

**Univerzita Karlova
1.Lékařská fakulta**

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví
Studijní obor: Adiktologie



Kateřina Stehlíková

Užívání žvýkacího tabáku u studentů středních škol

Chewing tobacco usage among high school students

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Jaroslav Šejvl, Ph.D.

Praha 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně, a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze dne

.....

Kateřina Stehlíková

Identifikační záznam

STEHLÍKOVÁ, Kateřina. Užívání žvýkacího tabáku u studentů středních škol. [Chewing tobacco usage among high school student]. Praha, 2023. 53 s., 1 příloha. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí závěrečné práce: Šejvl, Jaroslav.

Poděkování

Ráda bych poděkovala svému vedoucímu práce panu Mgr. Jaroslavovi Šejvlovi, Ph.D. za jeho zodpovědné vedení a pomoc při psaní této práce. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří vyplnili dotazník, a tak se zúčastnili ve výzkumu.

Abstrakt

VÝCHODISKA: Žvýkáci tabák se řadí mezi bezdýmné tabákové výrobky, který obsahuje látku nikotin. Nikotin je návyková látka a je jednou z nejčastěji užívaných návykových látek v běžné populaci. Studenti středních škol je skupina mladých lidí, kteří mohou být tímto tabákovým výrobkem osloveni.

CÍLE: Cílem práce bylo zjistit a zmapovat vzorce užívání žvýkáciho tabáku u studentů středních škol, tedy zda mají studenti středních škol zkušenosti se žvýkáci tabákem a případně v jaké míře tabák užívají.

METODY: Data byla sbírána pomocí kvantitativního dotazníkového výzkumu, který byl vytvořen pomocí online dotazníkového nástroje Google forms. Dotazník byl uveden na sociálních platformách Instagram a Facebook. Získaná data byla nadále podrobněji zpracována v programu MS Excel.

VÝSLEDKY A ZÁVĚR: Výzkumu se celkově zúčastnilo 304 respondentů, z tohoto počtu byli tři respondenti vyřazeni z toho důvodu, že nespĺňovali kritéria pro zařazení. Celkový počet respondentů, kteří byli zařazení do výzkumu bylo tedy 301, z toho 231 (77 %) žen a 70 (23 %) mužů. Z celkového počtu uvedlo zkušenost se žvýkáci tabákem 128 (42,5 %) respondentů. Nejčastějším věkem první zkušenosti bylo mezi 15 až 18 rokem, které uvedlo 92 (71,9 %) respondentů. 96 (75 %) respondentů ze 128 uvedlo, že první jejich zkušenost se žvýkáci tabákem byla s přáteli. Většina respondentů a to přesněji 88 (68,8 %) mělo při prvním užití negativní pocity. 116 (90,6 %) respondentů se o žvýkáci tabáku dozvědělo od přátel. Každodenními uživateli je 29 (22,7 %) respondentů ze 128. Průměrná spotřeba byla u 45 (35,2 %) respondentů 4 sáčky na den a týdenní spotřeba byla u 98 (76,6 %) respondentů 26 sáčků na týden. 14 (14,3 %) respondentů z 98 si ponechává tabák v ústech více než 30 minut. 52 (89,7 %) respondentů z 58 uvedlo, že nejčastěji užívají s přáteli. 58 (45,3 %) respondentů ze 128 průměrně utratí za žvýkáci tabák 146Kč týdně. Nejčastější formou jiného tabáku, který respondenti užívají jsou elektronické cigarety, které užívá 62 (48,4 %) respondentů ze 128. Tato studie ukázala, že studenti středních škol mají zkušenosti se žvýkáci tabákem a přínosem mohou být nové informace o tom, jak často studenti užívají a za jakých okolností.

Klíčová slova: žvýkáci tabák, nikotin, studenti, střední škola, závislost

Abstract

BACKGROUND: Chewing tobacco is a smokeless tobacco product that contains the substance nicotine. Nicotine is an addictive substance and is one of the most commonly used addictive substances in the general population. Secondary school students are a group of young people who may be affected by this tobacco product.

OBJECTIVES: The aim of this study was to identify and map patterns of chewing tobacco use among secondary school students, i.e. whether secondary school students have experience with chewing tobacco and, if so, to what extent they use it.

METHODS: Data were collected using a quantitative questionnaire survey designed using the online survey tool Google forms. The questionnaire was featured on the social media platforms Instagram and Facebook. The data collected was further detailed in MS Excel.

RESULTS AND CONCLUSION: A total of 304 respondents participated in the study, of which three respondents were excluded because they did not meet the inclusion criteria. Thus, the total number of respondents included in the study was 301, of which 231 (77 %) were female and 70 (23%) were male. Of the total, 128 (42.5 %) respondents reported experience with chewing tobacco. The most common age of first experience was between 15 and 18 years, reported by 92 (71.9 %) respondents. 96 (75 %) of the 128 respondents reported that their first experience with chewing tobacco was with friends. The majority of respondents, 88 (68.8 %) to be precise, had negative feelings when they first used it. 116 (90.6%) respondents learned about chewing tobacco from friends. Daily users are 29 (22.7 %) out of 128 respondents. Average consumption was 4 sachets per day for 45 (35.2 %) respondents and weekly consumption was 26 sachets per week for 98 (76.6%) respondents. 14 (14.3 %) out of 98 respondents keep tobacco in their mouth for more than 30 minutes. Fifty-two (89.7 %) of the 58 respondents reported that they mostly use with friends. 58 (45.3 %) of 128 respondents spend on average 146Kč per week on chewing tobacco. The most common form of other tobacco used by respondents is e-cigarettes, used by 62 (48.4 %) of 128 respondents.

This study showed that secondary school students have experience with chewing tobacco and may benefit from new information on how often students use and under what circumstances.

Keywords: chewing tobacco, nicotine, students, high school, addiction

Úvod	1
Teoretická část	2
1. Historie tabáku	2
2. Nikotin	3
2.1. Účinky nikotinu na organismus	3
2.2. Závislost na nikotinu	4
2.3. Míra užívání tabákových výrobků	6
3. Užívání tabákových výrobků u dětí a mladistvých	8
3.1. Dopady užívání nikotinu na mladý organismus	8
3.2. Děti jako specifická skupina	9
3.3. Míra užívání tabákových výrobků u dětí a mladistvých	9
4. Prevence	10
4.1. Prevence v rodině	10
4.2. Prevence ve školním zařízení	11
5. Žvýkáci tabák	13
5.1. Charakteristika	13
5.2. Způsob užívání	13
5.3. Důsledky užívání	14
6. Léčba závislosti na tabáku	15
6.1. Psychobehaviorální intervence	16
6.2. Farmakoterapie	16
7. Služby pro závislé na tabáku	18
7.1. Centra pro závislé na tabáku	18
7.2. Poradenská centra v lékárnách	18
7.3. Adiktologická ambulance	19
7.4. Linka pro odvykání kouření	19
Praktická část	20
8. Design práce	20
8.1. Cíl výzkumu	20
8.2. Výzkumné otázky	20
8.3. Časový harmonogram výzkumné studie	20
8.4. Výzkumný soubor	20
8.5. Metody sběru dat	21
8.6. Metody analýzy dat	21
8.7. Etika výzkumu	21
9. Výsledky práce	22

9.1.	<i>Vyhodnocení obecných otázek</i>	22
9.2.	<i>Vyhodnocení otázek zaměřených na problematiku</i>	26
9.3.	<i>Diskuse a závěr</i>	35
	Použité informační zdroje	37
	Seznam tabulek, grafů a obrázků	41
	Přílohy	42

Úvod

Tato bakalářská práce se zaměřuje na problematiku užívání žvýkacího tabáku u studentů středních škol. Tato cílová skupina představuje skupinu mladých lidí, kteří mohou být tímto tabákovým výrobkem osloveni a jejich užívání na střední škole vede pravděpodobně k užívání i v dospělosti.

Užívání nikotinu může rychle vést k rozvoji závislosti. Závislost na nikotinu patří k nejrozšířenějším závislostem. V závislosti na nikotinu se vytváří nejen fyzická závislost, ale také psychosociální, proto je i těžké s užíváním přestat.

Podle několika výzkumů je evidentní, že tabák a nikotin způsobuje negativní zdravotní dopady, a to především u dospívajících. Totiž dospívající jsou citlivější na účinky nikotinu než dospělí člověk, protože v dospívání se stále vyvíjí mozek.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit a zmapovat vzorce užívání žvýkacího tabáku u studentů středních škol, tedy zda mají studenti středních škol zkušenosti se žvýkacím tabákem a případně v jaké míře tabák užívají. Mezi výzkumné otázky se řadí zjistit kolik procent z dotázaných má zkušenost se žvýkacím tabákem a kolik z nich užívá denně. Dále pak jakým způsobem si nejčastěji nezletilí studenti opatřují žvýkací tabák.

Teoretická část se zaměřuje na historii tabáku, charakteristiku nikotinu a jeho dopady na organismus a dále je popsána i závislost na nikotinu. Práce se soustřeďuje i na cílovou skupinu dotazníkového šetření, tedy děti a dospívající, kde v této kapitole je charakterizována tato specifická skupina mladých lidí. Jsou zde i popisovány konkrétní dopady užívání nikotinu na mladý organismus a míra užívání tabákových výrobků, kde je zmíněna mezinárodní studie Global Youth Tobacco Survey a také průzkum, který byl zrealizován Centrem sociálních služeb v Praze. Dále se práce věnuje prevenci v rodině a ve školských zařízeních. Žvýkacímu tabáku je věnována samostatná kapitola, kde je popsán žvýkací tabák a také specifické zdravotní dopady žvýkacího tabáku. Poslední dvě kapitoly se věnují léčbě závislosti a také službám pro závislé na tabáku.

Praktickou část představuje zrealizovaný kvantitativní výzkum, který sloužil k zmapování zkušeností studentů s užíváním žvýkacího tabáku. Pro tento výzkum byla zvolena metoda dotazníkového šetření, pro kterou byla použita platforma Google forms. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 304 respondentů. Výsledky výzkumu byly následně podrobně vyhodnoceny a zpracovány do tabulek a grafů v programu Excel.

Teoretická část

1. Historie tabáku

Podle archeologických studií se používal tabák již kolem 1. století př. n. l., kdy Mayové ve Střední Americe používali tabákové listy ke kouření při posvátných a náboženských obřadech. Později se začal šířit až do údolí Mississippi, kde si ho pak osvojili i sousední a domorodé kmeny. Domorodí američtí “šamani“ vyvinuli užívání, jak k náboženským obřadům, tak i současně začali tabák v různých formách používat lidé praktikující medicínu k léčbě některých nemocí, jako je astma, bolesti uší, střevní potíže, horečka, deprese a další nemoci (Mishra & Mishra, 2013).

Do Evropy přivezl tabák roku 1492 Kryštof Kolumbus, kdy tabák lidé nejdříve šňupali, žvýkali anebo pojídali tabákové listy. První tabáková semena byla do Evropy přivezena dobrodruhem Romanem Penea roku 1518 a to z provincie Tabacco na ostrově San Domingo, odtud se nese název tabák. Z počátku byl především tabák pro bohatou vrstvu lidí, a to z důvodu drahých dýmek a dalšího náčiní. Postupem času se začali vyrábět hliněné a dřevěné dýmky, a tak se tabák stal dostupným i pro obyčejný lid. U nás v Čechách jsou zmínky o tabáku zaznamenány do konce 16. století, kdy jeho podporovatelem byl Rudolf II. a největší užívání tabáku u nás bylo během třicetileté války (Pěstování tabáku, n. d.).

Co se týče žvýkacího tabáku, tak roku 1499 našel Amerigo Vespucci na ostrově Margarita indiány, kteří žvýkali zelenou bylinu zvanou tabák, aby uhasili žízeň, protože během žvýkání tabáku se jim zvyšovalo slinění. Podle dalších údajů indiáni využívali tabákové listy k vybělení zubů a ke zmírnění hladu. Žvýkání tabáku bylo rozšířeno v některých částech Střední a Jižní Ameriky koncem 15. století (International Agency for Research on Cancer, 2007).

Užívání tabáku ve formě žvýkacího bezdýmného tabáku předcházelo příchodu a objevování Evropanů na Západ. Podle historika Jana Rogozinského byl nejčastěji vyráběným tabákovým výrobkem v Evropě až do počátku 19. století a v USA až do počátku 20. století. Při žvýkání tabáku vznikají v ústech šťávy, kterých se uživatel zbavuje pliváním, a právě plivání vedlo ke snížení užívání bezdýmného tabáku na počátku 20. století. Bylo to z toho důvodu, že se nepřesně věřilo, že plivání tabáku přenáší tuberkulózu, a to vedlo k zákazům veřejného plivání a důsledkem bylo právě snížení užívání tabáku (Rodu & Godshall, 2006).

Ke konci 19. století bylo žvýkání tabáku v Severní Americe častější než kouření, a právě nejúčinnější složkou, kterou tabák obsahuje je nikotin (Vavrinčíková, 2012).

2. Nikotin

Nikotin je pyridinový alkaloid, který je obsažen v rostlinách tabáku (*Nicotiana tabacum* a *Nicotiana rustica*) a patří mezi nejvíce návykové látky se stimulačním efektem (Muthukrishnan & Warnakulasuriya, 1994).

Rostlinné extrakty obsahující alkaloidy se používají jako léčiva, drogy a jedy od počátku civilizace. Čeleď lilkovité je botanická čeleď s několika druhy produkující alkaloidy. Mezi lilkovité rostliny, které obsahují nikotin se řadí i rajče nebo lilek, ale nikotin obsahují jen ve velmi malém množství (NZIP, n. d.). A právě jedním z těchto druhů rostlin je i tabák. Alkaloidy nalezené v rostlinách *Nicotiana* jsou toxické sloučeniny. Kořen představuje hlavní místo syntézy alkaloidů u druhů rodu *Nicotiana*. Po jejich produkci jsou alkaloidy transportovány xylémem a hromadí se v listech (Zenker, Pinheiro, Cagliari, 2019).

Čistý nikotin je čirá kapalina s charakteristickým zápachem, který při působení vzduchu hnědne. Může se mísit se stejným množstvím vody, ale přednostně se rozděluje do organických rozpouštědel (Yildiz, 2004).

Celkový obsah nikotinu v rostlině se nachází v rozmezí od 0,05 do 10 %. V jedné cigaretě je obsaženo 1,5 % nikotinu, tj. 10–15 mg nikotinu. Ve žvýkacím tabáku je to 2-8 %, což je ve srovnání s cigaretou podstatně více. Celkově se vstřebává 30 % nikotinu z celkového množství, které je obsaženo v tabáku cigarety. Biologický poločas nikotinu v arteriální krvi je přibližně 40 minut (Králiková, 2013).

2.1. Účinky nikotinu na organismus

Nikotin se může vstřebávat přes ústní dutinu, kůži, plíce, močový měchýř a trávicí trakt. Rychlost absorpce nikotinu přes biologické membrány je proces závislý na pH. Rychlost absorpce nikotinu přes biologické membrány se tedy zvyšuje se zvyšujícím se pH vodného roztoku, zatímco absorpce nikotinu se snižujícím se pH klesá. Bylo prokázáno, že absorpce nikotinu přes ústní sliznici je hlavní cestou absorpce u kuřáků, kteří neinhaliují, ale také právě u uživatelů bezdýmného tabáku (Yildiz, 2004).

