Motivace ke kouření u adolescentů v dětských domovech v Moravskoslezském kraji

The motivation for smoking in minors from children's homes in Moravian-Silesian region

JANA BERÁNKOVÁ

Katedra psychologie FF UP, Křížkovského 10, 779 00 Olomouc, Česká republika, jana.berankova01@upol.cz
Autor tohoto článku vytvořil design studie, realizoval sběr, provedl analýzu dat, provedl rešerši odborné literatury a připravil článek.

MARTIN DOLEJŠ

Katedra psychologie FF UP, Křížkovského 10, 779 00 Olomouc, Česká republika, martin.dolejs@upol.cz
Autor se podílel na tvorbě designu studie, dohlédl na analýzu dat a připravil článek.

Abstrakt: Cílem studie bylo popsat motivy ke kouření u adolescentů z dětských domovů. Výzkum měl smíšený metodologický design, který se skládal z kvantitativního předvýzkumu a kvalitativního výzkumu, na který byl kladen důraz. Respondenti byli vybráni nepravděpodobnostními metodami. Ke sběru dat byl použit dotazník vlastní konstrukce a polostrukturované interview. Výzkumu se zúčastnily 2 dětské domovy Moravskoslezského kraje. Dotazník vyplnilo 28 klientů, 14 dívek a chlapců, z toho 8 kuřáků se zúčastnilo i interview – 4 dívky a 4 chlapci. V předvýzkumu se 46 % respondentů označilo za pravidelné kuřáky. První cigaretu měli klienti v rozmezí 5–16 let. Celkem 79 % adolescentů někdy kouřilo nebo kouří cigarety, 75 % věří, že kouření škodí zdraví, a 32 % nikdy nepřemýšlelo nad tím, že by kouřit přestali. IPA odhalila, že k prvnímu kouření vedou respondenty jejich kamarádi, zkušenosti z rodiny a stresové situace. U kouření je udržuje zvyk, uklidňující účinky, společné kouření s blízkými, nuda, bažení nebo abstinenci příznaky.

Klíčová slova: kouření; nikotin; adolescence; rizikové chování; dětské domovy

Abstract: This study goal was to describe the motives that drive adolescents from children's homes towards smoking. The study had mixed methodology, composed of a pre-study, and with an emphasis on phenomenological study. For the selection of respondents was used random sampling. The collection of data happened with the use of an original questionnaire and a semi-structured interview. Two children's homes from the Moravian-Silesian region participated in the study. The questionnaire had 28 respondents, split evenly by gender, 8 of which were smokers who also participated in the interview, split evenly by gender. The results of the pre-study show that 46 % described themselves as regularly smokers. Their first smoking happened in the span of 5–16 years of age. Out of all participants 79 % had tried smoking cigarettes, 75 % believe that to smoke is harmful, 32 % never thought about quitting. IPA analysis determined that the most common ways how one starts smoking are if they are led to it by their friends, family and stressful situations. The habit, calming effects, the social aspect, boredom, craving or withdrawal symptoms have kept them smoking.

Keywords: smoking; nicotine; adolescence; risk behavior; children's homes

1 Teoretické ukotvení

Ve výzkumném projektu jsme se zaměřili na motivy ke kouření u adolescentů pobývajících v dětských domovech. Projekt měl poodhalit a ověřit téma užívání tabákových výrobků formou kouření u českých adolescentů. Adolescence je vývojové období, ve kterém se často objevují první experimenty s psychoaktivními látkami (Dolejš & Orel, 2017). Rizikovým faktorem pro užívání návykových látek může být zároveň zařazení adolescentů do systému ústavní péče a výchovy (Vavrysová, 2018).

Téma kouření jsme zvolili proto, že i přes zjištěné a popsané negativní účinky na zdraví začíná kouřit nemalá část mladých lidí. Proto jsme se rozhodli zkoumat jejich motivy a důvody, což by mohlo vést k lepšímu porozumění této skutečnosti.

Adolescence, v češtině občas zaměňovaná za dospívání, je klíčové období ve vývoji jedince, které je charakteristické komplexní proměnou jeho osobnosti. Ve své práci jsme se zaměřili na věkové rozmezí 11 až přibližně

20 let, které odpovídá pojetí adolescence u Macka (2003) nebo Vágnerové (2012).

