

UNIVERZITA PARDUBICE

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2022

Květa Sládková

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Abúzus nikotinu u studentů nelékařských zdravotnických oborů  
Bakalářská práce

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2020/2021

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Květa Sládková**  
Osobní číslo: **Z18218**  
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**  
Studijní obor: **Zdravotně-sociální pracovník**  
Téma práce: **Abúzus nikotinu u studentů nelékařských zdravotnických oborů**  
Téma práce anglicky: **Nicotine abuse of students in non medical fields**  
Zadávací katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

## Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**  
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**  
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

1. KALINA, Kamil. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8.
2. KALVACH, Zdeněk. *Zdraví a nemoc: nárys problematiky pro studenty nezdravotnických programů*. Středokluky: Zdeněk Susa, 2019. ISBN 978-80-88084-21-1.
3. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby* [online]. 5. rozš. vyd. Praha: Portál, 2018 [cit. 2022-02-27]. ISBN 978-80-262-1357-4. Dostupné z: <https://www.knihydobrovsky.cz/kniha/navykove-chovani-a-zavislost-68219432>.
4. KRÁLÍKOVÁ, Eva. *Diagnóza F17: závislost na tabáku*. Praha: Mladá fronta, 2015. ISBN 978-80-204-3711-2.
5. KRÁLÍKOVÁ, Eva et al. *Závislost na tabáku: epidemiologie, prevence a léčba*. Břeclav: ADAMIRA, 2013. ISBN 978-80-904217-4-5.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Barbora Faltová**  
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2020**  
Termín odevzdání bakalářské práce: **28. dubna 2022**

**doc. Ing. Jana Holá, Ph.D.** v.r.  
děkanka

L.S.

**Mgr. Helena Poláčková** v.r.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 8. března 2022

Prohlašuji:

Práci s názvem Abúzus nikotinu u studentů nelékařských zdravotnických oborů jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 22. 4. 2022

Květa Sládková v.r.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Nejdříve bych ráda poděkovala především vedoucí mé bakalářské práce paní Mgr. Barboře Faltové za podnětné rady, odbornou pomoc a věnovaný čas při psaní této práce. Dále bych velmi poděkovala veškerým respondentům a paní Mgr. Heleně Poláčkové za pomoc s rozesláním dotazníku. Současně bych chtěla poděkovat všem kteří mě podporovali nejen při psaní bakalářské práce, ale i po celou dobu studia.

## **ANOTACE**

Tato bakalářská práce se zaměřuje na zkušenosti se závislostí na nikotinu u studentů nelékařských zdravotnických oborů na Univerzitě Pardubice. V teoretické části popisuje obecně tabákové výrobky, nikotin a stručný vývoj pojmu v historii. Dále se zaměřuje na popis terminologie abúzus, syndrom závislosti a nikotinismus dle mezinárodní klasifikace nemocí. Teoretická část se dále zabývá problematikou kouření u nelékařských oborů. Popisuje prevenci a mírnění škod, které má dopad nikotinu na lidské zdraví. Průzkumná část obsahuje data z analýzy dotazníkového šetření s cílem zjistit, jaké mají respondenti vědomosti o vlastnostech a účincích nikotinu na lidský organismus, jaké mají respondenti zkušenosti s prevencí závislosti na nikotinu a jaké mají respondenti osobní zkušenosti se závislostí na nikotinu.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Abúzus, nikotin, tabákové výrobky, studenti nelékařských zdravotnických oborů, závislost, prevence, osobní zkušenost

## **TITLE**

Nicotine abuse of students in non medical fields

## **ANNOTATION**

This bachelor thesis is focused on experience with nicotine addiction of students in non-medical fields on University of Pardubice. Theoretical part describes tobacco products, nicotine and brief information about development of the terminology in history. You can also find there the terminology of abuse, syndrome of addiction and nicotinism due to international classification of illnesses. It is also dealing with the problematics of smoking of students in non-medical fields. Than prevention and moderation of damages nicotine has on human health is described there as well. The part with survey shows data analysis I gathered from questioner. Its goal was to find out what kind of knowledge the respondents have about affections and impacts of nicotine on human organisms. Also what are their personal experiences with prevention of nicotine abuse and what are their experience with nicotine addiction.

## **KEYWORDS**

Abuse, nicotine, tobacco products, students of non-medical fields, addiction, prevention, personal experience

# OBSAH

ÚVOD .....	12
1 CÍL PRÁCE.....	14
1.1 Cíl teoretické části.....	14
1.2 Cíle průzkumné části.....	14
1.1.1 Průzkumný cíl.....	14
1.1.2 Dílčí cíle .....	14
2 TEORETICKÁ ČÁST.....	15
2.1 Abúzus .....	15
2.2 Tabák – nikotin .....	15
2.3 Historie tabáku .....	16
2.4 Typologie uživatelů nikotinu .....	16
2.4.1 Příležitostný kuřák.....	16
2.4.2 Návykový, pravidelný kuřák .....	16
2.4.3 Kuřák s psychickou závislostí .....	16
2.4.4 Kuřák s psychickou a fyzickou závislostí.....	17
3 FORMY KONZUMACE TABÁKOVÝCH VÝROBKŮ .....	17
3.1 Nehořící formy.....	17
3.1.1 Bezdýmný tabák .....	17
3.1.2 Šňupací .....	17
3.1.3 Žvýkací .....	17
3.1.4 Porcovaný nebo orální tabák .....	17
3.2 Hořící formy.....	18
3.2.1 Vodní dýmka .....	18
3.2.2 Dýmky, doutníky .....	18
3.2.3 Cigarety .....	18
3.2.4 Elektronické cigarety, Vapování nikotinu .....	19
3.2.5 Zahříváné tabákové výrobky .....	20
4 ZDRAVOTNÍ RIZIKA KOUŘENÍ .....	21
4.1 Akutní intoxikace nikotinem.....	21
4.2 Dlouhodobé užívání nikotinu.....	21
4.2.1 Rakovina.....	22
4.2.2 Chronická respirační onemocnění .....	22
4.2.3 Kardiovaskulární onemocnění.....	23
4.2.4 Kouření v těhotenství.....	23



5	HARM REDUCTION.....	24
6	SYNDROM ZÁVISLOSTI.....	24
6.1	Definice závislosti dle MKN – 10 .....	24
6.2	Vznik závislosti.....	25
6.2.1	Návykové problémy u dětí .....	25
6.2.2	Bažení (craving) .....	25
7	PREVENCE ZÁVISLOSTI .....	26
7.1	Primární prevence .....	26
7.2	Sekundární prevence.....	26
7.3	Terciální prevence.....	26
7.4	Související prevence .....	26
7.5	Světový den bez tabáku .....	28
7.6	Legislativa.....	28
7.6.1	Legislativa v ČR .....	28
7.7	Kontrola tabáku v ČR .....	29
8	NIKOTIN A ZDRAVOTNICKÝ PERSONÁL.....	29
9	PRŮZKUMNÁ ČÁST .....	31
9.1	Hlavní průzkumný cíl .....	31
9.2	Dílčí průzkumné cíle.....	31
9.3	Průzkumné metody .....	31
9.4	Výběr respondentů průzkumu.....	31
9.5	Příprava průzkumu.....	32
9.6	Metoda analýzy dat.....	32
9.7	Vyhodnocení a prezentace získaných dat .....	33
10	DISKUZE.....	59
11	ZÁVĚR.....	66
12	POUŽITÁ LITERATURA.....	67
13	ELEKTRONICKÉ ZDROJE.....	68
14	PŘÍLOHY.....	71
15	PŘÍLOHA A – OSOBNÍ DOTAZNÍK .....	72

## SEZNAM ILUSTRACÍ A TABULEK

Obrázek 1 Grafické znázornění studovaného oboru .....	33
Obrázek 2 Grafické znázornění studovaného ročníku .....	34
Obrázek 3 Grafické znázornění formy užívání nikotinu .....	35
Obrázek 4 Grafické znázornění prvotní zkoušky nikotinu.....	36
Obrázek 5 Grafické znázornění pravidelného užívání nikotinu.....	37
Obrázek 6 Grafické znázornění typologie uživatelů nikotinu.....	38
Obrázek 7 Grafické znázornění ovlivnění fyzické zdatnosti .....	39
Obrázek 8 Grafické znázornění dopadu rizik na zdravotní stav .....	40
Obrázek 9 Grafické znázornění věku .....	41
Obrázek 10 Grafické znázornění respektující zákon 65/2017 .....	42
Obrázek 11 Grafické znázornění znalostí o nikotinu .....	43
Obrázek 12 Grafické znázornění koncentrace nikotinu ve výrobcích .....	44
Obrázek 13 Grafické znázornění dlouhodobého užívání nikotinu.....	45
Obrázek 14 Grafické znázornění akutní intoxikace nikotinem .....	47
Obrázek 15 Grafické znázornění seznámení se škodlivostí nikotinu.....	49
Obrázek 16 Grafické znázornění formy prevence v ČR .....	50
Obrázek 17 Grafické znázornění motivace .....	51
Obrázek 18 Grafické znázornění preventivních programů .....	52
Obrázek 19 grafické znázornění účastní na preventivních programech .....	53
Obrázek 20 Grafické znázornění zdrojů prevence .....	54
Obrázek 21 Grafické znázornění motivace, kvůli čemu by respondenti přestali užívat nikotin .....	55
Obrázek 22 Grafické znázornění, kolikrát jste zkusili přestat užívat nikotin .....	56
Obrázek 23 Grafické znázornění, co vám brání přestat užívat nikotin .....	57
Obrázek 24 Grafické znázornění útraty peněz za nikotinové výrobky .....	58
Tabulka 1 Grafické znázornění nejčastější formy užívání tabáku .....	35
Tabulka 2 Grafické znázornění 10 nejčastějších forem prevence v rámci ČR .....	50
Tabulka 3 Grafické znázornění účastní respondentů na preventivních programech .....	53
Tabulka 4 Grafické znázornění nejčastějších faktorů motivace dle respondentů.....	55

## SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

ČR	Česká republika
WHO	World Health Organization, Světová zdravotnická organizace
MKN-10	10. verze Mezinárodní klasifikace nemocí WHO
F17	Závislost na tabáku
CHOPN	Chronická obstrukční plicní nemoc
CRD	Chronické respirační onemocnění
KVO	Kardiovaskulární onemocnění
CO	Oxid uhelnatý
pH	Potenciál vodíku
HTPs	Heated tobacco products, Zahříváné tabákové výrobky,
Kč	Koruna česká

## ÚVOD

*„Nejvíce fascinujícím objevem medicíny 20. století byl fakt, že tolik nemocí a utrpení je způsobeno kouřením. Poněkud méně fascinující je fakt, že tomu věnujeme tak málo pozornosti.“*

Richard Doll (in Králíková)

Toto téma jsem si vybrala na základě aktuální řešené problematiky nikotinu nejen v rámci ČR. A inspirací pro podrobnější studium tohoto tématu byla má osobní zkušenost s tabákovými výrobky.

Příprava práce byla stěžejní v mnoha ohledech, ale nejvíce ve studiu bibliografických a elektronických odborných zdrojů. Do této práce jsem se snažila vybrat klíčová témata řešené problematiky, tak aby toho bylo probráno co nejvíce, ale i tak, aby čtenář nebyl zahlcen informacemi. Jednotlivé témata jsou co nejvíce propojena a navazují na sebe vzájemných kontextech, aby byli co nejvíce pochopitelné. Z mého pohledu v práci uvádím nejzajímavější informace a statistiky, které by mohli zaujmout čtenáře i mimo danou problematiku. Při tvorbě dotazníku jsem vycházela z obsahu teoretické části, všechny informace jsou podloženy odbornou literaturou.

Tato práce je vypracována do dvou částí. Část teoretická vymezuje problematiku abúzu nikotinu na lidské zdraví a s ním spojená témata jako například historii, epidemiologii. Dále pak popisuje rozdělení tabákových výrobků, prevenci, snížení dopadů, syndrom závislosti a nelékařské profese. Průzkumná část vychází z výzkumných dat, které byli získány pomocí dotazníkového šetření, který byl prováděn online mezi studenty bakalářského prezenčního studia Fakulty zdravotnických studií. Průzkumná data v průzkumné části byla analyzována popisnou statistikou. Dále má průzkumná část zjistit zkušenosti se závislostí na nikotinu u studentů nelékařských zdravotnických oborů na Univerzitě Pardubice.

*„Tabákový kouř škodí i jiným lidem a kouření podporuje tabákový průmysl. Nekouření přináší výhody Vám i okolí a navíc tak dáváte dobrý příklad druhým lidem.“* (Nešpor, 2015)

Závislost na nikotinu je nejrozšířenější nejen v ČR, ale i po celém světě. Tabák má také největší podíl na mortalitě v ČR, a právě na nikotinu se člověk může stát celkem rychle psychicky i fyzicky závislý. Nejčastější formou užití tabáku je kouření cigaret. Alkaloid nikotin je psychotropní složkou obsažený v tabáku. Nikotin jako takový je velmi prudký jed, smrtelná

minimální dávka pro člověka je přibližně 50 mg. Tabákové výrobky se v ČR prodávají legálně a může si je zakoupit kdokoli, kdo dovršil dospělosti. (Kalina, 2015)

Ročně umře mnoho lidí na onemocnění spojené s užíváním tabákových výrobků, nejčastěji na kardiovaskulární onemocnění, onemocnění spojené s dýchací soustavou a různé typy rakovin. „*Současná úmrtí jsou ovšem důsledkem toho, jak jsme kouřili před několika desítkami let.*“ (Králíková, 2015)

# 1 CÍL PRÁCE

## 1.1 Cíl teoretické části

- Popsat nikotinismus, syndrom závislosti a nelékařské profese.
- Popsat historii nikotinu, epidemiologii a zdravotní dopad na lidský organismus.
- Vymezit pojem prevence a snížení dopadu rizik.
- Charakterizovat druhy tabákových výrobků.

## 1.2 Cíle průzkumné části

### 1.1.1 Průzkumný cíl

Hlavním průzkumným cílem je zjistit zkušenosti se závislostí na nikotinu u studentů nelékařských zdravotnických oborů na Univerzitě Pardubice.

### 1.1.2 Dílčí cíle

- 1.) Zjistit, jaké mají respondenti vědomosti o vlastnostech a účincích nikotinu na lidský organismus.
- 2.) Zjistit, jaké mají respondenti zkušenosti s prevencí závislosti na nikotinu.
- 3.) Zjistit, jaké mají respondenti osobní zkušenosti se závislostí na nikotinu.

## 2 TEORETICKÁ ČÁST

### 2.1 Abúzus

Termín drogová závislost je velmi často používaný, srozumitelný ale také hodně všeobecný pojem pro sblížení se s danou problematikou této bakalářské práce. A proto je uveden pojem abúzus, který je výstižný, ale sám o sobě nemá žádnou váhu, ale když k tomuto pojmu přidáme přívlastek stane se ideálním pojmem pro uvedení definice problematiky této bakalářské práce. Drogová závislost neboli abúzus nikotinu. (Bečková, Višňovský, 1999) Abúzus znamená nadměrné užívání či zneužívání drog, ale týká se i alkoholu, tabáku nebo některých léků. (Velký lékařský slovník, n.d.)

*„Dle Světové zdravotnické organizace jde o psychický a někdy i fyzický stav charakterizovaný změnami chování a dalšími reakcemi, které vždy vedou k nutkání užívat drogu pravidelně pro její psychické účinky a dále také proto, aby se zabránilo vzniku nepříjemných stavů vznikajících při nepřítomnosti drogy v organismu.“ (Bečková, Višňovský, 1999)*

### 2.2 Tabák – nikotin

Nikotin je vysoce návykový a časté užívání tabáku je hlavní příčinou vzniku respiračních a kardiovaskulárních onemocnění, více než 20 typů rakoviny a mnoho dalších zdravotních komplikací. Na přímé užívání tabáku každý rok zemře více než 7 milionu lidí ročně. Únik použitého kouře do ovzduší, což bylo i rovněž zapojeno do nepříznivých zdravotních výsledků zemře až 1,2 milionu nekuřáků ročně. Tyto hrozby nekuřáků se týkají i dětí. Zhruba polovina dýchá znečištěný vzduch tabákovým kouřem a 65 000 dětí umírá v důsledku onemocnění související s kouřem z okolí. Země s nízkými a středními příjmy mají větší procentuální úmrtnost, neboť jsou terčem rušení tabákového marketingu a průmyslu. Všechny známé formy tabáku jsou škodlivé pro lidské tělo a není žádná zdravá verze tabáku. (WHO, 2021)

*„Nikotin je velmi silně účinná látka, kterou obsahují tabákové listy. Při kouření se uvolňuje do kouře a dýchacími cestami se dostává do organismu. Naštěstí se při kouření větší část nikotinu spálí a další část se zachytí na konci cigarety nebo ve filtru, protože jinak by už vykouření jedné cigarety mohlo působit smrt, což bylo prokázáno v pokusech na zvířatech s výtažkem z cigaret. Z hlediska toxicity je možné přirovnat nikotin ke kyanidu draselnému.“ (Bečková, Višňovský, 1999)*

## **2.3 Historie tabáku**

První zmínky o kouření tabáku jsou popisovány už u amerických indiánů. Teorií, jak se tabák rozšířil po světě je hned několik. Právě Králíková ve své knize uvádí, že tabáková rostlina se do Evropy dostala s Kolumbovými námořníky. (Králíková, 2015) Dle Bečkové a Višňovského se tabák do Evropy rozšířil už v 16. století a zasloužil se o to francouzský velvyslanec v Portugalsku Nicot, proto tedy „nikotin“. (Bečková, Višňovský, 1999)

Skutečný začátek tabákové pandemie a automatickou strojovou výrobou cigaret přišel až kolem roku 1900. První vyrobené strojové cigarety byly k prodeji v Londýně od poloviny 19. století. A první balená neboli klasická cigareta byla představena roku 1914, jednalo se o dnes velmi známou značku Camel. Zdravotní rizika kouření byla prvně popisována v Německu na počátku 20. století. V roce 1950 byly prvně publikovány dvě práce, které popisují, že kouření podstatně způsobuje rakovinu plic a další závažné onemocnění. (Králíková, 2015)

## **2.4 Typologie uživatelů nikotinu**

Uživatele nikotinu, můžeme rozdělit do čtyř skupin a to: Příležitostný kuřák (sváteční). Návykový, pravidelný kuřák (při určitých konkrétních příležitostech). Kuřák s psychickou závislostí (uklidnění, uvolnění). Kuřák s psychickou a fyzickou závislostí (toxikoman). (Bělík, Hoferková, Kraus, 2017)

### ***2.4.1 Příležitostný kuřák***

Příležitostní kuřáci užívají nikotin na základě určitých zvyklostí a necítí potřebu užít nikotin bez důvodu. (Kalina, 2003) Jsou to situace, kteří u uživatelů vyvolávají chuť kouřit, například, když řídí auto, pijí kávu, dívají se na televizi, po jídle, když vidí někoho kouřit, pijí alkohol. (Králíková, 2015)

### ***2.4.2 Návykový, pravidelný kuřák***

Návykový, pravidelní kuřáci, nikotin se stal součástí pravidelného užívání, tudíž hovoříme o zvyku. Ale ještě není vyvinuta psychická závislost, uživatel může kdykoliv bez větší námahy přestat užívat nikotin. (Jebavý, 2018)

### ***2.4.3 Kuřák s psychickou závislostí***

Kuřáci s psychickou závislostí užívají nikotin pro pocit uklidnění, relaxace, pocitu prázdnoty (Králíková, 2015) Také do této skupiny můžeme zařadit uživatele nikotinu z požitku cigarety, tam jim voní a chutná. (Jebavý, 2018)



#### **2.4.4 *Kuřák s psychickou a fyzickou závislostí***

Kuřáci s psychickou a fyzickou závislostí užívá nikotin pro emočně vegetativní prožitky. Tělesnou závislost poznáme až při abstinenci nikotinu, projevuje se bušením srdce, pocením, třesem a neklidem. (Jebavý, 2018)

### **3 FORMY KONZUMACE TABÁKOVÝCH VÝROBKŮ**

Mezi nejběžnější formu užívání tabáku se řadí kouření cigaret. Mezi další druhy spadají vodní dýmky, doutníčky, doutníky, dýmkový tabák, různé bezdýmné tabákové výrobky. Nově se na trhu objevují elektrické cigarety a zahříváné tabákové výrobky. (Kalina, 2015)

#### **3.1 Nehořící formy**

##### **3.1.1 *Bezdýmný tabák***

Při požívání bezdýmného tabáku chybí produkty pyrolýzy, a to nepochybně znamená menší riziko než kouření. Ale není neškodný, stejně tak jako kouř obsahuje karcinogenní a mnoho dalších toxických látek, jen v menším množství. Největší poptávka po bezdýmném tabáku je v zemích, kde se nesmí kouřit na veřejných prostorech. Známý jako tabák šňupací, nebo žvýkací či porcovaný. (Makla.cz., n.d.)

##### **3.1.2 *Šňupací***

Jemně drcená forma tabáku vyrobena z fermentovaných mletých listů tabáku. Je určen pro vdechování nosem, kde působí na sliznici para nasálních dutin. (Makla.cz., n.d.)

##### **3.1.3 *Žvýkací***

Sáček žvýkacího tabáku se vkládá do úst mezi tvář a dásně, nebo mezi zuby a horní ret a postupně se žvýká. Při žvýkání se z něho uvolňuje nikotin a sním i charakteristická sladká chuť. Jde totiž o sušené tabákové listy, které se namáčejí do sladkých roztoků. (Makla.cz., n.d.)

##### **3.1.4 *Porcovaný nebo orální tabák***

Porcovaný tabák je známý jako tabáková drť neboli snus, je prodáván podobně jako čaj v papírovém sáčku. Měl by být upravený tak, že není potřeba žvýkat, tabák se samovolně rozpouští a uvolňuje nikotin. Užívání orální tabáku je v České republice zakázáno, dle zákona 110/1997 o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. (Makla.cz., n.d.)

