

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta  
Katedra pedagogiky  
DIPLOMOVÁ PRÁCE

Zkušenosti a znalosti žáků 2. stupně ZŠ v Kamenných Žehrovicích  
s nikotinovými výrobky

Experiences and knowledge of 2nd grade pupils at Kamenné Žehrovice  
primary school with nicotine products

Bc. Denisa Coufalová

Vedoucí práce: Ing. Bc. Alena Váchová, Ph.D.

Studijní program: Učitelství výchovy ke zdraví pro 2. stupeň základní školy a střední školy (N0114A300099)

Studijní obor: N VZ-PG 20 (0114TA300099, 0114TA300097)

Praha 2024

## **PROHLÁŠENÍ**

Odevzdáním této diplomové práce na téma Zkušenosti a znalosti žáků 2. stupně ZŠ v Kamenných Žehrovicích s nikotinovými výrobky prohlašuji, že jsem ji vypracovala samostatně pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 11.7.2024

Podpis:

## **Poděkování**

Děkuji mé vedoucí práce Ing. Bc. Aleně Váchové, Ph.D. za cenné rady během zpracování diplomové práce a také mé rodině, která mě po celou dobu mého studia plně podporovala.

## ANOTACE

Klíčová slova: děti, závislost, kouření, prevence, základní škola, nikotinové výrobky, zkušenost

Cílem této diplomové práce je zmapovat užívání nikotinových výrobků u žáků II. stupně základní školy. Teoretická část popisuje formy tabáku a dopad užívání tabákových výrobků na lidské zdraví, příčiny užívání tabáku u dětí mladistvých. Druhá polovina teoretické části se zaměřuje na závislosti, rizikové faktory, prevenci a léčbu. V závěru teoretické části jsou prezentovány nejnovější výzkumy, které se kouření týkají. V praktické části bude proveden kvantitativní výzkum – dotazníkové šetření mezi žáky II. stupně základní školy. Celkem bude distribuováno 73 dotazníků. Dotazník obsahuje jedenáct otázek, které jsou zaměřeny na užívání nikotinových výrobků. Dotazníky jsou anonymní. Výzkum probíhal na ZŠ v Kamenných Žehrovicích a zúčastnili se ho dobrovolně žáci druhého stupně, a to konkrétně ve třídách 6.A, 6.B, 7.A, 7.B, 8. a 9. ročník. Následuje vyhodnocení dotazníků a závěr dotazníkového šetření a diskuse k závěru. Výzkum v praktické části pokračuje čtyřmi rozhovory s chlapci, kteří tabákové výrobky užívají pravidelně a navštěvují základní školu (8. + 9. ročník). Poté následuje závěr z provedených rozhovorů, diskuse k závěru. Jako další část je popis experimentu – kvalitativní výzkum, pomocí přímého pozorování. Čtyři žáci druhého stupně, konkrétně 8. a 9. ročníku se pokusili v šesti předem určených obchodech zakoupit nikotinový výrobek. Diplomová práce je zakončena závěrem experimentu a celkovým závěrem praktické části.

## ABSTRACT

Key words: children, addiction, smoking, prevention, primary school, nicotine products, experience

The main aim of this thesis is to explore the taking of nicotine products among pupils in the second grade of primary school. The theoretical component describes forms of tobacco products and an impact on our health. The second part is focused on addictions, prevention and the treatment. In the end of this part the newest studies will be presented. In the practical part will be distributed 73 questionnaires among pupils in the second grade of the primary school. The questionnaire consists of eleven questions, which are focused on taking of nicotine products. Questionnaires are fully anonymous. The research was taken place in the small school in Kamenné Žehrovice, to be concrete in the sixth, seventh, eighth and the ninth grades. The first section of practical part ends with the evaluation of the questionnaires. The research is diffused with 4 interviews. Interviews have been conducted with 4 boys who attend this primary school (from the eighth and ninth grade) and take nicotine products. This part is also finished with the conclusion and the discussion related to the closing part. At the end of the research the observation will be implemented. 4 boys from the second grade tried to buy the nicotine products in six different places. In the end of this thesis will be written the final conclusion.

## OBSAH

ÚVOD .....	8
A TEORETICKÁ ČÁST .....	9
1 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ DĚTÍ .....	9
1.1 NIKOTIN .....	9
1.2 TABÁKOVÁ EPIDEMIE .....	10
1.3 CO JE TO VLASTNĚ TABÁK? .....	11
1.4 NĚKTERÉ DRUHY TABÁKU .....	11
1.5. ODRŮDY K PRŮMYSLOVÉMU VYUŽITÍ .....	11
1.6 VÝSADBA A OŠETŘOVÁNÍ .....	13
1.7 SKLIZENŇ .....	13
1.8 PĚSTOVÁNÍ TABÁKU VE SVĚTĚ .....	13
1.9 NELEGÁLNÍ OBCHOD A VÝROBA TABÁKOVÝCH VÝROBKŮ .....	13
1.10. HISTORIE TABÁKU .....	14
1.11 PĚSTOVÁNÍ TABÁKU .....	15
1.12 PRODEJNY S TABÁKEM .....	16
1.13 DOVOZ A VÝVOZ TABÁKU .....	17
1.14 PĚSTOVÁNÍ TABÁKU PO ROCE 1941 .....	17
1.15 PĚSTOVÁNÍ TABÁKU A VÝROBA CIGARET PO VÁLCE 1945 .....	17
2 FORMY TABÁKU .....	18
2.1 BEZDÝMNÝ TABÁK .....	18
2.2 VODNÍ DÝMKA .....	19
2.3 DÝMKY A DOUTNÍKY .....	19
2.4 CIGARETY .....	19
2.5 ELEKTRONICKÉ CIGARETY A VAPOVÁNÍ NIKOTINU .....	20
2.6 NIKOTINOVÉ SÁČKY .....	20
3 UŽÍVÁNÍ TABÁKOVÝCH VÝROBKŮ .....	20
3.1. PASIVNÍ KOUŘENÍ .....	22
3.2 PRÁVNÍ RÁMEC A KOUŘENÍ .....	22
4 PŘÍČINY UŽÍVÁNÍ TABÁKU U DĚTÍ A MLADISTVÝCH .....	24
4.1 DOPAD KOUŘENÍ NA LIDSKÉ ZDRAVÍ .....	24
5 CO JE ZÁVISLOST? .....	26
5.1 SPECIFIKA PŮSOBENÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH .....	27
5.2 RIZIKOVÉ FAKTORY (Z POHLEDU RODINY), KTERÉ MOHOU VÉST K ZÁVISLOSTI .....	28
5.3 RIZIKOVÉ A PROTEKTIVNÍ FAKTORY, VE VZTAHU K UŽÍVÁNÍ TABÁKU .....	29
6 PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ DĚTÍ .....	30

6. 1 PREVENCE NA 1. A 2. STUPNI ZŠ.....	31
6. 2 VHODNÉ A NEVHODNÉ POSTUPY TÝKAJÍCÍ SE KOUŘENÍ NA ZŠ .....	35
7 LÉČBA ZÁVISLOSTI NA TABÁKU .....	36
7. 1 LÉČBA ZÁVISLOSTI NA TABÁKU V ČESKÉ REPUBLICE .....	37
8 STATISTIKY A VÝZKUMY VZTAHUJÍCÍ SE KE KOUŘENÍ .....	39
8.1 STATISTIKY VZTAHUJÍCÍ SE KE KOUŘENÍ – TOP 10.....	39
8.2 VÝSLEDKY VÝZKUMU NAUTA.....	39
8.3 ZPRÁVA O NIKOTINOVÝCH A TABÁKOVÝCH VÝROBCÍCH V ČESKÉ REPUBLICE V ROCE 2023 .....	40
8.3.1 STUDIE HBSC .....	40
8.3.2 STUDIE GYTS .....	41
8.3.3 STUDIE ESPAD .....	41
8.3.4 KOUŘENÍ V EVROPĚ.....	42
9 ZÁVĚR – TEORETICKÁ ČÁST .....	47
10 FAKTA O TABÁKU A NIKOTINU – SHRNUTÍ .....	47
B PRAKTICKÁ ČÁST .....	49
1 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ – KVANTITATIVNÍ VÝZKUM .....	50
1.1 ZPRACOVÁNÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ .....	51
1. 2 ZÁVĚRY DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ .....	58
2 DISKUSE K ZÁVĚRU .....	59
3 STRUKTUROVANÉ ROZHOVORY – KVALITATIVNÍ VYZKUM.....	60
3.1 ZPRACOVÁNÍ DAT Z KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU – ROZHOVORŮ.....	60
3.2 ZÁVĚRY Z PROVEDENÝCH ROZHOVORŮ .....	64
3.2.1 DISKUSE K ZÁVĚRU .....	64
4 EXPERIMENT – KVALITATIVNÍ VÝZKUM.....	65
4. 1 PŘÍPRAVA EXPERIMENTU .....	65
4.2 ZÁVĚR EXPERIMENTU .....	66
5 ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI.....	67
DISKUSE K ZÁVĚRU .....	69
POUŽITÁ LITERATURA: .....	71
ONLINE ZDROJE: .....	72

## ÚVOD

Téma této diplomové práce je mi velice blízké, jelikož vyučuji žáky na II. stupni ZŠ, konkrétně výchovu ke zdraví, kde je kouření a další závislosti samostatným okruhem. S žáky často vedu debaty na toto téma, protože jim problematika kouření není cizí. Se svými žáky mám velmi přátelské a vztahy a myslím si, že ke mně mají určitou důvěru, proto mi toto téma přišlo vhodné na můj výzkum. Myslím si, že je velmi důležité toto téma se žáky rozebírat, aby si byli vědomy rizik, které s sebou užívání nikotinových výrobků přináší. Obzvláště v dnešní době, kdy užívání nových alternativ nikotinových výrobků u mladistvých prudce stoupá.

V teoretické části bude popsán nikotin dále formy tabáku, historie tabáku a rovněž budou prezentovány příčiny užívání tabáku a dopad užívání tabákových výrobků na lidské zdraví. Druhá polovina teoretické části bude věnována závislostem a specifickým působení návykových látek u dětí a dospívajících. Neméně důležité kapitoly teoretické části pak budou věnovány prevenci a léčbě závislosti na tabáku. V závěru teoretické části budou prezentovány nejnovější výzkumy a statistiky, které se kouření týkají a jsou reprezentativní pro skupinu dětí a dospívajících.

V praktické části bude provedeno dotazníkové šetření mezi žáky základní školy, konkrétně II. stupně. Dotazník bude distribuován mezi dívky a chlapce 6. – 9. ročníku ZŠ. V dotazníku je celkem 10 otázek. Celkem je naplánováno získat 73 vyplněných dotazníků, což je celkem slušný vzorek. Odpovědi získané v dotaznících budou následně prezentovány v grafech.

V závěru praktické části bude provedeno 9 rozhovorů s žáky II. stupně – konkrétně s chlapci. V rozhovoru se objevuje celkem 6 otázek, které jsou zacíleny na užívání nikotinových výrobků včetně četnosti a také na rizika, která jsou s kouřením spojena. Všechny rozhovory a dotazníky jsou anonymní, o provedení výzkumu bylo informováno vedení školy a zákonní zástupci vybraných žáků. Výzkum byl realizován v rámci hodiny Výchova ke zdraví, kde byly výsledky výzkumu rovněž prezentovány. Žáky, kteří se výzkumu zúčastnili, výsledky velice zajímaly. Cílem této diplomové práce je zjistit, jaké procento žáků má zkušenosti a tabákovými a nikotinovými výrobky a jaké procento žáků tabákové výrobky pravidelně užívá. Dílčími cíli je zmapovat, co žáky k užívání nikotinových výrobků vedlo a zda jsou si žáci vědomi negativních dopadů kouření na jejich zdraví.



## A TEORETICKÁ ČÁST

### 1 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ DĚTÍ

Rizikové chování dětí je nejvíce zastoupeno konzumací alkoholu, kouřením cigaret a zkušenostmi s drogami, především s marihuanou (Sobotková a kol., 2014, s. 47). Rizikové chování se pak dále spojuje s typem vrstevníků a způsobem trávení volného času těchto dětí. Do rizikového chování patří chování antisociální. Klíčovou roli při vzniku antisociálního chování v období adolescence hraje prostředí, ve kterém se dospívající pohybují. V dětství je to pak rodina, škola a prostředí vrstevníků (Sobotková a kol., 2014).

Mezi typy rizikového chování řadíme:

- Záškoláctví
- Šikana a projevy agrese
- Rasismus a xenofobie
- Negativní působení sekt
- Sexuální rizikové chování
- Prevence v adiktologii
- Rizikové sporty a rizikové chování v dopravě (Hutyrová et al., 2013, s. 57)

#### 1.1 NIKOTIN

Nikotin se řadí do alkaloidů. Nikotin je jed a jeho větší dávka je pro člověka smrtelná. Smrtelná dávka vychází cca na 50–60 mg nikotinu, taková dávka se nachází ve dvaceti cigaretách, které by člověk musel vykouřit najednou, což je málo pravděpodobné. Naše tělo dokáže nikotin velmi rychle odbourat z organismu. Mezi časté příznaky otravy nikotinem patří: silná nevolnost, zvracení, bolesti hlavy, hypertenze, tachykardie. Nikotin způsobuje velké spektrum nežádoucích účinků na lidský organismus. Mezi hlavní negativní dopady při delší užívání nikotinových výrobků patří zejména: porucha plodnosti, mnoho kardiovaskulárních poruch, zvýšené riziko rakoviny, bronchitidy, záněty horních cest dýchacích. Nikotin se považuje jako za jednu z nejnávykovějších látek.

## 1.2 TABÁKOVÁ EPIDEMIE

Začátek tabákové epidemie odstartoval automatickou výrobou cigaret kolem roku 1900. Bonsackův stroj z roku 1855 zvládl vyrobit 210 cigaret za minutu. Dnešní moderní stroje jich dokáží vyrobit až desítky tisíc. Každý rok se na světě vyrobí zhruba 1000 cigaret na jednoho člověka. Do této statistiky se počítají i děti. Lidstvo si dlouhou dobu neuvědomovalo, jaký negativní dopad má kouření na naše životy. Roku 1950 byly publikovány první dvě práce, které popisují problematiku kouření a které zároveň upozorňují na fakt, že kouření je podstatou rakoviny plic. Tabák zabíjí světově každoročně přes 6 milionů lidí (Králíková, 2015).

Nejčastější formou spalování tabáku u nás jsou cigarety. Kouř z cigaret obsahuje dioxiny, formaldehyd, močovinu a například benzen. Cigarety celkem obsahují stovky kancerogenů. Z cigaret se nikotin vstřebává nejrychleji, jedná se tedy o nejnávykovější způsob užívání tabáku. V cigaretovém kouři je více než 4000 chemikálií, můžeme vyjmenovat například olovo, arzen, různé pesticidy nebo močovinu (Králíková, 2015).

Kontrola tabáku spočívá ve snížení dostupnosti tabákových výrobků a ochraně před expozicí tabákovému kouři (např. restrikce kouření v domácnostech nebo autech). Kontrolou tabáku se v rozvinutých zemích zabývají různé týmy lidí, jsou jimi například: ekonomové, právníci, sociologové apod. Výsledkem snažení těchto lidí jsou plány na ukončení tabákové epidemie označované jako „End game“. Finsko například plánuje být zcela nekuřácké do roku 2040 (Králíková, 2015). V České republice byla reklama na tabákové výrobky zakázána zákonem 132/2003 Sb., tento zákaz se však nevztahuje na místo prodeje tabákových výrobků. Cigarety se většinou prodávají v obchodech, kde jsou například i potraviny. V některých zemích však platí zákaz, který omezuje reklamu na tabákové výrobky v místě jejich prodeje nebo například vystavení krabiček s tabákovými výrobky. V České republice rovněž zákon č. 379/2005 Sb., reguluje kouření v uzavřených prostorách. Je velice důležité si uvědomit, že pasivní kouření představuje téměř stejné riziko jako kouření aktivní. Tabákový kouř je od roku 2004 zařazen mezi kancerogeny (Kalina a kol., 2015).

### **1.3 CO JE TO VLASTNĚ TABÁK?**

Tabák spadá do starých kulturních rostlin Střední Ameriky. V dávných dobách sloužil k léčebným metodám nebo náboženským účelům. V českých zemích byl tabákový monopol prvně zaveden patentem, a to sice za Leopolda I. Tabák se primárně kouřil z dýmek. K výrobě těchto dýmek se používaly bohatě zdobené materiály. Kolem 18. století se již tabák šňupal. Tabatěrky, ve kterých tabák byl se staly symbolem společenského postavení.

Tabák patří mezi rostliny, které nazýváme eurotypy. To znamená, že se dokáže přizpůsobit prostředí, ve kterém roste. Může tedy vyrůst v Africe, na Sibiři nebo v Evropě. Zejména v listech této rostliny je obsažen nikotin. Množství nikotinu závisí na tom, o jakou rostlinu se jedná (existuje totiž několik druhů tabáku).

Tabák pro svůj růst vyžaduje teplé prostředí. Rostlině tabáku nejvíce prospívají podmínky, které jsou v tropických a subtropických pásmech. (Kubánek, 2009).

### **1.4 NĚKTERÉ DRUHY TABÁKU**

#### **Tabák selský (machorka).**

Tento tabák je pěstován na menších polích. Tato půda musí být často zavlažována vodou. Co se týká charakteristiky tohoto typu tabáku, je to asi 120 cm vysoká bylina. Pěstuje se v různých místech světa. V České republice začalo pěstování tohoto tabáku kolem roku 1785. (Kubánek, 2009).

#### **Tabák obecný (viržinský)**

Tento tabák spadá do nejpěstovanější odrůdy. Nachází se převážně v tropech. Na rozdíl od tabáku selského má větší vzrůst, přibližně 200 cm. Původ této rostliny je z Jižní Ameriky. Ve větším množství se v České republice tento tabák začal pěstovat kolem roku 1664. Podíl těchto tabáků je 64 % ze světové produkce. (Kubánek, 2009).

### **1.5. ODRŮDY K PRŮMYSLOVÉMU VYUŽITÍ**

I když máme mnoho odrůd tabáku na výrobu tabákových výrobků se nejvíce využívají dva druhy tabáku jejichž název je *nicotiana tabacum* a *nicotiana rustica*. *Nicotiana rustica* se využívá spíše do tabákových směsí, které se vyskytují ve vodních dýmkách. Není pro tabákový průmysl tolik důležitá. Tento druh tabáku využívají země jako je: Turecko, Bangladéš, Pákistán, Irák. *Nicotiana tabacum* disponuje několika typů odrůd. Každá z odrůd

má typické charakteristické vlastnosti, podle kterých se rostlina využívá, protože každý tabák má své podmínky. Jiné podmínky jsou potřebné k výrobě tabáku na doutníky a jiné na tabák využívaný na cigarety. Tabák můžeme dále rozdělit do dvou podskupin. Dělí se na velkolisté odrůdy, kam můžeme zařadit např. Virginské (White Burley, Maryland) z doutníkových je to např. Kubánský a spadají sem také dýmkové. Tento typ odrůd je náročnější z hlediska pěstování. Potřebují specifické podmínky, jako je: teplo, dostatečné množství srážek. Vždy je snaha o to, aby vypěstované listy měly co největší velikost. Druhá podskupina jsou malolisté odrůdy, které jsou méně náročné z hlediska pěstování. Zástupci těchto odrůd jsou Basma, Djebel, Samsun. (Kubánek, 2009).

### **Virginské tabáky – jednotlivé odrůdy**

#### **Burley tabák**

Obecně všechny tyto tabáky vznikly z přirozených mutací na farmě Ohio. Tabák je specifický tím, že jeho listová tkáň umožňuje vstřebat aromatické látky mnohem více než ostatní odrůdy. Z celkové produkce tabáku tvoří Burley tabák zhruba 14 %. (Kubánek, 2009).

#### **White Burley**

Rostlina má výšku zhruba 200 cm, počet listů je asi 40-50, ale počet, který je využit při sušení je kolem 30-40. Rostlina je náročná na pěstování, co se týká humusu, kterého potřebuje větší množství. Tento druh se pěstuje asi v 55 zemích. (Kubánek, 2009).

#### **Kentucky Burley**

Má velikostně 180-200 cm, rostlina také vyžaduje větší množství humusu. Největším producentem tohoto tabáku je USA. (Kubánek, 2009).

#### **Dýmkové tabáky**

Jednodušší na pěstování je možné je pěstovat i v oblastech, kde je více chladno. (Kubánek, 2009).

#### **Orientální tabáky**

Spadají do malolistých odrůd. Jsou výrazně aromatické. Nejsou náročné na pěstování, a proto se jim daří i v půdě, která neobsahuje tolik živin. Pěstují se v nížinách, ale také horských oblastech. Podle oblasti pěstování vzniká jejich název. Vlastnosti těchto tabáků závisí na oblasti, kde byly pěstované. Největší producent orientálního tabáku je Turecko a Balkán. Procentuální zastoupení tohoto tabáku je 8 %. Máme dva hlavní typy: orientální řecký a turecký. (Kubánek, 2009).

## 1.6 VÝSADBA A OŠETŘOVÁNÍ

Semeno tabákové rostliny se musí nejdříve uložit do skleníku, aby byl jednotný porost využije se sekačka na sekání trávy. Rostliny se nechají růst do určených rozměrů a poté se posekají. Pokud rostlina nabyde do požadovaných rozměrů, naskytnou se odnože, které je nutné dát pryč. Speciální úprava probíhá u orientálního a viržinského tabáku. Rostliny se musí zbavit květů, aby nebyly přetíženy. Rostliny, které slouží k výrobě krycího listu se chrání sítěmi, což tlumí sluneční svit, aby listy rostliny příliš nerostly. Celkový proces růstu a sklizně trvá přibližně 75-100 dnů dle druhu. (Kubánek, 2009).

## 1.7 SKLIZEŇ

Listy dozrávají po částech. Jako první dozrají spodní listy, následují listy výše položené a jako poslední listy, které jsou na vrchu. Sklizeň tabáku se provádí podle dvou typů. Hromadně (strojově) tento způsob se využije asi při 20 % sklizně na zbylých 80 % sklizně se aplikuje podle zralosti listů ruční sklizeň. Sklizeň probíhá celé rostliny, nebo pouze listů. (Kubánek, 2009).

## 1.8 PĚSTOVÁNÍ TABÁKU VE SVĚTĚ

Tabák a jeho pěstování má velký podíl na nezaměstnanost, a to hlavně v rozvojových zemích. Díky pěstování právě tabáku má práci na farmě zhruba 33 milionů lidí, což je poměrně vysoké číslo a dalších několik milionů lidí se podílí svou prací při distribuci tabáku. Tabák se produkuje ze 117 zemí světa. Mezi největší producenty, což tvoří asi 80 % , je Čína, USA, Indie, Brazílie, Turecko, Řecko, Zimbawe. (Kubánek, 2009).

