

The Prevalence of Smoking and Attitudes towards Tobacco Use among Minors in the Czech Republic



GREPLOVÁ, J.^{1,2}

¹ Institute of Hygiene and Epidemiology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Czech Republic

² Czech Coalition against Tobacco, a civic association, Czech Republic

Citation: Greplová, J. (2013). Prevalence kouření a postoje k užívání tabáku mezi nezletilými v České republice. *Adiktologie*, 13(3–4), 240–247.

SUMMARY: *Attitudes and beliefs concerning tobacco and the prevalence of smoking among minors are crucial factors for the development of tobacco use in adulthood. Smoking among minors in the Czech Republic is monitored by several international studies. These studies show that more than 20% of adolescents aged 13–16 smoke regularly and 25% of adolescents aged 16 smoke daily. The data from these studies further show that children are influenced not only by parental smoking but also by tobacco advertising. Despite the ban on the sale of tobacco to minors (below the age of 18), 68% of adolescents who smoke reported having bought their cigarettes in a shop. The studies also suggest that children are not protected from second-hand smoking in public places. In summary, it has been shown that the effectiveness of the efforts to protect children from tobacco is very low.*

KEY WORDS: SMOKING PREVALENCE – TOBACCO – ADOLESCENTS – PRIMARY PREVENTION – EPIDEMIOLOGY

Submitted: 8 / MARCH / 2013

Accepted: 14 / OCTOBER / 2013

Address for correspondence: Jarmila Greplová / jarmila.greplova@bezsigaret.cz / Institute of Hygiene and Epidemiology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Czech Coalition against Tobacco, a civic association, Studničkova 7, 120 00, Prague 2, Czech Republic

Prevalence kouření a postoje k užívání tabáku mezi nezletilými v České republice



GREPLOVÁ, J.^{1,2}

¹ Ústav hygieny a epidemiologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze

² Česká koalice proti tabáku, o. s.

Citace: Greplová, J. (2013). Prevalence kouření a postoje k užívání tabáku mezi nezletilými v České republice. *Adiktologie*, 13(3–4), 240–247.

SOUHRN: Prevalence kouření a postoje nezletilých ke kouření jsou klíčové pro následný vývoj situace kouření celé české populace. V České republice je kouření mezi nezletilými monitorováno několika mezinárodními studii. Tyto studie ukazují, že počet pravidelných kuřáků ve věkové skupině 13 až 16 let přesahuje v současnosti 20 %. Ve věkové skupině 16letých je dokonce 25 % kuřáků, kteří kouří každý den. Data z těchto studií rovněž prokázala, že děti jsou ovlivněny nejen kouřením rodičů, ale i tabákovou reklamou. I přes zákaz prodeje osobám mladším 18 let 68 % adolescentů, kteří kouří, uvádí, že si zakoupili cigarety v obchodě. Studie rovněž ukázaly, že děti nejsou dostatečně chráněny před pasivním kouřením na veřejných místech. Shrnutí výsledků reflektuje nedostatečnost opatření na ochranu dětí a mladistvých před riziky spojenými s užíváním tabáku.

KLÍČOVÁ SLOVA: PREVALENCE KOUŘENÍ – TABÁK – ADOLESCENTI – PRIMÁRNÍ PREVENCE – EPIDEMIOLOGIE

● 1 ÚVOD

Užívání tabáku je spojeno s celou řadou onemocnění a dlouhodobě představuje nejen zdravotní, ale i ekonomickou zátěž pro českou i světovou populaci. Roční počet úmrtí spojených s užíváním tabáku ve světě dosahuje téměř 6 miliónů lidí a ekonomické náklady spojené s kouřením se pohybují ročně v řádech sta miliard dolarů (WHO, 2011). Nejvíce postiženy jsou pak rozvojové země, kde je počet úmrtí v dů-

sledku užívání tabáku největší. Další vývoj situace se dá předvídat na základě prevalence kouření u adolescentů a jejich postojů, neboť oni představují budoucí populaci kuřáků. Snížení prevalence kouření u dětí a adolescentů je klíčové pro zmírnění dopadů užívání tabáku. Pokud totiž jedinec nezačne kouřit před dosažením 18. roku, je již jen malá pravděpodobnost, že se stane kuřákem (Ellickson et al., 2001).

Došlo do redakce: 8 / BŘEZEN / 2013

Grantová podpora: PRVOUK-P03/LF1/9

Přijato k tisku: 14 / ŘÍJEN / 2013

Korespondenční adresa: Mgr. Jarmila Greplová / jarmila.greplova@bezcigaret.cz / Ústav hygieny a epidemiologie
1. LF UK v Praze a VFN v Praze, Studničkova 7, Praha 2, 120 00

Pro účinné snížení prevalence kouření jsou nezbytná koncepční a celoplošná opatření, ke kterým přistupuje stále více zemí. V České republice je však ochrana obyvatel před tabákovým kouřem stále nedostatečná. ČR se doposud nevypořádala ani se základním opatřením zákazu kouření v restauracích a barech, a zaostává tak za mnoha vyspělými státy (WHO, 2011). O laxním přístupu ze strany zákonodárců hovoří i to, že Česká republika teprve v roce 2012 jako poslední země EU dokončila proces ratifikace Rámcové úmluvy o kontrole tabáku (FCTC 2002/2003). ČR tak dlouhodobě byla jednou z posledních zemí celého světa, která dokument neratifikovala. ČR nevyužívá možnosti uvalit na tabákové výrobky vyšší daň, ani nepřistupuje k dalšímu omezení reklamy na tabákové výrobky. Tato nedostatečná opatření se pak projevují nejen na zdravotním stavu české populace, ale i na počtu kouřících mezi dětmi a adolescenty.