## **3.2 Hořící formy**

### **3.2.1 Vodní dýmka**

U mladých lidí jsou stále oblíbenější vodní dýmky. Mladiství se často domnívají, že neužívají nikotin nebo že jde o zdravější variantu kouření. Jedná se ale o nepravdivý fakt, protože kouř se ve vodě nepročistí, jak je všude prezentováno, ale pouze se ochladí. A studený kouř se daleko lépe dostává hluboko do plic, takže celková dávka kouře je daleko vyšší než z horkého kouře. Objem potažení je dokonce až několikanásobně vyšší než s potažení z cigarety, obsah škodlivin je také významně vyšší, protože ve vodní dýmce neplane přímo tabák, ale uhlík na tabákové placce, pyrolýza je v důsledku nízké teploty velmi nekvalitní a kouř je koncentrovaný. Aby dýmka vydržela hořet a nezhasla, je třeba stále silně potahovat. Jedno kouření vodní dýmky se obsahem dehtu a CO vyrovná několika desítkám až stovkám cigaret, proto hranice klinické otravy není žádnou výjimkou. Dalším velkým problémem je šíření riziko infekce. (Králíková, 2015) Nejčastější nákazy jsou chřipka, hepatitida, herpetické viry či tuberkulóza. (Kalina, 2015) Mnohdy v čajovnách nečistí vodní dýmky a ve skupinovém kouření koluje pouze jeden náhubek, což pravidla hygieny nespĺňuje. (Králíková, 2015)

### **3.2.2 Dýmky, doutníky**

Doutník je dost podobný cigaretě, nejen vzhledově, ale i v závažnosti vlivu na zdraví. Kouř má zásaditější pH, což znamená, že se nikotin vstřebává bukalní sliznicí a není třeba kouř potahovat až do plic. Tedy u doutníku je větší riziko nemoci v dutině ústní. Mnozí si myslí, že když kouř nevtahují až do plic, tak se nikotin nemůže vstřebat, což není pravda. (Králíková, 2015) Rozdíl mezi doutníkem a dýmku kromě vzhledu výrobku skoro není. Z dýmky je požitok oproti cigaretě daleko delší, třeba až 40 minut, záleží na velikosti dýmky. V dýmce se spaluje jen čistý tabák, bez plastů, papírků, aditiv, zpomalovačů kouření a dalších věcí, co se do cigarety, ale i doutníku přidává. (Hlavička, 2014)

### **3.2.3 Cigarety**

*„Je to jediné spotřební zboží na trhu, které, používáno k tomuto účelu, k němuž bylo vyrobeno, tedy ke kouření, zabije polovinu svých uživatelů.“* (Králíková, 2015)

Dle profesorky Králikové vlastně nikdo neví, co detailně cigareta je a co vše je v ní skutečně obsaženo. Popisuje absenci informací o cigaretovým kouři a jeho složení. Výrobci cigaret totiž nejspíš nikdy nezveřejnili pravé složení, tvrdí, že je to výrobní tajemství. Zajímavostí je však, že složení tabáku svých konkurentů od jiných výrobních značek mají velmi dobře zmapované.

Cigarety jsou nejčastější používanou formou spalování tabáku v České republice. Klasická cigareta obsahuje více než 4 000 různých toxických látek, a to například benzen, formaldehyd, acetaldehyd, močovinu, dioxiny, arzen, olovo, pesticidy a celkem stovku kancerogenů a mnoho dalších. Ze všech tabákových výrobků se nikotin vstřebává nejrychleji z cigarety, a právě cigareta je označována za nejnávykovější formu tabáku. Původně byl kouř dráždivý, aby se obtížně vdechoval. Tabák se po sklizni fermentuje, tedy zahřívá, při stanovené teplotě a vlhkosti bez přítomnosti vzduchu. (Králíková, 2015)

Králíková ve své knize popisuje, jak při sušení tabáku v roce 1839 mezi příkládáním usnul černý otrok, který se v ten den zasloužil o zásadní změnu. Místnost začala hořet a on v panice místo klasického dřeva sáhl po dřevěném uhlí, které bylo připravené pro kováře. Plamen dřevěného uhlí má mnohem vyšší teplotu než oheň klasického dřeva. Tabákové listy se pozměnily do zlaté barvy a obsahují kolem dvaceti procent cukru. Jedná se o proces sušení horkým vzduchem, kouř je mnohem jemnější než předtím a má nižší pH, to umožňuje snadnější vdechování kouře až do plic.

Dnešní cigarety z pohledu tabáku vypadají už trochu jinak. Obsahují několik druhů tabáku různě fermentovaného a upraveného. Deset procent váhy cigarety obsahuje několik set aditiv, přidávají se pro ladné vyvinutí kouře, aby se kouř lépe vdechoval, aby nedráždil orofaciální oblasti a aby se rychleji vstřebávalo co nejvíce nikotinu do těla. Pokud by chtěli výrobci uvádět na obal od cigaret, alespoň základní obsahující látky, nejspíš by to nebylo reálné, seznam by nejspíš byl v nečitelné podobě. Postupem času se z cigarety začalo experimentovat, přidávat do nich různá aditiva neboli příchutě, které samozřejmě lákají děti k vyzkoušení. Nejrozšířenější příchutí je mentol, ten ale dráždí chladové receptory a ty pod dojmem chladivého pocitu a čistého vzduchu tabákový kouř vdechují snáz a hlouběji, tím se cigareta stává návykovější a toxičtější. Podle několika výzkumů se ukázalo, že lidé kouřící mentolové cigarety, mají větší problém s odvykáním. Pro děti a mladistvé je vydání různých příchutí cigaret, jako velmi snadné lákadlo na ochutnání. (Králíková, 2015)

### **3.2.4 Elektronické cigarety, Vapování nikotinu**

Elektronická cigareta pochází z Číny, kde byla i patentovaná, a to v roce 2005 a od roku 2006 vzrostla výroba nejen originálních elektronických cigaret, ale i jejich padělků. (Švihovec, 2018) E-cigareta je stavěná na ohřívání tekutiny s nikotinem a příchutěmi. (Králíková, 2015) Zařízení, které je stavěno na zahřívání a poté odpařování roztoku, který uživatel e-cigarety vdechuje. Hlavními složkami e-cigarety jsou propylenglykol s glycerolem a aromatickými látkami.

Dalšími složkami jsou chemické látky, z nichž některé jsou považovány za toxické. E-cigareta vznikla, aby pomohla kuřákům s odvykáním na nikotinu. (WHO, 2020) Můžeme říct, že jde o zajímavou formu náhradní terapie nikotinem. Avšak nemůžeme EC doporučit jako léčivo a tvrdit, že je to zdravé. (Králíková, 2015) Při zkoumání e-cigarety se zjistilo, že kouř z e-cigarety neobsahuje tolik škodlivých látek jako cigaretový kouř. Ale ukázalo se, že k předávkování nikotinem může dojít snadněji než z normální cigarety. (Švihovec, 2018)

Mezi E-cigaretou a vapingem není nijak velmi zásadní rozdíl, jen ten že vaping má mnoho podob. (Králíková, 2015)

Vapování nikotinu se stává populárním mezi kuřáky, ti si totiž myslí, že se jedná o zdravější verzi užívání tabáku. (Cimický, 2020) Užívání tabákových výrobků klesalo, až do doby, kdy na trh vyšla vapovací zařízení, vytvořila se nová skupina závislých na nikotinu, a to hlavně kvůli široké nabídce příchutí a hezkého vzhledu zařízení, tak i obalu. (Smith, Gotway, Crotty Alexander, Hariri, 2021)

### **3.2.5 Zahřívání tabákových výrobky**

Elektronická cigareta byla nejnovějším produktem na užívání tabáku až do doby, kdy na trh přišli výrobky se zahřívacím systémem. HTP obsahují aerosoly, nikotin, různé příchutě a škodlivé chemikálie. Firmy prezentují, že výrobky by měli obsahovat pouze nikotin bez přidaných tabákových přísad, jako jsou formaldehyd a spousta dalších toxinů. Mezi největší dodavatele HTP se řadí IQOS, Ploom TECH, glo a PAX. (WHO, 2021) HTP je nová forma dodávky nikotinu, která má poskytnout novou alternativu za klasické cigarety. Podle nezávislé studie se ukázalo, že http obsahují nižší úroveň toxických chemikálií ve srovnání s klasickými cigaretami, ale pořád jsou nebezpečné pro lidské zdraví. V roce 2014 byl představen první systém zahřívání tabáku, a to značka IQOS s jejím výrobcem Philip Morris International. Systém IQOSu je založen na zahřívání tabáku na 350 stupňů celsia po dobu 6 minut. Později až v roce 2016 se na trhu objevila značka glo, kterou vyrábí společnost British American Tobacco, která funguje podobně jako IQOS, jen glo se zahřívá na nižší teplotu a to 240 stupňů celsia. Dále se ve stejném roce jako glo na trh představila značka Ploom TECH od výrobců Japan Tobacco, jejich výrobek je o trochu jiný, je to kombinace elektronické cigarety a zahřívání tabáku. (Jankowski, Brožek, Lawson, Skoczyński, Majek, Zejda, 2019)

## 4 ZDRAVOTNÍ RIZIKA KOUŘENÍ

### 4.1 Akutní intoxikace nikotinem

Neboli akutní otrava nikotinem nejčastěji vzniká v důsledku užití velké dávky nikotinu v krátkém časovém rozsahu, jinými slovy můžeme mluvit o předávkování nikotinem. (Cipro, 2015)

Mezi první příznaky akutní intoxikace nikotinem se řadí nespavost, divoké sny, měnící se nálada a fyzická nevolnost. (Cipro, 2015) Vysoká dávka nikotinu, to je 50-60 mg, užitá v rozmezí 10 minut může být pro člověka smrtelná. Když tuto dávku přirovnáme k cigaretám, člověk by musel vykouřit 15-20 cigaret hned za sebou, což je prakticky nemožné. Tím, že se akutní intoxikace projevuje fyzickými nevolnostmi, tedy nauzeou, což zabrání dalšímu kouření. K dalším příznakům můžeme řadit i bolest hlavy, průjem, zmatenost, křeče, tachykardii či závratě. Při vysoké dávce nikotinu je pravděpodobné, že se objeví porucha vědomí, srdeční arytmie nebo dechové potíže. (Švihovec, 2018) A tak člověk může zemřít na útlum mozkového dechového centra nebo zástavu srdce. (Hosák, Hrdlička, Libiger, 2015)

### 4.2 Dlouhodobé užívání nikotinu

Při užití škodlivých látek dochází k tělesnému či duševnímu poškození. Dlouhodobé užívání je považováno, když příznaky závislosti přetrvávají déle než jeden měsíc. (Nešpor, 2018)

*„Dle WHO (Světové zdravotnické organizace) a mnoha dalších předních lékařských organizací je kouření nejvýznamnější preventabilní příčinou předčasných úmrtí a invalidity v současném světě“.* (Kalina, 2015)

Existuje souvislost mezi průměrnou denní spotřebou cigaret a nemocemi spojené s užíváním nikotinu, třeba v případě kardiovaskulárních onemocnění se uvádí, že čím méně cigaret užitíme, tím si tvoříme větší riziko pro vznik kardiovaskulárních onemocnění. (West, 2017)

Mezi nejčastější nemoci spojené s užíváním nikotinu, na které se umírá je rakovina (hlavně rakovina plic), respirační onemocnění (hlavně chronická obstrukční plicní nemoc) a kardiovaskulární onemocnění (hlavně ischemická choroba srdeční). Užívání nikotinu je dále důležitým rizikovým faktorem pro mrtvici, slepotu, hluchotu, bolesti zad, osteoporózu, onemocnění periferních cév, snížení plodnosti jak u žen, tak i u mužů, vaskulární demence či Alzheimerovu chorobu. (West, 2017)

### **4.2.1 Rakovina**

Definice rakoviny dle WHO zní: „*Rakovina je velká skupina onemocnění, která mohou začít v téměř jakémkoli orgánu nebo tkáni těla, když abnormální buňky rostou nekontrolovatelně, překračují své obvyklé hranice, aby napadly sousední části těla a / nebo se rozšířily do jiných orgánů.*“ Další stádium je metastáza a právě ta, je hlavní příčinou úmrtí na rakovinu. Rakovina je druhým závažným onemocněním, na které ročně umírá kolem 6,9 milionu lidí za rok, převážně v zemích s nízkými a středními příjmy. Protože v zemích s vysokými příjmy a silnou zdravotní péčí dochází k včasné detekci rakoviny a kvalitní léčbě a následné péči. K rizikovým faktorům rakoviny patří užívání tabákových výrobků a alkoholu, obezita, nevyvážená strava, nechráněný pohlavní styk, ultrafialové záření, ionizující záření, znečištění ovzduší, nedostatečná nebo žádná lékařská péče. Tyto faktory bychom měli omezit nebo se jim nejlépe úplně vyhnout. (WHO, 2022)

#### **4.2.1.1 Nádorové onemocnění**

U kuřáků nejčastěji močového měchýře, ledvin, ústní dutiny, sinonazálních dutin, nazofaryngeální oblasti, jícnu, hrtanu, hltanu, pankreatu, žaludku, děložního čípku, prostaty, slinných žláz, tenkého střeva, žlučníku, kůže, vaječnicků, varlat, štítné žlázy, leukémie... a dalších orgánů (Kalina, 2015)

### **4.2.2 Chronická respirační onemocnění**

Do CRD se řadí onemocnění dýchacích cest a dalších struktur plic. Mezi nejběžnější onemocnění CRD se řadí chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN), astma, nemoci plic a plicní hypertenze. Mezi rizikové faktory patří tabákový kouř, znečištění venkovního ovzduší, pracovní chemikálie, prach, ale i znečištění vnitřního prostředí (vaření na pevných palivech). CRD se nedají vyléčit, ale pouze kontrolovat a mírnit příznaky onemocnění. (WHO,2007)

#### **4.2.2.1 Astma**

Astma je chronické a nepřenosné onemocnění projevující se opakujícími se záchvaty dušnosti a sípání na které trpí až 235 milionů lidí. Nejčastější chronické onemocnění u dětí. Příznaky se mohou objevit několikrát za den, týden nebo přes noc. (WHO, 2021)

#### **4.2.2.2 Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN)**

CHOPN způsobuje omezení proudění vzduchu v plicích. Mezi příznaky se řadí dušnost, nadměrná produkce sputa, chronický kašel či pocit potřeby vzduchu. (WHO, 2021)

### **4.2.3 Kardiovaskulární onemocnění**

WHO uvádí, že 85 % zemře na kardiovaskulární onemocnění (mrtvici a infarkt), to patří k hlavním příčinám úmrtí po celém světě. Do skupiny KVO patří ischemická choroba srdeční, revmatické onemocnění, cerebrovaskulární onemocnění, poruchy srdce a cév a další. Mezi rizikové faktory KVO patří nezdravá strava, nedostatek pohybu, užívání tabákových výrobků a alkoholu. Naopak mezi prevencí KVO patří snížení soli ve stravě, zdravá strava, fyzická aktivita a zastavení užívání tabákových výrobků a alkoholu. (WHO, 2022)

#### **4.2.3.1 Infarkt a mrtvice**

Srdeční infarkt nebo mrtvice mohou být prvním příznakem onemocnění cév. Příznaky srdečního infarktu zahrnují bolest a nepohodlí ve středu hrudníku nebo v pažích, levém rameni, loktech, čelisti či zádech. Mezi další příznaky patří potíže s dýcháním, dušnost, nevolnost, zvracení, závratě, mdloby, studený pot nebo blednutí. Mezi příznaky mrtvice patří náhlá slabost obličeje, paže nebo nohy, a to jen na jedné straně těla. Další problémy se mohou projevit necitlivostí obličeje, zmateností, potížemi s porozuměním řeči či mluvením, potížemi s chůzí nebo ztráty rovnováhy, mdloby či zvracením. (WHO, 2022)

#### **4.2.3.2 Revmatické onemocnění srdce**

Problémy spojené s revmatickým onemocněním srdce jsou dušnost, únava, nepravidelný srdeční tep, bolest na hrudi a mdloby. Příznaky revmatické horečky zahrnují horečku, bolest a otok kloubů, nevolnost, žaludeční křeče a zvracení. (WHO, 2022)

### **4.2.4 Kouření v těhotenství**

Matka v těhotenství ohrožuje sebe i svůj plod. Dítě je totiž napojeno na krevní oběh matky a jakákoliv chemikálie kterou matka vdechuje či požívá se dostává i do plodu. Mezi nejčastější komplikace při užívání nikotinu v těhotenství patří nízká porodní váha, zpomalení růstu plodu, předčasný porod, předčasné protržení membrány, a to vede k předčasnému porodu či infekci plodu, zvýšené riziko úmrtí plodu, potratu či mimoděložního těhotenství a komplikace během porodu. Nejlepší prevence je nezačínat užívat nikotin nebo přestat hned jak to půjde. (Loukopoulou, Evangelopoulou, Behrakis, 2010) Kouření způsobuje nejen fyzické obtíže, ale i psychické, když matka v těhotenství kouří je u dítěte pravděpodobnější rozvinutí duševního onemocnění u dítěte. (West, 2017) V ČR kouří kolem 20 % těhotných žen a asi 7 % těhotných žen užívá nikotin až do porodu, to způsobuje u dítěte fetální nikotinový syndrom. (Králíková, 2015)

## 5 HARM REDUCTION

Jedna z hlavních zásad a pravidel harm reduction je, že tabákové výrobky nejsou zdravější, ale méně toxické. (Králíková, 2015)

Harm reduction neboli mírnění škod. U člověka, který nechce z nějakého důvodu přestat užívat tabákové výrobky by se měli mírnit škody, které závislost způsobila na lidském těle. Mírnění škod v některých případech v člověku změni názor k tabákovým výrobkům. (Nešpor, 2018) Zdravotníci a lékaři by měli podávat informace kuřákům o možnostech léčby ze závislosti na nikotinu. Protože žádná dávka nikotinu ani žádná forma užívání tabáku není ani v malé dávce zdravá. Mezi snížení rizika můžeme také radit redukcí počtu vykouřených cigaret současně s farmakoterapií, bezdýmny tabák radíme z jednoho prostého důvodu a to, že nehoří, ale i tak obsahuje nitrosaminy a další kancerogeny, takže neškodný také není. Dále bychom mohly jako snížení rizika označit elektronické cigarety nebo vaporizéry a také dlouhodobé užívání léků a nikotinové náhražky. (Králíková, 2015)

## 6 SYNDROM ZÁVISLOSTI

### 6.1 Definice závislosti dle MKN – 10

Číselné kódování dle MKN-10 je pro závislost na tabáku přiřazena k písmenu a číslu F17.2

*„Soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládní při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, prioritní v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav. Syndrom závislosti může být přítomen pro specifickou psychoaktivní substanci (např. tabák, alkohol nebo diazepam), pro skupinu látek (např. opioidy) nebo pro širší rozpětí farmakologicky rozličných psychoaktivních substancí.“ (MKN-10)*

Dle Nešpora by se měla diagnóza, zda člověk závislý je, stanovit, až tehdy, když by během jednoho roku došlo ke třem nebo více z uvedených jevů. A to, nutkavý pocit či silná touha užít návykovou látku, potíže při sebeovládání po užití či během užívání látky, tělesné abstinenci příznaky, tolerance účinku z požití látky (vyšší dávky), zanedbávání okolního prostředí, přátel, zájmů atd., pokračování s látkou i před zdravotní potíže, které návyková látka způsobila. (Nešpor, 2018)



## 6.2 Vznik závislosti

*„Nikotin snadno přestupuje hematoencefalickou bariéru a ve středním mozku se váže na postsynaptické acetylcholinové receptory“* Hlavní vazební látkou je acetylcholin, nikotin jako další molekula má ale podobnost vázání vyšší. Nikotinem vyvolaná elektrická aktivita v párovém jádru je přenesena do ventrální tegmentální oblasti, což je skupina neuronů a tyto elektrické vzruchy se podílejí na uvolňování neurotransmiterů a dopaminu. Tyto biochemické procesy jsou zodpovědné za pocity uvolnění, klidu a zklidnění. Nikotin se z těla rychle vylučuje a stejně tak rychle klesá i hladina dopaminu v mozku. Dlouhodobé užívání nikotinu vede ke snížení citlivosti na nikotin a tím vzniká závislost, tedy vyšší a častější potřeba nikotinu. (Müllerová,2014)

*„Závislost na nikotinu se ve velké míře podobá závislosti na kokainu nebo heroinu.“* (Müllerová,2014)

### 6.2.1 Návykové problémy u dětí

Tato problematika je v ČR velmi aktuální, protože děti a dospívající se řadí mezi nejohroženější skupinu co se týče návykových látek. U dětí závislost vzniká mnohem rychleji než u dospělých, také existuje vyšší riziko otravy u dětí s ohledem na nižší toleranci a menší zkušenosti, či počet experimentování. A právě experimentování s návykovými látkami v dětství často vede k závislosti, kterou si mnohdy dítě nese až do dospělosti. (Nešpor, 2018) Období kolem 16. roku života se považuje za období emoční nestability a vyhledávání nových zážitků. Až 90 % lidí užívající nikotin zkusí cigaretu před dovršením dospělosti. Mezi příčiny návyku u dětí je ve většině případů genetika, vrstevníci či kamarádi, někdo užívající nikotin v rodině, nejčastěji však rodiče a dále také sociální média. (Králíková, 2015)

### 6.2.2 Bažení (craving)

Silná touha či pocit po konkrétní látce, tato definice patří ke znakům závislosti na návykové látce. Projevy touhy se u každého člověka liší, ale můžeme si popsat alespoň některé. Existují takzvané spouštěče, které závislému konkrétní látku nějakým způsobem připomínají, jedná se o zevnější spouštěče a o vnitřní spouštěče. Mezi zevnější můžeme řadit rizikové prostředí, to, kde člověk návykovou látku užíval, mezi vnitřní se řadí únava či nuda, konkrétní situace, nálady, kdy se návyková látka užívala. Další projevy bažení jsou zhoršené sebeovládání, oslabení paměti, schopnosti se rozhodovat, zhoršuje se postřeh, zvýšená tepová frekvence, vyšší aktivita potních žláz a snížení kožní teploty. (Nešpor, 2018)