Adolescence je doprovázena interakcí psychologických, sociálních a biologických faktorů. U adolescentů se rovněž vyskytují emoční krize, labilita a hledání vlastní identity nebo časté experimentování s psychoaktivními látkami, které může být považováno za přirozenou součást vývoje (Vágnerová, 2012; Langmeier & Krejčířová, 2006). V tomto vývojovém období hrají velkou roli vrstevníci a jejich vzájemná interakce. Adolescenti se mezi sebou často srovnávají, roste soutěživost a rivalita nebo snaha a úsilí se ostatním zalíbit a být jimi přijat (Dolejš, Zemanová, & Vavrysová, 2018). Vědomí skupinové příslušnosti s sebou přitom nese jak posilování pozitivních emocí a sebeúcty, tak může zároveň vést k rozvoji a upevnění rizikového chování. Pro takové aktivity je skupinová forma konzumace a užívání návykových látek typická (Macek, 2003). Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (Mravčík et al., 2017) ve výroční zprávě z roku 2017 sice poukazuje na snížení kouření cigaret u žáků a studentů základních a středních škol, ale zároveň upozorňuje na navýšení výskytu rizikových aktivit kolem 13–14 roku. Samozřejmě zde existují individuální rozdíly ve sledovaných školách, kdy například na gymnáziích je výskyt užívání tabákových výrobků nižší oproti ostatním vzdělávacím institucím. K podobnému závěru dospěl i výzkum Dolejše a Orla (2017). Z jejich studie vyplývá, že v Moravskoslezském i Zlínském kraji výrazně stoupá kouření u chlapců již kolem 13–14 let.

Systém ústavní výchovy a péče zajišťuje základní péči a výchovu o dítě. Ústavní výchova je nařízena soudem, pokud rodiče poskytují dítěti nedostatečnou, ohrožující nebo žádnou výchovu nebo ji nejsou schopni zajistit. Konkrétně dětské domovy jsou určeny pro děti bez poruch chování (Vyskočil, 2019; Pilař in Žufníček et al., 2012). Ústavní výchova může svým působením ovlivnit zdravý psychický i fyzický vývoj a růst dítěte. V některých případech se jedná o psychickou deprivaci, která je způsobena nedostatkem citových, sociálních nebo vizuálních podnětů z okolí, izolací a separací. S rizikovými aktivitami mohou souviset osobnostní rysy impulzivita, depresivita, úzkostnost a vyhledávání vzrušení, které lze u klientů ústavní výchovy nalézt (Novotný, 2015; Langmeier & Matějček, 2011; Vavrysová, 2018; Kulišek & Dolejš, 2019).

Rizikové a závislostní chování, konkrétně kouření, významně narůstá kolem 13–14 let, přičemž příčiny vzniku rizikových aktivit jsou multifaktoriální. Pravděpodobnost rozvoje mohou zvyšovat psychické (osobnostní rysy), sociální (vliv rodiny, vrstevníků), genetické a biologické predispozice nebo samotný objekt, například cigareta a potřeba ji držet v ruce nebo v ústech (Dolejš & Orel, 2017; Fischer & Škoda, 2014; Pešek & Nečesaná, 2008; Pilařová, 2003).

Jednou z mnoha teorií o vzniku rizikového chování je i koncept sociálního učení, který mohou potvrdit blízké osoby nebo členové rodiny. Vágnerová (2016, 143) charakterizuje tento styl učení jako „*získávání poznatků a zkušeností v rámci interakce s jinými lidmi*“. Jedinec si osvojuje různé způsoby chování i ve kterých situacích je vhodné je použít. Vlivem sociálního učení se vytváří konstrukty a schémata, pomocí kterých si pak jedinec vykládá události nebo způsoby chování druhých. Prvkem tohoto typu učení může být nápodoba, kdy dítě dělá to, co vidí dělat rodiče nebo další osoby. Častěji se napodobuje chování, které je jedincem vnímáno jako účelné nebo atraktivní. V návaznosti na nápodobu spojenou s atraktivitou Pešek a Nečesaná (2008) upozorňují na často opomíjený vliv reklamních kampaní tabákových firem na rozvoj kouření u osob. Podobnou roli hrají i média, která také mohou ovlivnit vývoj a socializaci dnešních dětí a adolescentů a v nichž prezentace násilí nebo kouření není výjimkou. Konkrétně kouření cigaret nalezneme ve většině filmů, seriálů nebo videoklipů, jak ukazuje i studie GYTS neboli Celosvětová studie užívání tabáku mládeží (Státní zdravotní úřad, 2016). Ta zjistila, že až 82,4 % z 3 521 žáků ve věku 13–15 let vidělo někoho kouřit buď v televizi, ve videu nebo filmu. Dále 61,8 % žáků uvedlo, že si všimli reklamy nebo jiné propagace tabákových firem, avšak protikuřáckých kampaní nebo sdělení si v médiích všimlo 46,9 % a na kulturních nebo sportovních akcích pouze 30,8 %.

