2015

Název práce:	Kouření cigaret – zkušenosti a postoje žáků 2. stupně ZŠ Hradec nad Svitavou
Název v angličtině:	Smoking of cigarettes – experience and attitudes of upper primary school pupils in Hradec nad Svitavou
Anotace práce:	Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit zkušenosti a postoje žáků 2. stupně ZŠ Hradec nad Svitavou ke kouření cigaret. Práce je rozdělena do dvou částí. Teoretická část se zabývá statistickými údaji o kouření, uvádí některé zákony týkající se problematiky kouření, vymezuje pojem závislost, věnuje se vlivu kouření na lidský organismus a prevenci kouření. Praktická část seznamuje s výsledky výzkumného šetření. Dotazníkové šetření bylo realizováno v 6.–9. třídě ZŠ Hradec nad Svitavou a zúčastnilo se jej 58 žáků.
Klíčová slova:	kouření, závislost, prevence, výzkumné šetření
Anotace v angličtině:	The main aim of this Bachelor´s thesis is to find out experience and attitudes of teenagers in Hradec nad Svitavou to smoking of cigarettes. The thesis is divided into two parts. The theoretical part focuses on some statistics about smoking, provides several laws regarding smoking, explains the term addiction, clarifies the influence of smoking on human´s health and deals with the prevention of smoking. The practical part compromises the results of the research. The research was held in Hradec nad Svitavou and 58 upper primary school pupils participated.
Klíčová slova v angličtině:	smoking, dependence, prevention, research
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1: Fagerströmův test nikotinové závislosti Příloha č. 2: Dotazník
Rozsah práce:	53 s.
Jazyk práce:	čeština