



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra veřejného a sociálního zdravotnictví

Bakalářská práce

Vliv rodiny na rozvoj tabakismu u dětí

Vypracovala: Michaela Lojková
Vedoucí práce: Mgr. Lukáš Martinek
Odborný konzultant: doc. MUDr. Kvetoslava Kotrbová, Ph.D.

České Budějovice 2015

Abstrakt

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku kouření. Jedná se o velmi naléhavou problematiku, na kterou apelují i takové programy, jako je Zdraví 2020. Je to významný problém celosvětového rozměru. Ročně zemře na celém světě na následky kouření více než 5 milionů přímých uživatelů tabáků a přes 600 000 nekuřáků, kteří jsou nepřímo vystaveni tabákovému kouří. Kouření je největší rizikový faktor, který ovlivňuje zdraví populace. Snížením počtu kuřáků by se rapidně zmenšil počet onemocnění a úmrtí především na kardiovaskulární, onkologické a respirační nemoci. Proto je každý výzkum prováděný v této oblasti přínosem. Vždy se může objevit něco nového, co přispěje ke snížení prevalence kuřáctví v populaci. Nejrizikovější období pro vytvoření závislosti na tabáku je adolescence. Dle Králíkové (2013) je nejčastější věk vzniku pravidelného kouření 14-15 let (16). Prevence kouření by tedy měla směřovat ještě před toto období. Na kouření má vliv několik faktorů, mezi které patří i rodina. Je prokázáno, že častěji kouří děti kuřáků než nekuřáků. Přesto je spousta kuřáků, kteří pochází z nekuřácké rodiny. Proto mě zajímalo, jak moc ovlivňuje rodina postoj dítěte ke kouření a jak působení rodiny vnímají samotní kuřáci. Já jsem nekuřačka a myslím si, že za tento postoj můžu nejvíce vděčit právě své rodině.

Teoretická část této bakalářské práce je zaměřena na tabák, jeho užívání a následky s tím spojené. Tato část obsahuje historii tabáku, jeho složení, ale také způsoby konzumace. Z nejaktuálnějších běžně dostupných zdrojů je zpracována kapitola zabývající se prevalencí kuřáctví. Značnou část tvoří zdravotní rizika, která s kouřením tabáku souvisí. Protože se práce zabývá vlivem rodiny na kuřáka, jsou v teoretické části rozebrány i tři faktory, které ovlivňují vznik závislosti na tabáku u dětí - rodina, škola a vrstevnická skupina.

Bakalářská práce měla dva cíle. Prvním cílem bylo zjistit, jaký vliv na rozvoj tabakismu má rodina. Tedy porovnat rodinné prostředí a působení rodičů u informantů kuřáků a informantů nekuřáků. Druhým cílem bylo zjistit důvody užívání tabákových výrobků u mladistvých uživatelů. Pro zajímavost byly zjišťovány i důvody nekouření informantů nekuřáků.

Pro výzkum bylo použito kvalitativní výzkumné šetření. Data byla získána pomocí řízených rozhovorů, které byly prováděny s kuřáky a nekuřáky ve věkové skupině 14-15 let. Rozhovor se skládal z části společné pro oba výzkumné soubory a z části, kde se otázky lišily pro kuřáky a nekuřáky. Se souhlasem informantů byly rozhovory nahrávány na diktafon a poté doslovně přepsány. Dohromady bylo provedeno 16 rozhovorů. Získaná data byla rozdělena do kategorií a ke každé kategorii byly vytvořeny dvě myšlenkové mapy - jedna znázorňující odpovědi kuřáků a jedna odpovědi nekuřáků. Každá mapa byla následně náležitě popsána.

Informanti byli jak z rodin kuřáků, tak z rodin nekuřáků, a proto byly k dispozici názory a postřehy z různých rodinných prostředí. Ve výzkumu bylo zjišťováno působení rodičů na informanty v oblasti kouření cigaret. Předpokladem bylo, že rodiče nekuřáků budou více preventivně působit na dítě a intenzivněji zdůrazňovat negativa kouření, než rodiče kuřáků. To však ve výzkumu potvrzeno nebylo. Naopak nekuřáci uváděli častěji, že si nepamatují, že by s nimi rodiče někdy diskutovali o kouření a jeho škodlivých účincích. Výrazných rozdílů však mezi odpověďmi kuřáků a nekuřáků nebylo. Výzkum byl dále zaměřen na rozdíly v rodinných prostředích. Byla zkoumána především expozice informantů kouřem, přístupnost cigaret a vztahy v rodinném prostředí. I zde však z odpovědí nevyplývaly výrazné rozdíly. Dá se říci, že tento výzkumný soubor má uvědomělé rodiče. Až na tři výjimky je kouření ve vnitřních prostorách domácnosti nepřipustné. Cigarety jsou vždy dostupnější v rodinách, kde se kouří. Dva informanti z řad nekuřáků však přístup k cigaretám neměli, ač jejich rodiče kouří. Zda to mělo vliv na jejich postoj ke kouření, však z výzkumu patrné není. Vztahy v rodině mohou ovlivnit kuřáctví dětí. Jedna dotazovaná kuřačka přímo uvedla, že hlavním důvodem její závislosti na tabáku jsou špatné vztahy v rodině. Komunikační partneři uváděli jako nejčastější důvod toho, že začali kouřit, experimentování a vliv vrstevníků.

Výsledky výzkumu ukazují, že na tento výzkumný soubor měla z pohledu informantů větší vliv skupina vrstevníků než rodina. Lepší zmapování problému by ale určitě ukázalo kvantitativní výzkumné šetření, které pracuje s větším výzkumným souborem. Tímto výzkumem bylo zjištěno, že v období dospívání rodina ztrácí hlavní vliv na dítě a hlavním vlivným faktorem se pro toto období stává skupina vrstevníků.

Tento výsledek se také shoduje s publikacemi odborníků, jako je například Nešpor (2012) (25).

Abstract

This work is focused on the problematics of smoking. It is a very pressing problem that even programs such as Health 2020 appeal on. It is a significant problem that's worldwide. Over 5 million smokers and 600 thousands non-smokers die per year on consequences related to smoking. Smoking is the most hazardous factor that influences health of the population. By reducing the number of smokers there would be rapid decrease of diseases and deaths (especially because of cardiovascular, oncological and respiratory diseases) and that's why every research in this area is valuable. There can always appear something new that adds up to reducing prevalence of smoking in population. The riskiest period for creation of the tobacco addiction is adolescence. According to Dr. Králíková (2013) the most frequent age for regular smoking is between the age of 14 and 15. Thus the prevention should aim on children below this age category (16). There are several factors that affect smoking and that is for example family. It has been proven that there are more smokers that came from smoker family than non-smoker family. Despite this fact there are many smokers that came from non-smoker family. That is why I wondered how much does the family affect the attitude of children towards smoking and how does the smokers perceive this effect. I am a non-smoker and I think that I owe my family for affecting me this way.

The theoretical part of this work is focused on tobacco, its usage and consequences related to it. This part contains the history of tobacco, its composition and the ways of consumption. The chapter about prevalence of smoking is processed from the most current sources. A big part of this theoretical section is about the health risks related to smoking. And because this work is focused on the influence of the family on smokers there are 3 factors that has been discussed that influence the creation of children addiction on tobacco - family, school and children of the same age.

This work had two goals. The first was to find out what kind of influence does the family have on the development of tabacism. This means to compare the family environments and the actions of parents on the smoker informants and non-smoker informants. The second goal was to find out the reasons of tobacco usage among the

young population. I also found out the reasons why non-smoking informants don't smoke.

I used a qualitative method for this research. The data was collected through the use of controlled interviews which were done with smokers and non-smokers in the age group between 14 and 15. The interview was composed from two parts, the first one was same for all and the second one was different to smokers and non-smokers. With the consent of the informants the interviews were recorded and then literally rewritten. A total of 16 interviews were made. The collected data were split into categories and to each category a mind map was created - one showing the responses of smokers and the other of non-smokers. Each map has been properly described.

The informants were from different kinds of families and thus there were plenty of opinions to share from different types of family environments. The research was focused on the actions of parents of the informants on the issue of cigarette smoking. The assumption was that the young smokers had more preventive actions from parents than non-smokers. But this assumption hasn't been proved by the research. On the contrary the non-smokers reported more often that they can't remember the discussion between them and parents about smoking and the harm related to it. But there were no significant differences between the answers of smokers and non-smokers. The research was further focused on the differences within the family environments, such as exposure to cigarette smoke, the access to cigarettes and relations inside the family. But even here there weren't any significant differences. Except for 3 examples, the smoking inside the households was strictly forbidden and it can be said that the parents are aware of the harmness of smoking. The cigarettes are always more accessible in smoker families than in non-smoker families. Nevertheless there were 2 informants who didn't have access to cigarettes even if their parents were smokers. If that had an influence on their attitude towards smoking the research doesn't show. The relationships inside the family can influence the smoking of the children. One informant directly said that the main reason for her addiction on cigarettes is bad relationships inside the family. The communication partners said that the most common reason for developing smoking habits is experimenting and the influence of the kids within the same age group.

The research shows that the group of informants thinks that the children of the same age had bigger influence on them rather than the family. But I think that quantitative method would show better results for this research because it works with bigger number of informants. This research shows that in the period of adolescence the family loses the influence on children and this influence is transferred to the group of children of the same age. This result matches with the publications of experts such as Nešpor (2012) (25).

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 4. 5. 2015

.....

(jméno a příjmení)

Poděkování

Děkuji vedoucímu práce panu Mgr. Lukáši Martinkovi za odborné vedení, konzultace, ochotu a cenné rady pro mou bakalářskou práci. Děkuji tímto i paní doc. MUDr. Kvetoslavě Kotrbové, Ph.D. za její čas a ochotu. Dále bych chtěla poděkovat své sestře Karolíně Lojkové za pomoc a podporu při psaní mé bakalářské práce.

Obsah

1 ÚVOD.....	12
2 SOUČASNÝ STAV	13
2.1 Historie tabáku.....	13
2.2 Složení tabákového kouře.....	15
2.2.1 Nikotin.....	15
2.2.2 Dehet.....	16
2.2.3 Oxid uhelnatý	16
2.3 Závislost na tabáku	17
2.3.1 Definice závislosti	17
2.3.2 Fyzická závislost	17
2.3.3 Psychosociální závislost	18
2.4 Způsoby užívání tabáku	19
2.4.1 Aplikace kouřením	19
2.4.2 Bezdýmový tabák	20
2.5 Definice kuřáctví.....	20
2.6 Prevalence kuřáctví.....	21
2.7 Nezletilí a jejich zkušenosti s kouřením	21
2.8 Pasivní kouření	22
2.9 Zdravotní rizika spojená s kouřením	23
2.9.1 Nemoci kardiovaskulárního systému	23
2.9.2 Onkologická onemocnění	25
2.9.3 Onemocnění dýchacího systému	26
2.9.4 Další zdravotní rizika spojená s kouřením	27
2.10 Faktory ovlivňující vznik závislosti na tabáku u dětí	28
2.10.1 Rodina.....	28
2.10.2 Školní prostředí	30
2.10.3 Vrstevníci	31
3 CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	32

3.1 Cíle práce	32
3.2 Výzkumné otázky	32
4 METODIKA	33
4.1 Popis metodiky	33
4.2 Charakteristika výzkumného souboru	34
5 VÝSLEDKY	35
6 DISKUSE.....	59
7 ZÁVĚR.....	65
8 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ:.....	67
9 KLÍČOVÁ SLOVA	74
10 SEZNAM PŘÍLOH.....	75

1 ÚVOD

Kuřáctví je v současnosti významný celospolečenský problém. Tabák a tabákové výrobky jsou hojně rozšířeny a konzumovány svými uživateli po celém světě. Přestože škodlivé účinky tabáku byly známy a dokonce i prokázány už v polovině minulého století, svých uživatelů má tabák stále velké množství. Kuřáctví vzniká ze 75 % případů v době nezletilosti (37). Za nejkritičtější věk vzniku závislosti na tabáku se považuje období 10-15 let. Proto by se prevence kouření měla zaměřit hlavně na děti a dospívající. Na vznik kuřáctví má vliv mnoho faktorů. Jedním z nich je rodina.

Má bakalářská práce se zabývá vlivem rodiny na rozvoj tabakismu u dětí. Díky výzkumům je prokázáno, že častěji kouří děti rodičů kuřáků než děti nekuřáků. Přesto znám mnoho kuřáků pocházejících z nekuřácké rodiny či naopak. Z tohoto důvodu mě zajímalo, jak moc rodina může ovlivnit postoj dítěte ke kouření. Jsem nekuřačka z rodiny nekuřáků, kde se vždy o tabáku mluvilo jako o něčem nezdravém, odpudivém a zbytečném. Možná i díky tomu mě kouření nikdy moc nepřitahovalo. Na kuřáky mé věkové kategorie jsem vždy pohlížela spíše s pousmáním než s obdivem. Několikrát jsem zkusila potáhnout kouř z cigarety nejspíše proto, abych se přesvědčila, že opravdu není o co stát. Všechny mé pokusy vykouřit cigaretu měly spíše „dusivý“ než příjemný účinek. Myslím, že za můj negativní postoj ke kouření vděčím především svým rodičům, kteří mě vedli správným směrem. Otázkou je, zda stejné pocity mají i ostatní nekuřáci. I to jsem se snažila zjistit ve výzkumné části.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se zabývám hlavně tabákem a jeho účinky na organismus. Rozsáhlejší částí je i kapitola zaměřená na faktory, které ovlivňují závislost dětí. Zde se zaměřuji hlavně na rodinu. Praktickou část tvoří kvalitativní výzkum, který byl proveden pomocí řízených rozhovorů s mladistvými kuřáky a nekuřáky. Informace získané od nekuřáků a kuřáků byly mezi sebou porovnány. Byly zjišťovány rozdíly v rodinných prostředích kuřáků a nekuřáků a rozdíly v působení rodičů na kuřáky a nekuřáky. Dále byly zjišťovány také důvody užívání tabáku mladistvými uživateli.

2 SOUČASNÝ STAV

2.1 Historie tabáku

Tabák a jeho samotné užívání má svůj původ na americkém kontinentu. Uvádí se, že Indiáni používali tabák dlouho před obdobím 5000-3000 let př. n. l., kdy se údajně začalo s jeho kultivací. Tabák se zde používal jak pro náboženské rituály, tak i k léčebným účelům. Tato rostlina dokázala změnit duševní stav konzumenta, a proto jí Indiáni připisovali zázračnou nadpřirozenou sílu. V těchto kulturách se tabák s největší pravděpodobností užíval z počátku tajně a velmi zřídka. Přístup k němu měli jen šamani, kněží a kouzelníci (5).

První Evropané se setkali s tabákem až v roce 1492, kdy Kryštof Kolumbus objevil Ameriku. Do Evropy se tak tabák dostal až s návratem Kolumbovy výpravy. Vůbec prvními Evropany, kteří kouřili tabák, byli dva členové posádky - Luis de Torres a Rodrigo de Jerez (5).

Zprvu se tabák a jeho kouření setkalo na evropském kontinentu s nepříznivým ohlasem veřejnosti. Rodrigo de Jerez byl za kouření vyšetřován inkvizicí a dokonce odsouzen k trestu smrti. V žalobě stálo: „...*pouze Satan může člověka obdařit schopností vydechnout kouř ústy...*“ (4). Jen díky Kolumbově přimluvě byl trest změněn na několik let žaláře (8).

Kouření se v 16. století šířilo poměrně rychle i přes nesouhlas mnohých panovníků. V některých zemích byli kuřáci tvrdě trestáni, nejčastěji uříznutím nosu či roztětím horního rtu (30). I církev neústupně bojovala proti tomuto zlovyku. Papež Urban VIII. vydal roku 1624 bulu zakazující kouření v kostele (33).

Tento záporný postoj však netrval dlouho. Kouření se stalo vášní i módou a rozšířilo se po Evropě, Africe a Asii neslýchanou rychlostí. Začaly být zdůrazňovány údajné léčebné vlastnosti tabáku a jeho schopnost povznášet duši (4). Jedním z významných propagátorů tabáku a jeho zázračné léčivé síly byl francouzský lékař a velvyslanec Jean Nicott. Podle něj byla odborně pojmenována rostlina tabák jako Nicotiana a jedna z hlavních složek tabáku jako NIKOTIN. Naproti tomu historicky známým odpůrcem kouření byl anglický král Jakub I., který počátkem 17. století napsal

spis o kouření. Zde popsal kouření jako nezdravý zvyk poškozující mozek i plíce (8). Tabák byl nejprve vyhrazen zejména pro bohaté, kteří si ho mohli dovolit, ale brzy si našel cestu i k nižším sociálním vrstvám společnosti. Lidé kouřili doutníky, dýmky a tabák šňupali či žvýkali. Cigarety se začaly užívat až v 19. století, kdy byl také vyroben první stroj na cigarety. Vyrobil 200 cigaret za minutu. (Dnešní stroj jich vyrobí za minutu asi 9000.) Výroba cigaret se postupně zdokonalovala a kouření se tak stalo mnohem dostupnějším (8).

K rozvoji tabakismu přispěla významnou měrou i první světová válka. Právě toto období můžeme považovat za zásadní přelom, kdy se cigareta objevuje i v ruce dam. Do této doby bylo totiž kouření pouze mužskou záležitostí. Žena s cigaretou v ruce je od tohoto období považována za elegantní a přitažlivou bytost. Na počátku 20. století tak již byla cigareta běžným, mnohdy až žádoucím, prvkem společnosti. Toto můžeme pozorovat i ve většině filmů z této doby. Zde je téměř vždy součástí elegantního pána či dámy již zmíněná cigareta (30).

Historie – škodlivé účinky tabáku

Nad škodlivostí cigaret se z počátku nikdo nezamýšlel a trvalo dlouhou dobu, než se některé nemoci začaly dávat do souvislosti s kouřením. Jedním z prvních lékařů, kteří si této souvislosti všimli, byl Francouz M. Buissona. V roce 1859 zjistil, že rakovina dutiny ústní je často diagnostikována právě u kuřáků. Domníval se, že u kuřáků je sliznice drážděna teplem a zplodinami z kouře, což je příčinou vzniku onemocnění (8).

Postupem času, hlavně ve 20. století, začalo přibývat prací, které poukazovaly na škodlivé účinky tabáku. Například v roce 1938 uvedl R. Pearl ve svých pracích skutečnost, že kuřáci umírají v průměru mnohem dříve než nekuřáci. Z toho usoudil, že je zde možnost podílu kouření na vzniku mnoha nemocí. Kancerogenní účinek tabákového kouře prokázal v roce 1939 A. H. Roffo (8).

Málokdo ví, že výzkumy na škodlivost tabáku byly v hojné míře prováděny v nacistickém Německu. Byli to vlastně Němci, kteří jako jedni z prvních přišli na souvislost mezi kouřením a rakovinou plic (5). Adolf Hitler byl velkým odpůrcem

kouření, a proto zavedl tyto zákazy: zákaz reklamy na tabákové výrobky, kouření ve veřejných budovách, ve veřejných dopravních prostředcích a kouření mladistvých do 18 let. Po válce byla však veškerá opatření proti kouření zavedená Hitlerem spojována s nechutí a nelibostí tato pravidla zachovat (8).

Za věrohodné důkazy, které prokázaly škodlivost kouření, se obecně považují populační studie z konce 40. let a průběhu 50. a 60. let 20. století provedené ve Velké Británii a USA (8). Od 50. let 20. století je potvrzena spojitost kouření a rakoviny plic novou vědní disciplínou, která se nazývá epidemiologie (5).

2.2 Složení tabákového kouře

Kouř, který kuřák vdechuje do plic, nazýváme hlavní proud kouře. Ten, který z cigarety stoupá volně do prostoru, nazýváme proud vedlejší. Oba tyto proudy se liší nejen odlišnou teplotou, ale i jiným obsahem chemických látek (16).

Kouř můžeme dále rozdělit na pevnou a plynnou část. Téměř veškerou část kouře tvoří část plynná, která obsahuje oxid uhelnatý, oxid uhlíčitý, oxidy dusíku, amoniak, kyanovodík, těkavé N-nitrosaminy, těkavé sloučeniny síry, těkavé uhlovodíky, alkoholy, aldehydy a ketony. V plynném kouři je mnoho kancerogenních a toxických látek. Pevná část je složena z nikotinu a dehtu. Tato část obsahuje alkaloidy, netěkavé N-nitrosaminy, aromatické aminy, alkany a alkeny, izoprenoidy, benzeny, naftaleny, aromatické uhlovodíky a další (16).

2.2.1 Nikotin

Je to vysoce návyková psychoaktivní látka přirozeně obsažená v rostlině tabáku a má vysoký toxický účinek. Uvádí se, že již dávka o velikosti 60 mg, může být pro nekuřáka smrtelná. (42). Podle Králíkové se letální dávka nikotinu pro člověka pohybuje v rozmezí 50-100 mg. Toto množství je obsaženo ve 2 – 3 cigaretách. K akutní intoxikaci kuřáků však nedochází, protože kuřák dostane z cigarety do organismu jenom asi 20 – 40 % nikotinu. Zbylý nikotin se rozloží hořením nebo odchází spolu s neinhalovaným kouřem do prostředí (16).

Nikotin je hlavní alkaloid tabáku obsažený v celé rostlině, kde je ho zhruba od 0,05 – 10 %. Tabák cigaret a šňupací tabák obsahují asi 1,5 % nikotinu, tzn. v jedné cigaretě je obsaženo 10-15 mg nikotinu. Ve žvýkacím tabáku se obsah nikotinu pohybuje od 2 – 8 %. Z celkového množství nikotinu je z cigarety absorbováno do těla asi 30 % nikotinu, z toho 90 % plícemi (16).

Nikotin působí na nikotinové receptory, které se nacházejí v mozku, ale i v dalších částech těla. Do organismu se z plic či z dutiny ústní vstřebává velice rychle. Během několika sekund po prvním potažení z cigarety se nikotin dostává k receptorům. Zvyšuje tepovou frekvenci a krevní tlak, povzbuzuje trávicí trakt a má celkově uklidňující účinek na uživatele. Příjemný pocit vytvářejí především hormony endorfiny, jejichž hladina se v mozku vlivem příjmu nikotinu zvyšuje. Nikotin tedy prokazatelně ovlivňuje náladu a krátkodobě zlepšuje soustředění (3).

Nikotin se nevyskytuje pouze v tabáku, ale je součástí i insekticidních přípravků. V případě, že některý tento přípravek požije dítě nebo senior, vyvolá u něj zvracení, čímž se sníží množství vstřebaného nikotinu (16).

2.2.2 Dehet

Téměř všechny karcinogeny tabákového kouře jsou přítomny právě v dehtu, proto je to nejnebezpečnější složka kouře způsobující nádorové bujení. Dehet tvoří pevné částice malých rozměrů, proto mohou snadno proniknout ve formě aerosolu až hluboko do plic, kde se zachytávají a hromadí. U silných a mnohaletých kuřáků se dehet usazuje, a po mnoha letech kouření si kuřák nashromáždí v plicích až 3,5 kg dehtu. Právě tato látka způsobuje kuřácký kašel, který se ozývá hlavně ráno a ustává až po zapálení první ranní cigarety. Dehet je příčinou vzniku nejen nádorového bujení, ale i chronických onemocnění plic (42).

2.2.3 Oxid uhelnatý

Oxid uhelnatý (dále jen CO) je jedovatý plyn, který je obsažen nejen v cigaretovém kouři, ale i ve výfukových plynech motorových vozidel. CO má 220krát vyšší afinitu k hemoglobinu (krevní barvivo) než kyslík, proto se na něj váže mnohem rychleji. Člověk nemůže CO svými smysly nijak vnímat, protože je to bezbarvý plyn

bez zápachu. Proto je pro člověka velice nebezpečný a často dochází k otravám právě tímto plynem. Z hlediska kouření je tento plyn v tak zanedbatelném množství, že k otravě nedochází. Silní kuřáci však mohou mít právě kvůli tomuto plynu až o 15 % sníženou schopnost krve přenášet kyslík (42).

2.3 Závislost na tabáku

2.3.1 Definice závislosti

Podle Nešpora (2004) je definice závislosti podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí poněkud komplikovaná. Je zde nazývána jako syndrom závislosti, který je zkráceně definován jako: „...skupina 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...“ (24). Je charakteristický několika znaky. Závislý má silnou touhu nebo pocit puzení užívat látku. Často má potíže v sebeovládání při užívání látky. Projevuje se u něj tělesný odvykací stav a vyžadování vyšších dávek látky vlivem růstu tolerance k účinku látky. Postupně zanedbává jiná potěšení či zájmy a pokračuje v užívání i přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků (24).

Závislost na tabáku je uvedena v Mezinárodní klasifikaci nemocí mezi duševními poruchami a poruchami chování pod číslem F17. Nedá se hovořit o nemoci v případě, že člověk pouze okusí cigaretu, ale pouze tehdy, pokud je opravdu závislý (40).

2.3.2 Fyzická závislost

Fyzická neboli též drogová závislost na nikotinu může být u různých osob odlišná. Objevuje se po určité době, zpravidla do dvou let po zahájení kouření. U některých osob (je jich málo) se fyzická závislost nemusí vyvinout nikdy. Jde o takzvané příležitostní kuřáky. Tato skupina kuřáků kouří zřídka jak z hlediska frekvence, tak i z hlediska množství vykouřených cigaret (36).

