

# KOUŘENÍ

**aneb** ZÁVISLOST NA TABÁKU

arkáda  
sociálně psychologické centrum

**Rizika,  
projevy,  
motivace,  
léčba**



**Informační a poradenská příručka**

**Roman Pešek, Kateřina Nečesaná**



ISBN 978-80-254-3580-9



# Obsah

KOMU JE PUBLIKACE URČENA A JEJÍ CÍL .....	4
RECENZE, VČ. SHRNU TÍ OBSAHU .....	5
NĚKOLIK ČÍSEL O KOUŘENÍ.....	6
CO JE OBSAŽENO V CIGARETĚ.....	7
KOUŘENÍ A ZDRAVOTNÍ RIZIKA.....	8
PROČ MLADÍ LIDÉ ZAČÍN AJÍ KOUŘIT .....	9
PREVENCE KOUŘENÍ.....	10
ZÁVISLOST NA NIKOTINU .....	11
OBE CNÉ INFORMACE O LÉČBĚ	
ZÁVISLOSTI NA NIKOTINU.....	13
MOTIVACE V PRVNÍ ŘADĚ.....	14
NÁHRADNÍ LÉČBA NIKOTINEM .....	23
PSYCHOTERAPIE ANEB BEZ NÍ TO NEFUNGUJE .....	28
PASIVNÍ KOUŘENÍ.....	34
CIGARETY VE ŠKOLE .....	36
KOUŘENÍ A ZÁKON .....	37
MEZINÁRODNÍ DNY BEZ KOUŘENÍ.....	39
VYBRANÉ POUŽITÉ A DOPORUČENÉ	
INFORMAČNÍ ZDROJE .....	40
AUTOŘI.....	41

## KOMU JE PUBLIKACE URČENA A JEJÍ CÍL

Tato příručka je určena **starším dětem, dospívajícím teenagerům, jejich rodičům, pedagogům, sociálním pracovníkům, zdravotníkům** a koneckonců všem těm, kdo se zajímají o různé aspekty kouření tabáku. V textu jsme se snažili srozumitelně odpovědět zejména na ty dotazy, které nám často pokládají účastníci besed, jež se konají jak na různých školách, tak přímo v Arkádě - sociálně psychologickém centru.

**Cílem publikace bylo napsat něco jako „úvod do problematiky kouření“, ve kterém budou stručně, někdy zjednodušeně, nicméně seriózně zpracované informace ve vztahu k tomuto tématu.**

Obsah některých kapitol byl inspirován mimo jiné pracemi našich předních odborníků na danou problematiku (viz. kap. Vybrané použité a doporučené informační zdroje) – od nich jsme si vypůjčili a parafrázovali některé informace. Hojně jsme také využívali různých kvalitních informací z webových stránek, které se danou tematikou rovněž zabývají. Zdrojem jiných částí textu (např. kap. Motivace v první řadě) byly do značné míry pouze naše profesní poznatky a zkušenosti.

I tak ale máme za to, že původ informací a otázky autorství nejsou v tomto případě tolik důležité. Podstatnější je to, aby v publikaci uvedené informace a doporučení byly pro ty, kdo je potřebují, přehledně uspořádané, srozumitelné a pro případné řešení stávajících nebo budoucích otázek spojených s kouřením dobře využitelné.

*Mgr. Roman Pešek*

Poznámka:

Cílem, ani částečným, této publikace není propagovat některé komerční webové stránky, ani výrobky, resp. firmy, které tyto výrobky produkují. V této souvislosti mají v publikaci uvedené obrázky číslo 4, 5, 6, 7, 8 pouze názorný smysl. O kvalitě a ceně jednotlivých výrobků určených pro léčbu nikotinismu se prosím poraďte se svým lékařem nebo jiným odborníkem, který se na problematiku závislosti na tabáku specializuje.

## RECENZE, VČ. SHRNU TÍ OBSAHU

Publikace postihuje čtivou a srozumitelnou formou základní oblasti a problémy, které se týkají velmi časté a podceňované formy závislosti v České republice, tj. závislosti na nikotinu.

V úvodní pasáži autoři zmiňují základní epidemiologické ukazatele, které souvisí s kouřením tabáku. Dále ve stručnosti upozorňují na škodliviny, které tabák obsahuje a zmiňují nejčastější a obecně dobře známá zdravotní rizika, která z kouření vyplývají.