Za zmínku stojí výsledky i z dalších výzkumů a studií, které se taktéž problematikou užívání tabákových výrobků adolescenty zabývají. V roce 2016 proběhla 6. vlna ESPAD, která své výsledky podložila i validizační studií. Z výsledků vychází průměrný věk užití první cigarety na 11,9 let, což je o necelý rok dříve, než respondenti poprvé ochutnali alkohol. Nejčastěji se kouření vyskytuje u 13letých adolescentů. Z 16letých respondentů někdy kouřilo 66,1 %, ze kterých si v posledních 30 dnech zapálilo 29,9 % (Chomynová, Csémy, & Mravčík, 2016). Další studii, s 232 klienty ústavní výchovy, provedla Vavrysová (2018). Celkem 88,9 % respondentů uvedlo, že v posledních 30 dnech kouřilo a víc než 5 cigaret si denně zapálí 73,2 %. Ve srovnání se studenty základních a středních škol tak mají klienti ústavní výchovy značně větší a rozmanitější zkušenosti s psychoaktivními látkami, a tedy i s tabákovými výrobky.

2 Výzkumné otázky

Na základě vytyčeného cíle výzkumu jsme si položili základní výzkumnou otázku: Jak vnímají kuřáci v dětských domovech vlastní zkušenost s kouřením? Tuto otázku jsme následně doplnili výzkumnou podotázkou: Jaká je jejich motivace ke kouření?

3 Výzkumné metody

Vzhledem ke znění výzkumných otázek jsme zvolili smíšený typ výzkumu s důrazem na kvalitativní charakter.

Nejprve byl realizován předvýzkum pomocí dotazníkového šetření. Předvýzkum byl zařazen z důvodu lepší orientace v terénu cílové skupiny (dětské domovy) a pro upřesnění a doplnění kvalitativních dat získaných pomocí polostrukturovaného interview.

Dotazník byl vytvořen realizátory výzkumu na základě teoretických poznatků o tomto fenoménu. Mimo základní údaje zjišťoval i postoje a motivy ke kouření. Dotazník obsahuje 14 otázek – uzavřených i otevřených. U uzavřených otázek byly možnosti odpovědi buď alternativní formou (2 možnosti) nebo selektivní (více než 2 možnosti). U některých otázek byla přidána možnost odpovědi „jiné“, u které mohl respondent dopsat vlastní odpověď. Tato možnost v dotazníkovém šetření nebyla respondenty nijak zvlášť využívána. Příklad položky: „Mám pocit, že si musím zapálit, když...“

Hlavní výzkumnou metodou projektu je polostrukturované interview. Okruhy, které byly použity ve výzkumu, jsou:

1. *Kouření:* Zkušenosti s kouřením.
2. *Motivace:* V kolika letech poprvé kouřili, co a s kým? Jaká to byla situace? Kouřili dobrovolně, nebo pod nátlakem? Jednalo se o experiment, nebo kouří dál? Pokud ano, proč myslí, že v tom pokračují? Co myslí, že jim kouření dává/bere? Jak se cítí při kouření a jak bez něj? Kouří rádi, baví je to? Jak vnímají kuřáky a nekuřáky – je jim někdo sympatičtější? Proč teď kouří? Jsou situace, kdy cítí, že si musí zapálit? Uvažovali o tom, že by přestali? Zkoušeli už přestat? Jak to dopadlo a proč?
3. *Čas:* Kouří pravidelně? Jak často? Kolik cigaret denně?
4. *Dětský domov:* Kouřili před vstupem do tohoto dětského domova, nebo začali až zde? Kouří ostatní klienti, vychovatelé a jiný personál? Jak myslí, že je v domově kouření vnímáno – tolerance/zákazy/tresty? Kouří více v dětském domově, nebo doma?
5. *Vedlejší vlivy:* Jak získávají (od koho) cigarety? Kde získávají peníze (kapesné/brigáda)? Přemýšleli někdy nad zdravotními riziky kouření?
6. *Závěr:* Chtěli by něco dodat? Chtěli by některé tvrzení doplnit/opravit?

4 Výzkumný soubor

V roce 2019 bylo podle MŠMT (2019) v České republice zřízeno 166 dětských domovů. Z Moravskoslezského kraje jsme pro účast ve výzkumu oslovili dohromady 5 dětských domovů. Tabulka č. 1 prezentuje informace o výzkumném souboru, tvořeném 28 klienty ze 2 dětských domovů z Moravskoslezského kraje, které se výzkumu zúčastnily. Konkrétně se jedná o soubor 17 klientů z prvního a 11 klientů z druhého domova.