Důvodem fyzické závislosti na nikotinu je zmnožení receptorů v mozku, které jsou citlivé na nikotin. Jejich počet se ale už během života, a to ani po skončení s kouřením, nikdy nezmenší. To je také důvod, proč bývalí kuřáci už zpravidla nikdy nemohou být kuřáky příležitostnými. V případě, že si odnaučený kuřák znovu zapálí cigaretu, se stává opět kuřákem a zpravidla silnějším, než byl dřív. (12).

Lidé s fyzickou závislostí trpí při nedodání pravidelné dávky nikotinu abstinčním syndromem lidově zvaným „absták“. Tento stav se projevuje zpravidla podrážděností, nervozitou, depresemi, neschopností se soustředit, pocitem nutkavé touhy po cigaretě, třesem, hladem či skleslostí. Někdy se objevují i další potíže jako je zvracení, průjem, pokles krevního tlaku a mohou se vyskytnout i poruchy spánku. Tento syndrom se může objevit již po jedné až dvou hodinách abstinence cigarety (29).

Fyzická závislost na nikotinu se nejčastěji překonává pomocí nikotin substituční terapie (36). Cílem této terapie je snížit abstinční příznaky spojené s odvykáním kouření nahrazováním nikotinu z cigaret. Při této terapii se používají nikotinové kožní náplasti, žvýkačky, inhalátory, pastilky či tablety, pomocí nichž se nikotin aplikuje do těla. Bylo zjištěno, že všechny formy nikotin substituční terapie zvyšují šanci na úspěšné skončení s kouřením o 50-70 % (29, 38).

2.3.3 Psychosociální závislost

Na cigaretu se vytváří jak závislost fyzická, tak i psychosociální. Právě kvůli této závislosti kuřáci, kteří přestali kouřit a překonali tak už závislost fyzickou, znovu kouřit začínají. Psychosociálně závislý na cigaretě je i kuřák, který nemá fyzickou závislost (36).

Sociální závislostí kouření začíná. Je velice těžké zůstat nekuřákem v kuřáckém prostředí, kde je nám jinak zároveň velice příjemně. Jen málokdo si nezapálí spolu s ostatními. Po čase se k sociální závislosti přidává i **závislost psychická**. Je to jakási potřeba mít v určitých situacích v ruce cigaretu. Vzniká tedy závislost na cigaretě jako na předmětu či na prostředku komunikace (17).

Člověk, který kouří, má často cigaretu spojenou s úkony všedního dne. Je u něj běžné zapálit si cigaretu např. při ranní kávě, po obědě, při čekání na autobus, po odchodu z domu, práce apod. S těmito situacemi je cigareta plně svázaná (40).

Kouření není jenom inhalování cigaretového kouře. Pro kuřáka je rituál samotné zapalování cigarety, pozorování kouře či oklepávání jejího konce o popelník. Většina kuřáků se například rituálem zapalování a kouření cigarety částečně osvobozuje od stresu či úzkosti a může tak lépe navazovat kontakty. Překonat tuto psychosociální závislost je těžší než překonat závislost fyzickou. Řešením jsou psychoterapeutické postupy, které pomohou dotyčnému zbavit se i tohoto typu závislosti (36).

2.4 Způsoby užívání tabáku

Tabák lze aplikovat orální nebo nasální cestou. K orální aplikaci řadíme kouření, žvýkání a vkládání tabáku pod líc či pod ret. Nasální aplikací rozumíme šňupání práškového nebo drceného tabáku (41).

2.4.1 Aplikace kouřením

Nejrozšířenější způsob aplikace tabáku je kouření cigaret. Cigarety vyráběné strojem obsahují upravený tabák, který ve výsledku obsahuje kolem 700 chemických aditiv. Většinou jsou cigarety opatřeny i filtrem, přes který se tabák vtahuje (41). V dnešní době se výroba cigaret zaměřuje především na to, aby cigareta dodala uživateli v co možná nejkratším čase, co možná nejvíce nikotinu (16).

Dalším nástrojem kouření jsou doutníky, které se vyrábí ze sušeného a fermentovaného tabáku a balí se do tabákových listů. Lze kouřit také dýmky vyrobené ze dřeva, hlíny či jiných materiálů, do nichž se tabák napěchuje a náustkem vtahuje do úst (41).

Velice oblíbené jsou v dnešní době, zvláště u mladistvých, také vodní dýmky. Až 50 % kuřáků této dýmky se mylně domnívá, že vodní dýmka je bezpečnější než jiné kouření tabáku. Pravda je taková, že dým, který se vtahuje přes vodu, se pouze

ochlazuje, ale přitom svůj charakter nijak nemění. Z hlediska působení na organismus je tedy tabák užívaný z vodní dýmky stejně škodlivý, jako by se kouřil bez vody (16).

2.4.2 Bezdýmový tabák

Dalším způsobem orální aplikace tabáku je žvýkání. Dnes už se tento způsob užívání vidí jen zřídka. Dříve se vkládaly do úst a žvýkaly tabákové listy. Tato forma aplikace je velmi účinná. Žvýkání tabáku však vede k tvorbě velkého množství zbarvených slin, které je uživatel nucen vyplivávat. (41).

V dnešní době je populárnější aplikací vkládání za líc nebo pod ret. K tomuto užívání slouží vlhký jemně drcený tabák, kterému se také jinak říká švédský snus. Snus je vyroben z výběrového sušeného tabáku, který obsahuje nižší množství nitrosaminů. Prochází náležitou pasterizací, která množství nitrosaminů snižuje. Pro lepší chuť je do snusu přidávána také voda, sůl a různé aromatické příchutě. Snus může být buď sypaný anebo se balí do malých čajových sáčků. Vkládá se pod dolní či horní ret a nikotin se odtud pomalu vstřebává do krve (41).

Šňupání tabáku není z hlediska rizikovosti tak nebezpečné jako kouření. Uživatelé vdechují dutinou nosní jemný práškový nebo drcený tabák. Tabák je náležitě upraven a aromatizován (41).

Z hlediska vlivu tabáku na zdraví člověka je tabák užívaný bez pomoci dýmu o něco méně nebezpečný než tabák užívaný kouřením. Výrazně vyšší rizika však bezdýmový tabák přináší pro místo aplikace. To znamená, že uživatelé například žvýkacího tabáku mají výrazně vyšší riziko vzniku karcinomu v dutině ústní (12).

2.5 Definice kuřáctví

Kuřáctví můžeme rozdělit na pravidelné a příležitostné. Dle Králíkové za **pravidelného neboli denního** kuřáka, můžeme označit osobu, která kouří v době šetření nejméně jednu cigaretu denně. **Příležitostný** kuřák kouří během šetření méně než jednu cigaretu denně. **Bývalý** kuřák v době šetření nekouří vůbec, ale za svůj život

vykouřil více jak 100 cigaret. Za **nekuřáka** se považuje ten, který nikdy nevykouřil 100 a více cigaret (15).

2.6 Prevalence kuřáctví

Nejnovější výzkum o užívání tabáku v ČR byl proveden v roce 2013. Bylo zjištěno, že ve věkové skupině 15 a více let kouří v současné době celkem 29,9 % populace. Z toho převážnou většinu tvoří pravidelní kuřáci (22,2 %). Z hlediska pohlaví nalezneme více kuřáků v mužské populaci a to zejména kuřáků pravidelných. Za nekuřáky, kam byli zařazeni i bývalí kuřáci, se označilo 70,1 % dotazovaných (2). Tabulku s podrobnými výsledky uvedu v příloze 1.

Co do počtu cigaret, kouří muži i ženy nejčastěji 10-14 cigaret denně (2). Více než polovinu kuřáků můžeme zařadit pod takzvané silné kuřáky, to jsou ti, co si v žádném případě neodepřou ranní cigaretu, kterou vykouří již před odchodem do školy či zaměstnání. Mezi nimi je asi 10 % extrémně závislých kuřáků, kteří si první cigaretu zapalují obvykle do 5 minut po probuzení (16).

Největší počet kuřáků obsahuje věková kategorie 15-24 let. Platí trend, že čím vyšší věk, tím více dochází k poklesu tohoto zlovyku. V porovnání s předchozími roky lze říci, že prevalence kouření v České republice nepatrně klesá. Ze statistického hlediska však nelze tento mírný pokles klasifikovat jako významný (2).

2.7 Nezletilí a jejich zkušenosti s kouřením

Asi 75 % kuřáků uvedlo ve výzkumu Sovinové a kol. (2012), že začalo kouřit v době své nezletilosti. Proto má prevence kouření největší význam právě u dospívající populace (37).

Průměrný věk, kdy se děti setkávají se svojí první cigaretou, se neustále snižuje. Podle dosavadních průzkumů měla asi jedna čtvrtina dětí ve věku 13-15 let svou první cigaretu před dovršením 10. roku. K pravidelnému kouření dochází nejčastěji ve věku

14-15 let. Pokud se dítě kuřákem stane, platí pravidlo, že čím dříve má zkušenost s první cigaretou, tím silnějším kuřákem se v pozdějším věku stává (16).

Výzkumy ukazují také zajímavost ve vývoji kouření z pohledu pohlaví a věku dítěte. Zatímco s první cigaretou mají častěji a dříve zkušenosti především chlapci, děvčata v kouření dominují v pozdějším věku. Ve věku 11 let má zkušenosti s kouřením asi jedna čtvrtina dětí a z toho je převážná většina chlapců. Ve 13 letech má zkušenost s kouřením polovina tázaných, přičemž výrazné rozdíly mezi chlapci a děvčaty nejsou. Naopak v populaci patnáctiletých, kdy zkušenosti s kouřením má již více než 70 % dospívajících, převládají v těchto zkušenostech dívky (16).

Nejčastější formou konzumace tabáku je samozřejmě cigareta. Dospívající však experimentují i s dalšími formami tabáku. Nejoblíbenější jsou u dnešní mladé populace vodní dýmky (16).

2.8 Pasivní kouření

Pasivní kouření je označení pro vdechování kouře, který vytváří aktivní kuřáci. Tato expozice kouřem se také nazývá „nedobrovolné kouření“ (involuntary smoking), „tabákový kouř v prostředí“ (ETS, Environmental Tobacco Smoke) či „kouř z druhé ruky“ (SHS, Secondhand Smoke) (16).

Zakouřené prostředí má okamžitý, ale i dlouhodobý vliv na lidské zdraví. Mezi okamžité reakce patří podrážděné oči, nos, hrdlo či plíce. Nekuřáci mohou mít i další obtíže zahrnující bolest hlavy nebo nevolnost. Zakouřené prostředí je vysoce nebezpečné pro alergiky a astmatiky, ti by se v tomto prostoru měli zdržovat co nejméně. Protože je v tabákovém kouři prokázáno nejméně 250 chemických látek, které jsou toxické nebo karcinogenní, je i pasivní kouření z hlediska vzniku nádorových a srdečních onemocnění nebezpečné (36).

Podle Králíkové (2013) bezpečná dávka kouře neexistuje. Pro organismus může být nebezpečné vdechování jakéhokoliv množství kouře. U pasivního kuřáka tedy může kouř způsobit stejné nemoci, jako u kuřáka aktivního, pouze jen v menší míře. Aktivní

kuřák bude mít výrazně vyšší pravděpodobnost, že se u něj nemoci projeví, protože vdechuje mnohem více kouře a s ním i více škodlivin. (16).

Pasivní kouření je obzvláště nebezpečné pro malé děti. Může u nich způsobit zvýšený výskyt zánětů dýchacích cest, zánětů středního ucha a často je pasivní kouření příčinou astmatických záchvatů. U dětí vystavovaných tabákovému kouři, a to i v průběhu nitroděložního vývoje, se zvyšuje riziko syndromu náhlého úmrtí kojence. Budoucí matka by neměla kouřit a ani se zdržovat v zakouřeném prostoru (36).

2.9 Zdravotní rizika spojená s kouřením

Podle Světové zdravotnické organizace je kouření „*nejvýznamnější preventabilní riziko závažných onemocnění a předčasných úmrtí*“ (45). Na celém světě umírá na následky kouření téměř 6 milionů lidí ročně. Z toho je více jak 5 milionů kuřáků přímých a asi 600 000 pasivních kuřáků, tedy nekuřáků nucených vdechovat tabákový kouř produkovaný aktivními kuřáky. Pro lepší představu můžeme říci, že každé 10. úmrtí dospělého člověka má příčinu právě v kouření. Uvádí se, že až polovina uživatelů tabáku umírá na nemoci způsobené jeho užíváním. (35).

„*Neexistuje žádný jiný faktor životního stylu, jehož ovlivněním by bylo možno dosáhnout tak pronikavého zlepšení zdraví, jako je kuřáctví.*“ (19) Pokud by se podařilo omezit kuřáctví v celé populaci, přispělo by to významným způsobem k snížení nemocnosti a úmrtnosti především na kardiovaskulární choroby, onkologická onemocnění a chronická onemocnění dýchacího ústrojí (19).

2.9.1 Nemoci kardiovaskulárního systému

Jak v Evropě, tak i v České republice jsou nemoci kardiovaskulárního systému nejčastější příčinou úmrtí. V Evropě na ně ročně umírá více než 4 miliony lidí, 47 % ze všech úmrtí na evropském kontinentu má tuto příčinu (44). Kouření riziko vzniku kardiovaskulárních onemocnění až zdvojnásobuje. Je tedy společně s hypertenzí, hypercholesterolémií a diabetem mellitem 2. typu jedním hlavních preventabilních rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění. (44) Zvýšení rizika způsobí i

vdechování malého množství kouře. Významnou měrou jsou tedy ohroženi i pasivní kuřáci (16).

Mezi takové choroby srdce a cév patří například ischemická choroba srdeční, ateroskleróza, cévní mozková příhoda apod. (9)

Ischemická choroba srdeční (ICHS)

Je to onemocnění, které zužuje věnčité tepny a omezuje tak průtok krve v srdci, čímž dochází k omezování jeho metabolických požadavků. Kromě kouření ovlivňuje vznik ischemické choroby srdeční také věk, mužské pohlaví, genetická predispozice, diabetes mellitus, zvýšený krevní tlak nebo často se opakující stres. Dalšími faktory, už ne z hlediska důležitosti tak významnými, je obezita, tělesná inaktivita nebo typ osobnosti (23).

Jednou z forem ICHS je **angina pectoris**, která je charakteristická bolestí za hrudní kostí. Je vyvolána nejčastěji námahou a stresem. Pokud dotýčný přeruší ihned námahu, trvá záchvat bolesti většinou méně než 3 minuty.

Mezi ICHS dále řadíme i **infarkt myokardu**. Je to stav, kdy dochází k nedokrvení části srdečního svalu. Nejčastější příčinou je koronární trombóza. Projevuje se jako prudká zdrcující bolest za hrudní kostí. Je podobná bolesti při angině pectoris, je však mnohem silnější s délkou trvání několika minut i déle. K této bolesti se může přidat i slabost, úzkost či pocit dušení. Mohou se objevit i vážné komplikace jako arytmie, rozšíření infarktové oblasti, ruptura myokardu apod. (23).

Riziko vzniku akutního infarktu myokardu je u kuřáků třikrát vyšší než u nekuřáků. U mladých kuřáků je riziko vzniku akutního infarktu myokardu vyšší až 5,6krát než u nekuřáků stejné věkové kategorie (16).

Ateroskleróza

Ateroskleróza je nejčastější příčinou vzniku ischemické choroby srdeční. Je to degenerativní onemocnění cév. Vzniká v důsledku poruchy metabolismu tuků nebo přílišným příjmem cholesterolu a nasycených tuků. Nejvíce jsou ohroženi ti jedinci, kteří k tomu mají genetickou predispozici. Složky cigaretového kouře také přispívají

k pro-aterosklerotickému prostředí. Vliv kouření na aterosklerózu byl prokázán již před mnoha lety (16).

Cévní mozková příhoda

Cévní mozková příhoda (CMP) je postižení oblasti mozkové tkáně. Vzniká buď v důsledku neprůchodnosti cév s následným mozkovým infarktem, nebo poruchou kompaktnosti cévní stěny s následným krvácením do mozkové tkáně. CMP se projevuje nejčastěji bolestí hlavy, dále pak poruchou řeči a hybnosti, bezvědomím a ochrnutím. Může však končit i smrtí. Ateroskleróza mozkových tepen, mnohdy spolu s hypertenzí, bývá nejčastější příčinou CMP. Další příčinou bývá i trombóza či aneurysma (43).

CMP je závažným a velmi frekventovaným kardiovaskulárním onemocněním, zvláště ve vyspělých zemích. Postihuje zejména populaci středního a staršího věku. Mezi ovlivnitelné rizikové faktory CMP patří kromě kouření hypertenze, diabetes mellitus, obezita, nadměrné užívání alkoholu a další (34).

Další rizika kardiovaskulárního systému

Kouření dále významně ovlivňuje riziko náhlé srdeční smrti, které je u kuřáků zvýšené 2,3 krát a riziko postižení dolních tepen u kuřáků zvýšené až sedmkrát. Kouření způsobuje zvýšení nebezpečí vzniku výdutě aorty, zvýšení trombogenicity, narušuje funkce krevních destiček apod. (16)

2.9.2 Onkologická onemocnění

Hned po kardiovaskulárních onemocněních jsou nečastější příčinou úmrtí v dospělosti zhoubné nádory (16). Kouření způsobuje nejen rakovinu plic, která se jistě všem vybaví ve spojitosti s kouřením jako první, ale je významným podpůrcem a vyvolavatelem i jiných nádorových onemocnění. Kouření vyvolává zhoubné bujení jak ve tkáních, na které působí přímo (rakovina jazyka, slinných žláz, dutiny ústní, hrtanu, hltanu), tak i ve tkáních, se kterými přímo do styku nepříjde (rakovina ledvin, močového měchýře, slinivky břišní, děložního čípku, střev a konečníku) (9).

To, jak bude riziko vzniku rakovinového bujení velké, ovlivňuje: typ tabáku, jak často dotyčný kouří, jaké množství vykouří, jakým způsobem kouř inhaluje apod. Rakovinnotvorné účinky kouření výrazně zvyšují i další faktory, jimž je dotyčný vystaven. Například alkohol významně podporuje karcinogenní působení cigaretového kouře u rakoviny v dutině ústní, hrtanu, hltanu a jícnu. (1).

„Tabákový kouř je kancerogenem třídy A dle klasifikace IARC (International Agency for Research on Cancer) zvyšuje riziko onkologických onemocnění všeobecně, rozhodně není tento vliv omezen na respirační trakt.“ (16)

Bronchogenní karcinom

Riziko vzniku bronchogenního karcinomu (karcinom plic) je u kuřáka asi dvacetkrát vyšší než u nekuřáka. Zhruba třetina z diagnostikovaných karcinomů jsou následkem pasivního kouření. Tento typ onkologického onemocnění je častější u mužů. V České republice se incidence karcinomu plic pohybuje u mužů kolem 60 případů na 100 000 obyvatel a u žen je to 15 případů na 100 000. Riziko vzniku bronchogenního karcinomu roste s počtem vykouřených cigaret a dobou expozice (16).

Klinickým příznakem bývá nejčastěji dráždivý kašel, někdy s bolestí na hrudi a vykašláváním krve, dále dušnost, hubnutí a neodůvodněné horečky. U některých jedinců se může rakovina plic projevit chrapotem či otokem hlavy nebo krku (23).

2.9.3 Onemocnění dýchacího systému

Chronická obstrukční plicní onemocnění

Do chronických obstrukčních plicních onemocnění řadíme chronickou bronchitidu, emfyzém a chronickou obstrukční plicní nemoc. Chronická bronchitida je charakteristická kašlem s produkcí hlenu, který trvá nejméně tři měsíce. O chronické bronchitidě mluvíme v případě, že se takovýto kašel u člověka vyskytne dva roky za sebou. Za nejdůležitější etiologický faktor se považuje kouření. Dalšími příčinami jsou opakované respirační infekce, vlivy pracovního prostředí či znečištěné ovzduší. Na toto onemocnění má vliv i pohlaví, je dvakrát častější u mužů.

Dalším chronickým obstrukčním plicním onemocněním je emfyzém neboli také rozedma plic. Toto onemocnění označuje nevratné rozšíření dýchacích cest. Kvůli ztrátě pružnosti plic se zvyšuje odpor ve výdechu. Celkově dochází ke zmenšení povrchu k výměně plynů. I zde je hlavní příčinnou nemoci příjem škodlivých látek z prostředí, nejčastěji z cigaret (23).

Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN) spojuje chronickou bronchitidu s obstrukcí a emfyzém. Nemocný má potíže s dechem, které narůstají v průběhu několika let. Potíže jsou provázeny kašlem s produkcí hlenu. Později se objeví i hmotnostní úbytek (23). Hlavní příčinou CHOPN je nepochybně kouření cigaret. Dalšími rizikovými faktory jsou jiné formy kouření (dýmky, doutníky), dlouhodobé dýchání škodlivých plynů z dopravy, průmyslu apod. (16).

2.9.4 Další zdravotní rizika spojená s kouřením

Kouření má samozřejmě vliv na mnoho dalších orgánů a orgánových soustav našeho těla. Velmi závažné následky má v oblasti **reprodukce a sexuálního života**. U mužů kouření poškozuje tvorbu a zraní spermií, což může způsobit jejich poškození a být příčinou různých vrozených vývojových vad. Kouření u mužů také způsobuje i poškození erektilní funkce pohlavního údu. Ženy kuřačky mívají častěji problémy s menstruací a s otěhotněním. Přejít u nich nastává mnohem dříve než u nekuřaček. V mnohem větší míře jsou ohroženy závažnými komplikacemi v těhotenství, jako je mimoděložní těhotenství, předčasný porod či porucha placenty (9).

Kouření a to jak aktivní, tak i pasivní, působí negativně i na **imunitní systém**. Ovlivňuje produkci imunoglobulinů v krvi, jejichž funkcí je ochrana proti infekci, zneškodňování toxinů a imunologický dozor nad vlastními tkáněmi. Kouřením se snižuje produkce Imunoglobulinů G, A a M, dále dochází ke zvýšení syntézy IgE a autoprotilátek (16). Kouřením se zvyšuje počet leukocytů, ale jejich aktivita výrazně klesá.

Kouření výrazně ovlivňuje vznik a rozvoj onemocnění nazývané **diabetes mellitus**. Králíková ve své knize uvádí, že vznik a rozvoj tohoto onemocnění kouření přibližně zdvojnásobuje. Mimo jiné také zhoršuje průběh diabetu, snižuje účinky léčby,

narušuje funkci inzulínu a zvyšuje hladinu cukru v krvi. Diabetik, který přestane kouřit, zlepší průběh cukrovky a výrazně sníží rizika všech častých komplikací (16).

Kouření přispívá k rychlejšímu stárnutí. To je vidět například na **kůži**, která je více vrásčitá a vysušená. Tento zlovyk vede k zánětům dásní, kazovosti zubů a jejich předčasnému vypadávání. I zrak je kouřením poznamenán. **Oči** kuřáků jsou postiženy šedým zákallem dříve než oči nekuřáků (9).

Je známé, že kuřákům se hojí pomaleji rány či kožní onemocnění, jsou mnohem více ohroženi různými komplikacemi při chirurgických zákrocích. Dále mívají častěji potíže s trávicím traktem, například vředové choroby žaludku či dvanáctníku se vyskytují u kuřáků častěji (9).

2.10 Faktory ovlivňující vznik závislosti na tabáku u dětí

2.10.1 Rodina

Rodina je pro dítě významná nejen v tomto ohledu. Hraje nejdůležitější roli při rozvoji osobnosti dítěte v oblasti tělesné, duševní, ale i sociální. Pro dítě je rodina první model společnosti, se kterou se setkává a považuje ji za vzor. Osvojuje si v ní základní vzorce chování, dovednosti, návyky. Přebírá od ní hodnoty, ideály a postoje k jiným skupinám lidí (18).

Rodina může mít na dítě pozitivní i negativní vliv. Velkou roli hrají vztahy v rodině a způsob výchovy dítěte. Závislosti či jinému rizikovému chování podlehe nejčastěji dítě z takové rodiny, kde se vyskytují takzvaní rizikovní činitelé. Dle Nešpora (2001) jsou jimi například: nedostatek času na dítě nebo naopak přílišná kontrola, nedostatečné citové vazby dítěte, nejasná pravidla týkající se chování dítěte, konflikt či nespolupráce mezi rodiči, schvalování alkoholu a jiných návykových látek u dětí rodiči, podešňování dítěte, chudoba, nezaměstnanost rodičů apod. (26).

Hajný tvrdí, že je pro dítě riziková jak přílišná svoboda, tak i nadměrná kontrola. Svobodu lze vnímat dvojím způsobem: svoboda ve smyslu můžu si dělat, co se mi zachce nebo svoboda jako možnost samostatně se rozhodovat a nést za svá rozhodnutí odpovědnost. Se svobodou souvisí i volnost a nedostatek kontaktu mezi dítětem a

rodiči. Někteří rodiče poskytují dítěti přílišnou volnost například proto, že oni nikdy v dětství volnost neměli a chtějí proto poskytnout dítěti lepší dětství, než jaké měli oni. Neuvědomují si přitom, že tak dítě spíše opouští. Dítě přichází o rodiče jako kontrolora, který by se zajímal o to, jaké má problémy nebo jak tráví volný čas. Zkušenosti rodičů nemůže využít například ani při výběru přátel a známých. S přílišnou svobodou a volností se dítě dostává do světa dospělých příliš rychle, což je ve většině případů významný faktor zvyšující riziko vzniku závislosti na návykovou látku (6).