Žvýkací tabák se pomalu žvýká, čímž se nakonec ve slinách vytváří vodný extrakt, a právě tento extrakt se může vstřebávat lokálně přes ústní sliznici anebo se často požitím dostává do systémového oběhu (Biswas et al., 2015). Přestože vstřebávání nikotinu u žvýkacího tabáku buněčnými membránami je rychlé, tak zvýšení hladiny nikotinu v mozku je pomalejší než u kouření. Koncentrace nikotinu v krvi stoupá postupně s užitím žvýkacího tabáku asi po 30 minutách, přičemž hladiny přetrvávají a klesají pomalu za 2 hodiny (Benowitz, Hukkanen & Jacob, 2009).

Nikotin se váže na acetylcholinové receptory, které se nazývají „nikotinové“ (nAChR). Receptory se nacházejí na nervových buňkách, na buňkách respiračního ústrojí, na endotelu, ale i na buňkách imunitního systému. Aktivací receptorů se vyplavují neurotransmitery a hormony, které ovlivňují emotivní a kognitivní funkce (Hrubá a Peřina, 2015).

Dochází k aktivaci sympatiku a při vysokých dávkách ke stimulaci parasympatiku s neuromuskulární bloádou. Za letální dávku je považováno množství od 50 do 100 mg, kdy při takovém množství dochází k vyvolání rychlé dechové paralýze. Vzhledem k nízké biologické dostupnosti nikotinu k akutní intoxikaci nedochází.

Nikotin se po vstupu do lidského organismu metabolizuje ze 70–80 % na kotinin, kdy přeměna probíhá v játrech (Králíková, 2013).

2.2. Závislost na nikotinu

Závislost na nikotinu patří mezi nejčastější a nejrozšířenější závislost v České republice. Závislost na nikotinu je považováno za chronické, recidivující a pro polovinu kuřáků letální onemocnění. Mezi nejčastější formu užívání patří kouření cigaret, dále následuje kouření doutníku, dýmky a také užívání bezdýmných druhů tabáku, kam patří šňupací a orální tabák (Kalina, 2015). Závislost je taková, která odpovídá definici podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10). Závislost na tabáku najdeme v MKN-10 pod položkou F17 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním tabáku. Definice závislosti zní:

Soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládání při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, prioritou v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav. Syndrom závislosti může být přítomen pro specifickou psychoaktivní substanci (např. tabák, alkohol nebo diazepam), pro skupinu látek (např. opioidy) nebo pro širší rozpětí farmakologicky rozličných psychoaktivních substancí (ÚZIS ČR, 2023).

Diagnóza F17.2 Syndrom závislosti na tabáku bývá stanovena, pokud se vyskytují nejméně tři diagnostická kritéria závislosti na nikotinu dle MKN-10. Mezi kritéria se řadí:

1. Zvyšování tolerance. Dotyčný potřebuje vyšší množství látky, aby dosáhl uspokojení.
2. Odvykací stav. Při odnětí látky se objevují abstinenní příznaky, které jsou typické pro látku.
3. Užívání látky ve větším množství nebo delší dobu, než bylo zprvu zamýšleno.

4. Neúspěšné pokusy přestat s užíváním látky.
5. Uživatel návykové látky věnuje většinu svého času zaopatřením látky nebo užíváním látky.
6. Zanedbávání či omezení zájmů nebo společenských a pracovních aktivit.
7. Užívání látky nadále i přes jasné zdravotní či psychické problémy, které jsou díky ní pravděpodobně způsobeny či zhoršovány (Pilařová, 2003).

Pro rychlé orientační posouzení závažnosti závislosti na nikotinu se využívá Fageströmův test nikotinové závislosti. Dotazník se skládá ze 6 otázek a pro sebeurčení závislosti na nikotinu si každý může test provést sám. Test je vhodný jak pro dospělou populaci, tak i pro adolescenty. Maximální skóre v testu je 10 bodů, kdy 8-10 bodů představují velmi vysokou závislost a 0-2 body velmi nízkou nebo žádnou závislost (Klinika adiktologie, 2019).

Tabulka 1- Fagerstromův test

1. Jak brzy po probuzení si zapálíte svou první cigaretu?	
Do 5 minut	3 body
Za 6-30 minut	2 body
Za 31-60 minut	1 bod
Po 60 minutách	0 bodů
2. Je pro vás obtížné nekouřit v místech, kde není kouření dovoleno?	
Ano	1 bod
Ne	0 bodů
3. Kterou cigaretu byste nerad postrádal?	
První ráno	1 bod
Kteroukoli jinou	0 bodů
4. Kolik cigaret denně kouříte?	
0-10	0 bodů
11-20	1 bod
21-30	2 body
31 a více	3 body
5. Kouříte častěji během dopoledne?	
Ano	1 bod
Ne	0 bodů
6. Kouříte, i když jste nemocen a upoután na lůžko?	
Ano	1 bod
Ne	0 bodů

Zdroj: Králíková, 2011

Závislost na nikotinu se rozvíjí velmi rychle. Psychosociální složka závislosti převažuje nad složkou fyzickou, protože podmínky z prostředí, které jsou spojeny s užíváním nikotinu tvoří významnou součást závislosti (Pilařová, 2003). Psychosociální závislost je taková závislost, kdy je potřeba mít v určitých situacích a při určitých činnostech v ruce cigaretu. Je to závislost na rituálu, na předmětu, který vzniká v první fázi kouření (Králíková, 2013).

Žvýkácký tabák může být ještě návykovější než kouření cigaret, takže i zde se rozvíjí závislost vysoce rychle. Žvýkácký tabák totiž obsahuje více nikotinu než cigarety a může být ještě obtížnější s užíváním přestat. Pokud si uživatel ponechává v ústech 30 minut pravidelné množství žvýkáckého tabáku, dodá tolik nikotinu jako tři cigarety. To znamená, že do krevního oběhu se dostává více nikotinu, což způsobuje vzrušení, po kterém mohou pravidelní uživatelé žvýkáckého tabáku toužit (Health and Social Services, n. d.).

2.3. Míra užívání tabákových výrobků

V roce 2021 byl pro rok 2020 Státním zdravotním ústavem (SZÚ) zrealizován výzkum, kdy cílem bylo získat poznatky o užívání tabáku u osob starších 15 let. Ve výzkumu byl respondentům pokládán soubor otázek nazývaný Questions for Surveys (TQS). Kromě těchto otázek obsahoval dotazník otázky zaměřené na elektronické cigarety a na nové výrobky, jako jsou zahřívané tabákové výrobky a nikotinové sáčky. Výzkum tvořilo celkem 1788 respondentů, z toho 876 (49,0 %) mužů a 912 (51,0 %) žen. Z celkového souboru vyšlo 437 (24,4 %) současných kuřáků různých druhů tabákových výrobků, z toho 314 tvoří denní kuřáci a 123 příležitostní kuřáci. V roce 2020 bylo 23,1 % kuřáků, takže v roce 2021 vedlo k mírnému zvýšení. Mezi nejčastější tabákové výrobky užívané v České republice patří klasické cigarety a jejich přibližná denní spotřeba je 15–24. Muži vykouří o téměř 3 cigarety více denně než ženy. Z celkového souboru uživatelé bezdýmného tabáku představují 3,3 %. V roce 2020 to bylo 3,4 %, takže roky se téměř shodují. 1 % respondentů užívá bezdýmné tabákové výrobky denně a užívání je častější u mužů než u žen (Csémy a kol., 2022).

Tabulka 2- Přehled užívání bezdýmného tabáku

Podle rozsahu užívání	Celkem (n=1788)	Muži (n=876)	Ženy (n=912)
	Procenta (95% CI)		
Současní uživatelé bezdýmného tabáku (n=59)	3,3 (2,5–4,2)	5,3 (3,9–6,9)	1,4 (0,8–2,4)
Denní uživatelé (n=16)	0,9 (0,5–1,4)	1,5 (0,8–2,5)	0,3 (0,1–1,0)
Příležitostní uživatelé (n=43)	2,4 (1,7–3,2)	3,8 (2,6–5,2)	1,1 (0,5–2,0)
V současné době neužívají bezdýmný tabák (n=1729)	96,7 (95,8–97,5)	94,7 (93,1–96,1)	98,6 (97,6–99,2)
Bývalí uživatelé (n=53)	3,0 (2,2–3,9)	3,7 (2,5–5,1)	2,3 (1,4–3,5)
Bývalí denní uživatelé (n=3)	0,2 (0,0–0,5)	0,2 (0,0–0,8)	0,1 (0,0–0,6)
Bývalí příležitostní uživatelé (n=50)	2,8 (2,1–3,7)	3,4 (2,3–4,9)	2,2 (1,3–3,4)
Nikdy neužívali bezdýmný tabák (n=1676)	93,7 (92,5–94,8)	91,1 (89,0–92,9)	96,3 (94,8–97,4)

Zdroj: Csémy a kol., 2022

3. Užívání tabákových výrobků u dětí a mladistvých

Dříve byl bezdýmny tabák užívaný především staršími muži, ale od roku 1970 byl tabák užíván především mladými muži a chlapci. K tomuto trendu došlo v důsledku výrazného zvýšení propagace bezdýmného tabáku a příchodu nové generace bezdýmných tabákových výrobků. Zejména u mladých lidí hraje velmi důležitou roli marketing tabákových výrobků. Jedním lékařem byla vydána zpráva z roku 2012, která se jmenovala Prevence užívání tabáku mezi mládeží a mladými dospělými a která zjistila, že propojení designu výrobků s marketingem pomohlo zvrátit pokles užívání bezdýmného tabáku v polovině 20. století a podnítilo rychlý nárůst užívání bezdýmného tabáku dospívajícími a mladými dospělými muži (Campaign for Tobacco, 2012).

Aby se snížili negativní důsledky užíváním tabáku, je nutné snížit prevalence užívání tabákových výrobků u dětí a adolescentů. Ke snížení počtu dětí užívající tabák, jsou nutná celoplošná opatření, které zahrnují jak legislativní opatření, ale také kvalitní vzdělání. Česká republika bere tyto opatření na lehkou váhu, a to i političtí představitelé, a proto užívání tabáku je závažný společenský problém (Králíková, 2013).

3.1. Dopady užívání nikotinu na mladý organismus

V adolescenci je velmi důležitý vývoj mozku, který probíhá ve třech oblastech: biologické, psychické a sociální. Mozek se vyvíjí, roste a mění se jeho funkčnost i v druhé dekádě života a je uváděno, že ani před 20. rokem nejsou vývojové změny dokončeny. V mladistvém věku prochází mozek přestavbou a tyto změny formulují základ pro reprodukční zráním (Sobotková, 2014).

Nikotinové receptory jsou obsaženy ve všech vrstvách prefrontálního kortexu. Receptory stimulují vlivem nikotinu excitační a inhibiční pyramidové neurony. V jiných vrstvách je pouze aktivují s čím narušují plasticitu v části mozku, a to vede k následným poruchám kognitivních funkcí, paměti a pozornosti. Dále dochází ke změnám v dopaminergním systému, které probíhají současně se změnami regulující emoční a kognitivní funkce. V mladistvém věku je dopaminový systém vnímavější k působení interakcí mezi geny a faktory prostředí. Tyto faktory mohou dopaminový systém poškodit a důsledkem může být dlouhodobé poruchy chování. Maximální vývoj některých receptorů probíhá v mladistvém věku, proto jsou adolescenti vnímavější na účinky nikotinu než dospělí lidé. Adolescenti mívají mírnější vedlejší účinky vlivem nikotinu s porovnáním s dospělými, a to i abstinční příznaky po chronickém užívání.

Vyšší dávky nikotinu narušují i funkci receptorů pro serotonin. Adolescenti, kteří užívají tabák mívají sníženou kapacitu pozornosti, a naopak vyšší impulzivitu. Bývají častěji diagnostikovány úzkosti a strach, s postupným rozvojem depresí (Hrubá & Peřina, 2015).

Žvýkáci tabák a další bezdýmné tabákové výrobky jsou často propagovány jako bezpečnější než cigarety, protože nejsou spojovány s rakovinou plic. Žvýkáci tabák má však stejná rizika, a i další jiná (Mayo Clinic, 2021).

Konkrétním zdravotním důsledkům, které způsobuje žvýkáci tabák, se věnuji na straně 14.

3.2. Děti jako specifická skupina

V mladém věku, konkrétně kolem 16. roku je období emoční nestability, a především vyhledávání nových zážitků. Důvodem v užívání tabáku jsou vrstevníci, kteří mají na jedince největší vliv. Vrstevníci nemusí hrát důležitou roli jen při užívání tabáku, ale také při jeho odvykání. Důležité je pro mladistvé také kouření v rodině. V některých zemích je zaveden i zákon o zákazu kouření v domácnostech, kde žije dítě, tyto zákony mají pozitivní vliv. Problémem při odvykání na tabáku je oproti dospělým nízká motivace, dítě se v častých případech nepotýká se zdravotními problémy vlivem tabáku, a tak vnímá zdravotní důsledky jako dalekou budoucnost. Adolescenti mají též nižší sebeovládání, které může být překážkou při odvykání z toho důvodu, že se jim těžko překonává chvilková chuť kouřit nebo chuť na tabák. Dále obtížně vyhledávají odbornou pomoc, nejen pro málo znalostí, ale také ze strachu z rodičů (Králíková, 2015).

3.3. Míra užívání tabákových výrobků u dětí a mladistvých

Užívání tabáku mezi dětmi a mládeží je standardně sledováno prostřednictvím dotazníkových šetření. Z mezinárodní studie Global Youth Tobacco Survey (GYTS), která se zaměřuje na užívání tabákových výrobků u studentů základních škol ve věku 13–15 let vyplývá následující. Studie se celkem zúčastnilo 3 926 studentů, z nich bylo 3 521 ve věku 13–15 let. 54,0 % žáků uvedlo zkušenost s kouřením tabáku v životě, 49,8 % zkušenost s cigaretami a 31,5 % s jinými formami tabáku. Z celkového počtu žáků ve věku 13–15 let denně kouřilo 11,3 %. Zkušenost s bezdýmným tabákem, jako je šňupací a žvýkáci tabák mělo 15,0 % žáků. U celoživotní prevalence užilo bezdýmný tabák 20,6 % chlapců a 9,0 % dívek. U prevalence užívání v posledních 30 dnech to bylo 6,4 % chlapců a 2,8 % dívek (Mravčík a kol., 2021).

Další průzkum byl realizován Centrem sociálních služeb v Praze mezi žáky 2. stupně na základní škole a střední škole v Praze. Do studie se zapojilo 8 724 studentů ve věku 11–20 let. 35,0 % žáků uvedlo, že během 12 měsíců užilo tabákové výrobky a z toho 7,4 % jsou denními uživateli. Dále v posledních 12 měsících užilo 14,5 % žáků žvýkáci tabák nebo snus, přesněji alespoň jednou 16,6 % chlapců a 12,4 % dívek (Mravčík a kol., 2021).