## 7 PREVENCE ZÁVISLOSTI

*„Už v roce 2000 bylo pozdě na prevenci, pokud bychom chtěli ovlivnit mortalitu způsobenou tabákem v roce 2050.“ (Králíková, 2015)*

### 7.1 Primární prevence

Primární prevence by měla být zahájena co nejdříve, nejlépe už v předškolním věku nejpozději však na základní škole a je určena těm dětem, kteří ještě nemají žádné zkušenosti s užíváním návykových látek v našem případě tabáku. Měla by být součástí školních osnov a měli by se jí účastnit jak učitelé, tak i rodiče. (Frouz, Moldan, 2015) Hlavním cílem primární prevence je oddálení užívání tabáku do pozdějšího věku, protože dospívající jsou více odolní. (Nešpor, 2018)

### 7.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence je určena těm, kteří už s tabákem mají první zkušenosti, experimentují s ním, ale ještě nejsou závislí. Do této skupiny prevence můžeme řadit poradenství, pozitivní vzory, preventivní výchovu, peer programy, tyto programy mají jasný cíl, zajistit, aby dotyčná osoba omezila experimentování či úplně skončila s návykovými látky. (Frouz, Moldan, 2015)

### 7.3 Terciální prevence

Terciální prevence je pro ty, kteří mají vážné problémy s užíváním tabáku obecně návykových látek. Nejvyužívanější jsou intervenční aktivity, nízkoprahová kontaktní centra a další zařízení, které připravují osobu na léčbu jeho závislosti. (Frouz, Moldan, 2015)

### 7.4 Související prevence

Klíčová opatření, které jsou potřeba ke snížení poptávky po tabákových výrobcích. (WHO, 2021)

**Vysoká daň**, to znamená účinná daňová politika, která je výdělečná – za méně prodaných tabákových výrobků s vyšší daní stát vybere více peněz. (Králíková, 2015) Zavedení vysokých daní z tabáku je jedno z mnoha opatření prevence, které by se mělo řešit nejvíce, ale tomu tak zatím není. (WHO, 2021)

**Zákaz reklamy**, sponzorování a marketingu tabákových výrobků, toto se týká i místa prodeje, tabákové výrobky by v obchodě neměli být vidět. (Králíková, 2015) Úplný zákaz reklamy se týká přímé i nepřímé propagace. Přímá propagace je prezentování výrobku v televizi, médiích, rádiu, novinách nebo na sociálních sítích. (WHO, 2021)

**Snížení dostupnosti tabákových výrobků**, omezení míst prodeje, například v obchodě s potravinami se neprodávají tabákové výrobky, také se to týká odstranění automatů na cigarety. (Králíková, 2015)

**Obrázková varování**, měla by být obměňovaná a měla by zakrývat alespoň 50 % plochy výrobku. (Králíková, 2015) Měla by obsahovat i grafická zdravotní varování, výstižné nápisy a měla by motivovat k tomu, aby lidé přestali užívat nikotin. (WHO, 2021)

**Ochrana nekuřáků**, zákaz používání tabákových výrobků v uzavřených veřejných prostorech. (Králíková, 2015) Pasivní užívání tabáku je stejně tak škodlivé jako přímé. Lidé, kteří neužívají nikotin jsou stejně jako kuřáci vystaveny riziku rakoviny, respiračním či kardiovaskulárním onemocněním. (WHO, 2021)

**Omezení přístupu tabákových výrobků**, to zahrnuje zákaz prodeje osobám mladším 18 let. (Králíková, 2015)

**Kampaně**, různé mediální či profesionální vzdělávací kampaně. (Králíková, 2015)

**Školní preventivní programy**, jsou velmi důležité a velmi různé. Úspěšnost není až tak velká, ale tyto programy vedou k posunutí věkové hranice dětí, kdy poprvé zkusí nikotin. U této prevence velmi záleží i na lektorech či učitelích, kteří mají jít příkladem. (Králíková, 2015)

**Film** a kouření, mladiství v dnešní době žijí sledováním videí a filmů, výrobci tabákových výrobků moc dobře vědí, jak přilákat nové zákazníky, třeba když oblíbená postava či idol mladistvého ve filmu užívá tabákový výrobek. (Králíková, 2015)

**Prevence v rodině**, je jedna z nejdůležitějších prevencí, protože často se rodič stává vzorem dítěte. Proto je důležité být nekuřáckým příkladem, buď nekouřit vůbec a když rodiče nechtějí nebo nemohou, tak alespoň nekouřit v autě nebo doma, dát najevo, že cigareta domů nepatří. Zvyšovat sebevědomí, zajímat se, starat se o dítě, protože víc kouří děti, kteří mají malé sebevědomí a děti které nejsou spokojené sami ze sebou nebo doma. Informovat o škodlivosti tabáku na lidské zdraví. (Králíková, 2015)

**Užívání nikotinu jako symbol dospělosti**, tak jsou v dnešní době cigarety prezentovány společnosti. Proto je důležité vysvětlovat dětem, že realita je opačná, dokud nemají dost rozumu a znalostí, aby byli schopni pochopit co dělají, tak dospělí nejsou. (Králíková, 2015)

## 7.5 Světový den bez tabáku

Od roku 1987 se poslední květnový den pravidelně připomíná škodlivost tabáku na lidské zdraví a věci s ním spojené, každý rok je Světový den bez tabáku zaměřený na jiné téma. Tento den je určen všem lidem, kteří chtějí bojovat s tabákovou epidemií a chtějí pro sebe i pro budoucí generaci získat právo na zdraví a zdravý životní styl. (WHO, n.d.)

Na rok 2022 už je zveřejněné téma, které nese název Tabák: hrozba pro naše životní prostředí. Tato globální kampaň bude jako každý rok probíhat 31.května. Cílem letošní kampaně je začlenit co nejvíce lidí ze široké veřejnosti a zvýšit povědomí o to, jak tabák ovlivňuje naše životní prostředí od pěstování, výrobu, distribuci a odpad. Také by se během této kampaně mělo odhalit, jak jsou tabákové výrobky mylně šetrné k životnímu prostředí. A tyto důvody by měli stávající uživatelé nikotinu odradit od užívání. (WHO, 2021)

## 7.6 Legislativa

Jediný dokument právně závazný v historii WHO, který má platnost zákona nese název Framework Convention on Tobacco Control (Rámcová úmluva WHO o kontrole tabáku) schválena v roce 2003 a datum její platnosti je od 27. 2. 2005. (WHO, 2003)

V roce 2017 WHO (Světová zdravotnická organizace) vydala zprávu o globální tabákové epidemii, kde sleduje užívání tabáku a politiky prevence. V této zprávě WHO přehledně popisuje model sledování užívání tabáku a politiky prevence, který se jmenuje 6 MPOWER, tento název je poskládán ze slov:

Monitor, (Kontrolovat) monitorování užívání tabáku a preventivní opatření.

Protect, (Chránit) ochrana před pasivním kouřením.

Offer, (Návrh) pomoc s odvykáním kouření.

Warn, (Varovat) zdravotní varování na obalech.

Enforce, (Prosadit) zákaz reklamy, sponzorování a marketingu tabákových výrobků.

Raise, (Zvýšit) růst daní z tabákových výrobků. (Kalina,2015)

### 7.6.1 Legislativa v ČR

Česká republika ratifikovala dokument, který vydala WHO (Světová zdravotnická organizace), tedy Rámcovou úmluvu o kontrole tabáku WHO (Králíková, 2015)

Vyhláška č. 261/2016 Sb. O tabákových výrobcích §1 upravuje způsob poskytování informací o tabákových výrobcích, požadavky na vzhled, vlastnosti, obsah, složení a způsob uvádění tabákových výrobků na trh, maximální úroveň emisí cigaret, umístění a vlastnosti jedinečného identifikátoru a rozsah údajů v něm obsažených, umístění a vlastnosti bezpečnostního prvku, zakázané prvky a rysy tabákových výrobků a jejich jednotkových a zvláštních balení, informace týkající se odvykání kouření a skupiny kombinovaných zdravotních varování, rozsah, lhůty, způsob informování a způsob nakládání s informacemi při uvádění tabákových výrobků na trh, prioritní seznam přísad, rozsah, prvky, způsob zpracování, zaměření a způsob předložení studie pro přísady uvedené v prioritním seznamu a rozsah, lhůtu a způsob předložení zprávy o výsledku studie pro přísady uvedené v prioritním seznamu, rozsah údajů požadovaných pro registraci před zahájením uvádění tabákových výrobků na trh formou přeshraničního prodeje na dálku a způsob provedení této registrace, seznam zakázaných látek, které nesmí obsahovat tabákové výrobky uváděné na trh, rozsah, lhůtu a způsob informování o novém tabákovém výrobku, druhy tabákových výrobků a jejich členění na skupiny a podskupiny.

Zákon č. 132/2003 Sb. O regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů, ve znění pozdějších předpisů se zakazuje reklama na tabákové výrobky.

## **7.7 Kontrola tabáku v ČR**

Zákon č. 110/1997 Sb. o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů zapracovává příslušné předpisy Evropské unie a upravuje v návaznosti na přímo použitelné předpisy Evropské unie povinnosti provozovatele potravinářského podniku, výrobce, dovozce, maloobchodního prodejce a distributora tabákových výrobků a výrobků souvisejících s tabákovými výrobky a upravuje státní dozor nad dodržováním povinností vyplývajících z tohoto zákona a z přímo použitelných předpisů Evropské unie. (Zákon č. 110/1997 Sb.)

## **8 NIKOTIN A ZDRAVOTNICKÝ PERSONÁL**

Dle Králíkové by měl každý zdravotník, který se v praxi setká s pacientem či klientem, který užívá tabákové výrobky použít alespoň krátkou intervenci k odvykání kouření, která se skládá ze třech krátkých bodů a to: Zeptat se na kouření, doporučit přestat užívat nikotin a nabídnout léčbu. (Králíková, 2015) Dle WHO zdravotní pracovníci vytvářejí nezbytnou část pro fungování kvalitní zdravotní péče. Světová zdravotnická organizace upozorňuje, že v roce 2030 bude chybět až 18 milionů zdravotnických pracovníků, kvůli obtížemi se vzděláním,

zaměstnaností, nasazením a udržením pracovní síly, a to nejen v zemích s nízkými příjmy, ale ve všech zemích socioekonomického rozvoje. (WHO, 2022) V ČR, co se lékařů a zdravotníků týče užívá nikotin 25 % lékařů a 40 % zdravotních pracovníků. Což je docela velké procento u těchto pracovníků, kteří by měli jít příkladem a snižovat počet uživatelů nikotinu v ČR. Podle vzdělání je procento vyšší u lidí, kteří mají základní nebo středoškolské vzdělání, u lidí, kteří mají vysokoškolské vzdělání je procento užívání nikotinu nižší. (Müllerová, 2014)

Hlavním důvodem, který vede ke kouření je motiv zmírnění stresu, relaxace a zvládnání obtížných situací. Užívání tabákových výrobků na pracovišti může být důvodem mnoha konfliktů, a to nejen mezi spolupracovníky, ale i mezi klienty či pacienty. Neshody mezi spolupracovníky vznikají na základě toho, že se rozdělí na dvě skupiny, ty, co chodí kouřit o přestávkách a na ty, kteří sedí v kanceláři, to bývá často problém, zvláště když užívá nikotin i nadřízená. (Platzerová, 2019)

Velkým otazníkem ale zůstává, jak zdravotníci mohou užívat nikotin i když řada z nich zná a mnohdy se setkala s následky kouření u klientů či pacientů. Riziko konfliktu mezi klientem či pacientem a zdravotníkem bývá zpravidla v tom, že klient či pacient ztratí důvěru, věrohodnost nebo že zdravotník není dobrým vzorem. Protože jak zdravotník může poučovat o škodlivosti nikotinu na lidské zdraví a důsledky s tím spojené, když sám užívá nikotin. Nebo, jak zdravotník může jít příkladem člověku, který by měl z nějaké důvodu přestat užívat tabák nebo chce přestat užívat nikotin a sám nikotin užívá. (Králová, 2012)

V České republice přišel v platnost roku 2004 zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), který stanovuje podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů.

V roce 2011 přišel v platnost zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Tento zákon upravuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování a s tím spojený výkon státní správy, druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů a osob pacientům blízkých, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků, jiných odborných pracovníků a dalších osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, podmínky hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb, další činnosti související s poskytováním zdravotních služeb a zapracovává příslušné předpisy Evropské unie.

## **9 PRŮZKUMNÁ ČÁST**

### **9.1 Hlavní průzkumný cíl**

Hlavním průzkumným cílem je zjistit zkušenosti se závislostí na nikotinu u studentů nelékařských zdravotnických oborů na Univerzitě Pardubice.

Průzkum se zaměřoval na studenty nelékařských zdravotnických oborů na Univerzitě Pardubice, kteří mají zkušenost s užíváním tabákových výrobků. Jednalo se například o to, zda mají studenti přehled o škodlivosti nikotinu na lidské zdraví nebo o to, zda je vhodné, aby nelékařský zdravotnický personál nikotin užíval. Otázky a odpovědi v dotazníku byly sestavovány na základě studia odborné literatury.

### **9.2 Dílčí průzkumné cíle**

- 1) Zjistit, jaké mají respondenti vědomosti o vlastnostech a účincích nikotinu na lidský organismus.
- 2) Zjistit, jaké mají respondenti zkušenosti s prevencí závislosti na nikotinu.
- 3) Zjistit, jaké mají respondenti osobní zkušenosti se závislostí na nikotinu.

### **9.3 Průzkumné metody**

Metodou průzkumu je kvantitativní průzkum, který byl prováděn pomocí dotazníkového šetření. Dotazník byl rozeslán všem studentům, kteří současně studují prezenční bakalářský obor na fakultě zdravotnických studií. Dotazník je zcela anonymní a posluhuje pouze pro získání dat do této průzkumné práce. Dotazník je uveden v příloze pod názvem Příloha A – Osobní dotazník. Dále je dotazník složen ze 24 otázek, kdy první dvě otázky jsou zaměřeny na identifikaci studentů. Identifikace je zaměřena na obor studijního programu, a právě studovaného ročníku bakalářského studia. Obsažené otázky v dotazníku jsou výčtové, kde bylo možné vybrat z více nabízených odpovědí, výběrové, kde bylo možné vybrat pouze jednu odpověď, škálové otázky, polootevřené, kde bylo možné doplnit vlastní odpověď, otevřené a polytomické otázky.

### **9.4 Výběr respondentů průzkumu**

Dotazníkové šetření bylo rozesláno online formou a to, aby nedošlo ke stigmatizaci studentů, ať už těch, kteří užívají tabákové výrobky, tak i těch, kteří nikotin neužívají. Dotazník byl vyhotoven na stránce survio.com a rozeslán všem studentům na fakultě zdravotnických studií, kteří v současné době studují prezenčně bakalářské obory, tedy bylo celkem odloveno 582 studujících. Kvůli dodržení GDPR bylo dotazníkové šetření rozesláno přes Vedoucí Katedry

porodní asistence a zdravotně sociální péče Mgr. Helenu Poláčkovou. Kvůli nejasnostem a chybám při vyplňování dotazníku bylo celkem vyhodnoceno 63 dotazníků z toho 10 dotazníků bylo vyřazeno. Návratnost dotazníku byla tedy 36,7 %.

## 9.5 Příprava průzkumu

Pro stanovení hlavního a dílčích cílů průzkumu a položek do dotazníkového šetření bylo nejprve provedeno studium bibliografických zdrojů. Studium zdrojů probíhalo v druhé polovině roku 2021 a bylo stěžejní pro teoretickou i průzkumnou část bakalářské práce. Za klíčovou literaturu považuji publikaci *Diagnóza F17: závislost na tabáku* od autorky Králíkové Evy (2015). Dále publikaci *Klinická adiktologie* od autora Kaliny Kamila (2015), publikaci *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby* od autora Nešpora Karla (2018), dále publikaci *Zdraví a nemoc: nárys problematiky pro studenty nezdravotnických programů* od autora Zdeňka Kalvacha (2019), dále publikaci *Závislost na tabáku: epidemiologie, prevence a léčba* od autorky Evy Králíkové (2013). Dále práce čerpala z článků od Světové Zdravotnické Organizace (WHO).

Dotazníkové šetření původně mělo probíhat prezenční formou na fakultě zdravotnických studií, ale vzhledem k tématu by mohlo dojít k případné stigmatizaci studentů. Proto průzkumná část byla prováděna online formou a dotazník byl rozesílán přes studentské e-mailové adresy. Veškeré dotazníky jsou zcela anonymní a slouží pouze pro účely zpracování této bakalářské práce.

## 9.6 Metoda analýzy dat

Pro vyhodnocení získaných dat byli použity tři programy. Textová část byla napsaná v programu Microsoft Office Word 2021 a pro tvorbu grafů a tabulek byl použit program Microsoft Office Excel 2021 a internetová stránka survio.com. Výsledky jsou představeny pomocí skupinového pruhového grafu, skupinového sloupcového grafu a tabulek. Pro analýzu dat byla použita popisná statistika s výpočty absolutní a relativní četnosti.

Jednotlivé označení četností:

$n_i$  absolutní četnost (počet respondentů, kteří zvolili danou odpověď)

$f_i$  relativní četnost (podíl absolutní a celkové četnosti, uváděno v procentech)

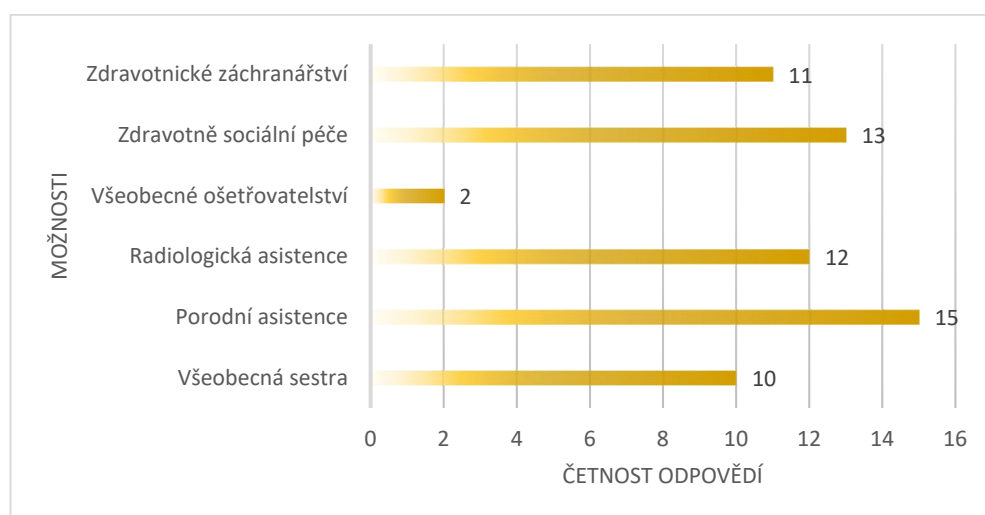
$n$  celková četnost

$\Sigma$  suma



## 9.7 Vyhodnocení a prezentace získaných dat

### Otázka č. 1 - Jaký obor studujete?

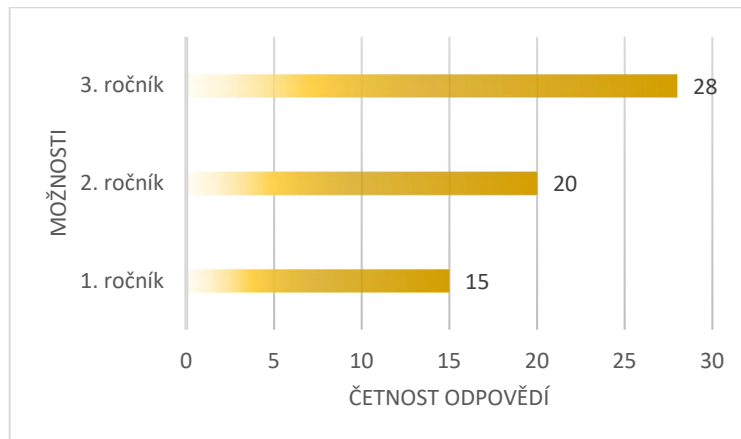


Obrázek 1 Grafické znázornění studovaného oboru

V této první identifikační otázce měl každý respondent odpovědět jaký obor na fakultě zdravotnických studií navštěvuje. Respondenti měli na výběr ze šesti nabízených odpovědí, tato otázka byla uzavřená a pouze s výběrem jedné odpovědi.

Z celkového počtu 63 (100 %) respondentů bylo nejvíce respondentů z oboru porodní asistence a to celkem 15 (23,8 %) studentů, dále se na druhém místě s nejvíce respondenty a to celkem 13 (20,6 %), umístil obor zdravotně sociální pracovník. O jednu odpověď méně zaznamenal obor radiologická asistence s počtem respondentů 12 (19 %), 11 (17,5 %) respondentů odpovědělo z oboru zdravotnické záchranářství a 10 (15,9 %) respondentů pochází z oboru všeobecná sestra. Nejméně respondentů pochází z oboru všeobecné ošetřovatelství, kde vyplnili dotazník pouze 2 (3,2 %) studenti.