Nešpor uvádí, že jen to dítě, od kterého je očekáváno zralé chování, rodiči je přijímáno a zároveň je omezeno danými měřítky, dostává od rodičů dobrou výchovu. V rodině by měla být prosazována jasná pravidla. Správný rodič své dítě povzbuzuje k nezávislosti, umí vyjádřit svůj názor i dítě vyslechnout a na druhou stranu dokáže svému dítěti přikázat, ale i jej potrestat. (27).

Rodiče kuřáci

Obecně platí, že jakákoliv návyková choroba rodičů zvyšuje i riziko vzniku návykové choroby u dítěte. V případě kouření jsou rodiče velmi důležitým vzorem toho, jaký náhled bude mít dítě na tabák v pozdějším věku. Pokud rodiče či okolí dítěte vydává vůni ovlivněnou kouřem, dítě si hned v útlém věku spojí tento pach s pravou vůní domova. V předškolním věku začne dítě formou hry napodobovat kouření dospělých. To vyvolává mezi dospělými úsměv a pobavení. Někteří rodiče se před návštěvou dokonce pyšní tím, jak dítě dokáže dospělé napodobovat nebo jim umí zapálit cigaretu. Jestliže jsou cigarety běžnou součástí domácnosti, děti je nevnímají jako něco nebezpečného nebo jako něco, co by se nemělo. Přijímají to za normální a běžnou součást života (9).

Vyvstává otázka, zda rodič kuřák může ovlivnit to, zda bude jeho dítě kouřit nebo ne. Podle Hrubé určitě může rodič napomoci tomu, aby se dítě správně rozhodlo. Nejdůležitější ze všeho je promluvit si s dítětem o tomto tématu. V případě, že rodič kouří, pomáhá vysvětlit dítěti, co ho k tomu vedlo. Poukázat na to, že je to špatné a velmi nezdravé. Kdyby měl možnost volby dnes, určitě by žil raději bez závislosti na

tabáku. Dítě to může přijmout jako varování a na základě toho se snažit neopakovat chyby svých rodičů (9).

S dítětem by se o tomto tématu mělo mluvit i v nekuřácké rodině. Je spoustu kuřáků, kteří pochází z nekuřácké rodiny, což jasně ukazuje, že jen dobrý vzor nestačí.

2.10.2 Školní prostředí

V současnosti je většina rodičů plně vytížena svou prací a tak není výjimkou, že dítě tráví více času ve školním prostředí než s rodiči. Škola proto hraje ve výchově a ovlivnění jedince důležitou roli. Je především na učiteli, jaké informace dětem předá a jakým způsobem na ně bude působit. Podle Hajného škola může přispět ke vzniku problémů s drogami stejně tak, jako jim i předejít. Záleží především na vnímavosti a schopnosti učitele (6).

Ve školní populaci je cigareta vnímána jako něco „in“. Dospívající ji vnímají jako symbol dospělosti. Kuřáctví je často spojováno s horším prospěchem ve škole. Vyplývá z toho, že tabáku častěji podlehnou žáci se špatným prospěchem než žáci uznávaní a oceňovaní svými kantory. Problémoví žáci si potřebují vynahradiť tento neúspěch úspěchem v oblasti jiné. V tomto případě to bohužel může být i tabakismus. Již u chlapců osmé třídy, většinou právě se špatným prospěchem, lze najít návykové chování ve vztahu k cigaretám (22).

Podle Nešpora stejně jako v rodině, tak i ve škole můžeme najít rizikové činitele, jež zvyšují riziko problémů s návykovými látkami. Škola může udělat chybu ve způsobu provádění primární prevence. Velmi rizikový je případ, kdy škola prevenci neprovádí vůbec nebo používá neúčinné metody, jako jsou například jednorázové přednášky. Aby byla prevence účinná, měla by škola komunikovat a spolupracovat nejen s rodiči, ale i s organizacemi a institucemi ve svém okolí, které se zabývají touto problematikou. Důležité je důsledné prosazování a dodržování pravidel a zákazů týkajících se návykových látek ve škole. Škola by měla být nápomocna selhávajícím, problémovým, zesměšňovaným či ponižovaným žákům. Pokud je alkohol, tabák či jiné návykové látky snadno dostupné ve škole nebo jejím okolí, riziko se rapidně zvyšuje (26).

2.10.3 Vrstevníci

Nemalý vliv na dítě má také vrstevnická skupina. Tou je mnohem více ovlivněno dítě, které pochází z disfunkční rodiny než dítě, kterému je v rodině poskytována správná péče a výchova. Většina dětí z disfunkčních rodin hledá ve společnosti vrstevníků území a pocit uznání; tedy to, co se jim v rodině nedostává. Parta může, a často přináší, pro jedince velká rizika. Ve snaze obstát mezi svými vrstevníky se jedinec musí podřítit pravidlům party. Těmi může být způsob vyjadřování, úprava zevnějšku, stejná preference hudby, postoj ke škole, k penězům, k rodičům a konečně i ke kouření, alkoholu či drogám (20).

3 CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

3.1 Cíle práce

1. Zjistit vliv rodinného prostředí na rozvoj tabakismu u dětí.
2. Zjistit důvody užívání tabákových výrobků u mladistvých uživatelů.

3.2 Výzkumné otázky

1. Jaký vliv na rozvoj tabakismu u dětí má rodinné prostředí?
2. Jaké jsou důvody užívání tabákových výrobků u mladistvých uživatelů?

4 METODIKA

4.1 Popis metodiky

Pro výzkum k této bakalářské práci bylo použito kvalitativní výzkumné šetření. Data byla získána pomocí řízených rozhovorů se studenty z Českých Budějovic. Sběr dat probíhal do teoretické saturace, která byla v míře potřebné pro relevantní stanovení výsledků. Před zahájením rozhovoru byli všichni komunikační partneři informováni o použití získaných informací a o anonymitě rozhovorů. Všichni informanti souhlasili s nahráním rozhovoru na diktafon. Pro zachování anonymity jsou informanti v textu označeni jako K1-K8 (kuřáci) a N1-N8 (nekuřáci).

Rozhovor měl osm společných otázek pro kuřáky i nekuřáky (Příloha 1). Ostatní otázky se pro kuřáky a nekuřáky lišily. Otázky byly pokládány každému informantovi stejným způsobem. Rozhovor byl rozdělen do tří částí. První částí byly dvě demografické otázky, které zjišťovaly věk informanta a školu, kterou navštěvuje. Druhá část rozhovoru byla zaměřena na zkoumání rodinného prostředí dotazovaného. Třetí část byla odlišná pro kuřáky a nekuřáky. Otázky se zaměřují na důvody užívání tabáku nebo naopak na důvody jeho neužívání.

Rozhovory byly nahrávány na diktafon a poté doslovně přepsány bez jakýchkoliv lingvistických úprav (Příloha 2 a 3). Poté bylo vytvořeno osm kategorií. Získané údaje byly zpracovány do myšlenkových map, které byly následně náležitě popsány. Myšlenkové mapy poprvé použil Tony Buzan. Jsou jedním z takzvaných nástrojů vizualizace informací. Můžeme je obecně použít pro organizaci myšlenek, dělení poznámek, mapování úvah, brainstorming, plánování, učení, získání celkového pohledu na věc a jeho konfrontaci s jednotlivostmi apod. (21) Každá kategorie obsahuje myšlenkovou mapu s odpověďmi kuřáků a myšlenkovou mapu s informacemi od nekuřáků. Mapy, které se dají srovnat, jsou pod každou kategorií porovnány.

4.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořili kuřáci i nekuřáci ve věkové skupině 14-15 let. Tato věková skupina byla zvolena záměrně. Odborná literatura tvrdí, že právě tento věk je obdobím, kdy dospívající nejčastěji začínají pravidelně kouřit (16). Pro získání informantů bylo využito programu Hrou proti AIDS, který probíhal ve dnech 23. – 25. 2. 2015 na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích. Návštěvníci tohoto programu byli studenti prvních ročníků středních škol a učilišť z Českých Budějovic. Někteří z nich byli ochotni poskytnout rozhovor pro účely výzkumu k této bakalářské práci spolu s kontakty na své známé a přátele, kteří následně s rozhovorem také souhlasili. Při sbírání informantů byla tedy použita mimo jiné i metoda Sněhové koule (Snow ball).

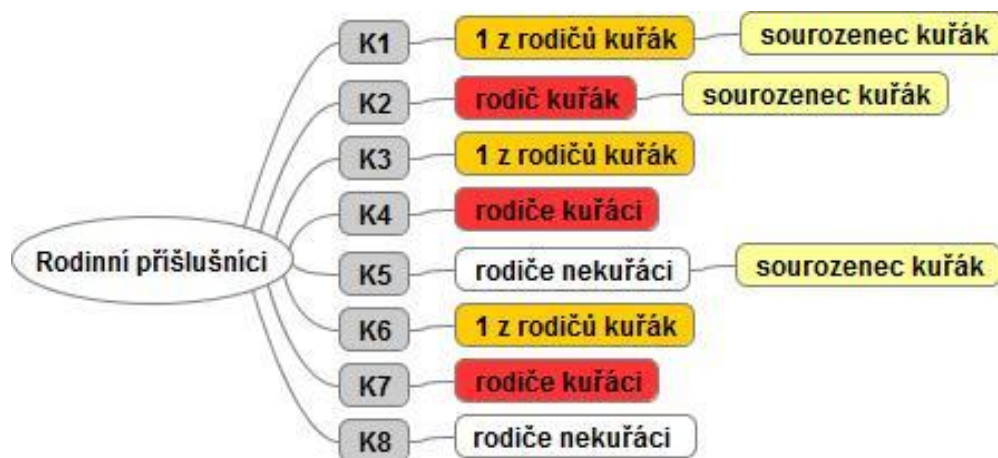
Výzkumný soubor tvořilo dohromady 16 informantů, z toho osm kuřáků a osm nekuřáků. Z kuřáků byli čtyři informanti chlapci a čtyři dívky. Nekuřácká část dotazovaných byla složena z tří chlapců a pěti dívek.

5 VÝSLEDKY

V této části práce jsou zaznamenány a zpracovány výsledky výzkumného šetření. Výsledky jsou rozděleny do osmi kategorií. Ke každé kategorii jsou pro přehlednost vytvořeny 2 myšlenkové mapy. Jedna mapa znázorňuje odpovědi kuřáků a druhá odpovědi nekuřáků. Sedmá kategorie obsahuje mapy tři; a to dvě s odpověďmi kuřáků a jednu s odpověďmi nekuřáků. Každá myšlenková mapa je následně náležitě popsána. Pod každou kategorií následuje srovnání obou map, kde je porovnáno, jak se liší odpovědi kuřáků a nekuřáků.

KATEGORIE 1: Kouření členů rodin

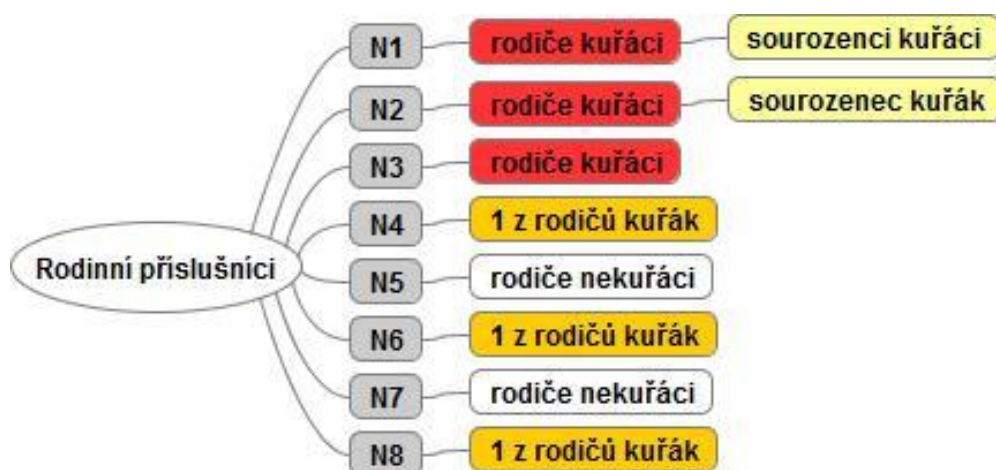
Myšlenková mapa 1A: Kouření členů rodiny informantů kuřáků



Myšlenková mapa ukazuje, u kterých informantů kuřáků kouří oba rodiče, jeden rodič nebo žádný, a zda kouří sourozenec informanta. Do výsledků nebyly započítávány malé děti, u kterých, jak sami informanti uvedli, kouření nepřipadá v úvahu. Informantům byla pokládána otázka: „Kdo z tvé rodiny kouří?“ Tři kuřáci (K2, K4, K7) jsou z rodiny, kde kouří každý. U všech dotázaných informantů, kromě jedné kuřáčky

(K8), kouří alespoň jeden příslušník rodiny. Jeden rodič nebo oba rodiče kouří ve všech případech kromě dvou dotazovaných dívek. U jedné (K5) kouří pouze její sestra a babička; u druhé (K8) nekouří v nejbližší rodině nikdo. V širší rodině kouří pouze její teta.

Myšlenková mapa 1B: Kouření členů rodiny informantů nekuřáků



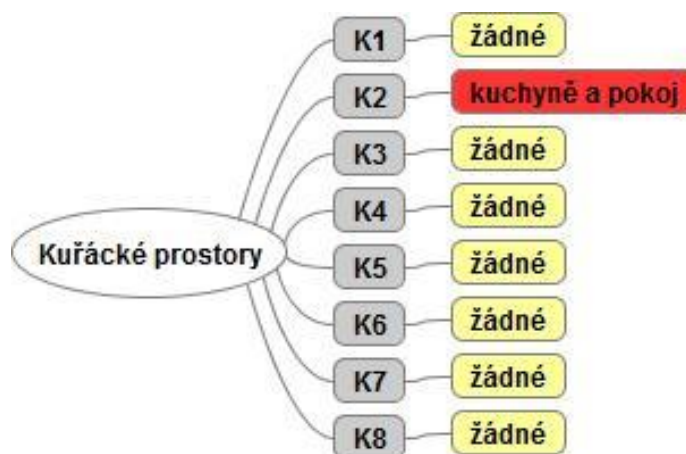
Tato myšlenková mapa znázorňuje, u kterých informantů nekuřáků kouří oba rodiče, jeden rodič nebo žádný a zda má informant sourozence, který kouří. Tři nekuřáci (N1, N2, N3) jsou z rodiny, kde kouří všichni členové. Další tři nekuřáci (N4, N6, N8) jsou z rodiny, kde jsou jak kuřáci, tak i nekuřáci. Dva informanti (N5, N7) jsou z rodiny nekuřáků. U všech nekuřáků, kromě dvou dotazovaných (N5, N7), je alespoň jeden rodič kuřákem. Informanti odpovídali na otázku: „Kdo z tvé rodiny kouří?“

SROVNÁNÍ MYŠLENKOVÝCH MAP KATEGORIE 1

Porovnáním myšlenkových map zjistíme, že se výrazně neliší. Vidíme, že jak u kuřáků, tak u nekuřáků máme informanty, kteří pocházejí jak z rodin kuřáků, tak i informanty, kteří pocházejí z rodin nekuřáků. Oba dva rodiče kouří ve třech případech mapy 1A i mapy 1B. Stejně tak jsou v obou mapách 2 rodiny, kde rodiče informantů nekouří.

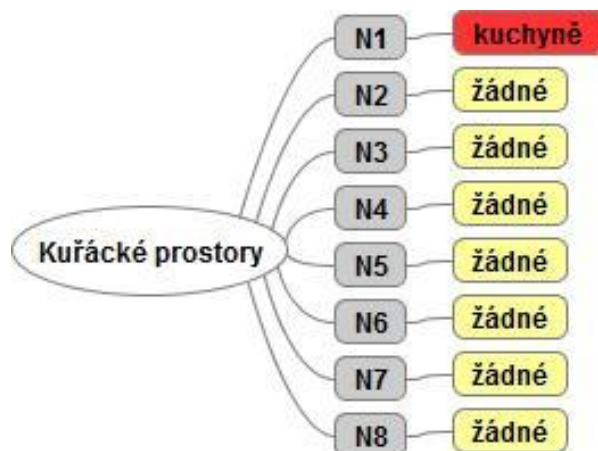
KATEGORIE 2: Expozice kouři v domácím prostředí

Myšlenková mapa 2A: Expozice kouři v domácím prostředí informantů kuřáků



Tato myšlenková mapa ukazuje, jak jsou kuřáci vystaveni kouři v rodinném prostředí. Kromě jedné rodiny kuřáka (K2), je ve všech rodinách informantů kouření ve vnitřních prostorech domácnosti nepřípustné. Informanti odpovídali na otázku: „*Jaké prostory jsou u vás doma kuřácké?*“ Rodinní příslušníci kouří venku před domem, na balkóně, v pergole či v garáži.

Myšlenková mapa 2B: Expozice kouři v domácím prostředí informantů nekuřáků



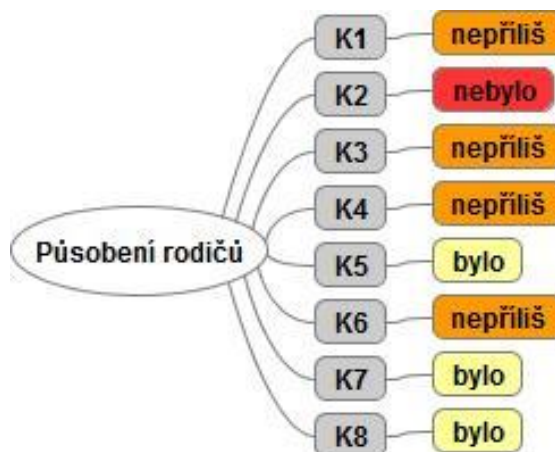
Z myšlenkové mapy je patrné, že s výjimkou jednoho informanta (N1) jsou všichni nekuřáci z rodin, kde je kouření ve vnitřních prostorách domácnosti zakázáno. Informanti odpovídali na otázku „*Jaké prostory jsou u vás doma kuřácké?*“ Dotazovaní uváděli: „*Doma se u nás nekouří.*“ „*Doma žádný, chodí se ven kouřit.*“ „*Balkon. Určitě musí chodit kouřit ven.*“ atp.

SROVNÁNÍ MYŠLENKOVÝCH MAP KATEGORIE 2

Když porovnáme myšlenkové mapy 2A a 2B, zjistíme, že jsou naprosto stejné. Pouze ve dvou domácnostech se může kouřit ve vnitřních prostorách; a to v kuchyni a v jedné domácnosti ještě v pokoji. Nabízí se nám zde závěr, že většina rodičů, ač sami kouří, jsou natolik uvědomělí, že dbají na to, aby jejich děti kouř zasahoval co nejméně.

KATEGORIE 3: Prevence kouření v rodině

Myšlenková mapa 3A: Preventivní působení rodičů na informanty kuřáky



Tato myšlenková mapa znázorňuje působení rodičů na informanty v době, kdy ještě kuřáky nebyli anebo nebyli ještě kuřáky pravidelnými. Je to tedy jakási prevence v rodině očima informantů. Zda se doma o negativech kouření mluvilo, či zda kouření bylo v rodinách nějakým způsobem probíráno, bylo zjišťováno pomocí otázky: „*Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byl mladší?*“

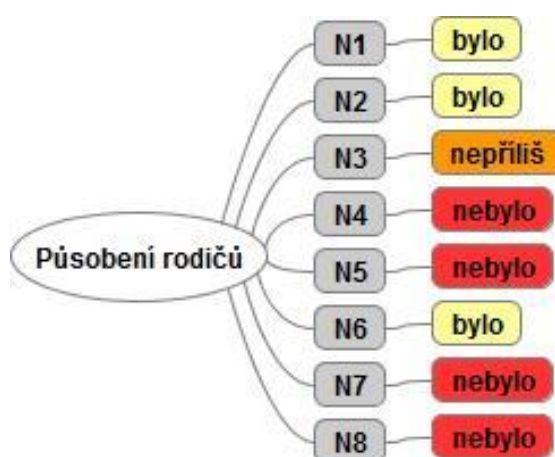
Tři informanti (K5, K7, K8) uvedli, že rodiče s nimi kouření probírali a zdůrazňovali jeho negativa. K5 uvedl: „*No jakoby, že to strašně škodí zdraví a že to leze do peněz a prostě že to...že prostě kouří úplně hloupí lidi. Kouřit je zbytečný, a že to ničemu prostě neprospívá.*“ K7: „*...říkali mi, že je to špatný a že si z nich vůbec nemám brát příklad.*“ A dotazovaná kuřačka K8 uvedla: „*Jo tak určitě probírali. Já si myslím, že tohle dělá většina rodičů, jako prostě: „Tohle nedělej, tohle není správný.“ Ale každý dítě má svoji hlavu, takže těžko se tohle jakoby něk probírá.*“

Ze čtyř rozhovorů (K1, K3, K4, K6) vyplývá, že rodiče kouření s dětmi probírali jenom velice stručně. Tedy, že preventivní působení rodičů nebylo tak přesvědčující, jako u předchozích informantů. Informant K1 má s matkou hodně důvěrný vztah. Kouření s matkou několikrát probíral, avšak výchova matky je velice volná/liberální. Proto je působení matky na informanta označeno jako nepřilišné preventivní působení. K1 odpověděl: „*Probírala to se mnou tak, že jí šlo o to, abych k ní byl upřímněj. Ona*

řekla, ať si kouřím, když na to mám. Když radši utracím peníze, co mi dá, za cigarety, než za něco dobrého, takže když si radši koupím ciga, tak ať si klidně kouřím, protože ví, že mi to stejně nezakáže.“ Když byla položena dodatečná otázka: „Jakým způsobem se o kouření doma mluvilo?“, uvedl: „Nebylo to, jako že by proti tomu byli nějak strašně, ale samozřejmě, že nebyla ráda, že jsem kouřil...“ Informantu K3 byla položena upřesňující otázka, zda s ním probíral kouření otec, který sám kouří a na to odpověděl: „No, říkal, že ať to nezkouším, že je to droga, že jo.“ Informant nevěděl, že by rodiče zdůrazňovali jiné škodlivé účinky kouření. K4 uvedla: „Já jsem vyrůstala 9 let s mámou sama a vlastně vyrůstala jsem v tom od dětství. Vyhrožovali mi teda, jakože když začnu kouřit, tak nedopadnu dobře, ale jejich reakce byla docela v pohodě.“ Komunikační partnerka K6 na otázku odpověděla: „Asi ani moc neprobírali, jenom že je to škodlivý a tohle.“ Na mou otázku, zda se o kouření doma mluvilo, odpověděla: „No moc ne. Jenom ať si s tím nezahrávám.“

Z výpovědi informanta K2 vyplynulo, že rodiče rovnou zavrhli alespoň pokus preventivně působit na dítě. K2 uvedl: „Neprobírali, řekli, že jsem blbej, že stejně nemá cenu mi to zakazovat, že se k tomu stejně nějak dostanu, když budu chtít.“

Myšlenková mapa 3B: Preventivní působení rodičů na informanty nekuřáky



Tato myšlenková mapa znázorňuje, jak rodiče preventivně působili na nekuřáky ohledně kouření. Bylo zjišťováno, stejně jako u kuřáků, jestli rodiče s informanty

hovořili o škodlivosti kouření a ostatních jeho negativech. Informantům byla pokládána otázka: „*Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byl mladší?*“

Čtyři informanti (N4, N5, N7, N8) uvedli, že s nimi rodiče kouření vůbec neprobírali, nebo že si nepamatují, že by se s nimi rodiče o tom nějak zvlášť bavili. N4: „*Mladší? No to vůbec, neslyšela jsem o tom docela dlouho, neprobírali jsme to nijak.*“ N5 uvedla: „*Tatka mi řekl, ať to zkusím, ale že mi z toho bude blbě a mamka asi nijak.*“ Nekuřák N7: „*Oni to se mnou vůbec neřešili, vůbec, vážně...oni věděli, že já určitě ne a kdyby náhodou, tak by to bylo špatný.*“ N8: „*Ani nějak jsme to neřešili, možná jsem se zeptala jako, co to je, ale jinak jsme to nijak neprobírali.*“

Tři informanti (N1, N2, N6) odpověděli, že rodiče s nimi kouření probírali. N1 odpověděla: „*...máma mi řekla, že je to moje hloupost, když budu kouřit, že to je k ničemu, sama to vím, ona mi to kolikrát říkala a řekla, že pokud s ní budu někdy žít, tak bych teda kouřit neměla, že by jí to vadilo. Ona sama kouří, ale vadilo by jí, kdybych já kouřila.*“ Informant N2: „*No já jsem měl toho bratra, co kouřil prostě od nízkého věku, takže jsem to vždycky bral jako negativně. Mi to vždycky mamka říkala, že ať to nedělám, že je to špatný.*“ Informant N6 odpověděl: „*No když jsem byl mladší, tak mi máma cigáro dala ochutnat a mně to nechutnalo, takže jsem to už dál nezkoušel.*“ Dále byla položena doplňující otázka, jestli informantovi něco k tomu řekla. Odpověděl: „*Jo říkala, že z toho vzniká rakovina plic, že na to vzniká závislost a že to ničí zuby a všechno.*“

Jedna odpověď je zařazena pod heslo NEPŘÍLIŠ. Zde rodiče kouření s dotazovanou probírali, ale podle jejího názoru ne v dostatečné míře. N3: „*Určitě mě mamka varovala, jako říkala mi...učila mě od malička, abych nezačala kouřit, abych neudělala stejnou chybu jako ona...ale jako, že bysme to nějak probírali...to asi ne.*“

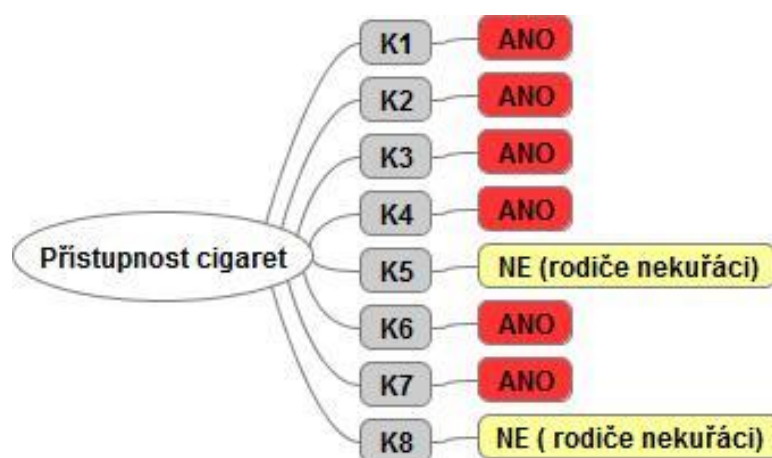
SROVNÁNÍ MYŠLENKOVÝCH MAP KATEGORIE 3

Předpokladem bylo, že rodiče nekuřáků preventivně působili na děti v oblasti kouření více, než rodiče kuřáků. Když však porovnáme myšlenkové mapy 3A a 3B, vidíme, že 4 nekuřáci z 8 si vůbec nevzpomínají, že by s nimi rodiče kouření nějakým způsobem probírali, zatímco u kuřáků toto uvedl pouze jeden informant. Ostatní kuřáci

odpověděli, že rodiče s nimi o kouření hovořili a varovali je před jeho škodlivými účinky. Rodiče třech kuřáků i třech nekuřáků s dětmi kouření jednoznačně probírali a varovali je před jeho riziky.