Jednu polovinu souboru tvořily dívky a druhou chlapci. Věkové rozmezí respondentů je od 9 do 20 let, s celkovým průměrem 14,93 let ($SD = \pm 2,60$).

Tab. 1: Popisné charakteristiky celkového výzkumného souboru

Dětský domov	N	Dívky	Chlapci	Min. věk	Max. věk	Průměrný věk
1.	17	9	8	9	20	15,53
2.	11	5	6	11	18	14,00

N = četnost

Polostrukturovaného interview se zúčastnilo 11 klientů ze zmíněných 28. 3 klienti uvedli, že momentálně nekouří, ale někdy kouřit zkoušeli, a 8 klientů se označilo za kuřáky. Pro výzkum této práce bylo důležitých těchto 8 aktivních kuřáků (tabulka č. 2), po čtyřech klientech z každého domova. Z prvního domova 3 dívky a 1 chlapec, z druhého 3 chlapci a 1 dívka, v rozmezí od 13 do 18 let, s průměrným věkem 15,75 let ($SD = \pm 1,83$).

Tab. 2: Popisné charakteristiky kouřících respondentů interview

Dětský domov	N	Dívky	Chlapci	Min. věk	Max. věk	Průměrný věk
1.	4	3	1	13	18	15,75
2.	4	1	3	15	17	15,75

N = četnost

5 Výsledky

5.1 Výsledky předvýzkumu

Z dotazníkového předvýzkumu vyplývá, že z 28 klientů ze 2 dětských domovů někdy kouřilo nebo kouří 79 % a všichni někdy vyzkoušeli cigaretu. První cigaretu 43 % z nich vykouřilo ještě před prvním vstupem do dětského domova, přičemž průměrný věk respondentů v době vykouření první cigarety je 10,4 let a nejčastěji ji vyzkoušeli v otevřených prostorách. Většina kouří obvykle ve venkovních prostorách, 50 % kouří spíše s někým dalším (většinou s kamarády). Pouze 3 respondenti se rozhodli přestat kouřit a povedlo se jim to, 9 o tom nikdy nepřemýšlelo. Ohledně negativních dopadů na zdraví se 75 % respondentů domnívá, že kouření je určité zdraví škodlivé. Respondenti se ve 46 % domnívají, že v ostatních domovech se kouří podobně jako u nich, 43 % si myslí, že se jinde kouří více. Z celkového počtu 28 respondentů jich 24 uvádí, že je v jejich domově zakázáno kouřit, zbylí 4 si to nemyslí.

5.2 Výsledky interview podle IPA

Na základě analýzy jednotlivých případů jsme hlavní téma kouření rozdělili na základní čtyři oblasti, kte-

rých se dotkli všichni respondenti: a) motivy, b) zdroje, c) zhodnocení a d) jiné. Pro větší přehlednost slouží obrázek č. 1, znázorňující schéma jednotlivých oblastí s tématy a kategoriemi.

Oblast Motivů je rozdělena na motivy vedoucí ke kouření a na ty motivy, které od kouření naopak odrazují. Ve schématu jsou seřazeny od nejčastějších (nahore) po ty ojediněle se vyskytující (dole).

Z výpovědí respondentů vyplývá, že kouření je očividně efektivním pomocníkem v boji proti stresu. I když se u některých stres objevuje i jako spouštěč, spíše se ve většině případů jedná o udržující faktor, kvůli kterému kouří respondenti doteď. Další početnou kategorií je okolí, kam spadají kamarádi, vrstevníci a rodinní příslušníci. Tento faktor zároveň kouření spouští i udržuje. Z nudy kouří 2 chlapci a 1 dívka, kteří sami uvádí, že je nic pořádně nebaví, a buď jsou s kamarády, nebo si jdou zakouřit. Zde je patrná blízkost mezi faktorem okolí a nudy. Všichni 3 se přitom shodují, že spíše kouří s kamarády než s rodinnými příslušníky. V tom případě se může jednat o velmi silné propojení faktorů, které motivují ke kouření. Kategorii chuť by bylo možné propojit s kategorií bažení, jelikož obě mohou nepřímo poukazovat na prvky začínající nebo již vzniklé závislosti. Přesto je mezi nimi rozdíl v popisu respondentů, kvůli kterému je uvádíme odděleně.