**Světová produkce tabáku v % v roce 2002, orientační údaje**

Čína	Indie	Brazílie	USA	Turecko	Zimbabwe	Indonésie	Itálie
40	9,5	8	7,5	4	3	3	2
Řecko	Malawi	Ostatní					
2	1	20					

## 1.9 NELEGÁLNÍ OBCHOD A VÝROBA TABÁKOVÝCH VÝROBKŮ

Nelegální obchod s tabákovými výrobky patří v ČR k jednomu z nejrozšířenějších. Netýká se to však pouze České republiky, ale i ostatních zemích. Nelegální obchod

s tabákovými výrobky snižuje příjem daní do státního rozpočtu, ale také poškozují zejména uživatele cigaret a výrobce. Při výzkumu v Anglii se zjistilo, že padělané cigarety obsahují o mnoho více škodlivých látek, než je doporučené množství, což je alarmující zjištění. U některých byla také zjištěná kontaminace s látkami, které by v cigaretách neměli být vůbec obsaženy. V největším měřítku se v České republice padělají cigarety Philip Morris. (Kubánek, 2009).

V dnešní době se tabák užívá různými způsoby a má různé formy. Nejčastějším způsobem je kouření – cigaret, doutníků, či vodní dýmky. Pokud člověk inhaluje, nikotin se vstřebává velice rychle. Do zhruba deseti sekund člověk cítí příjemný pocit. V České republice je nejrozšířenější kouření cigaret. Podle pravidelného šetření, které provádí Státní zdravotní ústav, kouří tabák zhruba třicet procent populace nad patnáct let, což je téměř dva miliony lidí. Závažným problémem je především kouření dětí a mladistvých. Ve věku 18–24 let máme téměř 53 % kuřáků. U mladších dětí (13 až 15 let) byla zjištěna rostoucí prevalence – až 30 % pravidelně kouřících školáků (Kalina a kol., 2015).

## **1.10. HISTORIE TABÁKU**

Tabák jako takový pochází z Ameriky. V současné době se pěstuje jak v Americe, tak dalších 117 zemích světa, kde je 33 miliónů pěstitelů. Tabáková pole můžeme najít v Německu, Polsku, ale i Slovensku. V Čechách a na Moravě se tabák pěstoval do roku 1994. V minulosti patřila mezi největší pěstitele Amerika. Dnes je to mimo Ameriky i Indie, Čína, Brazílie a africké země. Užívání tabáku se datuje již do období Aztéků. Ti tabák šňupali, žvýkali a nejspíš i polykali. S užíváním tabáku se jako první seznámil Kolumbus a jeho námořníci, kteří přistáli v roce 1492 u břehů Kuby. Dva námořníci z jeho posádky si všimli, že domorodci zapalují sušené listy a vdechují kouř. Jeden z námořníků vdechnutí vyzkoušel a stal se tak nejspíše prvním evropským kuřákem. Po návratu zpět byl zmiňovaný námořník umístěn do věznění, protože jej považovali za posedlého ďáblem (sousedy onoho námořníka prý vyděsil kouř, který vyfukoval). V roce 1492 byl rovněž tabák přivezen do Evropy. Semena dorazila až v roce 1518. Tyto semena přivezl do Evropy účastník druhé Kolumbovy výpravy.

Zásluhu o popularizaci tabáku v rámci Evropy má zejména Jean Nicott. Ten v roce 1560 poslal Kateřině Medičejské na francouzský královský dvůr semena tabáku a rovněž rozdrcené listy. Kateřina a její syn Karel používali tabákový kouř k léčení migrény. Tím vzrostla popularita této tabákové rostliny (Kubálek, 2009).

Zprvu byl tabák považován za všelék, něco úžasného. Tato pověra však skončila s úderem 16. století. Samotný tabákový průmysl se začal ve světě rozmáhat od 17. století a všechny ze států zavedly státní tabákový monopol. Jako první byl tabákový monopol zaveden ve Španělsku v roce 1575. V Českých zemích byl tabákový monopol poprvé zaveden patentem Leopolda I., a to v roce 1701. První cigaretu si ubalil do papírové tyčinky egyptský voják, a to v roce 1832. Učinil tak proto, že se mu rozbila dýmka. Od této chvíle začaly cigarety vytlačovat ostatní používání tabáku. V roce 1847 pak Philip Morris otevřel obchod, kde prodával ručně balené cigarety. Následně v roce 1882 byl patentován stroj, který dokázal vyrobit 120 000 cigaret za den. V roce 1913 byly na trh zavedeny známé cigarety značky Camel a Marlboro (Kubálek, 2009).

## 1.11 PĚSTOVÁNÍ TABÁKU

Pěstování tabáku se začalo v Evropě šířit od západu k východu. První tabák v Čechách se nejspíše začal pěstovat v roce 1570-1580, ale nejprve to byla jen rostlina pro okrasné a lékařské účinky. V herbáři od Mathilova se tabák prezentuje jako bylina, která funguje jako na rány vnitřní a zevní. Když byla třicetiletá válka stalo se zvykem kouřit tabák s anglickými žoldněři. Když došlo k uzavření Vestfálofského míru začalo se šířit ve velkém kouření a šňupání. Díky tomu následoval v Čechách zákaz kouření, což byl rok 1658, šňupání ale bylo stále dostupné, ale i přes zákaz se stále kouřilo dál, což vedlo k tomu, že byl zákaz zrušen. Díky tomu velmi rychle rostla spotřeba tabáku ve všech typech společnosti. Prodávalo se několik druhů tabáku, jako první byl tabák „kuřlavý“ který se skládal z německého a brazilského tabáku, později i z českého. Kuřlavý tabák vypadal tak, že byl ve formě lisovaných listů ve smotcích. Pokud chtěl dotyčný kuřák kouřit, musel si jednotlivý list odříznout a dát si ho do své dýmky. Kontrolovala se i poměrně často kvalita tabáku, někteří prodejci se snažili tabák míchat se shnilými listy, nebo tabák namáčet, aby byl těžší. Po roce 1680 se začal prodávat viržinský tabák, který pocházel z Ameriky a už byl kvalitnější než tabák kuřlavý. (Kubálek, 2009)

Tabák jako plodina se v Čechách začal pěstovat ve Vilémovicích, Mašťově, Vintířově. Postupně se pěstování tabáku rozšířilo do dalších krajů. Jako první se pěstoval Viržinský tabák a následoval tabák selský, díky tomu, že byl tento tabák kvalitnější, postupně vyřadil viržinský tabák. Pěstování tabáku bylo velmi pracné a náročné. Z toho důvodu nejprve tabák pěstovali faráři, zahradníci a lidé z panských dvorů. Až později tabák začali pěstovat také řemeslníci na menších polích. Když v roce 1723 byl vydán tabáční patent

musel se tabák dávat do manufaktur a nemohl se zpracovávat doma. Lidé, kteří pěstovali tabák byli nuceni nahlásit velikost svého pozemku, kde tabák pěstují. Například panské dvory skončily s pěstováním tabáku, protože se jim pěstování a jejich distribuce do manufaktur již nevyplatila. Snížil se tedy i počet míst, kde se pěstoval tabák. Kolem roku 1727 bylo pěstování tabáku omezeno jen poblíž manufaktur a bylo to v Praze a Hradci Králové. Když nastal rok 1734 byl vydán zákaz pěstování tabáku. V roce 1737 odkoupily české stavy monopoly na výrobu tabáku. Tabák se pěstoval v okolí Berouna, Českých Budějovic, H. Králové, Kolína. Tabák byl zdražen a jeho cena se pohybovala kolem 1 zlatý. Předtím stál tabák 18 krejcarů. (Kubálek, 2009)

## **1.12 PRODEJNY S TABÁKEM**

Bylo větší množství lidí, kteří chtěli prodávat tabák, avšak, a ne každý dostal povolení k prodeji. Byly tabační trafiky a až později se obchodům s tabákem začalo říkat „trafiky“. V tabačních trafikách se prodávaly noviny a tabák. Prodej se často kontroloval inspektory. Nabídku tvořil tabák, ale také tabák šňupací, žvýkací a doutníky s názvy např. Kuba, Havana, Portorika apod. První české domácí doutníky přišly na trh až v roce 1843. Během konce šedesátých let bylo možné pořídit již i cigarety. Cigarety se ale ještě nepodobaly těm v dnešní době. Cigaretu byla v hnědém dutinkovém papíru a byla naplněná řezaným tabákem. Na koncích byly kornoutky, které měly otvory na hrotu. Pokud chtěl člověk cigaretu zapálit, musel ji rozlomit, aby vznikly dvě samostatné. Tyto cigarety nebyly moc oblíbené, a tak se začaly vyrábět cigarety bez filtru. Krabička cigaret obsahovala asi 100ks. (Kubálek, 2009)

1918 Československo pomocí tabákové režie začalo vlastnit tabákové továrny a státní trafiky. Kdo může být trafikantem, vždy jmenoval stát. Prodej s tabákem byl řízen s pomocí soukromých podnikatelů, kteří měli na starosti sklady a trafiky. Tabační trafiky se podle základního rozdělení dělily na dva druhy. Jako první byly veřejné, ty mohly tabák prodávat komukoliv. Druhý druh byly trafiky domácí. Ty mohly prodávat tabák jen určitým lidem. Nárok dostat trafiku měli v první řadě legionáři z 1.světové války. Lidé, kteří dostali trafiku byli velmi rádi, protože to pro ně znamenalo zaopatřené živobytí. Také byli lidé, kterým bylo znemožněno trafiku získat. Patří sem lidé, kteří byli odsouzeni za majetkovou trestnou činnost, nebo jim byl obchod dříve odebrán za nepoctivost. (Kubálek, 2009)



### **1.13 DOVOZ A VÝVOZ TABÁKU**

Tabák se mohl vyvážet jakékoliv množství. Dovoz nebyl moc častý, prodej dováženého tabáku byl možný pouze v některých trafikách podle předpisu, který se nazýval „o prodeji tabákových specialit. Výrobky, které byly vyrobeny doma, přicházely v úředních obalech, zboží, které bylo z ciziny mělo na sobě kontrolní pásku. (Kubálek, 2009)

### **1.14 PĚSTOVÁNÍ TABÁKU PO ROCE 1941**

Pěstování tabáku po tomto roce upravovala vyhláška, která specifikovala pěstování tabáku na území Protektorátu Čechy a Morava. Tabák mohli pěstovat pouze zemědělci, kteří k tomu dostali povolení. Pěstovat tabák pro svou vlastní potřebu bylo v této době zakázané a týkalo se to všech druhů. Po příchodu okupantů byl zaveden lístkový systém, na kterém i tabačinky. Tabačinky byly lístky, díky kterým mohl člověk dostat určitý příděl cigaret. Každý měl nárok na 60 ks cigaret na týden a také na doutníky s tím, že jeden doutník se rovnal počtu pěti cigaret. Toto množství nebylo pro kuřáky dostačující a začalo se s cigaretami obchodovat na černém trhu. Postupně až do roku 1943 se příděl neustále snižoval až na 35 cigaret na týden. Když byly zavedeny přídělky a přidělené množství bylo čím dal menší, začali někteří lidé pěstovat tabák po taji na svých polích, takovému tabáku se říkalo „domovina“. Na tabačinky měl nárok každý muž, kterému bylo 18 let, i když to byl nekuřák. Okruh lidí, kteří neměli na tabačinky nárok byl: vězňové, blázni, židé a ženy. Jelikož byly tabačinky dostupné i pro muže, kteří nekouří, dost často s cigaretami obchodovali. Později díky vyhlášce ministerstva zemědělství a lesnictví se mohlo pro vlastní potřebu pěstovat 25 rostlin tabáku, ale jen na pozemcích, které se nedaly využít jinak. (Kubálek, 2009)

### **1.15 PĚSTOVÁNÍ TABÁKU A VÝROBA CIGARET PO VÁLCE 1945**

Po konci války se mohla opět spustit výroba v Kutné Hoře. Kouřili se již i cigarety značky Chesterfield. V roce 1948 byl ukončen přídělový systém a nedlouho na to byla také ukončena tabáková režie. Nastala doba tabákového průmyslu a začala se dělit výroba i distribuce. Do prodeje vstoupila nová cigareta značky Lipa. Postupem času se začal vyvíjet tabákový průmysl. Cigarety se už nebalily ručně, ale pouze strojově. Nově nebylo balení cigaret po sto kusech, ale po deseti, později po dvaceti. Začalo se s výrobou dalších cigaret

s krepovým filtrem z čehož plyne taky jejich název. Cigarety Filtra v Hodoníně a cigarety Astra v Kutné Hoře. (Kubálek, 2009)

Následovala výroba známých cigaret Sparta. V této době stála krabička 8 Kč, později se cigarety zdražovaly. Tyto cigarety jsou řazeny jako jedny z nejkvalitnějších. Byly z kvalitního tabáku z Ameriky, protože měli cigarety vysokou kvalitu začali o ně mít zájem námořníci z Německa, docházelo tedy k pašování ve velkém množství. Cigarety byly k dostání nejdříve v měkkém balení a později i ve tvrdém. Tyto cigarety byly první na československém trhu v pevném balení tzv. „Flip top box“. Během následujících let se cigarety vyráběly v různých rozměrech. V této době byl v cigaretě obsah nikotinu cca 16mg dehtu a 1,1 mg nikotinu. V současné době je obsah nikotinu regulován zákonem, takže nyní je obsah nikotinu a dehtu rozdílný. (Kubálek, 2009)

Zájem o cigarety Sparta stále rostl, ale vzhledem k vyšší ceně si je každý nemohl dovolit, následovala tedy výroba nových cigaret s názvem Petra. Dle dostupných informací byly cigarety nejspíše pojmenovány podle vnučky tehdejšího ředitele Československého tabákového průmyslu. V roce 1988 vznikl v ČSR Československý tabákový průmysl Kutná Hora. V roce 1992 byl oznámen zájem privatizovat podniky tabákového průmyslu. Našlo se mnoho mezinárodních společností, které měly zájem. Československý průmysl ale měl mnoho zkušeností a dostatek odborníků. V roce 1992 vznikla v České republice a.s. Tabák a.s., Kutná Hora, firmu vlastnil Philip Morris. Firma vyhrála přednostně z důvodu, že se Philip Morris chystal odkoupit Tabák a.s jako celek. Později bylo pěstování tabáku v ČR ukončeno, společnost Philip Morris ovládla náš tabákový trh. Philip Morris si zakládal na kvalitě tabákových výrobků a objevovaly se stále větší požadavky. Pěstitelé se těmito podmínkám nebyli schopni podřídit. (Kubálek, 2009)

## **2 FORMY TABÁKU**

### **2.1 BEZDÝMNÝ TABÁK**

Do této kategorie řadíme žvýkací tabák nebo tabák porcovaný, který se většinou prodává v plastových sáčkích. Tento tabák je ve srovnání s ostatními tabákovými výrobky „menší zlo“, není však úplně neškodný, jak si mnoho zákazníků myslí. Bezdýmný tabák rovněž obsahuje karcinogenní látky a další přidané toxické částice, které výrazným způsobem ovlivňují naše zdraví (Králíková, 2015).

## **2.2 VODNÍ DÝMKA**

Vodní dýmka se těší oblibě zejména u mladistvých a dětí. Poměrně velká část společnosti zastává názor, že při používání vodní dýmky její uživatelé vlastně nekouří. Samotný kouř se ve vodní dýmce nevyčistí, pouze ochladí. Chladnější kouř se pak dostává snáze hluboko do plic (oproti kouři horkému). Objem potažení je téměř dvojnásobný ve srovnání s potažením z cigarety. Obsah škodlivých látek je rovněž vyšší – ve vodní dýmce hoří uhlík na tabáková placce, kouř je velmi koncentrovaný kvůli nízké teplotě. Mimo škodlivé látky, které byly zmíněny v textu výše je rovněž důležité zmínit možnost šíření infekcí (mezi dětmi nebo dospělými). Pokud se dýmka používá ke skupinovému kouření, měla by se čistit (jak její hadice, tak i náustek). V mnoha podnicích, kde jsou vodní dýmky „k zapůjčení“ dýmky vůbec nečistí a náustky nemění, u některých vodních dýmek to ani nelze (Králíková, 2015).

## **2.3 DÝMKY A DOUTNÍKY**

Kouř z doutníků je dráždivější, vdechuje se tedy obtížněji. Co se působení na zdraví týká, kouření doutníků a cigaret má na zdraví stejný negativní dopad (Králíková, 2015).

## **2.4 CIGARETY**

Cigarety nejsou zařazeny mezi nebezpečnými výrobky na trhu na stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky, ačkoliv jejich kouř obsahuje mnoho škodlivých látek, jakými jsou například benzen, močovina, dioxiny, formaldehyd aj. Z cigaret se nikotin vstřebává nejrychleji, patří tedy mezi nejnávykovější zboží a „smrtonosný vynález“. Tento pojem použil Robert Proctor ve své knize Zlatý holokaust. Obětí tabáků je ve dvacátém století kolem 100 milionů. Pro srovnání: během holocaustu tragicky zemřelo 6 milionů lidí (Králíková, 2015).

V dnešních cigaretách je několik druhů tabáku, který je různě upraven a fermentován. Deset procent celkové váhy tvoří aditiva. Aditiva se přidávají pro to, aby se kouř snáze vdechoval, vydechoval, aby nedráždil a také pro rychlou vstřebatelnost nikotinu. Aditiva rovněž zahrnují lákavé chutě pro děti a mladistvé – lékořici, ovocné příchutě a mentol. Celkem je v cigaretovém kouři více než 4000 různých chemikálií. Tento druh cigaret je toxičtější a návykovější (Králíková, 2015).

## **2.5 ELEKTRONICKÉ CIGARETY A VAPOVÁNÍ NIKOTINU**

V elektronických cigaretách se zahřívá tekutina spolu s nikotinem (nicméně je možná i varianta bez). Tyto cigarety rovněž obsahují příchutě (na trhu je více než 7 500 příchutí a 500 značek elektronických cigaret).

Mezi výhody elektronických cigaret se řadí (Králíková, 2015):

- riziko pasivního kouření blízké nule
- absence hoření a nedopalků
- absence požárů

Jako zápory můžeme uvést (Králíková, 2015):

- riziko užívání nekuřáky (zejména děti a mladiství)
- riziko zvýšení závislosti na nikotinu
- absence regulace

## **2.6 NIKOTINOVÉ SÁČKY**

Nikotinové sáčky jsou malé bílé pytlíčky, které se užívají ústy. Obsahem sáčku je bílý prášek, který je napuštěn látkami zajišťujícími trvanlivost sáčku a upravující jeho chuťové vlastnosti. Obsah nikotinu v jednom sáčku se pohybuje od 2 do 50 mg. Sáčky s vyšším obsahem nikotinu tak mnohonásobně převyšují množství, které obsahuje jedna cigareta. Nikotinové sáčky jsou nabízeny v široké škále příchutí – kávu, čokoládu, cukrovou vatu nebo třeba ovoce, proto jsou tak atraktivní mezi dětmi a dospívajícími. Nikotinové sáčky se dají koupit v maloobchodních prodejnách, na čerpacích stanicích a trafikách. Cena se pohybuje okolo 100 Kč za jedno balení. Samotný nikotin je návykový, na lidský organismus působí jako stimulant, a především je neurotoxický, tzn. je škodlivý pro lidský nervový systém ([www. sancedetem.cz](http://www.sancedetem.cz)).

## **3 UŽÍVÁNÍ TABÁKOVÝCH VÝROBKŮ**

Před několika lety kouření vyjadřovalo určitou prestiž. V dnešní době je prokázán škodlivý vliv kouření a ve většině států je omezen prodej a konzumace cigaret (Sobotková a kol., 2014.). Americká agentura Bloomberg sestavila žebříček neřestí na základě dat ze Světové zdravotnické organizace. Agentura zkoumala 57 států a zaměřovala se na to, kolik

lidé průměrně spotřebují alkoholu, tabáku, drog a kolik utratí na výherních automatech. Česká republika se umístila na prvním místě ve spotřebě alkoholu, v užívání drog na druhém a v kouření cigaret na pátém. Výzkum vycházel z dat roku 2012 (Sobotková a kol., 2014). Velmi zajímavý je i výzkum Medlínové (2006), která se věnovala mapování drogové situace v osmých a devátých ročnících základní školy. Do výzkumu se zapojilo 726 respondentů. Medlínová uvádí, že 24 % žáků již mělo nějakou zkušenost s drogou, z toho 15 % opakovaně. V devátém ročníku bylo užívání o jednu třetinu vyšší než v osmém. Zároveň se prokázalo, že většina z nich byly právě dívky. 28 % žáků uvedlo, že kouří často nebo pravidelně. V osmém ročníku bylo více „kuřáček“ dívek než chlapců. Alarmující je i fakt, že 29 % žáků pije pravidelně alkohol (Sobotková a kol., 2014). Kaysová (2003) ve své studii zjistila, že pravidelní kuřáci významně častěji konzumují pivo, destiláty, víno a denní kuřáci se opíjejí častěji než nekuřáci (Sobotková a kol., 2014).

Dle Králíkové, 2015 si 90 % kuřáků zapálí již před svými 18. narozeninami. Nezralý mozek se tak nikotinem snáze poškodí. Závislost vzniká rychleji, protože nikotin nevyzrálému mozku poskytuje větší odměnu. Největší vliv na tyto děti mají vrstevníci, rodina, ale i média.

Jakékoliv užívání návykových látek je spojeno s poškozením zdraví (ať se jedná o dočasný nebo o trvalý stav). Samotné užívání lze rozdělit do několika kategorií (Kabíček et al. 2013):

#### 1) Experimentální

Jedná se o sporadické užívání návykové látky. O sporadickém užívání mluvíme, pokud ji uživatel vyzkouší maximálně pětkrát za život.

2) Rekreační – Zákazník si návykové látky cíleně neopatřuje, nekupuje. Jejich užívání se však nijak nebrání.

3) Příležitostné – Uživatel si návykové látky cíleně pořizuje a užívají je při určitých příležitostech.

4) Problémové – Užívání návykových látek je v této fázi na denní bázi. Kontrola nad užíváním se postupně snižuje.

5) Závislostní – V této fázi dochází k užívání návykové látky denně, či několikrát denně. Život zákazníka je ovlivněn užíváním této návykové látky, prioritou je užívání návykové látky a její opatření.