Následně, na základě současných poznatků, popisují multifaktoriální činitele, kteří v souhrně způsobují vznik, vývoj a udržování závislosti na nikotinu a s nimiž je nutné počítat v rámci preventivního protidrogového působení. V souvislosti s prevencí stručně uvádějí doporučení pro jednotlivá věková rozmezí a správně akcentují to, že pouze zákazy a zastrahování nemají v oblasti prevence valný účinek.

Poměrně velkou pozornost, pokud jde o rozsah publikace, věnují autoři léčbě nikotinové závislosti. V této souvislosti velký důraz kladou na význam motivace k redukci kouření. Srozumitelným způsobem představují metodu pro orientační výpočet motivace ke změně, kterou si může čtenář, pokud je kuřák, podle návodných instrukcí vyzkoušet sám na sobě, nebo může tuto metodu doporučit blízké osobě, která holduje kouření. Následuje výčet všech podstatných farmakologických a psychoterapeutických metod, které se standardně využívají v rámci léčby nikotinismu.

Publikaci doplňují vybranými oddíly metodického pokynu o prevenci kouření v prostředí škol a českou legislativní normou o kouření.

Publikace ve zkratce obsahuje základní informace potřebné k orientaci v dané problematice.

*Doc. PhDr. H. Zášková, CSc.  
Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity  
České Budějovice*

## NĚKOLIK ČÍSEL O KOUŘENÍ

Kouření nikotinových cigaret patří v současné době k jedné z největších epidemií na světě. Po celém světě kouří zhruba 1,1 miliardy kuřáků a do roku 2025 se toto číslo pravděpodobně zvýší až na více než 1,6 miliardy lidí.

Většina kuřáků začíná s kouřením v mládí. Závislost na nikotinu se vyvíjí rychle. V ČR začíná denně kouřit asi 100 dětí mladších 18 let, nejčastěji kolem věku 14 let. Ve věku 13 -15 let u nás kouří asi 35 % dětí - dívky kouří stejně nebo dokonce více než chlapci. S věkem výskyt kouření stoupá – ve 13 letech kouří 26 %, ve 14 letech 36 %, v 15 letech 44 % dětí.

V současnosti v ČR kouří asi jedna třetina dospělé populace, tj. 2,5 milionu osob. Vysokoškolsky vzdělaných osob kouří asi 27 %, manuálně pracující kouří více, odhaduje se, že asi 38 %. V ČR má kuřáckou anamnézu cca 37 % těhotných žen. Během celého těhotenství kouří v průměru asi 12 % žen, ale existují velké regionální rozdíly (5% - 25%). Kuřáctví je velmi rozšířeno u lidí s mentálními poruchami a nemocemi - je to jedním z důvodů, proč mentálně nemocní lidé pravděpodobně umírají v dřívějším věku. Některé etnické skupiny kouří více než ostatní populace - jedná se především o občany romské národnosti.

V porovnání s jinými státy je podíl kuřáků v ČR poměrně vysoký a roční spotřebou cigaret na osobu se řadíme mezi prvních pět států v Evropě, patříme např. k Polsku, Maďarsku a Rusku.

Přestávají kouřit převážně starší osoby a hlavně muži. Tři čtvrtiny kuřáků, kteří kouření zanechali, se k cigaretě opět vracejí a pouze málo kuřáků je schopno omezit kouření natolik, že se z nich stanou příležitostní či občasní kuřáci.

V ČR předčasně umírá v důsledku kouření kolem 22 tisíc osob ročně (60 osob denně). Polovina těch, kteří kouří, zemře v důsledku své závislosti na tabáku; čtvrtina zemře před dosažením 69. roku života. Ti, kteří pravidelně kouřili a zemřeli na nemoc z kouření, ztratili ve srovnání s nekuřáky asi 16 let svého života.

Náklady na léčbu nemocí z kouření jsou značně vysoké a dosahují ročně kolem 20 miliard Kč v souvislosti s častou pracovní neschopností, nižší produktivitou práce, s náklady

na léčbu medikamentosní a operační a s nepřímými náklady jako jsou např. ztráta živitele rodiny a pokles životního standardu.

Země jako např. Norsko, Finsko a Island dosáhly v posledních desetiletích nevídaného úspěchu ve snižování kuřáctví. V těchto zemích existuje zákaz reklamy na tabákové výrobky již od roku 1970, což mj. také vedlo ke snížení podílu kuřáků i spotřeby tabáku. Prevalence dospělých kuřáků byla např. ve Finsku 22 % v roce 1996.

## CO JE OBSAŽENO V CIGARETĚ

**Cigarety** vypadají zdánlivě jednoduše, jakoby to byly jenom papírové trubičky naplněné řezanými tabákovými listy, obvykle s filtrem na jednom konci. Ve skutečnosti to jsou složité zpracované výrobky, které mozkou dodávají stálou dávku nikotinu.