Když mají respondenti chuť na cigaretu, tak si mohou a nemusí jít zapálit. Pokud však po kouření touží, pořád na to musí myslet a cítí, že si prostě zakouřit musí, pak to odkazuje ke kategorii bažení. Dva chlapci ze stejného domova přímo popisují „absták“, kdy sice pociťují silnou chuť, ale především nutnost si zapálit. Ta je doprovázena nervozitou, změnou nálad a třesem těla. Faktor bažení nutí respondenty si zakouřit, aby nepříjemný tělesný doprovod odezněl. Zakázané ovoce se nejvýrazněji projevilo u respondenta, který popisuje: „... mně to vadilo, že nemůžu kouřit já, ale oni můžou. Tak jsem chtěl taky...“ Zajímavým a ojedinělým faktorem je finanční podřízenost. Respondent kouří, když má peníze, a když mu dojdou, nekouří, dokud opět nenašetří, aby mohl začít znovu. Tedy ke kouření vede samotná přítomnost peněz.

Mezi Motiv, které od kouření naopak odrazují, patří nejčastěji již zmiňované peníze. Tento faktor se převážně objevuje u mužských respondentů – tři přímo uvádějí, že přestali kouřit jen proto, že měli málo peněz. Tímto jsme se dotkli dalšího faktoru, který jsme označili jako „nemůžeš, přestaneš!“. Ve výpovědích respondentů se totiž často vyskytuje nucené ukončení kouření (například při pobytu v nemocnici), po jehož ukončení adolescenti opět začínou kouřit. Z jiného úhlu pohledu je to očividně efektivní způsob, jenž vede k ukončení kouření u těch, kteří by nad tím jinak ani nepřemýšleli. Posled-

Obr. 1: Schéma témat a kategorií analýzy

ním faktorem proti kouření jsou vztahy, kdy respondenti buď zkoušeli, nebo si myslí, že by zkusili přestat kouřit, kdyby si to jejich partner nebo partnerka přáli. Bohužel ani u jednoho případu tento typ motivace nestačil.

Oblast zdroje mapuje způsoby, pomocí kterých respondenti shánějí cigarety. Absolutní podporu přitom poskytují kouřící kamarádi respondentů, od kterých cigarety získají všichni. Druhým podporovatelem je rodina. Mladší respondenti jsou kromě svého okolí odkázáni na kapesné, které dostávají v domově. Starší respondenti si vydělávají peníze na cigarety v rámci brigád.

Zhodnocení je oblastí, která je ze značné části ovlivněna oblastí *jiné*, a to konkrétně nezabývání se tématem. U většiny respondentů bylo totiž od začátku interview patrné, že nad tímto nikdy předtím nepřemýšleli. Nejvíce nejistoty a „nevím“ odpovědí bylo kolem otázek, jestli se jim kouření líbí, co si myslí, že tím získávají, a jestli to dělají rádi. Z toho důvodu může oblast *zhodnocení* působit stroze. Je rozdělena na pozitivní a negativní poznatky respondentů.

Mezi pozitivní faktory jsme zařadili frajeřinu, tedy způsob atraktivního vystupování před skupinou nebo jednotlivci, s potřebou něco sobě nebo druhým lidem dokázat. Další faktor, *spokojenost s kouřením*, je sycený pozitivně vnímanými pocity účinku tabáku na respondenty.

Negativně hodnocen je především zápach cigaretového kouře, který ulpívá na vlasech a šatech a jde cítit i několik dní po kouření. Mezi tresty, kterými se vychovatelé snažili omezit kouření v areálu domova, přitom nejčastěji patří zákaz vycházek nebo úklidové práce. Bohužel z interview není zcela patrná jejich efektivita. V propojení s oblastí *motivů proti kouření* není překvapivé, že respondenti negativně hodnotí finanční náročnost a tělesné abstinenní příznaky.

Vrátíme-li se zpět k nastíněné oblasti *jiné*, nezabývání se tématem je syceno třemi kategoriemi. První jsme označili jako obranný mechanismus. U respondentů se objevují jakési obranné tendence, kterými svým způsobem obhajují své kouření, i když nad odpovědi jen nikdy pořádně neuvažovali. Jiní narovinu přiznali, že je to nikdy nezajímalo a ani nezajímá nebo že takové věci prostě neřeší. S tím souvisí i zajímavý pohled respondentů na zdraví. Pod kategorií NZD (nepozorované zdravotní důsledky) se skrývá nejistota ohledně zdraví škodlivosti, která možná pramení z toho, že sami respondenti zatím nevidí konkrétní dopady svého jednání. Nemají důkazy, které by škodlivost kouření přesně dokazovaly na nich nebo na nejbližších osobách.