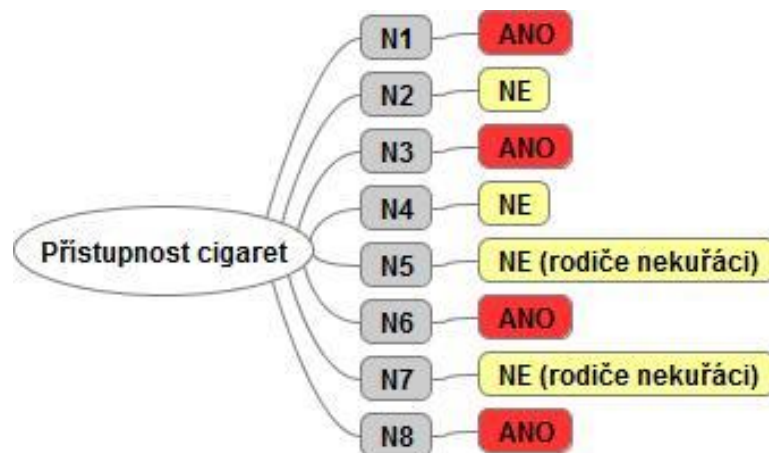
KATEGORIE 4: Přístup cigaret dětem v rodině

Myšlenkové mapy 4A: Přístup cigaret dětem v rodině informantů kuřáků



Zda komunikační partneři měli snadný přístup k cigaretám, bylo zjišťováno otázkami: „Kde v domácnosti se cigarety nacházejí?“ a „Jsou ti volně přístupné?“ Kromě dvou informantů (K5, K8) měli všichni snadný přístup k cigaretám v domácím prostředí. Kuřák K5 a K8 jsou z rodiny, kde rodiče nekouří, proto se v domácnosti cigarety nenacházely.

Myšlenková mapa 4B: Přístup cigaret dětem v rodině informantů nekuřáků



Myšlenková mapa ukazuje, že přístup k cigaretám v rodinném prostředí měli čtyři informanti (N1, N3, N6, N8), protože u nich kouří alespoň jeden rodič.

Dva nekuřáci (N2 a N4) odpověděli, že neměli přístup k cigaretám, ačkoliv kouří alespoň jeden z rodičů. Na otázku: „*Kde v domácnosti se cigarety nacházejí?*“ odpověděl informant N2 takto: „*U nás nikde. Mamka nekouří, jakože doma.*“ Nekuřačka N4 na otázku, jestli se už někdy dostala k cigaretám přes svého otce kuřáka, odpověděla: „*Já přes něho? Přes něho ne, to bych měla zákaz. On si je i docela schovává.*“

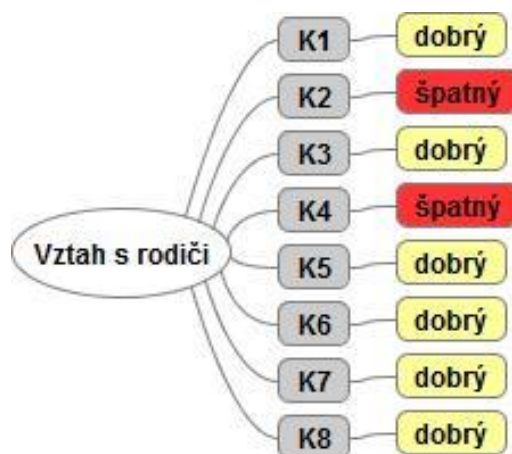
Ostatní dva nekuřáci jsou z rodiny, kde se nekouří a cigarety se proto v domácnosti nenachází.

SROVNÁNÍ MYŠLENKOVÝCH MAP KATEGORIE 4

Přístup k cigaretám v domácím prostředí měli všichni kuřáci, kde kouřil alespoň jeden z rodičů. U nekuřáků měli přístup k cigaretám v domácnosti 4 informanti. Dva informanti nekuřáci neměli přístup k cigaretám, ačkoli jeden z rodičů kouří.

KATEGORIE 5: Vztahy v rodině

Myšlenková mapa 5A: Vztahy v rodině informantů kuřáků



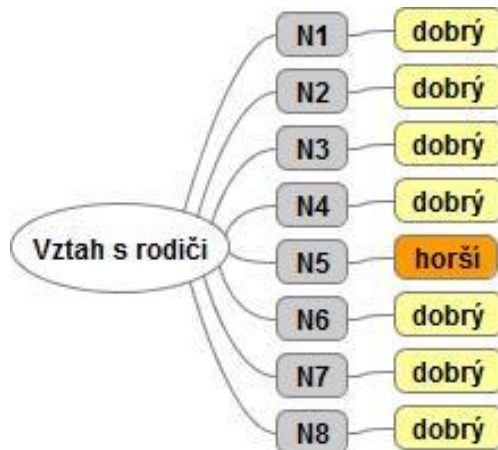
Tato myšlenková mapa znázorňuje vztahy mezi informanty kuřáky a rodiči. Informantům byla pokládána otázka: „*Jak bys popsals tvůj vztah s rodiči?*“ Kromě dvou dotazovaných (K2, K4) všichni informanti odpověděli, nebo z jejich odpovědi vyplynulo, že jejich vztah s rodiči je dobrý.

K2 uvedl: „*Nic moc, viděl jsem už lepší vztahy, než mám já.*“ Na otázku zda mezi sebou nemají důvěru, odpověděl: „*No my se ani moc nestýkáme. My se s mámou vlastně jen pozdravíme a to je všechno.*“ Odpověď dotazované dívky K4 byla označená jako špatný vztah s rodiči kvůli vztahu s otcem. Uvedla: „*Docela složitě. S tátou je to takový, že jakoby se spolu nebavíme nic...takže nic neřeší. A s mamkou to je taková jiná povaha, taková, že se hodně rozčiluje vůči těm malejm dětem, ale jako vztahy mezi sebou máme dobrý.*“ V průběhu rozhovoru vyplynulo, že v rodině jsou větší problémy: „*Můj táta je prostě agresivní člověk, takže to dopadalo tak, že napadal moji mámu.*“

Z ostatních odpovědí vyplývají spíše vztahy dobré. Informant K1 žije nyní pouze s matkou a uvádí, že mají hodně důvěrný vztah. Uvedl: „*V pohodě, úplně v pohodě. Ona je taková, že ví, když jí zalžu – pozná to, tak já jsem k ní prostě radši upřímněj a ona pak je i sama radši*“ K3 uvedl: „*Bez problému*“ K5: „*Dobře s obouma vycházím docela dobře, nehádáme se jenom někdy.*“ K6: „*No tak to je takový hodně náladový, někdy v pohodě a někdy je to takový...no normální.*“ K7 uvedl: „*Můj vztah*

s rodičema, myslím, že je...pěkněj.“ K8: „Jako v celku dobrej relativně...dá se to. Ale jak jsem na intru, tak je to takový složitější teďka, ale jo...rozumíme si.“

Myšlenková mapa 5B: Vztahy v rodině informantů nekuřáků



Tato mapa znázorňuje vztahy mezi informanty nekuřáky a jejich rodiči. Kromě jedné dotazované (N5) všichni nekuřáci uvedli, nebo z jejich odpovědi vyplynulo, že jejich vztah s rodiči je dobrý. Komunikační partnerka N5 je jediná, která se svou odpovědí liší od ostatních nekuřáků. Po položení otázky: „Jaký je tvůj vztah s rodiči?“ uvedla: „No takovej komplikovanej. My si moc nerozumíme.“ Na otázku, zda mezi sebou nemají důvěru, odpověděla: „Jo, tak důvěra jo, ale že bych jim potřebovala něco říkat, to ne.“

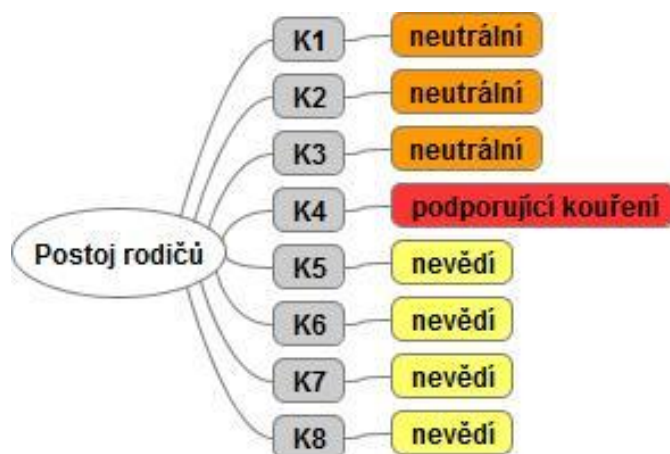
Ostatní informanti nekuřáci odpověděli: N1: „Tak s mámou je to úplně super, jako nemám právo si na co stěžovat. A otčím, je to samý, takže v pořádku.“ N2: „Jo fajn.“ N3 uvedla: „Tak takovej střídavej, někdy horší někdy lepší, ale v podstatě dobrej.“ Dotazovaná N4 odpověděla: „No mám dobrej vztah rozhodně asi víc s tatškou než s mamkou, no ale docela otevřenej...si říkáme hodně věcí.“ Informant N6 uvedl: „Jo myslím, že máme dobrej vztah. Vycházíme spolu.“ N7: „Přátelskej“ Poslední nekuřák uvedl: „Velmi upřímný a hodně přátelský.“

SROVNÁNÍ MYŠLENKOVÝCH MAP KATEGORIE 5

Obě myšlenkové mapy ukazují, že téměř všichni informanti mají se svými rodiči dobrý vztah. Výjimkou jsou dva informanti z řad kuřáků a jedna nekuřačka. Jedna kuřačka dokonce uvádí špatný vztah s otcem jako hlavní příčinu kouření: „...*tak po měsíci po dvou, co se to zhoršilo doma, tak jsem začala kouřit.*“ „...*hodně mi to ulevovalo. Jsem nebyla tak vykleplá a vystresovaná.*“

KATEGORIE 6: Postoj rodičů ke kouření svých dětí

Myšlenková mapa 6A: Postoj rodičů informantů kuřáků ke kouření svých dětí



Tato myšlenková mapa znázorňuje reakce rodičů a postoj rodičů ke kouření svých dětí. Informantům byla pokládána otázka: „*Jaký je názor rodičů na to, že kouříš?*“ Za neutrální reakci rodičů je v tomto případě označen takový postoj rodičů, který značí tolerování kouření informantů.

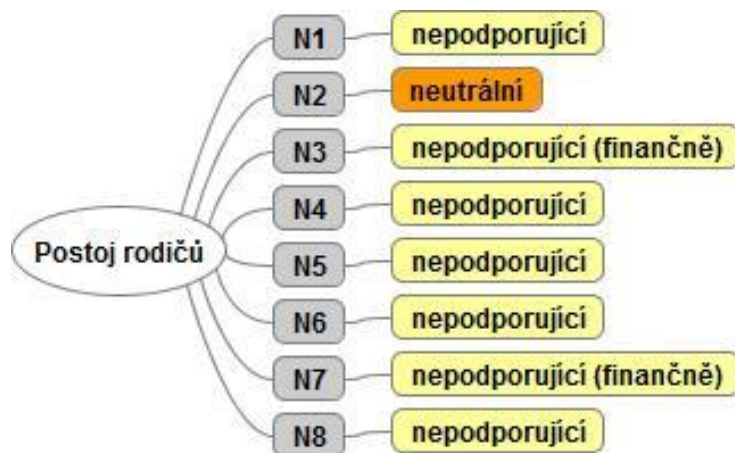
Jako neutrální postoj byly označeny odpovědi tří kuřáků (K1, K2, K3). Informant K1, který žije pouze s matkou, uvedl: „...*Ona řekla, ať si kouřím, když na to mám. Když radši utrácím peníze, co mi dá, za cigarety než za něco dobrého, takže když si radši koupím ciga, tak ať si klidně kouřím, protože ví, že mi to stejně nezakáže...*“ „...*S taťkou netrávím moc času, ale ten ví, že kouřím. Ten to zjistil až po delší době, kdy já už jsem kouřil normálně... No a ten to vzal v pohodě, protože kouří. Kouří i s tou jeho přítelkyní, takže jsem jakoby kouřil s ním.*“ K2 uvedl: „*Je jí to úplně jedno.*“ K3

odpověděl: „*No tak mamka nevím, ta jakoby to ještě pořádně jako neví. Podle mě tuší, jako že jo. Táta ten říkal, že mi to zakazovat nebude, že prostě je to moje věc, moje zdraví a že když mi řekne, abych přestal, tak ví, že stejně nepřestanu. Takže tak.*“

Z jednoho rozhovoru vyplynulo, že rodič informanta podporuje v kouření. Dotazovaná K4 uvedla: „*Dozvěděli se to...dohromady kouřím 3 roky, dva roky jsem to utajovala a potom, co se doma děly takový rodinný důvody, tak to už jsem začala tak nějak kouřit. Tak se mě ptali na důvody, a protože věděli, kvůli čemu to je, tak to pochopili.*“ Tato kuřačka měla doma problémy s otcem, který napadal její matku. To, že má dcera podporu v kouření u rodičů, vyplynulo z odpovědi na otázku: „*Jak cigarety získáváš?*“ odpověď byla: „*V tabáku, nebo mi je koupí máma.*“

Ostatní rodiče o kouření svých dětí neví. Z rozhovorů vyplývá, že tito rodiče mají spíše nepodporující postoj ke kouření. Kuřačka K5 v průběhu rozhovoru řekla: „*...naši to do teď neví, že kouřím...*“ Její rodiče však mají na kouření značně negativní názor. Na pokládanou otázku dotazovaná odpověděla: „*Nenávidí kouření, hlavně táta, ten ho k smrti nenávidí, nenávidí kuřáky, nenávidí cigarety, vajgly všude. Ten smrad mu strašně vadí. No ale máma ta jako by v tom vyrůstala, protože její máma kouří, kouřil i její táta, akorát ten s tím přestal, vlastně můj děda. Ale ta k tomu nemá zas tak horší vztah, ale taky by to nezkousla, kdyby prostě zjistila, že já kouřím.*“ K6 uvedla: „*No jako oni to jakože ještě úplně neví, ale tuší to. Moc dobrý pocit z toho nemají. Nemají to rádi.*“ Na to byl vznesen dotaz, jestli spolu už o tom mluvili. Komunikační partnerka odpověděla: „*No jenom se mi to snažili vyvrátit.*“ Kuřák 7 odpověděl: „*Rodiče, myslím, že nejsou rádi a zároveň neví, že kouřím hodně. Ví, že jsem kouřil, ale myslí si, že nekouřím tolik.*“ K upřesnění byly položeny informantovi dvě otázky: „*Jaká byla jejich reakce, když to zjistili?*“ „*Bavili jste se o tom nějak?*“ Informant odpověděl: „*Bavili jsme se o tom, že prostě je to špatný, že bych neměl, že to stojí spoustu peněz a že...nebyli vůbec rádi.*“ K8 uvedla: „*Táta to jakoby úplně neví a mamka, ta to asi tuší, ale já se snažím jakoby nekouřit, když vím, že mám přijít domů. Prostě nechci, aby to věděli.*“

Myšlenková mapa 6B: Postoj rodičů informantů nekuřáků ke kouření svých dětí



Pro zjištění postoje rodičů informantů nekuřáků ke kouření svých dětí informanti odpovídali na otázku: „*Co myslíš, že by ti rodiče řekli, kdyby zjistili, že kouříš?*“ Zde jsou téměř všechny odpovědi označeny jako postoj nepodporující kouření. Pouze jedna odpověď (N2) byla označena za neutrální postoj, tedy takový, který toleruje kouření: „*No asi by něk ráda nebyla, ale nemyslím, že by mi to zakazovala*“

Ostatní odpovědi měly spíše charakter postoje nepodporující kouření. Nekuřačka N1 odpověděla: „*Určitě by jim to vadilo svým způsobem, ale bitá třeba nebo jako že nějaký zakazování, to určitě ne. Ale určitě bych nemohla jít s nima, jako některý, který znám a zapálit si s nima venku, zapálit si s nima v kuchyni. Určitě je tam nějaký takový respekt, že před těma rodičema, kdybych kouřila, tak bych si před nimi nikdy nezapálila.*“ Nekuřačku N3 by rodiče určitě nepodporovali finančně: „*No já si myslím, že dneska by mi už asi neřekli nic, ale nadšený by nebyli. Řekli by mi, že je to moje zdraví, že si ničím svůj život a že si to určitě budu platit ze svých peněz. Rádi by nebyli*“ Dotazovaná N4 je bývalá kuřačka, proto jí byla položena otázka: „*Když jsi ještě kouřila, co ti na to rodiče řekli?*“ odpověděla: „*No oni to něk ani nevěděli, taťka ten určitě ne a mamka napůl. Ta mi řekla ať teda jako skončím.*“ Komunikační partnerku N5 by rozhodně nepodporovala matka. Uvedla: „*No mamka by mě asi zabila a taťka by to neřešil*“ N6 uvedl: „*Kdyby mi nebylo 18, tak by mi dali přes hubu a kdyby mi už bylo 18, tak by řekli, že je to moje věc, že si ničím zdraví a že to je moje věc.*“ Z odpovědi

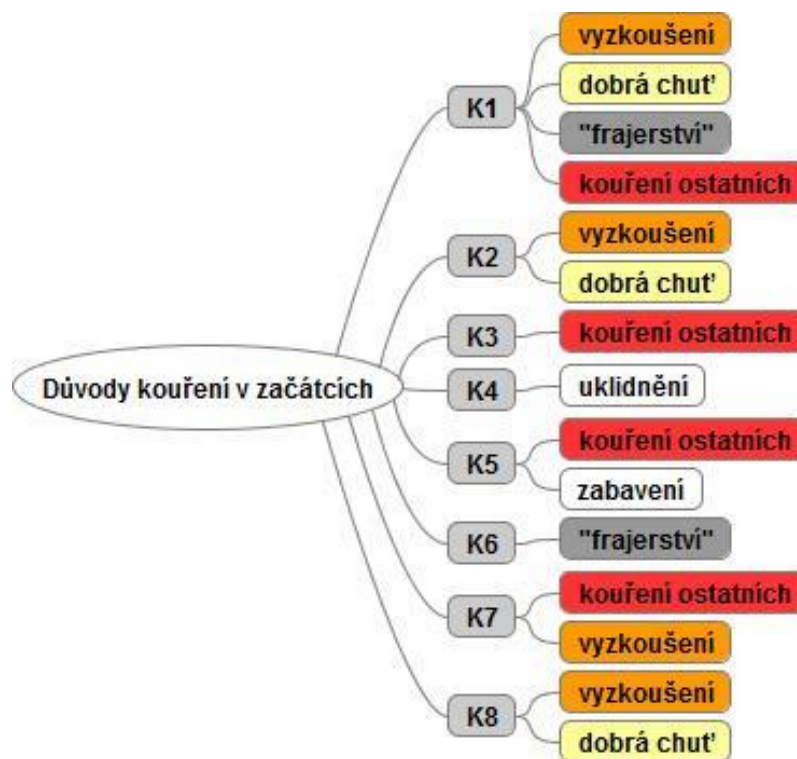
vyplývá, že pokud by informant nyní kouřil, domnívá se, že by ho rodiče nepodporovali. Z toho důvodu je i postoj rodičů tohoto komunikačního partnera označen heslem nepodporující. N7 uvedl: „*Nic. Cigarety si kupuj za svý a nekuř doma, jinak nic. Já myslím, že by jim to vadilo, ale neřešili by to zas až tak moc.*“ Tento informant se domnívá, že rodiče by ho určitě nepodporovali finančně, ale jinak by k jeho kuřáctví měli neutrální postoj. Poslední nekuřačka si myslí, že v rodičích by podporu rozhodně neměla. Uvedla: „*Myslím si, že by mě v tom rozhodně nepodporovali, by mi řekli, že jestli na to mám peníze, tak at' si to kupuju a že je to prostě moje zdraví, že ho mám jenom jedno.*“

SROVNÁNÍ ODPOVĚDÍ KUŘÁKŮ A NEKUŘÁKŮ

Zde nemůžeme odpovědi přímo porovnávat, protože informanti kuřáci odpovídali na to, jaká BYLA reakce rodičů a nekuřáci na to, jaká SI MYSLÍ, ŽE BY BYLA reakce rodičů. Informanti nekuřáci se tedy pouze domnívali, co by jim rodiče řekli na jejich kuřáctví. Jejich odpovědi tedy vyjadřují postoj rodičů ke kouření, tak jak ho vnímají informanti. U nekuřáků byly všechny odpovědi kromě jedné zařazeny jako postoj nepodporující kouření. U kuřáků byly tři odpovědi zařazené k postoji neutrálnímu. Neutrální postoj vyjadřuje rodičovskou toleranci ke kouření svých dětí. Jedna odpověď kuřáka vyjadřovala postoj podporující kouření. Ostatní odpovědi kuřáků směřují spíše k postoji nepodporujícímu kouření.

KATEGORIE 7: Důvody kouření

Myšlenková mapa 7A: Důvody kouření v začátcích

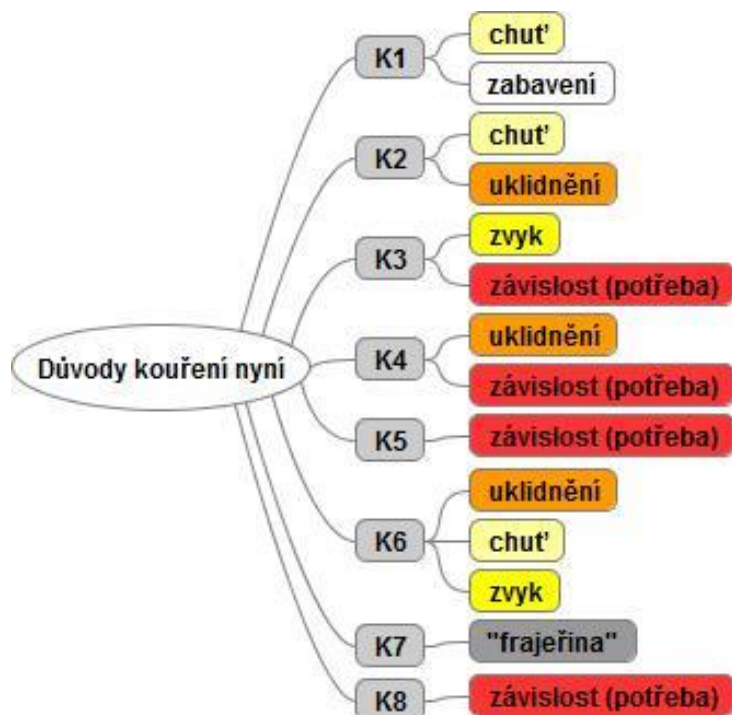


Tato myšlenková mapa znázorňuje odpovědi kuřáků na otázku: „Z jakého důvodu jsi začal kouřit?“ Někteří informanti uváděli i více důvodů, proto byly výsledky pro přehlednost zpracovány do mapy tímto způsobem. Nejčastěji uváděli kuřáci dva důvody: vyzkoušení (chtěli to vyzkoušet) (K1, K2, K7, K8) a kouření vrstevníků (kouřili ostatní) (K1, K3, K5, K7). Třem informantům cigareta v začátcích chutnala (K1, K2, K8). Dva kuřáci (K1, K6) uvedli, jako důvod kouření „frajerství“. Jedna kuřačka (K4) měla cigaretu od začátku jako nástroj uklidnění. Jedna z odpovědí jedné kuřačky se dá vyjádřit jedním slovem zabavení (K5).