**Vdechovaný cigaretový kouř** obsahuje velké množství různých chemických sloučenin v podobě plynů a tuhých částic. Plynné sloučeniny obsahují např. oxid uhelnatý, čpavek a formaldehyd, tuhé částice obsahují např. nikotin, benzen a dehet. Doposud bylo v tabákovém kouři rozpoznáno okolo 100 chemikálií, jistých nebo předpokládaných karcinogenů, tj. látek schopných vyvolat některé druhy rakoviny.

**Nikotin** je považován za zdroj závislosti na tabáku. Jedná se o účinnou látku, která je obsažena v tabáku. Při kouření cigaret se nikotin uvolňuje do kouře a společně s dehtem se dostává do organismu. Většina nikotinu se spálí a do těla se dostává jen určité množství. Smrtelná dávka čistého nikotinu je cca 60 mg. V koncentracích, ve kterých se nikotin vyskytuje v cigaretách, působí jako mírný stimulant, který zvyšuje krevní tlak a srdeční tep. Účinek nikotinu na psychiku je popisován různě, zpravidla se uvádí pocit uvolnění a povzbuzení, odstranění nervozity a napětí. Tyto, z krátkodobého hlediska pozitivní účinky, nemusí být ale vyvolány jen chemickým účinkem nikotinu. Kouření totiž bývá spojeno s určitými rituály, které mají rovněž relaxační účinek. Nikotin má podle výzkumů různorodé účinky a záleží i na dávce nikotinu. Negativní účinky, které zná kdejaký začínající kuřák nebo ten, kdo vykouřil více cigaret v krátkém časovém rozmezí, jsou bledost, studený pot, nevolnost, závrať, bolesti hlavy, pocit úzkosti apod.

Nikotin potřebuje ke svému vstřebání lehce zásadité prostředí a tak se v případě kouření (šlukování) cigaret dostává do organismu prostřednictvím plic. V případě doutníků a dýmek, které se zpravidla nešlukují, se nikotin vstřebává již v ústní dutině. Prostřednictvím krve se pak dostává do mozku, kde vytváří chemické změny v některých ohledech podobné účinku např. heroinu nebo kokainu – dochází např. ke zvýšení koncentrace látky dopaminu na synapsích nervových buněk (dopamin je jeden z přenašečů impulsů v mozku).

**Oxid uhelnatý** je produktem spalování, které probíhá během kouření. Jedním z jeho účinků je snížení schopnosti krve přenášet kyslík, což může mít za následek až 15 % dočasnou ztrátu kyslíku, který mozek běžně využívá.

## KOUŘENÍ A ZDRAVOTNÍ RIZIKA

**Kouření je příčinou asi každého 5. úmrtí na nemoci srdce a cév**, což u nás ročně představuje zhruba 15 000 zemřelých osob. Kouření je minimálně z jedné třetiny alespoň jednou z příčin všech nádorových onemocnění, **z toho v 90 % je příčinou rakoviny plic** - ze studií vyplývá, že kuřák, který vykouří 14 cigaret denně, je osmkrát více ohrožen rakovinou plic než nekuřák, a u kuřáka, který vykouří 25 cigaret denně, je takové riziko až pětadvacetkrát vyšší. Mezi další druhy rakoviny, které jsou přímo spojovány s kouřením patří rakovina ústní dutiny, hrtanu, hltanu, jícnu, močového měchýře, ledvin, žaludku a pankreatu (slinivky). Kouření má souvislost také s mnoha dalšími nemocemi, např. s astmatem nebo s rozedmou plic, při které se zužují kouřením poškozené plicní cévy - bylo prokázáno, že 90 % úmrtí na rozedmu plic souvisí s kouřením. Kouření má rovněž negativní vliv na pokožku, pleť obličeje rychleji stárne atd.

**Kouření významně poškozuje schopnost lidské reprodukce**, narušuje kvalitu spermií, snižuje plodnost žen, zvyšuje pravděpodobnost mimoděložního těhotenství, spontánního potratu a předčasného porodu. Kouřícím ženám a nekuřačkám vystaveným pasivnímu kouření se častěji rodí děti s porodní hmotností v průměru o 250 g nižší než ženám nekuřačkám.