4. Prevence

Prevenčí můžeme rozumět jako souhrn intervencí, kdy cílem je zamezit či snížit výskyt a šíření rizikového chování.

Obecně se dá prevence rozdělit na primární, sekundární a terciální. Cílem primární prevence je předcházení vzniku rizikového chování u osob, u kterých k rizikovému chování doposud nedošlo. Sekundární prevence se uskutečňuje u osob, kteří se již s rizikovým jevem setkali a jsou tak rizikovým chováním ohroženi. Např. předcházet vzniku a rozvoje závislosti u jedince, který příležitostně užívá pervitin. Poslední je tedy terciální prevence, kdy jejím cílem je předcházet zdravotním a sociálním negativním důsledkům vlivem užíváním drog (Klinika adiktologie, 2019).

Úkolem prevence je podpora protektivních faktorů neboli ochranných, které riziko snižují, a naopak potlačení či omezování rizikových faktorů, které zase riziko zvyšují. Cílovými oblastmi pro primární prevenci je věk a prostředí. Věkem se rozumí věk dětí a mladistvých a prostředím okolí, které je dětem a mladistvým blízké. Prostředím, které je pro děti velmi důležité je rodina a školní zařízení (Kalina a kol., 2003).

Obecně nejúčinnějším opatřením v prevenci užívání tabáku v rámci státu je:

- Zákaz kouření na vyhrazených místech.
- Zákaz veškerých reklam včetně místa prodeje.
- Zákaz propagace tabákových výrobků.
- Varovný obrázek na jednom balení tabákového výrobku (Kmeťová & Králíková, 2013).

4.1. Prevence v rodině

Rodiče jsou v prevenci velmi důležitým elementem v rámci prevence u dětí a mládeže, protože především oni ovlivňují to, zda jejich dítě bude užívat tabák nebo jiné návykové látky (Nešpor, 2004).

Pokud děti mají doma jednoho z rodičů, co kouří, tak je vyšší riziko toho, že dítě začne kouřit také. Podobně to může být s užíváním žvýkacího tabáku.

Důležité je, aby rodič s dítětem o návykových látkách doma mluvil, dítěti to pomůže více pochopit problematiku závislosti. Na diskusi ohledně, zda rodič kouří se musí stavět čelem a vysvětlit pravdivě dítěti své kuřáctví. Dítě lépe pochopí problematiku a bude to brát jako varování.

Existují pravidla, který by měl rodič jako kuřák zavést v rodině:

- Vyhradit na kouření „nekuřácké zóny“, to může být například balkon nebo jiné prostory, kde se dítě nebude nacházet.
- Rodič by nikdy neměl kouřit v přítomnosti dítěte, ať už se jedná o auto, domov, ale také ani venku.
- Usilovat o to, aby dítě mělo domov, kde se nekouří (Hrubá, 2005).

Králíková (2015) uvádí doporučení, co mohou rodiče dělat:

- Nejdůležitějším bodem je, aby rodič byl dítěti příkladem a sám nekouřil.
- Rodiče by měli dítěti zvyšovat sebevědomí, protože častěji kouří ty děti, kteří mají nízké sebevědomí a nevěří si.
- Vytvářet dítěti spokojený domov, kde se bude cítit dobře.
- Starat se a zajímat se o dítě, co dělá ve svém volném čase.
- Mluvit s dětmi o tom, co kouření přináší, jako je zápach z úst a problémová pleť (Králíková, 2015).

V České republice je průměrný věk první cigarety kolem 9-10 let, proto je důležité, aby rodiče šli pro své dítě příkladem a informovali je dostatečně o tabákových výrobcích. Důležité je, aby rodiče strávili čas s dítětem, věnovali se mu a měli schopnost si stanovit a prosazovat pravidla při výchově (Kmet'ová a Králíková, 2013).

Všechny výše zmíněné informace týkající se činností spojené s kouřením, které by rodič neměl před dítětem dělat, či měl, se týkají i žvýkacího tabáku, protože i v tomhle případě je důležité, aby rodič šel příkladem a žvýkací tabák před dítětem neužíval.

4.2. Prevence ve školním zařízení

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), který ukládá školám a školským zařízením povinnost realizovat primárně preventivní programy, a především vytváří podmínky pro zdraví a ochranu žáků a studentů. Školskou prevencí rozumíme soubor přístupů a metod, které jsou realizovány v rámci školního zařízení. Hlavním pracovníkem ve školním zařízení, který vykonává činnosti metodické, koordinační, informační a poradenské v rámci prevence rizikového chování je školní metodik prevence. Programy v rámci škol jsou zaměřeny na všechny žáky (Miovský a kol., 2015).

Cílem programů je zvýšit jejich znalosti a také se zaměřit na postoje a chování žáků podporující jejich zdraví (Králíková, 2013).

Aby byl program efektivní měl by splňovat tyto požadavky:

- Téma programu by mělo odpovídat danému rizikovému chování.
- Předem stanovit harmonogram, jako je plán programu a příprava, provedení a zhodnocení.
- Zaměření na jasně definovanou cílovou skupinu a také odůvodnit, proč byla tato skupina přiřazena k danému typu programu (Miovský a kol., 2015).

U mladších dětí je využíván preventivní program méně specifický, spíše obecnější a je zaměřen na ochranu zdraví. U starších žáků je již prevence specifitější a je zaměřena na konkrétní oblasti, jako jsou jednotlivé návykové látky (Nešpor a kol., 1999).

5. Žvýkáci tabák

U nás v České republice je žvýkáci tabák volně prodejný pro osoby starší 18 let a lze ho zakoupit ve všech prodejnách tabákových výrobků, jako jsou trafiky, ale i na internetových stránkách. Prodává se ve formě porcovaného tabáku, který je předem připravený v malých sáčkích. Tabákové sáčky se prodávají obvykle po 13-24 kusech v jedné kulaté krabičce, kdy obsah nikotinu na sáček je obvykle v rozmezí 20mg/sáček až 33mg/sáček. Cena se pohybuje od 85 Kč až do 150 Kč.

5.1. Charakteristika

Žvýkáci tabák patří mezi bezdýmné tabákové výrobky a skládá ze vzduchem sušených listů tabáku, který je následně nasekán, fermentován a potažen sladkými aromatickými roztoky. Žvýkáci tabák se vyskytuje, jak v podobě tabákových listů, ale také v podobě lisovaných kostek či provázků (Rodu & Godshall, 2006).

5.2. Způsob užívání

Je to tabákový výrobek, který se nespaluje jako cigareta, ale je umísťován do úst mezi ret a zuby. Postupným žvýkáním dochází k postupnému uvolňování nikotinu, spolu s dalšími látkami a příchutí tabáku. Při žvýkání vznikají v ústech šťávy, kterých se uživatel zbavuje odplivnutím. Neporučuje se polykat tabáková šťáva z důvodu možných trávicích a zažívacích problémů (top-armyshop.cz, 2020).

Obrázek 1- Krabička žvýkáciho tabáku



Zdroj: vlastní

5.3. Důsledky užívání

Žvýkáci tabák může být vystaven nižšímu množství škodlivých chemických látek než tabákový kouř, ale to neznamená, že jsou bezpečnou alternativou kouření (Mayo Clinic, 2021).

Ve žvýkacím tabáku a v dalších bezdýmných tabákových výrobcích je obsaženo mnoho chemických látek, které mají negativní vliv na zdraví člověka. Nejvíce obsaženou škodlivou látkou, která je typická pro tabák jsou nitrosaminy, které vznikají při zpracování tabáku. V jednotlivých tabákových výrobcích je odlišné množství těchto škodlivých látek, ale čím více jich je obsaženo, tím vyšší je riziko vzniku rakoviny. V tabáku jsou obsaženy i další škodlivé látky, které se také podílejí na vzniku rakoviny. Nejčastějšími karcinomy, které vznikají v důsledku užívání žvýkacího tabáku je rakovina ústní dutiny, jícnu a slinivky břišní (Centers for Disease, 2020).

Bezdýmný tabák je škodlivý především pro oblast dutiny ústní, protože se v ústech lokálně aplikují. Podle výzkumů se odhaduje přibližně 66 % vzniku rakoviny u osob, které žvýkají tabák. U uživatelů vznikají nejčastěji dva karcinomy, a to verukózní a dlaždicobuněčný (Muthukrishnan & Warnakulasuriya, 2018).

Důsledkem může být i vznik leukoplakií, bílých skvrn, které mohou maligně vzplanout. Tabák dále může způsobovat onemocnění dásní, zubní kaz a být i příčinou úplné ztráty zubů. Užívání tabáku během těhotenství může ovlivnit správný vývoj mozku nenarozeného dítěte a také zvyšuje riziko předčasného porodu. Negativní vliv je popisován i na srdce, kdy zvyšuje riziko srdečního onemocnění a mrtvice. Bezdýmné výrobky obsahují vysoké množství nikotinu, což může mít za následek otravu nikotinem u dětí (Centers for Disease, 2020).

6. Léčba závislosti na tabáku

Léčba závislosti na tabáku má poměrně krátkou historii. V České republice je léčba nabízena v různé intenzitě po více než dvě desetiletí (Králíková a kol., 2020).

U tabáku vzniká jak závislost psychosociální, tak i fyzická, proto je potřeba při léčbě zohlednit obě složky. Jak bylo zmíněno výše, tak psychosociální závislost je potřeba užívat tabák v určitých situacích, je to tedy naučené chování. Fyzická závislost se týká nikotinu, drogy, které je návykovější než heroin. Léčba může být úspěšná pouze tehdy, pokud si jedinec přeje s užíváním přestat. Proto je důležité při léčbě posilovat vždy motivaci, i když pacient přestat chce. Opakem je, když pacient přestat nechce, tam je motivace na prvním místě. Motivační rozhovor může vycházet ze schématu „5R“ podle amerického panelu: (Králíková, 2011).

RELEVENCE – RELEVENCE: U tohoto bodu je nutné mluvit s pacientem vždy s ohledem na věk, vzdělání a osobní hodnoty. U mladých uživatelů se spíše zaměřit na akné, erekci, zubní kazy, zápach jak z úst, tak i z oblečení. U starších pak na finanční stránku nebo chronické onemocnění, které sami mají (Králíková, 2011). Přínosné může být se pacienta zeptat, proč je neužívání důležité. Může to pomoci využívat jeho specifickou motivaci (Nešpor, 2005).

RISK – RIZIKA: Zde je důležité upozornit pacienta na rizika, která souvisejí s užíváním tabáku. Např.: u kuřáku je to zhoršení pleti, riziko cukrovky a psychických problémů. U žvýkacího tabáku pak možnost rakoviny v dutině ústní (Králíková, 2011).

REWARDS – ODMĚNY: Vyzvat pacienta, aby si sám vybavil a případně řekl výhody, které přinese neužívání tabáku.

ROADBLOCKS – PŘEKÁŽKY: Zeptat se pacienta, co mu brání v abstinenci a zmínit prvky léčby, které mu v abstinenci, a i při překonání překážek pomohou.

REPETITION – OPAKOVÁNÍ: Motivační rozhovor by se měl opakovat při každém kontaktu. A je třeba zdůraznit, že jsou možné recidivy, které jsou součástí každé léčby (Nešpor, 2005).

Každý zdravotník, ne pouze adiktolog, který se setká s pacientem, by měl použít alespoň minimální verzi krátké intervence:

1. Ask: Ptát se při každém klinickém kontaktu, zda pacient kouří nebo v minulosti kouřil.
2. Advice: Rada pacientovi, doporučení, aby přestal kouřit a neuživatele tabákových výrobků podpořit v abstinenci.
3. Assist: Pomoc zahrnuje postup léčby, kontakty a farmakoterapii, v nejkratší verzi jen předání letáku (Králíková a kol., 2020).

6.1. Psychobehaviorální intervence

Psychobehaviorální intervence napomáhá uživateli tabákových výrobků, aby se dokázal vyhnout krizovým situacím nebo aby je zvládal tak, aby se k užívání nevrátil. Například u kuřáků jsou okolnosti, kdy se obvykle kouří a dá se jim vyvarovat. Jako nechodit do kuřácké společnosti, nepít kávu a alkohol, ale naopak v některých případech se tomu nelze vyhnout, jako cigareta po jídle, ve stresu, a právě pro tyto situace je nutné si předem připravit jiná nekuřácká řešení. Na začátku by se tedy mělo zjistit od pacienta, při jakých okolnostech nejčastěji kouří a pomoci mu najít jiný způsob, jak vyřešit tyto okamžiky prožít bez cigarety. Každý člověk má nekuřácká řešení jiná, takže si každý musí najít svá, odborník ho může pouze inspirovat. Náhlá chuť po tabákovém výrobku trvá pouze krátce, proto je vhodné, aby závislý neměl poblíž žádné tabákové výrobky (Králíková, 2015).

Doporučuje se, aby se pacient za každý úspěch odměňoval. Důležité je si povědět o možných relapsech. Pro mnoho pacientů je důležitá sociální podpora, jak od rodiny, tak i od přátel (Zvolská, Kráčíková, 2017).

Žvýkáci tabák je vysoce návykový a stejně jako u kouření je možné ho přestat užívat. Mnoha lidem pomáhá nahradit žvýkáci tabák zdravější náhražkou, jako jsou slunečnicová semínka, sušené hovězí maso nebo žvýkačky. Tyto náhražky fyzicky nahrazují pocit žvýkání v ústech a mohou tak pomoci udržet pozornost uživatele (Health and Social Services, n. d.).

6.2. Farmakoterapie

Léčba závislosti na tabáku zahrnuje také farmakoterapii. Účinkem léků na závislost na tabáku je, že působí proti abstinčním příznakům. Všechny léky jsou doporučeny užívat minimálně tři měsíce, ale nejlépe 6 měsíců (Zvolská & Kráčíková, 2017).

- Vareniklin

Je to lék, který není volně prodejný a je vydán pouze na lékařský předpis. Vareniklin je prvním lékem, který byl vyvinut přímo k léčbě závislosti na tabáku. Jedná se agonistu nikotinových acetylcholinových receptorů. Po navázání vareniklinu na receptory dochází k uvolnění dopaminu, a tak dochází k poklesu abstinčních příznaků. Tento lék má nejvyšší úspěšnost v léčbě závislosti na tabáku. Jediným nežádoucím účinkem Vareniklinu může být lehká nevolnost, která se dostaví do 30 minut po spolknutí (Zvolská & Králíková, 2017).

- Náhradní terapie nikotinem

Cílem náhradní terapie nikotinem je tlumení abstinčních příznaků z odnětí nikotinu náhradou nikotinu z jiného zdroje než z kouře cigaret. Dodání nikotinu v jiném zdroji je volně prodejné v lékárnách ve formě nikotinových náplastí a třech orálních forem (Zvolská & Králíková, 2017). Při náhlé chuti je doporučena kombinace náplasti s orální formou nikotinu, a to z toho důvodu, že při náhlé chuti náplast nepomůže, protože se nikotin z ní uvolňuje pomalu (Králíková, 2015).

- Bupropion

Bupropion byl dříve používán jako antidepresivum a funguje na bázi zpětného vychytávání noradrenalinu a dopaminu. Bupropion pomáhá při odvykání kouření, snižuje chuť na cigaretu a potlačuje abstinční příznaky. Tento lék, stejně jako Vareniklin není volně prodejný a je vázán na lékařský předpis (Zvolská & Králíková, 2017).