## Otázka č. 2 – Který ročník školy navštěvujete?

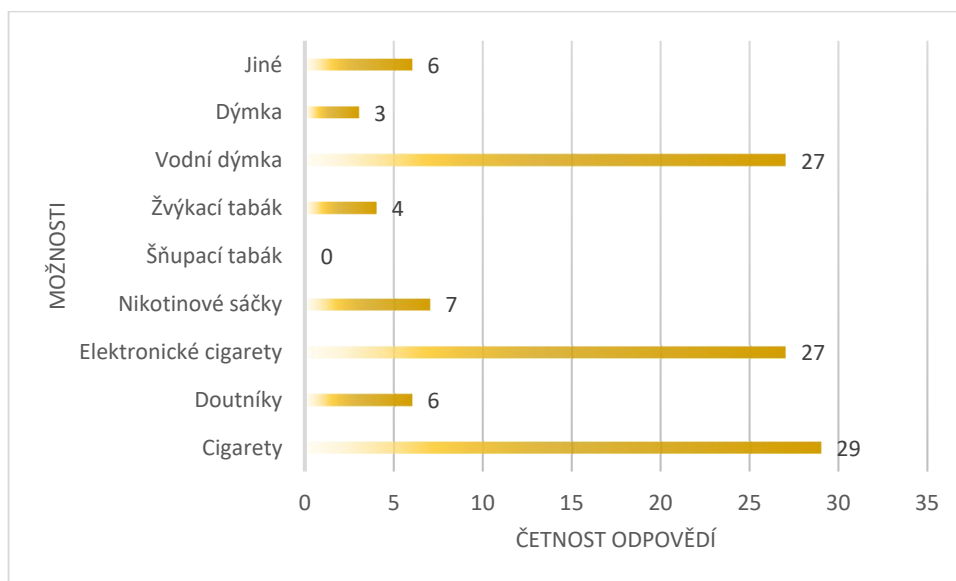


*Obrázek 2 Grafické znázornění studovaného ročníku*

Ve druhé identifikační otázce měl každý respondent odpovědět v jakém ročníku studia se současně v den, kdy dotazník vyplňoval nachází. Respondenti měli na výběr ze tří odpovědí, protože dotazník byl určen pouze pro bakalářské obory, tudíž tato otázka byla uzavřená.

Z prvního ročníku odpovědělo 15 (23,8 %) studentů, z druhého ročníku odpovědělo 20 (31,7 %) studentů a nejvíce studentů odpovědělo ze 3 ročníku a to celkem 28 (44,5 %) studentů.

### Otázka č. 3 - Jakou formou užíváte nikotin?



Obrázek 3 Grafické znázornění formy užívání nikotinu

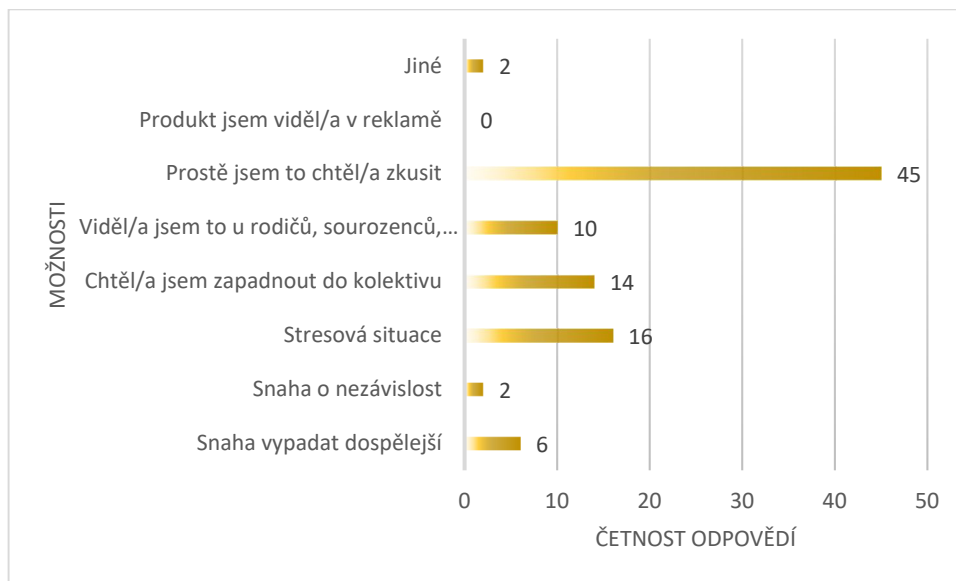
Tato třetí otázka je zaměřena na formu užívání tabáku, ke zjištění, v jaké podobě studenti FZS nejčastěji nikotin užívají. Tato otázka je výčtová s možností výběru více nabízených odpovědí, ale respondenti měli možnost výběru odpovědi jiné, kam mohli uvést svůj vlastní názor.

Nejužívanějším tabákovým výrobkem pro tento počet respondentů je klasická cigareta, dále elektronická cigareta a se stejným počtem odpovědí vodní dýmka. Dále nikotinové sáčky, doutníky, žvýkací tabák a klasická dýmka, šňupací tabák neuvádí nikdo z respondentů. Do odpovědi jiné všech 6 respondentů odpovědělo, že užívají nahříváný tabák od značky IQOS.

Pořadí	Tabákový výrobek	Počet odpovědí
1	Cigarety	29
2	Elektronické cigarety	27
3	Vodní dýmka	27
4	Nikotinové sáčky	7
5	Doutníky	6
6	Jiné	6
7	Žvýkací tabák	4
8	Dýmka	3
9	Šňupací tabák	0

Tabulka 1 Grafické znázornění nejčastější formy užívání tabáku

#### Otázka č. 4 - Jaký důvod Vás vedl k prvotní zkoušce nikotinu?

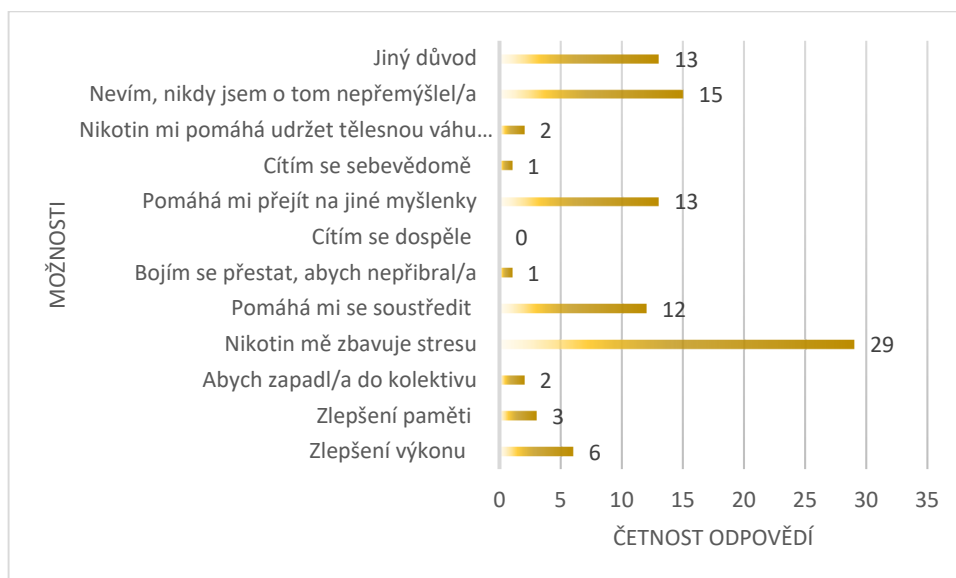


Obrázek 4 Grafické znázornění prvotní zkoušky nikotinu

Otázka číslo čtyři je zaměřena na prvotní zkoušku nikotinu u respondentů, ty měli možnost výběru z více nabízených odpovědí a vyjádření svého názoru v možnosti jiné. Tato otázka je v dotazníku, aby informovala, jak se respondenti dostali k nikotinu.

Odpověď s nejvíce hlasy, na níž odpovědělo celkem 45 respondentů je, že prostě nikotin chtěli zkusit. Druhá nejpočetnější odpověď je stresová situace a dále pak zapadnutí mezi vrstevníky. Celkem 10 hlasů získala odpověď viděl/a jsem to u rodičů či někoho v rodině, na možnost snaha vypadat dospělejší si vybralo celkem 6 respondentů. Odpověď snaha o nezávislost si vybrali dva respondenti, tak jako možnost jiné. Do možnosti jiné jeden respondent/ka uvedl/a, že jí ve 4. třídě přiměla kamarádka zkusit cigaretu a druhý respondent/ka uvedl/a, že za to může jeho/její vlastní hloupost.

## Otázka č. 5 - Jaký je důvod, který Vás vede k pravidelnému užívání nikotinu?

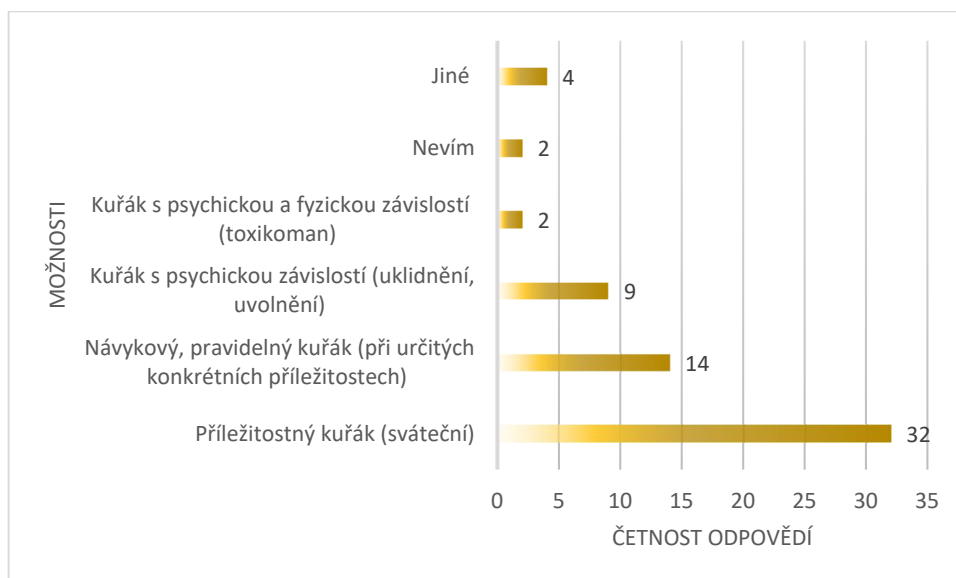


Obrázek 5 Grafické znázornění pravidelného užívání nikotinu

Tato otázka číslo pět znázorňuje, co respondenty vede k pravidelnému užívání nikotinu. Tato otázka je výčtová s výběrem více možností a s doplňující možností jiné.

Nejvíce odpovědí je zaznamenáno u možnosti nikotin mě zbavuje stresu. Další početnou odpovědí je, že respondenti nikdy nepřemýšleli o tom, proč tabákové výrobky užívají. Se stejným počtem hlasů můžeme řadit možnost jiné a že nikotin respondentům pomáhá přejít na jiné myšlenky. Na možnost jiné odpovědělo 13 respondentů z toho 7 respondentů uvedlo, že nikotin neužívají pravidelně. Další zaznamenané odpovědi jsou: baví mě to, když se nudím, prostě mi to chutná, zbavuje stresu, mám ráda chuť cigaret a vyfukování kouře mě uklidňuje. A poslední z odpovědí je, že respondent bere užívání nikotinu jako „sociální pojivo“ když jde na pivo či kávu. Celkem 12 respondentů zanechalo hlas u odpovědi pomáhá mi se soustředit. 6 respondentů uvedlo, že nikotin jim pomáhá se soustředit, 3 respondenti uvedli, že užívají nikotin kvůli zlepšení paměti. 2 respondenti užívají nikotin, aby zapadli do kolektivu a celkem 3 respondenti užívají tabákové výrobky, protože se bojí o svoji tělesnou váhu. Celkem 1 respondent uvedl, že díky nikotinu se cítí sebevědoměji.

## Otázka č. 6 - Do jaké typologie uživatelů nikotinu se řadíte?

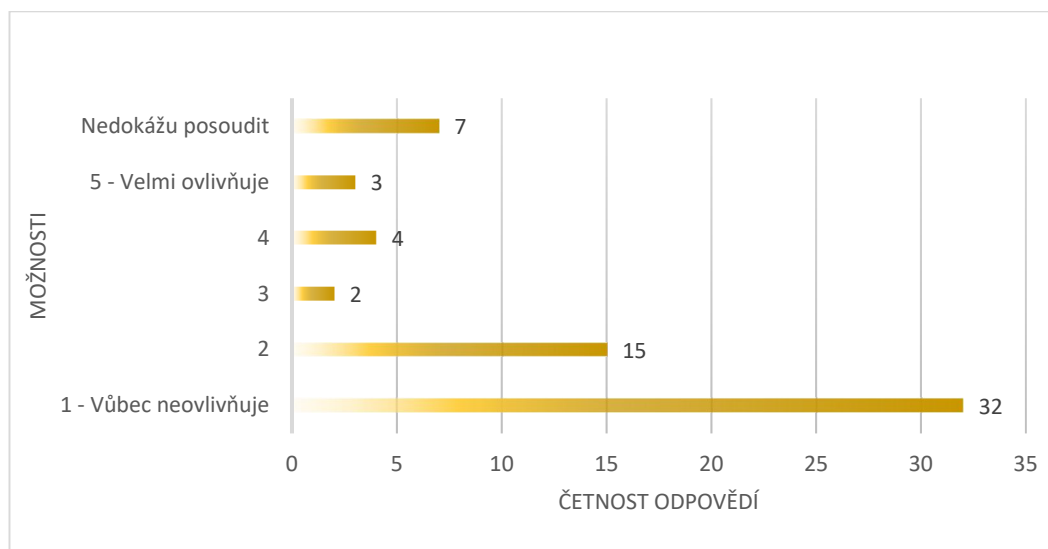


Obrázek 6 Grafické znázornění typologie uživatelů nikotinu

Otázka číslo šest je určena pro rozpoznání respondentů z hlediska závislosti na nikotinu. Respondenti se mohli přiřadit do čtyř skupin typologie uživatelů nikotinu anebo označit odpověď 'nevím', či doplnit do možnosti 'jiné'. Tato otázka je výběrová, kde se dá označit pouze jedna vyhovující odpověď.

Nejvíce respondentů se přiřadilo k odpovědi příležitostného kuřáka a to celkem 32 (50,8 %) respondentů, dále se 14 (22,2 %) respondentů přiřadilo k odpovědi návykový, pravidelný kuřák. 9 (14,3 %) respondentů označilo odpověď s psychickou závislostí, a 2 (3,2 %) respondenti se přiřadili ke kuřákovi s psychickou i fyzickou závislostí. Dále 2 (3,2 %) respondenti nevěděli, kam se zařadit, tak označili odpověď 'nevím'. Dále celkem 4 (6,3 %) respondenti označili odpověď 'jiné', kde uvedli odpovědi: žádná, nekuřák, stop kuřák a pravidelný uživatel žvýkacího tabáku.

### Otázka č. 7 - Do jaké míry ovlivňuje užívání nikotinu Vaši fyzickou zdatnost?

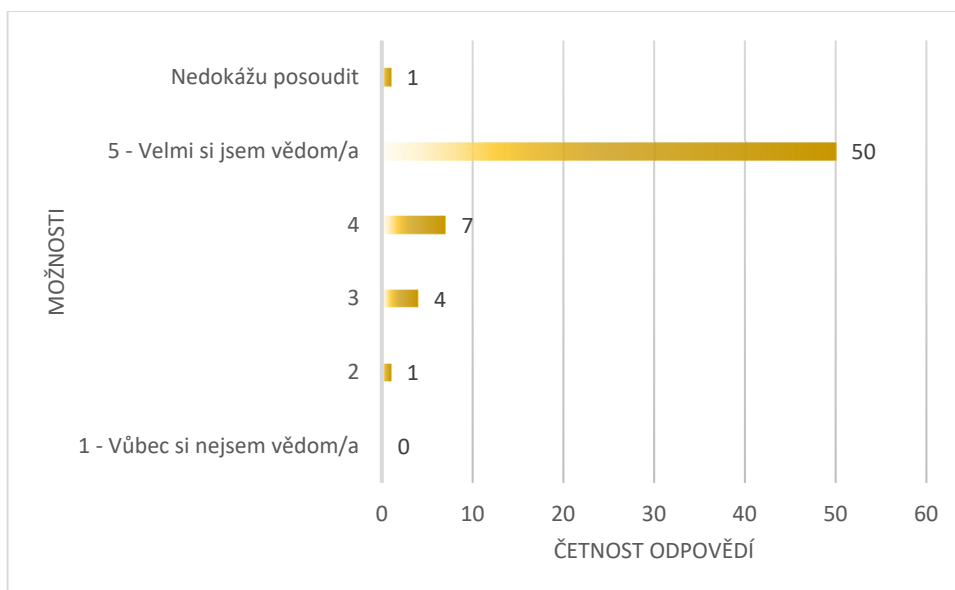


Obrázek 7 Grafické znázornění ovlivnění fyzické zdatnosti

Tato otázka číslo sedm je škálová, respondenti měli na hodnotící škále vybrat ze stupnice 1–5 jako ve škole, kdy 1- vůbec neovlivňuje a 5- velmi ovlivňuje nebo z přidané odpovědi nedokážu posoudit.

Z celkového počtu respondentů 62 (100 %) se 32 (50,8 %) respondentů ohodnotilo, že nikotin vůbec neovlivňuje jejich fyzickou zdatnost, celkem 15 (23,8 %) respondentů se přiřadilo k číslu dva. Další 2 (3,2 %) respondenti se přiřadili k číslu tři a 4 (6,3 %) respondenti označili číslo čtyři. Celkem 3 (4,8 %) respondenti označili číslo pět, že nikotin velmi ovlivňuje jejich fyzickou zdatnost. A celkem 7 (11,1 %) respondentů nedokáže posoudit tuto otázku.

**Otázka č. 8- Do jaké míry jste si vědom/a dopadu rizik, které má nikotin na Váš zdravotní stav?**



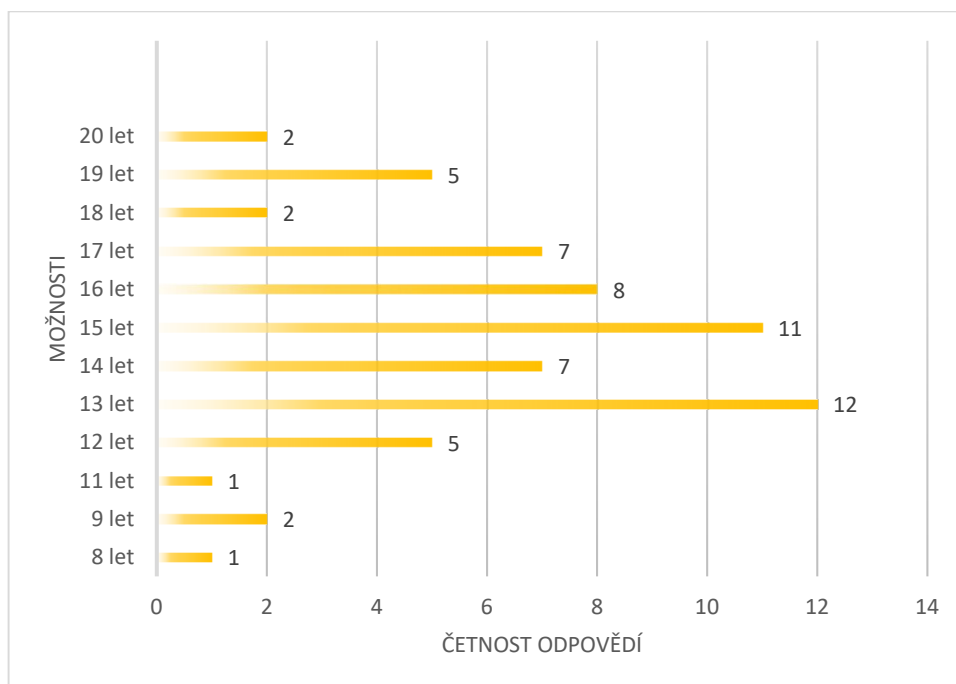
*Obrázek 8 Grafické znázornění dopadu rizik na zdravotní stav*

Otázka číslo osm je škálová, respondenti měli odpovědět formou známkování, jako ve škole, 1- vůbec si nejsem vědom/a dopadu rizik na zdravotní stav až po 5- kdy jsem si velmi vědom/a dopadu rizik na zdravotní stav. Mají také na výběr přidanou odpověď, nedokážu posoudit.

Z celkového počtu respondentů 63 (100 %) se 50 (79,4 %) respondentů přiřadilo k odpovědi pět – jsou si velmi vědomi dopadu rizik na jejich zdravotní stav. Celkem 7 (11,1 %) respondenti označili odpověď číslo čtyři a 4 (6,3 %) respondenti označili odpověď s číslem tři. Dále pouze 1 (1,6 %) respondent označil odpověď s číslem dva, a nikdo neoznačil, že si vůbec není vědom rizika užívání nikotinu na zdravotní stav. Celkem 1 (1,6 %) respondent označil, že toto téma nemůže posoudit.



**Otázka č. 9- Uveďte prosím, v jakém věku (přibližně), jste poprvé zkusil/a nikotin:**

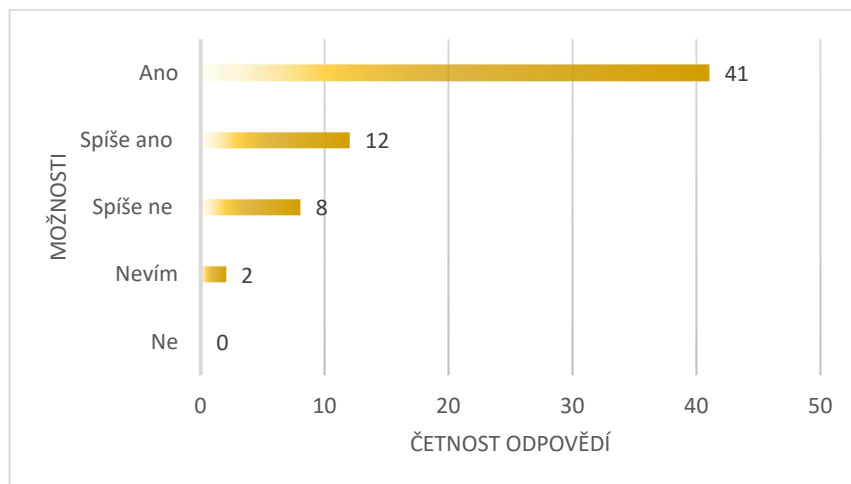


*Obrázek 9 Grafické znázornění věku*

Tato otázka číslo devět je otevřená a zjišťuje v jakém věku respondenti poprvé zkusili nikotin. Vzhledem k častým shodám odpovědí jsem sloučila shodné odpovědi respondentů a upravila je do přehledného grafu.