## PROČ MLADÍ LIDÉ ZAČÍNÁJÍ KOUŘIT

**Pravidelné kouření dětí** je definováno jako vykouření nejméně jedné cigarety týdně. Více jak 80 % dnes dospělých kuřáků začalo kouřit v dětství či v raném dospívání. Tito mladí kuřáci jsou vinou kouření častěji nemocní, trpí častěji respiračními infekcemi, častěji se u nich objevuje chronické nachlazení aj.

**Mladí lidé začínají kouřit z různých důvodů.** Někteří proto, že si přejí vypadat nezávisle, jiní protože kouří jejich přátelé a oni nechtějí před nimi vypadat trapně. Další s tímto zlovykem začínají proto, že jim to jejich rodiče zakazují („Zakázané ovoce nejlíp chutná“), nebo si berou za vzor kouřící populární osoby jako jsou herci, hudebníci, zpěváci apod. Velký vliv mají rodiče a především sourozenci, kteří kouří, a stejně tak mají vliv reklamy na tabákové výrobky, nebo kulturní a dokonce i sportovní akce sponzorované tabákovými firmami.

**Obvykle neexistuje jenom jedna hlavní příčina,** jedná se zpravidla o souhrn několika rizikových činitelů mezi které patří osobnost člověka (např. jsem snadno ovlivnitelný jinými lidmi), podílí se vliv prostředí (např. tlačí na mě vrstevníci, každý den vidím (a cítím) kouřící rodiče nebo sourozence) a vliv vlastních cigaret (např. není mi po jejich vykouření špatně, jsou snadno dostupné v trafice).

První cigarety mají u většiny dětí příchut' zakázaného ovoce. V řadě případů bývá cigareta „vstupenkou“ do party vrstevníků, v níž kouření zastává symbol utajovaného rituálu. Základní postoje, které u mladého člověka prostřednictvím výchovy vznikaly v dětství, výrazně ovlivňují výběr kamarádů v budoucnosti. V mnoha našich i zahraničních studiích bylo opakovaně prokázáno, že děti z nekuřáckých rodin si jen sporadicky vybírají kamaráda, který kouří. Naopak, u dětí, jejichž alespoň jeden rodič pravidelně kouří, je kouřící kamarád téměř pravidlem.

Děti s kouřením často experimentují a mají za to, že mohou přestat, kdykoli budou chtít. Kouření, přesněji řečeno nikotin je však silně návykovou látkou a valná většina z nich potom není schopna s kouřením přestat.

## PREVENCE KOUŘENÍ

Nedoporučuji pronásledování, moralizování ani pouhé poukazování na škodlivost kouření. Nejdůležitější je problém pojmenovat - říci: ty kouříš, nechci ti dělat přednášky, je to tvá odpovědnost, já mám na to takový a takový názor, ale je to tvoje zdraví.

Důležité je přenést odpovědnost na dítě. Hlavně nezakazujte, protože to zabere na minimum dětí. Navíc se pak z celé záležitosti stane bitva, kterou rodič nemůže vyhrát. Naopak dítě vyhraje tím, že bude kouřit někde potají dál. Nedůstojné je rodičovské pronásledování v parku či prohledávání kapes a očichávání právě příchozího potomka. V překerní situaci jsou rodiče - kuřáci. Měli by být upřímní. Přiznat, že nejsou zrovna dobrý příklad a vysvětlit, proč nechtějí, aby je dítě v tomto případně následovalo.

*Zdroj: [www.kurakovaplice.cz](http://www.kurakovaplice.cz)*

Preventivní působení je výhodné zaměřit na psychické procesy odehrávající se v osobnosti mladého člověka, potenciálního kuřáka. Jako účinné se v tomto směru jeví tzv. psychologické očkování, které lze definovat jako cílené ovlivňování poznávacích a emocionálních procesů, tj. postojů a vztahů ke kouření. Významnou roli v prevenci kouření hraje **sociální učení - proces nápodoby a proces identifikace**.

Dítě už **ve věku kolem 2. až 3. roku** pozoruje a napodobuje chování svých rodičů, kteří jsou pro ně přirozeným a samozřejmým vzorem, modelem chování. Vůbec si nepřipouští, že by lidé, kteří pro ně představují bezpečí a autoritu, dělali věci, které nejsou správné. Dítě zpočátku napodobuje své rodiče neuvědoměle, bez chápání souvislostí. Jestliže se některá (pozitivní nebo negativní) činnost dítěte stane předmětem většího zájmu jeho okolí, dítě hned pochopí, že dělá něco výjimečného, že je středem pozornosti a to zvyšuje pravděpodobnost, že tuto činnost bude opakovat.