● 1 / 1 Rizika spojená s kouřením v dětském věku

Ochrana dětí před tabákovými výrobky a prevence kouření je zásadní nejen pro zdravý vývoj dětí, ale i pro následný zdravotní stav v dospělosti. Stát se kuřákem v dětství znamená v dospělosti zvýšený výskyt chorob dýchacího systému a výrazné zvýšení rizika výskytu rakoviny a kardiovaskulárních nemocí (Hegmann et al., 2003). U dívek vede počátek kouření v adolescentním věku ke zvýšenému riziku rakoviny prsu v dospělosti (Moore et al., 1986). Obecně jsou pak mladí kuřáci více náchylní na DNA mutace, což může mít v dospělosti souvislost s různými chorobami (Palmer et al., 1993).

1 / 1 / 1 Pasivní kouření

Samotnou kapitolou je pak vystavení dítěte cigaretovému kouři, tedy pasivnímu kouření. Pasivní kouření má na dětský organizmus větší zdravotní dopad než na dospělého a vystavení pasivnímu kouření může vést k závažnému poškození zdravé dítěte, a to nejen v podobě onemocnění dýchacího aparátu. Onemocnění přikládána pasivnímu kouření zahrnují celou škálu onemocnění od opakovaných zánětů středního ucha až po onkologická onemocnění, například leukémii (Schultz et al., 2010; Lee et al., 2009; BMA, 2007). Kouření v domácnosti tak vystavuje dítě zvýšenému zdravotnímu riziku a toto riziko přetrvává, i pokud dochází ke kouření pouze ve vyhraněných místnostech, vzduch kolující v budově totiž toxické látky kouře roznáší do dalších místností, včetně prostor, kde se pohybují děti (U. S. Department of Health and Human Services, 2006).

Pasivní kouření dětí je závažným tématem i v ČR: 75 % českých dětí ve věku 13–15 let uvádí, že bylo vystaveno pasivnímu kouření na veřejných místech (Sovinová et al., 2008). Znepokojivý pak je i další výsledek tohoto šetření, kdy 43 % dětí této věkové kategorie uvádí, že žije v domácnosti, kde se kouří (SZÚ, 2012). Významu ochrany před ci-

garetovým kouřem jsou si vědomi samotní nezletilí. 63 % dětí ve věku 13–15 let si je vědomo, že jim pasivní kouření škodí, a zajímavé je, že více než 70 % dotázaných dětí ve věku 13–15 let je pro zákaz kouření na veřejných místech (SZÚ, 2012).

1 / 1 / 2 Vliv kouření v dětském věku na sílu závislosti v dospělosti

Problém kouření dětí však není problémem jen z pohledu zdravotních dopadů, ale i z pohledu budoucí léčby závislosti na tabáku. Frekvence a doba kouření u nezletilých má vliv na výslednou sílu závislosti na tabáku a nepříznivě ovlivňuje následný proces odvykání (Van den Ven, 2010). Kuřáci, kteří začali s kouřením v dřívějším věku, mají menší pravděpodobnost, že odvyknou (BMA, 2007; CDC, 1994).

Kouření dětí rovněž souvisí s užíváním dalších návykových látek. U dětí, které kouří, je pozorováno častější užívání dalších návykových látek, jako je marihuana a alkohol (Csémy et al., 2008; Timberlake et al., 2007; CDC, 1994).

1 / 1 / 3 Preventivní opatření pro snížení počtu dětských kuřáků

Mezi účinná preventivní opatření patří zejména celoplošná komplexní opatření, jako jsou vysoká cena cigaret (vysoká míra zdanění tabákových výrobků), úplný zákaz reklamy a zákaz kouření na veřejných místech (WHO, 2011). Významná je i důsledná kontrola zákazu prodeje tabákových výrobků nezletilým (Richardson et al., 2009). Další úsilí by mělo být věnováno vzdělávání široké veřejnosti, a zejména učitelů, rodičů a dalších osob podílejících se na výchově dětí. Česká republika bohužel selhává ve většině těchto opatření. Zdanění cigaret a dalších tabákových výrobků zůstává dlouhodobě u dolní možné hranice, kterou umožňuje směrnice Evropské unie, a není zde tedy snaha zdražovat cigarety a snižovat jejich dostupnost. ČR by rovněž prospělo další omezení reklamy na tabákové výrobky, která je stále umožněna v místě prodeje, kromě trafik se tak jedná i o obchody s potravinami a další. Česká republika se ani nevěnuje žádné národní informační kampani a osvěta tak zůstává na aktivitě jiných organizací, jako jsou například občanské sdružení Česká koalice proti tabáku nebo iniciativa Evropské unie Exkuřáci jsou nezastavitelní. Ve srovnání s vyspělými státy je na tom však ČR nejhůře v zákazu kouření na veřejných místech. Zatímco všechny státy EU, včetně nového členského státu Chorvatska, již přijaly zákaz kouření v restauracích, ČR stále odmítá přijmout toto opatření na ochranu nekuřáků a snížení počtu mladých kuřáků. Přitom právě zákaz kouření ve stravovacích zařízeních, barech a diskotékách by v ČR mohl eliminovat první kuřácké pokusy u nezletilých. Nedostatek těchto opatření pak tvoří vhodné prostředí pro rozvoj kouření v dětství a odpovídá tomu i špatná situace ČR ve srovnání s okolními zeměmi.