- Cytisin

Volně prodejný lék Cytisin je přírodní parciální antagonist acetylcholinových nikotinových receptorů. Cytisin má podobné účinky jako vareniklin a jedinou nevýhodou je užívání tablet několikrát denně. Tento lék byl volně dostupný v 60. a 70. letech, později okolo roku 2017 byl nedostupný a nyní je opět dostupný (Zvolská & Králíková, 2017).

- Naltrexon

Tento lék se používá především k léčbě závislosti na alkoholu a opioidech, ale nyní je uváděn jako lék druhé linie v léčbě závislosti na tabáku. V České republice se Naltrexon v léčbě závislosti prakticky neužívá (Zvolská & Králíková, 2017).

7. Služby pro závislé na tabáku

7.1. Centra pro závislé na tabáku

Centra poskytují odbornou pomoc a komplexní léčbu v závislosti na tabáku, zvyšují tak úspěšnost v odvykání kouření. Vyskytují se v rámci klinik a jsou klinickými specializovanými pracovišti. Podle jejich zaměření se také orientuje jejich práce, jako např.: kardiologie, interna, pneumologie (SLZT.cz, 2007).

7.2. Poradenská centra v lékárnách

Lékárny, které jsou zapojeny do tohoto programu poskytují konzultace, kde klientovi poradí, jak užívat přípravky, které potlačují fyzickou závislost. Odborník, který konzultuje s klientem, úspěšně absolvoval kurz „Odvykání kouření v lékárnách“. Klient lékárníkovi může kdykoliv zavolat, například když nebude zvládat neovladatelnou touhu po tabáku. Při první konzultaci odborník vytvoří plán odvykání a seznámí klienta s dostupnou léčbou závislosti na tabáku a jak správně přípravky užívat. Lékárny, které slouží jako poradenská centra při odvykání kouření jsou označena tímto logem: (Česká lékárnická komora, 2015).

Obrázek 2- Logo odvykání kouření v lékárnách



Zdroj: Česká lékárnická komora

7.3. Adiktologická ambulance

Léčba v adiktologické ambulanci je prováděna ve zdravotnických či nezdravotnických zařízeních. Jedná se o službu, kdy hlavním cílem je změna životního stylu pacienta a součástí je změna i abstinence od návykových látek. Do ambulance přichází pacient v pravidelných intervalech, při kterých nenarušuje svoje sociální prostředí, jako je nepřerušování práce nebo školy. Existuje více typů zařízení, které poskytují ambulantní léčbu. Může se jednat o AT ambulanci, která se zaměřuje na alkoholové, ale také nealkoholové látky. Dále specializovaná zařízení pro nealkoholové závislosti a v poslední řadě běžné psychiatrické či psychologické poradny (Kalina, 2008).

7.4. Linka pro odvykání kouření

Linka pro odvykání je pro osoby starších 15 let, kteří chtějí přestat s kouřením nebo své užívání omezit. Linka poskytuje telefonické poradenské služby a pomáhá osobám pochopit problematiku, která se týká užívání tabákových výrobků, závislosti a odvykání. Během spolupráce linka klienta po celou dobu doprovází a poskytuje poradenství, které vyhovuje klientovi. Nabízejí jak dlouhodobou pomoc na cestě k odvykání, ale také jednorázové konzultace. Pokud má klient zájem, tak linka může posloužit jako prostředník mezi klientem a jiným zařízením, které se zabývá odvykáním kouření. Služby jsou poskytovány, jak konkrétním osobám, kteří mají problém, ale také jejich blízkým. Národní linka je zcela anonymní a je dostupná každý všední den od 10 do 18 hod (Národní linka pro odvykání, 2016).

Praktická část

8. Design práce

V praktické části na úvod představuji cíl práce a také výzkumné otázky, které byly položeny. Popisuji zde také časový harmonogram při realizaci práce a výzkumný soubor, který byl do výzkumu zapojen. Dále se věnuji samotnému průběhu dotazníkového šetření, jako jsou metody, kterými byly data sbírány a poté analýze dat. Také část byla věnována etickému aspektu. Na závěr praktické části zmiňuji výsledky na jejichž základě proběhla diskuse výsledků a závěr.

8.1. Cíl výzkumu

Cílem výzkumu bakalářské práce bylo pomocí online dotazníkového šetření zjistit míru užívání a také zmapovat vzorce užívání žvýkacího tabáku u studentů středních škol.

8.2. Výzkumné otázky

1. Kolik procent studentů má zkušenost se žvýkacím tabákem?
2. Kolik procent studentů užívá žvýkací tabák denně?
3. Jakým způsobem si nezletilí studenti nejčastěji opatřují žvýkací tabák?

8.3. Časový harmonogram výzkumné studie



8.4. Výzkumný soubor

Do výzkumné studie bakalářské práce byli zapojeni studenti středních škol. Výběr respondentů nebyl ohraničen věkem, jedinou podmínkou bylo, že respondent musí aktuálně studovat na střední škole.

8.5. Metody sběru dat

Data byla sbírána pomocí kvantitativního dotazníkového výzkumu, který byl vytvořen pomocí dotazníkového nástroje Google forms. Dotazník byl vytvořen na konci listopadu 2022.

Dotazník obsahoval 17 otázek. První čtyři otázky byly zaměřeny na obecné údaje, jako bylo pohlaví, věk, typ studované školy a v jakém kraji respondent žije. Dalších 12 otázek se již zaměřovalo na problematiku ohledně žvýkacího tabáku. Zbylá poslední otázka se dotazovala respondentů na ostatní tabákové výrobky a jejich užívání. Pokud respondent nikdy v životě neužil žvýkací tabák byl z 5. otázky automaticky převeden na 18. otázku, kde mu bylo poděkováno za vyplnění. Během dotazníku měl respondent na výběr jednu odpověď, ale také jednu nebo více odpovědí. U některých otázek měl respondent uvést stručný text a v jiných otázkách měl na výběr jinou odpověď. Dotazník obsahoval jak povinné otázky, tak i nepovinné.

Dotazník byl uveden na sociálních platformách Facebook a Instagram, kde se uplatňovala metoda Snowball mezi jednotlivými studenty. Na Facebooku jsem příspěvek se žádostí o vyplnění dotazníku sdílela na čtyřech veřejných skupinách, které se týkaly prodeje učebnic a přípravy na maturitní zkoušky. Na instagramové platformě jsem sdílela dotazník přes můj osobní účet a následně někteří mí sledující příspěvek sdíleli. V rámci facebookové skupiny byl příspěvkem na žádost vyplnění dotazníku osloven i třídní učitel jedné třídy ze zdravotnické školy, který následovně rozeslal dotazník mezi všechny studenty jejich školy. Sběr dat probíhal v rozmezí od 1. 2. 2023 do 25. 3. 2023.

8.6. Metody analýzy dat

Data byla zaznamenána ve webovém rozhraní Google forms. Google forms poskytuje přehled odpovědí ve formě grafů. Tyto výsledky a grafy jsem převedla do MS Excel, kde následně proběhla analýza pomocí deskriptivně-statistických metod. V průběhu analýzy byly vyřazeny dotazníky, které nesplňovaly základní kritéria výzkumu.

8.7. Etika výzkumu

Na samotném začátku dotazníku byl uveden text, který zahrnoval informace o výzkumu a dále text informovaného souhlasu. Účast ve výzkumu byla zcela dobrovolná a spuštěním dotazníku respondent souhlasil s účastí. Respondent měl možnost, bez udání důvodu, z výzkumu kdykoli odstoupit. Dotazník byl zcela anonymní a neobsahoval žádné otázky, které by mohly odhalit totožnost respondenta.

9. Výsledky práce

Celkový počet respondentů, kteří vyplnili dotazník byl 304. Z celkového počtu 3 respondenti uvedli věk nad 60 let, takže na základě těchto odpovědí byli vyřazeni z výzkumu. Konečný počet respondentů, kteří byli zapojeni do výzkumu, byl tedy 301.

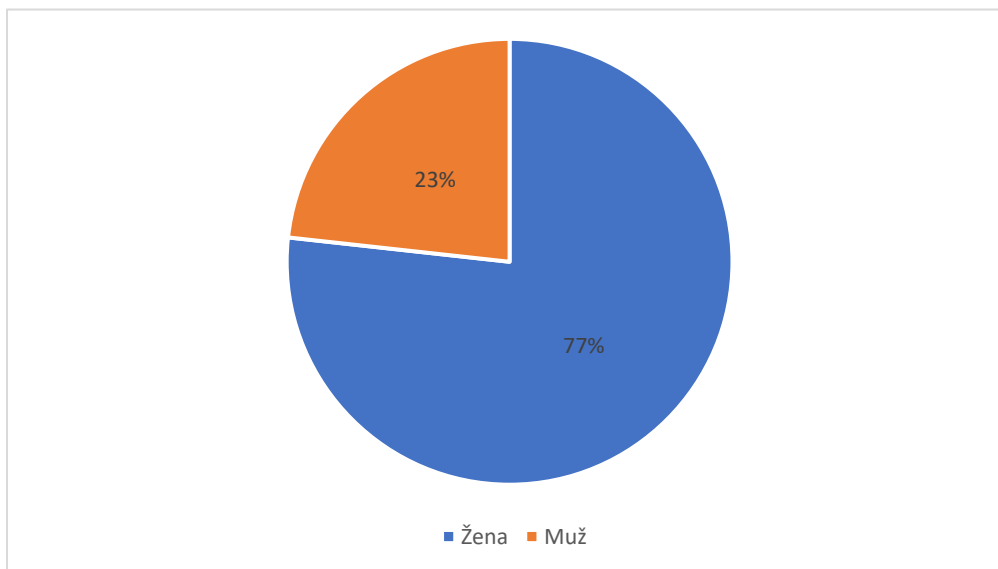
9.1. Vyhodnocení obecných otázek

Obecnou část tvořily čtyři otázky, které se dotazovaly respondenta na pohlaví, věk, typ střední školy, kterou studuje a na kraj, ve kterém žije. V následující části vyhodnotím 4. obecné otázky.

1. Otázka: Jaké je Vaše pohlaví?

Graf č. 1 ukazuje pohlaví respondentů. Z odpovědí vyplývá, že na dotazník odpovědělo výrazně více žen než mužů. Celkem odpovědí od žen bylo 231 (77 %) a od mužů 70 (23 %).

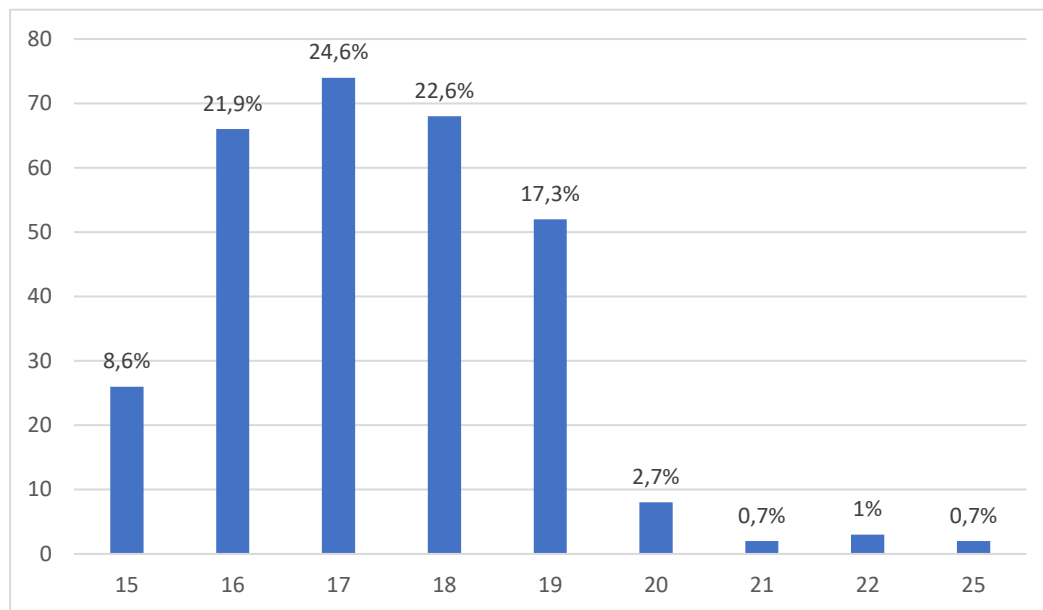
Graf 1- Pohlaví respondentů



2. Jaký je Váš Věk?

Graf č. 2 znázorňuje věk respondentů. Průměrný věk respondentů byl 17 let. Nejmladší věk respondentů byl 15 let, a to konkrétně u 26 studentů. Naopak nejstarší věk byl 25 let, a to pouze u 2 studentů. Nejčastější věk studentů, kteří odpověděli na dotazník byl 17 let. Ve věku 17 let odpovědělo celkem 74 respondentů. Druhý nejčastější věk byl 18 let, a to u 68 studentů. 16letých studentů bylo 66 a 19letých 52. Méně častým věkem bylo 20 let u 8 respondentů, a ještě méně častějším 21 let u 2 respondentů a 22 let u 3 respondentů.

Graf 2- Věk respondentů



3. Jakou školu studujete?

Třetí obecná otázka byla zaměřena na typ střední školy, kterou respondenti studují. Respondenti měli na výběr ze sedmi předem vypsanych škol. Pokud respondent studoval jiný typ školy, měl možnost kolonky "jiné", kde školu vypsál. Z odpovědí vyšlo celkem 19 odlišných typů škol. Nejvíce zastoupenou školou byla zdravotnická škola, kterou uvedlo celkem 157 studentů, což tvořilo více jak polovinu z celkového počtu respondentů. Průmyslová škola byla druhou nejčastější zvolenou školou, kterou navštěvuje 58 respondentů. Všeobecné gymnázium uvedlo 27 respondentů a sportovní gymnázium 4 respondenti. 16 studentů uvedlo, že studuje střední odborné učiliště a 14 studentů obchodní akademii.

Umělecká škola byla uvedena 5 respondenty. Policejní školu a střední odbornou školu uvedl stejný počet respondentů, a to v počtu 2. Devět zbylých škol bylo uvedeno pouze 1 studentem. Školy, které byly uvedeny pouze jedním respondentem můžete vidět v následující tabulce č. 2.