### 3.1. PASIVNÍ KOUŘENÍ

Dětské plíce jsou o dost menší a imunitní systém dětí méně rozvinutý. Kouření u malých dětí (pasivní) může vést k rozvoji infekce dýchacího ústrojí a středního ucha. Pasivní kouření také může způsobit astma a zhoršuje průběh u dětí, které již astmatem trpí. U dětí je také důležité uvědomit si, že nemají šanci se cigaretovému dýmu vyhnout, např. odejít z místnosti plné kuřáků. Studie v posledních desetiletích rovněž odhalili, že zveřejňování informací o pasivním kouření vede k trvalému poklesu spotřeby cigaret u kuřáků (Kabiček et. al, 2013).

### 3.2 PRÁVNÍ RÁMEC A KOUŘENÍ

**Zákon č. 65/2017 Sb.** o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek ve znění pozdějších předpisů definuje, co je tabákový výrobek a kuřácká pomůcka. Tento zákon zakazuje prodávat tabákové výrobky:

- ve zdravotnických zařízeních nebo v prostorech, které souvisejí s jeho provozem.
- mimo prodejnu, která je specializovaná na toto zboží
- ve škole a školském zařízení
- v zařízení sociálně – právní ochrany dětí
- na akci určené pro osoby mladších 18 let
- v dopravním prostředku, který je určen pro hromadnou dopravu osob
- v prodejně s převazujícím sortimentem zboží určeného pro osoby mladší 18 let
- prostřednictvím tabákového automatu, kde nelze zaručit ověření věku zákazníka
- prodávat nebo podávat tabákové výrobky osobě mladší 18 let
- prodávat kuřácké pomůcky osobě mladší 18 let (výjimkou jsou zápalky, zapalovač a popelník)

Tento zákon také zakazuje prodej a výrobu potravinářských hraček, které napodobují tvar a vzhled tabákových výrobků nebo kuřáckých pomůcek a dovoz těchto výrobků a pomůcek. Zákon dále zakazuje kouřit tabákové výrobky a užívat elektronické cigarety:

- na nástupišti, přístřešku a čekárně veřejné dopravy
- ve veřejnosti volně přístupném vnitřním prostoru, s výjimkou stavebně odděleného prostoru, který je vyhrazen ke kouření
- v dopravním prostředku veřejné dopravy
- ve zdravotnickém zařízení a v prostorech, které souvisí s jeho provozem

- ve škole a školském zařízení
- v zařízení sociálně – právní ochrany dětí
- v prostorách dětského hřiště a sportoviště určeného převážně pro osoby, které jsou mladší 18 let
- ve vnitřním prostoru všech typů sportovišť
- ve vnitřním zábavním prostoru – kino, divadlo, kulturní a taneční akce
- v prostoru zoologické zahrady
- ve vnitřním prostoru stravovací služby (výjimka užívání vodních dýmek).

Výjimku mají elektronické cigarety a vodní dýmky. Vodní dýmku (viz text výše), lze kouřit ve vnitřních prostorách provozovny stravovacích služeb. Elektronické cigarety lze rovněž kouřit i v prostorách zoologické zahrady. Školská zařízení, resp. jejich vchody by měly být opatřeny značkou, které zakazuje klasické kouření a také užívání elektronických cigaret (Kulhánek, Šejvl, 2022, s. 7 – 9).

Základní body kontroly tabáku shrnuje Rámcová úmluva o kontrole tabáku WHO, která byla přijata v roce 2003. Tato úmluva začala platit v roce 2005 a má platnost zákona. V ČR jej schválil Parlament, Senát a podepsal prezident. Mezi hlavní body v této úmluvě, které souvisejí s prevencí řadíme:

- 1) Účinnou daňovou politiku – vysoká daň a její progresivní zvyšování
- 2) Naprostý zákaz reklamy včetně reklamy nepřímé – cigarety by rovněž neměly být vidět na místě, kde se prodávají (umístěné v neprůhledné skříně)
- 3) Omezení míst prodeje – Cigarety se nemohou prodávat dohromady s potravinami a prostřednictvím automatů
- 4) Obměňovaná obrázková varování na obalech cigaret – nejméně na 50 % plochy. Ideálně je také jednotné balení cigaret.
- 5) Ochrana nekuřáků – zákaz kouření v uzavřených prostorách a restauracích.
- 6) Profesionální vzdělávací kampaně
- 7) Omezení přístupu k cigaretám a snížení jejich dostupnosti – prodej pouze ve specializovaném obchodě
- 8) Školní preventivní programy – školy by měly být zcela nekuřácké a příkladem by měli být zejména učitelé

## 9) Média

Móda a film zajímá spoustu mladých lidí. Výrobce cigaret dobře vědí, že je velice účinné a jednoduché „přijímat“ nové zákazníky prostřednictvím filmů. Jestliže filmové hvězdy kouří, mohou být prezentovány jako vzor pro mladou generaci (Králíková, 2015).

## 4 PŘÍČINY UŽÍVÁNÍ TABÁKU U DĚTÍ A MLADISTVÝCH

Děti a mladiství začínají kouřit z několika důvodů. Většinou chtějí zapadnout do party a nechtějí se cítit „trapně“ před svými kamarády. Někteří z nich kouří, protože kouření považují za něco „in“. Kouří přeci jejich oblíbení herci, zpěváci nebo sportovci. V neposlední řadě tyto mladé lidi ovlivňuje rodina – rodiče a sourozenci. V případě, že kouří rodiče nebo sourozenci dítěte, je vysoce pravděpodobné, že s kouřením dítě začne brzy také (Pešek, Nečesaná, 2008.)

Na webových stránkách [niquitin.cz](http://niquitin.cz) naleznete následující faktory, které mají vliv na kouření dětí:

### 1) Vliv vrstevníků

Hlavním motivem je pocit důležitosti a sounáležitosti v rámci skupiny.

### 2) Kouření dospělých

Dospělé osoby jsou pro dítě vzorem. Pokud dítě vidí dospělé lidi kouřit a týká se to osob, které jsou v jeho bezprostřední blízkosti, začne kouření vnímat jako něco běžného, normálního.

### 3) Zvládání stresu

I malé děti nebo dospívající jsou vystavovány stresu – ať už doma nebo ve škole. Nikotin způsobuje dočasné pocity štěstí a klidu.

### 4) Média a reklama

Jak již bylo zmíněno v textu výše, tabákové společnosti se orientují na mládež. V reklamách tedy často můžeme vidět superhrdiny, kteří kouří nebo například známé osobnosti. Pokud k těmto osobnostem děti vzhlížejí, okusit první cigaretu je daleko snazší.

## 4.1 DOPAD KOUŘENÍ NA LIDSKÉ ZDRAVÍ

V 1. polovině 20. století nebylo kouření vnímáno jako závažný problém. Téměř nikdo si neuvědomoval, že se kouření tabáku stane jednou z největších epidemií. Ve 30.



a 40. letech proběhlo několik základních studií, a to především v Německu s Spojených státech, které poukazovaly na škodlivost tabáku. První člověk, který prokázal spojitost mezi kouřením a rakovinou plic byl epidemiolog Richard Doll. Ten tvrdil, že kouření je jedna podstatná příčina, která vede k rakovině plic. Výsledky jeho výzkumu byly širokou veřejností a lékaři dlouhou dobu ignorovány. Po prokázání škodlivosti tabáku několik manažerů, kteří působili v tabákovém průmyslu, odešlo. Opravdu tehdy netušili, že vyrábí smrtící zboží, které bude mít na svědomí několik desítek životů (Králíková, 2015).

Celkově v České republice zemře (jako následek užívání tabákových výrobků) zhruba 16 000 osob. Jedná se především o nádorová onemocnění (zhruba 7000 lidí), vaskulární (5 300 osob) a respirační onemocnění se týká zhruba 2000 lidí (Králíková, 2015). Samotný nikotin zvyšuje bdělost, paměť, potlačuje podrážděnost a agresivitu. Rovněž snižuje chuť k jídlu a brání přírůstkům tělesné hmotnosti. I když tyto body mohou někteří uživatelé brát jako pozitiva, negativní dopad užívání tabáků je však mnohem rozsáhlejší.

Mezi krátkodobé nežádoucí účinky řadíme (Kalina a kol., 2015):

- zkrácení doby srážení krve
- blokáce hemoglobinu oxidem uhelnatým
- podráždění dýchacích cest
- předávkování se projevuje studeným potem, nevolností, bolestí hlavy
- zvýšení sekrece slin a žaludečních šťáv, zesílení peristaltiky a napětí hladkého svalstva

Mezi dlouhodobé nežádoucí účinky řadíme (Kalina a kol., 2015):

- poruchy spánku a soustředění
- poruchy potence u mužů
- nechutenství a průjmy
- chronický zánět dýchacích cest

Odvykací stav se spouští obvykle 24 h po poslední dávce nikotinu. Tento stav doprovází podrážděnost, poruchy soustředění, úzkost a neklid. Často se objevují poruchy spánku a zvýšená chuť k jídlu (Kalina a kol., 2015).

## 5 CO JE ZÁVISLOST?

Jedná se o skupinu fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil daleko více (Nešpor, 2011).

Marádová, 2006, s. 7 vnímá závislost jako „celkovou ztrátu svobody, ztrátu kontroly nad vlastním životem“.

Závislý člověk není schopen přiznat si pravdu a je hnán touhou navodit si příjemný stav, jak bude popsáno v textu níže. Tento člověk je pohlcen sebeklamem, nevnímá realitu a časem je schopen udělat cokoliv pro to, aby drogu získal (Marádová, 2006).

Centrální charakteristikou syndromu je touha, která je velice silná, často přemáhající. Syndrom závislosti může být přítomen pro jednu konkrétní látku, např. tabák, třídu látek (tím mohou být například opioidy), nebo širší řadu různých látek (Nešpor, 2011).

Edmonds et al. 2005 rozděluje rizikové faktory do pěti skupin. Jsou jimi: rodina, prostředí, individuální dispozice, školní prostředí a osobnostní charakteristiky. Z pohledu rodiny může dítě nebo mladiství začít užívat drogy, jestliže:

- 1) Rodiče také užívají drogy.
- 2) V rodině panuje nestrukturovaná výchova.
- 3) Rodiče mají od dítěte nízká očekávání.
- 4) Rodiče se rozvádí.
- 5) Dítě je ze strany rodičů odmítáno.

Mezi rizikové faktory, které jsou spojeny se školní docházkou můžeme zařadit: nízký výkon a špatné výsledky ve vzdělávání, nízká podpora v dalším vzdělávání, absenci a záškoláctví, nízké aspirace na další vzdělávání.

Pro individuální dispozice u dítěte, které mohou vést ke vzniku závislosti je charakteristické, že:

- 1) má dítě ranou sexuální zkušenost nebo zkušenost s drogami
- 2) se zvyšuje množství užívané látky
- 3) se očekávají pozitivní dopady spojené s užíváním drog
- 4) dítě mělo již v minulosti problémy s chováním

(Nešpor, 2011) uvádí hlavní znaky závislosti, mezi tyto znaky zařazujeme:

1. Silnou touhu nebo pocit puzení užívat danou látku (craving)
2. Zhoršené sebeovládání
3. Somatický (tělesný) odvykací stav
4. Růst tolerance

Růst tolerance se projevuje tím, že k dosažení stejného účinku je třeba vyšších dávek daných látek nebo že stejné dávky mají nižší účinek.

5. Zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů

Níže uvádím příklady výpovědí, které se týkají právě zanedbávání jiných potěšení a zájmů (Nešpor, 2011):

„To dá rozum, že když člověk celý den prospí, tak toho moc nestihne.“ (23 let, závislý na pervitinu)

„Během braní jsem morálně upadl a zanedbával jsem všechno kolem sebe, včetně hygieny a ošacení.“ (závislý na heroinu, 30 let)

6. Pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků

Je velmi důležité si uvědomit, že se ze závislostí setkáváme již od prvních chvil života. Jsme závislí na neovlivnitelných faktorech, jakými jsou voda a vzduch. Zároveň máme potřebu vyhnout se bolesti, cítit se dobře a potřebu transcendence (jednota se sebou samým a také jednota s Bohem). Pokud tyto skutečnost vztáhneme do světa drog, zjistíme, že existují drogy, které umožňují přesně tyto prožitky. Jedná se o opioidy – léky, které tlumí bolest. Dále pak o stimulantia – léky, které přinášejí slast a euforii a psychedelika – léky, které zjevují hlubiny duše (Hutyrová et al., 2013).

## **5.1 SPECIFIKA PŮSOBENÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK U DĚTÍ A DOSPÍVAJÍCÍCH**

Nešpor, 2011, uvádí specifika působení návykových látek právě u dětí:

- 1) Děti a dospívající mají tendenci zneužívat širší spektrum návykových látek a přecházet od jedné ke druhé. To může vést k riziku otravy a dalších komplikací.

- 2) Experimentování s návykovými látkami jako takovými je u dětí a dospívajících spojeno s většími problémy v různých oblastech života (škola, rodina nebo trestná činnost).
- 3) Závislost na návykových látkách se utváří rychleji (v rádech měsíců).
- 4) U dětí a dospívajících rovněž existuje vyšší riziko těžkých otrav. K tomuto faktu vede menší zkušenost a sklon k riskování, který je v dospívání velice častý.

Nikotin zvyšuje bdělost, paměť a soustředivost. Rovněž potlačuje podrážděnost a agresivitu. Dalším důvodem pro-užívání je fakt, že snižuje chuť k jídlu a brání přírůstkům tělesné hmotnosti.

Mezi krátkodobé nežádoucí účinky nikotinu patří:

- 1) Zkracuje dobu srážení krve.
- 2) Hemoglobin se blokuje oxidem uhelnatým.
- 3) Zvýší se sekrece slin, žaludečních šťáv a potu.
- 4) Zesílí se peristaltika a napětí hladkého svalstva.

Předávkování se většinou projevuje bolestí hlavy, nevolností a zvracením. Bolest hlavy také doprovází studený pot.

Mezi dlouhodobé nežádoucí účinky řadíme:

- 1) poruchy potence u mužů
- 2) poruchy spánku, neklid a poruchy soustředění
- 3) nechutenství nebo průjemy
- 4) chronický zánět dýchacích cest (Kalina a kol., 2015).

Mezi vážná rizika, která jsou spojena s kouřením řadíme například postižení koronárních tepen nebo nádory plic (Kalina a kol., 2015).

Podle autorky Hrubé, 2005, dospívající děti, které začínají kouřit nemyslí na možné negativní dopady. I když většina z nich má o problematice kouření základní informace, jsou přesvědčeni o tom, že mohou kdykoliv přestat kouřit. Opak je však pravdou – v dospívání vzniká závislost mnohem rychleji, než je tomu v dospělosti. U mladých lidí se závislost (plná) vyvine za dva roky (Hrubá, 2005).

## **5.2 RIZIKOVÉ FAKTORY (Z POHLEDU RODINY), KTERÉ MOHOU VÉST K ZÁVISLOSTI**

Mezi jazykové faktory na úrovni rodiny lze zařadit body zmíněné níže:

- 1) Neexistují jasná pravidla týkající se chování dítěte.

- 2) Nedostatek času na dítě (obzvláště v časném dětství), nedostatečný dohled a citové vazby.
- 3) Nesoustavná a přehnaná přísnost, nepřiměřené fyzické násilí, týrání a zneužívání dítěte.
- 4) Schvalování pití alkoholu a užívání návykových látek, např. drog.
- 5) Vážné duševní poruchy rodičů.
- 6) Rodina je v těžké finanční nouzi.
- 7) Časté stěhování dané rodiny.
- 8) Špatné fungování rodiny jako takové – dítě vychovává pouze jeden rodič.
- 9) Někdo z rodiny funguje jako „umožňovač“, tzn., že umožňuje návykové chování a zároveň jej kryje (Nešpor, 2011).

### **5.3 RIZIKOVÉ A PROTEKTIVNÍ FAKTORY, VE VZTAHU K UŽÍVÁNÍ TABÁKU**

Mezi rizikové faktory ve vztahu k užívání tabáků řadíme (Kubánek, Šejvl, 2022, s. 5 – 6):

- stres
- kuřácká domácnost – kouření rodičů a sourozenců
- absence rodičovské kontroly a podpory
- přítomnost duševního onemocnění
- kolektiv vrstevníků, který užívá tabákové a nikotinové výrobky
- snadná dostupnost nikotinových a tabákových výrobků
- nedostatečná informovanost o rizikovosti užívání tabáku a nikotinu
- sociální normy, které podporují užívání tabáku a nikotinu
- nízká cena tabáku a tabákových výrobků
- rozšířená reklama na tabák a tabákové výrobky
- neúspěch ve studiu nebo pracovním a osobním životě
- život v sociálně vyloučených lokalitách

**Mezi protektivní faktory ve vztahu k užívání tabáku patří** Kubánek, Šejvl, 2022, s.5 – 6):

- naplňování volného času vhodnými aktivitami (sport, umělecké a tvůrčí aktivity, kroužky a zájmové kluby)
- nekuřácká domácnost a nekuřácké prostředí vrstevníků

- vyšší míra sebedůvěry
- kontrola a podpora rodičů
- úspěchy ve studiu nebo pracovním životě
- regulace kouření ve veřejných prostorech
- sociální normy odmítající užívání tabáku
- omezení dostupnosti tabákových výrobků
- edukace v oblasti návykových látek
- asertivita

## 6 PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ DĚTÍ

Děti, žáci základních škol představují rizikovou skupinu ve vztahu k drogám. Jsou ovlivnitelní svými vrstevníky a prostředím, ve kterém žijí. Počet dětí a mladistvých, kteří jsou závislí na drogách každým rokem stoupá, proto je důležitá prevence, se kterou by se mělo začínat již ve velmi nízkém věku (Emmerová et al., 2003).

Cílem primární prevence je zabránit užívání drog nebo odsunout užívání drog do nejpozdějšího věku. Mezi další cíle primární prevence patří zastavit nebo snížit experimentování s drogou, které by mohlo vést k další intervenci nebo léčbě. Preventivní programy by měly vést k tomu, aby si děti uvědomovaly, že užívání drog může vést k velkým zdravotním a sociálním problémům. Dětem je potřeba vštípit, že užívání drog není něco, co je normálně a akceptovatelné. Preventivní programy by rovněž měly informovat posluchače o zdravém životním stylu a způsobech trávení volného času (Lejčková, 2006).

Škola sama o sobě by měla přijmout protikuřácké programy. Účinnost těchto programů se následovně posuzuje podle toho, kolik žáků se rozhodne zůstat nekuřáky (Žaloudíková et al., 2006).

Efektivní preventivní programy se zaměřují na (Lejčková, 2006).

- 1) osobní dovednosti jedince (zvládání obtížných situací a rozhodování za sebe sama)
- 2) asertivitu (schopnost odolat tlaku vrstevníků a skupiny)
- 3) znalosti (o drogách jako takových a možných negativních dopadech v případě jejich užívání)

Efektivitu programu zvyšuje také vhodný způsob realizace. Program by měl být realizován v malých skupinách, interaktivně. Během programu by měli mít účastníci prostor pro diskusi. Pokud je primární program realizován nevhodně, je většinou kontraproduktivní.

Ve zhodnocení se ukázalo, že jednorázové besedy nebo přednášky patří právě do kontraproduktivních programů. Preventivní programy také „shazuje“, pokud přednášející neuvádí pravdivé informace a zveličuje rizika, která jsou s drogami spojena. To vede k tomu, že informování žáci těmto besedám nebudou věřit.

Ve školách se nejčastěji setkáváme s všeobecnou, nebo-li univerzální prevencí. Cílem této prevence je poskytnout všem osobám dostatek informací, které povedou k tomu, že drogy nikdy nezačnou užívat. Tyto programy jsou bohužel realizovány ve velkých skupinách, kde není znám rozsah problému ani jednotlivá rizika. V současné době se klade velký důraz na školní prevenci v protidrogových strategiích jednotlivých zemí. Preventivní programy jsou například prioritou pro Francii, Velkou Británii, Norsko a Českou republiku (Lejčková, 2006.). Naprostá většina kuřáků (zhruba 90 %) totiž začne kouřit během dospívání. Tabákový průmysl potřebuje získávat především děti a dospívající, aby měl své výrobky komu prodávat. Po 24. roce věku se pro kouření totiž rozhodne málokdo (Králíková, 2015).

Primární prevence v České republice je pod záštitou Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Systém školní prevence je pak realizován prostřednictvím metodiků prevence na jednotlivých školách (Lejčková, 2006).

Co mohou pro prevenci udělat rodiče?

- 1) Zajímat se o volný čas dětí, jejich přátele.
- 2) Sami jít příkladem, tzn. nekouřit.
- 3) Starat se o to, aby děti byly doma spokojené.
- 4) Upozorňovat opatrně na vliv kouření (Králíková, 2015).

Významnou roli v prevenci hraje sociální učení – především jde o procesy identifikace a napodoby. Dítě začíná napodobovat svého rodiče mezi 2. a 3. rokem věku. Zpočátku napodobuje svoje rodiče neuvědoměle, později se tato situace mění. Dítě si nepřipouští, že člověk, který je pro něj vzorem, by mohl dělat něco špatně. Hlavním cílem by mělo být výchovně působit na dítě a nenásilnou formou mu vysvětlit, proč je kouření špatné a jak moc škodí lidskému zdraví (Pešek, Nečesaná, 2008).

## **6. 1 PREVENCE NA 1. A 2. STUPNI ZŠ**

Na základě studie ESPAD, 2016 se první zkušenosti s kouřením objevují mezi 10. a 12. rokem. U žáků mladšího školního věku by měla prevence vést k upevnění jejich nekuřáckého postoje na individuální úrovni. To znamená, vysvětlit dětem rizika aktivního a

pasivního kouření, posilování dovednosti v odmítání cigaret. Pedagogové i rodiče jsou hlavními autoritami (v tomto věku), které mají zásadní vliv na utváření postojů a jejich formování, včetně postojů k rizikovému chování jako je kouření. Na II. stupni má většina žáků nějakou zkušenost s kouřením, tzn., proběhl u nich experiment. U žáků na II. stupni se rovněž formují postoje (negativní a pozitivní) ve vztahu ke kouření. Zásadní vliv na něj mají jejich vrstevníci. V tomto období je rovněž důležité posilovat dovednosti k odmítání cigarety, schopnost čelit tlaku vrstevníků. Neméně důležité je i vyvracení mýtů, které jsou s kouřením spojeny a mladiství jim věří. Zdravotní problematiku starší děti nevnímají jako problém, proto je potřeba „na to jít jinak“. Je vhodné např. upozornit na negativní dopad na jejich vzhled (zuby, vlasy a pleť (Šejvl, Kulhánek, 2022).