K1 uvedl: „Tak jako chtěl jsem to zkusit, protože to dělali prostě mí kamarádi...prostě jsem to chtěl zkusit s kámošem a nějak tak prostě...pak to bylo frajerství a nějak mi to chutnalo, tak jsem začal.“ K2 odpověděl: „To bylo ještě na základce s kamarádama, jsme to chtěli zkusit, no a nějak mi to začalo chutnat, tak jsem pokračoval.“ K3: „No tak dostal jsem se do toho kolektivu, kde jsem se začal bavit

s těma lidma. My jsme chodili do takových těch music barů a tam kouřil skoro každej, no a tak už jsem si ňák začal zvykat na ten kouř a dostal jsem se k tomu.“ Kuřačka K4, která má špatné vztahy se svým otcem na otázku odpověděla: „Z rodinných důvodů.“ Když jí byla položena otázka, jestli jí to pomáhalo, odpověděla: „Jo, hodně mi to ulevovalo. Jsem nebyla tak vykleplá a vystresovaná.“ Komunikační partnerka K5 odpověděla: „...Já jsem vlastně začala kouřit na konci osmý třídy a to jsem vlastně...protože jsme se začali bavit s takovýma kamarádama, jako by s tou partou a začali jsme chodit ven mezi hodinama a když jsme měli volný. Neměli jsme co dělat a tak jsme začali.“ K6: „No já nevím, to bylo ještě na základce, to byla spíš taková frajeřinka no a pak to jakoby přešlo v normální kouření, že už to jako frajeřinka není.“ K7: „...asi prostě, že kouřil kolektiv, tak jsem začal taky. Viděl jsem to všude, tak jsem to zkusil a nějak jsem se k tomu dostal.“ Kuřačka K8 uvedla: „No já jsem to chtěla jakoby zkusit, pak jsem to ňák zkoušela a pak jsem zjistila, že to není jakoby tak špatný, začalo mi to chutnat. Tak asi kvůli tomu...“

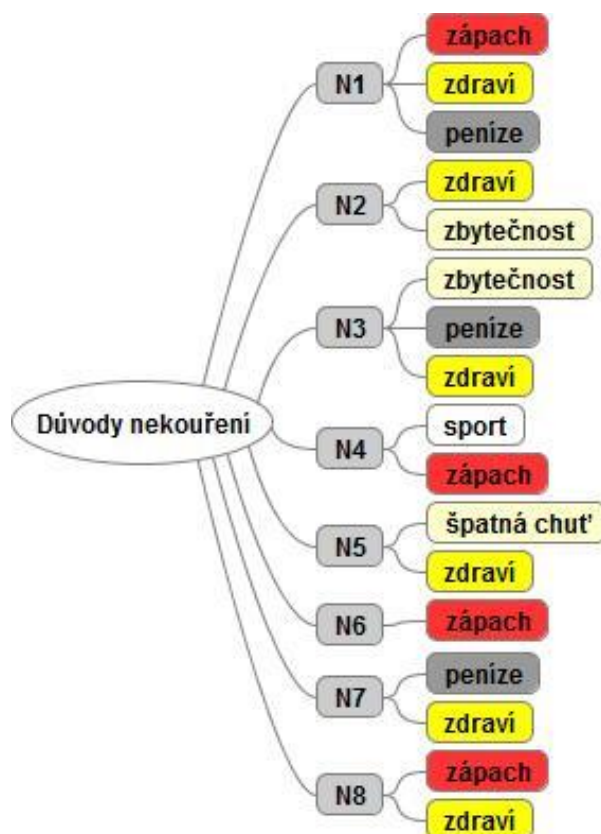
Myšlenková mapa 7B: Důvody kouření nyní



Toto schéma znázorňuje důvody kouření, které informanti kuřáci uvedli v rozhovoru. Informanti odpovídali na otázku: „Z jakého důvodu kouříš teď?“ Nejčastěji se v odpovědích objevovala odpověď závislost (K3, K4, K5, K8). Druhou nejčastější odpovědí byla chuť na cigaretu (K1, K2, K6) a tři kuřáci (K2, K4, K6) uvedli, že kouří, protože je to uklidní. Dva informanti (K3, K6) kouří ze zvyku a jeden kuřák (K7) odpověděl, že kouřit je pro něj stále „frajeřina“. Jeden kuřák (K1) uvedl, že jeden z důvodů je i zabavení. Když nemá co dělat, zapálí si cigaretu. K1 uvedl: „*Ted' kouřím z té chuti, jakože jsem na to tak trošku...ale nemůžu říct, že jsem na tom fakt závislej. Že bych si nedal pět hodin cigo a měl bych prostě absťák tak strašně, že bych byl nepříjemnej na ostatní, to ne to vůbec. Ale třeba si s tím zkracuju i čas...*“ K2: „*Chutná mi to, no. Nevím no. Když si člověk zapálí, tak se prostě uklidní.*“ K3: „*Zvyknul jsem si na to a už to prostě potřebuju. Jakože ne třeba hodně, ale dvě cigarety denně úplně stačí.*“ Komunikační partnerka K4 začala kouřit hlavně kvůli problémům v rodině. Uklidňovalo jí to. Na otázku odpověděla: „*No a jakoby v celku to i pokračuje. A je v celku těžký jít někam na diskotéku a jako kouřím...ale chci přestat...ale když jdu*

na tu diskotéku a vidím tam ty lidi kouřit, tak prostě nejde si nezapálit.“ Byla jí položena doplňující otázka, jestli důvodem není spíše závislost. Odpověděla: „Taková menší jo.“ K5: „...mám prostě takovou partu přátel a vždycky když si jdeme někam sednout, tak si dáme třeba to pivo a je to takový ...no prostě k tomu...takže možná taky taková malá závislost.“ K6: „Ted' už z nervů, že už na to mám tu chuť, jak jsem zvyklá.“ K7: „...asi pořád z té frajeřiny trošku, a protože...nevím, asi neznám důvod.“ K8: „Protože mě to...nejde říct: baví...jakoby nedá. Prostě dělám to relativně ráda.“ Tato kuřačka vyjádřila krásně závislost spojením: „protože mi to nedá“.

Myšlenková mapa 7C důvodů nekouření



Tato myšlenková mapa znázorňuje odpovědi nekuřáků, kterým byla pokládána otázka: „Proč nekouříš?“ Nejčastější odpovědí byl důvod týkající se ochrany svého zdraví (N1-3, N5, N7, N8) Čtyři informanti uvedli jako jeden z důvodů zápach (N1, N4, N6, N8). Častou odpovědí bylo také, že kouření je zbytečné a stojí moc peněz (N1, N3,

N7). Jedna nekuřačka uvedla, že kouřit zkoušela, ale nechutnalo jí to, a proto nekouří (N5).

N1: „*Hlavně, co mi vadí je ten smrad, nesnesitelný smrad. Mám člena rodiny, kterej umřel na rakovinu plic, protože kouřil od nějakých jedenácti let. Přijde mi to zbytečný utrácení peněz...*“ N2: „*No nevím, mě to přijde takový...jako někdy přemýšlím, že bych začal kouřit, ale pak mi přijde, že ty plíce a takhle, že to prostě je zbytečný.*“

N3: „*Mám k tomu odpor od malička, právě proto, že všichni doma kouří. Proto jakoby nechci a přijde mi to k ničemu. Nic dobrýho z toho člověk určitě nemá. Akorát to leze do peněz, ničí to zdraví.*“

Komunikační partnerka N4 je bývalá kuřačka, proto jí byl položený dotaz, proč přestala kouřit. Odpověděla: „*...nevím, chtěla jsem něk začít třeba sportovat nebo tak. Ale nejen kvůli tomu, já třeba když jdu teď tak už mi to i smrdí a tak...*“

N5: „*Mně to nechutná a nevím. Já jsem astmatik a nedělá mi to dobře.*“

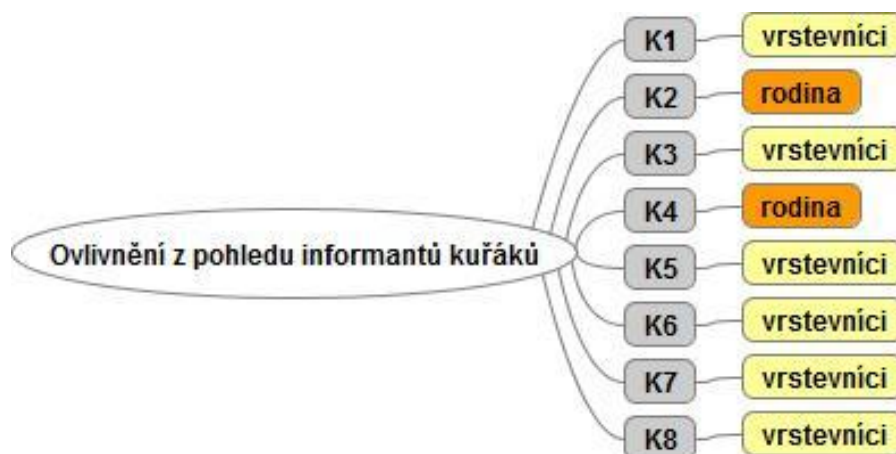
N6: „*Mám k tomu, dá se říct, odpor a nevoní mi to.*“

N7: „*Protože vůbec nechci obětovat tolik peněz do toho...a taky zdraví, rakovina nebo tak, to se mi moc nechce...takhle trpět.*“

N8: „*Nějak mě to neláká a hrozně mně to smrdí a je mi to takový nepříjemný. A hlavně jsem viděla plíce, které byly po kouření, takže to mě dost odradilo.*“

Kategorie 8: Ovlivnění z pohledu informantů

Myšlenková mapa 8A: Ovlivnění z pohledu informantů kuřáků



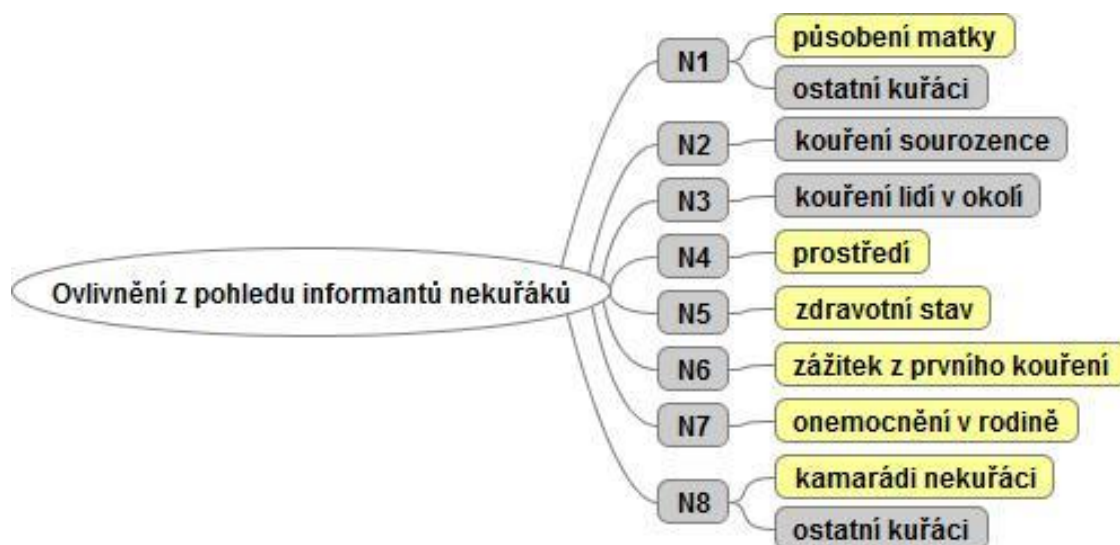
Myšlenková mapa 6A znázorňuje, co mělo podle informantů vliv na jejich kouření. Bylo zkoumáno, zda na informanty měla vliv skupina vrstevníků, škola nebo rodina. Byly jim pokládány otázky, které zní: „*Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnili vrstevníci (kamarádi)?*“ „*Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila škola?*“ „*Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila rodina?*“ Všichni informanti se domnívali, že škola je nijak neovlivnila. Nejčastější odpovědí bylo, že na kouření dotazovaných měli vliv především jejich kamarádi neboli vrstevníci. Pouze dva informanti (K2, K4) odpověděli, že na jejich kouření měla vliv hlavně rodina.

Na otázku „*Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnili vrstevníci (kamarádi)?*“ odpověděli informanti následovně. Informant K1 uvedl: „*Dost, Kdybych měl kamarády, kteří nekouří, tak bych to určitě omezoval. Třeba bejvalá holka, tý to třeba vadilo, že kouřím, tak jsem kvůli ní třeba nekouřil, když jsem byl s ní...*“ Kuřák 2 odpověděl: „*To ne, to vůbec. Já jsem začal. Já jsem to vlastně přinesl, jakože od mámy. Jsem jí vzal asi dvě, abychom to zkusili, ale nic mě neovlivňovalo. Já jsem začal a oni se přidali pak.*“ K3 uvedl: „*No tak docela dost. Kdybych se nebavil s kuřákama, tak bych jakoby ani nezačal...*“ Kuřačka K4 kouřila sama. Vrstevníci ji spíše od kouření odrazovali: „*Ze začátku to moji spolužáci brali tak, jako že nadávali mi, ze srandy, že prostě přijdu do třídy a smrdím a tak. Ale neodsuzovali mě, věděli, co mám doma, takže to brali.*“ K5 uvedla: „*Hodně. Já jsem vlastně začala kouřit na konci osmý třídy a to jsem*

vlastně...protože jsme se začali bavit s takovýma novýma kamarádama, jako by s tou partou a začali jsme chodit ven mezi hodinama a když jsme měli volný. Neměli jsme co dělat a tak jsme začali kouřit...a tak jsme začali kouřit jakoby všichni.“ Dotazovaná K6 chodí kouřit s vrstevníky, tudíž ji ovlivnili vrstevníci, ale byli tu i tací, kteří ji od toho odrazovali: *„No tak s těma, co kouříme, tak ty jako v pohodě, ale byli náký, kteří říkali: Vykašli se na to.“* Informant K7 odpověděl: *„Přidali tomu asi.“* K8 odpověděla: *„Ze začátku jakoby vůbec, já nerada se nechávám ovlivňovat, ačkoli to dělám. Ale postupem času jsem zjistila, že kouří většina lidí v mém okolí. Já jsem byla většinou až ta poslední, kdo jakoby začal a ani to o mně lidi většinou ani nevěděli...“*

Na otázku: *„Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila rodina?“* informanti odpověděli následovně. Informant K1: *„No tak ta to spíš ovlivňovala tak, že jsem kouřil míň. Že jsem třeba kouřil, když jsem byl s klukama venku a pak jsem nekouřil třeba půl hodky před tím, než jsem šel domů, abych nesmrděl nebo tak...“* K2 uvedl: *„Tak jak kouřila máma, brácha a všichni s kterýma jsem byl v tý době, tak asi jo...asi jo.“* K3: *„No, nevím. Jestli třeba jakože táta, když kouří, tak jsem se k tomu dostal blíž, tak jediné asi tak.“* Kuřačka K4 už v průběhu rozhovoru uvedla, že důvodem jejího kouření jsou problémy v rodině. Na otázku, zda ji ovlivnila rodina, odpověděla: *„Ta ano.“* K5 uvedla: *„To asi ne“* Z odpovědi kuřačky číslo 6 vyplynulo, že ji spíše ovlivnili kamarádi. Informant K7 považuje také za větší vlivný faktor vrstevníky. Na tuto otázku odpověděl: *„Ne, myslím, že ne.“* Totéž si myslí i kuřačka K8, která odpověděla: *„Rodina asi vůbec, protože teta přede mnou prakticky ani nekouří a nikdo jinej z rodiny nekouří, takže si myslím, že vůbec.“*

Myšlenková mapa 8B: Ovlivnění z pohledu informantů nekuřáků



Z myšlenkové mapy vidíme, že odpovědi nekuřáků jsou značně různorodé. Byla jim pokládána otázka: „Kdo nebo co si myslíš, že mělo vliv na tvůj postoj ke kouření.“ Odpovědi prvních tří informantů a poslední nekuřačka jsou si podobné. Podle jejich názoru je ovlivnili kuřáci v jejich okolí. Měli na ně opačný efekt. Nekuřačka N1 se domnívá, že hlavní vliv na ni měla matka. Odpověděla: „Určitě máma. A možná taky to, když jsem viděla ve třídě na základce ty, co kouřili všechno možný a mně to přišlo ubohý...někteří to dělali z donucení jak to tak bývá, aby zapadli. Ale já jsem neměla potřebu zapadávat způsobem kouřit cigarety.“ N2 odpověděl: „Brácha.“ Dále z rozhovoru vyplynulo, že kouření bratra mělo na informanta opačný/odpužující efekt. N3 uvedla: „Tak vzhledem k tomu, že všichni kamarádi kolem mě kouřili, celá rodina kouří, tak asi oni všichni na to měli tak nějak vliv, že právě jako to mi to znechutilo. Mělo to vlastně opačný efekt.“ Nekuřačka N3 je bývalou kuřačkou, proto jí byla položena jiná otázka: „Co tě donutilo přestat?“ N8: „...na základce jsem se pohybovala hodně mezi nekuřáckými kamarády, teď jak jsem přešla sem na tu střední tak tady jsem spíše už v tom kuřáckém kolektivu...jak vidím ty kámoše, že kouří, tak mě to spíš odpuzuje.“

Nekuřačka N4 odpověděla: „No tak asi celkově...no ten sport, ale taky...jakože jsem nechtěla kolem lidem...asi to prostředí.“ Pátá nekuřačka uvedla: „Mně to

nechutná a nevím. Já jsem astmatik a nedělá mi to dobře.“ Informantu N6 dala poprvé ochutnat cigaretu jeho matka, když byl mladší. Nebyl to pro něj hezký zážitek a to také uvádí jako to, co ho ovlivnilo: „Hlavně ten první dojem, co mi dala mamka, co jsem se málem udusil, když jsem popotáhl. Jinak celkově ten smrad, co z toho je, mi celkem vadí.“ Odpověď informanta N7 byla: „Otec mých sourozenců, kterej na tu rakovinu umřel.“

SROVNÁNÍ KATEGORIE 8

Odpovědi kuřáků a nekuřáků nemůžeme striktně srovnávat. Kuřáci byli přímo tázáni na to, jak si myslí, že je ovlivnili vrstevníci, škola a rodina. Nekuřáci měli jmenovat, kdo nebo co mělo vliv na to, že nekouří. Z výpovědí kuřáků vyplývá, že nejčastěji se cítí být ovlivněni vrstevníky. Pouze dva informanti uvedli rodinu jako hlavní vlivný faktor. Odpovědi nekuřáků jsou různorodé.

6 DISKUSE

Proč se vůbec zabývat výzkumy o kouření? Ročně tabák zabije více než 5 milionů svých přímých uživatelů. (35). Světová zdravotnická organizace uvádí, že „kouření je nejvýznamnější preventabilní riziko závažných onemocnění a předčasných úmrtí.“ (11). Pokud by se podařilo snížit počet kuřáků v populaci, došlo by výrazně ke snížení počtu nemocí, které kouření ovlivňuje (19). A protože nejvíce kuřáků začne kouřit v době své nezletilosti, měla by se prevence soustředit právě na dospívající populaci.

Pro výzkum bylo zvoleno kvalitativní výzkumné šetření. „Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému.“ (7) Výzkum byl proveden pomocí strukturovaných rozhovorů. Výzkumný soubor tvořili kuřáci a nekuřáci ve věku 14-15 let. Právě v tomto období dle Králíkové (2013) začínají kuřáci nejčastěji pravidelně kouřit (16). Dohromady bylo provedeno 16 rozhovorů. Osm rozhovorů s kuřáky a osm s nekuřáky.

Bakalářská práce měla dva cíle. Prvním cílem bylo zjistit, jaký je vliv rodinného prostředí na rozvoj tabakismu u dětí. Výzkumy ukazují, že větší počet kuřáků pochází z rodin, kde se kouří než z rodin nekuřáků (11). Tato bakalářská práce se zaměřuje na to, jak vnímali působení rodiny přímo kuřáci, jak nekuřáci a zda se působení rodičů a celé rodiny lišilo u kuřáků a nekuřáků.

Na začátku každého rozhovoru byl informant tázán, kdo z jeho rodinných příslušníků kouří. Z myšlenkové mapy 1A můžeme zjistit, kdo z rodičů nebo sourozenců kouří u informantů kuřáků. Myšlenková mapa 1B znázorňuje odpovědi nekuřáků. K dispozici byly odpovědi a názory jak informantů pocházejících z nekuřáckého rodinného prostředí, tak i odpovědi informantů z rodiny kuřácké.

Ve výzkumu bylo u jednotlivých komunikačních partnerů zjišťováno, zda byli vystaveni kouři v domácím prostředí a zda se v domácnosti informantů vyskytují vnitřní prostory, kde se může oficiálně kouřit. Byla pokládána i otázka: „Kde v domě by si mohla zakouřit návštěva?“ Postoj rodiny ke kouření vyplývá i ze skutečnosti, zda je či

není v domě kuřácký prostor. Kromě jedné odpovědi informanta kuřáka a jedné odpovědi informanta nekuřáka se ve vnitřních prostorách domácností komunikačních partnerů kouřit nemůže (viz myšlenkové mapy 2A a 2B). Rozdíly mezi odpověďmi kuřáků a nekuřáků u této otázky tedy nejsou žádné. Z výsledků se nám ale nabízí myšlenka, že v současnosti je většina rodičů kuřáků už natolik uvědomělá, že dbá na to, aby kouření jejich děti zasahovalo co nejméně. Když se však podíváme na výsledky výzkumu SZÚ z roku 2012, vidíme, že v České republice je doma vystaveno tabákovému kouři přes 40 % dětí (31). To, že jsou rodiče v tomto směru ohleduplní ke svým dětem, platí tedy pouze pro výzkumný soubor této bakalářské práce.

Dále bylo zjišťováno působení rodičů na informanty v oblasti kouření. Tuto část můžeme nazvat jako prevenci v rodině. Komunikační partneři byli dotazováni na to, jakým způsobem s nimi rodiče kouření probírali, když byli mladší. Tato otázka byla pokládána s předpokladem, že u nekuřáků bude preventivní působení rodičů větší než u kuřáků. To znamená, že rodiče nekuřáků se svými dětmi hovořili více a častěji o kouření a jeho škodlivých účincích na zdraví, než rodiče kuřáků. Toto však ve výzkumu potvrzeno nebylo (viz myšlenková mapa 3A a 3B). Pouze z odpovědí tří nekuřáků, ale i tří kuřáků lze usuzovat, že rodiče se opravdu snažili zdůrazňovat negativa užívání tabákových výrobků. Například informant K5 uvedl, že s ním rodiče o kouření hovořili takto: *„No jakoby, že to strašně škodí zdraví a že to leze do peněz a prostě že to...že prostě kouří úplně hloupí lidi. Kouřit je zbytečný, a že to ničemu prostě neprospívá.“* Naopak to, že s informanty rodiče kouření vůbec neprobírali, uvedl jeden komunikační partner z řad kuřáků a čtyři informanti nekuřáci. Tedy více nekuřáků uvádělo, že si nepamatují, že by s nimi rodiče kouření nějakým způsobem probírali. Například nekuřačka N4 na otázku odpověděla: *„Mladší? No to vůbec, neslyšela jsem o tom docela dlouho, neprobírali jsme to nijak.“* Nebo informant N7 na stejnou otázku odpověděl: *„Oni to se mnou vůbec neřešili, vůbec, vážně...oni věděli, že já určitě ne a kdyby náhodou, tak by to bylo špatný.“* Otázka je, co si informanti představí pod spojením „probírání kouření“. Rodiče nekuřáků se mohou pouze stranit kouře nebo hledět na kuřáky s opovržením a tím nepřímo působit na své děti. To ale z tohoto

výzkumu zjistit nelze. Z odpovědí informantů tedy vyplynulo, že se předpokládá, že rodiče nekuřáků budou na děti více preventivně působit, nepotvrdil.