Jeden z respondentů odpověděl, že nikotin zkusil v pouhých 8 letech, dva respondenti zkusili nikotin v 9 letech a jeden v 11 letech. Ve 12 letech zkusilo nikotin 5 respondentů a ve 13 letech dvanáct respondentů, což je v této průzkumné otázce největší četnost odpovědí. Ve 14 letech zkusilo nikotin sedm respondentů a v 15 letech zkusilo nikotin jedenáct respondentů, což je druhá nejpočetnější odpověď. V 16 letech zkusilo nikotin osm respondentů a v 17 letech sedm respondentů, v 18 letech zkusili nikotin dva respondenti a v 18 letech pět respondentů. A ve 20 letech zkusili nikotin dva respondenti.

**Otázka č. 10 - Respektujete zákaz kouření ve zdravotnickém zařízení a v prostorech souvisejících s jeho provozem dle zákona č. 65/2017 o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek?**

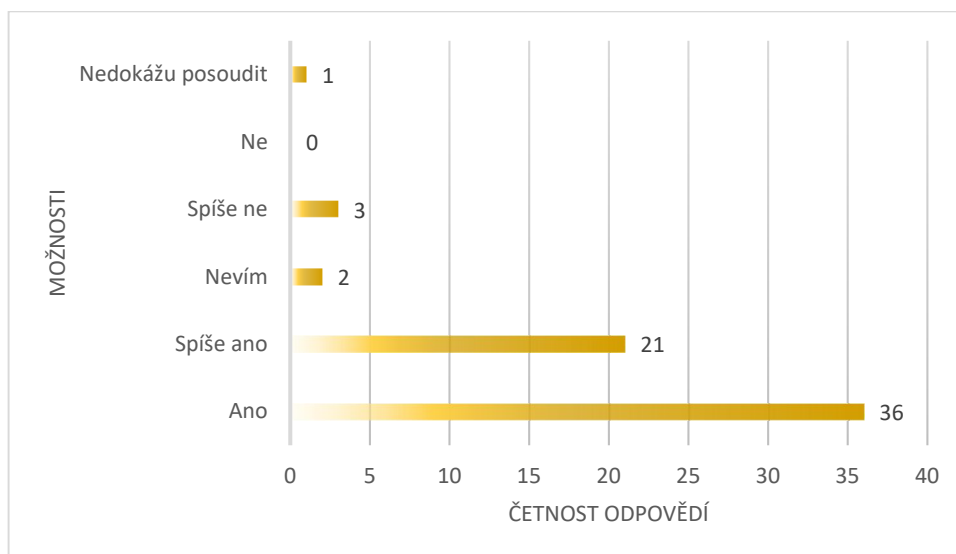


*Obrázek 10 Grafické znázornění respektující zákon 65/2017*

Otázka číslo deset je polytomická a je zaměřená na zákaz kouření ve zdravotnických zařízeních. Respondenti odpovídali pouze na nabízené odpovědi ano, spíše ano, nevím, spíše ne a ne.

Z celkového počtu respondentů 63 (100 %) většina respondentů odpověděla, že zákon respektuje, tedy označili odpověď ano to přesně 41 (65,1 %) respondentů, 12 (19 %) respondentů odpovědělo spíše ano, 2 (3,2 %) respondenti označili odpověď nevím a 8 (12,7 %) respondentů odpovědělo, že zákon spíše nerespektuje. Odpověď ne, neoznačil ani jeden respondent.

### Otázka č. 11 - Jsou Vaše znalosti v oblasti vlivu nikotinu na lidské zdraví dostatečné?

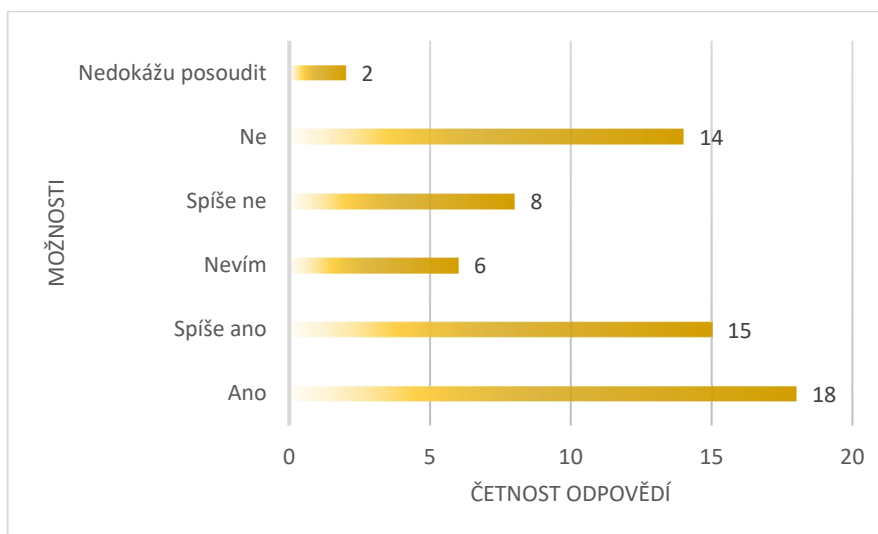


Obrázek 11 Grafické znázornění znalostí o nikotinu

Otázka číslo jedenáct je polytomická a zaměřená na znalosti vlivu nikotinu na lidské zdraví. Respondenti měli na výběr z odpovědí ano, spíše ano, nevím, spíše ne, ne a nedokážu posoudit.

Z celkového počtu respondentů 63 (100 %) odpovědělo 36 (57,1 %) respondentů ano, jejich znalosti v oblasti vlivu na lidské zdraví, jsou dostatečné. Odpověď spíše ano, označilo 21 (33,3 %) respondentů, možnost nevím označili 2 (3,2 %) respondenti. U odpovědi spíše ne jsou zaznamenány 3 (4,8 %) odpovědi a u možnosti ne žádná (0 %). Odpověď nedokážu posoudit vybral 1 (1,6 %) respondent.

### Otázka č. 12 - Znáte koncentraci nikotinu ve výrobcích, které užíváte?

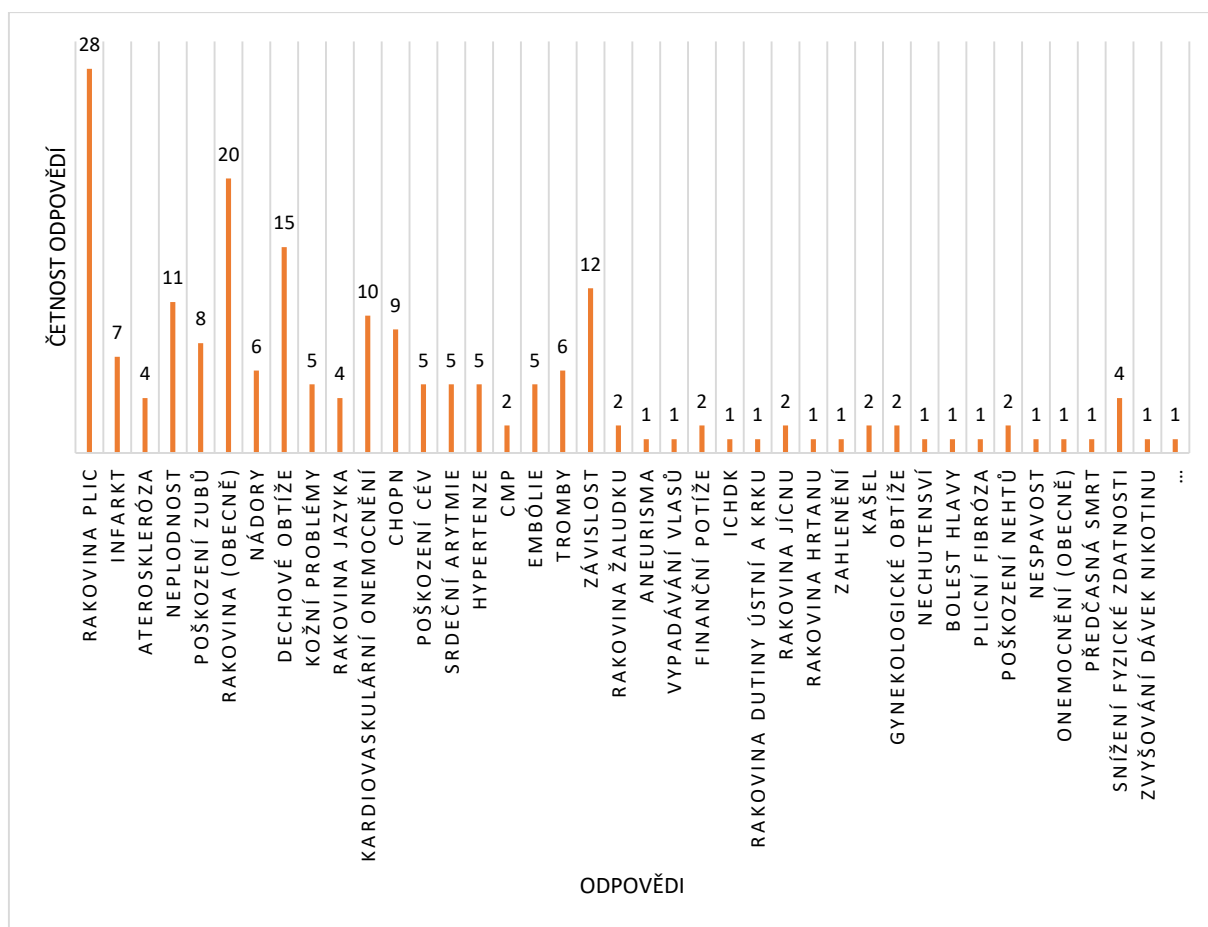


Obrázek 12 Grafické znázornění koncentrace nikotinu ve výrobcích

Otázka číslo dvanáct je zaměřena na koncentraci nikotinu ve výrobcích, které respondenti užívají. Otázka je polytomická, kde je možnost označit pouze odpovědi ano, spíše ano, nevím, spíše ne, ne a nedokážu posoudit.

Z celkového počtu respondentů 63 (100 %) označilo odpověď ano 18 (28,6 %) respondentů. U možnosti spíše ano je 15 (23,8 %) zaznamenaných odpovědí, možnost nevím označilo 6 (9,5 %) respondentů. Odpověď spíše ne zvolilo 8 (12,7 %) respondentů a u odpovědi ne je celkem zaznamenáno 14 (22,2 %) odpovědí. Možnost nedokážu posoudit si vybrali 2 (3,2 %) respondenti.

**Otázka č. 13 - Uved'te alespoň tři rizika spojená s dlouhodobým užíváním nikotinu:**



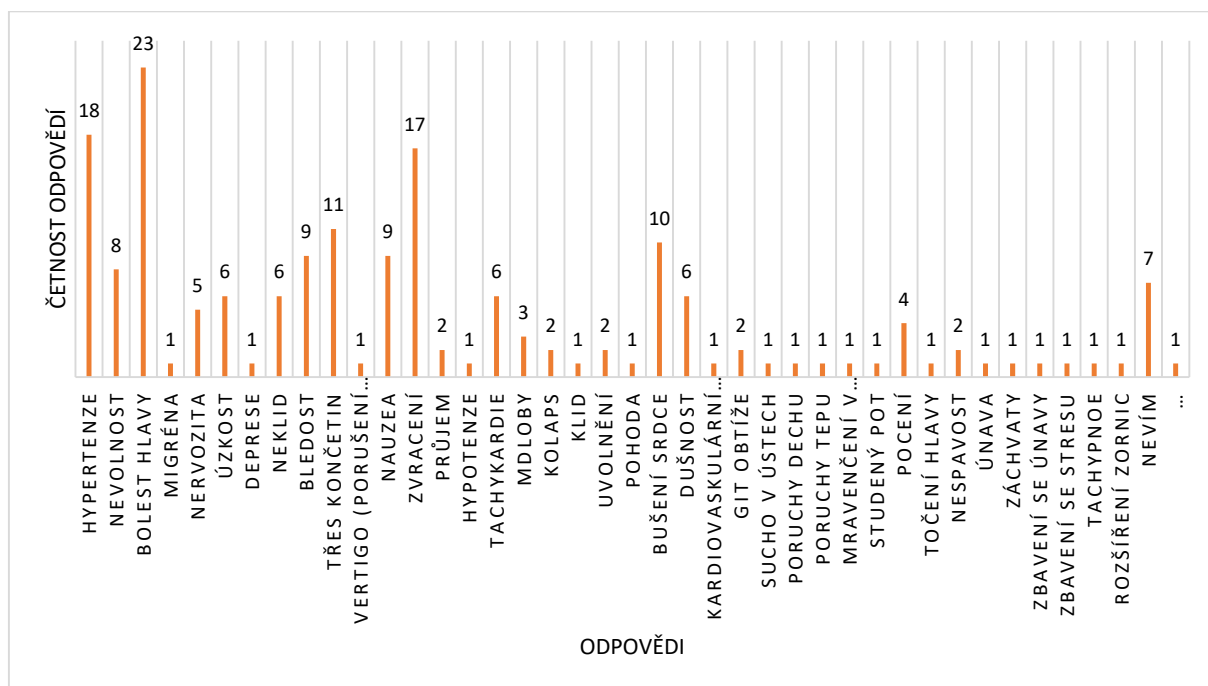
*Obrázek 13 Grafické znázornění dlouhodobého užívání nikotinu*

Otázka číslo třináct je zaměřena na rizika spojená s dlouhodobým užíváním nikotinu. Otázka je otevřená a respondenti měli prostor na vypsání alespoň třech rizik spojených s dlouhodobým užíváním tabákových výrobků. Odpovědi, které se shodovali nebo byli velmi podobné jsem sloučila a dala do grafu, přidala jsem k nim i odpovědi, které byli málo četné a dala je do grafu také.

Nejčastěji respondenti uváděli rakovinu plic, jejíž název byl uveden celkem 28krát. Dále mezi často početné shody spadá rakovina (obecně), tu respondenti napsali 20krát, mezi další spadají dechové potíže, které se objevili 15krát. Dost shod se týkalo i odpovědi závislost, kterou napsalo 12 respondentů či velká shoda byla u neplodnosti, tu respondenti vypsali 11krát. Dále mezi početné odpovědi patřilo kardiovaskulární onemocnění, které uvedlo 10 respondentů, dále CHOPN (chronická obstrukční plicní nemoc), kterou celkem uvedlo 9 respondentů. Mezi další shodné odpovědi spadalo poškození či zežloutnutí zubů, tato odpověď se objevila celkem 8krát. Další častou zaznamenanou odpovědí je infarkt myokardu, který uvedlo 7 respondentů. Stejný

počet respondentů (6) napsalo odpověď nádory a tromby. Další shodnou odpovědí jsou kožní problémy, poškození cév, srdeční arytmie, hypertenze a embolie, tyto odpovědi uvedlo celkem 5 různých respondentů. Odpovědi ateroskleróza, rakovina jazyka a snížení fyzické zdatnosti se objevili celkem 4krát. Další respondenti uvedli možnosti CMP (cévní mozková příhoda), rakovinu žaludku, finanční potíže, rakovinu jícnu, kašel, gynekologické potíže a poškození nehtů, které se shodovali celkem 2krát. Odpovědi, které nemají žádnou shodu jsou v grafu vypsány také a to: aneurysma, vypadávání vlasů, ICHDK (ischemická choroba dolních končetin), rakovina dutiny ústní a krku, rakovina hrtanu, zahlenění, nechutenství, bolest hlavy, plicní fibróza, nespavost, větší náchylnost k nemocem, předčasné úmrtí, zvyšování dávek nikotinu a jeden respondent odpověděl tři tečky (...).

### Otázka č. 14 - Uveďte alespoň tři projevy akutní intoxikace nikotinem:



Obrázek 14 Grafické znázornění akutní intoxikace nikotinem

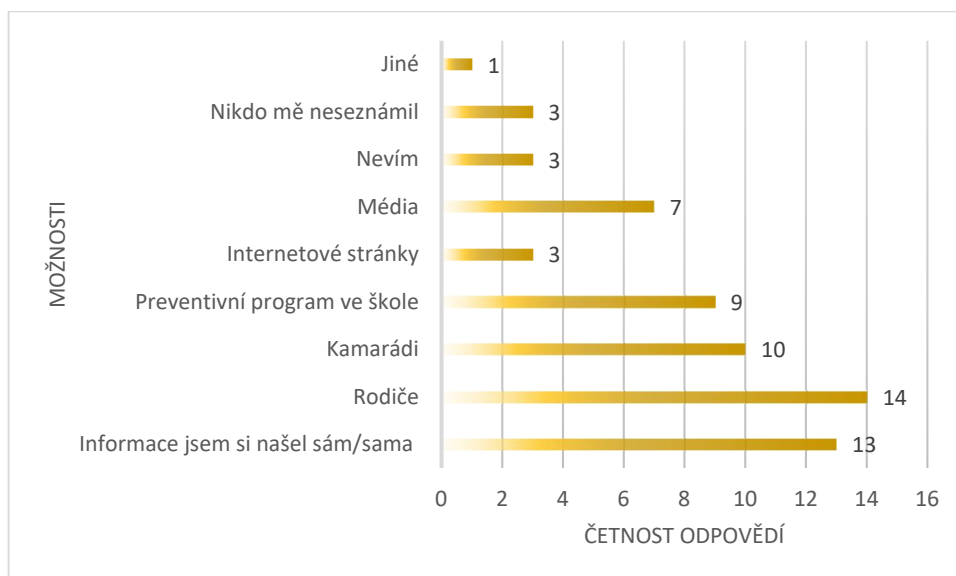
Otázka číslo čtrnáct je otevřená s respondenti mají uvést alespoň tři projevy akutní intoxikace nikotinem. Respondenti měli prostor uvést své vědomosti ohledně zdraví a nikotinu. Odpovědi, které se shodovali a odpovědi, které byli velmi podobné jsem sloučila a dala je do přehledného grafu. Možnosti, které se v odpovědích opakovali pouze jednou, jsem do grafu taktéž přidala.

Mezi nejčetnější odpovědi se řadí bolesti hlavy, která se objevuje celkem 23krát, dále hypertenze, kterou uvedlo 18 respondentů a zvracení, které se v součtu odpovědí objevilo celkem 17krát. Mezi další četné odpovědi patří třes končetin, který uvedlo celkem 11 respondentů a bušení srdce, které se v odpovědích objevilo 10krát. Shodný počet četností se objevil u odpovědí nauzea (pocit na zvracení) a bledost, tedy celkem 9krát. Odpověď nevolnost se celkem objevila 8krát. Celkem 7 respondentů odpovědělo nevím. Odpovědi úzkost, neklid, tachykardie a dušnost se celkem objevili mezi odpovědi 6krát. Mezi další četnou odpověď patří nervozita, kterou uvedlo 5 respondentů. Odpověď pocení se objevila celkem 4krát a celkem 3 respondenti uvedli jako odpověď mdloby. Mezi další uvedené odpovědi se řadí průjem, kolaps, uvolnění, GIT obtíže (zažívací potíže) a nespavost, které se celkem mezi všemi odpovědi shodovali 2krát. Mezi další odpovědi, které mají pouze jednu četnost se řadí migréna, deprese, vertigo (porušení rovnováhy), hypotenze, klid, pohoda, kardiovaskulární onemocnění, sucho

v ústech, poruchy dechu, poruchy tepu, mravenčení v končetinách, studený pot, točení hlavy, únava, záchvaty, zbavení se stresu, zbavení se únavy, tachypnoe, rozšíření zornic a jeden respondent jako u předchozí otázky odpověděl tři tečky (...).



### Otázka č. 15 - Uved'te, kdo Vás seznámil se škodlivostí nikotinu:

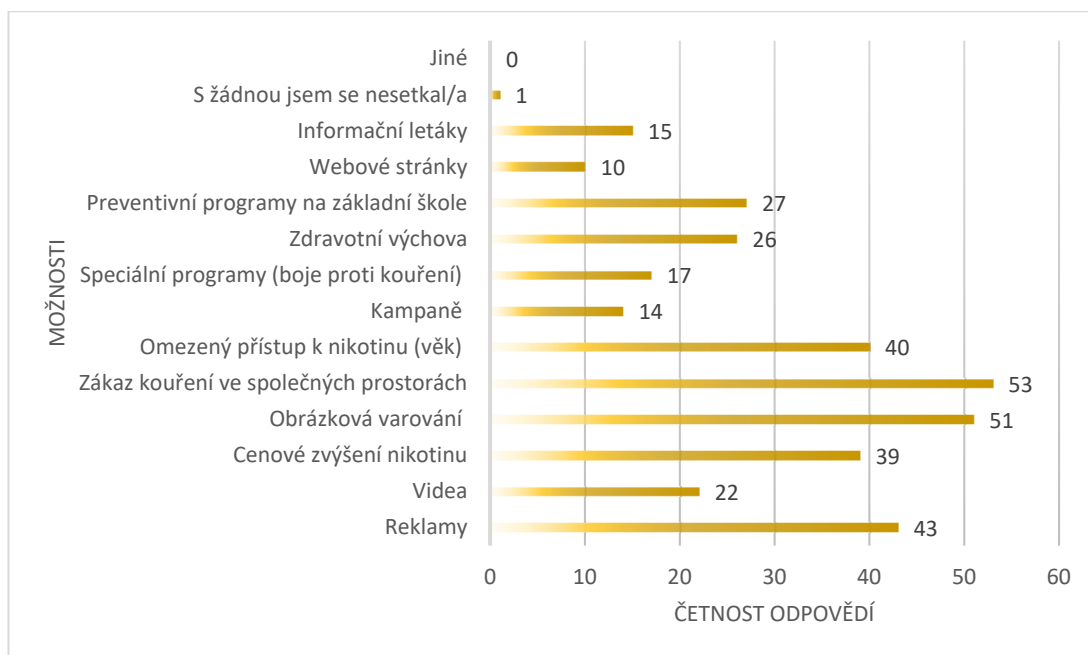


Obrázek 15 Grafické znázornění seznámení se škodlivostí nikotinu

Otázka číslo patnáct je výběrová, u níž se dá označit pouze jedna vyhovující odpověď či označit možnost jiné a doplnit chybějící odpověď. Respondenti mají uvést, kdo je seznámil se škodlivostí nikotinu na lidské zdraví.