### **Primární prevence v ZŠ Kamenné Žehrovice**

Ve škole, kde bude výzkum proveden se prevenci věnuje velké množství času. I když se jedná o menší vesnickou školu, na škole výborně funguje školní metodik prevence, který má pod svými křídly preventivní programy a také se podílí na samotné prevenci v jednotlivých třídách. Z hlediska prevence drogových závislostí, alkoholismu a kouření byly stanoveny tyto cíle a ukazatele úspěchu:

#### **Cíle:**

- 1) předcházet užívání návykových látek včetně alkoholu a tabáku
- 2) předcházet závislosti na návykových látkách a zdravotním problémům způsobených v důsledku konzumace drog
- 3) oddálit první kontakt s návykovými látkami, snižovat poptávku po OPL
- 4) podporovat žáky v jejich nápadech, potřebách a tvořivosti
- 5) aktivizovat žáky k pravidelným sportovním a zájmovým činnostem

#### **Ukazatele úspěchu:**

- 1) mezi žáky nekolují „zažité“ mýty o drogách
- 2) žáci mají reálný obraz „světa drog“ – znají negativa i pozitiva OPL
- 3) počet experimentů s drogou je nižší oproti standardu – normálu
- 4) ve škole je zdravé motivující prostředí, utvářené za pomoci žáků, vycházející z jejich nápadů a potřeb
- 5) žáci vyhledávají pravidelné zájmy a činnosti mimo školu (kroužky, sport...)



- 6) škola za spoluúčasti žáků pořádá zábavné akce, výlety, exkurze, mimoškolní aktivity
- 7) žáci se aktivně zapojují do protidrogové prevence
- 8) žáci mají zájem o návštěvy odborníků, mají potřebu diskutovat o problematice s učiteli
- 9) žáci jsou dobře informováni a vědí na koho se v případě potíží obrátit

Metodik prevence řeší problémy jak na I. stupni, tak II. stupni naší školy. Každý třídní učitel je povinen vést třídnické hodiny, do kterých primární prevenci zařazuje a informuje o jejich průběhu výchovnou poradkyni a samotného metodika prevence. Ve škole funguje školní sdružení, ve kterém mohou žáci probírat jejich problémy a rovněž navrhnout řešení problematických situací. Na školní sdružení docházejí pouze žáci z I. stupně, i když je otevřeno všem bez rozdílu věku. Na chodbách jsou rovněž dostupné schránky důvěry, do kterých mohou žáci vhadzovat své dotazy, připomínky nebo se svěřit s problémem. Metodik prevence schránku kontroluje každý den a o jejím obsahu informuje vedení školy. Zatím se doposud nestalo, že by žáci skrze schránku důvěry řešili nějaký závažný problém – většinou se jednalo o „malichernosti“, kde jim nechutnalo jídlo ve školní jídelně nebo dostávaly moc úkolů z matematiky apod. Během celého školního roku škola spolupracuje s odborníky, kteří u nás realizují preventivní programy. Škola primárně spolupracuje s Policií ČR a s organizací ODYSSEA. Policie ČR u nás realizuje přednášky na téma závislostí, šikany a kyberšikany a trestní odpovědnosti. U mladších žáků využíváme prezentaci policejního vozu a vybavení, kteří policisté používají. Odyssea ve škole organizuje stmelovací kurzy na začátku školního roku, které jsou zaměřeny na vytváření vztahů, poznání kolektivu. Tyto kurzy využíváme u nově přichozích dětí nebo u nově vytvořených tříd. V průběhu roku pak probíhají programy, které jsou zaměřeny na diagnostiku. Většinou této formy spolupráce využíváme v případě, že ve třídě začnou „skřípat“ vztahy nebo se objeví šikana. Výhodou všech programů od společnosti Odyssea je taková, že jako škola obdržíte písemný výstup (kde byl spatřen problém, co dělat k jeho nápravě a zda se situace vůbec dá zachránit). U všech preventivních programů jsou přítomni třídní učitelé a asistenti pedagoga, kteří se rovněž účastní finálního rozboru celé akce, samozřejmě spolu s vedením školy. Tyto programy jsou většinou na týden a mohou probíhat ve školních prostorách nebo mimo, záleží na domluvě, počasí a dalších podmínkách. Tatož organizace rovněž provádí kurzy během školního roku, které jsou zaměřeny na stmelování kolektivu. Minulý rok jsme například využili intenzivní týdenní kurz první pomoci, kde se žáci učili poskytnout první pomoc, spolupracovat během záchrany pacienta, či například vyhodnotit danou situaci. Kurzu se rovněž účastnila třídní učitelka

spolu s asistentem pedagoga. Na všech kurzech jsou vždy k dispozici dva lektori – muž a žena, což považuji za ideální kombinaci. I když jsou tyto programy celkem nákladné, jejich úspěšnost se nám osvědčila. Jedná se totiž o komplexní programy, kde se aplikuje učení prožitkem a zkušeností, v dětech pak zážitky zůstávají dlouhou dobu. Jsou tedy (dle mého názoru) vysoce efektivní.

Odysea kromě stmelovacích, zážitkových a diagnostických kurzů pořádá programy zaměřeny na prevenci závislostí. Ty jsou určeny jak pro I., tak pro II. stupeň ZŠ. Programy jsou většinou na jedno dopoledne, tzn. 6 vyučovacích hodin. Žáci v něm získají informace o rizicích návykového chování, budou seznámeni s příčinami závislosti a rovněž budou seznámeni s tím, kdy a jak vyhledat pomoc. Obsahem tohoto kurzu jsou také aktivity zaměřené na budování pozitivních postojů žáků k aktivnímu trávení volného času a zdravému životnímu stylu. Těchto kurzů využíváme zejména na II. stupni naší školy, kde byly několikrát realizovány. Ve škole jsou rovněž pořádány přednášky pro zákonné zástupce žáků. Nejčerstvější přednáška se konala v květnu 2024 a nesla název Nové návykové látky u dětí a mladistvých. Zajímavé je, že o přednášky pro rodiče je vždy minimální zájem, ačkoliv jsou zdarma. Na přednášky se většinou dostavují ti rodiče, jejichž děti nemají žádný problém se závislostmi. Naopak ti, co by přednášku potřebovali slyšet, na ně nechodí.

Škola jako taková spolu s metodikem prevence realizuje sociometrii ve vybraných třídách. Na zpracování sociometrických dat využíváme speciální program, který výsledky přenesl do přehledných grafů a tabulek. Na základě těchto výsledků se pak dále pracuje se třídou – podporují se pozitivní vztahy, snažíme se o začlenění jedinců, kteří začlenění nejsou. Ve všech prostorách školy je zakázáno kouřit (jak učitelé, tak žáci). Stejný zákaz se týká i společných venkovních akcí (ať jsou ve škole nebo mimo ni). V průběhu celého školního roku (uplynulého) všichni zúčastnění zákaz respektovali. Neřešili jsme žádné dítě, které by kouřilo v prostorách školy nebo mimo ni.

Ve škole naopak postrádám nástěnky, kde by se na kouření upozorňovalo (spolu s obrázky) a negativními dopady na lidské zdraví. Dle mého názoru by rovněž mohl být uskutečněn projektový den soustředěný na problematiku závislostí a samotného kouření. Škola sice pořádá projektové dny, ale závislostí a kouření se netýkal ani jeden z nich. Rovněž frekvence třídnických hodin by mohla být častější. Během třídnických hodin se většinou probírají třídnické věci – výlety, omluvenky, apod. Na preventivní programy, které jsou zaměřeny např. na závislosti nebo šikanu je pak minimum času, což je rozhodně škoda. Rovněž by

stálo nad tím uvažovat o zavedení povinných třídnických hodin do rozvrhu. V současné chvíli si je třídní učitelé organizují podle svých možností a možností třídy. Často se pak stává, že na hodinách chybí přítomni někteří z žáků. Ve škole je také několik dětí z dětských domovů a všichni dotyční žáci kouří. Dle mého názoru by stálo za to se samostatně věnovat těmto dětem, které mají specifické podmínky a každé z těchto dětí pochází z náročného rodinného prostředí. V tomto případě je prevence určitě na místě, nicméně bude jinak koncipována než u dětí, které žijí v klasických rodinách a jejich podmínky pro vznik nebo odbourání závislosti se diametrálně odlišují.

## **6. 2 VHODNÉ A NEVHODNÉ POSTUPY TÝKAJÍCÍ SE KOUŘENÍ NA ZŠ**

V textu níže budou uvedeny některé vhodné a nevhodné postupy, které by se měly aplikovat na základní škole ve vztahu ke kouření.

Mezi vhodné postupy zařazujeme (Šejvl, Kulhánek, 2022, s. 15)

- ukotvení témat týkajících se rizik užívání tabáků do preventivního programu školy
- nácvik dovedností – umět říci ne, umět odolat vrstevnickému tlaku
- zahrnutí zákazu kouření a používání elektronických cigaret ve všech prostorách školy a školských zařízení
- organizace projektových dní ke Světovému dni bez tabáku a Světovému dni proti rakovině
- distribuce letáků a edukačních materiálů, které se vztahují k dané skupině žáků
- zapojování komunity rodičů (během projektových dní, příp. formou edukace ohledně pasivního kouření)
- zajištění komplexních dlouhodobých preventivních programů (např. externí organizací)
- poskytování individuální krátké intervence s cílem motivovat k zanechání kouření pravidelné kuřáky nebo žáky s rozvinutou závislostí

Mezi nevhodné postupy lze zařadit (Šejvl, Kulhánek, 2022, s. 16)

- jednorázové přístupy, které jsou založeny pouze na předávání informací
- plošné frontální přednášky

- předávání nepravdivých a přehnaných informací (přehánění negativních dopadů na kouření)
- plošný přístup bez specifikace cílové skupiny
- tolerované kouření zaměstnanců na pracovišti nebo na akcích, které jsou pořádané školou
- absence stanovených preventivních cílů

## 7 LÉČBA ZÁVISLOSTI NA TABÁKU

Statistiky ukazují, že zhruba 70 % kuřáků by rádo přestalo kouřit. Také se uvádí, že z kuřáků, kteří se snažili s tímto zlovykem přestat, a to bez cizí pomoci, jsou úspěšní pouze tři kuřáci ze sta. Je tedy vhodné svůj stav vždy konzultovat s lékařem, odborníkem, který nastaví vhodnou a efektivní léčbu (Pešek, Nečesaná, 2008).

Během odvykání kouření nebo před začátkem samotného odvykání je velmi důležitá motivace – ať už pozitivní nebo negativní. Žák/dítě si musí uvědomit, co získá tím, že přestane kouřit a co by se mohlo stát, kdyby kouřit nepřestalo (Pešek, Nečesaná, 2008).

Léčba závislosti na kouření by neměla být omezena pouze na jeden pokus. Faktem je, že je průměrně úspěšný každý pátý pokus a průměrnému kuřákovi trvá zhruba 30 let, než se závislosti úplně zbaví.

Nikotin je totiž jedovatý alkaloid, který má v rostlině tabáku funkci pesticidu. Pro člověka je smrtelná dávka 50 mg. Nicméně množství závisí na již vypěstované závislosti. Silní kuřáci tedy mohou denně přijmout i několik násobků smrtelné dávky pro nekuřáka. Čím rychleji se nikotin vstřebá, tím silnější závislost vzniká. V tabáku jsou navíc přidána aditiva, která závislost podporují – mezi tato aditiva patří čpavek, čokoláda nebo cukr.

První lék na kouření se objevil začátkem 80. let a jednalo se o nikotinovou žvýkačku. Důvodem pro vznik této žvýkačky byly abstinenci příznaky námořníků, kteří v ponorce nemohli kouřit. Tento krok byl předpokladem pro substituční léčbu. Dnes tato léčba funguje ve formě inhalátorů, pastilek, ústního a nosního spreje, náplastí, žvýkaček aj. Princip této metody je dodání čistého nikotinu do těla jiným způsobem než skrze cigaretu. Účinnost všech zmíněných způsobů je srovnatelná.

V 90. letech minulého století si psychiatři v USA všimli, že pacienti, kteří byli léčeni s depresí lékem Wellbutin přestávají kouřit. Zpětně se potvrdilo, že tento lék opravdu zdvojnásobňuje absenci od cigaret. Stejná tableta tedy byla i registrována, nicméně od roku

2011 byl z našeho trhu (po deseti letech) stažen. V roce 2007 byl na náš trh uveden lék Champix. V této době patří mezi nejúčinnější léky, které se využívají při léčbě tabákové závislosti (Králíková, 2015). Zabránit tomu, aby se nikotin dostal do mozku (po potažení cigarety) slouží i vakcíny. Klinický efekt těchto vakcín však nebyl prozatím prokázán.

V knize profesora Westa nalezneme 29 formulí, tzn., postupů, jak se zbavit závislosti na nikotinu. Níže budou demonstrovány některé z nich (Králíková, 2015):

- a) Jezte zdravě.
- b) Náhradní terapie nikotinem (volně prodejná v lékárně).
- c) Podpůrné sms zprávy (například [www.exsmokers.eu](http://www.exsmokers.eu)).
- d) Vyhledejte pomoc odborníka.
- e) Přestaňte prostě dnes.
- f) Jděte brzy spát.
- g) Vyhněte se na čas společnosti kuřáků.
- h) Počítejte si, kolik peněz jste ušetřili.
- ch) Řekněte o odvykání svému okolí.
- i) Při chuti na sladké zkuste glukózové tablety.

## 7. 1 LÉČBA ZÁVISLOSTI NA TABÁKU V ČESKÉ REPUBLICCE

První poradna pro odvykání kouření byla u nás založena profesorem Antonínem Fingerlandem v Hradci Králové. Další podobná pracoviště pak vznikala v Praze nebo v Kutné Hoře. V roce 2005 začalo fungovat první Centrum pro závislé na tabáku při klinickém pracovišti, konkrétně při III. interní klinice 1. LF UK a VFN v Praze. Toto pracoviště patří i dnes mezi jediné svého druhu, protože se věnuje pouze kuřákům.

Během první návštěvy na tomto pracovišti pacient absolvuje vstupní vyšetření. Je tedy stanovena míra závislosti na nikotinu. Standardně se měří CO ve výdechu a posuzuje se míra intenzity kouření. Velká pozornost se rovněž věnuje depresivním příznakům, respiračním symptomům nebo dalším psychickým poruchám.

Centra pro závislé na tabáku vždy působí při nemocnicích nebo lůžkových zařízeních. Nyní jich v České republice existuje něco kolem čtyřiceti.

Samotná léčba závislosti na tabáku má několik fází. V publikaci od Peška a Nečesané, 2008, s. 15 najdete tyto fáze:

- 1) Fáze prekontemplace

V této fázi kuřák o změně neuvažuje. Kouření bere na lehkou váhu, stejně tak rady ostatních. Podle kuřáka mají spíše problém ti, kteří mu kouření rozmlouvají. Odborník v této fázi může u kuřáka vzbudit pochybnosti – zda je kouření opravdu tou správnou cestou. Nevyplatí se však kuřáka přemlouvat nebo jej moralizovat.

#### 2) Fáze kontemplace

V této fázi kuřák uvažuje o tom, že má nějaké problémy s kouřením. Zároveň však odmítá odbornou pomoc a snaží se často hledat protiargumenty, proč s kouřením nepřestávat.

#### 3) Fáze rozhodnutí a příprav

V této fázi si kuřák stále více připouští negativa vlastního kouření. Kuřák je často rozhodnutý přestat kouřit, nicméně neví, jak toho dosáhnout. V této fázi se projevuje vysoká motivace s kouřením přestat.

#### 4) Fáze akce

Kuřák se účastní nějakého druhu léčby a snaží se o abstinenci. V této fázi je velice důležitá reakce okolí. Kuřák by měl být oceňován za dílčí úspěchy a neustále motivován k dlouhodobější změně.

#### 5) Fáze udržování

V závěrečné fázi kuřák abstinuje, nekouří. V poslední fázi je opět důležitá motivace. Tato fáze je spojena s rozvojem nového životního stylu, který umožňuje zákazníkovi nekouřit.

#### 6) Fáze relapsu

Tato fáze provází abstinenty, které se ke kouření opět vrátí, tzn. celé kolečko musí opakovat znovu. Bohužel se jedná o docela významný podíl kuřáků, kteří do této fáze dojdou.

Významnou součástí léčby závislosti na tabáku je i psychoterapie. Nestáčí se tedy pouze zbavit závislosti z farmakologického pohledu, ale je nutné řešit i druhou stránku věci. Většina metod, které se využívají v psychoterapii, je založeno na motivaci. Pokud je motivace dostatečně vysoká, je nutné si neustále opakovat výhody a nevýhody kouření, zároveň je důležité mít na blízku člověka, který Vám bude tyto výhody připomínat a bude Vás vést k úspěšnému cíli. V neposlední řadě je důležité předem rozpoznávat místa nebo rizikové situace, které ke kouření vedou. Pokud je to možné, je nezbytné se těmto situacím a místům vyhýbat, aby opětovně nenastartovaly potřebu kouření. Kouření je často spojováno s rituály – jakými jsou například pití kávy nebo piva. Je nutné tyto rituály pozměnit, či se jim plně vyhnout. Každý drobný pokrok by měl být odměněn – ať už materiálně (můžete si

koupit něco hezkého na sebe) nebo například prostřednictvím oblíbených aktivit (zajděte si do kina nebo na večeři) (Pešek, Nečesaná, 2008).

## **8 STATISTIKY A VÝZKUMY VZTAHUJÍCÍ SE KE KOUŘENÍ**

Na webu kurakova-plice.cz je uvedeno několik zajímavých statistik, níže budou vybrány některé z nich. V následujícím textu pak budou prezentovány výsledky výzkumu NAUTA, který byl proveden v roce 2022 a zjišťoval užívání tabáku a alkoholu v rámci České republiky.

### **8.1 STATISTIKY VZTAHUJÍCÍ SE KE KOUŘENÍ – TOP 10**

- 1) Na celé zemi zemře následkem kouření 560 lidí každou hodinu, 13 400 lidí každý den a 4,8 miliónů lidí ročně.
- 2) Za rok se v České republice vykouří 21 miliard cigaret (statistický údaj z roku 2011).
- 3) 9 z 10 kuřáků začne kouřit před dovršením 18. roku.
- 4) Průměrný věk, kdy zákazník okusí první cigaretu, je 10. rok.
- 5) Aktivně v České republice kouří 2 300 000 lidí, zhruba 250 000 z tohoto počtu jsou děti a mládež (statistický údaj z roku 2011).
- 6) Pokud kouří oba rodiče, je 4x vyšší pravděpodobnost, že začne kouřit jejich potomek.
- 7) Kouření způsobuje zhruba 15 % všech onemocnění cév a srdce.
- 8) Riziko infarktu myokardu je dvakrát vyšší u lidí, kteří musí pracovat v zakouřeném prostředí, či žijí s partnerem, který je aktivním kuřákem.
- 9) U odvykání kouření je průměrně úspěšný každý pátý pokus.
- 10) Průměrný kuřák si zkrátí svůj život o 15 let.

### **8.2 VÝSLEDKY VÝZKUMU NAUTA**

Denně kouří 20,6 % mužů a 12 % žen starších 15 let. Česká populace kouří převážně klasické cigarety. Denní kuřáci vykouří v průměru 15 až 20 cigaret. Nejvíce silných kuřáků se objevuje v kategorii 45 – 64 let. U nejmladší věkové kategorie od 15 do 24 je podíl silných kuřáků velice malý, téměř žádný. V roce 2022 užívalo elektronické cigarety jednou měsíčně 10,2 % dotázaných. V roce 2021 to bylo 7,4 %. Jedná se tedy o významný nárůst. Největší podíl uživatelů elektronických cigaret je v kategorii 15-24 let, konkrétně 24,9 %. Toto číslo vzrostlo téměř o dvojnásobek (v porovnání s předchozími lety).

Stejná situace je i u nikotinových sáčků. Největší zastoupení se objevuje v nejmladší věkové kategorii od 15 do 24 let. V roce 2020 to bylo 6,3 % uživatelů, naproti tomu v roce 2022

9,0 % uživatelů. Výzkumníci zároveň upozorňují na to, že nikotinové sáčky jsou atraktivní pro nekuřáky a mládež, jelikož se vyrábí v atraktivních obalech, různých ovocných příchutích a jejich užívání je diskrétní. 27,1 % současných kuřáků uvádí, že se v průběhu roku 2022 pokusilo přestat kouřit. Největší zastoupení (z hlediska procent) bylo ve věkové skupině 15 – 24 let, konkrétně to je 33 %. Údaje, které byly prezentovány výše, byly získány od výběrového souboru 1784 respondentů. Výzkumu se účastnilo obyvatelstvo České republiky starší 15 let (szu.cz).

### **8.3 ZPRÁVA O NIKOTINOVÝCH A TABÁKOVÝCH VÝROBCÍCH V ČESKÉ REPUBLICE V ROCE 2023**

V závěru této kapitoly budou prezentovány tři studie, a to konkrétně mezinárodní studie HBSC (Health Behaviour in School-aged Children), GYTS (Global Youth Tobacco Survey) a ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs). Všechny tři studie sledují užívání cigaret a tabákových výrobků mezi dětmi a mládeží (drogy-info.cz).

#### **8.3.1 STUDIE HBSC**

Tato studie se zaměřuje na životní styl a zdraví žáků ve věku 11, 13 a 15 let. Poslední studie proběhla v roce 2022. Z této studie vyplývá, že v roce 2022 mělo zkušenosti s kouřením klasických cigaret 4,2 % dětí ve věku 11 let, 13, 7 % žáků ve věku 13 let a 31 % dětí, které dovršily 15. roku. V první skupině, tzn. jedenáctiletých více kouřili chlapci. U další kategorie třináctiletých naopak dívky. V poslední kategorii (mezi patnáctiletými) byl podíl chlapců a dívek vyrovnaný. V roce 2022 bylo poprvé do studie zařazeno užívání elektronických cigaret. Dle výsledku studie je zřejmé, že e-cigarety jsou preferovány. Jednou v životě je užilo 4,9 % jedenáctiletých dětí, 17, 7 % třináctiletých a 36 % patnáctiletých žáků. V nejstarší kategorii bylo rovněž sledováno užívání zahříváných tabákových výrobků a nikotinových sáčků. Zahřívané tabákové výrobky někdy v životě okusilo 15,0 % dospívajících, u nikotinových sáčků je to pak 15, 5 %. Dívky uváděly zkušenost se zahříváním tabákem dvakrát častěji než chlapci, u nikotinových sáčků tomu bylo přesně naopak (Chomynová et al., 2024).