Tabulka 1 / Table 1

Zkušenost dětí s kouřením podle studie HBSC (Kalman et al., 2011): Výsledky studie provedené v roce 2010 ve skupině dětí ve věku 11–15 let. Studie jasně ukazuje, že se zvyšujícím se věkem dětí se zvyšuje podíl kouřících dívek a u skupiny 15letých kouří více dívek než chlapců.

Children's experience with smoking according to the HBSC study (Kalman et al., 2011): The results of a survey carried out in 2010 among a group of children aged 11–15 clearly show that the rate of smoking among girls increases with age and that in the group of 15-year-olds girls account for more smokers than boys

Výsledky HBSC	11letí		13letí		15letí	
	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky
% dětí, které již někdy kouřily	25,3	16	49,8	51,1	70,1	75,1
% dětí, které kouří minimálně jednou týdně	2,4	0,9	8,9	10,3	22	28,7

● 2 PREVALENCE MEZI NEZLETILÝMI

Celosvětový vývoj kouření u nezletilých má několik zneklidňujících trendů. Aktuálně se ukazuje, že oproti dřívějším letům se mezi nezletilými kuřáky zvyšuje podíl kouřících dívek a podle některých studií dokonce dívky v určitém věku kouří více než chlapci (HSCIC, 2012; Hibell et al., 2012) a stejný trend jsme pozorovali několikrát v posledních letech i v České republice (SZÚ, 2012; Kalman et al., 2011; Sovinová et al., 2008). Z tohoto zjištění můžeme usuzovat na to, že v populaci bude stoupat počet žen kuřáček a následně stoupne i výskyt případů rakoviny u žen. Následkem toho se bude zvyšovat i podíl žen v případech rakoviny plic.

Česká republika dlouhodobě vychází podle mezinárodních studií jako země s jednou z nejvyšších prevalencí kouření mezi mladistvými v Evropě. Podle Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD – European School Survey Project on Alcohol and Other Drug) je výskyt zkušeností s kouřením během života u českých adolescentů výrazně vyšší než je evropský průměr. Ve věkové skupině 16letých je to v ČR 75 % oproti evropskému průměru 54 % (Csémy et al., 2012). Podle této studie je ČR nad evropským průměrem rovněž v počtu 16letých žáků, kteří užili cigaretu nejméně jednou za posledních 30 dní (42 % oproti 28 %). ČR tak drží smutnou druhou příčku, vyšší výskyt byl v evropském srovnání zjištěn pouze v Lotyšsku (78 %) (Hibell et al., 2012).

Pro Českou republiku se monitoruje prevalence zejména ve věkové skupině 13–16 let a zcela chybí dlouhodobý monitoring dětí mladších 11 let. V posledních letech byla prevalence analyzována třemi mezinárodními studiemi, a to Mezinárodní výzkumnou studií o zdraví a životním stylu dětí a školáků (HBSC – The Health Behaviour in School-aged Children), mezinárodní studií Světové zdravotnické organizace a Center pro kontrolu nemocí a prevenci (CDC) GYTS (Global Youth Tobacco Survey) a studií ESPAD.

Studie GYTS zahrnuje 45 zemí světa a klade si za cíl zmapovat kuřácké návyky dětské populace ve věku 13–15 let a v České republice je koordinována Státním zdravotním ústavem (SZÚ). Studie nepopisuje pouze prevalenci, ale za-

bývá se i věkem, kdy dochází k užití první cigarety, vystavením pasivnímu kouření nebo vlivem tabákové reklamy. Poslední dostupná data jsou ze šetření v roce 2011 (SZÚ, 2012).

Studie HBSC je prováděna v intervalu čtyř let a poslední zpracovaná data pocházejí z roku 2010. Hlavním cílem projektu je zmapovat chování a postoje dětí, které ovlivňují jejich psychické a fyzické zdraví. Studie se zabývá nejen problematikou užívání návykových látek, ale i pohybovou aktivitou dětí nebo stravovacími návyky (Kalman et al., 2011).

Studie ESPAD je realizována v rámci evropských států a monitoruje nejen problematiku kouření, ale i užívání dalších návykových látek. Studie je prováděna s periodicitou čtyř let na žácích ve věku 16 let a poslední dostupná data pochází ze sběru dat v roce 2011 (ESPAD, 2012).