Z celkového počtu 63 (100 %) respondentů vybralo odpověď informace jsem si našel/la sám/sama přesně 13 (20,6 %) respondentů. Odpověď s největší četností odpovědí 14 (22,2 %), kterou respondenti označili jsou rodiče, další odpovědi jsou kamarádi, které vybralo přesně 10 (15,9 %) respondentů. Odpověď preventivní programy ve škole vybralo celkem 9 (14,3 %) respondentů. Na internetových stránkách se o škodlivosti nikotinu na lidské zdraví dozvěděli 3 (4,8 %) respondenti. V mediích se o škodlivosti dozvědělo 7 (11,1 %) respondentů. Odpověď nevím označili 3 (4,8 %) respondenti a také 3 (4,8 %) respondenti označili odpověď nikdo mě neseznámil. A odpověď jiné označil jeden (1,6 %) respondent a dopsal kamarádi, rodiče, našla jsem si to sama, televize a studie.

### Otázka č. 16 - Vyberte formu prevence, se kterou jste se v rámci ČR setkal/a:



Obrázek 16 Grafické znázornění formy prevence v ČR

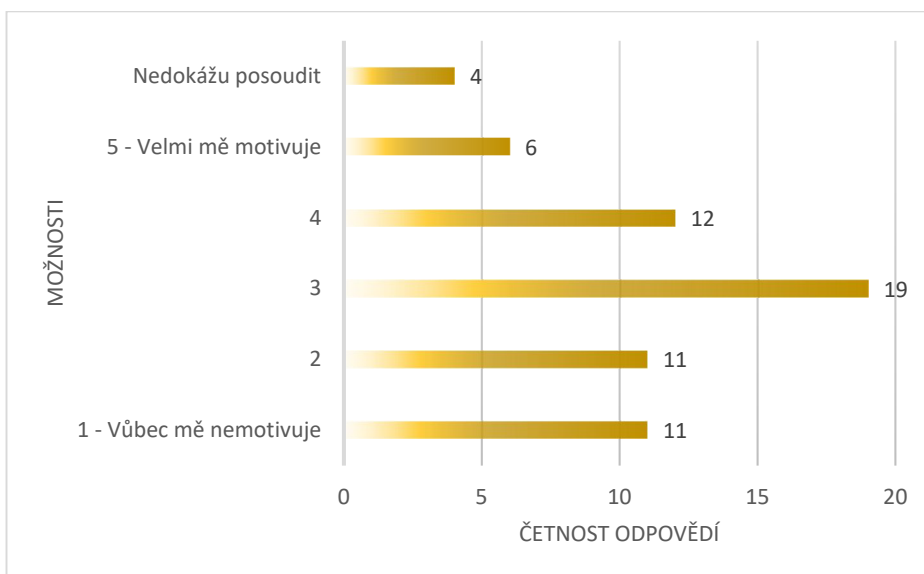
Otázka číslo šestnáct je výčtová s výběrem více možností a s doplňující možností jiné. A je zaměřena na formy prevence, se kterými se respondenti v rámci ČR setkali.

Odpověď jiné si v této šestnácté otázce nikdo nevybral a odpověď s žádnou formou prevence jsem se nesetkal/a vybral pouze jeden respondent. Nejčastější formou prevence, se kterou se v rámci ČR respondenti setkali je zákaz kouření ve společných prostorách, dále pak obrázkové varování a reklamy. Dále opověď s velkou četností je omezený přístup k nikotinu či cenové zvýšení nikotinu. Mezi další četné odpovědi se řadí preventivní programy na základní škole či zdravotní výchova a videa. Respondenti dále vybíraly odpovědi speciální programy, kampaně, informační letáky a webové stránky.

Pořadí	Formy prevence	četnost odpovědí
1	Zákaz kouření ve společných prostorách	53
2	Obrázková varování	51
3	Reklamy	43
4	Omezený přístup k nikotinu (věk)	40
5	Cenové zvýšení nikotinu	39
6	Preventivní programy na základní škole	27
7	Zdravotní výchova	26
8	Videa	22
9	Speciální programy (boje proti kouření)	17
10	Informační letáky	15

Tabulka 2 Grafické znázornění 10 nejčastějších forem prevence v rámci ČR

### Otázka č. 17 - Nakolik Vás motivuje míra škodlivosti nikotinu přestat nikotin užívat?

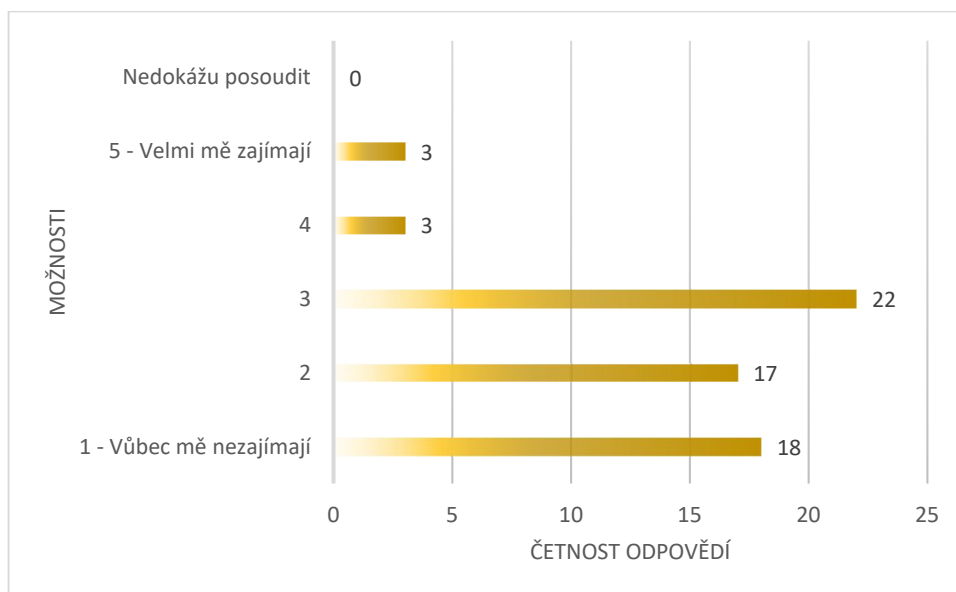


Obrázek 17 Grafické znázornění motivace

Otázka číslo sedmnáct je škálová, respondenti měli odpovědět formou známkování, jako ve škole, 1- vůbec mě nemotivuje míra škodlivosti nikotinu až po 5- kdy mě velmi motivuje míra škodlivosti nikotinu přestat užívat nikotin.

Mají také na výběr přidanou odpověď, nedokážu posoudit, kterou si vybrali 4 (6,3 %) respondenti z celkového počtu 63 (100 %) respondentů. Míra škodlivosti velmi motivuje 6 (9,5 %) respondentů, dále si číslo čtyři vybralo 12 (19 %) respondentů a číslo tři si vybralo 19 (30,2 %) respondentů. Číslo dva si vybralo 11 (17,5) respondentů a stejně tak si vybralo i číslo jedna 11 (17,5) respondentů, vůbec mě nemotivuje míra škodlivosti, aby přestali nikotin užívat.

### Otázka č. 18 - Do jaké míry Vás zajímají preventivní programy užívání nikotinu?

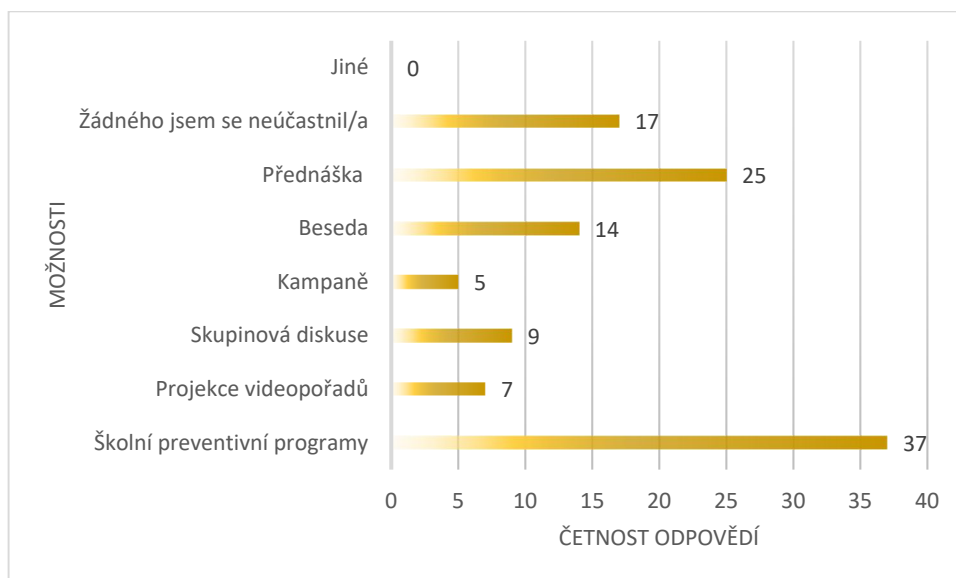


Obrázek 18 Grafické znázornění preventivních programů

Otázka číslo osmnáct je škálová, respondenti měli odpovědět formou známkování, jako ve škole, 1- vůbec mě nezajímají preventivní programy až po 5- kdy mě velmi zajímají preventivní programy. Mezi odpovědi byla přiřazena i možnost nedokážu posoudit.

Přidanou možnost nedokážu posoudit ani jeden z respondentů nevybral. Z celkového počtu 63 (100 %) respondentů označilo odpověď 1 – vůbec mě preventivní programy nezajímají celkem 18 (28,6 %), odpověď s číslem dva označilo 17 (27 %) respondentů. Odpověď s číslem tři označilo 22 (34,8 %) respondentů a odpověď s číslem čtyři označili 3 (4,8 %) respondentů. Možnost s číslem 5- velmi mě zajímají preventivní programy označili pouze 3 (4,8 %) respondenti.

## Otázka č. 19 - Jakých preventivních programů jste se zúčastnili?



Obrázek 19 grafické znázornění účastní na preventivních programech

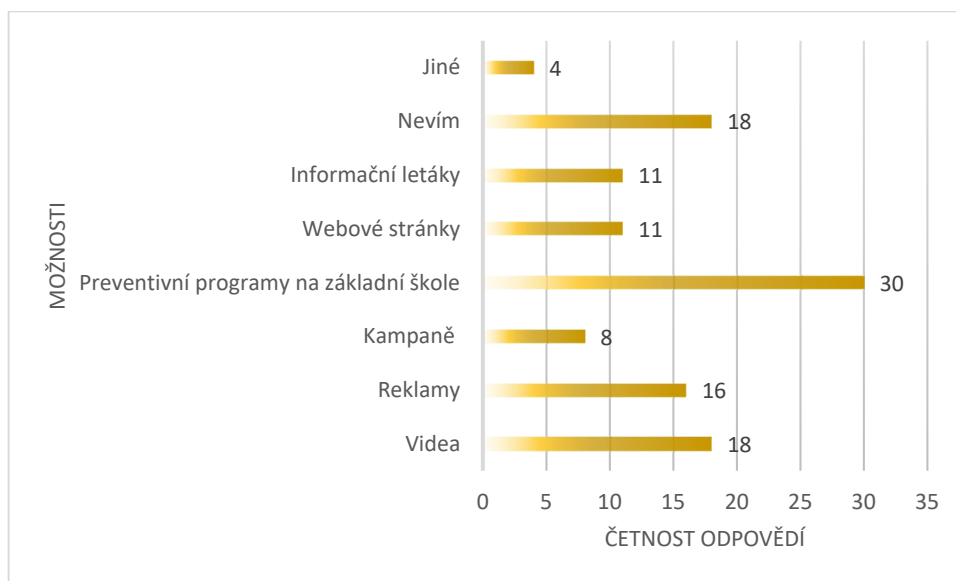
Otázka číslo devatenáct je výčtová s výběrem více možností a s doplňující možností jiné. A je zaměřena na preventivní programy a zjišťuje, jakých preventivních programů se respondenti zúčastnili.

Možnost jiné nikdo z respondentů nevybral, ale za to 17 respondentů odpovědělo, že se žádného preventivního programu nezúčastnili. Nejčastější preventivní program, kterého se respondenti účastnili byl školní preventivní program, kterého se zúčastnilo celkem 37 respondentů a přednáška, které se zúčastnilo celkem 25 respondentů. Menší četnost odpovědí byla u možnosti beseda, kterou označilo 14 respondentů, dále skupinová diskuse, kterou označilo 9 respondentů. A mezi nejméně početné odpovědi patří projekce videopořadů, kterou označilo 7 respondentů a kampaně, kterou označilo 5 respondentů.

Pořadí	Preventivní programy	Četnost odpovědí
1	Školní preventivní programy	37
2	Přednáška	25
3	Žádného jsem se neúčastnil/a	17
4	Beseda	14
5	Skupinová diskuse	9
6	Projekce videopořadů	7
7	Kampaně	5
8	Jiné	0

Tabulka 3 Grafické znázornění účastní respondentů na preventivních programech

## Otázka č. 20 - Jaké zdroje prevence o účincích nikotinu jsou pro Vás užitečné?

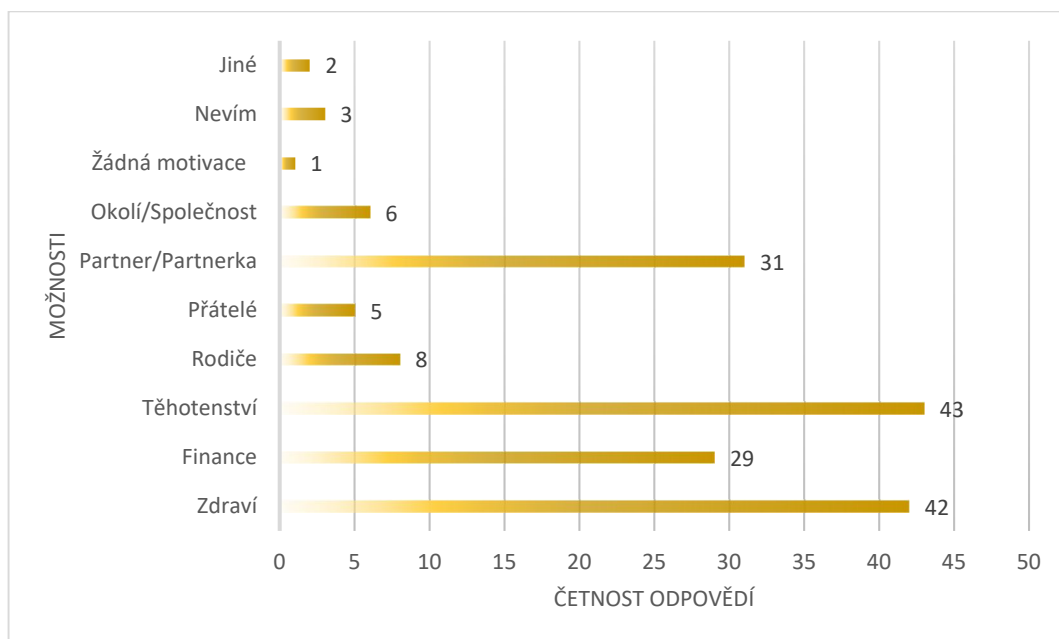


Obrázek 20 Grafické znázornění zdrojů prevence

Otázka číslo dvacet je výčtová s výběrem více možností a s doplňující možností jiné. A je zaměřena na přínosné zdroje prevence o účincích nikotinu.

Nejúčinnější jsou podle respondentů preventivní programy na základní škole, které označilo 30 respondentů. Druhou nejčastější odpovědí je nevíím a videa, tyto dvě odpovědi označilo 18 a 18 respondentů. Dalším přínosným preventivním programem jsou reklamy, které označilo 16 respondentů a 11 respondentů označilo odpověď informační letáky a dalších 11 respondentů označilo odpověď webové stránky. Nejmenší četnost odpovědí je u možnosti kampaně, kterou označilo 8 respondentů. Dodatečnou odpověď jiné využili celkem 4 respondenti, z toho dva respondenti napsali žádné, třetí respondent napsal obrázková varování a čtvrtý respondent napsal dle mého názoru mají preventivní programy minimální vliv na absenci od nikotinu.

## Otázka č. 21 - Jaká by byla Vaše motivace, kdybyste chtěli přestat užívat nikotin?



Obrázek 21 Grafické znázornění motivace, kvůli čemu by respondenti přestali užívat nikotin

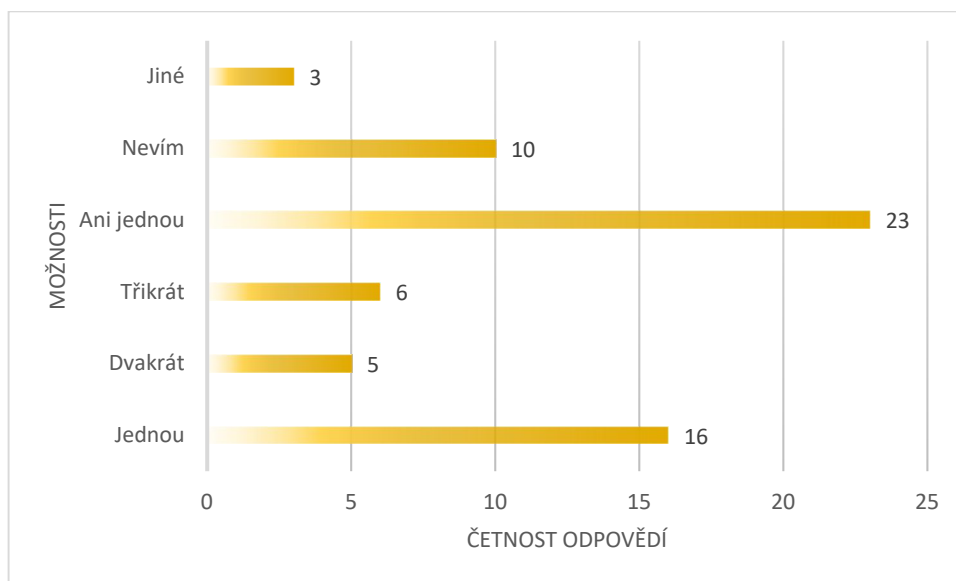
Otázka číslo dvacet jedna je výčtová s výběrem více možností a s doplňující možností jiné. A je zaměřena na motivaci, která by respondenty přiměla přestat užívat nikotin.

Dva respondenti využili odpověď jiné, kam uvedli, že nikotin neužívají pravidelně, tak nevidí důvod, proč by měli přestávat užívat nikotin. Další možná odpověď je nevím, kterou označili 3 respondenti. Jeden respondent označil odpověď žádná motivace by mě nepřiměla užívat nikotin. Odpověď okolí/společnost označilo 6 respondentů, dále odpověď přátelé označilo 5 respondentů a odpověď rodiče 8 respondentů. Mezi četné odpovědi patří partner/partnerka, kterou označilo 31 respondentů, dále finance, tuto odpověď označilo 29 respondentů. Mezi dvě nejčetnější odpovědi patří zdraví a to podle 42 respondentů a jako největší motivaci k abstinenci od nikotinu respondenti považují těhotenství a tuto odpověď označilo přesně 43 respondentů.

Pořadí	Faktory motivace	Četnost odpovědí
1	Těhotenství	43
2	Zdraví	42
3	Partner/Partnerka	31
4	Finance	29
5	Rodiče	8

Tabulka 4 Grafické znázornění nejčetnějších faktorů motivace dle respondentů

## Otázka č. 22 - Kolikrát jste zkusili přestat užívat nikotin?



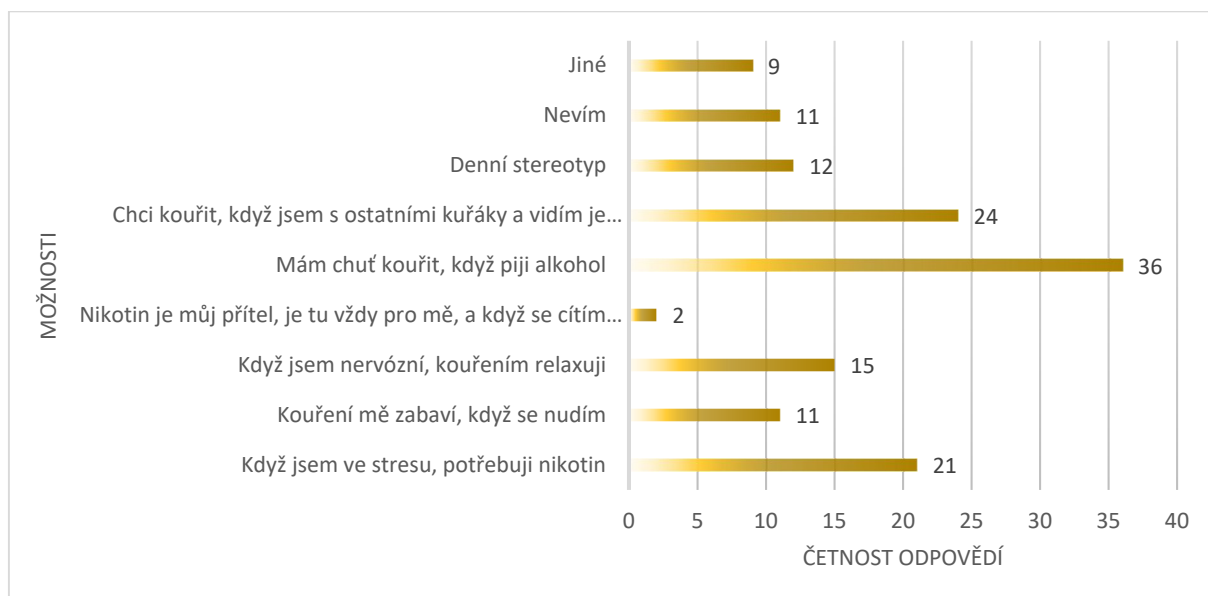
Obrázek 22 Grafické znázornění, kolikrát jste zkusili přestat užívat nikotin

Otázka číslo dvacet dva je výběrová, kde se dá označit pouze jedna vyhovující odpověď. A je určena k výčtu, kolikrát respondenti zkusili abstinovat od nikotinu. Respondenti mají na výběr i doplňující odpověď jiné.