Hlavním cílem výchovného působení na děti **ve věku 3 až 8 let** je systematicky ovlivňovat jejich emocionální postoje ke kouření a to prostřednictvím už více logických a racionálních argumentů. Dětem je třeba nenásilnou a hravou formou na konkrétních případech vysvětlovat, že kouření je druh chování, které významně škodí zdraví. Usiluje o se to,

aby děti vnitřně přijaly názor a postoj, že cigareta nezvyšuje osobní přitažlivost, ale právě naopak, že je zdrojem odpuzivého zápachu a dalších neestetických průvodních jevů, že cigaretový kouř poškozují na zdraví i nekuřáky. V tomto věku je užitečné děti učit také konkrétním asertivním dovednostem, např. jak se bránit přítomnosti kouřícího člověka na autobusové zastávce apod.

**U dětí v pubertě a dospívání** je kladen důraz na to, aby jejich volba toho či onoho chování vycházela ze znalostí a z uvědomovaných postojů. Výchovné a vzdělávací programy pro tyto věkové kategorie by měly učit a rozšiřovat psychosociální dovednosti jak předvídat a úspěšně řešit rizikové situace, v nichž se např. nabízí cigarety, alkohol, drogy (viz. kap. Odmítání nabízené cigarety).

Jednou z účinných cest, jak mladé lidi také odradit od kouření, je zvýšit daně na tabákové výrobky. Některým dětem a mladistvím mohou vysoké ceny zabránit, aby začaly kouřit, a ty, kteří již kouří, mohou tato opatření přinutit k určitému omezení spotřeby cigaret. Ochranu dětí a mládeže před kuřáctvím lze také zajistit minimalizováním reklamy na tabákové výrobky, nebo jejím úplným zákazem. Důležitá je také kontrola dodržování zákazu prodeje tabákových výrobků lidem mladším 18ti let. Stejně tak omezení počtu automatů na výdej cigaret může do určité míry snížit spotřebu cigaret (viz. kap. Kouření a zákon).

## ZÁVISLOST NA NIKOTINU

Světová zdravotnická organizace hodnotí **kouření tabáku jako nemoc**, která má svou diagnózu (F 17.2) a dále uváděné abstinence projevy jsou hodnoceny jako projevy nemoci. Kuřák musí kouřit, aby se těmto nepříjemným stavům vyhnul. Toto nutkové (závislostní) chování v podobě kouření je pro kuřáka často jakýmsi vnitřním zautomatizovaným příkazem činit něco, co je proti jeho vůli, proti jeho rozumovému uvažování, které mu jasně říká, že kouření mu přináší více nevýhod než výhod. Pokud člověk začne kouřit, postupně se jeho závislost rozvíjí na dvou frontách:

**Fyzická závislost.** Když pravidelný kuřák do svého mozku nedodává potřebnou dávku nikotinu, cítí se fyzicky a tím pádem i psychicky velmi špatně - trápí ho úzkost, nesoustředěnost

atd. Postupem času kuřák kouří ne tolik proto, aby mu bylo dobře jako tehdy, když začínal, ale hlavně proto, aby mu nebylo špatně, aby zahnal abstinenci syndrom. Fyzická závislost se vyvíjí po individuálně dlouhé době, většinou se objevuje do dvou let po začátku kouření.

**Abstinenci syndrom** čili hovorově „absták“ je soubor příznaků, které se projevují předrážděností, nesoustředěností, chutěmi (bažením) po cigaretě, bolestí hlavy, úzkostí, neklidem, třesem, skleslostí a hladem. Vzniká už po jedné až dvou hodinách od poslední cigarety a je doprovázen i obtížemi zažívacího traktu, poklesem srdečního tepu a krevního tlaku, změnami v elektrických impulsích mozku, objevují se i poruchy spánku.

Míra abstinenci příznaků a jejich délka jsou individuální a nejsou přímo úměrné závažnosti závislosti na nikotinu. **Nejhorší bývají zpravidla první tři týdny.** V prvním týdnu jsou kuřáci ještě plni euforie, ale na konci třetího týdne bývá většina tzv. na dně. Pak se obtíže postupně zmírňují. Udává se, že **průměrně trvají abstinenci příznaky kolem tří měsíců**, ale i toto závisí na mnoha činitelích. Při překonávání akutních abstinenci příznaků pomáhá např. tryptofan, B komplex, cystein, vitamín C.