● 2 / 1 Kouření ve věkové skupině 11–12 let

Podle studie HBSC má ve věkové skupině 11 let již nějakou kuřáckou zkušenost více než 20 % dětí. V této věkové skupině pak převažují kuřácké pokusy výrazně u chlapců. Chlapců, kteří mají nějakou kuřáckou zkušenost, je 25 %, u dívek je to 16 % (tabulka 1). Důležitým ukazatelem je frekvence užívání tabáku. Podle studie HBSC kouří minimálně jednou týdně ve věkové skupině 11letých přibližně 2 % dětí (Kalman et al., 2011).

● 2 / 2 Kouření ve věkové skupině 13–15 let

Výsledky studie z roku 2011 ukázaly, že 70 % dětí ve věkové skupině 13–15 let již má zkušenosti s kouřením a 30 % dotázaných kouřilo cigarety minimálně jednou za poslední měsíc (SZÚ, 2012).

Ve věku 13 let má kuřáckou zkušenost více než 50 % dětí a není zde pozorován významný rozdíl mezi chlapci (50 %) a dívkami (51 %) (Kalman et al., 2011). Ve věku 15 let mají zkušenost s kouřením už téměř tři čtvrtiny dotázaných a převažují dívky (75 %) nad chlapci (70 %) (Kalman et al., 2011).

Co se pravidelného kouření týče, uvádí studie HBSC, že ve věkové skupině 13letých je téměř 10 % dětí, které kou-

ří minimálně jednou týdně, a nejsou zde výrazné rozdíly mezi chlapci a dívkami. Ve věku 15 let však kouří každý týden 22 % chlapců a 28 % dívek (tabulka 1) (Kalman et al., 2011). Výsledky opět odpovídají světovému trendu, že ve vyšší věkové kategorii se mezi mladistvými kuřáky zvyšuje podíl dívek.

2 / 2 / 1 Užívání tabáku mezi 16letými

Poslední analýza dat z roku 2011 ve studii ESPAD ukázala, že 75 % dotázaných žáků ve věku 16 let již někdy v životě kouřilo (Csémy et al., 2012). Dále 42 % žáků uvedlo, že v posledních 30 dnech kouřili minimálně jednou. Celkově je pak mezi 16letými 25 % denních kuřáků. Zatímco v roce 2007 mezi denními kuřáky převládaly dívky (27 %) nad chlapci (23 %), v roce 2011 je tomu naopak (27 % chlapců a 24 % dívek) (Csémy et al., 2012, 2009). Celých 8 % žáků je pak podle studie ESPAD silnými kuřáky, tj. vykouří denně 11 a více cigaret; jedná se o 6 % dívek oproti 10 % chlapců. Ve srovnání s rokem 2007 tak došlo k nárůstu kouření ve skupině chlapců a k poklesu u dívek (tabulka 2). Změna trendu mezi pohlavími je rozhodně zajímavým jevem a bylo by vhodné podrobit bližšímu zkoumání, z jakého důvodu k ní došlo.

2 / 2 / 2 Nástup kuřáctví a věk první cigarety

Podle studie ESPAD mělo 31 % evropských adolescentů (ve věku 16 let) kuřáckou zkušenost již v období 13 let a mladší a 7 % 16letých pak kouřilo dokonce denně již ve věku 13 let (Hibell et al., 2012). U českých adolescentů je to pak opět nad evropským průměrem, do věku 13 let mělo svoji první cigaretu 54 % chlapců a 50 % dívek. Denně pak v ČR kouřilo již ve věku 13 let nebo dříve 11 % 16letých, což je opět nad evropským průměrem.

Podle šetření z roku 2007 mělo 28 % českých adolescentů (věk 16 let) svoji první zkušenost s cigaretou dokonce ve věku 11 let nebo mladší (Csémy et al., 2009). Brzké pokusy s kouřením v ČR dokládá i studie GYTS, podle této studie 1 ze 4 českých dětí ve věku 13–15 let mělo svoji první cigaretu před dosažením věku 10 let (Sovinová et al., 2008).

K dennímu kuřáctví pak přistupují děti zejména ve věku 14–15 let, děti s nižším věkem první cigarety častěji kouří více než 11 cigaret denně, tedy jsou považovány za silné kuřáky (Csémy et al., 2009).

Výsledky studií pak ukazují, že dřívější nástup kouření je spojen s vyšší pravděpodobností vzniku silného kuřáctví v pozdějším věku (Csémy et al., 2009). Tato data tak potvrzují významnost prevence u dětí ve věku do 11 let, který je klíčový pro první experimenty s cigaretou.

2 / 2 / 3 Další formy užití tabáku

Kouření cigaret je sice stále dominantním způsobem užití tabáku mezi nezletilými, ale není jediný, popularitu si v posledních letech mezi mladými lidmi získala zejména vodní dýmka (Sovinová et al., 2011). Ve věkové kategorii 13–15 let

má 30 % dětí v uplynulém měsíci zkušenost s cigaretami a 17 % má zkušenost s užitím tabáku jinou formou (SZÚ, 2012). Tyto pokusy pak převládaly u chlapců (20 % oproti 15 % u dívek).