Z celkového počtu 63 (100 %) respondentů odpovědělo 16 (25,4 %) respondentů, že zkusili abstinovat jednou. Přestat užívat nikotin dvakrát se pokoušelo 5 (7,9 %) respondentů a třikrát se o abstinenci pokoušelo 6 (9,5 %) respondentů. Celkem 23 (36,5 %) respondentů odpovědělo, že se ani jednou nepokoušeli přestat užívat tabákové výrobky a 10 (15,9 %) respondentů označilo odpověď nevím. Doplňující odpověď jiné využili 3 (4,8 %) respondenti, které dopsali odpovědi, neužívám pravidelně, neužívám nikotin na pravidelné bázi a jelikož si zapálím 1-2 cigarety do měsíce, tak nepřestávám.



### Otázka č. 23 - Co Vám brání přestat užívat nikotin?

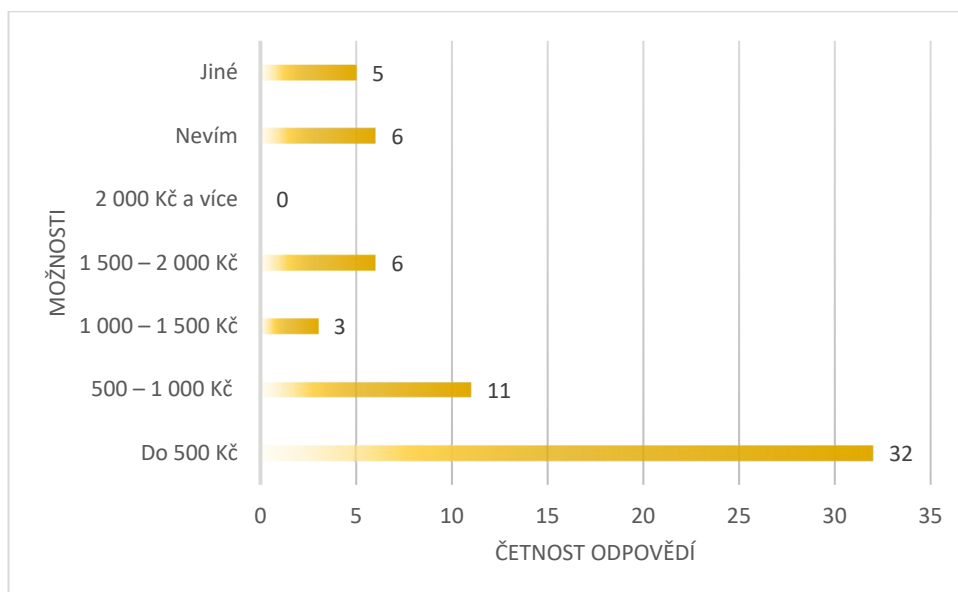


Obrázek 23 Grafické znázornění, co vám brání přestat užívat nikotin

Otázka číslo dvacet tři je zaměřena na faktory, které brání respondentům přestat užívat tabákové výrobky. Tato otázka je výčtová s výběrem více možností a s doplňující možností jiné.

Odpověď s největší četností mám chuť kouřit, když piji alkohol zvolilo 36 respondentů. Druhá odpověď s největším počtem četností je chci kouřit, když jsem s ostatními kuřáky a vidím je kouřit, tuto možnost si zvolilo 24 respondentů. A třetí odpověď, tuto odpověď zvolilo 21 respondentů, ve které se našli je, když jsem ve stresu, potřebuji nikotin. Nejčastěji pak dále respondenti volili odpověď, když jsem nervózní, kouřením relaxuji, u té je zachyceno celkem 15 hlasů. Mezi méně početné odpovědi můžeme zařadit denní stereotyp, který si vybralo 12 respondentů, dále pak kouření mě zabaví, když se nudím a tuto odpověď si zvolilo 11 respondentů, tak jako odpověď nevím, kterou si také zvolilo 11 respondentů. A odpověď nikotin je můj přítel, je tu pro mě, a když se cítím špatně, díky nikotinu se začnu cítit lépe si vybrali 2 respondenti. Celkem 9 respondentů si vybralo doplňující možnost jiné, kam uvedli své názory, a to: když nemám peníze na cigarety, mám chuť kouřit, když jsem ve stresu, psychická závislost, nic a dvakrát se objevila stejná odpověď neužívám nikotin pravidelně. Další odpovědi zní: kouřím příležitostně, takže nemám potřebu úplně abstinovat, kouřím jednou za měsíc, takže nemám potřebu přestat a nic, až budu chtít přestat, přestanu!

### Otázka č. 24 - Kolik peněz měsíčně utratíte za nikotinové výrobky?



Obrázek 24 Grafické znázornění útraty peněz za nikotinové výrobky

Otázka číslo dvacet čtyři je zaměřena na měsíční útratu za nikotinové výrobky. Tato otázka je výběrová, kde se dá označit pouze jedna vyhovující odpověď. Respondenti mají na výběr i doplňující odpověď jiné.

Z celkového počtu respondentů 63 (100 %) uvedlo, že 32 (50,8 %) respondentů utratí měsíčně za tabákové výrobky do 500kč. Dále 11 (17,5 %) respondentů uvedlo, že za nikotinové výrobky utratí v rozmezí 500–1 000Kč. Do další skupiny útraty v rozmezí 1 000-1 500Kč se přiřadili 3 (4,8 %) respondenti. Dalších 6 (9,5 %) respondentů uvedlo, že utratí za tabákové výrobky 1 500- 2 000Kč měsíčně. Žádný z respondentů neutratí za tabákové výrobky více než 2 000 Kč. Dalších 6 (9,5 %) respondentů neví, kolik měsíčně utratí za nikotinové výrobky. A 5 (7,9 %) respondentů si zvolilo doplňující možnost jiné, kde čtyři respondenti uvedli částky 100 Kč a jeden respondent 120 Kč.

## 10 DISKUZE

Tato kapitola se věnuje diskuzi nad výsledky dotazníkového šetření. Prostřednictvím přirovnání s jinými odbornými zdroji. V této kapitole je diskutováno nad dílčími cíli, které jsou stanoveny a uvedeny na začátku průzkumné části této bakalářské práce.

### **Dílčí cíl č. 1 - Zjistit, jaké mají respondenti vědomosti o vlastnostech a účincích nikotinu na lidský organismus.**

První dílčí cíl byl vyhodnocen na základě výsledků z dotazníkové otázky č. 11, otázky č. 12, otázky č. 13 a otázky č. 14. Dotazníková otázka č. 11 zkoumá znalosti v oblasti vlivu nikotinu na lidské zdraví. Z nabízených možností respondenti nejčastěji volili odpověď ano, že jejich znalosti jsou dostatečné. Tento výsledek hodnotím velmi kladně, protože dotazníkový průzkum byl rozeslán všem studentům zdravotnických nelékařských oborů, tudíž by měli znát dopad nikotinu na lidský organismus. Ale zarazí mě, že většina respondentů zná rizika vlivu na lidské zdraví, a přesto užívají tabákové výrobky, to je z mého pohledu na jednu stranu nepochopitelné, ale na druhou stranu chápu, že pro někoho už je nikotin nepostradatelnou součástí. Dle vydaného článku od společnosti Indian J Med Paediatr Oncol, existují studie, které jasně prokazují přítomnost karcinogenních látek obsažených v tabákových výrobcích, ale také uvádějí, že existují studie, které toto tvrzení vyvracejí. (Mishra, Chaturvedi, Datta, Sinukumar, Joshi, Garg, 2021) Dle mého názoru je v nikotinovém obsahu veřejným populaci mnoho karcinogenů, jak potvrzuje Mishra a spol. ve svém článku, proto stojím za názorem, že tabákové výrobky mohou způsobovat různé onemocnění a rakoviny.

Dotazníková otázka č. 12 zkoumá, zda respondenti znají koncentraci nikotinu ve výrobcích, které užívají. Většina respondentů odpověděla ano, že znají, z čeho je výrobek, který užívají vyroben. Což není tak úplně pravda. Králíková ve své knize popisuje, že obsah tabákových výrobků je výrobním tajemstvím, tudíž přesné a pravdivé informace o složení tabákových výrobcích nikdo neznáme. Protože dle Králíkové to, co uvádějí výrobci na obalech je buď částečné či nepravdivé složení. Z mého hlediska je možná dobře, že neznáme přesný obsah, protože už s tím, co víme, že například klasická cigareta obsahuje mnoho karcinogenních a jiných toxických látek, které pro tělo nejsou dobré a stejně mnoho uživatelů si i s tím málem co o užívaném výrobku ví si cigaretu zapálí. Což je na jednu stranu hrozné, natož abychom znali přesný obsah výrobků, protože už takhle je toho více než dost.

Dotazníková otázka č. 13 zjišťuje, zda respondenti opravdu ví, jaké má nikotin krátkodobé dopady na lidské zdraví. Respondenti měli uvést alespoň tři projevy akutní intoxikace

nikotinem, nejčastější tři odpovědi, které se v otevřené otázce nacházeli jsou bolest hlavy, hypertenze a zvracení. Dle Švihovce (2018) se akutní intoxikace nikotinem projevuje nauzeou, zvracením, zmateností, bolestí hlavy, průjmem, tachykardií a závratěmi. Respondenti uváděli hypertenzi, což je vysoký krevní tlak a Švihovec ve své knize uvádí tachykardii, což je zvýšená tepová frekvence. Většinu těchto projevů respondenti uvedli do dotazníkové otázky, tudíž bych tuto otázku hodnotila velmi dobře s přirovnáním k dotazníkové otázce č. 11, respondenti mají opravdu přehled, jaké jsou rizika spojená s krátkodobým užíváním tabákových výrobků. Akutní intoxikace nikotinem je velmi nebezpečná a velmi rychlá, nikotin je totiž jeden z nejtoxičtějších jedů. (Mishra, Chaturvedi, Datta, Sinukumar, Joshi, Garg, 2021)

Dotazníková otázka č. 14 projednává o tom, jaké jsou dlouhodobé projevy užívání nikotinu na lidské zdraví. Respondenti měli uvést alespoň tři rizika spojená s dlouhodobým užíváním nikotinu. Při dlouhodobém užívání nikotinu mohou nastat rizika vzniku různých nemocí, to je však u každého jedince jiné. Mezi nejčastější rizikové faktory dlouhodobého užívání nikotinu náleží dle Světové Zdravotnické Organizace kardiovaskulární onemocnění, respirační onemocnění, různé typy rakovin a mnoho dalších nemocí. Ke kardiovaskulárním nemocem se řadí nemoci srdce a cév. K respiračním nemocem se řadí onemocnění plic či dýchacích cest. A k rakovině se řadí nádorové onemocnění. Respondenti uváděli nejčastější tři rizika, které jsou rakovina plic, rakovina obecně a dechové obtíže. Což v porovnání s riziky, které uvádí WHO souhlasí a tuto dotazníkovou otázku bych hodnotila pozitivně, protože souhlasí s předchozí otázkou č. 11, zda respondenti mají přehled o rizicích škodlivosti na lidské zdraví. Dle článku od společnosti Indian J Med Paediatr Oncol existují studie, které prokazují, že ti, kteří užívají nikotin jsou více náchylní k různým nemocem, včetně rakoviny. (Mishra, Chaturvedi, Datta, Sinukumar, Joshi, Garg, 2021)

Závěrečné vyhodnocení a odpověď na první stanovený průzkumný cíl je, že respondenti jakožto budoucí zdravotníci mají vědomosti a znalosti o tom, jaké jsou zdravotní důsledky na lidský organismus, když člověk užívá nikotin.

## **Dílčí cíl č. 2 - Zjistit, jaké mají respondenti zkušenosti s prevencí závislosti na nikotinu.**

Druhý dílčí cíl byl vyhodnocen na základě výsledků z dotazníkové otázky č. 16, otázky č. 18, otázky č. 19 a otázky č. 20. Dotazníková otázka č. 16 zkoumá, formy prevence, se kterou se respondenti v rámci ČR setkali. Mezi nejčastější formu prevence v ČR se dle respondentů řadí zákaz kouření ve společných prostorách. Zákaz kouření platí ve veřejnosti volně přístupném vnitřním prostoru, a to dle zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky

návykových látek. Králíková (2015) ve své knize uvádí, že tato forma prevence je zdarma a je nejen velmi účinná, ale je i dokonce vředlečná. Stát nebude mít velké výdaje za léčbu akutních koronárních příhod. Také uvádí, že tato forma prevence potřebuje čas, trvá na tom, že pokles dalších onemocnění spojené s užíváním nikotinu přijde později. V současné době jsou ale ve vnitřních prostorech dovoleny zahřívací tabákové výrobky jako je například IQOS či glo. Což je ve své podstatě úplně stejný problém jako klasické cigarety, akorát bez nepříjemného zápachu. Dle mého názoru není vhodné povolovat zahřívací tabákové výrobky v restauracích a všude, kde se podává jídlo. Pasivní kouř je stejně nebezpečný jako při přímém užití nikotinu. Nyní se dle mého názoru prokazuje, že lidé přecházejí z klasických cigaret na zahřívací tabákové výrobky nejen proto, že by to dle výrobce měla být zdravější forma užívání nikotinu, ale i kvůli tomu, že jsou povoleny ve většině veřejných prostorech a nejsou tolik cítit.

Dotazníková otázka č. 18 zjišťuje do jaké míry respondenty zajímají preventivní programy užívání nikotinu. Na této Likertově škále se mělo ukázat, jak moc velký zájem je o preventivní programy. Respondenti nejčastěji volili číslo tři, což je střed škály. Z toho tedy můžeme vyhodnotit, že zájem o prevenci je nižší, než bych očekávala. Přeci jen jako budoucí zdravotní pracovníci, bychom se o prevenci, ať už jakoukoliv zajímat měli. Protože v budoucnu budeme mezi prvními, kdo bude kompetentní vykonávat krátkou intervenci, ať už v jakémkoliv zdravotnickém či sociálním zařízení. Z mého pohledu je prevence velmi důležitá a v dnešní době je málo těch, kteří si krátkou intervencí neprošli, protože v současné době vznikají nové závislosti, se kterými se budeme v budoucnu setkávat a na které bychom se měli připravit. Také bychom se jako zdravotníci, kteří užívají nikotin měli na uživatele nikotinu, kteří skončí ve zdravotnickém či jiném zařízení koukat trochu jinak, než lékaři či zdravotníci v téhle době. To, že lidé užívají nikotin má v převážné většině nějaký důvod, většinou stresová situace či nějaké trauma, samozřejmě někdo užívá nikotin, protože mu chutná, ale i tak bychom na klienta či pacienta neměli koukat zle a usuzovat, že si za způsobenou nemoc může kvůli užívání tabákových výrobků sám. V současné době, má každý nějakou závislost a rozhodně žádná není zdravá.

Dotazníková otázka č. 19 zkoumá, jakých preventivních programů se respondenti zúčastnili. Nejvíce se respondenti účastnili školních preventivních programů. Školní preventivní programy jsou edukační intervence nejčastěji na základních školách, ale dle Frouze a Moldana (2015) by se mělo začít už v přeškolím věku. Dle Králíkové (2015) je úspěšnost této prevence relativně nízká, což se potvrzuje v následující otázce č. 20. školní preventivní programy posluhují hlavně k posunutí věkové hranice mladistvých neboli doby, kdy poprvé zkusí tabákové výrobky a také

k tomu, že děti změní přístup k užívání tabákových výrobků. Důvod, proč je důležitá tato prevence z hlediska posunutí věku je vysvětlena v teoretické části, ale ve zkratce je to kvůli tomu, že děti jsou stále ve vývinu a dospělí jedinci jsou více odolní. (Nešpor, 2018)

Dotazníková otázka č. 20 zjišťuje, jaké zdroje prevence o účincích nikotinu jsou pro respondenty užitečné. Ačkoliv u otázky č. 18 respondenti neměli moc velký zájem o prevenci, tak v otázce č. 20 zvolili jako nejužitečnější zdroj prevence preventivní programy na základní škole. Což je zvláštní, protože když přirovnáme to, že se respondenti nejvíce účastnili školních preventivních programů a také je berou jako nejvíce užitečné, ale stále i po absolvování školních preventivních programů užívají nikotin. Což poukazuje na to, že tato forma prevence v ČR není dobře vysvětlena a prezentována. Forem prevence je opravdu mnoho, ale dle mého názoru v ČR ani jedna z forem prevence nefunguje, tak jak by měla. Jak ve své knize popisuje Králíková (2015), pro úspěšnou prevenci by měla fungovat komplexní veřejná a legislativní opatření, rodinná prevence, dále zahrnuje i rodiče či dospělého jako vzor nekuřáka a také, že by společnost neměla akceptovat člověka, který užívá tabákové výrobky.

Závěrečné vyhodnocení a odpověď na druhý stanovený průzkumný cíl je, že respondenti mají nejčastěji vlastní zkušenost se školními preventivními programy a tyto školní programy berou také jako nejvíce užitečné z forem prevence v rámci ČR. Nejčastěji se v rámci ČR však setkávají se zákazem kouření ve společných prostorách, což je také považováno za jednu z mnoha forem prevence. A nadále bych chtěla podotknout, že respondenti uvedli, že se o prevenci jako takovou ve většině odpovědí v dotazníkovém průzkumu nezajímají.

### **Dílčí cíl č. 3 - Zjistit, jaké mají respondenti osobní zkušenosti se závislostí na nikotinu.**

Třetí dílčí cíl byl vyhodnocen na základě výsledků z dotazníkové otázky č. 4, otázky č. 5, otázky č. 9, otázky č. 15, otázky č. 21 a otázky č. 23. Dotazníková otázka č. 4 zjišťuje důvod, který vedl respondenty k prvotní zkoušce nikotinu. Na prvním místě byla odpověď, prostě jsem to chtěl/a zkusit. Tuto odpověď jsem čekala mezi třemi nejčastějšími důvody, ale nikoliv jako první. I když z mé vlastní zkušenosti, jsem také cigaretu chtěla zkusit sama, jen ze zvědavosti, protože jsem to viděla u rodičů a členů rodiny. Proto je možné, že zvědavost z požitku zapálené cigarety může být vyšší, než bych očekávala i u ostatních. Ale mé tvrzení tak mylné nejspíš nebude, protože děti většinou experimentují ve skupině, což mě přivádí na mnou očekávanou nejčastější odpověď, že tabákové výrobky zkusili, jen aby zapadli do kolektivu. A tuto myšlenku potvrzuje ve svém výzkumu Grundmannová (2010), kdy respondenti nejčastěji uváděli, že poprvé vyzkoušeli nikotin jen proto aby zapadli do kolektivu. Pro mladistvé je velmi

důležité přijetí do skupiny vrstevníků, a proto se ani nedivím, že tento důvod skončil v dotazníkovém průzkumu na druhém místě.

Dotazníková otázka č. 5 zjišťuje důvod, který vede respondenty k pravidelnému užívání nikotinu. Nejčastější důvod, který respondenti zvolili je, že je nikotin zbavuje stresu. Což mohu potvrdit i ze své vlastní zkušenosti. A dle mého názoru se tento důvod řadí mezi nejčastější důvody, proč lidé užívají nikotin, což potvrzuje i srovnání s prací Fikejsové (2016). Ve výzkumu Fikejsové (2016) je druhá nejčastější odpověď na otázku „*proč zdravotní záchranáři kouří*“ že jim nikotin pomáhá zvládat stres a stresové situace. Toto téma je velmi úzce spojeno se syndromem závislosti neboli nikotinismu. Silná touha po nikotinu může mnohdy člověku znepríjemnit život, jak popisuje se své knize Nešpor (2018). A musím také podotknout, že žijeme v době, kde je stresu plno, a tak se ani nedivím, že si respondenti tento důvod vybrali jako nejčastější příčinu užívání tabákových výrobků.

Dotazníková otázka č. 9 zjišťuje, v jakém věku (přibližně), respondenti poprvé zkusili nikotin. V této otevřené otázce se nejčastěji objevoval věk 13 let. Dle informačního zdravotnického portálu ČR si většina lidí, zapálí svou první cigaretu před dosažením dospělosti a průměrný věk, kdy mladiství experimentují je deset až dvanáct let. Toto tvrzení souhlasí i v práci Zavadové (2020), kdy nejvíce respondentů označilo, že si první cigaretu zapálí mezi 15-16 rokem života. A opět se dostáváme k otázkám, proč děti experimentují tak v nízkém věku, či proč je nutné dbát na preventivní programy hlavně u dětí. A tyto myšlenky úzce souvisí s dotazníkovou otázkou č. 4, otázkou č. 19. a č. 20.

Dotazníková otázka č. 15 projednává o tom, kdo respondenty seznámil se škodlivostí nikotinu. Většinu respondentů o škodlivosti nikotinu na lidský organismus poučili rodiče. Což je velmi pozitivní výsledek, je dobře, že u většiny respondentů funguje prevence v rodině. Dle Králíkové (2015) je prevence v rodině základ a nejdůležitější je být nekuřáckým rodičovským vzorem. A když už rodič kouří, tak by se měl alespoň vyhýbat kouřením před dítětem či doma nebo v autě. Nešpor (2015) ve své knize uvádí, že děti a dospívající v ČR jsou nejohroženější na světě, co se týče návykových látek. Dává to za vinu státu, protože pro prevenci dělá minimum, například v malé míře prosazuje legislativu a ČR má nízké zdanění tabákových výrobků „*Prevence v rodině je přesto důležitá. Neměla by se přeceňovat, ale rozhodně ani podceňovat*“ (Nešpor, 2015) Z mé vlastní zkušenosti moc dobře vím, jak je těžké nezkusit tabákové výrobky, když Váš vzor, což je u mě má matka, užívá nikotin. A když jsem se o tom s ní bavila, bylo mi řečeno, že jí bylo celkem jasné, že budu také kouřit. V té době, kdy mi tohle řekla jsem si

neuvědomovala, jak hrozný tenhle přístup k dětem rodiče chovají. A že si mnoho rodičů vůbec neuvědomují, jaký mají na své děti vliv, ať už dobrý nebo špatný. Děti se ve svých rodičích vzhlíží, jsou to pro ně osobnosti, vzory, něco, co nejde jen tak nahradit, tohle si ale bohužel mnoho rodičů neuvědomuje nebo si to uvědomí až moc pozdě.