### 8.3.2 STUDIE GYTS

Druhá studie, studie GYTS sleduje užívání tabáku a alternativních tabákových, či nikotinových výrobků mezi žáky základních škol ve věku 13 – 15 let. Studie se rovněž zaměřuje na postoje a znalosti ve vztahu k užívání těchto výrobků a také na vliv médií a reklamy. Zkušenosti s užíváním tabáku v životě uvedlo 47,3 % žáků ve věku 13 až 15 let, tzn. žáků základní školy. 34,1 % dotazovaných mělo zkušenosti s kouřením cigaret. 28,1 % kouřilo tabák v jiné formě, tzn. dýmku nebo třeba doutníky. Zhruba 33,6 % dotazovaných někdy v životě okusilo elektronické cigarety a 22,5 % zahřívané tabákové výrobky. Nejnižší procento bylo zjištěno u užívání nikotinových sáčků, a to konkrétně 20,9 %. Téměř polovina dotazovaných, kteří někdy v životě kouřili, okusili svou první cigaretu mezi 12 až 13 rokem. Prevalence<sup>1</sup> silného kuřáctví, tzn. 11 a více cigaret denně, byla u dívek šestkrát vyšší než u chlapců, konkrétně 8,4 % dívky a 1,5 % chlapci (Úřad vlády České republiky, 2024, s. 53). Od roku 2016 až po současnost se objevuje klesající trend v užívání klasických cigaret. Pokles míry kouření klasických cigaret je způsoben nárůstem užívání alternativních nikotinových a tabákových výrobků, které jsou mezi dětmi a dospívajícími stále populárnější (Chomynová et al., 2024).

### 8.3.3 STUDIE ESPAD

Poslední studie, kterou bude uzavřena tato kapitola je studie ESPAD. Ta zkoumá užívání návykových látek u šestnáctiletých studentů. Poslední vlna studie byla provedena v roce 2019 (Úřad vlády České republiky, 2024). I když jsem si vědoma toho, že Studie ESPAD se týká primárně starších studentů středních škol, do teoretické části byla zařazena záměrně. Ve zkoumaném vzorku budou zahrnuti i šestnáctiletí žáci, kteří naši základní školu navštěvují, a není jich zanedbatelné množství. Zkušenosti s kouřením cigaret měla více než polovina šestnáctiletých studentů, 53,9 % chlapců a 54,2 % dívek. Elektronické cigarety vyzkoušelo 60,4 % dotazovaných. Zkušenosti s kouřením nebo užíváním zahřívaných tabákových výrobků uvedlo 12,8 % dotazovaných, častěji to byly dívky (Chomynová et al., 2024).

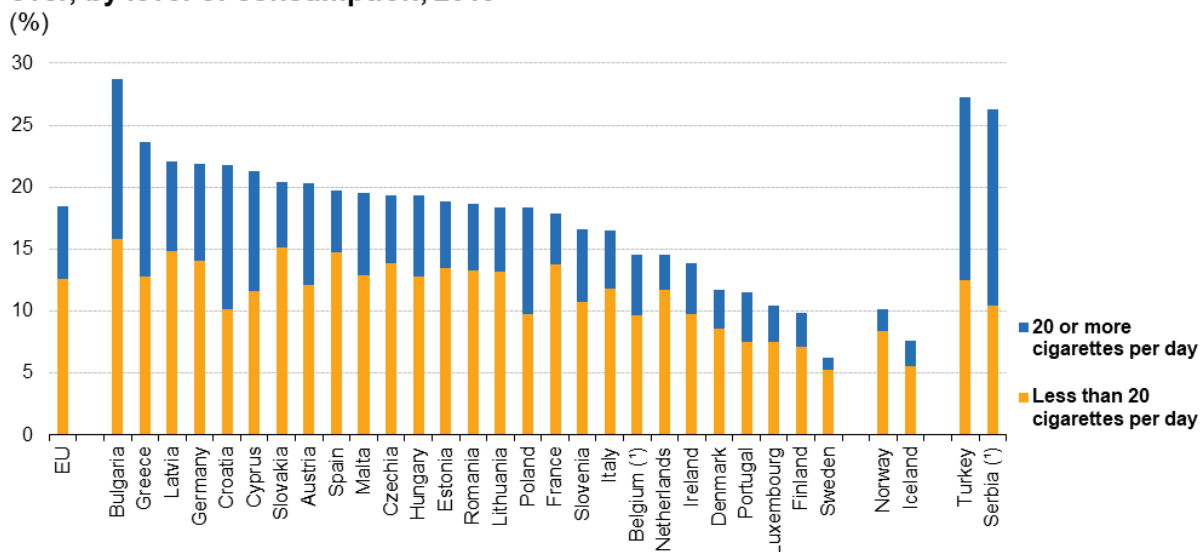
---

<sup>1</sup> Prevalence – uvádí podíl osob, kteří měli nebo mají specifickou vlastnost v dané lokalitě a v daném časovém období

### 8.3.4 KOUŘENÍ V EVROPĚ

V roce 2019 na základě údajů, které shromáždil Eurostat kouřilo denně 19,7 % obyvatel Evropské unie. Z tohoto množství zhruba 5,9 % kuřáků denně vykouřilo 20 cigaret.

**Share of daily smokers of cigarettes among persons aged 15 and over, by level of consumption, 2019**  
(%)



Note: ranked on the share of all daily smokers.

(\*) Low reliability.

Source: Eurostat (online data code: hlth\_ehis\_sk3e)

eurostat 

Graf č.1: Denní spotřeba cigaret v rámci EU – v %

Z grafu výše je zřejmé, že v Turecku, Bulharsku a Srbsku obyvatelé vykouří (kuřáci) více než 20 cigaret za den. Mezi země, které mají nejvyšší poměr kuřáků zařazujeme Bulharsko – kde 28,2 % občanů denně konzumuje tabák. Na druhém místě pak Turecko – 27,3 %, Řecko – 27,2 % a Maďarsko. U České republiky je to 19,3 %. Mezi země s nejnižším poměrem kuřáků zařazujeme Švédsko (9,3 %), Finsko (12,5 %), Lucembursko (13,5 %) a Island (11,2 %). Poměr kuřáků pro přehled je uveden v následující tabulce:

## Daily smokers of cigarettes among persons aged 15 and over, 2019

	Total	Men (%)	Women	Gender difference (percentage points)
<b>EU</b>	18.4	22.3	14.8	7.5
Belgium	14.6	17.6	11.8	5.8
Bulgaria	28.7	37.6	20.7	16.9
Czechia	19.3	23.2	15.7	7.5
Denmark	11.7	11.7	11.8	-0.1
Germany	21.9	25.4	18.6	6.8
Estonia	18.9	25.2	13.5	11.7
Ireland	13.8	15.0	12.7	2.3
Greece	23.6	29.9	17.9	12.0
Spain	19.7	23.2	16.4	6.8
France	17.8	20.5	15.4	5.1
Croatia	21.8	25.1	19.2	5.9
Italy	16.5	20.5	12.7	7.8
Cyprus	21.2	30.1	12.8	17.3
Latvia	22.1	34.4	12.1	22.3
Lithuania	18.4	29.1	9.5	19.6
Luxembourg	10.5	11.7	9.2	2.5
Hungary	19.3	21.5	17.3	4.2
Malta	19.4	21.9	16.8	5.1
Netherlands	14.6	16.4	12.8	3.6
Austria	20.2	23.1	17.5	5.6
Poland	18.4	23.0	14.2	8.8
Portugal	11.5	16.4	7.2	9.2
Romania	18.7	30.6	7.5	23.1
Slovenia	16.6	18.4	14.8	3.6
Slovakia	20.4	26.1	15.1	11.0
Finland	9.9	12.1	7.8	4.3
Sweden	6.4	5.9	6.8	-0.9
Iceland	7.5	8.7	6.5	2.2
Norway	10.2	11.0	9.4	1.6
Serbia	26.2	28.3	24.4	3.9
Turkey	27.3	40.6	14.4	26.2

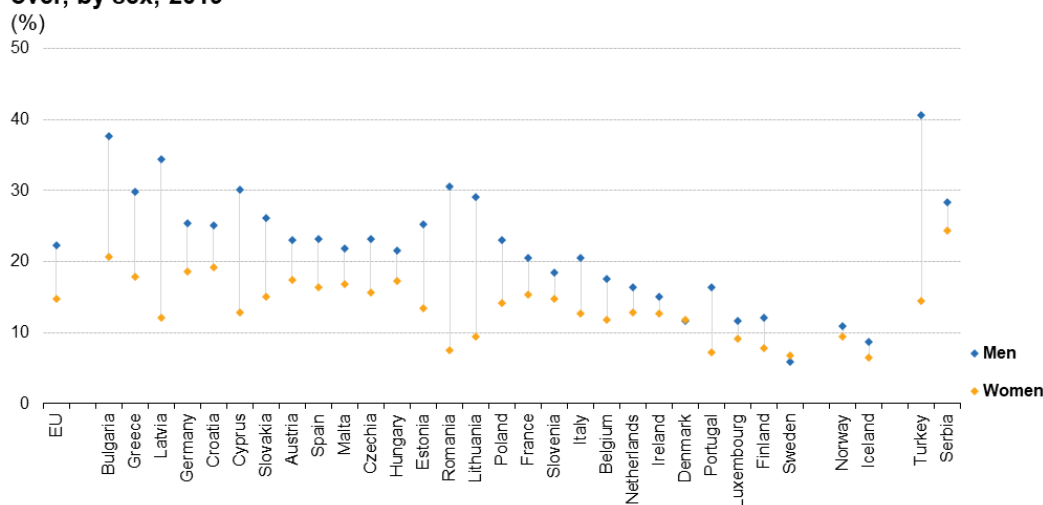
Source: Eurostat (online data code: hith\_ehis\_sk3e)

eurostat 

### Graf č.2: Nejvyšší poměr kuřáků v jednotlivých zemích v rámci EU

Pokud pohlédneme na celou Evropu, 22,3 % mužů ve věku 15 let a starších jsou denní kuřáci cigaret. U žen je to pak 14,8 %. Nejvíce mužů kouří v Bulharsku (37,6 %), Lotyšsku (34,4 %) a Rumunsku (30,6 %). Nejvíce žen pak kouří v Německu (18,6 %) a Chorvatsku (19,2 %). Uvedená data jsou prezentována v tabulce níže.

### Share of daily smokers of cigarettes among persons aged 15 and over, by sex, 2019



Note: ranked on the share for both sexes combined.

Source: Eurostat (online data code: hith\_ehis\_sk3e)

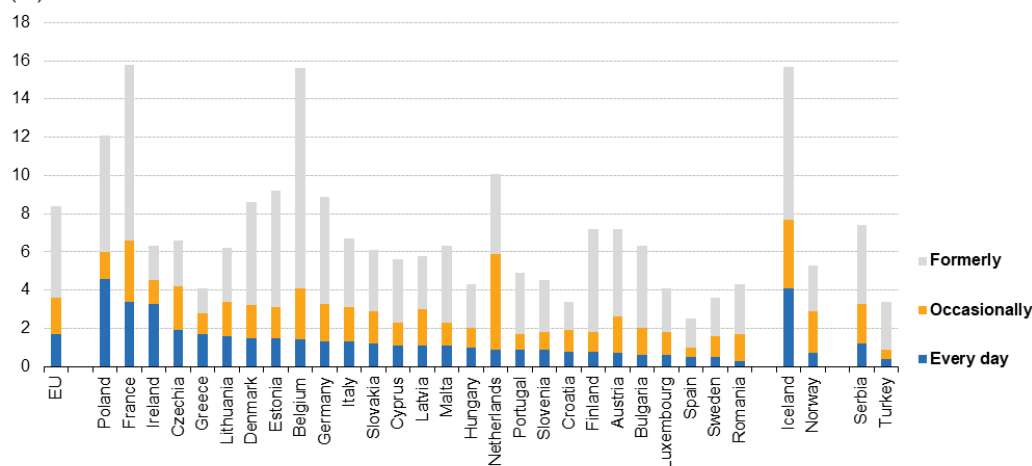
eurostat 

Graf č.3: Denní spotřeba cigaret mezi osobami 15ti letými a staršími v závislosti na pohlaví.

V poslední době se stávají velkým trendem elektronické cigarety. Často jsou propagovány jako bezpečnější forma kouření. Světová zdravotnická organizace WHO však uvádí, že chemikálie a přísady, které se používají v elektronických cigaretách mohou být rovněž toxické pro lidské zdraví. Podle dat EUROSTATU jsou národy, kde se v rámci EU vapuje nejvíce, tzn. lidé kouří elektronické cigarety – jsou to Francie, Polsko a Nizozemsko – všechny mají okolo 6 %. Nejnižší podíl je pak ve Španělsku a Turecku – okolo 1 %. Tyto údaje jsou prezentovány v grafu pod textem.

**Distribution of the frequency of use of electronic cigarettes or similar electronic devices among persons aged 15 and over, 2019**

(%)



Note: ranked on every day.

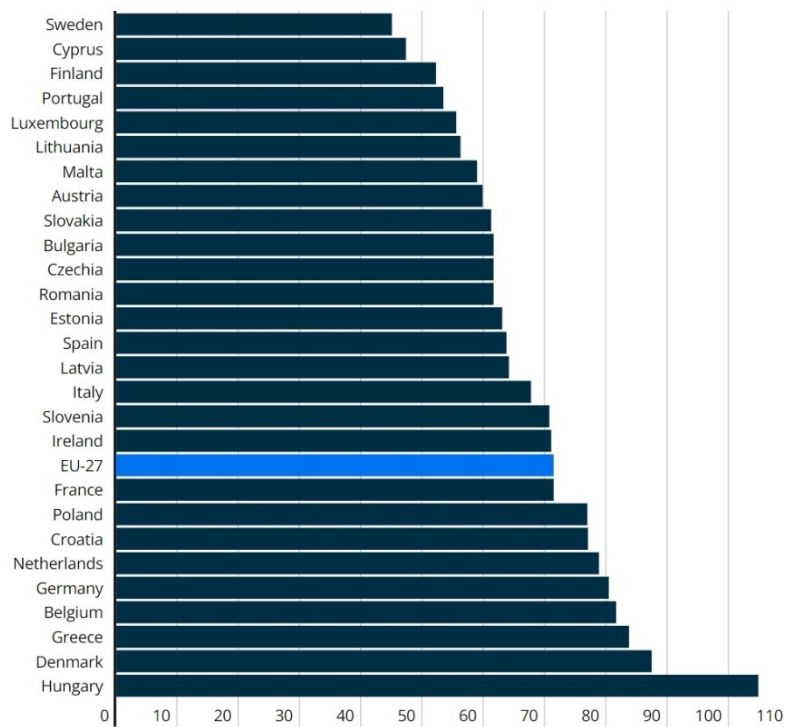
Source: Eurostat (online data code: hlth\_ehis\_sk6e)

eurostat

Graf č. 4: Denní užívání elektronických cigaret u osob 15 ti letých a starších

Jak již bylo zmíněno v předešlém textu práce, tabák patří mezi největší hrozby a každoročně způsobuje více než osm milionů úmrtí. V celé Evropě je zhruba 757 677 případů rakoviny připisováno tabáku. Zhruba 50 % kuřáků, bohužel, umírá předčasně a v průměru o 14 let dříve.

### Estimated incidence of lung cancer by country (crude rates, 2020)



Source: ECIS - European Cancer Information System

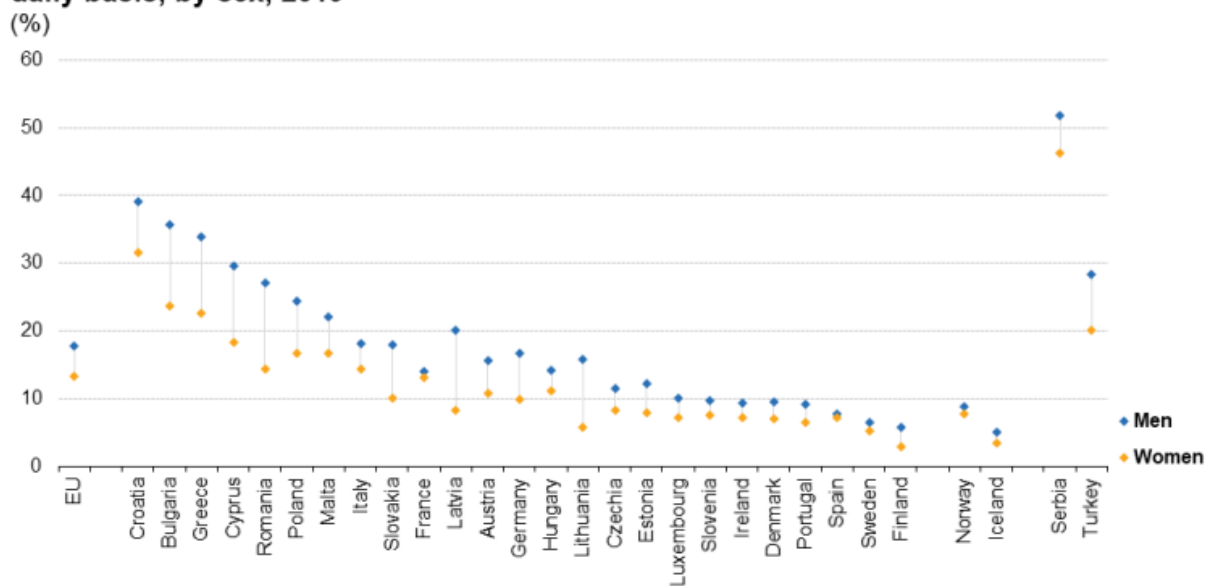
euronews.

Graf č. 5: Přibližný výskyt rakoviny plic z roku 2020 u jednotlivých států v rámci EU

V tabulce můžeme vidět, že např. Švédsko, které má nízký počet kuřáků, má i nejnižší výskyt rakoviny plic.

Poslední prezentovaná tabulka se týká obyvatel, kteří jsou denně vystavováni tabáku – jak muži, tak ženy.

### Share of persons aged 15 and over exposed to tobacco smoke on a daily basis, by sex, 2019



Note: ranked on the share for both sexes combined.  
Belgium, the Netherlands: not available.  
Source: Eurostat (online data code: hlth\_ehis\_sk4e)

eurostat

Graf č. Procento osob, které je denně vystavováno tabáku v rámci EU.

V tomto případě se nejvýše umístilo Turecko a Srbsko. Nejlépe na tom je Finsko, Švédsko a Island.

Data týkající se kouření, která byla prezentována Eurostatem, patří mezi nejnovější. Další zpráva by měla vyjít v roce 2027 (Eurostat, 2022).

## 9 ZÁVĚR – TEORETICKÁ ČÁST

V úvodu teoretické části byl čtenář seznám s formami tabáku a s možnými příčinami užívání tabáku u dětí a mladistvých. Následně byly popsány dopady kouření na lidské zdraví a také specifika, která jsou typická pro kouření dětí a dospělých. V navazujících kapitolách pak byla nastíněna problematika závislosti a jak této závislosti předejít, tzn. prevence. V druhé polovině teoretické části byla věnována kapitola léčbě závislosti na samotném kouření v České republice. Teoretická část byla ukončena vzhledem do provedených studií, které se týkaly kouření u žáků základních a středních škol – konkrétně se jednalo o studie HBSC, GYTS a NAUTA.

## 10 FAKTA O TABÁKU A NIKOTINU – SHRNUÍ

Tabák je rostlina, ze které se využívají primárně listy. Listy se suší a vyrábí se z nich tabákové výrobky. Samotný tabák obsahuje nikotin. Nikotin se řadí mezi látky, které způsobují závislost. Všechny tabákové výrobky obsahují nikotin. Při dlouhodobém užívání nikotin způsobuje zvýšenou impulzivitu a také poruchy nálad. Nikotin má rovněž vliv na propojení neuronů v mozku, tzn., že může poškodit ty části mozku, které jsou důležité pro učení pozornost. Lidský mozek se vyvíjí zhruba do 25 let, tzn., že je velice škodlivý pro vyvíjející mozek a může způsobit jeho trvalé poškození. Pokud je nikotin užíván dětmi nebo mladistvými, může snadno dojít k otravě nikotinem. Samotná otrava se projevuje nevolností, zvracením, studeným potem a bledostí. Nikotin je silně návykový z toho důvodu, že obsahuje dopamin nebo – li hormon štěstí. Ten se vyplavuje do mozku a způsobuje příjemný pocit. Návykovost na nikotinu je podobná jako třeba na heroinu nebo kokainu, tzn., že pokud závislý člověk nikotin neužije, dostaví se abstinenční příznaky – podrážděnost, deprese, pocit úzkosti nebo třeba potíže se spánkem.

Tabákový kouř obsahuje přes 7000 škodlivých chemických látek a zhruba 70 z těchto látek je karcinogenních. Při spalování vzniká rovněž oxid uhelnatý, který je jedovatý. Při kouření je vdechován dehet, který vytváří lepkavou vrstvu na průduškách a plicích. Tato lepkavá hmota poškozuje plíce a může vést k jejich rakovině. Mezi nejčastější onemocnění, která jsou způsobena kouřením se řadí rakovin plic, hrtanu, slinivky a močového měchýře. Dále jsou to kardiovaskulární onemocnění – mozková mrtvice a infarkt.

Samotná velkovýroba tabáku vyžaduje velkou spotřebu energie a rovněž produkuje vysoké množství skleníkových plynů. K sušení tabákových listů se používá uhlí nebo dřevo. Na

sušení tabáku se odhadem ročně spotřebuje 8,05 milionu tun dřeva. Vliv na životní prostředí mají také nedopalky. Rozklad nedopalků v přírodě může trvat až 14 let. Nebezpečná je rovněž výroba e-cigaret. Do půdy se z nich dostávají plasty, nikotinové soli a nebezpečné chemikálie. Během pěstování tabáku se používají chemikálie proti plísním, škůdcům a plevelům. Tyto chemikálie jsou toxické jak pro přírodu, tak pro člověka. Z hlediska přírody znečišťují vzduch, půdu a vodu. Co se člověka týká, mohou způsobit rakovinu a mutaci genů. Pěstování samotného tabáku prohlubuje potravinovou krizi. Plantáže na výrobu tabáku totiž zabírají velký podíl půdy. Pěstování tabáku ročně zabere zhruba 3.5 miliónů hektarů půdy. V zemích, kterými jsou například Keňa, pěstování tabáku nahradilo pěstování klasických plodin. Tento fakt vedl k potravinové krizi. Pěstování tabáku je rovněž spojena s dětskou prací. Zemědělci, kteří tabák pěstují, si nemohou dovolit najímat další pracovníky, proto k práci často využívají děti nebo příbuzné. Ve většině případů se ani nemyslí na zdraví zemědělců, kteří tabák pěstují. Samotná rostlina tabáku je jedovatá a listy obsahují nikotin. Nikotin se může vstřebávat přes kůži, a to zejména ve vlhkých podmínkách. Tento fakt může způsobit akutní otravu nikotinem. Průměrný zemědělec denně absorbuje tolik nikotinu, kolik se nachází v 50 cigaretách. Vzhledem k tomu, že se tabák primárně pěstuje v méně rozvojových zemích, zemědělci často nemají peníze na ochranné pomůcky (szu.cz).