5.3 Odpovědi na výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka cílila na to, jak je kouření adolescenty z ústavní péče vnímáno, jaká vidí jeho pozitivita a negativa. Kouření je především zvyk, který respondenti vidí jak u svých kamarádů, tak u rodinných pří-

slušníků. Z analýzy primárních dat vyplývá, že se nad vlastním názorem na kouření nikdy pořádně nezamýšleli, a tak byli tématem často zaskočení. Navzdory tomu lze ale z výpovědí vyčíst, že jde o zvyk vnímaný převážně pozitivně, jelikož jej mají spojený s pocity úlevy, klidu a omezení nežádoucích faktorů (stres, bažení). Dále se jedná i o kolektivní záležitost, jelikož jsou respondenti zvyklí kouřit spíše se svými kamarády. I když tedy nemají vyhraněné názory, z jejich výpovědí vychází tendence kouření obhajovat. Za možná negativa byly naopak označeny finance, které trápí především chlapce, spolu s nepříjemnými abstinenními příznaky. 7 respondentů uvádí, že je v obou domovech kouření trestáno, konkrétně 5 z nich zmiňuje omezení vycházek a 1 dívka zmiňuje úklidové práce. Tyto tresty se však neprojevují zvláště efektivně. Naopak finanční prostředky nebo přísné zákazy a omezení například v nemocnici respondenty opravdu přestat kouřit donutí.

Výzkumná podotázka se zaměřovala na motivy a důvody vedoucí respondenty ke kouření. Nejčastější scénář prvního kouření respondentů obsahuje nabídky od kamarádů, kteří jsou také významným zdrojem cigaret. Vystupují rovněž jako spolu-partneři při kouření, jelikož v rámci dětských domovů respondenti často tráví společný čas právě kouřením. K vrstevnickému vlivu se připojuje i potřeba někam patřit, zapadnout do kolektivu, což je kouřením značně ulehčeno. Vedle kamarádů je velmi vlivným spouštěčem i rodina. Většina respondentů je kouření vystavena od útlého věku. Jsou na kouření zvyklí a berou jej za normální součást života. Většina respondentů nedokázala přesně pojmenovat další důvody k tomu, proč v kouření pokračují a proč se jim nepovedlo přestat. Tuto skutečnost jsme označili za skryté téma zvyk, které spojuje většinu dalších témat a kategorií.

6 Diskuze

V této kapitole se zaměříme na silné a slabé stránky výzkumného projektu a pokusíme se výsledky a zjištění více rozvést a porovnat s dříve předloženou teorií a s jinými výzkumy.

První slabou stránkou projektu je počet respondentů. Původně jsme zamýšleli pro výzkumnou studii spolupráci se 4 domovy, avšak komunikace s institucemi byla velmi náročná, především z důvodu výzkumné vytíženosti ostatních domovů. Výzkum probíhal ke konci školního roku, kdy klienti stále navštěvovali základní nebo střední školu. Každý potenciální účastník výzkumu se tak vracel ze školy v jiný čas a zároveň měli někteří po škole zájmové kroužky. Dotazníkové šetření i interview tak probíhalo v mezerách mezi povinnostmi klientů, což mohlo ovlivnit kvalitu získaného materiálu.

Nedostatek předvýzkumu vidíme v jeho nízké návaznosti na další výzkumy. I když byl dotazník sestavován na základě teoretických poznatků, mohl být více inspi-

rován například ESPAD, HBSC nebo GYTS studiemi. Na druhou stranu vnímáme pozitivně samotné zařazení předvýzkumu. Navíc se nám podařilo získat soubor vyvážený v rámci pohlaví jak u předvýzkumu, tak u interview, kde bylo navíc vyvážené i zastoupení klientů z obou domovů. Předvýzkum jsme do projektu zařadili i jako pojistku. Mohlo by se stát, že by na výzvu k interview odpověděla většina nekuřáků. Z toho důvodu jsme chtěli mít komplexnější výsledky z dotazníků, které by případně ukázaly, že se v domově kouřící klienti nachází.