Další dotazy výzkumu směřovaly k přístupnosti cigaret informantům v rodinném prostředí. Dle Hrubé a Kyasové (2001) totiž rodinné prostředí může podpořit dostupnost cigaret (10). Ve výzkumu této bakalářské práce bylo zjištěno, že tam, kde se v rodině běžně kouří, mají děti snadný přístup k cigaretám. Pouze jedna nekuřačka uvedla, že ač její otec kouří a jeho cigarety se doma běžně vyskytují, přístup k nim nemá. Otec si je prý schovává, a proto si nekuřačka myslí, že by se k nim nedostala. N4: *„Já přes něho? Přes něho ne, to bych měla zákaz. On si je i docela schovává.“* Není však jasné, zda schovávání cigaret mělo nějakým způsobem vliv na to, že dotazovaná nekouří. Dostupnosti cigaret v rodině je nejvíce využíváno hlavně v souvislosti s prvním kouřením nebo s kouřením příležitostným. Informant z řad kuřáků (K2) v rozhovoru uvedl, že jeho první cigareta, kterou vykouřil, byla právě ta, kterou vzal své matce. Osobně si ale myslím, že pokud chce někdo vyzkoušet, jak chutná kouření cigarety, obstará si ji, i když mu v rodině přístup k cigaretám bude znesnadněn. A totéž tvrdí i odborníci. Podle Králíkové (2006) je znesnadnění přístupu dětí k cigaretám neúčinné opatření (14). Odpovědi informantů k tomuto tématu jsou shrnuty v myšlenkových mapách 4A a 4B.

Na kouření dětí má dle Kastnerové (2009) vliv i vztah dětí s rodiči (13). Ve výzkumu této bakalářské práce kuřačka K4 přímo uvedla, že hlavním důvodem, proč začala pravidelně kouřit, byl její špatný vztah s otcem. V rozhovoru uvedla: *„...tak po měsíci po dvou, co se to zhoršilo doma, tak jsem začala kouřit.“* *„...hodně mi to ulevovalo. Jsem nebyla tak vykleplá a vystresovaná.“* Na otázku, proč začala kouřit, odpověděla doslova: *„Z rodinných důvodů.“* Ve výzkumu Kastnerové (2009) má vztah k rodičům statisticky významný vliv na kouření a pití alkoholu. Čím lepší je vztah dětí k rodičům, tím méně zkušeností mají děti s kouřením; dokonce pravidelných kuřáků se v rodinách s dobrými vztahy vyskytuje méně (13). I výsledky studie ESPAD 2007 ukazují, že vztahy s otcem a matkou mají velký vliv na kouření dětí. Když jsou vztahy špatné, mladistvý má větší sklon k dennímu kuřáctví (39).

Ve výzkumu byla dále zjišťována reakce a následný postoj rodičů ke kouření svých dětí, protože i to může mít na jedince vliv. Bývalá kuřačka označená ve výzkumu jako N4 uvedla, že když se její matka dozvěděla o tom, že kouří, řekla jí, ať přestane. Komunikační partnerka tuto skutečnost neuvádí jako hlavní důvod skončení s kouřením, avšak do jisté míry k jejímu rozhodnutí přispěla. Čtyři informanti uvedli, že rodiče o tomto druhu zlozvyku ví a svůj názor jim na to sdělili. Žádný rodič netrval na tom, aby jejich dítě s kouřením přestalo. Tři z těchto rodičů mají ke kouření svých dětí neutrální postoj. Jako neutrální je označen takový postoj, který signalizuje tolerování kouření. Například informant K1 uvedl: „*Ona (matka) řekla, ať si kouřím, když na to mám...*“ Nebo informant K2 uvedl: „*Je jí to úplně jedno.*“ A kuřák K3: *Táta ten říkal, že mi to zakazovat nebude, že prostě je to moje věc, moje zdraví...*“ Z rozhovoru komunikační partnerky K4 vyplynul dokonce podporující postoj rodiče ke kouření své dcery. Matka této kuřačky dceru podporuje tím, že jí cigarety sama kupuje. Čtyři rodiče informantů zatím o kouření svých dětí nevědí. Z rozhovorů vyplývá, že informanti, kteří neřekli rodičům o kouření, a třeba se i snaží tento zlozvyk skrývat, očekávají od rodičů negativní reakci. Bylo by pro ně nepříjemné, kdyby to rodiče věděli. Podle výzkum studentů FSV UK, který proběhl v září 2012, vědí o kouření rodiče především pravidelných kuřáků. Ti rodiče, kteří nekouří, se ve 42 % snaží dítěti kouření rozmluvit; hlavně příležitostným kuřákům. Rodičům pravidelných kuřáků sice kouření jejich dětí vadí, ale dětem už se to rozmlouvat nesnaží (32). Tento výsledek je podobný výzkumu této bakalářské práce. Rodiče čtyř pravidelných kuřáků se nesnaží kouření dětem rozmluvit a tak jejich kouření tolerují.

Ve výzkumu bylo zjištěno, že se informanti domnívají, že spíše než rodina měli na jejich kuřáctví vliv vrstevníci. Například informant K3 na otázku tohoto typu odpověděl: „*No tak docela dost. Kdybych se nebavil s kuřákama, tak bych jakoby ani nezačal...*“ Pouze dva kuřáci z osmi uvádějí, že si myslí, že rodina měla vliv na jejich kouření. Byla to kuřačka K4, která uvedla, jak už bylo výše v diskusi zmíněno, že kouří hlavně kvůli problémům v rodině. Kouřením se prý uklidní a dokáže lépe zvládat stresovou situaci v rodině. Uvedla, že její otec je agresivní člověk a dokonce napadal i její matku. Informant K2, si myslí, že na něj mohlo mít vliv kouření ostatních členů

rodiny. Všichni ostatní informanti ale označili za hlavní vlivný faktor jejich kouření právě vrstevníky (kamarády). To se shoduje s výsledky Nešpora, který uvádí, že rodina má hlavní význam v působení na jedince před dosažením adolescence. Poté nabývá na významnosti skupina vrstevníků, škola a širší společnost (25). Přehled všech odpovědí informantů kuřáků znázorňuje myšlenková mapa 8A.

Pro zajímavost byla položena otázka i nekuřákům, kdo nebo co mělo podle nich vliv na jejich postoj ke kouření. Zde si byly odpovědi čtyř informantů (N1, N2, N3, N8) velmi podobné. Vyplývá z nich, že kouření ostatních lidí na ně mělo opačný efekt. Všichni tyto informanti mají společné to, že pocházejí z rodiny kuřáků. Alespoň jeden z rodičů je kuřák. Je zajímavé, že Hrubá (2011) ve své publikaci uvádí, že většinou děti kuřáků, vnímají cigaretový kouř jako „vůni domova“ (9). V tom se však výzkum této bakalářky liší. Dvě nekuřačky uvedli, že jim kouř z cigaret „smrdí“. N1: „*Hlavě co mi vadí, je ten smrad, nesnesitelný smrad....*“ N8: „*Nějak mě to neláká a hrozně mi to smrdí...*“

Druhým cílem bylo zjistit důvody užívání tabákových výrobků u mladistvých uživatelů. Kuřáci uváděli důvody, proč začali kouřit (myšlenková mapa 7A) a důvody, proč v kouření pokračují i nyní (myšlenková mapa 7B). U kouření v začátcích se objevovaly nejčastěji dva důvody - chtěli to vyzkoušet a kouřili ostatní. K1 uvedl: „*Tak jako chtěl jsem to zkusit, protože to dělali prostě mí kamarádi...*“ Tyto výsledky se shodují s tím, co uvádí odborná literatura. Autoři Sovinová a Csémy (2003) uvádějí nejčastější příčiny kouření tabáku; jsou jimi móda a experiment spojený s touhou poznat něco nového či zakázaného. Mladí lidé kouří hlavně proto, aby se přizpůsobili partě a stali se jejím právoplatným členem. (36) I dle Novákové (2001) je zvědavost a experiment nejčastějším důvodem prvního kouření, který mladiství uvádějí. Na druhém místě je nápodoba, tedy kouření jejich kamarádů (vrstevníků) (28).

Důvody uváděné k pokračování kouření směřovaly jednoznačně k závislosti. Závislost pojmenoval každý informant trochu jinak: potřeba, chuť, zvyk nebo kouření pro uklidnění. Všechno jsou to ale slova signalizující závislost. Nejvýstižněji vyjádřila závislost kuřačka K8 větou: „*...protože mi to jakoby nedá...*“

Pro zajímavost byla pokládána otázka nekuřákům: „Proč nekouříš?“ Zde bylo nejčastější odpovědí zdraví, dále potom zápach a to, že to leze do peněz. Odpovědi jsou přehledně zpracovány v myšlenkové mapě 7C.

7 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývala kouřením a vlivem rodiny na mladistvé kuřáky. V teoretické části byla rozebrána problematika kouření. Pro výzkumnou část bakalářské práce bylo použito kvalitativní šetření, které bylo provedeno pomocí řízených rozhovorů. Bylo uskutečněno 16 rozhovorů. Byly zjišťovány rozdíly v rodinném prostředí a rozdíly v působení rodičů kuřáků a nekuřáků.

Bakalářská práce měla dva cíle. Prvním cílem bylo zjistit vliv rodinného prostředí na rozvoj tabakismu u dětí. Druhým cílem bylo zjistit důvody v užívání tabákových výrobků u mladistvých uživatelů.

První výzkumná otázka zněla: „Jaký vliv na rozvoj tabakismu u dětí má rodinné prostředí?“ Ve výzkumu bylo zjišťováno, jakým způsobem rodiče o kouření s informanty hovořili a zda se toto působení rodičů nějakým způsobem liší u kuřáků a nekuřáků. Předpokladem bylo, že rodiče nekuřáků budou s informanty častěji mluvit o kouření a více zdůrazňovat rizika, která s sebou tento zlozvyk přináší, než rodiče kuřáků. To ale výzkum této bakalářské práce neukázal. Někteří rodiče, jak z řad kuřáků, tak nekuřáků, hovořili se svými dětmi o kouření více, někteří méně. Výrazné rozdíly mezi odpověďmi kuřáků a nekuřáků zde tedy nebyly.

Dále byla zkoumána expozice kouři v rodinném prostředí kuřáků a nekuřáku. I zde ale žádné rozdíly mezi skupinou kuřáků a skupinou nekuřáků nebyly. Rozdíly při porovnávání odpovědí kuřáků a nekuřáků nebyly ani v přístupnosti cigaret v rodinném prostředí. Jak informanti kuřáci, tak i nekuřáci měli přístup k cigaretám snazší, pokud alespoň jeden z rodičů kouřil.

Ve výzkumu byly dále porovnávány vztahy s rodiči. Předpokladem bylo, že kuřáci budou mít horší nebo komplikovanější vztah s rodiči než nekuřáci. K ověření tohoto předpokladu by však bylo třeba provést kvantitativní výzkumné šetření. V tomto malém vzorku informantů se odpovědi informantů nijak zvlášť nelišily.

Byl zkoumán také postoj rodičů ke kouření svých dětí. Všichni rodiče kuřáků, kteří vědí o kouření svých dětí, k tomu mají neutrální postoj. Nikdo z rodičů neřekl

svému dítěti, že si nepřeje, aby kouřil. Naopak většina nekuřáků si myslí, že kdyby kouřili, rodiče by je v kouření rozhodně nepodporovali.

Řízené rozhovory nám dále ukázaly, že si informanti myslí, že na jejich kouření měli vliv spíše vrstevníci než rodina.

Odpovědí na první výzkumnou otázku tedy je, že rodina mohla ovlivnit některé z těchto informantů. Hlavní vliv však na tento výzkumný soubor měli vrstevníci.

Druhá výzkumná otázka zněla: „Jaké jsou důvody užívání tabákových výrobků u mladistvých uživatelů?“ Informanti byli dotazováni jednak na důvody, které je ke kouření vedly, tak i na důvody pokračování v kouření. Nejčastěji uváděli dva důvody, které je ke kouření vedly; jednak experimentování, tedy vyzkoušení něčeho nového, zakázaného a kouření ostatních. Všechny důvody pokračování kouření směřují k začínající nebo už pokročilé závislosti. Jako nejčastější důvody informanti uváděli chuť, potřebu, závislost a zvyk. Tímto byla zodpovězena i druhá výzkumná otázka.

Rodina a rodinné prostředí mají podle mého názoru na dítě vliv velký, ale v období dospívání menší, než jsem předpokládala.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ:

- 1) BEŇA, František. *Onkologická rizika: prevence nádorových onemocnění ve 21. století*. Brno: Masarykův onkologický ústav, 2001, 96 s. ISBN 80-238-7620-1.
- 2) CSÉMY, Ladislav, Hana SOVINOVÁ a Petr SADÍLEK. *Užívání tabáku v České republice 2013* [online]. 2014 [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/CPVZ_aktualne/Tabak_Sovinova/UzivaniTabaku2013.pdf
- 3) *Drogy: otázky a odpovědi: [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007, 198 s. ISBN 978-80-7367-223-2.
- 4) ESCOHOTADO, Antonio. *Stručné dějiny drog*. Praha: Volvox Globator, 2003, 173 s. ISBN 80-7207-512-8.
- 5) GILMAN, Sandler L. a Xun ZHOU. *Příběh kouře: člověk a kouření od úsvitu dějin po současnost*. Praha: Dybbuk, 2006, 457 s. ISBN 80-86862-23-2.
- 6) HAJNÝ, Martin. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada, 2001, 133 s. ISBN 80-247-0135-9.
- 7) HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-7367-040-2.
- 8) HOLČÍK, Jan. *Kouření a zdraví. Postgraduální medicína* [online]. 2006-05-04 [cit. 2014-10-29]. ISSN 1212-4184. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina-priloha/koureni-a-zdravi-172604>

- 9) HRUBÁ, Drahoslava. *Aby vaše dítě nekouřilo: obecné informace pro pacienty*. Praha: Liga proti rakovině, 2011, 24 s. ISBN 8026006739.
- 10) HRUBÁ, Drahoslava a Miroslava KYASOVÁ. Závislost dětí a mládeže na nikotinu. *Československá pediatrie*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2001, roč. 56, č. 3, s. 174-178. ISSN 0069-2328.
- 11) HRUBÁ, Drahoslava a Iva ŽALOUĐÍKOVÁ. Úloha rodiny pro vývoj vybraných postojů ke kouření a kuřácké chování dětí. *Hygiena* [online]. 2008, roč. 53, č. 4 [cit. 2015-03-12]. ISSN 1803-1056. Dostupné z: <http://apps.szu.cz/svi/hygiena/archiv/h2008-4-04-full.pdf>
- 12) KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti 1: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-02-6.
- 13) KASTNEROVÁ, Markéta. *Kouření a užívání alkoholu u dětí na základních školách Jihočeského kraje*. České Budějovice, 2009. Dizertační práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Dostupné z: http://theses.cz/id/y9uj1m/downloadPraceContent_adipIdno_14459
- 14) KRÁLÍKOVÁ, Eva. Prevence závislosti na tabáku. *Česko-slovenská Pediatrie*. 2006, roč. 61, č. 3, s. 149 – 154. ISSN 0069–2328.
- 15) KRÁLÍKOVÁ, Eva a kol. Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku. *Časopis lékařů českých* [online]. 2005, roč. 144, č. 5 [cit. 2014-11-25]. ISSN 0008-7335. Dostupné z: http://www.kardio-cz.cz/resources/upload/data/27_34_zavislost_tabak.pdf
- 16) KRÁLÍKOVÁ, Eva a kol. *Závislost na tabáku: epidemiologie, prevence a léčba*. Břeclav: Adamira, 2013, 503 s. ISBN 978-80-904217-4-5.

- 17) KRÁLÍKOVÁ, Eva, Jiří T. KOZÁK a Miroslav Barták. *Jak přestat kouřit 2.* přeprac. a dopln. vyd. Praha: MAXDORF, 2003, 130 s. ISBN 80-58912-68-6.
- 18) LOVASOVÁ, Lenka. *Rodinné vztahy.* Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 32 s. ISBN 80-869-9166-0.
- 19) MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví.* Praha: Grada, 2009, 291 s. ISBN 978-80-247-2715-8.
- 20) MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ. *Mládež a delikvence: situace, východiska.* 2. vyd. aktualiz. Praha: Portál, 2003, 340 s. ISBN 80-7178-771-x.
- 21) MATYSOVÁ, Tereza. *Myšlenkové mapy. Textová opora k předmětu Kreativní práce s informacemi.* [cit. 2015-04-10]. Dostupné z: https://www.mzk.cz/sites/mzk.cz/files/mentalni_mapy.pdf
- 22) MŮHLPACHR, Pavel. *Sociální patologie.* Brno: Masarykova univerzita, 2001, 104 s. ISBN 80-210-2511-5.
- 23) NAVRÁTIL, Leoš. *Vnitřní lékařství pro nelékařské zdravotnické obory.* Praha: Grada, 2008, 424 s. ISBN 978-80-247-2319-8.
- 24) NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby.* 4. vyd. aktualiz. Praha: Portál, 2011, 173 s. ISBN 978-80-7367-908-8.
- 25) NEŠPOR, Karel. *Prevence návykových nemocí v rodině. První krok* [online]. 2012-06-07 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: http://www.prvnikrok.cz/www_old/detail-clanek.php?clanek=2058

- 26) NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001, 157 s. ISBN 80-7178-515-6.
- 27) NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. 5. vyd. Praha: Sdružení FIT IN – Rodiče proti drogám, 2003, 102 s. ISBN 80-260-3873-8.
- 28) NOVÁKOVÁ, Dagmar. *Metodika drogové prevence*. Praha: Filia, 2001. ISBN 978-80-89292-02-8.
- 29) PEŠEK, Roman a Kateřina NEČESANÁ. *Kouření aneb závislost na tabáku: Rizika, projevy, motivace, léčba*. Písek: Arkáda, 2008, 42s. ISBN 978-80-254-3580-9.
- 30) PRADÁČOVÁ, Jarmila. *Kouření a zdraví*. Praha: Liga proti rakovině, 2003, 12 s. ISBN 8023936107.
- 31) PUKLOVÁ, Vladimíra. *Expozice dětí nepřímému tabákovému kouři* [online]. Praha: Státní zdravotní ústav, 2012 [cit. 2015-02-03]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/chzp/info_listy/Inform_list_ETS_2012.pdf
- 32) REDAKCE. *Výzkum studentů FSV UK: Jasná odpověď na otázku kouření v restauracích*. Markething [online]. 2013-01-29 [cit 2015-04-19]. ISSN 1805-4991. Dostupné z: <http://www.markething.cz/vyzkum-studentu-fsv-uk-jasna-odpoved-na-otazku-koureni-v-restauracich>

- 33) ROSLOVÁ, Hana a Barbora PETROVÁ. Kouření jako rizikový faktor kardiovaskulárních onemocnění. *Postgraduální medicína* [online]. 2007-04-05 [cit. 2014-10-30]. ISSN 1212-4184. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina/koureni-jako-rizikovy-faktor-kardiovaskularnich-onemocneni-mozno-300327>
- 34) ŘIHÁČEK, Ivan a P. FRÁŇA. Cévní mozková příhoda z pohledu vnitřního lékařství: současný stav. *Kardiologické revue* [online]. 2004-02-26 [cit. 2014-12-21]. ISSN 2336-289. Dostupné z: http://www.prolekare.cz/pdf?ida=kr_04_01_06.pdf
- 35) SOVINOVÁ, Hana. Tabák. *Státní zdravotní ústav* [online]. 2013 [cit. 2015-02-05]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/aktual/tabak/svetovy-den-bez-tabaku-2013.pdf>
- 36) SOVINOVÁ, Hana a Ladislav CSÉMY. *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, 96 s. ISBN 80-7071-230-9.
- 37) SOVINOVÁ, H., P. SADÍLEK a L. CSÉMY. *Vývoj prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR, názory a postoje občanů ČR k problematice kouření (období 1997 – 2011), výzkumná zpráva* [online]. 2012 [cit. 2015-02-02]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/zavislosti/koureni/zprava-kuractvi-2011.pdf>

- 38) STEAD, L. I. et al. *Nicotine replacement therapy for smoking cessation* [online databáze]. 2012-11-14 [cit. 2015-03-15]. Cochrane library. Dostupné z:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD000146.pub4/abstract;jsessionid=137CBDC759830FF9A94F9CA67AB86E0D.f01t04?deniedAccessCustomisedMessage=&userIsAuthenticated=false>
- 39) STRNADOVÁ, Mirka. Národ náctiletých kuřáků a pijanů? Má větší vliv rodina nebo přátelé? *Sociopress* [online]. 2013-07-08 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z:
<http://sociopress.cz/narod-nactiletých-kuraku-a-pijanu-ma-vetsi-vliv-rodina-nebo-pratele/>
- 40) ŠPALEKOVÁ, Marta. *Nástrahy dnešní doby: [materiály pro výchovné poradce a metodiky prevence na ZŠ a SŠ]*. Praha: Raabe, c2011, 72 s. ISBN 978-80-87553-22-0.
- 41) VAVRINČÍKOVÁ, Lenka. *Harm reduction a užívání tabáku*. Praha: TOGGA, 2012. ISBN 978-80-7476-009-9.
- 42) VOBORSKÁ, Eliška. Vliv tabákového kouře na lidský organismus. *Prevence úrazů, otrav a násilí* [online]. 2011-06-15 [cit. 2014-10-30]. ISSN: 1804-7858. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/prevence-urazu-otrav-a-nasili/administrace/clankyfile/20120330101249694809.pdf>
- 43) VOKURKA, Martin a Jan HUGO. *Velký lékařský slovník*. 7., aktualiz. vyd. Praha: Maxdorf, 2007, 1069 s. ISBN 978-80-7345-130-1.
- 44) ZVOLSKÁ, Kamila. *Kardiovaskulární onemocnění a kouření*. Praha, 2013. Dizertační práce. Univerzita Karlov v Praze, 1. lékařská fakulta.

45) ŽALOUĐÍKOVÁ, Iva a Drahoslava HRUBÁ. *Normální je nekouřit: program podpory zdraví a prevence kouření pro mladší školní věk (7-11 let)*. 2., dopl. vyd. Brno: Paido, 2006, 5sv. ISBN 80-731-5135-9.

9 KLÍČOVÁ SLOVA

Tabák

Kouření

Závislost

Rodina

Vliv rodiny

10 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 - Dotazník

Příloha 2 - Přepisy rozhovorů s kuřáky

Příloha 3 - Přepisy rozhovorů s nekuřáky

Příloha 1 - Dotazník

Otázky řízeného rozhovoru

Jmenuji se Michaela Lojková a jsem studentkou 3. ročníku oboru Ochrana veřejného zdraví na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Ráda bych s Tebou udělala rozhovor, který bude použit jako podklad k výzkumu pro mou bakalářskou práci. Připomínám, že rozhovor je zcela anonymní. Pokud s tím souhlasíš, nahrála bych si tento rozhovor na diktafon.

Otázky:

Demografické:

- Kolik je ti let?
- Co studuješ?

Otázky zkoumající rodinné prostředí ve vztahu ke kouření:

- Kdo z tvé rodiny kouří?
- Kde v domácnosti se cigarety nacházejí? (Dostaneš se k nim bez problému?)
- Jaké prostory jsou doma kuřácké?
- Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byl/a mladší?
- Jak bys popsal/a tvůj vztah s rodiči?

- **Kouříš?**

Kuřáci – ovlivnění rodinou; důvody kouření

- Jaký je názor rodičů na to, že kouříš?
- Jak cigarety získáváš?
- Z jakého důvodu jsi začal/a kouřit?
- Kdy jsi kouřil/a poprvé a s kým?
- Věděli o tom rodiče?

- Co jsi o cigaretě v té době věděl/a?
- Co víš dnes?
- Z jakého důvodu kouříš teď?
- Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnili vrstevníci (kamarádi)?
- Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila škola?
- Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila rodina?

Nekuřáci – ovlivnění rodinou; důvody nekouření

- Co myslíš, že by ti rodiče řekli, kdyby zjistili, že kouříš?
- Proč nekouříš?
- Kdo nebo co si myslíš, že mělo vliv na tvůj postoj ke kouření?

Děkuji Ti moc za Tvůj čas a za poskytnuté informace.

Příloha 2 - Přepisy rozhovorů s kuřáky

Informant K1:

S prvním informantem jsem se setkala na programu Hrou proti AIDS, který probíhal na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity. Informant byl návštěvníkem tohoto programu a souhlasil, že mi po skončení programu poskytne rozhovor. Respondentovi je 15 let. Je studentem Střední školy a Vyšší odborné školy cestovního ruchu v Českých Budějovicích.

Kouříš?

„Kouřím.“

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Otec a sestra.“ *„Mamka kouřila, ještě před pár měsíci a cigarety byly v jejím pokoji.“*

Kde v domácnosti se cigarety nacházejí?

„U mě v pokoji a to je vše, protože já teď bydlím jenom s mámou. No jsme rozvedlý, ale jinak táta má prostě u botníku cigarety.“ Dostaneš se k nim bez problému? *„Jo když jsem chtěl, tak jsem se k nim dostal.“*

Jaké prostory jsou doma kuřácké?

„Žádný. Žádný, akorát třeba výjimečně si můžu zakouřit z okna, ale jinak u nás doma se kouřit nesmí. Jenom fakt výjimečně třeba prostě v kuchyni s otevřeným oknem, při nejhorším.“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byl mladší?