## **B PRAKTICKÁ ČÁST**

V praktické části této diplomové práce bude realizováno kvantitativní a kvalitativní šetření. Kvantitativní šetření spočívá v distribuci a zpracování 73 dotazníků, které vyplní žáci II. stupně základní školy. Kvalitativní výzkum bude proveden prostřednictvím rozhovorů s žáky II. stupně základní školy – chlapci, kteří užívají tabákové výrobky. Celkem budou provedeno 9 rozhovorů. Každý z rozhovorů obsahuje 6 otázek.

### **Hlavní cíl diplomové práce**

Hlavním cílem této práce je zjistit, jaké procento žáků základní školy má zkušenosti s tabákovými výrobky, příp. jakými a jaké procento žáků nikotinové a tabákové výrobky pravidelně užívá a co je k tomuto užívání vede.

### **Dílčí cíle diplomové práce**

Zjistit, jaké procento chlapců a dívek užívá nikotinové výrobky.

Zmapovat, zda rodiny těchto žáků rovněž užívají tabákové a nikotinové výrobky.

Zmapovat, zda jsou si žáci vědomi negativních dopadů na jejich zdraví (pokud tabákové a nikotinové výrobky užívají).

Zmapovat dostupnost nikotinových výrobků mezi žáky základní školy.

### **Charakteristika výzkumných metod**

V první polovině praktické části bude provedeno kvantitativní šetření ve formě dotazníků. Dotazník bude obsahovat 11 otázek a bude distribuován mezi 73 žáků II. stupně základní školy (chlapci i dívky). Získaná data z dotazníku budou následně statisticky zpracována a prezentována pomocí grafů. V druhé fázi pak bude provedeno kvalitativní šetření – konkrétně rozhovory s 9 žáky II. stupně základní školy (chlapci). Rozhovory budou následně přepisovány a zpracovány pomocí metody kódování.

### **Charakteristika základní školy a místa, kde bylo šetření provedeno**

Výzkum bude proveden na venkovské základní škole ve středočeském kraji v Kamenných Žehrovicích. Škola má celkem 210 žáků a disponuje jak I., tak II. stupněm. Výzkum bude proveden ve třídách 6.A, 6.B, 7.A a 7.B, 8. ročníku a devátém ročníku. V každé třídě je průměrně 20 žáků, chlapci i dívky.

## 1 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ – KVANTITATIVNÍ VÝZKUM

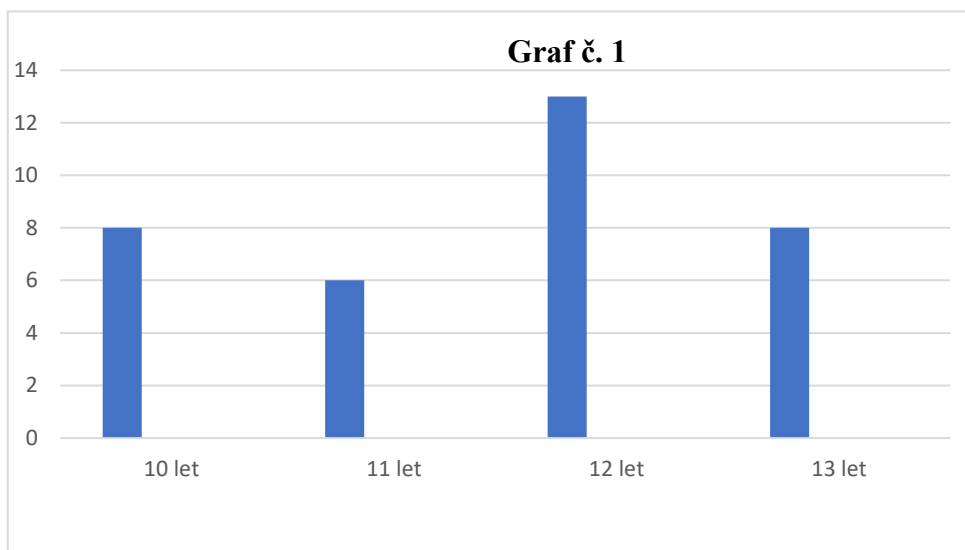
Dotazníky byly rozdistribuovány mezi 73 dětí na II. stupni základní školy. Žáci celkem odpovídali na 11 otevřených otázek. Dotazníky byly zcela anonymní a byly distribuovány v rámci hodin Výchova ke zdraví. V některých rozborech u konkrétních otázek se pracuje s počtem 52 respondentů. Toto číslo reprezentuje vzorek, žáky, kteří mají nějakou zkušenost s tabákovými výrobky. 21 oslovených žádné zkušenosti s tabákovými výrobky nemá. Také je nutno podotknout, že se v dotaznících vyskytují ty nejfrekventovanější odpovědi.

Otázky byly následující:

- 1) V kolika letech si poprvé vyzkoušel nikotinový výrobek?
- 2) Máš zkušenosti s nikotinovými výrobky?
- 3) Pokud ano – jaké výrobky jsi vyzkoušel/a?
- 4) Jak často užíváš nikotinové výrobky?
- 5) Co nebo kdo tě přiměl k tomu, abys vyzkoušel/a nikotinové výrobky?
- 6) Kdo ti poprvé nabídl nikotinový výrobek?
- 7) Užívá někdo z tvé rodiny nikotinové výrobky?
- 8) Myslíš si, že jsi závislý/á na nikotinových výrobcích, případně jakých?
- 9) Setkáváš se často s užíváním nikotinových výrobků u svých vrstevníků?
- 10) Jsi si vědom/a jaké dopady na zdraví má užívání nikotinových výrobků? Vyjmenuj alespoň 3.
- 11) Užíváš nyní nikotinové výrobky? Není důležité jak často – může to být i jednou za týden, 14 dnů.

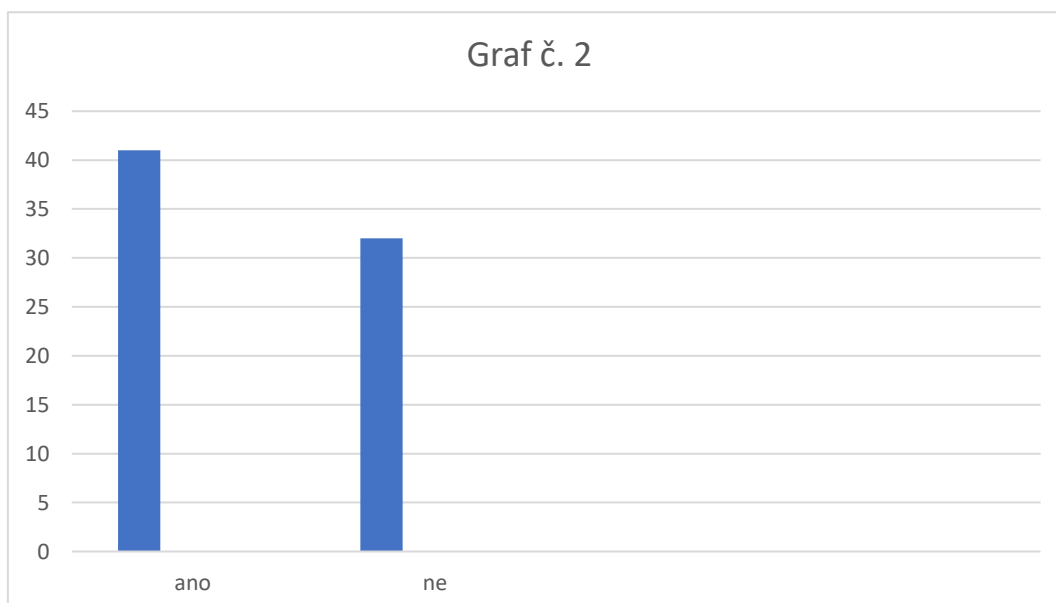
## 1.1 ZPRACOVÁNÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

**Otázka číslo 1: V kolika letech si poprvé vyzkoušel/a nikotinový výrobek?**



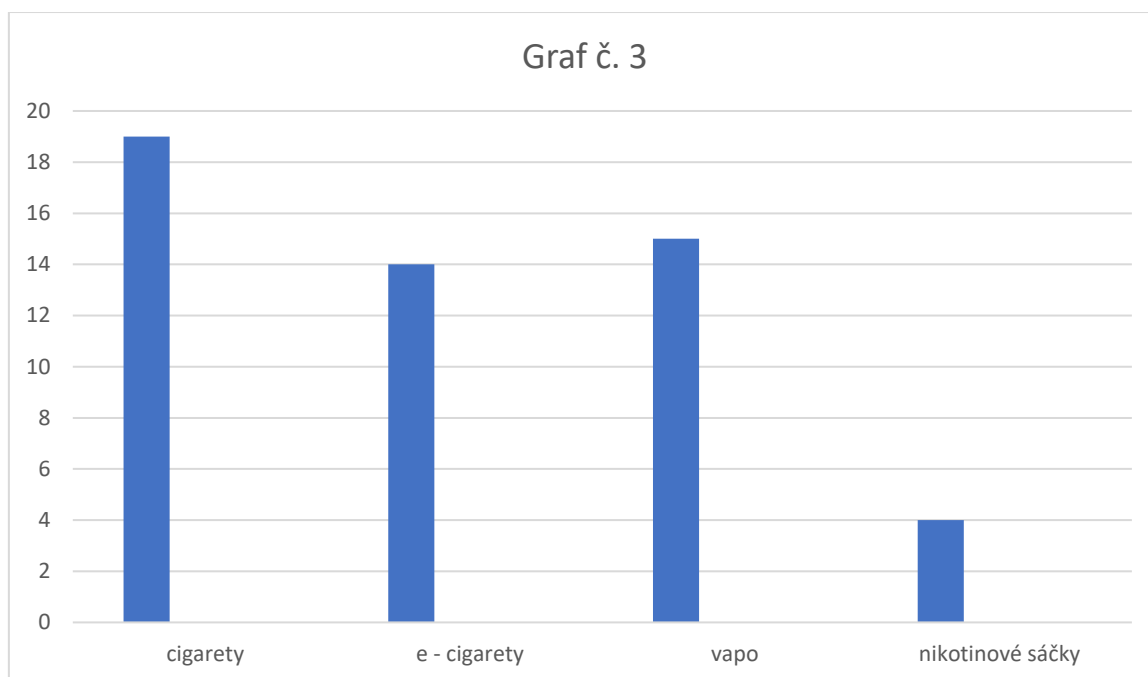
Z uvedeného grafu vyplývá, že žáci nejčastěji poprvé vyzkoušeli nikotinový výrobek v 10, 11, 12 a 13 letech. V 10 a 13 letech to bylo 8 jedinců z celkového počtu, což je 15, 38 %. Ve 12 letech vyšlo nejvyšší číslo, a to konkrétně 13 jedinců, tzn. 25 % dotazovaných. V 11 letech mělo zkušenosti s tabákovými výrobky 24 % dotazovaných. Výsledky byly zpracovány z počtu 52 žáků, kteří uvedli, že mají zkušenost s tabákovými výrobky. Ostatní odpovědi nejsou v grafu zaznamenány, protože se jedná o různorodé odpovědi typu: na základní škole, když jsem byl dítě apod.

**Otázka č. 2: Máš zkušenosti s nikotinovými výrobky?**



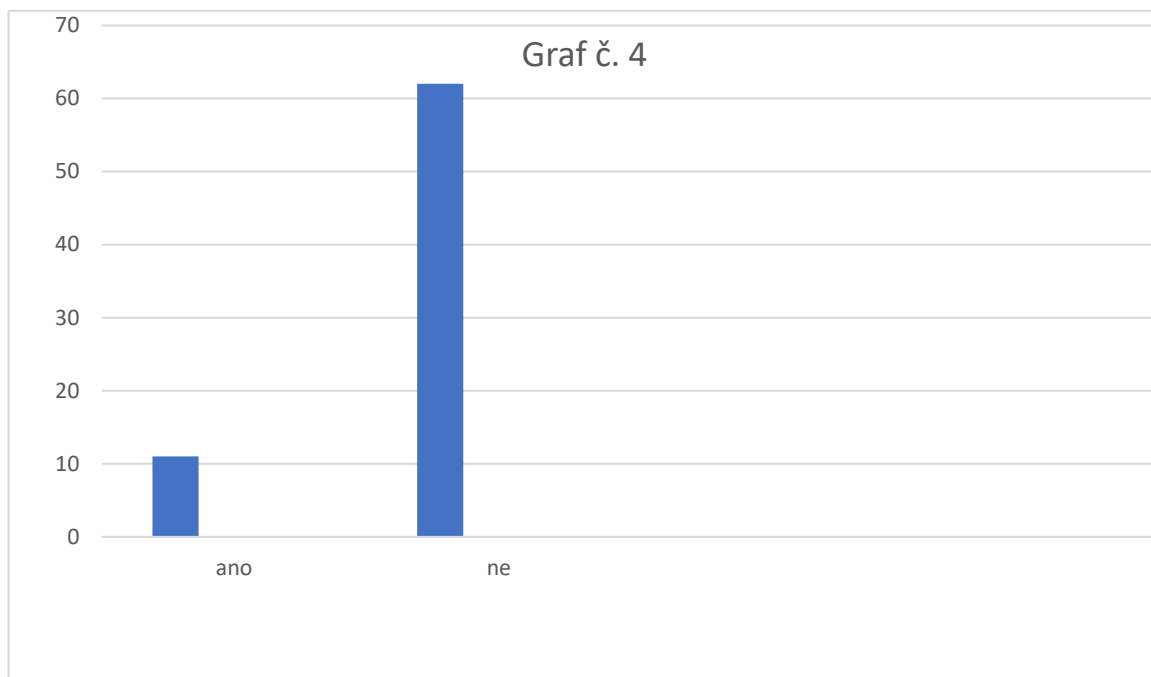
Z grafu č. 2 je patrné, že 56, 16 % žáků druhého stupně ZŠ má nějaké zkušenosti s užíváním nikotinových výrobků, 43, 86 % pak nikoliv. Výsledky jsou samy o sobě alarmující, protože více jak polovina dětí na ZŠ (venkovské) již někdy okusila tabákový výrobek.

### Otázka č. 3: Jaké nikotinové výrobky jsi vyzkoušel/a?



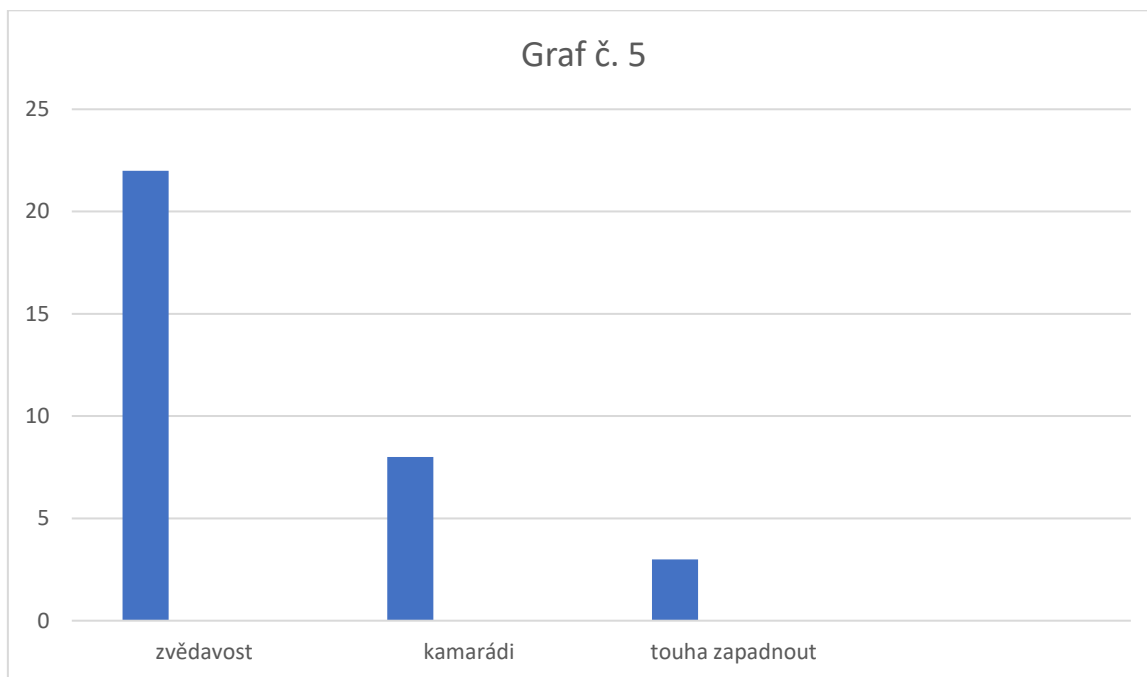
Z grafu 3 výše vyplývá, že 36, 53 % žáků vyzkoušelo klasické cigarety, 28, 84 % pak vapování nikotinu. 26, 92 % dotazovaných někdy vyzkoušelo elektronickou cigaretu a 7, 69 % pak nikotinové sáčky. Data byla získána ze vzorku 52 dětí, tzn. dětí, kteří mají zkušenost s nikotinovými výrobky. Z 52 respondentů, kteří někdy vyzkoušeli nikotinové výrobky, byla větší část děvčat, a to konkrétně 30, což je 57, 69 %. Klasické cigarety jsou oblíbenější u chlapců (13 z celkového počtu 20).

#### Otázka č. 4: Užíváš často nikotinové výrobky, příp. jak často?



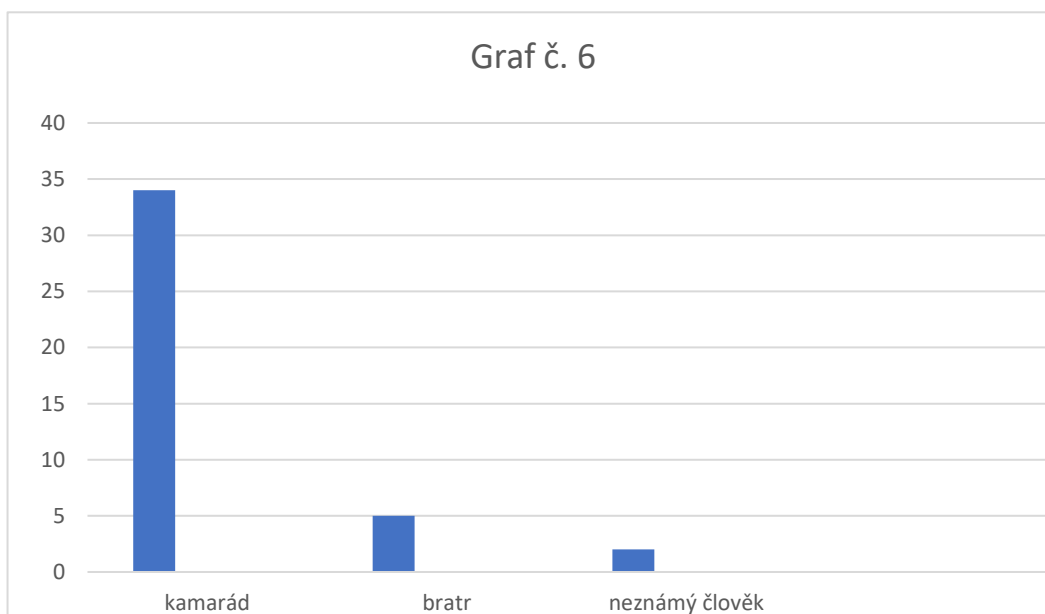
Z grafu č. 4, který je prezentován výše vyplývá, že 84, 93 % žáků neužívá často tabákové výrobky. Zbýlých 15 % pak ano, což odpovídá počtu 11 žáků. 9 z nich užívá tabákové výrobky denně. Data v této otázce byla získána z celkového počtu 73 dotazovaných.

**Otázka č. 5: Co tě přimělo k tomu, abys vyzkoušel/a tabákové výrobky?**



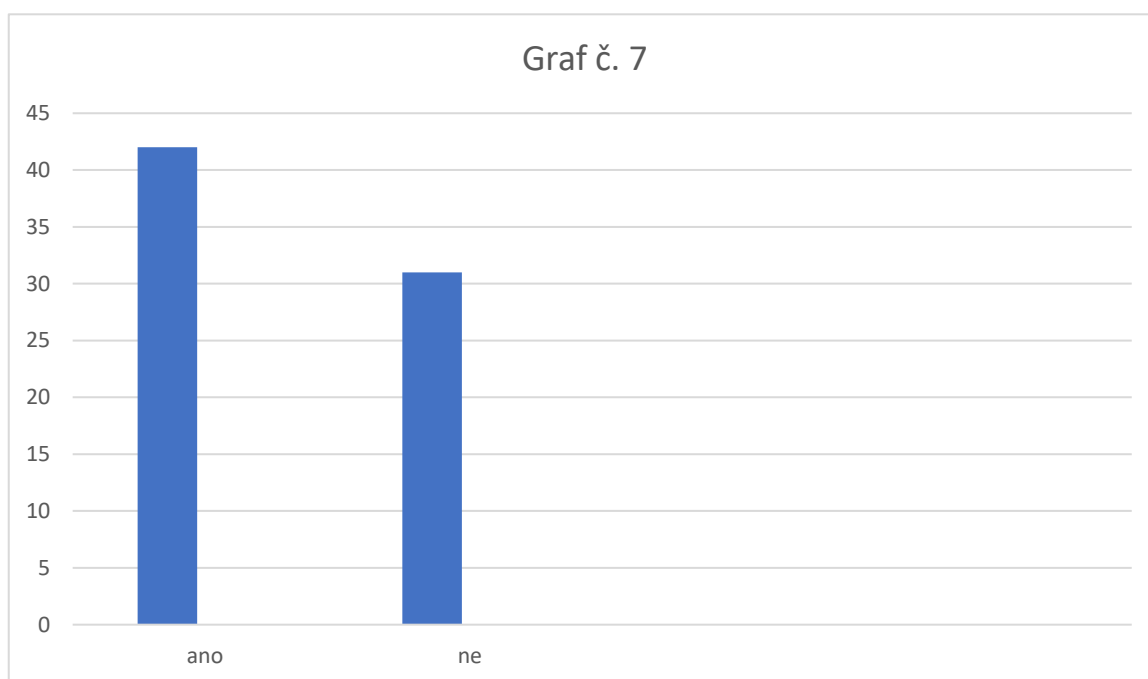
Výsledky této otázky mne osobně velice překvapily. Žáci uvedli, že je k vyzkoušení tabákových výrobků přiměla zvědavost. Tuto skutečnost uvedlo 42, 31 % dotazovaných. U 13, 46 % byli důvodem přátelé a na poslední příčce se umístila touha zapadnout. Výsledky byly opět čerpány z počtu 52 jedinců, kteří mají zkušenosti s tabákovými výrobky.