V porovnání mezi lety 2002 a 2011 se však jedná o výrazný nárůst. Zatímco v roce 2011 mělo zkušenost s jinou formou tabáku 17 % dětí, v roce 2007 15 % dětí, tak v roce 2002 to bylo jen 9 % (Sovinová et al., 2008). Za posledních 10 let se tedy tento jev téměř zdvojnásobil. Bohužel výzkumná zpráva GYTS neuvádí, o jaké formy užití tabáku se jednalo. Výsledky však jasně ukazují na další trend, zvýšené užívání tabáku jinak než formou cigaret. Lze předpokládat, že zvýšení bude dáno zejména nárůstem oblíbenosti vodní dýmky.

Žádoucí by bylo rovněž začít monitorovat užívání elektronické cigarety mezi nezletilými. Vzhledem k nárůstu popularity elektronické cigarety a marketingové kampani, která ji prezentuje jako moderní způsob kouření, je pravděpodobné, že bude tato forma mezi nezletilými rovněž značně rozšířena.

● 3 POSTOJE DĚTÍ A ADOLESCENTŮ KE KOUŘENÍ

Nezletilí mají různá očekávání od kouření a je významné tato očekávání monitorovat, protože na zjištěných tématech je možné založit další preventivní působení. Ve studii GYTS bylo monitorováno, zda děti očekávají od kouření, že jim zajistí přízeň přátel nebo zvýšenou atraktivitu (SZÚ, 2012). Počet dětí ve věku 13–15 let, které spojují kouření se zvýšením atraktivity, tvoří jen necelých 10 %. Naopak alarmující je, že téměř třetina dětí je přesvědčena, že ti, kteří kouří, mají více přátel.

Významné je i zjištění, jaké jsou postoje dětí k případnému ukončení kouření. Výsledky šetření v letech 2007 a 2011 mezi dětmi ve věku 13–15 let, které kouří, ukázalo pokles těch, kteří chtějí s kouřením přestat z 54 % na 45 % (SZÚ, 2012; Sovinová et al., 2008). Přestat kouřit tedy chce méně než polovina těchto kouřících dětí. Zajímavé je, že současně tyto děti uvedly, že 70 % z nich zkoušelo v posledním roce přestat (SZÚ, 2012).

Zajímavé je i zjištění, že 69 % 16letých se domnívá, že příležitostné kouření cigaret není spojeno s žádnými nebo jen pouze s malými riziky (Hibell et al., 2012). Vykouření jedné a více krabiček cigaret denně považovalo v roce 2007 za rizikové 74 % dotázaných, v roce 2011 dokonce jen 55 % dotázaných (Hibell et al., 2012; Csémy et al., 2012, 2009). Rizika kouření jsou tedy studenty značně podceňována, zejména pak rizika příležitostného kouření.

● 4 VLIV PROSTŘEDÍ NA KUŘÁCKÝ STATUS NEZLETLÝCH

To, zda dítě bude experimentovat s cigaretou a zda z něj bude kuřák, je ovlivněno mnoha vnějšími okolnostmi a vlivy.

Rizikové faktory jsou: zhoršená ekonomická situace rodiny, duševní poruchy, nízká vzdělanost rodičů a život v rozvedené nebo neúplné domácnosti (BMA, 2007). Na tom, zda bude dítě kuřák, se však podílí velmi významně i okolí vrstevníků (zejména to, zda přátelé kouří), tlak médií a v neposlední řadě pak děti reagují na reklamu na tabákové výrobky (SZÚ, 2012; Kalman et al., 2011; Csémy, 2009).

● 4 / 1 Vliv rodinného prostředí

Výrazným vlivem je kuřácký status rodičů, přičemž 53 % dětí ve věku 13–15 let má alespoň jednoho rodiče kuřáka (SZÚ, 2012). Na kouření se výrazně podílí situace v rodině: více kouří děti z neúplných nebo reorganizovaných rodin a z rodin se zhoršenou ekonomickou situací. Zatímco v neporušených rodinách je podle studie ESPAD pouze 21 % kuřáků, u rodin, které prošly restrukturalizací, je to více než 30 %. V reorganizovaných rodinách je rovněž více silných kuřáků (13 % oproti 5 % u intaktních rodin). Rovněž více kouří nezletilí, kteří hodnotí ekonomickou situaci své rodiny jako sníženou (Csémy, 2009).

Vliv má i vzdělání rodičů. Děti rodičů s nižším vzděláním jsou častěji denními kuřáky (29 %) než děti rodičů s vyšším vzděláním (19 %). Studie ESPAD ukázala, že velký vliv hraje i zájem rodičů o aktivity dítěte ve volném čase. Děti, jejichž rodiče mají vždy informace o tom, jak tráví jejich dítě sobotní večer, jsou denními kuřáky jen v 16 % případech. Oproti tomu děti rodičů, které tyto informace obvykle nemívají, kouří ve 49 % případů (Csémy, 2009). Z tohoto zjištění by tedy mělo vycházet doporučení rodičům, aby se více zajímali o volný čas svých dětí a o jejich aktivity.