„Probírala to se mnou tak, že jí šlo o to, abych k ní byl upřímněj. Ona řekla, ať si kouřím, když na to mám, když radši utrácím peníze, co mi dá za cigarety než za něco dobrýho, takže když si radši koupím ciga, tak ať si klidně kouřím, protože ví, že mi to

stejně nezakáže, že když mi to zakáže, tak já si stejně budu dělat to, co já chci, že prostě budu kouřit stejně. Tak mi řekla, ať jsem k ní radši upřímněj a říkám jí to. Když jsem po ní chtěl peníze, tak jsem jí měl říct, že je to na ciga, nebo když se zeptala, tak to chtěla slyšet, když to tak prostě bylo. Abych jí nelhal. Brala to.“

Jakým způsobem se o kouření doma mluvilo?

„Nebylo to, jako, že by proti tomu byli nák strašně, ale...samozřejmě, že nebyla ráda, že jsem kouřil, ale prostě věděla, že proti tomu nic neudělá, takže radši byla, když jsem jí všechno řekl. Než abych jí zalhával, že prostě nekouřím a tak.“

Jak bys popsal tvůj vztah s rodiči?

„V pohodě, úplně v pohodě. Ona je taková, že ona ví, když jí zalžu. Poznává to. Tak já jsem k ní prostě radši upřímněj a ona pak je i sama radši. Když jdu někam pít, tak chce slyšet, že jdu pít a když jí řeknu, že jdu pít, tak mi třeba i dovolí přijít trochu dýl. Nebo fakt chce vědět, že jsem k ní upřímněj. S taťkou netrávím moc času, ale ten ví, že kouřím. Ten to zjistil až po delší době, kdy já už jsem kouřil normálně, tak to slyšel...mi to řekl...to jsem přišel jednou k tátovi a on na mě: „Co kouříš?“ a já jsem byl prostě úplně zaraženej, prostě jsem nevěděl. No a ten to vzal jako v pohodě, protože kouří. Kouří i s tou jeho přítelkyní, takže jsem jakoby kouřil s ním.“

Jaký je názor rodičů na to, že kouříš?

(viz přechozí otázka)

Jak cigarety získáváš?

„Ty si kupuju. Já taky pracuju teď, takže mě neživí jenom mamka, ale pracuju, takže si na ty cigarety vydělám.“

Z jakého důvodu jsi začal kouřit?

„Tak jako chtěl jsem to zkusit, protože to dělali prostě mí kamarádi. Jako já se celkem stydím, za ten věk, kdy jsem začal kouřit. Začal jsem kouřit v 10 takže za to se celkem

stydím, prostě jsem to chtěl zkusit s kámošem a nějak tak prostě...pak to bylo frajerství a nějak mi to chutnalo, tak jsem začal. “

Kdy jsi kouřil poprvé a s kým?

„S kámošem“

Věděli o tom rodiče?

„Zjistili to až po dvou letech, že jsem vůbec něco zkusil. Protože jsem si prostě dával pozor...velikej.

Co jsi o cigaretě v té době věděl?

„Nic, že je to tabák, má to filtr, zapaluje se to.“ A třeba ze zdravotního hlediska? Jo tak samozřejmě, že jsem to věděl, když se to píše na každý krabičce, že je z toho rakovina, nebo že ucpává tepny. Věděl jsem o tom, že je to škodlivý.“

Co víš dnes?

„Asi nic nového.“

Z jakého důvodu kouříš teď?

„Teď kouřím z té chuti, jakože jsem na tom tak trošku... Ale nemůžu říct, že jsem na tom fakt závislej. Že bych si nedal pět hodin cigo a měl bych prostě absták tak strašněj, že bych byl nepříjemnej na ostatní, to ne, to vůbec. Ale...třeba si s tím zkracuju i čas. Jak jsem v Budějkách, tak jezdím furt busem. Půjdu na zastávku, vidím tam 6 minut, tak si prostě zapálím cigo a vyjde mi to krásně na těch 6 minut, že dokouřím a přijede autobus. Takže z více důvodů.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnili vrstevníci (kamarádi)?

„Dost. Kdybych měl kamarády, kteří nekouří, tak bych to určitě omezoval. Třeba bejvalá holka, tý to třeba vadilo, že kouřím, tak jsem kvůli ní třeba nekouřil, když jsem byl s ní. Nekouřil jsem před tím, když jsem byl s ní, aby to ona nemusela číchat a tak.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila škola?

„Asi nijak. Jedině tím, že tam jsem poznal ty kamarády. Ale jinak asi nijak.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila rodina?

„No tak ta to spíš ovlivňovala tak, že jsem kouřil méně. Že jsem třeba kouřil, když jsem byl s klukama venku a pak jsem nekouřil třeba půl hodinky před tím, než jsem šel domů, abych nesmrđěl nebo tak. Ale samozřejmě, že se mě od toho mamka snažila odtlačit, ale pak prostě zjistila, že to nejde, tak radši...tak jak jsem říkal.“

Kdybys měl nekuřácké rodiče, myslíš, že by to bylo v něčem jiné?

„Bylo by to určitě jiné. Já si myslím, že to kuřáctví je tak nějak i v genech. Že jakoby ta chuť na cigaretu se prostě dědí. Děti kuřáků mají víc k tomu sklon, k tomu začít kouřit, protože to vidí, vidí to u těch rodičů, když jsou malý a tak.“

Informant K2:

Druhým kuřákem je patnáctiletý muž, který je studentem učebního oboru kuchař-číšník na střední škole v Českých Budějovicích. S respondentem jsem se seznámila díky programu Hrou proti AIDS, který probíhal na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Rozhovor probíhal v kavárně v obchodním centru IGY v Českých Budějovicích.

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Brácha, máma a babička.“ Kdo tedy nekouří? „Táta, ale s tím se nestýkám, takže to ani nevím, jestli začal, nebo ne.“ Takže domácnost tvoří kdo? „Já a máma a brácha jen občas“

Kde v domácnosti se cigarety nacházejí?

„Všude. V pokoji, v kuchyni, venku...všude.“ Dostaneš se k nim, bez problému? „Jojo“

Jaké prostory jsou doma kuřácké?

„Kuchyně a můj pokoj.“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byl mladší?

„Neprobírali, řekli mi, že jsem blbej...že stejně nemá cenu mi to zakazovat, že se k tomu stejně něk dostanu, když budu chtít.“ A když jsi byl mladší, ještě jsi nekouřil? *„No tak to jsem musel chodit se psem, abych mohl kouřit. Já už kouřím od mých asi dvanácti let.“*

Jak bys popsal tvůj vztah s rodiči?

„Nic moc. Viděl jsem už i lepší vztahy než mám já.“ Takže spíše špatný? *„Jo“* Důvěru nemáte? *„No my se ani moc nestýkáme. My se s mámou vlastně jen pozdravíme a to je všechno.“*

Kouříš?

„Kouřím“

Jaký je názor rodičů (v tomto případě mamky) na to, že kouříš?

„Je jí to úplně jedno“

Jak cigarety získáváš?

„Kupuju si je“

Z jakého důvodu jsi začal kouřit?

„To bylo ještě na základce s kamarádama jsme to chtěli zkusit, no a něk mi to začalo chutnat, tak jsem pokračoval.“

Kdy jsi kouřil poprvé a s kým?

„S kamarádama v těch dvanácti.“

Věděli o tom rodiče?

„Ne, první 2 roky ne. První dva roky vůbec, to bylo potajmu, když jsem chodil se psem... mandarinku, aby to nebylo cítit.“

Co jsi o cigaretě v té době věděl?

„Že je to škodlivý.“ Od koho jsi to věděl? „Z krabiček, všude to ukazovali, všude je to psaný. Věděl jsem to, ale i tak jsem začal.“

Co víš dnes? – Poznatky byly stejné, jako máš teď? Nebo ses dozvěděl něco nového, kvůli čemu bys třeba nezačal?

„Já bych začal asi tak jako tak. Akorát kvůli penězům bych nezačal v dnešní době.“

Z jakého důvodu kouříš teď?

„Chutná mi to, no. Nevím no. Když si člověk zapálí, tak se prostě uklidní.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnili vrstevníci (kamarádi)?

„To ne, to vůbec. Já jsem začal. Já jsem to vlastně přinesl, jakože od mámy. Jsem jí vzal asi 2, abychom to zkusili, ale nic mě neovlivňovalo. Já jsem začal a oni se přidali pak.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila škola?

„Jo akorát jsem měl kvůli tomu ředitelský napomenutí a tak, že jsem chodil kouřit o přestávkách...to jsem měl hodně, no.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila rodina?

„Tak jak kouřila máma, brácha a všichni s kterými jsem byl v té době, tak asi jo...asi jo.“

Informant K3

Třetím kuřákem je patnáctiletý muž, který studuje Střední školu obchodní v Českých Budějovicích. S informantem jsem se setkala na programu Hrou proti AIDS, který probíhal na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Táta a babička, to je asi všechno“

A kdo nekouří? Kdo tvoří vaši domácnost?

„Mamka a sestra nekouří. Žiju s mamkou, tatškou a se sestrou.“

Kde v domácnosti se cigarety nacházejí?

„Asi v tátovi skřínce. No, táta má svoji skříň, kam si to dává“

Dostaneš se k nim bez problému?

„Jo“ Dostal ses k nim už někdy? „Jo.“

Jaké prostory jsou doma kuřácké?

„Doma u nás nekouříme.“ Dobře, takže kouříte venku. „Hmm“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byl mladší?

„No tak když jsem byl mladší, tak to vůbec nepřipadalo v úvahu a postupem času... myslím, že třeba jako tušili, že když přijdu třeba na střední školu, takže se dostanu do kolektivu prostě, kde plno dětí kouří, tak nevím, už to začali brát jinak. A když jsi teda byl, mladší, ještě jsi nekouřil, tak mluvili s tebou rodiče o tom? Když teda tatka kouřil, mluvil o tom třeba s tebou? „No, říkal, že at' to nezkouším, že je to droga, žejo.“

Jak bys popsal tvůj vztah s rodiči?

„Bezproblému.“

Kouříš?

„Jo“

Jaký je názor rodičů na to, že kouříš?

„No tak mamka nevím, ta jakoby to ještě pořádně jako neví. Podle mě tuší jako že jo. Táta ten říkal, že mi to zakazovat nebude, že prostě je to moje věc, moje zdraví a že když i řekne, abych přestal, tak ví, že stejně nepřestanu. Takže tak.“ Mamka o tom teda neví?
„No myslím, že ne.“

A taťka o tom ví? „Taťka to ví.“ A ségra teda ta nekouří? „Nekouří“ A ta ti na to něco řekla? „No, s tou jsem to ještě něk jakoby neprobíral, protože ona s námi jakoby už nebydlí, takže se s ní jako moc nevidám.“

Jak cigarety získáváš?

„Kupuju je. Nekupuju si krabičku, ale já si balím, takže to vyjde levnější“ Bral jsi třeba taťkovi někdy cigarety? „Jo, ale to už je dýl, to byly ty začátky“

Z jakého důvodu jsi začal kouřit?

„No tak dostal jsem se do toho kolektivu, kde jsem se začal bavit s těma lidma. My jsme chodili do takových těch music barů a tam kouřil skoro každej, no a tak už jsem si něk začal zvykat na ten kouř a dostal jsem se k tomu.“ Chutnalo ti to? „No ze začátku ani moc ne, ale něco na tom bude. Ono i to pomáhá třeba odreagovat se.“

Kdy jsi kouřil poprvé a s kým?

„Poprvé? No, to je trapný, ale asi tak 3. třída. Zkoušeli jsme to s kámošema prostě, takový malý parchanti, když to řeknu takhle. Vždycky prostě někdo sehnal cigaretu jednu, zalezli jsme někam do křoví, aby nás nikdo neviděl.“ Jak dlouho kouříš pravidelně? „Pravidelně kouřím přes rok.“

Věděli o tom rodiče? Kdy zjistili, že kouříš?

„To není zas tak dávno, tři měsíce zpátky asi...ten taťka.“

Co jsi o cigaretě v té době věděl?

„Věděl jsem, že to je zakázaný, že bysme teda neměli kouřit jako děti a tak, že to škodí zdraví.“ A od koho jsi to věděl, že to škodí zdraví? „Tak celkově jsme se náěk o tom učili a různý exkurze na to byli a naráželo na to plno lidí. Všude v novinách v televizi se o tom kouření mluvilo“

Co víš dnes? Věděl jsi stejně toho, co víš dnes?

„No to určitě ne, určitě ne. Ted' vím o tom víc.“ Co víš třeba navíc? „Že třeba fyzicka jde dolů, že to leze do peněz, tenkrát jsem neměl jakoby zkušenosti s kupováním cigaret a tak, takže jsem neměl ponětí, kolik to stojí a jak moc by se na tom dalo ušetřit, kdyby se nekouřilo a tak.“

Z jakého důvodu kouříš ted'?

„Zvyknul jsem si na to a už to prostě potřebuju. Jakože ne třeba hodně, ale dvě cigarety denně úplně stačí.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnili vrstevníci (kamarádi)?

„No tak docela dost. Kdybych se nebavil s kuřákama, tak bych jakoby ani nezačal. Tenkrát, když to bylo poprvé, tak to bylo takový odvázení pro mě.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila škola?

„Asi jen to, že jsem tam poznal ty lidi. Jakože po škole jdeme na jedno, tak asi tak.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila rodina?

„No, nevím. Jestli třeba jakože táta když kouří, tak jsem se k tomu dostal blíž, jedině asi tak.“

Myslíš, že kdyby tat'ka nekouřil, tak by to bylo jiný?

„No možná bych k tomu neměl takovej sklon.“

Informant K4

Čtvrtým kuřákem je patnáctiletá žena, která studuje hotelnictví a turismus. S respondentkou jsem se seznámila na programu Hrou proti AIDS, který pořádala Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Rozhovor probíhal na lavičce v nákupním centru IGY v Českých Budějovicích.

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Máma a táta.“ A kdo nekouří? „Sourozenci, ty jsou na to ještě dost malí.“

Kde v domácnosti se cigarety nacházejí? (Dostaneš se k nim bez problému?)

„V místech, aby nebyly dostupný pro malý děti. Takže to znamená někde na horních policičkách v šatně.“ A ty by ses k nim normálně dostala, kdybys chtěla? „Ano“

Jaké prostory jsou doma kuřácké?

„Žádné, kouříme před barákem.“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byla mladší?

„Já jsem vyrůstala 9 let s mámou sama a vlastně vyrůstala jsem v tom do dětství. Vyhrožovali mi teda, jako že když začnu kouřit, tak nedopadnu dobře, ale jejich reakce byla docela v pohodě.“ Mluvilo se teda o kouření? „Mluvilo, ale nějak jim to nevadí.“

Jak bys popsala tvůj vztah s rodiči?

„Docela složitě. S tátou je to takový, že jakoby se spolu nebavíme nic...takže nic neřeší. A s mamkou to je taková jiná povaha, taková, že se hodně rozčiluje vůči těm malejm dětem, ale jako vztahy mezi sebou máme dobrý.“

Kouříš?

„Kouřím“

Jaký je názor rodičů na to, že kouříš?

„*No ze začátku jakoby...*“ Třeba kdy se to dozvěděli? „*Dozvěděli se to...dohromady kouřím 3 roky, dva roky jsem to utajovala a potom, co se doma děly takový rodinný důvody, tak to už jsem začala tak nějak kouřit. Nejdřív to začalo tak, že jsem si dala jednu za den a tak po měsíci po dvou, co se to zhoršilo doma tak jsem začala kouřit. Tak se mě ptali na důvody, a protože věděli, kvůli čemu to je, tak to pochopili.*“ A můžu se zeptat na důvody, není to moc osobní? „*Můj táta je prostě agresivní člověk, takže to dopadalo tak, že napadal moji mámu.*“

Jak cigarety získáváš?

„*V tabáku, nebo mi je koupí máma.*“

Z jakého důvodu jsi začala kouřit?

„*Z rodinných důvodů.*“ Ti to pomáhalo? „*Jo, hodně mi to ulevovalo. Jsem nebyla tak vykleplá a vystresovaná.*“

Kdy jsi kouřila poprvé a s kým?

„*To bylo v pátý třídě. To bylo poprvé, to jsem zkusila, ale pak jsem jakoby začala od konce sedmý třídy.*“ A to ti chutnalo? „*No moc ne, ale tak postupem času jsem si zvykala...*“

Věděli o tom rodiče?

„*Ne rodiče o tom nevěděli dva roky, zjistili to až rok zpátky, rok to ví.*“ Kouříš třeba s nimi? „*Jo.*“ Nesnažili se ti to třeba nějak vymlouvat? „*Ne protože věděli, že kdyby mi to vymlouvali, tak stejně zajdu a zapálím si za rohem.*“

Co jsi o cigaretě v té době věděla, když jsi začínala kouřit?

„*V podstatě asi vůbec nic.*“ Věděla jsi třeba, že to škodí zdraví? „*Jo to jsem věděla, že to škodí zdraví a že to leze do peněz.*“ Odkud jsi to třeba věděla? „*tak z internetu a ve škole jsme se o tom bavili.*“

Co víš dnes?

„Asi ne. Já nad tím ani moc nemám čas přemýšlet.“

Z jakého důvodu kouříš teď? Říkala jsi, že jsi začala, kvůli problémům v rodině.

„No a jakoby v celku to i pokračuje. A je v celku těžký jít někam na diskotéku a jako kouřím...ale chci přestat...ale když jdu na tu diskotéku a vidím tam ty lidi kouřit, tak prostě nejde si nezapálit. Takže spíše důvodem je závislost? „Taková menší jo.“

Ovlivnili tě nějak spolužáci nebo vrstevníci v tom, že jsi začala kouřit?

„Ze začátku to moji spolužáci brali tak, jako že nadávali mi, ze srandy, že prostě přijdu do třídy a smrdím a tak. Ale neodsuzovali mě, věděli, co mám doma, takže to brali.“

Škola tě nějak ovlivnila? „Ne“ A rodina? „Ta ano“

Informant K5

Pátým kuřákem byla patnáctiletá dívka. Studuje hotelnictví a turismus a seznámily jsme se přes její kamarádku, která se mnou dělala rozhovor. Rozhovor probíhal na lavičce v nákupním centru IGY v Českých Budějovicích.

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Vlastně akorát moje sestra, ale ani táta ani máma ne a potom babička.“

Kde v domácnosti se cigarety nacházejí? (Dostaneš se k nim bez problému?)

„Tak třeba jakoby u mě, protože naši do teď neví, že kouřím, takže třeba v tašce nebo ve skříni. A u sestry se mi zdá, že v kabelce taky, nebo ve stole.“

Jaké prostory jsou doma kuřácké?

„Žádné. Nebo tak snad jako balkon...když tam nikdo není, protože bydlíme jakoby na vesnici a máme velkej barák, tak maximálně tak na terase nebo na balkóně.“ A když

přijde návštěva, kde si může zakouřit. „*Tak máme zadní terasu, kde máme popelník jakoby pro babičku, takže zadní terasa a přední terasa.*“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byla mladší?

„*No jakoby, že to strašně škodí zdraví a že to leze do peněz a prostě že to...že prostě kouří úplně hloupí lidi. Kouřit je zbytečný, a že to ničemu prostě neprospívá.*“

Jak bys popsala tvůj vztah s rodiči?

„*Dobře, s obouma dvouma vycházím docela dobře, nehádáme se, jenom někdy...*“

Kouříš?

„*Kouřím*“

Jaký je názor rodičů na to, že kouříš?

„*Nenávidí kouření, hlavně táta, ten ho k smrti nenávidí, nenávidí kuřáky, nenávidí cigarety, vajgly všude. Ten smrad mu strašně vadí. No ale máma ta jako by v tom vyrůstala, protože její máma kouří, kouřil i její táta, akorát ten s tím přestal... vlastně můj děda. Ale ta k tomu nemá zas tak horší vztah, ale taky by to nezkousla, kdyby prostě zjistila, že já kouřím.*“ A u sestry to ví? „*Ne, neví, doted' to taky neví. Podle mě to jako to tuší u obou, protože táta třeba někdy na mě naráží s tím docela často, ale jakoby nák to neví.*“

Jak cigarety získáváš?

„*V trafikách a u Vietnamců*“ Co třeba od sestry, když kouří? „*Taky taky, protože já chodím někdy s ní, když jsme samy doma. Ona mi je teda moc kupovat jakoby nechce, protože když už teda kouřím, tak ať si je kupuju sama, ale od ní někdy.*“

A co sestra říká na to, že kouříš? „*Tak já jsem první cigaretu měla s ní. To mě jakoby k tomu donutila, že to je nic a že to musím zkusit a takhle. Takže jí to nevadí, na začátku jí to teda hodně vadilo, ale teď už jí to nevadí. Ona mě k tomu vlastně přivedla, protože*“

kouřila dřív než já a já jsem postupem času začala taky jakoby kouřit, to se jí chvíli nelíbilo a teď už jí to je jakoby jedno a chodíme kouřit třeba spolu někdy.“

Z jakého důvodu jsi začala kouřit?

(viz odpověď na otázku: Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnili vrstevníci (kamarádi)?)

Kdy jsi kouřila poprvé a s kým?

„V nákejš třinácti se ségrou.“

Věděli o tom rodiče?

„Nevěděli“ Ani že jsi to zkusila? „Ne“ „Jako jednou to zjistili, to už jsem kouřila, ale vymluvila jsem se na to, že jsem to zkoušela, protože jsem měla přítele, kterej kouřil, hodně kouřil, naši to věděli. Takže prostě do teď, když ze mě cítí třeba kouř, nebo prostě že smrdím, tak se mě ptaj: „Ty jsi byla s tím přítelem?“ a já říkám: „Jojo“ ...to už je prostě taková ta výmluva, ale zabírá to do teď.“

Co jsi o cigaretě v té době věděla?

„No dohromady taky vůbec nic. Prostě jsem věděla maximálně to, že to škodí zdraví a že se z toho může stát docela velká závislost. Ale jinak nic.“

Co víš dnes? Věděla jsi to, co víš dnes?

„Asi jo“ Nemáš žádné nové poznatky? „To asi ne.“

Z jakého důvodu kouříš teď?

„Někdy je toho fakt moc, co se týče v životě třeba doma, ve škole. Anebo mám prostě takovou partu přátel a vždycky, když si jdeme někam sednout, tak si dáme třeba to pivo a je to takový...no prostě k tomu...takže možná taky taková malá závislost.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnili vrstevníci (kamarádi)?

„Hodně. Já jsem vlastně začala kouřit na konci osmý třídy a to jsem vlastně...protože jsme se začali bavit s takovýma novýma kamarádama, jako by s tou partou a začali jsme chodit ven mezi hodinama a když jsme měli volný. Neměli jsme co dělat, a tak jsme zkusili začít kouřit a tak jsme začali kouřit jakoby všichni.

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila škola? *„Škola asi ne.“*

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila rodina? *„To asi ne.“*

Informant K6

Šestým kuřákem je patnáctiletá dívka, která studuje Střední a vyšší odbornou školu cestovního ruchu v Českých Budějovicích. Seznámila jsem se s ní přes její kamarádku, s kterou jsem již rozhovor dělala. Rozhovor probíhal v kavárně v nákupním centru IGY.

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Táta.“ „Žiju s mámou, tátou a s bráchou.“

Kde v domácnosti se cigarety nacházejí?

„Tak já nevím, tak v garáži...podle toho kam je hodí. A moje někde v pokojíku někde schovaný.“

Dostaneš se k nim bez problému? *„Jo, dostanu.“*

Jaké prostory jsou doma kuřácké?

„Asi jenom garáž.“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byla mladší?

„Asi ani moc neprobírali, jenom že je to škodlivý a tohle.“ Mluvílo se o tom doma?

„No moc ne. Jenom ať si s tím nezahrávám.“

Jak bys popsala tvůj vztah s rodiči?

„No tak to je takový hodně náladový, někdy v pohodě a někdy je to takový... No normální.“

Kouříš?

„Jo“

Jaký je názor rodičů na to, že kouříš?

No jako oni to jakože ještě úplně neví, ale tuší to. Moc dobrý pocit z toho nemají. Nemají to rádi.“ Už jste spolu o tom mluvili? „No jenom se mi to snažili vyvrátit.“ Jak dlouho kouříš? „Asi dva roky.“

Jak cigarety získáváš?

„Kupuju.“

Z jakého důvodu jsi začala kouřit?

„No já nevím, to bylo ještě na základce, to byla spíš taková frajeřinka no a pak to jakoby přešlo v normální kouření, že už to jako frajeřinka není.“

Kdy jsi kouřila poprvé a s kým?

„Úplně poprvý to jsme zkoušeli dřív, to když jsme byli malý...s kámošema.“ Chutnalo ti to? „No ani jako moc ne, i kdy jsem začínala kouřit, tak mi to moc nechutnalo, ale postupně jsem si na to zvykla.“

Věděli o tom rodiče, že jsi to zkoušela?

„Jo věděli.“

Co jsi o cigaretě věděla v té době, když jsi začínala kouřit?

„No, že je to škodlivý a že to tahá peníze.“

Víš dnes o cigaretě víc?

„No, že by se s tím nemělo zahrávat, že je to hodně návykový. Člověk si navykne a strašně blbě se toho pak jakoby zbavuje.“

Z jakého důvodu kouříš teď?

„Teď už z nervů, že už na to mám tu chuť, jak jsem zvyklá...“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnili vrstevníci (kamarádi)?