Tabulka 3- Typy středních škol

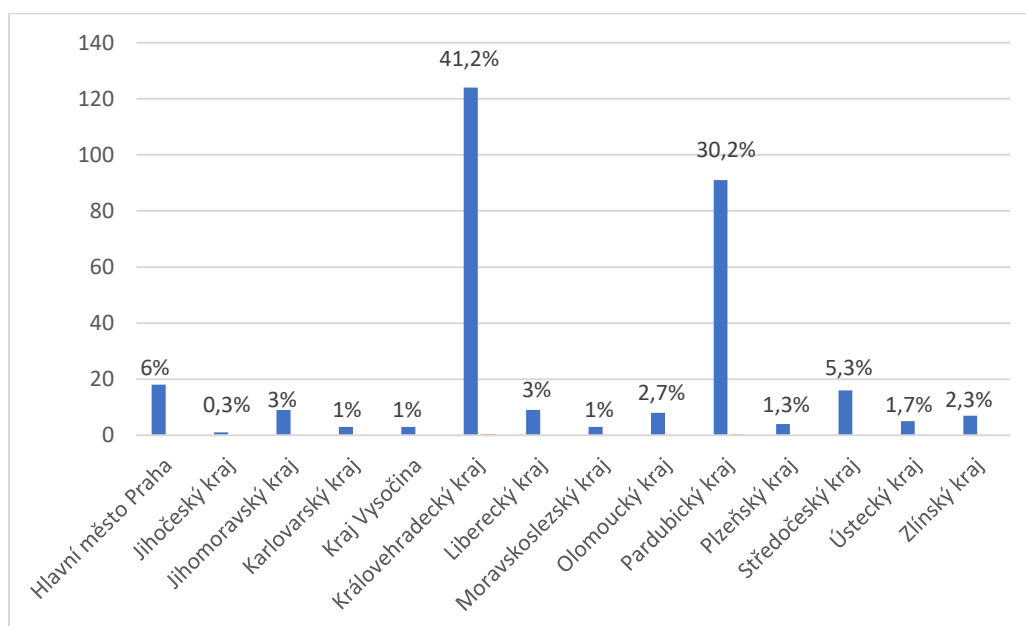
Typ střední školy	Četnost	Podíl
Zdravotnická škola	157	52,2 %
Obchodní akademie	14	4,7 %
Průmyslová škola	58	19,3 %
Umělecká škola	5	1,7 %
Gymnázium	27	9 %
Střední odborné učiliště	16	5,3 %
Pedagogická škola	7	2,3 %
Sportovní gymnázium	4	1,3 %
Střední škola obchodní	1	0,3 %
Zemědělská	1	0,3 %
Střední škola knih	1	0,3 %
Humanitní škola	1	0,3 %
Policejní škola	2	0,7 %
SPŠ textilní	1	0,3 %
Střední odborná škola	2	0,7 %
Hotelová škola	1	0,3 %
Dopravní škola	1	0,3 %
Technická škola	1	0,3 %
Ekonomické lyceum	1	0,3 %

4. Ve kterém kraji žijete?

Poslední otázka v obecné části byla zaměřena na kraj, ve kterém respondenti žijí. Respondent měl na výběr ze všech 14 krajů, kdy měl možnost na výběr pouze jednoho. Ve výzkumu byli zastoupeni respondenti ze všech krajů, i když některé kraje byly zastoupeni ve velmi malém množství. Nejvíce zastoupeným krajem s počtem 124 respondentů byl Královéhradecký kraj a poté Pardubický s počtem 91.

Podobně na tom byly kraje Středočeský a kraj Praha. Kraj Praha s počtem respondentů 18 a Středočeský s počtem 16. Další kraje byly zastoupeny podobně již v malém množství. Stejný počet 9 respondentů byl u Libereckého a Jihomoravského kraje. Poté vyplnilo 8 respondentů z Olomouckého kraje a 7 ze Zlínského. 5 respondentů pocházelo Ústeckého kraje a 4 z Plzeňského. Z Karlovarského, Moravskoslezského a z kraje Vysočina to bylo pouze po 3 respondentech v každém kraji. Nejméně respondentů bylo v Jihočeském kraji, který uvedl pouze jeden student.

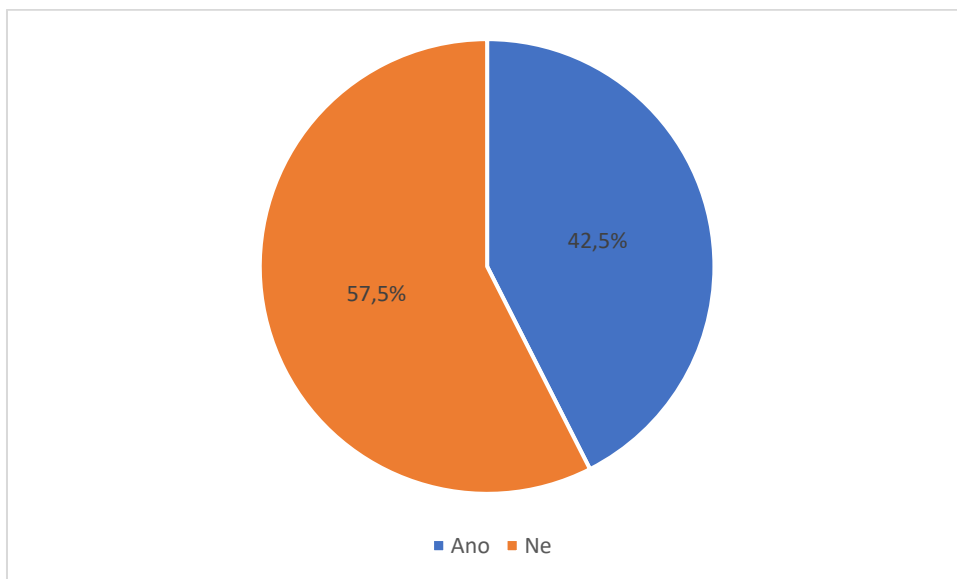
Graf 3- Kraj, ve kterém respondenti žijí



9.2. Vyhodnocení otázek zaměřených na problematiku

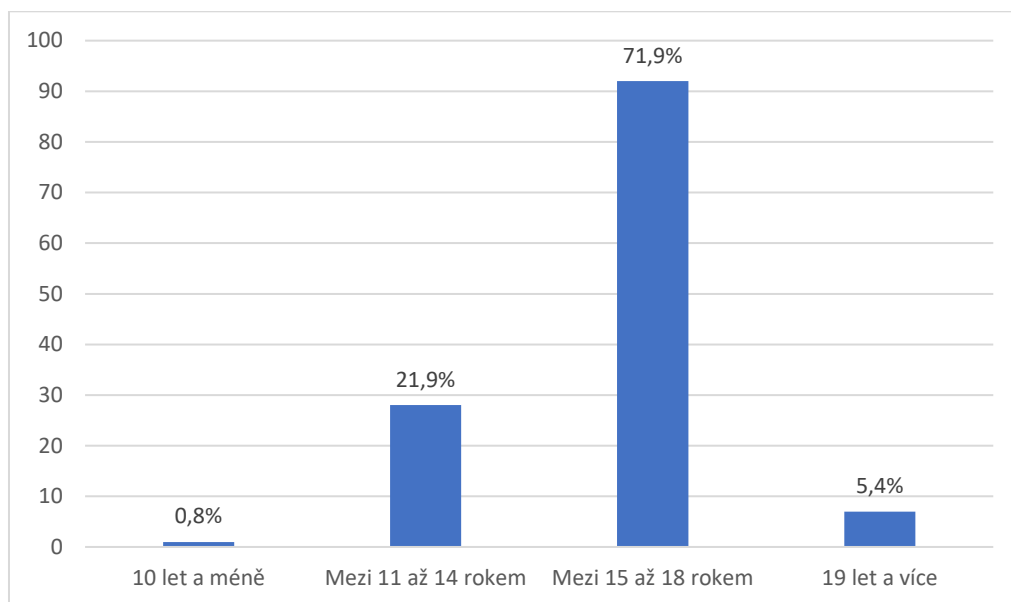
Pátá otázka se dotazovala na to, zda respondenti někdy v životě vyzkoušeli žvýkací tabák. Pokud studenti nikdy neužili žvýkací tabák, tak byl dotazník automaticky ukončen. Naopak zda odpověděli, že ano, tak pokračovali dále v dotazníku. Zkušenost se žvýkacím tabákem uvedlo celkově 128 respondentů z celkového počtu 301. Z počtu 128 uvedlo 47 (36,7 %) mužů, že vyzkoušeli žvýkací tabák a 81 (63,3 %) žen.

Graf 4- První zkušenost se žvýkacím tabákem



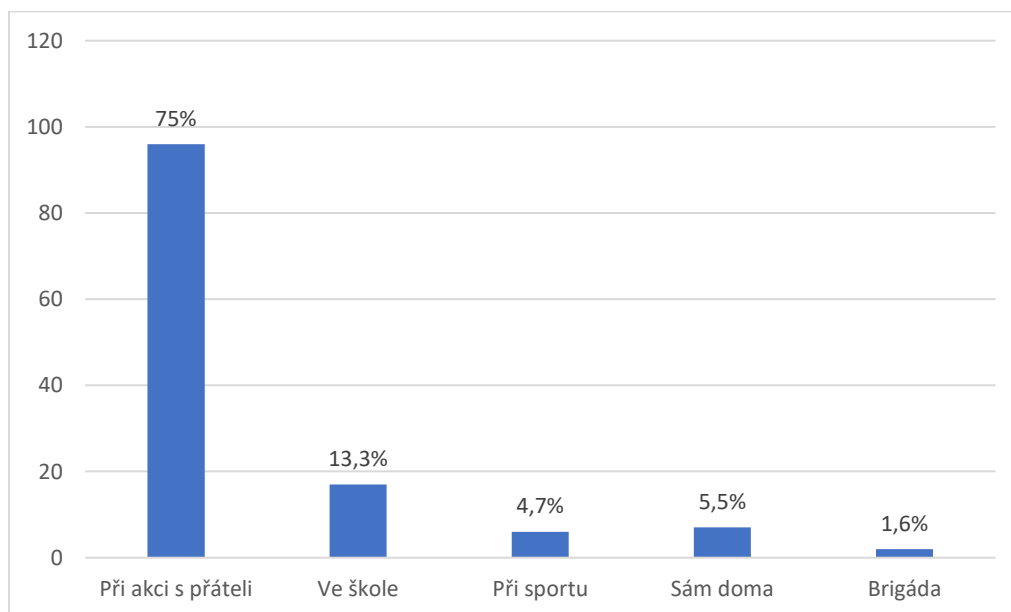
Graf č. 5 ukazuje věk respondentů, ve kterém poprvé tabák vyzkoušeli. Respondenti měli na výběr ze čtyř odpovědí. Nejčastější rozmezí první zkušenosti se žvýkacím tabákem bylo mezi 15 až 18 rokem, kdy toto rozmezí uvedlo 92 studentů. Odpověď mezi 11 až 14 rokem první zkušenosti uvedlo celkem 28 respondentů. V 19 letech a více vyzkoušelo žvýkací tabák pouze 7 studentů a nejméně první zkušeností bylo ve věku 10 let a méně, kdy tento věk vybral pouze 1 respondent.

Graf 5- Věk při první zkušenosti se žvýkacím tabákem



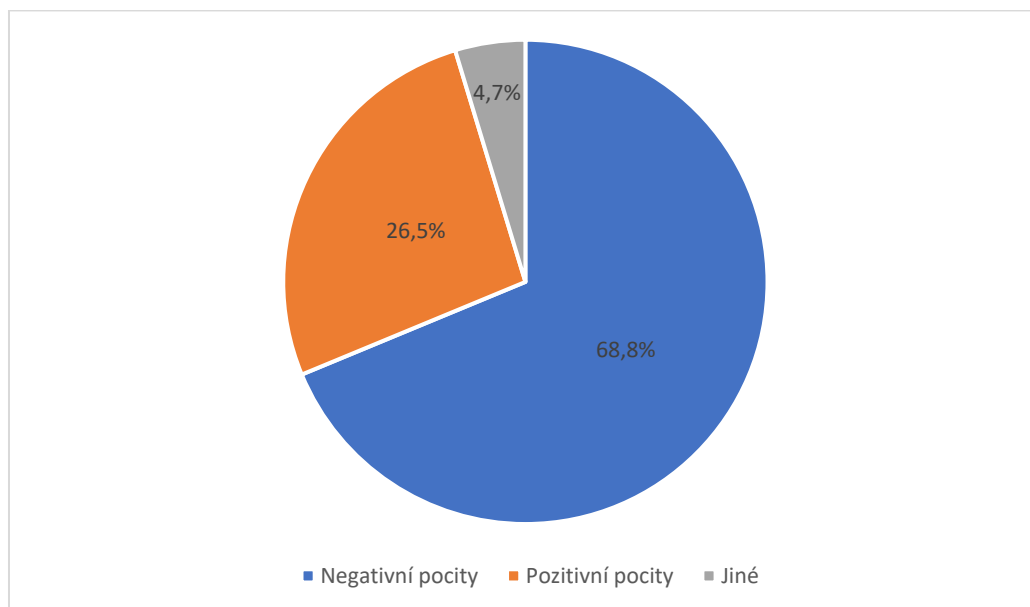
Nejčastější příležitostí prvního užití byla při akci s přáteli. Tuto odpověď zvolilo celkem 96 respondentů ze 128. Překvapivě druhou nejčastější odpovědí bylo první užití ve škole, kdy tuto odpověď zvolilo 17 respondentů. Sami doma tabák vyzkoušelo 7 respondentů a při sportu o něco méně a to přesněji 6 respondentů. Nejméně prvního užití tabáku probíhalo při brigádě, kdy tuto odpověď zvolili pouze 2 respondenti.

Graf 6- Příležitost při prvním užití žvýkacího tabáku



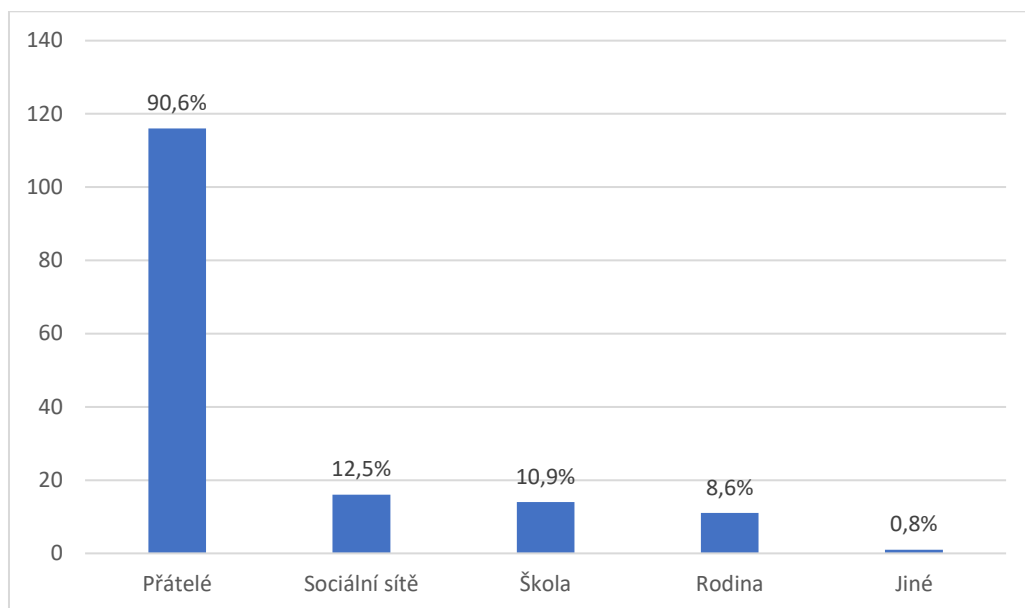
Na otázku, jaké pocity respondenti zažili při prvním užití tabáku, měli možnost výběru jedné odpovědi. Měli na výběr negativní pocity, kdy v závorce byly uvedeny příklady negativních pocitů, a to samé i u pozitivních pocitů. Pokud respondent zažíval jiné pocity, měl možnosti odpovědi „jiná“. Celkově 88 respondentů uvedlo, že při prvním užití mělo negativní pocity. 34 respondentů naopak zažili pozitivní pocity při prvním užití. Zbýlých 6 respondentů uvedlo odpověď „jiná“. Jeden respondentem uvedl, že pocítil zvláštní brnění rtů a druhý, že zažíval smíšené pocity, které zahrnovaly ze začátku chvilkové příjemné uvolnění, které pak přešly do nevolnosti. 3 respondenti uvedli, že nepocítili žádné pocity. Poslední respondentem uvedl, že zažíval „moták“, ale že to bylo jinak v pohodě.