Na kuřácký status má vliv i školní prostředí a inteligence: nejméně kuřáků je na gymnáziích, nejvíce pak na učňovských střediscích (Csémy, 2009). Školní prostředí je pak velmi důležité, protože určuje počet kouřících vrstevníků, kteří jsou v denním kontaktu s dítětem. Více než polovina 16letých uvedla, že většina jejich přátel jsou kuřáci, a více než 90 % 16letých žáků se pohybuje v prostředí, kde jejich přátelé kouří (Csémy, 2009).

● 5 OPATŘENÍ PRO SNÍŽENÍ PREVALENCE U NEZLETILÝCH

● 5 / 1 Dostupnost tabákových výrobků mladistvým

Jedním ze základních legislativních opatření je zákaz prodeje tabákových výrobků osobám mladším 18 let a kontrola plnění tohoto opatření ze strany obchodníků. Za účinné je považováno například ověřování věku nakupujícího pomocí osobního dokladu, což má větší efekt než pouhý dotaz na věk (Richardson et al., 2009). Zvýšení věkové hranice pro prodej tabákových výrobků ze 16 na 18 let v roce 2000 (zákon č. 37/1989 Sb.) pravděpodobně přispělo k výraznému poklesu prevalence kouření mezi nezletilými pozorovan-

mu v období let 2002–2007 (Csémy et al., 2008), porovnání posledních pěti let naopak ukazuje, že počty kouřících nezletilých se příliš nemění (SZÚ, 2012; Kalman et al., 2011). Tento výsledek jen potvrzuje, že omezení prodeje mladistvým je klíčové pro pokles počtu nezletilých kuřáků.

Jako neúčinné se pak ukázaly aktivity tabákového průmyslu, které mají podpořit vzdělávání obchodníků v legislativě a dodržování pravidel prodeje tabákových výrobků (Difranza et al., 1992). Podobné aktivity ze strany tabákového průmyslu probíhaly i v České republice. Například projekt s názvem Aliance 18, který byl založen v roce 1999 s cílem podpořit povědomí prodejců o legislativní úpravě prodeje tabákových výrobků nezletilým. Jako zástupce tabákového průmyslu figurovala v tomto případě společnost Philip Morris ČR, a. s., jak je uvedeno na stránkách tohoto sdružení (<http://www.aliance18.cz/historie/>).

O nedostatečné ochraně dětí před dostupností cigaret vypovídá zejména to, že 48 % dětí ve věku 13–15 let, které kouří, si kupují cigarety v obchodě (SZÚ, 2012). Zcela alarmující pak je, že přibližně 70 % adolescentů (13–15 let), kteří kouří, uvedlo, že jim během uplynulého měsíce nebyl odepřen prodej cigaret, ačkoliv ještě nedosáhly věku 18 let (SZÚ, 2012, Sovinová et al., 2008).

Významným prvkem je i cena cigaret. Pokles kouření mezi nezletilými v letech 2002 a 2006 je částečně přisuzován i zdražení cigaret (Csémy, 2008). V posledních letech však ČR nepřistupuje k výraznému zdrazování cigaret a naopak současný postoj ministerstva financí je zdrazovat co nejméně v meziročním pohledu, což je zcela kontraproduktivní pro snížení prevalence kouření v ČR.

85 % českých adolescentů ve věku 16 let uvedlo, že považují za snadné opatřit si cigarety, což je nejvíce z celého evropského šetření (Hibell et al., 2012). Tyto výsledky tak opět ukazují na zcela nedostatečnou ochranu nezletilých před tabákem a snadnou dostupnost cigaret.

● 5 / 2 Antitabákové kampaně a informovanost žáků ze strany učitelů

Plošné a vhodně zvolené kampaně zaměřené na mladistvé mohou efektivně přispět ke snížení počtu kuřáků v dětské populaci (CDC, 1994). Zajímavé je, že 74 % dětí v roce 2011 uvedlo, že v posledním měsíci zaznamenaly minimálně jednu zprávu v médiích, která byla poselstvím k nekuřáctví (SZÚ, 2012), přestože neprobíhala v této době žádná národní osvětová kampaň.

Bohužel ve věkové skupině 13–15 let byl zaznamenán mezi lety 2002 a 2011 pokles počtu dětí, které uvádějí, že byly ve škole daného roku poučeny o rizicích spojených s užíváním tabáku (SZÚ, 2012; Sovinová et al., 2008). Děti, které uvádějí, že získaly ve škole informace o rizicích spojených s kouřením, je přibližně 66 %. Tento údaj svědčí o tom, že vzdělávání dětí v tabákové problematice je ve školách nedostatečné a je potřeba se tomuto tématu více věnovat.

● 5 / 3 Omezení a zákaz reklamy na tabákové výrobky

Omezení reklamy na tabákové výrobky je klíčové pro eliminaci kouření mezi dětmi. Tabáková reklama udržuje děti a mladistvé v povědomí, že cigarety a další tabákové výrobky jsou běžnou součástí života a že jim umožní vstup do světa dospělých. Tabáková reklama tak působí přímo proti snahám všech preventivních aktivit, které mají za cíl snížit počet kuřáků v dětské i dospělé populaci.