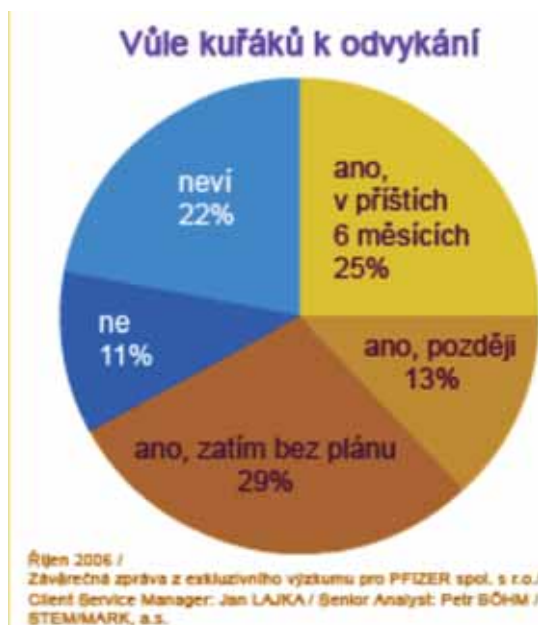
**Psychosociální závislost** je společná pro všechny drogy. Mozek si postupně zvyká a stále více si zapamatovává, že mu nikotin, resp. kouření se všemi rituály dělá dobře, a tak si o to říká tím, že v člověku vyvolává chutě na cigaretu. Tyto chutě mohou být velmi neodbytné a mohou vést k nutkavému chování si cigaretu obstarat a vykouřit jí. Odborně se tomu říká bažení ... (anglicky craving (čti „krejving“)) a může to být velmi nepříjemný pocit i po několika letech abstinence od kouření.

**Rituály spojené s kouřením souvisí více se sociální složkou závislosti.** Když člověk přestane kouřit, začne tyto rituály postrádat a musí je nahradit něčím jiným. Rituály se myslí např. kouření spojené s přestávkami v práci, příjemné posezení u ranní kávy, zvládání různých stresových situací apod. Pro kuřáka bývá mnoho situací, při kterých si zapaluje cigaretu, dosti osobních. Při kouření tedy nevzniká jen závislost na nikotinu, ale také to je závislost na rituálech, např. na cigaretě jako na prostředku komunikace, která pomáhá překonávat osobní komunikační bariéry s kolegy, s partnery, s neznámými lidmi. Tyto rituály souvisí s nabízením cigaret, škrtáním zapalovače, chrastěním zápalek, pozorováním plamene zapalovače nebo sirek, pozorováním vyfukovaného cigaretového dýmu u sebe i u druhých. U mnoha osob už jenom tyto rituály příprav a zapalování vyvolávají dočasné snížení stresu a úzkosti.

## OBECNÉ INFORMACE O LÉČBĚ ZÁVISLOSTI NA NIKOTINU

Negativní zdravotní dopady kouření se značně sníží, jestliže kuřák přestane kouřit. Bylo zjištěno, že v průběhu 5ti let po zanechání kouření klesá riziko rakoviny plic na úroveň rizika srovnatelné s nekuřáky. Riziko vzniku nemocí krevního oběhu a srdce se mohou snížit až o 50 % v průběhu jednoho až dvou let od zanechání kouření.

Statistiky ukazují, že **až 70 % kuřáků si přeje přestat kouřit**. Také se uvádí, že z kuřáků, kteří se pokusili s tímto zlovykem přestat **bez cizí pomoci, jsou úspěšní pouze tři ze sta** - do roka se 97 % z nich ke kouření opět vrátí. Vyplácí se tedy poradit se s lékařem nebo jiným odborníkem, který může doporučit **vhodnou léčbu „ušitou přímo na míru“ konkrétními kuřákov**i. Ale i v tomto případě může být dlouhodobá abstinence od kouření docela velká dřina - některé výzkumy říkají, že úspěchy jednorocní abstinence se pohybují kolem 30 %.



Obrázek 1. Vůle kuřáků k odvykání podle výzkumu z r. 2006.

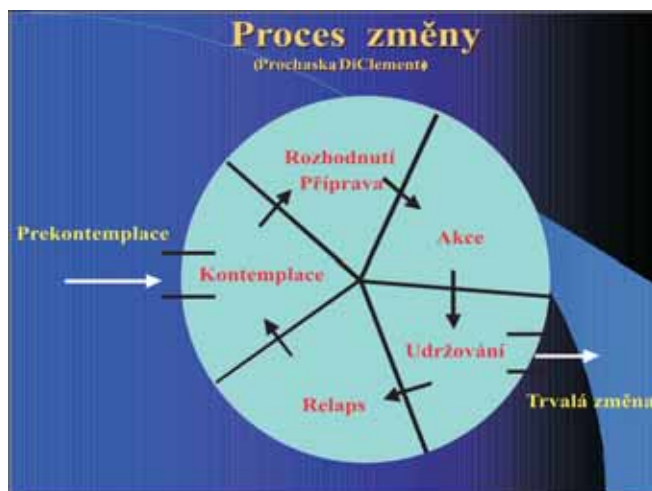
## MOTIVACE V PRVNÍ ŘADĚ

Nemá valný smysl (možná jenom pro chvilkové pročištění organismu) se snažit přestat kouřit, když není kuřák dostatečně motivovaný.