Graf 7- Pocity při prvním užití žvýkacího tabáku



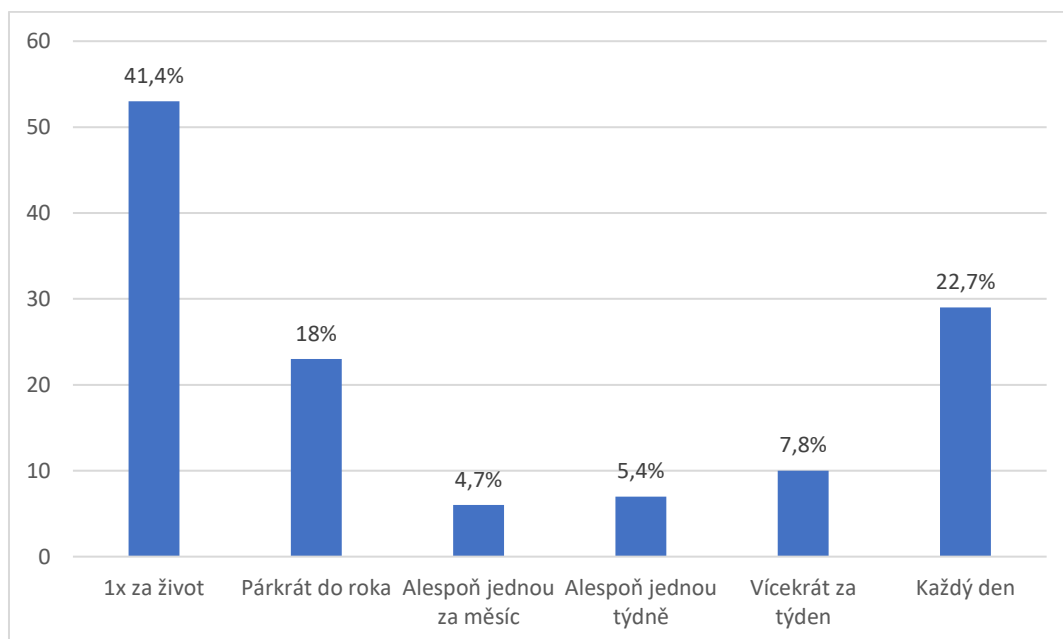
Následující graf č. 8 znázorňuje výsledky na otázku, od koho se respondenti o žvýkacím tabáku dozvěděli. Tato otázka měla více správných odpovědí a nejčastější uváděnou odpovědí byli přátelé, tuto odpověď uvedlo 116 respondentů. Druhou nejčastější odpovědí byly sociální sítě, kterou uvedlo 16 respondentů. Podobně na tom byla škola, kterou uvedlo 14 respondentů a 11 odpovědělo rodinu. 1 respondent zadal odpověď „jiná“, kde uvedl, že se o žvýkacím tabáku dozvěděl ve sportovním klubu.

Graf 8- Od koho se respondenti o žvýkacím tabáku dozvěděli



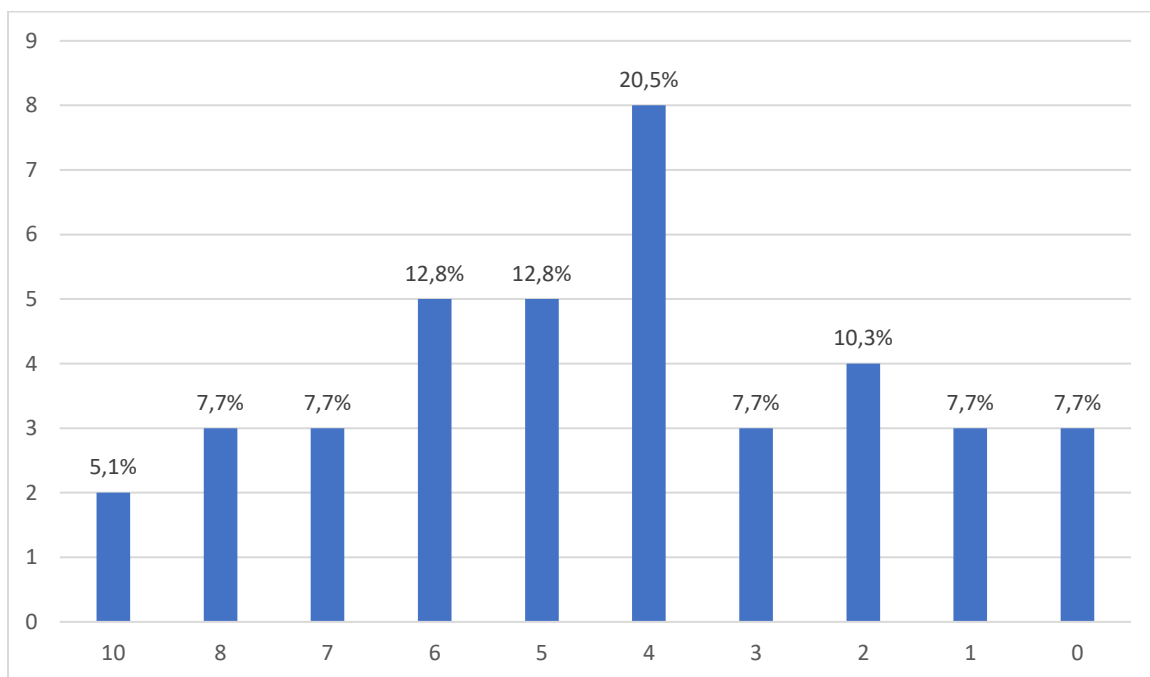
Otázka č. 10 byla zaměřena na to, jak respondenti často užívají žvýkací tabák. Tato otázka měla pouze jednu odpověď správnou a respondent měl na výběr ze šesti možností. 1x za život žvýkací tabák vyzkoušelo 53 respondentů z celkových 128. 23 respondentů uvedlo, že si dají tabák párkrát do roka a 6 alespoň jednou za měsíc. Alespoň jednou týdně užije 7 respondentů a vícekrát za týden 10. Každodenními uživateli je 29 respondentů.

Graf 9- Jak často respondenti užívají žvýkací tabák



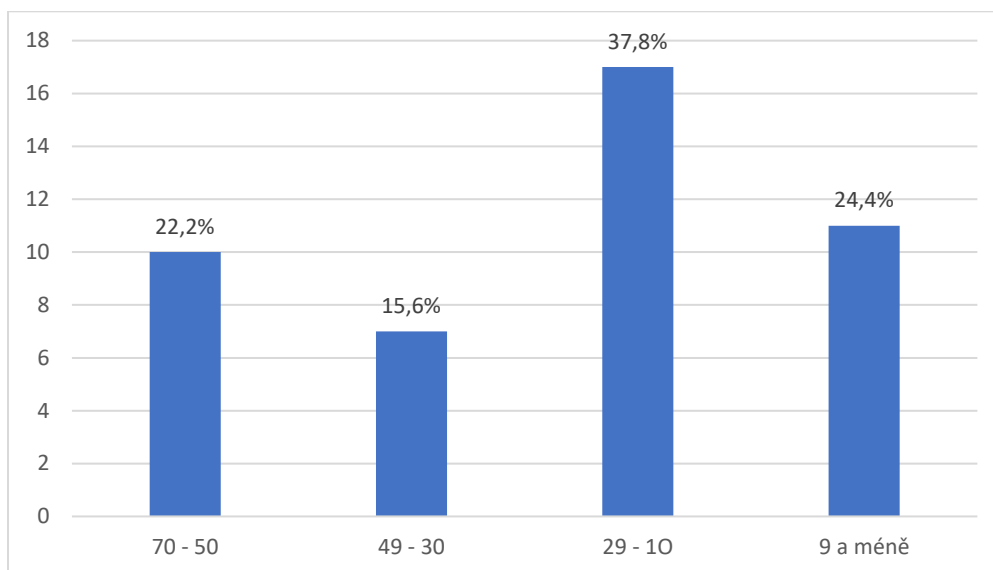
Otázka č. 11 a všechny výše položené otázky, mimo poslední, byly nepovinné. Byly nepovinné z toho důvodu, že bylo zřejmé, že respondenti, kteří užili 1x za rok nebo párkrát do roka by neměli u následující otázek, co uvést, protože otázky byly zaměřeny na časté pravidelnější užívání. 11. otázka se zaměřovala na denní spotřebu sáčků žvýkacího tabáku. U této otázky měli respondenti možnost stručné odpovědi, tedy napsat počet sáčků. Na tuto otázku odpovědělo celkem 39 (30,5 %) respondentů ze 128 a byli to především respondenti, kteří užívají každý den nebo vícekrát za týden. Průměrný počet sáčků na den byl počet 4. Nejvyšší počet spotřeby tabáku byl 10 sáčků na den, tuto spotřebu uvedli 2 respondenti z celkového počtu 39. Druhým nejvyšším počtem bylo 8 sáčků na den a to u 3 respondentů. Nejčastější počet sáčků na den, který respondenti uvedli byl počet 4, tuto spotřebu uvedlo 8 respondentů. 3 respondenti uvedli počet 7 sáčků na den. Stejný počet odpovědí byl u počtu 6 a 5 sáčků na den, kdy oba tyto počty byly uvedeny 5 respondenty. 3 sáčky a méně na den uvedlo 13 respondentů.

Graf 10- Denní spotřeba sáčků žvýkacího tabáku



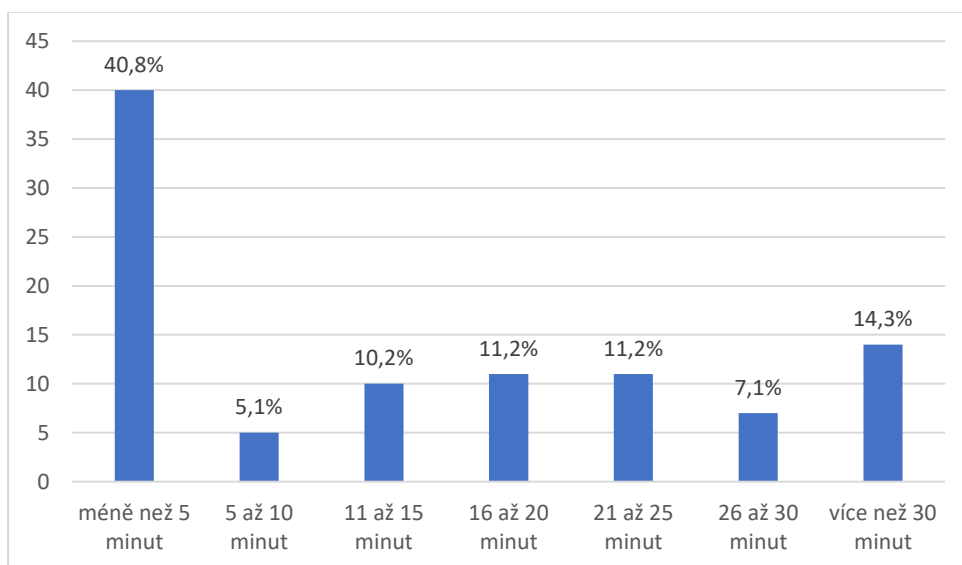
Otázka č. 12 se zaměřovala na týdenní spotřebu žvýkacího tabáku. U této otázky měli respondenti též uvést stručnou odpověď. Na tuto otázku odpovědělo 45 (35,2 %) respondentů ze 128. Průměrná spotřeba sáčků na týden byl počet 26. Nejvíce uvedeným množstvím týdenní spotřeby sáčků na týden bylo 70 sáčků a to u 2 respondentů. Druhým nejvyšším počet bylo 60 sáčků a to u 3 respondentů. Nejvíce respondentů, a to přesněji 5, uvedlo počet 50 sáčků na týden. Velká část s počtem 15 respondentů se pohybovala v rozmezí mezi 20 až 35 sáčků na týden. Nejnižší počet sáčků, který byl zvolen 3 respondenty byl počet 2.

Graf 11- Týdenní spotřeba sáčků žvýkacího tabáku



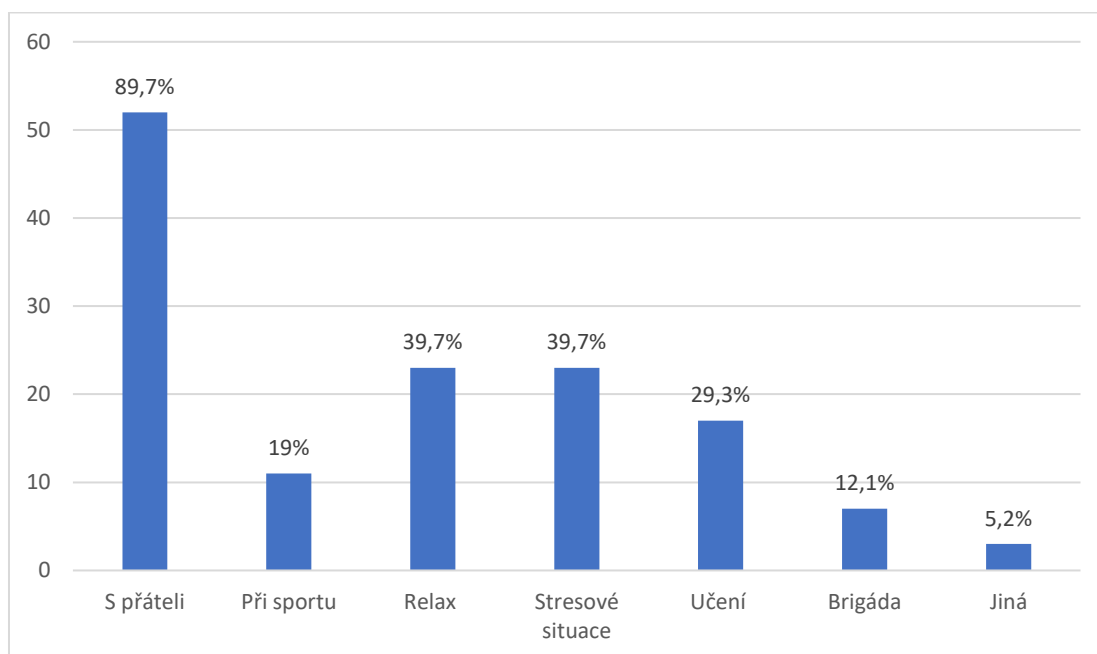
Na grafu č. 12 jsou zobrazeny výsledky odpovědí na otázku, jak často si žvýkací tabák ponechávají v ústech. Tato otázka měla na výběr ze sedmi možností a pouze jedna odpověď byla správná. Na tuto otázku odpovědělo 98 (76,6 %) respondentů ze 128. Nejdelší dobu si respondenti ponechávají tabák v ústech více než 30 minut, tuto odpověď zvolilo 14 respondentů. 26 až 30 minut si ponechává tabák v ústech 7 respondentů a druhým nejčastějším zvoleným časovým rozmezím bylo 16 až 20 minut, které uvedlo 12 respondentů. 21 až 25 minut si ponechává tabák v ústech 11 respondentů a stejně na tom byla možnost 16 až 20 minut. Podobně na tom byla možnost 11 až 15 minut, které zvolilo 10 respondentů. Poslední dvě možnosti 5 až 10 minut zvolilo 5 respondentů a méně než 5 minut uvedlo 40 respondentů, tuto možnost uvedlo především respondenti, kteří užili 1x za rok.