Omezení reklamy na tabákové výrobky pak vede ke snížení počtu kuřáků v dětské populaci. To bylo dobře zdokumentováno i v ČR, kdy ve srovnání prevalence kuřáků mezi lety 2002 a 2007 byl pozorován výrazný pokles kouřících dětí (Csémy et al., 2008), což je přisuzováno také omezení tabákové reklamy v roce 2001 podle zákona č. 231/2001 Sb. Výrazný pokles byl zaznamenán rovněž v počtu žáků, kteří uvedli, že vlastní nějaký předmět s logem tabákového produktu. Přes tento pokles však v roce 2011 necelých 8 % všech žáků uvedlo, že obdrželi cigarety zdarma jako formu propagace tabákových výrobků (Sovinová et al., 2008).

Zajímavé je, že i přes zákaz reklamy na tabákové výrobky v televizních a rozhlasových prostředcích v roce 2011 celkem 74 % dotázaných dětí ve věku 13–15 let uvedlo, že během uplynulého měsíce vidělo v televizi název nějaké značky cigaret (SZÚ, 2012). To potvrzuje, jak silný vliv na nezletilé může mít použití cigaret v nejrůznějších filmech a seriálech.

● 6 ZÁVĚR

Výsledky několika mezinárodních studií ukázaly, že v ČR je významný počet nezletilých kuřáků, který přesahuje evropský průměr, a kouření dětí a adolescentů v ČR je tak opravdu závažný problém. Podíl denních kuřáků ve věkové skupině 16letých je dokonce 25 % všech dotázaných. Výsledky rovněž ukázaly, že nezletilí nejsou dostatečně chráněni před pasivním kouřením, což s sebou může přinášet různá chronická onemocnění v dospělosti. Alarmující je dostupnost cigaret nezletilým, která signalizuje, že legislativní opatření nejsou dostatečná pro ochranu dětí před tabákovými výrobky a není věnována dostatečná pozornost dodržování těchto opatření. Kouření dětí rovněž souvisí s kouřením rodičů a pozorností, kterou rodiče věnují svým dětem. Situace mezi nezletilými tak reflektuje absenci komplexního národního programu na podporu snížení počtu kuřáků jak v dětské, tak dospělé populaci. Česká republika by proto měla přijmout opatření pro snížení počtu kuřáků mezi nezletilými. Takovými opatřeními jsou vysoká cena cigaret, nekuřácké uzavřené veřejné prostory (včetně stravovacích zařízení), jednotná balení tabákových výrobků a naprostý zákaz reklamy a sponzorství ze strany tabákových firem. Podpořeno by také mělo být další vzdělávání nezletilých v této problematice a preventivní programy pro školy.

Konflikt zájmů: Práce je bez konfliktu zájmů.

LITERATURA / REFERENCES

- BMA – British Medical Association. (2007). *Breaking the cycle of children's exposure to tobacco smoke*. London, UK: British Medical Association, Board of Science.
- CDC – Centers for Disease Control and Prevention. (1994). Preventing tobacco use among young people: A Report of the surgeon general (Executive summary). *The Morbidity and Mortality Weekly Report*, 43, 1–11.
- Csémy, L., Chomynová, P. (2012). Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) – Přehled hlavních výsledků studie v České republice v roce 2011, *Zaostřeno na drogy 1/2012*, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Úřad vlády ČR.
- Csémy, L., Chomynová, P., Sadílek, P. (2009). *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) – Výsledky průzkumu v České republice v roce 2007*. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Úřad vlády ČR.
- Csémy, L., Krch, D. F., Provazníková, H., Rážová, J., Sovinová, H. (2005). *Životní styl a zdraví českých školáků: Z výsledků mezinárodní srovnávací studie Světové zdravotnické organizace, The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. Praha: Psychiatrické centrum Praha.
- Csémy, L., Sovinová, H., Rážová, J., Provazníková, H. (2008). Trendy v kuřáctví dětí a dospívajících v České republice v období 1994 až 2006 a vybrané souvislosti kouření mezi adolescenty. *Hygiena*, 53(2), 12–16.
- Difranza, J. R., Bronwn, L. J. (1992). The Tobacco Institute's „It's the Law“ campaign: Has it halted illegal sales of tobacco to children? *American Journal of Public Health*, 82 (9), 1271–1273.
- Ellickson, P. L., McGuigan, K. A., Klein, D. J. (2010). Predictors of late-onset smoking and cessation over 10 years. *Journal of Adolescent Health*, 29 (2), 101–108.
- Fichtenberg, C. M., Glantz, S. A. (2002). Youth access interventions do not affect youth smoking. *Pediatrics*, 109, 1088–1092.
- HSCIC – Health and Social Care Information Centre. (2012). *Statistics on smoking: England*, Leeds, UK: Health and Social Care Information Centre, Lifestyles Statistics.
- Hegmann, K. T., Fraser, A. M., Keaney, R. P., Moser, S. E., Nilasena, D. S., Sedlars, M., Higlian-Gren. L., Lyon, J. L. (1993). The effect of age at smoking initiation on lung cancer risk. *Epidemiology*, 4, 444–448.
- Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Kraus, L., (2012). *The 2011 ESPAD Report. Substance use among students in 36 European countries*. Stockholm, Sweden: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs.
- Kalman, M., Sigmund, E., Sigmundová, E., Hamřík, Z., Beneš L., Benešová, D., Csémy, L. (2011) *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků – HBSC – Česká republika 2010*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Lee, K. M., Ward, M. H., Han, S., Ahn, H. S., Kang, H. J., Choi, H. S., Shin, H. Y., Koo, H. H., Seo, J. J., Choi, J. E., Ahn, Y. O., Kang, D. (2009). Paternal smoking, genetic polymorphisms in CYP1A1 and childhood leukemia risk. *Leukemia Research*, 33 (2), 250–258.
- Moore, C. J., Tricomi, W. A., Gould, M. N. (1986). Interspecies comparison of polycyclic aromatic hydrocarbon metabolism in human and rat mammary epithelial cells. *Cancer Research*, 46, 4946–4952.