**Otázka č. 6: Kdo ti poprvé nabídl nikotinový výrobek?**



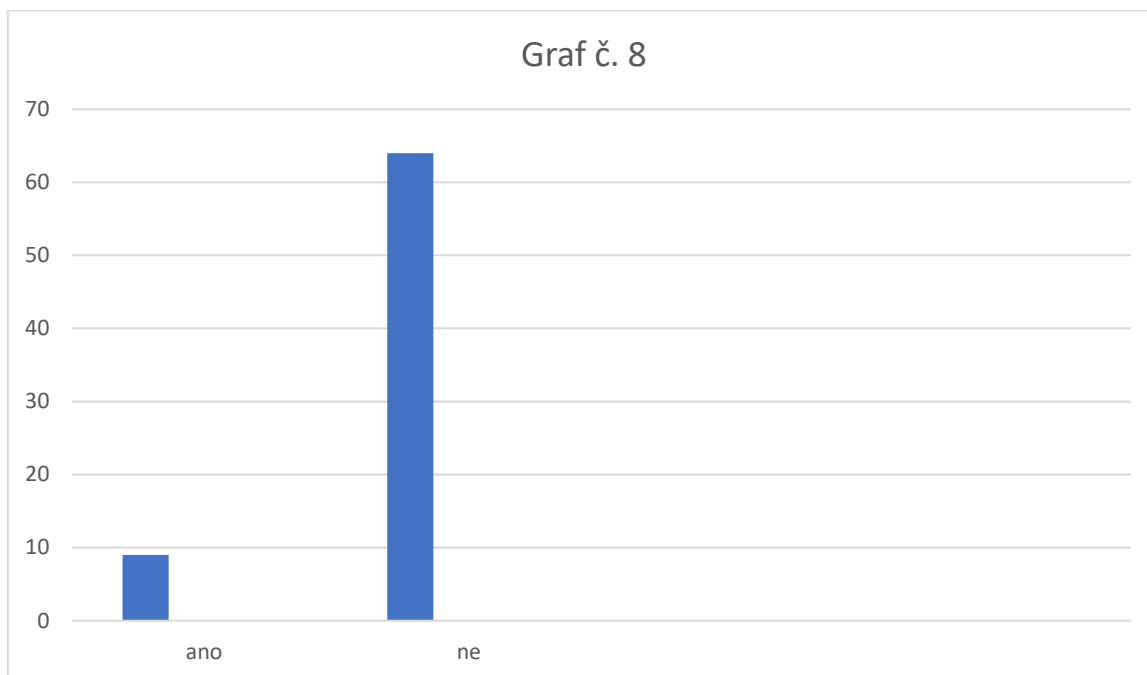
65, 38 % dotazovaných uvedlo, že jim poprvé (nikotinový výrobek) nabídl jejich kamarád. U 9,6 % to pak byl sourozenec. U jednotlivců se pak objevovaly odpovědi typu táta, děda a strýc. I když se jedná o mizivé procento, můžeme se v tomto případě přinejmenším zamyslet nad tím, proč někteří rodiče/příbuzní záměrně nabízejí dítěti návykovou látku, která může dlouhodobě ovlivnit životy jejich dětí. Celkový vzorek čítal 52 respondentů.

#### **Otázka č. 7: Užívá někdo z tvé rodiny nikotinové výrobky?**



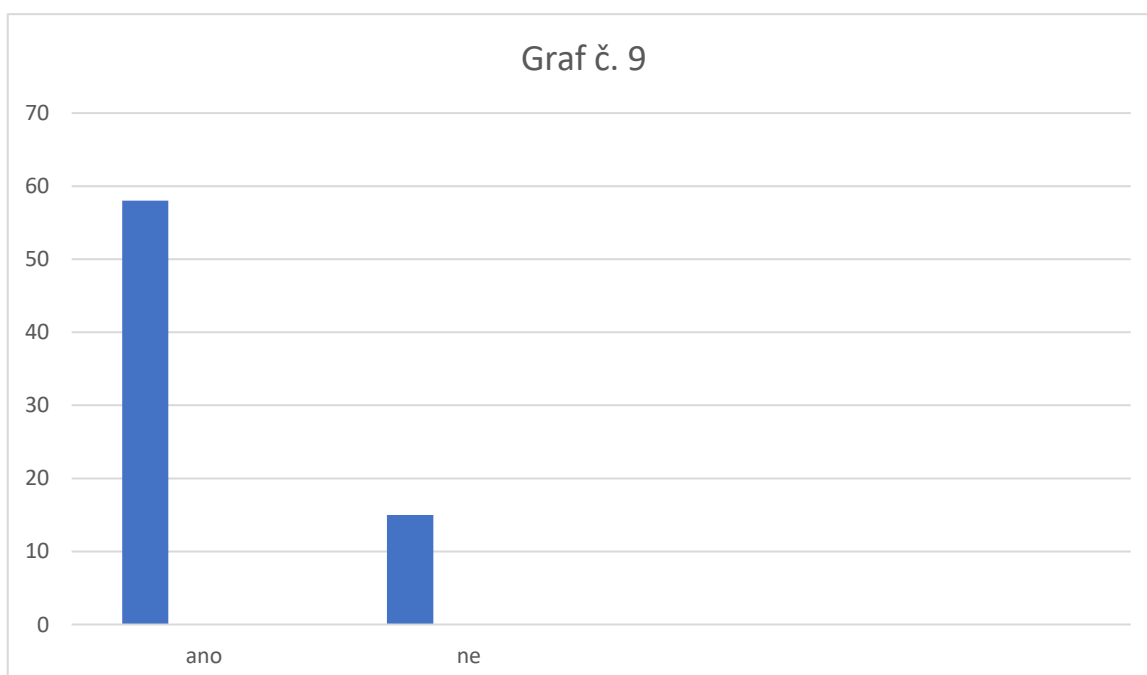
Otázka č. 7 se týkala užívání tabákových výrobků v rámci rodiny dotazovaných dětí. 57, 53 % žáků uvedlo, že někdo z jejich rodiny kouří. Vzhledem k tomu, že děti učí od útlého věku nápodobou a nasávají to, co dělají nebo co jim říkají dospělí, je toto číslo alarmující. Dle výzkumů, které byly prezentovány v teoretické části je prokazatelné, že děti, které vyrůstají v kuřácké domácnosti jsou blíže k vytvoření závislosti na tabáku.

**Otázka č. 8: Myslíš si, že jsi závislý/á na nikotinových výrobcích?**



87, 67 % dotazovaných žáků uvedlo, že nikoliv. 9 z nich, což je 12, 32 % je závislých na elektronických cigaretách, vapu a klasických cigaretách. Z počtu závislých dětí jsou 7 z nich děvčata a 2 chlapci.

**Otázka č. 9: Setkáváš se s užíváním nikotinových výrobků mezi svými vrstevníky?**





58 respondentů odpovědělo že ano, 15 dotazovaných naopak, že nikoliv. Z grafu je jasně patrné, že se děti pohybují v kolektivech, kde je kouření považováno za něco normálního, běžného. Vzhledem k tomu, že se jedná o žáky základní školy, je to vcelku alarmující zjištění.

**Otázka číslo 10: Jsi si vědom/a toho, jaké dopady na zdraví může mít užívání nikotinových výrobků? Uved' alespoň tři příklady.**

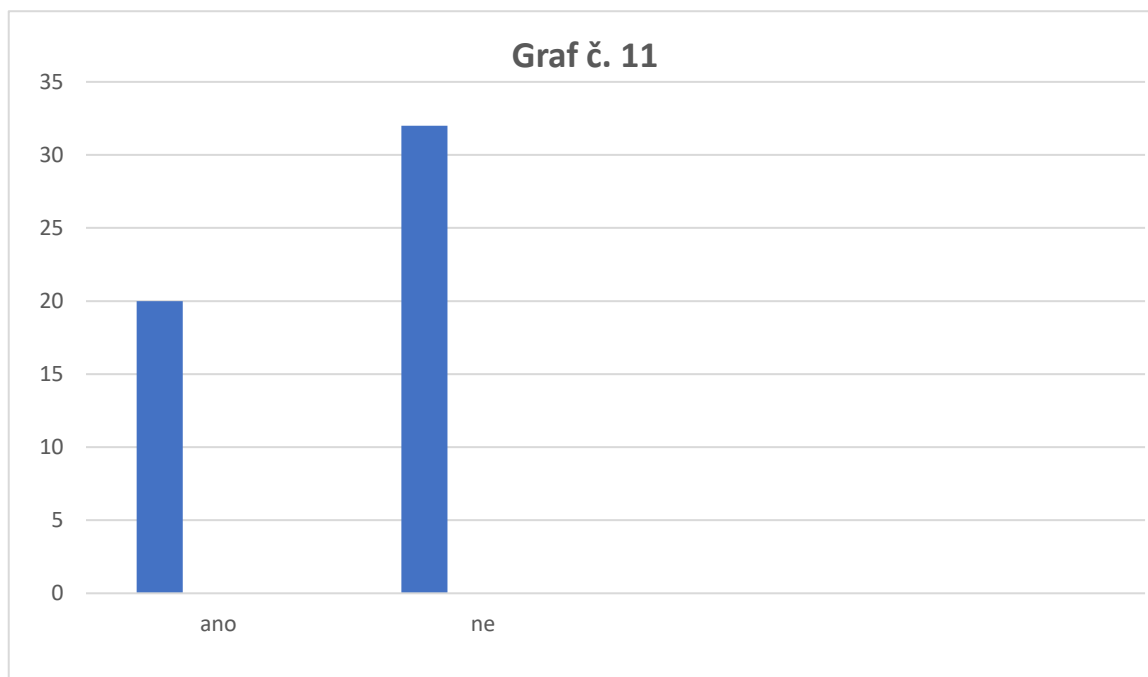


Z posledního grafu je zřejmé, že si všichni dotazovaní uvědomují, jaké dopady na jejich zdraví může kouření mít. I přes tento fakt 11 respondentů (žáků základních škol) užívá pravidelně nikotinové výrobky a 9 z nich je na nich přímo závislý. Mezi nejčastější negativní dopady, které žáci uváděli patří rakovina, poškození zubů a plic, problémy s dýcháním.

**Otázka č. 11: Užíváš nyní nikotinové výrobky? Není důležité jak často – může to být i jednou za týden, 14 dnů.**

Tato otázka byla žákům podána dostatečně mimo původní dotazník. Když jsem s žáky rozebírala odpovědi, přišla jsem na to, že u otázky č. 4, která zněla: Užíváš často nikotinové výrobky, si každý z nich představil pod pojmem „často“ něco jiného. Někdo si myslel, že se jedná o denní užívání, někdo o týdenní. Z tohoto důvodu jsem dodala otázku

č. 11, která má za cíl zjistit, zda žáci v současné době užívají nikotinové výrobky bez ohledu na četnost. Odpovědi k této otázce se zdají být relevantnější.



Ze závěrečného grafu je patrné, že 32 respondentů v současné době neužívá nikotinové výrobky (61, 54 %), naproti tomu 20 ano (bez ohledu na četnost), což je 38, 46 %. Otázka byla položena celkem 52 žákům, těm, kteří uvedli, že mají zkušenosti s tabákovými výrobky. I v této poslední otázce převažovaly dívky. V současné době dle dotazníkového šetření kouří 14 dívek, což činí 43, 75 %.

## 1. 2 ZÁVĚRY DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Z dotazníkového šetření vyplývá, že žáci poprvé vyzkoušeli nikotinový výrobek nejčastěji ve 12 letech – 25 % dotazovaných (z celkového počtu 52). Dále pak ve 13 a 10 letech. 56, 16 % žáků uvedlo, že mají nějakou zkušenost s tabákovými výrobky. Zpětně hodnotím, že byla otázka nešťastně položena, protože zde není specifikováno, o jakou zkušenost se jedná (konzumaci, nákup)? Finální výsledek u otázky č. 2 byl získán z počtu 73 respondentů. Dotazování žáci nejčastěji vyzkoušeli klasické cigarety (36, 53 %), vapování nikotinu (28, 84 %) a 29, 82 % respondentů elektronickou cigaretu. Data byla zjišťována mezi 52 respondenty. Otázka č. 5 se týkala důvodu, proč žáci začali kouřit, jaký k tomu měli důvod. 42,31 % dotazovaných uvedlo, že vyzkoušeli nikotinový výrobek čistě

ze zvědavosti. U 13, 46 % žáků to pak byla touha zapadnout. Vzorek se opětovně týkal 52 respondentů, kteří mají nějakou zkušenost s tabákovými výrobky. U otázky číslo 6 bylo cílem zjistit, kdo dětem poprvé nabídl nikotinový výrobek. U 65, 38 % to byli kamarádi. 9,6 % respondentů uvedlo, že jim poprvé nikotinový výrobek nabídl jejich sourozenec. U jednotlivců pak zaznělo, že jim byly nikotinové výrobky nabídnuty ze strany rodiny – konkrétně od otců, dědečků a strýců. Zajímavé je, že nikotinové výrobky nenabídl žádný „ženský element“. Otázka číslo 7 se týkala užívání tabákových výrobků v rámci rodiny. Více než polovina dětí uvedla, že někteří členové jejich rodiny kouří, konkrétně to bylo 57, 53 %. Někteří žáci II. stupně základní školy sami kouření nebo jsou vystavováni pasivnímu kouření, které je neméně škodlivé ve srovnání s kouřením aktivním. Otázka č. 8 se týkala závislosti – zda jsou žáci na nikotinových výrobcích závislí. 12, 32 %, tzn. 9 z nich uvedlo, že ano. Respondenti jsou závislí na klasických cigaretách, e-cigaretách a vapu. 7 z 9 závislých jsou děvčata, zbytek chlapci. Devátá otázka byla zaměřena na kouření a vrstevníky. Cílem bylo zjistit, zda se respondenti setkávají s kouřením mezi svými vrstevníky. 58 žáků, odpovědělo, že ano (79, 45 %) a 15, že nikoliv. Předposlední otázka se týkala kouření a dopadu na lidské zdraví. Všichni dotazovaní uvedli, že jsou si vědomi, jaký má kouření negativní dopad na jejich zdraví. Žáci nejčastěji uváděli rakovinu, poškození zubů a plic a problémy s dýcháním. Poslední otázka, která byla dodána v průběhu výzkumu, se týkala užívání nikotinových výrobků v současnosti. Tzn., ptala jsem se, zda respondenti v současné době užívají nikotinové nebo tabákové výrobky (bez ohledu na to, jak často). 61, 54 % uvedlo, že nikoliv, naproti tomu 38,46 %, že ano. Z celkového počtu 20 kouří v současné době 14 dívek.

## **2 DISKUSE K ZÁVĚRU**

Dotazníkové šetření bylo provedeno na dostačujícím vzorku 73 respondentů (žáků II. stupně venkovské základní školy). Nedostatky tohoto výzkumu spatřuji ve zkreslení některých odpovědí. I když mne osobně žáci znají dlouhodobě (na škole učím 6 let), mohli se bát uvést pravdivou odpověď (i když dotazníky byly anonymní). Mnoho z žáků kouří, aniž by to věděli jejich rodiče nebo příbuzní. Možná je přepadl strach, že se to jejich rodiny dozví, a proto odpovídali nepřesně.

### **3 STRUKTUROVANÉ ROZHOVORY – KVALITATIVNÍ VÝZKUM**

Rozhovory byly provedeny s devíti žáky základní školy (chlapci) osmých a devátých ročníků. Pro výzkum byly vybráni žáci, kteří mají zkušenosti s tabákovými výrobky a kouří. Rozhovory jsou zcela anonymní. Z každého rozhovoru byl pořízen audio záznam a následný přepis. Data v rozhovoru byla zpracována pomocí metody kódování. Odpovědi pro potřeby rozhovoru nejsou nikterak upravovány, v následujícím textu se objevují v uvozovkách.

Žáci celkem odpovídali na 6 otevřených otázek, které zněly následovně:

1. Z jakého důvodu jsi poprvé vyzkoušel nikotinové výrobky?
2. Myslíš si, že na tom mají podíl tví kamarádi, případně proč?
3. Myslíš si, že je v dnešní době jednoduché sehnat nikotinový výrobek, i když nejsi plnoletý?
4. Jsi si vědom rizik, která jsou spojená s užíváním nikotinových výrobků? Proč tě tyto informace od jejich užívání neodrazují?
5. Chtěl bys přestat užívat nikotinové výrobky a proč?
6. Kde si nejčastěji kupuješ nikotinové výrobky?

#### **Hlavní cíle výzkumné části číslo 2**

Zjistit, co žáky vedlo ke kouření.

Zmapovat jejich vědomosti ohledně rizik, která jsou spojená s kouřením.

Zjistit, zda by respondenti s kouřením rádi přestali a co je k tomu vede.

#### **Dílčí cíle výzkumné části číslo 2**

Zmapovat, zda je jednoduché si v dnešní době opatřit nikotinový výrobek.

### **3.1 ZPRACOVÁNÍ DAT Z KVALITATIVNÍHO VÝZKUMU – ROZHOVORŮ**

**Otázka č. 1: Z jakého důvodu jsi poprvé vyzkoušel nikotinové výrobky?**

ŽÁK Matěj: „Prostě jsem to zkoušel pro ten pocit a zajímalo mě, co mi to dá“.

ŽÁK Dominik: „Zajímalo mě to, jak to probíhá a jak to na mě bude fungovat a takovéhle věci“.

ŽÁK Pavel: „Viděl jsem to doma a pak u kamarádů“.

ŽÁK Milan: „Prostě mě to zajímalo.“

ŽÁK Pavel: „Lákalo mě to.“

ŽÁK Michal: „Moje kamarádka taky kouří a nabídla mi“

ŽÁK Petr: „Kamarádi v partě skoro všichni kouří“

ŽÁK Martin: „Nevím, asi mě to jen zajímalo“

ŽÁK Matyáš: „Babička mi to jednou nabídla, ale potají“

První otázka se zaměřovala na to, proč žáci vyzkoušeli nikotinové výrobky. Jak je z odpovědí zřejmé, hlavním důvodem byla zvědavost – jak to funguje a jaký je pocit z vykouřené cigarety. Respondenti také rovněž zmiňovali vliv přátel – protože kouřili přátele, chtěli to zkusit také.

**Otázka č. 2: Myslíš si, že na tom mají podíl tví kamarádi, případně proč?**

ŽÁK Matěj: „Tak oni kouřili už dávno a já jsem to jako chtěl zkusit a prostě mi to nabídli kamarádi“.

ŽÁK Dominik: „Myslím si, že jo, protože mě do toho furt tak nějak tlačili, abych to zkusil“

ŽÁK Pavel: „„Jo, většina z mých kamarádů kouří“.

ŽÁK Milan: „Ne, kouřil jsem ještě dříve, než jsem poznal svoje kámoše“.

ŽÁK Pavel: „Ne, možná trochu“

ŽÁK Michal: „Ano“

ŽÁK Petr: „Jo, protože moji kamarádi taky kouří“

ŽÁK Martin: „Ne“

ŽÁK Matyáš: „Pár mých kámošů kouří, ale od nich jsem si cigaretu nevzal“

6 z dotazovaných respondentů si myslí, že za vznik jejich závislosti mohou přátele. Milan, Martin a Matyáš uvedl, že nikoliv.

**Otázka č. 3: Myslíš si, že je v dnešní době jednoduché opatřit si nikotinový výrobek, i když ještě nejsi plnoletý?**

ŽÁK Matěj: „Ano, hodně jednoduchý.“

ŽÁK Dominik: „Je to strašně jednoduchý.“

ŽÁK Pavel: „Ano, třeba když jsem si šel občas k Vietnamcovi koupit cigarety, tak mi je normálně prodal.“

ŽÁK Milan: „Ano, prodají mi je všude.“

ŽÁK Pavel: „Myslím si, že pokud člověk vypadá starší, tak ano a ani nechtějí občanku“

ŽÁK Michal: „Asi záleží jak v kterém obchodě“

ŽÁK Petr: „Jo, už mi je prodali několikrát“

ŽÁK Martin: „Určitě ano“

ŽÁK Matyáš: „Dřív to bylo asi těžší, ale v dnešní době je to celkem běžná záležitost“

Otázka číslo 3 se týkala nákupu nikotinových výrobků. Všichni dotazovaní žáci se shodli na tom, že je velice jednoduché si nikotinový výrobek pořídit. Vzhledem k tomu, že se jedná o žáky základní školy, jde o vcelku vážný problém. Toto zjištění mne navedlo k rozšíření výzkumné části. Jedná se o dostupnost nikotinových výrobků mezi dětmi, konkrétně tedy žáky základní školy. Tomuto výzkumu bude věnován závěr této práce, a to konkrétně část 4. Výzkum bude proveden prostřednictvím experimentu.

**Otázka č. 4: Jsi si vědom rizik na zdraví při užívání nikotinových výrobků, proč tě tyto rizika neodradí od dalšího užívání?**

ŽÁK Matěj: „Jsem si toho vědom, stejně všichni jednou umřeme“.

ŽÁK Dominik: „Jsem si toho vědom a беру to tak, že každý by jsme si tím měli projít, nebo to zkusit“.

ŽÁK Pavel: „Jsem si toho vědom, ale tolik nad rizikama nepřemýšlím“.

ŽÁK Milan: „Ano, vím, že můžu být nemocný, ale to je až za dlouhou dobu.“

ŽÁK Pavel: „Ano, ale nekouřím zas tak často.“

ŽÁK Michal: „Ano, nevím asi nad tím moc nepřemýšlím“

ŽÁK Petr: „Ano, ale spoustu lidí, kteří nekouří dostali taky rakovinu“

ŽÁK Martin: „Jo, ale asi mě to neodradí“

ŽÁK Matyáš: „Ano, ale já chci stejně časem přestat, tak to neřeším“

Čtvrtá otázka se týkala rizik, která jsou spojena s užíváním nikotinových výrobků. Všichni oslovení žáci si jsou vědomi rizik, která jsou s kouřením spojena. Ani tento fakt je však od kouření neodrazuje – buď si rizika nepřipouští nebo nad nimi nepřemýšlí. Z rozhovorů jsem měla pocit, že si žáci starosti odkládají „na potom“. Myslí si, že je jednoduché s kouřením přestat a také jsou přesvědčeni o tom, že ho mají pod kontrolou.