**Motivací** se rozumí připravenost ke změně (přestat kouřit, nekouřit) či touha po takové změně. V této souvislosti se také mluví o odporu, což je naopak více či méně uvědomovaná snaha zachovat stávající stav, tedy dál kouřit.

**Jsou různé druhy motivace.** Pozitivní motivací je myšleno to, co získám, když přestanu kouřit (např.lepší se můj zdravotní stav). Negativní motivací se rozumí to, čemu se vyvaruji, když kouřit nebudu (např. sníží se pravděpodobnost, že onemocním rakovinou plic). Motivaci lze také rozdělit na vnější („měl bych“, „musím“ přestat kouřit) a vnitřní („chci“ přestat kouřit). Motivace se projevuje jednak ve slovech (mnoho kuřáků o tom, že chtějí přestat kouřit jenom mluví), jednak v činech (někteří kuřáci si někam skutečně dojdou pro radu, třeba k lékaři, a opravdu, alespoň dočasně, kouřit přestanou).

Ve spojitosti s motivací přestat kouřit (i užívat jiné drogy) bylo vysledováno několik zákonitostí, přesněji řečeno fází, které jsou uvedeny na obr. 2 a vysvětleny níže.



Obrázek 2. Proces vývoje motivace ke změně návykového chování (zdroj: [www.kbtinstitut.cz](http://www.kbtinstitut.cz)).

### **I. Kuřák nemá zájem o změnu - fáze prekontemplace**

Dříve než kuřák chce zanechat kouření, tak se nachází ve stádiu, kdy o této změně moc neuvažuje, chce dál kouřit a také dál kouří. Popírá nebo bere na lehkou váhu problémy, které se už objevily nebo které se mohou objevit v souvislosti s jeho kouřením. Problémy mají podle něj spíše ti, kteří mu kouření rozmlouvají a mají o něj „přehnanou“ starost. Nebo si kuřák připouští, že může mít, nebo už má určité problémy, např. zdravotní, ale velmi je zlehčuje.

#### **Jak to v této fázi vnímá kuřák:**

*Neuvědomuje si žádný konkrétní problém, může však cítit nejasnou nespokojenost se svým současným stavem, tj. s kouřením. Motivace přestat kouřit je nulová nebo jen velmi nízká. Více cítí problém jiní lidé (rodiče, partneři, děti, spolupracovníci), kteří mohou po kuřákovi žádat, aby „s tím kouřením začal něco dělat“ - na základě jejich tlaku může kuřák přestat kouřit, ale většinou to nevydrží dlouho.*

#### **Co v této fázi může udělat odborník nebo blízká osoba:**

*Probrat s kuřákem jeho současnou situaci ve spojitosti s kouřením. Shromáždit informace, ukazující na možné problémy současné i do budoucnosti, a vzbudit v něm pochybnosti, zda je opravdu všechno tak v pořádku, jak si namlouvá. Je neúčinné kuřáka přesvědčovat, protože tím u něj vzniká odpor a hádky. Také se nevyplácí moralizovat.*

### **II. Kuřák uvažuje o změně - fáze kontemplace**

V tomto stádiu kuřák začíná více uvažovat o tom, že má nějaké problémy v souvislosti s kouřením. Typická je ambivalence - kuřák o změně uvažuje, ale zároveň ji odmítá – v praxi se to projevuje např. tak, že když odborník nebo blízká osoba mluví o rizicích z kouření, kuřák aktivně hledá protiargumenty (např. dává příklad svého dědečka, který také kouřil a dožil se 90ti let). V této fázi kuřák už více připouští, že má problémy s kouřením, ale často popírá potřebu odborné pomoci („Možná problém s kouřením mám, ale pořád to mám pod kontrolou. Když se rozhodnu s tím přestat, tak to ještě zvládnou sám, bez cizí pomoci...“).