Graf 12- Doba, po kterou je tabák ponechávám v ústech



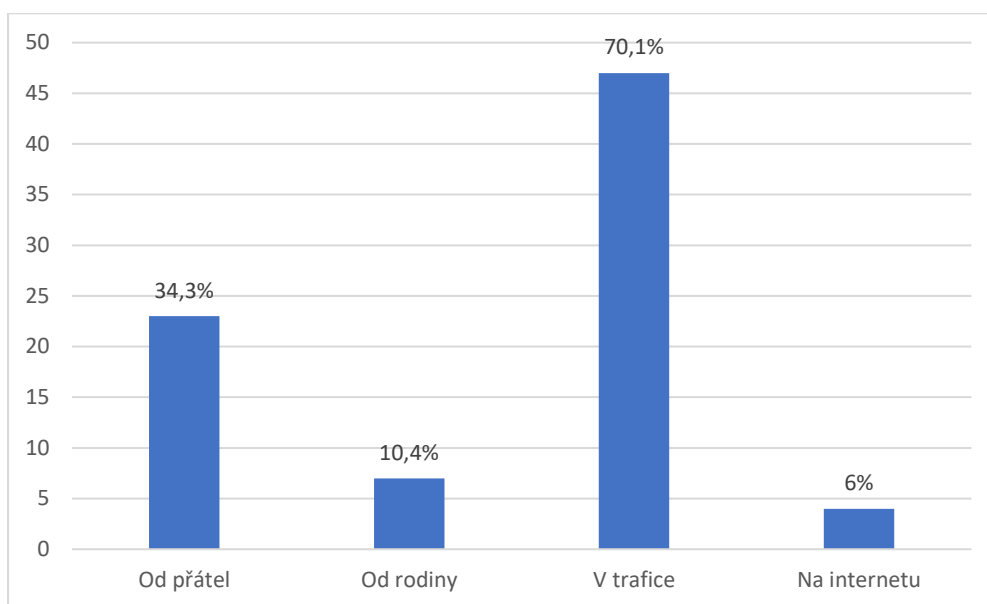
Další otázka se zaměřovala na to, při jaké příležitosti nejčastěji respondenti žvýkáci tabák užívají. Tato otázka měla jednu nebo více odpovědí správných a respondenti měli na výběr ze šesti možností. Pokud respondent užívá při jiné příležitosti měl na výběr možnost „jiná“. Na tuto otázku odpovědělo celkem 58 (45,3 %) respondentů ze 128. Nejčastěji, kdy respondenti užívají jsou chvíle, kdy jsou s přáteli, tuto možnost zvolilo 52 respondentů z 58. Stejně na tom byly dvě příležitosti, a to relax a stresové situace, kdy každou z těchto možností zvolilo 23 respondentů. 17 respondentů také zvolilo možnost užívání při učení a 11 respondentů při sportu. Při brigádě užívá 7 respondentů a 3 respondenti zvolili možnost „jiná“. Kdy 2 respondenti napsali, že užívají při opilství a 1 respondent uvedl, že užívá, když je u nich ve vesnici akce.

Graf 13- Příležitost, při které nejčastěji žvýkáci tabák užívají



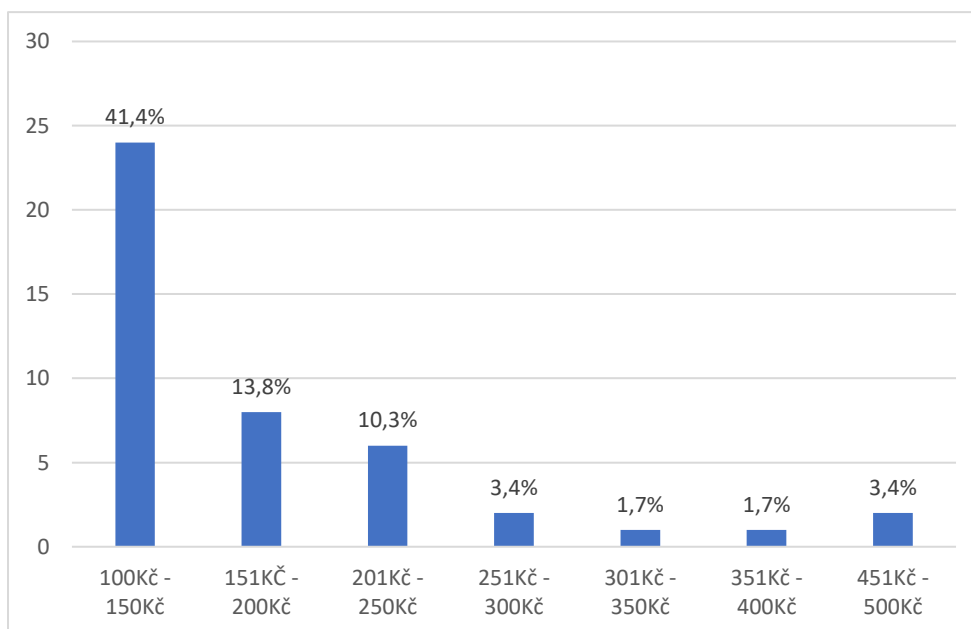
Graf č. 14 znázorňuje odpovědi respondentů na otázku, kde/ od koho si kupují nebo získávají tabák. Tato otázka byla opět nepovinná a bylo možností jedné nebo více odpovědí. Na tuto otázku odpovědělo 67 (52,3 %) respondentů ze 128. Nejčastěji si respondenti kupují žvýkáci tabák v trafice, tuto možnost zvolilo 47 respondentů. Druhým nejčastějším způsobem, jak si respondenti získávají tabák je od přátel. Tento způsob zvolilo 23 respondentů. 7 respondentů uvedlo, že tabák získávají od rodiny a 4 respondenti si žvýkáci tabák kupují na internetu.

Graf 14- Způsob získávání žvýkacího tabáku



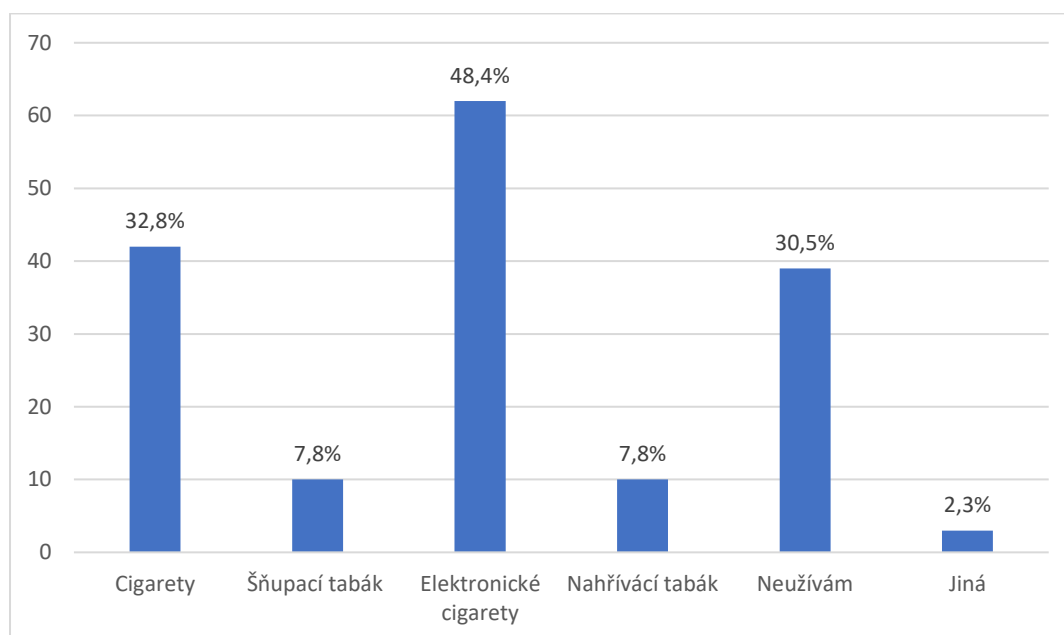
Předposlední otázka se dotazovala respondentů, kolik průměrně za týden utratí za žvýkací tabák. U této otázky měli respondenti možnost stručné odpovědi. Na tuto otázku odpovědělo 58 (45,3 %) respondentů z 128. Průměrně respondenti utratí týdně za žvýkací tabák 146Kč. Nejvíce uváděnou týdenní částkou bylo 120Kč, které uvedlo 12 respondentů. Celkově v cenové rozmezí 100Kč – 150Kč uvedlo nejvíce respondentů a to dohromady 24 respondentů. Nejvyšší částkou bylo 500Kč, kterou uvedl 1 respondent. 14 respondentů uvedlo 0Kč.

Graf 15- Týdenní útrata za žvýkací tabák



Poslední otázka byla povinná pro všech 128 respondentů. Zaměřovala se na to, zda respondenti užívají i jiné formy tabáku. Respondenti měli možnost výběru jedné nebo více odpovědí. Nejčastější jinou formou tabáku jsou elektronické cigarety, které užívá 62 respondentů. Druhou nejčastější formou jsou klasické cigarety, které uvedlo 42 respondentů. Respondenti měli i na výběr možnost, že žádnou jinou formu neužívají a tuto možnost zadalo 39 respondentů. 10 respondentů užívá šňupací tabák a stejný počet i nahřívací tabák. 3 respondenti zvolili možnost „jiná“. Jeden respondent uvedl, že užívá vodní dýmku a druhý nikotinové sáčky. Třetí respondent uvedl, že dříve užíval elektronické cigarety, ale nyní už nikoli.

Graf 16- Užívání jiných forem tabáku



9.3. Diskuse a závěr

Tato práce se zaměřovala na míru užívání a na zmapování vzorců užívání žvýkacího tabáku u studentů středních škol. Bakalářská práce byla rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická část byla zaměřena na všeobecné informace ohledně tabáku, nikotinu a jeho závislosti, žvýkacím tabáku, léčbě, zdravotních důsledcích a o dětech a mladistvých. Praktická část se zaměřovala na design práce a poté na samostatné vyhodnocování výsledků.

Výzkum byl realizován přes online sociální sítě za pomoci dotazníkového šetření. Dotazník obsahoval celkem 17 otázek, první čtyři otázky se dotazovaly na obecné údaje o respondentovi, 12 otázek na problematiku žvýkacího tabáku a poslední otázka na ostatní tabákové výrobky.

Celkově se výzkumu zúčastnilo 231 (77 %) žen a 70 (23 %) mužů, tedy je značné že žen bylo podstatně více než mužů, i přesto že byl osloven poměrně stejný počet mužů i žen. Průměrný věk respondentů byl 17 let. Z výsledků vyplynulo, že z celkového počtu 301 respondentů vyzkoušelo žvýkací tabák celkově 128 (43 %), z toho 47 (36,7 %) mužů a 81 (63,3 %) žen. Nejčastější věkové rozmezí první zkušenosti se žvýkacím tabákem bylo mezi 15 až 18 rokem, které u většiny respondentů probíhalo při akci s přáteli. Velká část respondentů mělo při první zkušenosti s tabákem negativní pocity, jako jsou závratě, nevolnost a bolest hlavy. Informace ohledně žvýkacího tabáku se respondenti dozvěděli především od přátel a poté ze sociálních sítí. Není divu, že většinu informací o žvýkacím tabáku respondenti získali od svých přátel, protože tvoří skupinu jejich vrstevníků, kteří mají navzájem na sebe menší či větší vliv. Na sociálních sítích mnoho uživatelů propaguje tabákové výrobky, takže také není divu, že se i respondenti o tomto výrobku dozvěděli právě odtud. Každodenními uživateli je 29 (22,7 %) respondentů.

Ze zprávy o tabákových, nikotinových a souvisejících výrobcích v České republice z roku 2021, kterou již zmiňuji v kapitolách výše, vyšlo z mezinárodní studie GYTS, že 15,0 % žáků ve věku 13–15 let mělo zkušenost s bezdýmným tabákem. U celoživotní prevalence pak užilo bezdýmný tabák 20,6 % chlapců a 9,0 % žen a u prevalence užívání v posledních 30 dnech to bylo 6,4 % chlapců a 2,8 % dívek. I když v této studii v rámci mé práce je poměrně zastoupeno více žen než mužů, tak každodenními uživateli bezdýmného tabáku jsou také více muži než ženy. Je tedy potřeba zmínit, že studii GYTS tvořil početnější vzorek (Mravčík a kol., 2021).

Důležité je zmínit, že 10 (22,2 %) respondentů ze 128 užívá až 50–70 žvýkacích sáčků týdně. Dále, že 47 (36,7 %) respondentů ze 128 uvedlo, že si žvýkací tabák opatřují tím, že si ho kupují v trafice, i přes to, že někteří nedosáhli věku 18 let. Druhým způsobem, jak získávají

tabák byl ten, že ho dostávají od přátel. Těmito výsledky mi bylo odpovězeno na výzkumnou otázku.

Tato bakalářská práce má několik svých limitů. Slabou stránkou výzkumu této práce je především to, že byl dotazník sdílen ve skupinách na sociálních sítích s převahou zdravotnické školy, kde byl osloven i pan třídní učitel jedné třídy, který sdílel dotazník mezi studenty dále. Odpovědi ze zdravotnické školy jsem měla nejvíce, takže byl velký nepoměr v typech střední školy. Pro příště by bylo tedy lepší oslovit přímo školy a stejný počet studentů na nich. Dále je zdravotnická škola specifická tím, že na ní studují převážně ženy a ani zde podle výsledků tomu není jinak, protože výzkum byl tvořen ze 77 % ženami. Jak už zmiňuji výše, tak i přes to, že byl výzkum tvořen především ženami, tak mužů bylo více jako každodenních uživatelů. Možné tedy je, že i kdyby bylo ve výzkumu stejné zastoupení mužů jako žen, tak je pravděpodobné, podle i jiných výzkumů, že i tak bude mužů více každodenních uživatelů než žen, jen ve větší míře. Jako výzkumný nástroj byl použit on-line dotazník, takže nelze zcela ověřit, zda na dotazník odpověděl respondent pravdivě, a především zda odpověděla osoba, pro který byl dotazník určen. Dále velká část odpovědí byla od respondentů z průmyslové školy, a to z toho důvodu, že na průmyslové škole studuje můj příbuzný, takže studenty oslovoval i sám a oni byli více ochotni dotazník vyplnit.