- Palmer, J. R., Rosenberg, L. (1993). Cigarette smoking and the risk of breast cancer. *Epidemiologic Reviews*, 15, 145–56.
- Richardson, L., Hemsing, N., Greaves, L., Assanand, S., Allen, P., McCullough, L., Bauld, L., Humphries, K., Amos, A., (2009). Preventing smoking in young people: A systematic review of the impact of access interventions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 6 (4), 1485–1514.
- Ross, H., Chaloupka, F. J., Wakefield, M. (2006). Youth smoking uptake progress: price and public policy effects. *Eastern Economic Journal*, 32, 355–367.
- Schultz, K. P. A, Chen, L., Chen, Z., Zeltzer, L. K., Nicholson, H. S., Neglia, J. P. (2010). Health and risk behaviors in survivors of childhood acute myeloid leukemia: A report from the children's oncology group. *Pediatr Blood Cancer*, 55, 157–164.
- Sovinová, H., Csémy, L., Warenn, C. W., Lee, J., Lea, V. (2008). Changes in tobacco use among 13–15year olds in the Czech Republic – 2002–2007. *Central European Journal of Public Health*, 16 (4), 199–204.
- Sovinová, H., Sadílek, P., Csémy, L. (2011). *Vývoj prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR, názory a postoje občanů ČR k problematice kouření (1997–2010). Výzkumná zpráva*. Praha: Státní zdravotní ústav.
- SZÚ – Státní zdravotní ústav. (2012). Czech Republic 2011 country report: Global youth tobacco survey (GYTS), dostupné na <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/gyts-2011-country-report>.
- Timberlake, D. S., Haberstick B. S., Hopfer, C. J., Bricker, J., Sakai, J. T., Lessem, J. M., Hewitt, J. K. (2007). Progression from marijuana use to daily smoking and nicotine dependence in a national sample of U.S. adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 88(2–3), 272–281.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2006). *The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: A report of the surgeon general*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health. Service, Centers for Disease Control.
- Van de Ven, M. O. M., Greenwood, P. A., Engels, R. C. M. E., Olsson, C. A., Patton, G.C. (2010). Patterns of adolescent smoking and later nicotine dependence in young adults: A 10-year prospective study. *Public Health*, 124(2), 65–70.
- WHO – World Health Organization. (2008). *Inequalities in young people's health - The health behaviour in school-aged children. International report from the 2005/2006 survey*. Copenhagen, Denmark: World Health Organization, Regional office for Europe.
- WHO – World Health Organization. (2011). *WHO report on the global tobacco epidemic, 2011: Warning about the dangers of tobacco*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

ERRATA

V Adiktologii 2/2013 v článku Šefránek, M. (2013). **Treatment Outcome Evaluation of Therapeutic Communities for Drug Addicts: 1-Year Follow-up Results [Evaluace výsledků léčby v terapeutických komunitách pro léčbu závislosti: výsledky po jednom roce od ukončení léčby]**.

Adiktologie, 13(2), 106–128 došlo z technických důvodů k nemilé chybě v podobě zobrazení chybného znaku „čtvereček“ místo správného znaku „menší než“.

V tomtéž čísle byl článek Jeřábek, P. (2013). **A Comprehensive Concept of the Psychopathology of Substance Addiction [Komprehenzivní koncept psychopatologie látkové závislosti]**. *Adiktologie*, 13(2), 166–177 chybně zařazen do rubriky Přehledové články, ačkoli správně měl být zařazen do rubriky Původní práce.

Redakce se omlouvá za chyby oběma autorům i čtenářům.

In *Adiktologie* 2/2013, in the article Šefránek, M. (2013). **Treatment Outcome Evaluation of Therapeutic Communities for Drug Addicts: 1-Year Follow-up Results [Evaluace výsledků léčby v terapeutických komunitách pro léčbu závislosti: výsledky po jednom roce od ukončení léčby]**. *Adiktologie*, 13(2), 106–128, “square” symbols appeared erroneously in place of the correct “less than” symbols as a result of a mistake in the processing of the text.

In the same issue, the article Jeřábek, P. (2013). **A Comprehensive Concept of the Psychopathology of Substance Addiction [Komprehenzivní koncept psychopatologie látkové závislosti]**. *Adiktologie*, 13(2), 166–177 was mistakenly included in the Review Article section, although it should have been presented in the Original Article section.

The editorial team would like to apologise for these errors to both authors and the readers.