V dotazníkovém šetření se za pravidelné kuřáky kouřící alespoň 1 cigaretu denně označili respondenti 14–18letí, vždy po 3 respondentech. Po 2 klientech a druhé nejpočetnější zastoupení pravidelných kuřáků tvoří klienti ve věku 13, 15 a 16 let. Studie ESPAD (Chomynová et al., 2016) uvádí, že nejčastější je kouření ve 13 letech, GYTS studie tento údaj pak rozšiřuje na interval 13–14 let (Státní zdravotní úřad, 2016). Výsledky dotazníků více méně korespondují s tím, že od 13 let se kouření vyskytuje častěji. Studie Dolejše a Orla (2017) poukazuje na mírně častější kouření u dívek v tomto věkovém rozmezí. V tomto projektu se k pravidelnému kouření přihlásilo více chlapců (61,5 %) než dívek (38,5 %). Dívky přitom převažují jen ve dvou věkových kategoriích, a to 14 a 18 let. Ovšem tento závěr je zatížen nízkým počtem respondentů naší výzkumné studie a nemůže být považován za směrodatný.

Z projektu ESPAD (Chomynová et al., 2016) taky vychází, že průměrný věk kouření první cigarety je 11,9 let. V našem výzkumném souboru začali respondenti kouřit průměrně v 10,4 letech. Zároveň z celkových 28 klientů jich 79 % někdy kouřilo nebo kouří cigaretu. I v rámci nízkého počtu respondentů se jedná o vysoké číslo. Vavrysová (2018) na základě výsledků vlastní studie na klientech ústavní výchovy závěrem uvádí, že klienti ústavních institucí jsou značně rizikovější skupinou než studenti mimo ústavní výchovu.

V rámci interview se ukázal další limit, a sice nemotivovanost účastníků. I když byla účast dobrovolná, respondenti odpovídali stroze, nechtěli své odpovědi rozvádět nebo objasňovat. Většinou odpovídali „ano/ne“ nebo rovnou přiznali, že „neví“, ale dál nad otázkou nechtěli přemýšlet. V tomto ohledu by budoucím výzkumům mohl pomoci delší čas strávený v domově tak, aby si na výzkumníka klienti zvykli a měli prostor se více otevřít.

Výsledky a zjištění získané z analýzy přesto odpovídají teoretickému zasazení. Mezi opakující se motivy z výpovědí většiny respondentů určitě patří vliv konformity. Téměř všichni respondenti uvedli, že je ke kouření přivedli kouřící kamarádi. Většina taktéž uvedla, že členové jejich rodiny kouří, a některé to přímo motivovalo k experimentům s tabákovými výrobky. Je však otázkou, zdali se jedná jen o čistý vliv konformity, sociálního učení a nápodoby. Svou roli zde může hrát i pasivní zá-

vislost. U dětí vystavených kouření buď v prenatálním vývoji, nebo od útlého věku se „častěji vyskytují kognitivní poruchy, poruchy chování, pozornosti, hyperaktivita, psychické problémy nebo vyšší vnímavost ke vzniku závislosti“ (Adamcová, 2017, 10). To by znamenalo, že konformita může buď přímo vést ke kouření, nebo pouze zvyšuje jeho pravděpodobnost v souvislosti s pasivním kouřením. K dalšímu kouření pak napomáhá i vznikající psychická závislost, kterou podněcují podněty z okolního prostředí (Pilařová, 2003).

Výsledky interview se také dotýkají oblasti primární a sekundární prevence. Na základě analýzy vyvstává otázka: Proč se děti a adolescenti nezamýšlí nad rizikovostí aktivit, které provádějí? Zdravotní komplikace samozřejmě tak mladí kuřáci ještě nepociťují. Ale právě preventivní programy by měly předcházet těmto zkušenostem. Několik dotázaných adolescentů během výzkumu zmínilo přednášky ohledně drog, kouření a alkoholu, ale sami uznali, že nebyly efektivní – spíše obtěžující a nudné.

7 Závěr

Analýza a výsledky poukazují na to, že se adolescenti nad svou motivací kouřit nikdy pořádně nezamýšleli. Většina dívek a chlapců neuměla přesně popsat ani z jakých důvodů v kouření pokračují. Často uváděli, že si na to zvykli a přestat se jim prostě nepovedlo. Tyto odpovědi mohou do jisté míry odrážet nízkou motivaci respondentů se ponořit hlouběji do tématu nebo nízkou míru motivace ke změně. Vzhledem k relativně nízkému věku respondentů je nedostatečná míra motivace ke změně pochopitelná, jelikož kouření nezpůsobuje takové množství problémů (zdravotních apod.), které by respondenty upozornily na rizikovost jejich jednání, a tím by mohly posílit rozhodnutí tyto návyky změnit. U některých respondentů může hrát roli i počínající závislost, vazba na rodinu nebo ostatní kouřící klienti v domově, protože tyto faktory mohou u respondentů kouření posilovat. Je možné, že ze stejných důvodů je u respondentů kouření vnímáno spíše pozitivně, protože negativní dopady kouření se teprve začaly nebo začnou projevovat a pro většinu z nich je kouření důležitým sociálním aspektem. Kouření je podle 7 z 8 respondentů v dětském domově trestáno, zavedená opatření ale nepůsobí zrovna efektivně. Především pak v případech, kdy jsou mezi členy personálu dětského domova kuřáci. Dalo by se říci, že úspěšnost zvyšují vychovatelé, kteří jdou svým klientům příkladem a nekouří. Respondenti nejčastěji přestali kouřit, pokud byli někde, kde kouřit nemohli, například v nemocnici. Jakmile se však dostali zpět do domova, ke kouření se vrátili. Tato skutečnost podporuje nezanedbatelný sociální vliv, který ostatní kouřící klienti z domova na respondenty mají.