Slabou stránkou byly i pokládané otázky v dotazníku. Slabou stránkou z toho důvodu, protože některé otázky v dotazníku byly nepovinné, takže na jednotlivé otázky byl pokaždé jiný počet odpovědí.

Za silnou stránku výzkumu považuji počet respondentů, kteří byli do výzkumu zapojeni. Celkový počet respondentů byl 301.

Ukázalo se, že zkušenosti se žvýkacím tabákem studenti mají, a to v celku velkém rozsahu. I přesto, že výzkumem byly osloveny stejně dívky a chlapci, tak převažoval výrazně počet žen, ale i tak byla získána zajímavá data ohledně užívání tabáku, jako jak studenti často užívají, v jaké míře užívají tabák a při jaké příležitosti. Překvapivé mohlo být, že si většina studentů kupují tabák v trafice, i přesto že se mezi nimi objevovali nezletilí studenti.

Výsledky práce mohou sloužit jako podklad pro další rozsáhlejší studie. Zároveň nám nabízí možná i nové informace o užívání žvýkacího tabáku mezi studenty středních škol, které by mohly být nadále využity v rámci prevence.

Použité informační zdroje

Benowitz, N. L., Hukkanen, J., & Jacob, P. (2009). Nicotine chemistry, metabolism, kinetics and biomarkers. *Handbook of experimental pharmacology*, (192), 29–60. https://doi.org/10.1007/978-3-540-69248-5_2

Biswas, S., Manna, K., Das, U., Khan, A., Pradhan, A., Sengupta, A., Bose, S., Ghosh, S., & Dey, S. (2015). Smokeless tobacco consumption impedes metabolic, cellular, apoptotic and systemic stress pattern: A study on Government employees in Kolkata, India. *Scientific reports*, 5, 18284. <https://doi.org/10.1038/srep18284>

Centers for Disease (2020). *Smokeless Tobacco*. Smoking & Tobacco Use Home. Dostupné z: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/smokeless/health_effects/index.htm

Campaign for Tobacco – free kids (2012). *Smokeless tobacco and kids*, Dostupné z: <https://www.tobaccofreekids.org/search?q=smokeless+>

Csémy, L., Dvořáková, Z., Fialová, A., Kodl, M., Malý, M., Skývová, M. (2022). *Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice*. Praha SZÚ. Dostupné z: <https://archiv.szu.cz/narodni-vyzkum-uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-ceske-republice>

České lékárnická komora (2015). *Odvykání kouření*. Dostupné z: <https://www.lekarnici.cz/Preverejnost/Odborne-poradenstvi-v-lekarnach/Odvykani-koureni.aspx>

Health and Social Services (n. d.). *What you should know about chewing tobacco*. Health Effects of Tobacco. Dostupné z: <https://www.hss.gov.nt.ca/en/services/health-effects-tobacco/what-you-should-know-about-chewing-tobacco>

Hrubá, D. (2005). *Aby Vaše dítě nekouřilo*. Liga proti rakovině. Praha. Dostupné z: <https://www.lpr.cz/prevence-a-lecba/edukacni-a-poradenske-publikace>

Hrubá, D., & Peřina, A. (2015). Nikotin ovlivňuje vývoj mozku. *Československá pediatrie*, 70(6), 356-360.

International Agency for Research on Cancer (2007). Smokeless Tobacco and Some Tobacco-specific N-Nitrosamines. IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK326497/>

Kalina, K. (2015). *Klinická adiktologie*. Grada.

Kalina, K. (2008). *Základy klinické adiktologie*. Grada.

Kalina, K. a kolektiv (2003). *Drogy a drogové závislosti*. Úřad vlády České republiky.

Kmeťová, A., Králíková, E. (2013). Novinky v léčbě závislosti na tabáku. *Medicína pro praxi*, 10(8-9): 294–296. Dostupné z: <https://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2013/08/08.pdf>

Klinika adiktologie (2019). *Fagerströmův test nikotinové závislosti*. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/fagerstromuv-test-nikotinove-zavislosti-fagerstrom-test-of-nicotine-dependence-ftnd>

Klinika Adiktologie (2019). *Co je prevence*. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/co-je-prevence>

Králíková, E., Zvolská, K., Štěpánková, L., Pánková, A., Felbrová, V., & Kulovaná, S. (2020). Tobacco dependence treatment in the Czech Republic: History, presence, and future. *Časopis lékařů českých*, 159(3-4), 147-152.

Králíková, E. (2015). *Farmakologická léčba závislosti na tabáku*. Remedia. Dostupné z: <https://www.remedia.cz/rubriky/prehledy-nazory-diskuse/farmakologicka-lecba-zavislosti-na-tabaku-7093/>

Králíková, E. (2015). *Diagnóza F17: závislost na tabáku*. Mladá fronta.

Králíková, E. (2013). *Závislost na tabáku: epidemiologie, prevence a léčba*. Adamira

Králíková, E. (2011). *Jak pomoci pacientům přestat kouřit?* Interní medicína pro praxi, 13(11): 453–454. Dostupné z: <https://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2011/11/09.pdf>

Mayo Clinic (2021). *Smokeless tobacco products*. Healthy lifestyle Quit smoking. Dostupné z: <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/quit-smoking/in-depth/chewing-tobacco/art-20047428>

Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P., Barták, M., Bártík, P., Budinská, M., Čablová, L., Černý, M., Doležalová, P., Gabrhelík, R., Holická, N., Charvát, M., Veselá, M. (2015). *Prevence rizikového chování ve školství*. Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.

Mishra, S., Mishra, M., B. (2013). *Tobacco: Its historical, cultural, oral, and periodontal health association*. Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry. 3(1): 12-18. doi: 10.4103/2231-0762.115708

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T. Rous, Z., Cibulka, J., Franková, E., Nechanská, B., Fidesová, H. (2021). *Zpráva o tabákových, nikotinových a souvisejících výrobcích v České republice 2021*. Praha. Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-7440-276-0

Muthukrishnan, A., & Warnakulasuriya, S. (2018). Oral health consequences of smokeless tobacco use. *Indian journal of medical research (New Delhi, India: 1994)*, 148(1), 35-40. https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_1793_17

NZIP (n. d.). *Užívání tabáku – základní pojmy*. NZIP.cz. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/431-uzivani-tabaku-zakladni-pojmy>

Národní linka pro odvykání (n. d.). *Odvykání kouření*. Dostupné z: <https://hciodvykat.cz/odvykani-koureni/>

Nešpor, K. (2005). *Léčba závislosti na tabáku v praxi*. Medicína pro praxi, 4/2005: 155-156. Dostupné z: <https://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2005/04/05.pdf>

Nešpor, K. (2004). *Alkohol a jiné návykové látky u dětí*. Prevence v rodině. Dostupné z: <https://www.drnespor.eu/addictcz.html>

Nešpor, K., Csémy, L., & Pernicová, H. (1999). *Zásady efektivní primární prevence*. Sportpropag.

Pěstování tabáku (n. d.). *Historie tabáku*. Dostupné z: <https://pestovanitabaku.szm.com/historie.html>

Pilařová, L. (2003). Problematika závislosti na nikotinu. *Psychiatrie pro praxi*. 2003(5). Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/psy/2003/05/04.pdf>

Rodu, B., & Godshall, W. T. (2006, December). Tobacco harm reduction: an alternative cessation strategy for inveterate smokers. *Harm reduction journal*, 3(1), 37. doi: 10.1186/1477-7517-3-37

SLZT.cz (březen). *Centra pro závislé na tabáku*. Dostupné z: <https://www.slzt.cz/centra/centra-pro-zavisle-na-tabaku>

Sobotková, V. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Grada.

Top-armyshop.cz (2020). *Energie díky žvýkáci tabáku*. Dostupné z: <https://www.top-armyshop.cz/magazin-energie-zvykaci-tabak>

ÚZIS ČR. (2023). Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek. MKN-10. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F10-F19>

Vavrinčíková, L. (2012). *Harm reduction a užívání tabáku*. Univerzita Karlova v Praze & Togga.

Yildiz, D. (2004). Nicotine, its metabolism and an overview of its biological effects. *Toxicon*, 43, 619–632. doi:10.1016/j.toxicon.2004.01.017

Zenkner, F., F., Pinheiro – Margis, M., Cagliari, A. (2019). *Nicotine Biosynthesis in Nicotiana: A metabolic Overview*. *Tobacco Science*. 56(1): 1-9, [cit. 30. 3. 2023]. <https://doi.org/10.3381/18-063>

Zvolská, K., Králiková, E. (2017). *Farmakologické léčba závislosti na tabáku*. *Remedia*, 440–443. Dostupné z <https://www.remédia.cz/rubriky/prehledy-nazory-diskuse/farmakologicka-lecba-zavislosti-na-tabaku-9286/>

Seznam tabulek, grafů a obrázků

Obrázek 1- Krabička žvýkacího tabáku	13
Obrázek 2- Logo odvykání kouření v lékárnách	18
..... Tabulka 1- Fagerstromův test	5
Tabulka 2- Přehled užívání bezdýmného tabáku	7
Tabulka 3- Typy středních škol.....	24
..... Graf 1- Pohlaví respondentů	22
..... Graf 2- Věk respondentů	23
Graf 3- Kraj, ve kterém respondenti žijí	25
Graf 4- První zkušenost se žvýkacím tabákem	26
Graf 5- Věk při první zkušenosti se žvýkacím tabákem	27
Graf 6- Příležitost při prvním užití žvýkacího tabáku.....	27
Graf 7- Pocity při prvním užití žvýkacího tabáku.....	28
Graf 8- Od koho se respondenti o žvýkacím tabáku dozvěděli.....	29
Graf 9- Jak často respondenti užívají žvýkací tabák	29
Graf 10- Denní spotřeba sáčků žvýkacího tabáku.....	30
Graf 11- Týdenní spotřeba sáčků žvýkacího tabáku	31
Graf 12- Doba, po kterou je tabák ponechávám v ústech	31
Graf 13- Příležitost, při které nejčastěji žvýkací tabák užívají	32
Graf 14- Způsob získávání žvýkacího tabáku	33
Graf 15- Týdenní útrata za žvýkací tabák	33
Graf 16- Užívání jiných forem tabáku	34

Přílohy

Dotazník

Vážení studenti, jmenuji se Kateřina Stehlíková a jsem studentkou Adiktologie na 1. lékařské fakultě Karlovy univerzity v Praze. V rámci své bakalářské práce uskutečňuji dotazníkové šetření, jehož cílem je zmapovat vzorce užívání žvýkacího tabáku u studentů středních škol. Dotazník je zcela anonymní a získané informace budou sloužit pouze pro účely bakalářské práce.

Dotazník se skládá z 17 otázek a vyplnění Vám zabere přibližně 5 minut. Podmínka pro vyplnění dotazníku je, že respondent je studentem střední školy. Účast na výzkumu je zcela dobrovolná a z výzkumu můžete, bez udání důvodu, kdykoliv odejít.

Prohlašuji, že jsem byl informován a pochopil smysl tohoto výzkumu. Svůj souhlas se zapojením do výzkumu potvrzují spuštěním dotazníku.

Se žádostí o získání dalších informací o výzkumu i se stížnostmi se můžete obrátit na autorku práce Kateřinu Stehlíkovou (na adrese: katastehlikova@seznam.cz).

1. Jaké je Vaše pohlaví?
(Vyberte jednu odpověď)
 - Žena
 - Muž

2. Jaký je Váš věk?
(Napište číslo)

3. Jakou školu studujete?
(Vyberte jednu odpověď)
 - Gymnázium
 - Umělecká škola
 - Zdravotnická škola
 - Průmyslová škola
 - Pedagogická škola
 - Obchodní akademie
 - Střední odborné učiliště
 - Jiná

4. V jakém kraji žijete?
(Vyberte jednu odpověď)
- Hlavní město Praha
 - Jihočeský kraj
 - Jihomoravský kraj
 - Karlovarský kraj
 - Kraj Vysočina
 - Královéhradecký kraj
 - Liberecký kraj
 - Moravskoslezský kraj
 - Olomoucký kraj
 - Pardubický kraj
 - Plzeňský kraj
 - Středočeský kraj
 - Ústecký kraj
 - Zlínský kraj
5. Vyzkoušel/a jste někdy žvýkáci tabák?
(Vyberte jednu odpověď)
- Ano
 - Ne (V případě odpovědi ne, byl respondent přesunut na otázku č. 18)
6. V kolika letech jste poprvé vyzkoušel/a žvýkáci tabák?
(Vyberte jednu odpověď)
- 10 let a méně
 - Mezi 11 až 14 rokem
 - Mezi 15 až 18 rokem
 - 19 let a více
7. Při jaké příležitosti jste užil/a poprvé žvýkáci tabák?
(Vyberte jednu odpověď)
- Při akci s přáteli
 - Ve škole
 - Při sportu
 - Sám doma
 - Brigáda
 - Jiná

8. Jaké byly Vaše pocity při prvním užití žvýkacího tabáku?
(Vyberte jednu odpověď)
- Pozitivní (Např.: uklidnění, zlepšení vizuálního vnímání, zlepšení fyzického výkonu, zvýšení pozornosti)
 - Negativní (Např.: závratě, nevolnost, bolest hlavy, snížené vnímání, únava)
 - Jiná
9. Od koho jste se o žvýkacím tabáku dozvěděl/a?
(Vyberte jednu nebo více odpovědi)
- Přátel
 - Sociální síť
 - Rodina
 - Škola
 - Jiná
10. Jak často užíváte (jste užil/a) žvýkací tabák?
(Vyberte jednu odpověď)
- 1x za život
 - Párkrát do roka
 - Alespoň jednou za měsíc
 - Alespoň jednou týdně
 - Vícekrát za týden
 - Každý den
11. Jaká je Vaše přibližná spotřeba žvýkacích sáčků za den?
(Napište číslo)
12. Jaké je Vaše přibližná spotřeba žvýkacího tabáku za týden?
(Napište číslo)
13. Jak dlouho obvykle ponecháváte žvýkací tabák v ústech?
(Vyberte jednu odpověď)
- Méně než 5 minut
 - 5 až 10 minut
 - 11 až 15 minut
 - 16 až 20 minut
 - 21 až 25 minut
 - 26 až 30 minut
 - Více než 30 minut

14. Při jaké příležitosti nejčastěji žvýkáci tabák užíváte?
(Vyberte jednu nebo více odpovědi)

- S přáteli
- Při sportu
- Relax
- Stresová situace
- Učení
- Brigáda
- Jiná

15. Kde/od koho si kupujete/získáváte žvýkáci tabák?
(Vyberte jednu nebo více odpovědi)

- Od přátel
- Od rodiny
- V trafice
- Na internetu
- Jiná

16. Kolik průměrně za týden utratíte peněz za žvýkáci tabák?
(Napište číslo)

17. Užíváte i jiné formy tabáku?

(Vyberte jednu nebo více odpovědi) plus dopsat nahřívací tabák

- Cigarety
- Šňupací tabák
- Elektronické cigarety
- Nahřívací tabák
- Neužívám
- Jiná

18. Děkuji za vyplnění dotazníku. Pro další informace ohledně výzkumu mě můžete kontaktovat na mé e-mailové adrese: katastehlikova@seznam.cz