Dotazníková otázka č. 21 zjišťuje, jaká by byla respondentů motivace, kdyby chtěli přestat užívat nikotin. Skoro se stejným počtem odpovědí, je pro respondenty jako největší motivace k abstinenci od nikotinu těhotenství a zdraví. Kéž by bylo odvykání od jakékoliv návykové látky lehké, tak, že by stačilo si říct, přestanu kvůli svému zdraví či kvůli svému miminku. Nešpor (2018) ve své knize popisuje, že nemoc či těhotenství zvyšuje motivaci k abstinenci na nikotinu ale ne touhu přestat. Takže čím více se vyhýbáme spouštěčům, tím větší je pravděpodobnost, že dokážeme abstinovat. Těhotenství je velká motivace k abstinenci od užívání nikotinu, ale mnohdy není dostačující. Už jsem slyšela mnoho názorů na to, zda je lepší, aby žena v těhotenství přestala kouřit či pokračovala. Myslím si, že na tom, co je pro plod či dítě vhodnější se neshodnou ani odborníci, kteří se tímto celosvětovým problémem zabývají. A musím podotknout, že druhý nejčastější volený důvod respondentů pro motivaci k abstinenci od nikotinu je zdraví. Což je podle mě úplně absurdní důvod. Na možné zdravotní důsledky přeci měli respondenti myslet, ještě předtím, než začali nikotin užívat.

Dotazníková otázka č. 23 zkoumá, co respondentům brání přestat užívat nikotin. Nejčastější volená odpověď je mám chuť kouřit, když piji alkohol. Toto je velmi komplikované téma, jako všechny, které jsme okrajově probrali. Alkohol a nikotin je mnohdy spojení společnosti či přátelství, během kuřácké přestávky se dá navázat na mnoho kontaktů, lidé, kteří užívají tabákové výrobky vytvářejí v partě něco jako kuřácký kroužek a zbytek je ochuzen či mimo děj o to, co se na dlouhé nikotinové přestávce děje a probírá. To ale navazuje, když jde bývalý kuřák nebo i nekuřák na nikotinovou přestávku, z vlastní zkušenosti je mu na 99 % nabídnuta cigareta. Odpověď, která byla zvolena jako druhá nejčastější je shodná s tímto tématem, ta odpověď zní chci kouřit, když jsem s ostatními kuřáky a vidím je kouřit. Je až neuvěřitelné, jak je vše provázané. Králíková (2015) ve své knize doporučuje, že je dobré se ze začátku odvykání alkoholu úplně vyhnout. Nejen, že většina lidí má pivo, či jiný druh alkoholu spojený s cigaretou a posezením s přáteli, ale alkohol snižuje zábrany, tudíž i motivaci si nezapálit cigaretu.

Závěrečné vyhodnocení a odpověď na třetí stanovený průzkumný cíl je, že respondenti nebyli do prvotní zkoušky tabáku přinuceni a mohla za to pouze jen zvědavost z požitku zapálené



cigarety. Také, že většina respondentů užívá nikotin, protože se chtějí zbavit stresu a nikotin je uklidňuje. Mezi další osobní zkušenosti můžeme zařadit, kdo respondenty seznámil se škodlivostí na nikotinu a většina odpověděla, že rodiče. Také v jakém věku poprvé nikotin zkusili a z dotazníkového šetření se nejčastěji objevovala odpověď, že ve 13 letech. Také bychom do osobních zkušeností mohli řadit motivaci k abstinenci nikotinu, což většina respondentů označila těhotenství. Dále také důvod, který jim brání v užívání tabákových výrobků, který dle většiny respondentů zní, že mají chuť na cigaretu, když pijí alkohol.

## 11 ZÁVĚR

Přínos své práce především vidím ve zmapování abúzu nikotinu u studentů nelékařských zdravotnických oborů na Univerzitě Pardubice. Zároveň také ve srovnání teoretických poznatků a poznatků z reálného života a z praxe. Dále také pro mě významným výsledkem práce bylo mapování vědomostí o škodlivosti nikotinu na lidský organismus. Osobně vnímám důležitost prevence a snížení dopadu rizik jak na lidské tělo, tak i na naši planetu Zemi. Dále je dle mého názoru nezbytné, aby si všichni uvědomili, jak je nikotin nebezpečný a nepřínosný pro náš organismus a jak užívám nikotinu poškozujeme i všechny kolem sebe.

Hlavní cíl byl pomocí analýzy získaných dat splněn a ze zjištěných výsledků vyplívá následující. Respondenti mají četné, patřičné a reálné zkušenosti se závislostí na nikotinu. Respondenti jakožto budoucí zdravotníci mají vědomosti a znalosti o tom, jaké jsou zdravotní důsledky na lidský organismus, když člověk užívá nikotin, respondenti se nejčastěji účastnili z vlastní zkušenosti se školních preventivních programů a tyto školní programy berou také jako nejvíce užitečné z forem prevence v rámci ČR. A dále bych chtěla podotknout, že respondenti uvedli, že se o prevenci jako takovou ve větší míře nezajímají. Což hodnotím velmi negativně, jako budoucí nelékařští zdravotní pracovníci by se o problematiku prevence a úskalí s ní spojenou měli zajímat. Jako pozitivní shledávám, že respondenti nebyli do prvotní zkoušky tabáku přinuceni a vedla je k tomu pouze zvědavost z požitku zapálené cigarety. A záporně hodnotím že většina respondentů užívá nikotin, protože se chtějí zbavit stresu a nikotin je uklidňuje. Mezi klady této práce můžeme řadit, že u většiny respondentů funguje prevence v rodině.

Tato práce se dále obecně v teoretické části zabývala úskalím nikotinismu u nelékařského zdravotnického personálu. Což je v dnešní době velmi probírané téma, ke kterému je, ale mnoho málo odborných zdrojů. A dle mého názoru, by bylo vhodné toto téma více publikovat a také poskytnout nějakou oporu lékařům a zdravotníkům, kteří užívají nikotin, ale zároveň i lidem, kteří jsou zarputilí nekuřáci. Protože z praxe jsem se setkala s klientem, který neužíval nikotin a nechtěl se nechat ošetřit od zdravotnického personálu, který nikotin užíval. Zajímalo by mě, do jaké míry by se toto téma mohlo rozvinout a zda bychom mohli dojít do jednoznačného závěru. Dalším z mnoha řešených a velice aktuálním tématem je prevence v ČR, která po provedení průzkumu není, tak účelová, jak by měla být. Existuje mnoho rizik, proč je prevence nejen v ČR bezúčelná a do té doby, než je všechny odstraníme, tak s nikotinem a s riziky s ním spojenými budeme muset přežívat a pozorovat, jak kolem nás umírají lidé.

## 12 POUŽITÁ LITERATURA

BĚLÍK, Václav, Stanislava SVOBODA HOFERKOVÁ a Blahoslav KRAUS. Slovník sociální patologie. 1. Praha: Grada, 2017. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0599-1.

CIMICKÝ, Jan. ABC proti stresu a psychickým nesnázím. 1. V Brně: CPress, 2020. ISBN 978-80-264-3337-8.

CIPRO, Martin. Psychoanalytické koučování: vliv nevědomé motivace na jednání koučovaného. 1. Praha: Grada, 2015. Manažer. ISBN 978-80-247-5350-8.

FROUZ, Jan a Bedřich MOLDAN, ed. *Příležitosti a výzvy environmentálního výzkumu*. 1. Charles University in Prague: Karolinum Press, 2015. ISBN 978-80-246-2667-3.

HOSÁK, Ladislav, Michal HRDLIČKA a Jan LIBIGER. Psychiatrie a pedopsychiatrie. 1. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2998-8.

KALINA, Kamil a kolektiv. Klinická adiktologie. 1. Praha: Grada Publishing, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4331-8.

KALVACH, Zdeněk. Zdraví a nemoc: nárys problematiky pro studenty nezdravotnických programů. Středokluky: Zdeněk Susa, 2019. ISBN 978-80-88084-21-1.

KRÁLÍKOVÁ, E. et al. (2013). *Závislost na tabáku: epidemiologie, prevence a léčba*. Břeclav: ADAMIRA, ISBN 978-80-904217-4-5.

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

MÜLLEROVÁ, Dana a Anna AUJEZDSKÁ. Hygiena, preventivní lékařství a veřejné zdravotnictví. 1. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2510-2.

NEŠPOR, Karel. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4.

NEŠPOR, Karel. Sebeovládání: stres, rizikové emoce a bažení lze zvládat! Vyd. 2. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0827-3.

ŠVIHOVEC, Jan a kolektiv. Farmakologie. 1. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-247-5558-8.

## 13 ELEKTRONICKÉ ZDROJE

ARCAVI, Lidia; BENOWITZ, Neal L. Cigarette smoking and infection. *Archives of internal medicine*, 2004, 164.20: 2206-2216.

Česká republika. Vyhláška č. 261/2016 Sb., ze dne 7. září 2016, o tabákových výrobcích. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-261>.

Česká republika. Zákon č. 110/1997 Sb., ze dne 19. května 1997, o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-110>.

Česká republika. Zákon č.132/2003 Sb., ze dne 7. května 2003, kterým se mění zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-132>.

FIKEJSOVÁ, Sára. Abusus nikotinu u zdravotnických záchranářů. Brno, 2016. Bakalářská práce. Masarykova Univerzita, Lékařská fakulta, Katedra porodní asistence a zdravotnických záchranářů. Vedoucí práce Mgr. Liana Greiffeneggová.

GRUNDMANNOVÁ, Markéta. Proč děti základních škol začínají kouřit?. Brno, 2010. Bakalářská práce. MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ, LÉKAŘSKÁ FAKULTA, Katedra porodní asistence. Vedoucí práce Mgr. Blanka Trojanová.

HLAVIČKA, Miroslav. Jak začít s kouřením dýmky. 1. 2014. Dostupné také z: <https://play.google.com/books/reader?id=hyOIBAAQBAJ&pg=GBS.PP1&hl=cs&printsec=frontcover>

JANKOWSKI, Mateusz, Grzegorz BROŻEK, Joshua LAWSON, Szymon SKOCZYŃSKI, Paulina MAJEK a Jan ZEJDA. New ideas, old problems? Heated tobacco products – a systematic review. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health* [online]. 2019, 32(5), 595-634 [cit. 2022-03-28]. ISSN 1232-1087. Dostupné z: [doi:10.13075/ijomeh.1896.01433](https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01433)

JEBAVÝ, Luboš. Průzkum míry závislosti na ICT u vybrané skupiny populace [online]. Hradec Králové, 2018 [cit. 2022-03-17]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/qzz53r/STAG91030.pdf>. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové Fakulta informatiky a managementu, Katedra managementu. Vedoucí práce prof. PhDr. Marek Franěk, CSc., Ph.D.

KRÁLOVÁ, Iveta. Statistika abúzu nikotinu mezi zdravotnickými obory. Plzeň, 2012. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Vedoucí práce Mgr. Alexandra Braunová.

LOUKOPOULOU, Andriani N., Vassiliki EVANGELOPOULOU a Panagiotis K BEHRAKIS. Smoking and Pregnancy. *Pneumon* [online]. *Pneumon*, 2010, No. 10(23(2)), 153–167 [cit. 2022-03-24]. Dostupné z: doi:10.25118/2236-918x-7-2-4

MAKLA.cz (n.d.). O žvýkacím tabáku. Makla.cz, Dostupné z: <https://www.makla.cz/o-zvykacim-tabaku/>.

MISHRA, Aseem, Pankaj CHATURVEDI, Sourav DATTA, Snita SINUKUMAR, Poonam JOSHI a Apurva GARG. Harmful effects of nicotine. *Indian Journal of Medical and Paediatric Oncology* [online]. 2021, 36(01), 24-31 [cit. 2022-04-18]. ISSN 0971-5851. Dostupné z: doi:10.4103/0971-5851.151771

PLATZEROVÁ, Michaela. Nikotinismus u nelékařského zdravotnického personálu. Plzeň, 2019. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Vedoucí práce Krocová Jitka, PhDr. Mgr.

SMITH, Maxwell L., Michael B. GOTWAY, Laura E. CROTTY ALEXANDER a Lida P. HARIRI. Vaping-related lung injury. *Virchows Archiv* [online]. 2021, 478(1), 81-88 [cit. 2022-03-23]. ISSN 0945-6317. Dostupné z: doi:10.1007/s00428-020-02943-0

Velký lékařský slovník [online]. Praha: Maxdorf, n. d. [cit. 2022-04-16]. Dostupné z: <https://lekarske.slovníky.cz/>

WEST, Robert. Tobacco smoking: Health impact, prevalence, correlates and interventions. *Psychology and Health* [online]. 2017, 32(8), 1018-1036 [cit. 2022-03-22]. ISSN 0887-0446. Dostupné z: doi:10.1080/08870446.2017.1325890

WHO. Asthma. World Health Organization [online]. 3. 5. 2021 [cit. 2022-03-22]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>

WHO. Cancer. World Health Organization [online]. 3. 2. 2022 [cit. 2022-03-22]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

WHO. Cardiovascular diseases (CVDs). World Health Organization [online]. 11. 6. 2022 [cit. 2022-03-22]. Dostupné z: [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

WHO. Health workforce. World Health Organization [online]. n. d. 2022 [cit. 2022-03-22]. Dostupné z: [https://www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1)

WHO. Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD). World Health Organization [online]. 21. 6. 2021 [cit. 2022-03-22]. Dostupné z: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd))

WHO. Chronic respiratory diseases (CRDs). World Health Organization [online]. 25. 8. 2007 [cit. 2022-03-22]. Dostupné z: [https://www.who.int/health-topics/chronic-respiratory-diseases#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/chronic-respiratory-diseases#tab=tab_1)

WHO. Protect the environment, World No Tobacco Day 2022 will give you one more reason to quit. World Health Organization [online]. 13. 12. 2021 [cit. 2022-03-22]. Dostupné z: <https://www.who.int/news/item/13-12-2021-protect-the-environment-world-no-tobacco-day-2022-will-give-you-one-more-reason-to-quit>

WHO. Tobacco. World Health Organization [online]. 26. 7. 2021 [cit. 2022-03-22]. Dostupné z [https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab_1)

WHO. Tobacco: E-cigarettes. World Health Organization [online]. 29. 1. 2020 [cit. 2022-03-22]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-e-cigarettes>

WHO. World No Tobacco Day. World Health Organization [online]. n.d. [cit. 2022-03-22]. Dostupné z: <https://www.who.int/campaigns/world-no-tobacco-day>

World Health Organization. (2017). WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: monitoring tobacco use and prevention policies: executive summary. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/258503>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

ZÁVADOVÁ, Petra. Prevence závislosti na kouření a alkoholu u dospívajících [online]. 2020 [cit. 2022-02-09]. Dostupné z: <https://is.slu.cz/th/kgpww/>. Bakalářská práce. Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě. Vedoucí práce Hana HOZOVÁ.

## **14 PŘÍLOHY**

Příloha A – Osobní dotazník

## 15 PŘÍLOHA A – OSOBNÍ DOTAZNÍK

Dobrý den, jmenuji se Květa Sládková a jsem studentka 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií, Univerzity Pardubice, oboru Zdravotně-sociální pracovník. Ve své práci mapuji „Abúzus nikotinu u studentů nelékařských zdravotnických oborů“. Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku. Dotazník je zcela anonymní a veškeré údaje, které vyplníte, budou použity pouze v rámci mého výzkumu.

Vaše odpovědi prosím zakroužkujte. V otázkách, kde odpověď znázorňuje škála, označte kroužkem číslo odpovídající Vaší odpovědi.

Děkuji za Vaše odpovědi a spolupráci.

### 1) Jaký obor studujete?

- Všeobecná sestra
- Porodní asistence
- Radiologická asistence
- Všeobecné ošetřovatelství
- Zdravotně sociální péče
- Zdravotnické záchranářství

### 2) Který ročník školy navštěvujete?

- 1. ročník
- 2. ročník
- 3. ročník

### 3) Jakou formou užíváte nikotin?

(Zde je možno označit více odpovědí)

- Cigarety
- Doutníky
- Elektronické cigarety
- Nikotinové sáčky
- Šňupací tabák
- Žvýkácký tabák
- Vodní dýmka



- Dýmka
- Jiné, prosím vypište: .....

**4) Jaký důvod Vás vedl k prvotní zkoušce nikotinu?**

(Zde je možno označit více odpovědí)

- Snaha vypadat dospělejší
- Snaha o nezávislost
- Stresová situace
- Chtěl/a jsem zapadnout do kolektivu
- Viděl/a jsem to u rodičů, sourozenců, příbuzných
- Prostě jsem to chtěl/a zkusit
- Produkt jsem viděl/a v reklamě
- Jiné, prosím doplňte: .....

**5) Jaký je důvod, který Vás vede k pravidelnému užívání nikotinu?**

(Zde je možno označit více odpovědí)

- Zlepšení výkonu
- Zlepšení paměti
- Abych zapadl/a do kolektivu
- Nikotin mě zbavuje stresu
- Pomáhá mi se soustředit
- Bojím se přestat, abych nepřibral/a
- Cítím se dospěle
- Pomáhá mi přejít na jiné myšlenky
- Cítím se sebevědomě
- Nikotin mi pomáhá udržet tělesnou váhu (nemám chuť k jídlu)
- Nevím, nikdy jsem o tom nepřemýšlel/a
- Jiný důvod, prosím napište: .....

**6) Do jaké typologie uživatelů nikotinu se řadíte?**

- Příležitostný kuřák (sváteční)
- Návykový, pravidelný kuřák (při určitých konkrétních příležitostech)
- Kuřák s psychickou závislostí (uklidnění, uvolnění)
- Kuřák s psychickou a fyzickou závislostí (toxikoman)
- Nevím

- Jiné prosím vypište: .....

**7) Do jaké míry ovlivňuje užívání nikotinu Vaši fyzickou zdatnost?**

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

Vůbec neovlivňuje

Velmi ovlivňuje

- Nedokážu posoudit

**8) Do jaké míry jste si vědom/a dopadu rizik, které má nikotin na Váš zdravotní stav?**

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

Vůbec si nejsem vědom/a

Velmi si jsem vědom/a

- Nedokážu posoudit

**9) Uved'te prosím, v jakém věku (přibližně), jste poprvé zkusil/a nikotin: .....**

**10) Respektujete zákaz kouření ve zdravotnickém zařízení a v prostorech souvisejících s jeho provozem dle zákona č. 65/2017 o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek?**

- Ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Ne

**11) Jsou Vaše znalosti v oblasti vlivu nikotinu na lidské zdraví dostatečné?**

- Ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Ne

- Nedokážu posoudit

**12) Znáte koncentraci nikotinu ve výrobcích, které užíváte?**

- Ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Ne
- Nedokážu posoudit

**13) Uved'te alespoň tři rizika spojená s dlouhodobým užíváním nikotinu:**

.....

.....

.....

.....

**14) Uved'te alespoň tři projevy akutní intoxikace nikotinem:**

.....

.....

.....

.....

**15) Uved'te, kdo Vás seznámil se škodlivostí nikotinu:**

- Informace jsem si našel sám/sama
- Rodiče
- Kamarádi
- Preventivní program ve škole
- Internetové stránky
- Média
- Nevím
- Nikdo mě neseznámil
- Jiné, prosím vypište: .....

**16) Vyberte formu prevence, se kterou jste se v rámci ČR setkal/a:**

(zde je možno označit více odpovědí)

- Reklamy
- Videá
- Cenové zvýšení nikotinu
- Obrázková varování
- Zákaz kouření ve společných prostorách
- Omezený přístup k nikotinu (věk)
- Kampaně
- Speciální programy (boje proti kouření)
- Zdravotní výchova
- Preventivní programy na základní škole
- Webové stránky
- Informační letáky
- S žádnou jsem se nesetkal/a
- Jiné, prosím napište: .....

**17) Nakolik Vás motivuje míra škodlivosti nikotinu přestat nikotin užívat?**

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

Vůbec mě nemotivuje

Velmi mě motivuje

- Nedokážu posoudit

**18) Do jaké míry Vás zajímají preventivní programy užívání nikotinu?**

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

Vůbec mě nezajímají

Velmi mě zajímají

- Nedokážu posoudit

**19) Jakých preventivních programů jste se zúčastnili?**

(Zde je možno označit více odpovědí)

- Školní preventivní programy
- Projekce videopořadů
- Skupinová diskuse

- Kampaně
- Beseda
- Přednáška
- Žádného jsem se neúčastnil/a
- Jiné, prosím napište: .....

**20) Jaké zdroje prevence o účincích nikotinu jsou pro Vás užitečné?**

(Zde je možno označit více odpovědí)

- Videá
- Reklamy
- Kampaně
- Preventivní programy na základní škole
- Webové stránky
- Informační letáky
- Nevím
- Jiné, prosím napište: .....

**21) Jaká by byla Vaše motivace, kdybyste chtěli přestat užívat nikotin?**

(Zde je možno označit více odpovědí)

- Zdraví
- Finance
- Těhotenství
- Rodiče
- Přátelé
- Partner/Partnerka
- Okolí/Společnost
- Žádná motivace
- Nevím
- Jiné, prosím napište: .....

**22) Kolikrát jste zkusili přestat užívat nikotin?**

- Jednou
- Dvakrát
- Třikrát
- Ani jednou

- Nevím
- Jiné, prosím napište: .....

**23) Co Vám brání přestat užívat nikotin?**

(Zde je možno označit více odpovědí)

- Když jsem ve stresu, potřebuji nikotin
- Kouření mě zabaví, když se nudím
- Když jsem nervózní, kouřením relaxuji
- Nikotin je můj přítel, je tu vždy pro mě, a když se cítím špatně, díky nikotinu se začnu cítit lépe
- Mám chuť kouřit, když piji alkohol
- Chci kouřit, když jsem s ostatními kuřáky a vidím je kouřit
- Denní stereotyp
- Nevím
- Jiné, prosím napište: .....

**24) Kolik peněz měsíčně utratíte za nikotinové výrobky?**

- Do 500 Kč
- 500 – 1 000 Kč
- 1 000 – 1 500 Kč
- 1 500 – 2 000 Kč
- 2 000 Kč a více
- Nevím
- Jiné, prosím doplňte: .....