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat všem respondentům a ředitelům dětských domovů, kteří se výzkumného projektu zúčastnili. V rámci této studie není předpokládán konflikt zájmů.

Literatura

- Adamcová, K. (2017). Kouření v těhotenství – vliv na matku a dítě, možnosti léčby závislosti na tabáku. *Časopis lékařů českých*, 156(1), 9–12. Získáno 16. března 2020 z: <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=34d4fa24-25b5-4bc0-a38f-b8ac93e4ccee%40sessionmgr101>
- Dolejš, M., & Orel, M. (2017). *Rizikové chování u adolescentů a impulzivita jako prediktor tohoto chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Získáno 19. února 2020 z: <https://www.ff.upol.cz/fileadmin/userdata/FF/katedry/pch/vyzkum/Dolejs-Orel.pdf>
- Dolejš, M., Zemanová, V., & Vavrysová, L. (2018). *Kdo a co řídí české adolescenty?* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Fischer, S., & Škoda, J. (2014). *Sociální patologie. Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing.
- Chomynová, P., Csémy, L., & Mravčík, V. (2016). *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015*. Praha: Úřad vlády České republiky. Získáno 19. února 2020 z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32196/734/zaostreno_2016-05_v03.pdf
- Kulišek, J., & Dolejš, M. (2019). *Depresivita a impulzivita ako prediktory rizikového správania dospievajúcich v systéme ústavnej starostlivosti a nižšieho sekundárneho vzdelávania*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing.
- Langmeier, J., & Matějček, Z. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum. Macek, P. (2003). *Adolescence*. 2., upravené vydání. Praha: Portál.
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) (2019). *Statistické ročenky školství*. Získáno 20. února 2020 z: <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>
- Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., ... Vopravil, J. (2017). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2017*. Získáno 3. prosince 2019 z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/vyrocní-zpravy/>
- Novotný, J. S. (2015). Problémy s přizpůsobením v prostředí ústavní péče. *Psychologie a její kontexty*, 6(2), 37–48. Získáno 19. února 2020 z: <https://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=111652376&S=R&D=a9h&EbscoContent=ZdGJyMN Xb4kSep7c4xNvgOLCmsEieprFSs6e4S7WWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGtr0i2q7dLucPfgeyx43zx>
- Pešek, R., & Nečesaná, K. (2008). Kouření aneb závislost na tabáku. Písek: Arkáda. Získáno 13. února 2020 z: http://www.arkadacentrum.cz/downloads/publikace/Koureni_aneb_zavislost_na_tabaku_2008.pdf
- Pilařová, L. (2003). Problematika závislosti na nikotinu. *Psychiatrie pro praxi*, 5, 205–208. Získáno 7. února 2020 z: <https://www.solen.cz/pdfs/psy/2003/05/04.pdf>
- Státní zdravotní ústav. (2016). *Celosvětová studie užívání tabáku mládeží (GYTS)*. Získáno 25. února 2020 z: <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/studie-gyts-2016>
- Vavrysová, L. (2018). *Rizikové aktivity, depresivita a vybrané osobnostní rysy u českých adolescentů z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
- Vágnerová, M. (2016). *Obecná psychologie*. Praha: Karolinum.
- Vyskočil, F. (2019). *Dítě v ústavu*. Získáno 17. února 2020 z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/dite-mimo-vlastni-rodinu/dite-v-ustavu.shtml>
- Žufníček, J., Dosoudil, P., Skasková, P., Martanová, V. P., Soukup, J., Polesná, T., ... & Pilař, J. (2012). *Vybraná témata výchovné praxe*. Praha: Národní ústav odborného vzdělávání.