„No tak s těma, co kouříme, tak ty jako v pohodě, ale byli nějaký, kteří říkali: „Vykašli se na to“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila škola?

„Nijak.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila rodina?

„Spíše mě ovlivnili ti kamarádi.“

Informant K7

Sedmým kuřákem je čtrnáctiletý muž, který chodí do devátého ročníku základní školy. S respondentem jsem se seznámila prostřednictvím jeho kamaráda, který mi rozhovor již poskytl. Rozhovor probíhal na autobusové zastávce.

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Mamka, tatka a já.“

Kde v domácnosti se cigarety nacházejí?

„V garáži, hlavně v garáži a ...prostě jenom v garáži.“

Máš k nim přístup?

„Joo, mám.“

Jaké prostory jsou doma kuřácké?

„Jenom ta garáž.“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byl mladší?

„Řekněme, že...prostě...jako říkali mi, že je to špatný a že si z nich vůbec nemám brát příklad.“

Jak bys popsal tvůj vztah s rodiči?

„Můj vztah s rodičema, myslím, že je... pěkněj.“

Kouříš?

„Ano“

Jaký je názor rodičů na to, že kouříš?

„Rodiče myslím, že nejsou rádi a zároveň neví, že kouřím hodně. Ví, že jsem kouřil, ale myslí si, že nekouřím tolik.“

Jaká byla jejich reakce, když to zjistili? Bavili jste se o tom nějak?

„Bavili jsme se o tom, že prostě je to špatný, že bych neměl, že to stojí spoustu peněz a že ...nebyli vůbec rádi.“

Jak cigarety získáváš?

„Většinou z kapesnýho, kupuju si je.“

Z jakého důvodu jsi začal kouřit?

„Tak too...tak to nevím...asi prostě, že kouřil kolektiv. Tak jsem začal taky. Viděl jsem to všude, tak jsem to zkusil a nějak jsem se k tomu už dostal.“

Kdy jsi kouřil poprvé a s kým?

„Kouřil jsem s takovou menší partou, kouřil jsem poprvé v 13.“

Věděli o tom rodiče?

„Věděli... Jakože oni potom přišli a prostě ...vytušili to.“

Co jsi o cigaretě v té době věděl?

„Že je škodlivá a že se dá zapálit.“

Víš o cigaretě teď víc?

„Asi ne.“

Z jakého důvodu kouříš teď?

„Teď asi z důvodu...asi pořád z tý frajeřiny trošku, a protože... nevím, asi neznám důvod.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnili vrstevníci (kamarádi)?

„Přidali tomu asi.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila škola?

„No škola, tak tam kouří taky skoro každé, tak asi jo.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila rodina?

„Ne, myslím, že ne.“

Informant K8

Osmým kuřákem je patnáctiletá dívka, která studuje cestovní ruch na střední škole v Českých Budějovicích. S touto respondentkou mě seznámila její kamarádka, která se mnou již rozhovor dělala. Rozhovor probíhal na ulici před střední školou.

Kdo z tvé rodiny kouří?

„No z mojí jenom teta, jinak nikdo, ale ta vlastně deset let nekouřila a teď znova začala.“

Kde by si návštěva u vás doma mohla zapálit?

„No tak spíš u nás v pergole, máme pergolu, takže tam, ale jakože doma...to ne.“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byla mladší?

„Jo tak určitě probírali. Já si myslím, že tohle dělá většina rodičů, jako prostě: „Tohle nedělej, tohle není správný.“ Ale každý dítě má svoji hlavu, takže těžko se tohle jakoby někdo probírá. Ale jakoby jo, probírali, takový ty řeči okolo, tohle nedělej, tohle není správně...určitě.“

Jak bys popsala tvůj vztah s rodiči?

„Jako v celku dobrej relativně dá se to. Ale jak jsem na intru, tak je to takový složitější teďka, ale jo...rozumíme si.“

Kouříš?

„Jo“

Jaký je názor rodičů na to, že kouříš?

„Táta to jakoby úplně neví a mamka, ta to asi tuší, ale já se snažím jakoby nekouřit, když vím, že mám přijít domů. Prostě nechci, aby to věděli.“ Takže s tebou o tom ještě nemluvili? „Ne ještě jakoby ne. Hlavně my jak se vidáme jeden den v tejdnu tak tak no...“

Jak cigarety získáváš?

„No kupuju si je v trafice.“

Z jakého důvodu jsi začala kouřit?

No já jsem to chtěla jakoby zkusit, pak jsem to někdo zkoušela a pak jsem zjistila, že to není jakoby tak špatný, začalo mi to chutnat. Tak asi jako kvůli tomu. Mně hrozně přijde blbý začínat kvůli něčemu...třeba jakoby v uvozovkách machrování nebo zapadnutí do

davu, to úplně nemám ráda. Takže kvůli tomu to nebylo. Já jsem to chtěla spíš sama dobrovolně zkusit.“

Kdy jsi kouřila poprvé a s kým?

„Ježíš, to bude asi...v létě to bude dva roky a bylo to vlastně s kámošema...se staršíma kámošema, kteří už jakoby ňákou dobu kouří, tak jsem jim říkala tak mi to půjč, já to zkusím...“ Jaké to bylo? „No poprvé jakoby nic moc, to jsem říkala: „Jako to néé“. Ale postupem času jsem začala no.“

Věděli o tom rodiče?

„Ne nevěděli.“

Co jsi o cigaretě v té době věděla?

„Jenom, že je to jako něco co můžeš kouřit...koupíš si to a že to je od osmnácti...dělat by se to nemělo...já jsem v té době byla jakoby mladší, je to dva roky, takže tak.“ A co ze zdravotního hlediska? „Určitě, já ačkoliv kouřím, tak vím, že mi to jakoby škodí, ale na druhou stranu já jsem kuřák, že dokážu v pohodě tejdén nekouřit. Když třeba jsme na hory jeli s našima, tak já nekouřila, bylo to úplně v pohodě, takže to dokážu ještě regulovat.

Co víš dnes?

Tak jasný, že po každý zkoušíš jiný druhy, zkoušíš něco jinýho, praskací atd atd, takže po čase zjistíš o té věci víc, ačkoli se sama nesnažíš o tom něco zjistit.“

Z jakého důvodu kouříš teď?

„Protože mě to...to nejde říct baví...jakoby nedá. Prostě dělám to relativně ráda, dá se říct.

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnili vrstevníci (kamarádi)?

„Ze začátku jakoby vůbec, já nerada se nechávám ovlivňovat, ačkoli to dělám. Ale postupem času jsem zjistila, že kouří většina lidí v mém okolí...já jsem byla většinou až

ta poslední, kdo jakoby začal a ani to o mně lidi většinou ani nevěděli. Já ani nekouřím na ulici, nemám to ráda, když starší lidi na tebe: „Jejda tak mladá a už kouří.“ Takže se snažím tomuhle trochu zamezit.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila škola?

„Škola asi vůbec.“

Jak myslíš, že tvé kouření ovlivnila rodina?

„Rodina asi vůbec, protože teta přede mnou prakticky ani nekouří a nikdo jinej z rodiny nekouří, takže si myslím, že vůbec.“

Příloha 3 – Přepis rozhovorů s nekuřáky

Informant N1:

Prvním nekuřákem je patnáctiletá dívka. Studuje hotelnictví a turismus. Setkala jsem se s ní na programu Hrou proti AIDS. Rozhovor probíhal v učebně Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

Kouříš?

„Nekouřím“

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Všichni. Jako když to takhle vezmu tak je to máma, i když ta spíše jakože příležitostně, otčím, ať je to nevlastní sourozenec, kouří babička, děda, všichni.“ Takže jsi jediná, kdo nekouří? „No ještě jsou tu ty mladší sourozenci, ty nemají ještě potřebu, ale co jsou ti starší, tak ti jo.“

Kde v domácnosti se cigarety nacházejí?

„Všude“

Dostala by ses k nim bez problému, kdybys chtěla?

„Ano“

Jaké prostory jsou doma kuřácké?

„No tak bohužel je to kuchyň a jinak balkon. Ale ta kuchyň je takový nevhodný místo, mi přijde...“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byla mladší?

„Jako, můžu teda vzít, když zjistili, že jsem to třeba zkusila?“ Ano. „Tak já jsem o tom mluvila s babičkou a s dědou, ty to vzali jako: jo každej si to někdy vyzkouší a zeptali se“

mě: Chutnalo ti to? ...a já jsem samozřejmě řekla, že ne. Já jsem se teda z toho pozvracela. No a hlavně, když jsem takhle cejtila prostě ten kouř kolem sebe...mně to smrdí, mně to vadí, je mi to nepříjemný, takže já jsem si na to spíš od nich jakoby odvykla a máma mi řekla, že to je moje hloupost, když budu kouřit, že to je k ničemu, sama to vím, ona mi to kolikrát říkala a řekla, že pokud s ní budu někdy žít, tak bych teda kouřit neměla. Že by jí to vadilo. Ona sama kouří, ale vadilo by jí, kdybych já kouřila.“

Takže, jaký byl u vás v rodině postoj k cigaretám? (pozitivní nebo negativní)?

Jakým způsobem se doma o kouření mluvilo? „No, záporně to nebylo, to nemůžu říct. Řekli, zkusila sis to, jestli v tom budeš chtít pokračovat, je to na tobě.“

Jak bys popsala tvůj vztah s rodiči?

„Tak s mámou je to úplně super, jako nemám právo si na co stěžovat. A otčím, je to to samý, takže v pořádku.“

Co myslíš, že by ti rodiče řekli, kdyby zjistili, že kouříš?

„Určitě by jim to vadilo svým způsobem, ale bitá třeba nebo jako že něký zakazování, to určitě ne. Ale určitě bych nemohla jít s nima, jako některý, který znám a zapálit si s nima venku, zapálit si s nima v kuchyni, určitě je tam něký takový respekt, že před těma rodičema, kdybych kouřila, tak bych si před nimi nikdy nezapálila.“

Proč nekouříš?

„Hlavně co mi vadí, je ten smrad, nesnesitelný smrad. Mám člena rodiny, kterej umřel na rakovinu plic, protože kouřil od někých jedenácti let. Přejde mi to zbytečný utrácení peněz, neskutečně zbytečný utrácení peněz. Ale hlavně mi to prostě smrdí, přijde mi to nechutný prostě. Ale jako když jsem někde ve společnosti s lidma, který kouří, tak nekřížuju, nebo takový ty věci, jako jděte ode mě. Jako snesu to, protože jsem zase na to zvyklá od otčima, od mámy. Ale můžu bejt mezi deseti lidma, kteří kouřej, ale když mi řeknou, zapal si, tak to neudělám, protože mi to vadí.“

Kdo nebo co si myslíš, že mělo vliv na tvůj postoj ke kouření?

„Určitě máma. A možná taky to, když jsem viděla ve třídě na základce ty, co kouřili všechno možný a mně to přišlo ubohý...no tak pokračujte, někteří to dělali z donucení jak to tak bývá, aby zapadl. Ale já jsem neměla potřebu zapadávat způsobem kouřit cigarety.“

Informant N2:

Nekuřákem číslo 2 je patnáctiletý muž, který studuje hotelnictví turismus. Rozhovor mi poskytnul po ukončení programu Hrou proti AIDS na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Bratr, otec, ale s tím se nestýkám a máma, ale ta nekouří přede mnou, ta vím jako že někdy...“ Domácnost tvoří? „Já a máma“

Kde v domácnosti se cigarety nacházejí?

„U nás nikde. Mamka nekouří, jakože doma.“

Jaké prostory jsou doma kuřácké?

„Doma se u nás nekouří.“ A kdyby přišla návštěva, mohla by si někde u vás zakouřit? „Tak asi normálně v obýváku.“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byl mladší?

„No já jsem měl toho bratra, co kouřil prostě od nízkýho věku, takže jsem to vždycky bral jako negativně. Mi to vždycky mamka říkala, že ať to nedělám, že je to špatný.“

Takže jakým způsobem se doma o kouření mluvilo? *„No jako že je to špatný, rozhodně to není dobrý.“*

Jak bys popsal tvůj vztah s rodiči (tedy s mamkou)?

„Jo fajn.“

Kouříš?

„Ne.“

Zkusil jsi někdy kouřit?

„Jo, víc krát.“ Kdy to bylo? „Jednou, když bratr...to mi bylo tak 12...to mi to jen tak dával, abych to zkusil a asi nečekal, že začnu kouřit a taky jsem nezačal. A když mi bylo něk 14 nebo 15 jako to jsem byl ještě na základce, ale to jsem jenom zkoušel“ A chutnalo ti to? „Ne“

Co myslíš, že by ti rodiče (tedy mamka) řekli, kdyby zjistili, že kouříš?

„No asi by něk ráda nebyla, ale nemyslím, že by mi to zakazovala.“

Proč nekouříš?

„No nevím, mě to přijde takový... jako někdy přemejšlím, že bych začal kouřit, ale pak mi přijde, že ty plíce a takhle, že to prostě je zbytečný.“

Kdo nebo co si myslíš, že mělo vliv na tvůj postoj ke kouření?

„Brácha.“ Takže mám tomu rozumět, že to byl pro tebe „odstrašující“ příklad. „Přesně

Informant N3

Třetím nekuřákem je patnáctiletá žena, která studuje Gymnázium J.V. Jirsíka České Budějovice. S respondentkou jsem se seznámila přes její kamarádku, která mi rozhovor již poskytla. Rozhovor probíhal v nákupním centru IGY.

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Mamka, babička, děda a počítají se jenom cigarety, nebo i dýmky?“ Všechno. „Tak všichni, protože táta ten kouří dýmku.“ A kdo tvoří vaši domácnost? „Nás je vlastně 6 my bydlíme v domě: já mamka, tatka, ségra, ta je mladší a pak babička a děda. Takže kouří vlastě všichni kromě mě a ségry.“

Kde v domácnosti se cigarety nacházejí?

„Noo, v podstatě všude. Většinou je mají u sebe. Si je schovávají třeba do tašky...“ Jsou třeba pro tebe snadno přístupný? „Jsou“

Jaké prostory jsou doma kuřácké?

„Doma žádný, chodí se ven kouřit.“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byla mladší?

„Určitě mě mamka varovala, jako říkala mi...učila mě od malička, abych nezačla kouřit, abych neudělala stejnou chybu jako ona

Jak bys popsala tvůj vztah s rodiči?

„Tak takovej střídavej, někdy horší někdy lepší, ale v podstatě dobrej.“

Kouříš?

„Ne“

Co myslíš, že by ti rodiče řekli, kdyby zjistili, že kouříš?

„No já si myslím, že dneska by mi už asi neřekli nic, ale nadšený by nebyli. Řekli by mi, že je to moje zdraví, že si ničím svůj život a že si to určitě budu platit ze svých peněz. Rádi by nebyli určitě.“

Proč nekouříš?

„Mám k tomu odpor od malička, právě proto, že všichni doma kouří. Proto jakoby nechci a přijde mi to k ničemu. Nic dobrýho z toho člověk určitě nemá. Akorát to leze do peněz, ničí to zdraví.“

Kdo nebo co si myslíš, že mělo vliv na tvůj postoj ke kouření?

„Tak vzhledem k tomu, že všichni kamarádi kolem mě kouřili, celá rodina kouří, tak asi oni všichni na to měli tak nějak vliv, že právě jako to mi to znechutilo. Mělo to vlastně opačnej efekt.“

Jak si myslíš, že tě ovlivnila rodina?

„Rodina asi jo, měla ten opačnej efekt.“

Informant N4

Čtvrtým nekuřákem je patnáctiletá dívka, která studuje cestovní ruch na střední škole v Českých Budějovicích. Seznámila jsem se s ní díky programu Hrou proti AIDS na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Rozhovor probíhal na ulici při cestě do školy.

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Kouřila mamka, už nekouří. Kouřila dlouho, ale teď přestala, tak dva roky. A tatka kouří.“ Kdo tvoří domácnost? *„Rodiče a sestra, ty jsou 3 roky.“*

Kde v domácnosti se cigarety nacházejí?

„Na balkoně u popelníku“ Dostala jsi se k nim třeba někdy? *„Já přes něho? Přes něho ne, to bych měla zákaz. On si je i docela schovává.“*

Jaké prostory jsou doma kuřácké?

„Balkon, Určitě musí chodit kouřit ven.“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byla mladší?

„Mladší? No to vůbec, neslyšela jsem o tom docela dlouho, neprobírali jsme to nijak.“

Jak bys popsala tvůj vztah s rodiči?

„No mám dobrej vztah rozhodně asi víc s tatškou než s mamkou, no ale docela otevřenej...si říkáme hodně věcí.“

Kouříš?

„Já? ne...už, kdyžtak jsem kouřila rok a půl a teď nekouřím.“

Když jsi ještě kouřila, co ti na to rodiče řekli?

„No oni to nějak ani nevěděli, tatka ten určitě ne a mamka napůl. Ta mi řekla ať teda jako skončím“

Proč jsi přestala kouřit?

„Haha, no to je dobrá otázka. Nevím, prostě mě to...ne, že by mi to přestalo chutnat...no mě to nikdy nějak jako ...že bych na tom byla závislá nebo tak, ale no nevím, chtěla jsem nějak začít třeba sportovat nebo tak. Ale nejen kvůli tomu, já třeba když jdu teď, tak už mi to i smrdí a tak...“

Kdo nebo co si myslíš, že mělo vliv na tvůj postoj ke kouření?

„Jak co mělo vliv?“ Tak třeba co tě donutilo přestat? „No tak asi celkově...no ten sport, ale taky...jakože jsem nechtěla kolem lidem...asi to prostředí.“

Informant N5

Pátým nekuřákem je patnáctiletá dívka, která studuje cestovní ruch v Českých Budějovicích. S respondentkou mě seznámila její spolužačka, která mi již rozhovor poskytla. Rozhovor probíhal na ulici před střední školou respondentky.

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Nikdo“

Kde by si u vás doma mohla zapálit cigaretu třeba návštěva?

„No, musela by jít ven.“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byla mladší?

„Taťka mi řekl, ať to zkusím, ale že mi z toho bude blbě a mamka asi nijak.“

Jak bys popsala tvůj vztah s rodiči?

„No takovej komplikovanej. My si moc nerozumíme.“ Důvěra u vás není? *„Jo tak důvěra jo, ale že bych jim potřebovala něco říkat, to ne.“*

Kouříš?

„Nekouřím, zkusila jsem to, ale nekouřím.“

Co myslíš, že by ti rodiče řekli, kdyby zjistili, že kouříš?

„No mamka by mě asi zabila a taťka by to neřešil.“

Proč nekouříš?

„Mně to nechutná. A nevím. Já jsem astmatik a nedělá mi to dobře.“

Kdo nebo co si myslíš, že mělo vliv na tvůj postoj ke kouření?

„Asi ten doktor...jako ten astmatik, co mi říkal, že to... a asi i ti lidi okolo jak prostě kouří a potřebujou už kouřit a to se mi prostě nelíbí, jak jsou na tom závislí.“

A myslíš, že třeba kdybys měla kamarády, co kouří, že bys kouřila? *„Ne, kuřácký kamarády mám a nekouřím.“*

Informant N6

Šestým nekuřákem je patnáctiletý muž, který studuje v Českých Budějovicích střední školu cestovního ruchu obor kuchař číšník. S respondentem jsem se seznámila díky programu Hrou proti AIDS na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Rozhovor probíhal na cyklostezce v Českých Budějovicích.

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Jenom mamka. Jinak moji rodiče jsou rozvedení, já žiju s mamkou a tatka žije jinde...dojíždím k němu na víkendy.“

Kde v domácnosti se cigarety nacházejí?

„Dá se říct, že všude možně, jenom teda hlavně mimo dosah mladšího bráchy.“
Dostaneš se k nim bez problému? *„Kdybych chtěl, tak se k nim dostanu.“*

Jaké prostory jsou doma kuřácké?

„Jenom balkon, doma se nekouří.“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byl mladší?

„No když jsem byl mladší, tak mi máma cigáro dala ochutnat a mně to nechutnalo, takže jsem to už dál nezkoušel.“ A řekla ti k tomu ještě něco? *„Jo říkala, že z toho vzniká rakovina plic, že na to vzniká závislost a že to ničí zuby a všechno.“*

Jak bys popsal tvůj vztah s rodiči?

„Jo myslím, že máme dobrej vztah. Vycházíme spolu.“

Kouříš?

„Ne“

Co myslíš, že by ti rodiče řekli, kdyby zjistili, že kouříš?

„Kdyby mi nebylo 18, tak by mi dali přes hubu a kdyby mi už bylo 18, tak by řekli, že je to moje věc, že si ničím zdraví a že to je moje věc.“

Proč nekouříš?

„Mám k tomu, dá se říct, odpor a nevoní mi to.“

Kdo nebo co si myslíš, že mělo vliv na tvůj postoj ke kouření?

„Hlavně ten první dojem, co mi dala mamka, co jsem se málem udusil, když jsem popotáhl. Jinak celkově ten smrad, co z toho je, mi celkem vadí.“

Informant N7

Sedmým nekuřákem je patnáctiletý muž, který studuje Střední průmyslovou školu strojní a elektrotechnickou České Budějovice. S respondentem jsem se seznámila prostřednictvím jeho kamaráda, který mi už rozhovor poskytl. Rozhovor probíhal na cyklostezce v Českých Budějovicích.

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Už nikdo, ale mamka kouřila.“ Jak dlouho mamka kouřila? *„To já už nevím.“* Takže kdy přestala, kolik ti bylo? *„No ona přestala kvůli mně, abych nebyl nějak postižený, takže ještě než jsem se narodil.“*

Kde v domácnosti by si návštěva mohla zapálit?

„Nemůže, u nás nikde.“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byl mladší?

„Oni to se mnou vůbec neřešili, vůbec, vážně...oni věděli, že já určitě ne a kdyby náhodou, tak by to bylo špatný.“

Jak bys popsal tvůj vztah s rodiči?

„Přátelskej“

Kouříš?

„Ne“

Co myslíš, že by ti rodiče řekli, kdyby zjistili, že kouříš?

„Nic...cigarety si kupuj za svý a nekuř doma, jinak nic. Já myslím, že by jim to vadilo, ale neřešili by to zas až tak moc.“

Proč nekouříš?

„Protože vůbec nechci obětovat tolik peněz do toho...to by bylo příšerný...dneska ta jedna krabička to je příšerný.“ Takže kvůli penězům? *„Hlavně... a taky zdraví, rakovina nebo tak, to se mi moc nechce...takhle trpět...“*

Kdo nebo co si myslíš, že mělo vliv na tvůj postoj ke kouření?

„Otec mých sourozenců, kterej na tu rakovinu umřel.“

Informant N8

Osmým nekuřákem je dívka, která studuje na střední škole v Českých Budějovicích obor kuchař-číšník. Seznámila jsem se s ní díky programu Hrou proti AIDS, který probíhal na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Rozhovor probíhal na Lanově třídě v Českých Budějovicích.

Kdo z tvé rodiny kouří?

„Z mojí rodiny kouří táta. Jinak nikdo, žiju ještě s mámou a se sestrou.“

Kde v domácnosti se cigarety nacházejí?

„Taťka je má u televize na takovém stolečku.“

Dostaneš se k nim bez problému?

„Jo“

Jaké prostory jsou doma kuřácké?

„Doma je zakázáno kouřit, nebo tatka ani nikdy nepřemýšlel o tom, že by kouřil...prostě v domácnosti se nekouří.“

Jak s tebou rodiče kouření probírali, když jsi byla mladší?

„Ani nějak jsme to neřešili, možná jsem se zeptala jako co to je, ale jinak jsme to nijak neprobírali.“

Jak bys popsala tvůj vztah s rodiči?

„Velmi upřímný a hodně přátelský.“

Kouříš?

„Nekouřím.“

Zkusila jsi někdy kouřit?

„Jo jednou jsem to ukradla babičce z popelníku, to mi bylo možná tak 6...jenom jsem to strčila do pusy, takže jenom takhle. Jinak jsem nezkoušela nic.“

Co myslíš, že by ti rodiče řekli, kdyby zjistili, že kouříš?

„Myslím si, že by mě v tom rozhodně nepodporovali, by mi řekli, že jestli na to mám peníze, tak ať si to kupuju a že je to prostě moje zdraví, že ho mám jenom jedno.“

Proč nekouříš?

„Nějak mě to neláká a hrozně mně to smrdí a je mi to takový nepříjemný. A hlavně jsem viděla plíce, které byly po kouření...takže to mě dost odradilo.“

Kdo nebo co si myslíš, že mělo vliv na tvůj postoj ke kouření?

„Tak asi ta rodina, jakoby...v tom kouření jako že nekouřím...a nebo spíš jak vidím ty kámoše, že kouří, tak mě to spíš odpuzuje.“ Rodina v čem a kamarádi v čem? „Rodina v tom, že taťka nikdy nijak ani neřekl třeba, že zkus to, nebo...že mě v tom nepodporovali. A kámoši jako v tom, že když ví, že nekouřím, tak mi nenabízí cigaretu nebo mi ji necpou, takže tak. Na základce jsem se pohybovala hodně mezi nekuřáckými kamarády, teď jak jsem přešla sem na tu střední, tak tady jsem spíše už v tom kuřáckým kolektivu.“