#### **Otázka č. 5: Chtěl bys přestat užívat nikotinové výrobky?**

ŽÁK Matěj: „Asi jo, kdybych dělal nějaký sport, abych neměl zničený plíce“.

ŽÁK Dominik: „Jo chtěl, protože už na to párkrát přišli rodiče a byli moc naštvaní“

ŽÁK Pavel: „Teď asi ne, ale v budoucích letech nejspíš ano“.

ŽÁK Milan: „Ano, chtěl. Musím je často shánět jinde, nemám na ně peníze.“

ŽÁK Pavel: „Určitě, protože je to špatný“

ŽÁK Michal: „Jo, až budu starší“

ŽÁK Petr: „Asi jo, vadí mi občas, když mi od cigaret smrdí oblečení“

ŽÁK Martin: „Zatím ne“

ŽÁK Matyáš: „Ano, protože kdyby na to přišli rodiče, tak mě asi přetrhnou“

Předposlední otázka byla zaměřena na závislost jako takovou – zda si žáci přejí přestat užívat nikotinové výrobky. Jak je z odpovědí patrné, 7 ze 9 žáků si přeje přestat užívat nikotinové výrobky. Dva z nich Pavel a Martin odpověděli, že nyní ne, nicméně Pavel svou odpověď doplnil, že v budoucnu ano. Jako důvody, proč by žáci chtěli přestat, uváděli zdraví, peníze a rodiče (jejich hněv).

#### **Otázka č. 6: Kde si nejčastěji kupuješ nikotinové výrobky?**

ŽÁK Matěj: „Nekupuju si je, vždycky mám od rodičů“.

ŽÁK Dominik: „U Číňanů“.

ŽÁK Pavel: „Nekupuju si ho, cigarety mi dávají kamarádi“.

ŽÁK Milan: „V trafice“

ŽÁK Michal: „u Vietnamce“

ŽÁK Pavel: „na benzínce“

ŽÁK Petr: „Ve večerce“

ŽÁK Martin: „na benzínce“

ŽÁK Matyáš: „Občas si vezmu u babičky“

Z odpovědí výše je zřejmé, že si respondenti často kupují nikotinové produkty na benzinové pumpě, u „Číňanů“ nebo ve večerce. Ve třech případech si žáci berou cigarety od rodiny – babičky, rodičů a kamarádů. Žáci rovněž uvedli, že si nikotinové výrobky kupují o víkend, když jdou s kamarády (staršími ven). Nikotinové výrobky tedy obstarávají jejich starší spolužáci.

## **3.2 ZÁVĚRY Z PROVEDENÝCH ROZHovorŮ**

První otázka se týkala příčiny, resp. proč oslovení respondenti začali kouřit. Hlavním důvodem byla zvědavost, neznámo nebo přátelé. Následující otázka byla zaměřena na kamarády jako takové – zda jsou hlavní příčinou vzniku kouření. Pouze jeden respondent uvedl, že byl do kouření „tlačen“. Zbytek z nich kouření vyzkoušeli z vlastní vůle a přesvědčení. Otázka č. 3 se týkala nikotinových výrobků a jejich nákupu. Z rozhovorů jasně vyplynulo, že je pro respondenty (děti) velice jednoduché si nikotinový výrobek opatřit. Čtvrtá otázka se zaměřovala na zdraví ve spojitosti s užíváním nikotinových výrobků. I když jsou si žáci dobře vědomi rizik, která se s kouřením pojí, neodrazuje je tento fakt od užívání nikotinových výrobků. Negativní účinky si v tu dobu neuvědomují, či věří, že budou moci přestat v budoucnu a rizikům se tak vyhnou (protože ještě jsou mladí a mají čas).

Předposlední otázka byla zacílena na závislost – zda se respondenti chtějí zbavit závislosti na kouření, tzn. přestat užívat nikotinové výrobky. 7 ze 9 dotazovaných dětí odpovědělo, že ano. Mezi hlavní důvody patří zdraví, peníze a také možná našťvanost ze strany rodiny. Šestá otázka se týkala míst, kde si žáci nikotinový výrobek pořizují. V odpovědích zazněla informace, že si nikotinový výrobek mohou obstarat v trafice a u „Číňanů“. Dva respondenti uvedli, že si nemusí kupovat nikotinový výrobek, protože jej dostanou od rodičů nebo přátel.

### **3.2.1 DISKUSE K ZÁVĚRU**

V budoucím výzkumu by mohl být zvolen vyšší počet respondentů, aby získané odpovědi byly komplexnější a reprezentativnější. Pro porovnání by bylo vhodné zvolit opačné pohlaví, tzv. dívky. Výzkum by rovněž mohl být rozšířen o další otázky, které budou zjišťovat informace týkající se jiných oblastí (ve vztahu ke kouření).



## **4 EXPERIMENT – KVALITATIVNÍ VÝZKUM**

Tato metoda je zvolena jako metoda doplňková a bylo k ní přistoupeno během hlavního výzkumu – nepočítalo se tedy s ní od prvopočátku, proto není zohledněna v cílech práce (ať hlavních nebo dílčích) a rovněž není popsána v úvodu praktické části.

### **4.1 PŘÍPRAVA EXPERIMENTU**

Pro následující experiment byli zvoleni 4 žáci, se kterými se uskutečnili rozhovory. Jedná se tedy o žáky 8. a 9. ročníků. S experimentem bylo seznámeno vedení školy a zákonní zástupci žáků, kteří podepsali svůj souhlas a s experimentem souhlasili. V této fázi žáci byli rovněž informováni, co se od nich očekává (co je cílem) tohoto experimentu a k čemu budou získaná data využita.

#### **Hlavní cíl tohoto experimentu:**

Zjistit, zda je pro žáky snadné si pořídit nikotinové výrobky, konkrétně klasické cigarety.

#### **Metoda získávání dat:**

Data byla získávána prostřednictvím metody pozorování, a to konkrétně pozorování přímého a zúčastněného. Během pozorování byly zaznamenávány terénní poznámky, z kterých pak byla prezentována data prezentována níže v textu.

#### **Realizace experimentu:**

Žákům bylo vybráno několik míst (6), kde se pokusili pořídit nikotinové výrobky. Pro nákup nikotinových výrobků rovněž bylo vybráno jiné město, než ve kterém žáci žijí (protože jsou z vesnice). Nikotinové výrobky se tak snažili pořídit na Kladně. Experiment proběhl ve všední den (18.4. 2024) v odpolední hodinách (15.00 a dále). Cílem (jak je psáno výše) bylo zjistit, zda jim prodejci prodají (bez ověření) nikotinový výrobek. Žáci se měli pokusit koupit klasické cigarety. Během experimentu jsem žáky celou dobu doprovázela. O provedeném experimentu bylo informováno vedení školy a zákonní zástupci žáků, kteří s experimentem souhlasili.

#### **Detailní popis experimentu:**

Každý z žáků se dostavil samostatně do vybrané prodejny. Požádal o krabičku klasických cigaret (Marlboro). Do obchodu se všichni dostavili v odpoledních hodinách. Za pokladnou stály ve všech případech ženy.

Získaná data jsou popsána v tabulce níže. Žáci měli za úkol navštívit:

- 1) malý obchod s potravinami a dalším zbožím (čínská tržnice)
- 2) velký supermarket TESCO
- 3) malý obchod – jednota COOP
- 4) benzinová stanice
- 5) trafika na náměstí
- 6) sezónní stánek u sportovního areálu

<b>ŽÁK</b>	<b>Malý obchod potraviny</b>	<b>TESCO</b>	<b>COOP</b>	<b>benzinka</b>	<b>trafika</b>	<b>stánek</b>
<b>MATEJ</b>	ano	ne	ne	ne	ano	ano
<b>DOMINIK</b>	ano	ne	ne	ano	ano	ano
<b>PAVEL</b>	ano	ne	ne	ano	ano	ano
<b>MILAN</b>	ano	ne	ne	ne	ano	ano

Tabulka: Možnost pořízení nikotinových výrobků žáky II. stupně základní školy (8. + 9. ročníky)

V tabulce výše je prezentováno, zda žákům byly prodány nikotinové výrobky bez ověření věku. ANO znamená, že žáci bez problému nakoupili nikotinové výrobky, u ne je tomu naopak. Z tabulky je zřejmé, že žáci neměli šanci nakoupit nikotinové výrobky v TESCOU nebo COOPU. V bezince polovina žáků mohla nakoupit nikotinové výrobky bez ověření. Nejhůře ve výzkumu dopadl malý obchod s potravinami v čínské čtvrti, trafika a stánek u sportovního areálu. U žáků se nikdo neinformoval na jejich věk, tzn. jejich věk neověřil. Žáci si tedy bez problému pořídili cigarety (krabičku) i přes fakt, že navštěvují pouze 8. a 9. ročník základní školy.

## **4.2 ZÁVĚR EXPERIMENTU**

Z výše prezentované tabulky je zřejmé, že žáci si mohli bez problému poříditi cigarety v trafice, malém čínském obchodě a ve stánku u sportovního areálu. U benzinové pumpy

byla šance padesátiprocentní. V Tesco a Coopu tomu bylo naopak – žádnému z účastníků se nepodařilo pořídit nikotinový výrobek, protože po nich prodavači požadovali ověření věku. Výsledky samy o sobě jsou znepokojivé, jelikož ve většině případů žáci bez problému pořídili nikotinový výrobek. Tento experiment by bylo vhodné v budoucnu rozšířit – přidat další žáky, kteří budou do experimentu zahrnuti, především dívky. Rovněž by stálo za to přidat místa, kde by se žáci pokusili nikotinové výrobky nakoupit. Při větším počtu bychom mohli získat velice zajímavá a reprezentativní data.

## 5 ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI

Praktická část byla rozdělena na tři oddíly – dotazníkové šetření, rozhovory a experiment. Všechny ze zmíněných výzkumů se týkaly žáků 2. stupně základní školy. Celkem bylo rozdistribuováno 73 dotazníků (mezi chlapce a dívky) II. stupně vesnické základní školy. Dotazníky byly distribuovány v rámci předmětu Výchova ke zdraví. 52 dotazníků vyšlo jako „pozitivních“. Tzn., žáci měli nějakou zkušenost s nikotinovými výrobky. V dotazníku bylo použito 11 otevřených otázek. Z dotazníkového šetření je zřejmé, že respondenti poprvé vyzkoušeli nikotinový výrobek nejčastěji ve 12 letech – celkem 25 % dotazovaných (z počtu 52). Dotazovaní žáci nejčastěji vyzkoušeli klasické cigarety – celkem 36,53 % dotazovaných, elektronické cigarety – 29,82 % dotazovaných, a nakonec vapování nikotinu – celkem 28,84 % respondentů. Ke kouření žáky nejčastěji přivedla zvědavost (42,31 % žáků). U 13,46 % respondentů to byla touha zapadnout. Více než 60 % dotazovaných uvedlo, že jim tabákový výrobek poprvé nabídl kamarád. U jednotlivců to pak byli členové rodiny – otcové a strýcové. I když se jedná o jednotky odpovědí, získaná data jsou při nejmenším zajímavá. Nikotinové výrobky totiž nenabídl „žádný ženský element“ – a to v rámci rodiny. Více než 50 % dotazovaných (57,53 %) uvedlo, že někteří z jejich rodiny kouří. Zmíněné procento žáků je tedy vystavováno pasivnímu kouření, které má stejně negativní dopad na zdraví jako kouření aktivní. 12,32 % žáků uvedlo, že jsou závislí na nikotinových výrobcích, což ve finálním počtu znamená 9 osob. Respondenti jsou závislí na e-cigaretách, klasických cigaretách a vapu. 7 z 9 závislých jsou děvčata, zbytek chlapci. Dotazovaní žáci rovněž uvedli, že se setkávají s kouřením mezi svými vrstevníky, konkrétně to bylo 79,45 %, což je většina. Předposlední otázka byla zaměřena na kouření a dopadu na lidské zdraví. Všichni respondenti uvedli, že jsou si vědomi negativních dopadů na lidské

zdraví, to jim však nestačí k tomu, aby s kouřením přestali. Poslední otázka dotazníkového šetření byla přidána v jeho průběhu. Měla za cíl zjistit, zda žáci v současné době užívají tabákové výrobky bez ohledu na četnost užívání. 61, 54 % uvedlo, že nikoliv, naproti tomu 38, 46 % uvedlo, že ano. Z celkového počtu 20 kouří v současné době 14 dívek a 6 chlapců.

V následujícím oddíle praktické části bylo provedeno devět rozhovorů s žáky II. stupně základní školy – chlapci. Jedná se o rozhovory strukturované a každý z rozhovoru obsahuje 6 otevřených otázek. Dotazování uvedli, že začali kouřit kvůli neznámu, zvědavosti nebo přátelům. Většina z žáků kouří ze své vlastní vůle a přesvědčení, pouze jeden z nich byl do kouření „tlačen“ svými vrstevníky. Děti si nejčastěji obstarávají nikotinový výrobek v trafice a „u číňanů“. Dva dotazování uvedli, že si nemusí nikotinový výrobek obstarávat, protože jej dostanou od rodiny nebo přátel. Pro děti je velice jednoduché pořídit si nikotinový výrobek, což ostatně potvrdil i závěrečný experiment této diplomové práce. Všichni respondenti jsou si vědomi rizik, které s sebou kouření přináší. Tento fakt je však neodrazuje od užívání nikotinových výrobků. 7 dotazovaných žáků by s kouřením velice rádo přestalo – jako hlavní důvody uvedli peníze, zdraví a svou rodinu. Poslední – třetí část praktické části byla dodána v průběhu výzkumu. Žáci, se kterými byly provedeny rozhovory, se měli pokusit koupit nikotinový výrobek na vybraných místech, a to ve větším městě. Z tabulky, která je prezentována výše je zřejmé, že respondenti mají 50% a vyšší šanci, že si budou moci opatřit nikotinový výrobek ve vybraných prodejnách a stáncích. Tato skutečnost je alarmující, pokud vezmeme v potaz, že se jedná o „základkové děti“.

## DISKUSE K ZÁVĚRU

V teoretické části by mohly být doplněny některé kapitoly, primárně bych si představovala rozšíření v oblastech prevence, protože ji v tomto kontextu považuji za nejdůležitější. Na mnoha základních školách se prevenci věnuje minimum času, anebo se jedná o celoplošné akce, které nejsou zacíleny na určitou skupinu. Bylo by užitečné zpracovat přehled organizací, které se zabývají primární prevencí a realizují ji přímo ve školách.

Praktická část se týkala dotazníků, rozhovorů a experimentu. V následujícím zkoumání by bylo vhodné přidat počet distribuovaných dotazníků a případně je rozdělit na chlapce a dívky. S výsledky by se pak lépe pracovalo – skupiny by se porovnávaly, výsledky zapisovaly do grafů a tabulek. Čím větší množství dotazníků, tím by výsledky byly komplexnější a reprezentativnější. Rovněž by přicházela v úvahu varianta pracovat pouze s dotazníky „kuřáků“, tzn., rozdistribuovat je pouze mezi děti, které mají zkušenost s tabákovými výrobky a kouří. Pokud bychom zvolili tento způsob, museli bychom pozměnit otázky v samotném dotazníku, konkretizovat je. Mohli bychom rovněž uvažovat nad distribucí dotazníků mezi pedagogy – zda učitelé kouří, jak často, zda kouří ve škole apod. Získali bychom tak výzkumná data jak od žáků, tak od učitelů a dalších pracovníků školy – protože i ti působí výchovně na své svěřence. Dotazníkové šetření probíhalo v rámci předmětu Výchova ke zdraví, který na škole vyučují.

V další fázi praktické části byly provedeny rozhovory s chlapci, kteří již kouří. Rozhovor se celkem týkal devíti chlapců z II. stupně ZŠ (konkrétně 8. + 9. ročník). Rozhovory byly zcela anonymní a bylo o nich informováno vedení školy a zákonní zástupci

daných žáků. V dalším zkoumání by bylo vhodné rozhovory rozšířit, tzn. přidat respondenty. Ideální stejně jako v předchozím oddílu by bylo obohatit výzkum o děvčata a porovnat je s výsledky u chlapců.

V závěru praktické části byl proveden experiment se čtyřmi žáky, kteří absolvovali rozhovory. Cílem experimentu bylo zjistit, zda žáci mohou nakoupit nikotinový výrobek bez ověření. Ani jednomu z nich nebylo 18 let. Experimentem bylo zjištěno, že je to možné (více jak v 50 %). Do budoucna by bylo vhodné experiment rozšířit o vícero respondentů a rovněž o dívky. Zajímavé by také bylo porovnat dostupnost nikotinových výrobků v místě jejich bydliště a mimo. Všichni aktéři experimentu totiž nakupovali nikotinové výrobky ve větším městě, ve městě, kde nežijí. Jsem přesvědčena o tom, že kdyby je nakupovali ve vesnici, ze které pochází, výsledky by byly o dost jiné. V budoucím experimentu bychom rovněž mohli rozlišovat dny nákupu – zda žáci pořizují nikotinový výrobek během dne, kde je vysoká frekvence lidí nebo třeba o víkendu.

Ve všech výzkumných částech bylo šetření ovlivněno tím, že mne žáci znají. Odpovědi tedy mohly být zkresleny, protože nemuseli odpovídat pravdivě – strach, že to rodiče zjistí nebo stud. Dle mého názoru by se odpovědi lišily, pokud by rozhovor vedl zcela neznámý člověk, se kterým děti nemají žádný vztah a který ve škole nepůsobí.

## POUŽITÁ LITERATURA:

HRUBÁ, D. Aby vaše dítě nekouřilo. Praha: Liga proti rakovině, 2005. ISBN 80-239-9195-7.

CHOMYNOVÁ, P. et. al. *Zpráva o tabákových a nikotinových výrobcích v České republice 2023*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2024. ISBN 978-80-7440-333-0.

KABÍČEK, Pavel. *Rizikové chování v dospívání*. Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-793-4.

KALINA, Kamil. *Klinická adiktologie. Psyché*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8.

KRÁLÍKOVÁ, Eva. *Diagnóza F17: závislost na tabáku. Aeskulap*. Praha: Mladá fronta, 2015. ISBN 978-80-204-3711-2.

KUBÁNEK, Vladimír. *Tabák a tabákové výrobky: (historie, pěstování, zpracování, legislativa)*. Brno: Tribun EU, 2009. Knihovnicka.cz. ISBN 978-80-7399-898-1.

Marádová, Eva. *Prevence závislostí*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 28 s. ISBN 80-86991-70-9.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 4. aktual. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-908-8.

PEŠEK, Roman a NEČESANÁ, Kateřina. *Kouření aneb závislost na tabáku*. Arkáda - sociálně psychologické centrum, Písek, 2008. ISBN 978-80-254-3580-9.

RABUŠICOVÁ, Milada, Vlastimil ČIHÁČEK, Kateřina EMMEROVÁ a Klára ŠEĐOVÁ. *Role rodičů ve vztahu ke škole - empirická zjištění*. Pedagogika. Praha: PedF UK, 2003, roč. 2003, č. 3, s. 309 - 320. ISBN 0031-3815.

SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci. Psyché*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4042-3.

ŽALOUĐÍKOVÁ, I., HRUBÁ, D. Normální je nekouřit: Program podpory zdraví a prevence kouření pro mladší školní věk (7-11 let). I. díl pro 1.třídou základní školy. 2., doplněné vydání. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-135-9.

## ONLINE ZDROJE:

KULHÁNEK, Adam. *Co jsou nikotinové sáčky a proč se staly „dětským“ fenoménem?* Online. Šance dětem. 2023, 11.01.2024. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/co-jsou-nikotinove-sacky-proc-se-staly-detskym-fenomenem>. [cit. 2024-07-08].

LEJČKOVÁ, Pavla. *Zaostřeno na drogy*. Online. 2005, roč. 4. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005. ISSN 1214-1089. Dostupné z: [https://www.drogy-info.cz/data/obj\\_files/4614/872/Zaostreno\\_2006-01\\_primarni%20prevence\\_v02.pdf](https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/4614/872/Zaostreno_2006-01_primarni%20prevence_v02.pdf). [cit. 2024-07-08].

MARK, Bellis et al. *Drug prevention among Vulnerable Young people*. Online. January 2005. National Collaborating Centre for Drug Prevention, 2005. ISBN 1-902051-71-8. Dostupné z: <file:///C:/Users/SKOLA/Downloads/drug-prevention-among-vulnerable-young-people.pdf>. [cit. 2024-07-08].

MUDR. MLČOCH, Zbyněk. Online. Kuřáková plíce. 2012, 08/2012. Dostupné z: <https://kurakova-plice.cz/zajimavosti-a-statistiky/statistiky-tykajici-se-koureni/10-statistiky-tykajici-se-koureni-cigaret>. [cit. 2024-07-08].

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Téměř čtvrtina obyvatel ČR je závislá na tabáku, mladá stále častěji lákají alternativy*. Online. 2023. Dostupné z: <https://szu.cz/aktuality/temer-ctvrtina-obyvatel-cr-je-zavisla-na-tabaku-mlade-stale-castěji-lakaji-alternativy/>. [cit. 2024-07-08].

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Fakta o tabáku a nikotinu*. Online. 2023. Dostupné z: [https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/04/Fakta\\_o\\_tabaku\\_nikotinu\\_kampan\\_SZU\\_2023.pdf](https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/04/Fakta_o_tabaku_nikotinu_kampan_SZU_2023.pdf). [cit. 2024-07-08].

KULHÁNEK, Adam a ŠEJVL, Jaroslav. *Tabákové výrobky, výrobky určené ke kouření a nikotinové sáčky*. Online. MŠMT. 2022. Dostupné z: <https://msmt.gov.cz/file/57877/>. [cit. 2024-07-10].



HUTYROVÁ, Miluše; RŮŽIČKA, Michal a SPĚVÁČEK, Jan. Prevence rizikového a problémového chování. Online. 2013. Dostupné z: <https://www.detipatridomu.cz/...pdf>. [cit. 2024-07-10].

EUROSTAT. *Tobacco consumption statistics*. Online. 2022, 1.09.2023. Dostupné z: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Tobacco\\_consumption\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Tobacco_consumption_statistics). [cit. 2024-07-10].

Online. Dostupné z: <https://www.lekarnickekapky.cz/leky/spravne-po-uzivani-leku/nikotin-a-jeho-ucinky.html>. [cit. 2024-07-11].