### **Jak to v této fázi vnímá kuřák:**

*Uvědomuje si, že má s kouřením určitý problém. Je stále ambivalentní. Kouření mu stále přináší zjevné klady a změny se zcela přirozeně obává. Nechce se vystavovat nepříjemným pocitům z abstinence, nebo neví, co by měl dělat, aby svůj problém s kouřením vyřešil. Motivace je v této fázi kolísavá.*

### **Co v této fázi může udělat odborník nebo blízká osoba:**

*Posílit argumenty pro změnu, připomenout rizika vyplývající z kouření. Může se použít metoda Motivační váha (viz. dále). Kuřáka lze opakovaně a citlivě upozorňovat na to, že změna je možná a že existují účinné způsoby léčby.*

## **III. Kuřák vážně uvažuje o změně - fáze rozhodnutí a příprav**

Kuřák si stále více uvědomuje narůstající množství a intenzitu nevýhod z kouření a přestává vidět další kladnou perspektivu vlastního kouření. Někdy smlouvá a snaží se s odborníkem nebo blízkými osobami uzavřít obchod („Přestanu kouřit, ale chci takový typ léčby, u které nebudu mít abstinenci příznaky...“). V této fázi je prospěšné absolvovat motivační rozhovor (viz. dále).

### **Jak to v této fázi vnímá kuřák:**

*Je rozhodnutý, že chce přestat kouřit, ale často neví jak toho dosáhnout. Připravuje se na dosažení změny, získává potřebné informace. Jeho motivace může být dosti vysoká.*

### **Co v této fázi může udělat odborník nebo blízká osoba:**

*Pomáhat kuřákovi vytvořit reálný plán pro dosažení změny, tj. přestat kouřit. Navrhovat různé způsoby, jak přestat kouřit.*

## **IV. Kuřák realizuje změnu a přestává kouřit - fáze akce**

Kuřák zahajuje určitý typ léčby. Na začátku terapie se může pasivně podrobovat („Tak mě tady máte, paní doktorko, a chci, abyste mě vyléčila...“). Následně během léčby, zpravidla opakovaně, začíná sám vyvíjet intenzivnější aktivitu a nápady, pomoc přijímá a očekává za to uznání (např. za to, že dodržuje plán léčby). Zároveň se může cítit zraněný, nevytváří-li se kolem něj vhodné podmínky pro jeho úsilí („Já se tady snažím a vy, místo toho, aby jste mě oceňovali a pomáhali mi, tak mi to jenom ztěžujete různými narážkami...“).



**Jak to v této fázi vnímá kuřák:**

*Účastní se nějakého druhu léčby a provádí jednotlivé metody nutné k udržení se v abstinenci od kouření.*

**Co v této fázi může udělat odborník nebo blízká osoba:**

*Nabízí a vysvětluje terapeutické metody, poskytuje kuřákovi informace a zpětnou vazbu. Pomáhá mu. Slouží jako vzor. Oceňuje úsilí kuřáka, chválí dosažený pokrok. V případě problémů pomáhá s hledáním jejich řešení.*

**V. Kuřák abstínuje (nekouří) - fáze udržování**

Kuřák setrvává ve stádiu změny a určitou dobu nekouří. Může vyvíjet stále zralejší iniciativy pro řešení svých problémů ve spojitosti s nekouřením (např. nahrazuje bývalé kuřácké rituály jinými nekuřáckými způsoby chování). Stále si připomíná a posiluje svou motivaci pro nekouření.

**Jak to v této fázi vnímá (abstínující) kuřák:**

*Samostatně využívá metody, které mu umožňují nekouřit (viz. kap. Psychoterapie aneb Bez ní to nefunguje). Rozvíjí nový životní styl, který snižuje riziko, že se ke kouření zase vrátí.*

**Co v této fázi může udělat odborník nebo blízká osoba:**

*Probírat s abstínujícím kuřákem rizikové situace, které v něm zvyšují chuť si zapálit. Oceňovat jeho úsilí o nekouření. Zdůrazňovat pozitivní změny v jeho životě. Upozorňovat na nebezpečí návratu ke kouření. Stále připomínat jeho motivaci nekouřit.*

**VI. Abstínující kuřák se vrací zpět ke kouření - fáze relapsu**

Praxe ukazuje, že dlouhodobě úspěšná abstinence od kouření je obvykle podmíněná skutečností opakovaného relapsu (recidivy, znovunavrácení se ke kouření), kdy se kuřák **vrací zpět do fáze kontemplace** (viz. výše) a celé „kolečko“ si i několikrát ještě znovu „oběhne“.

**Jak se v této fázi chová kuřák:**

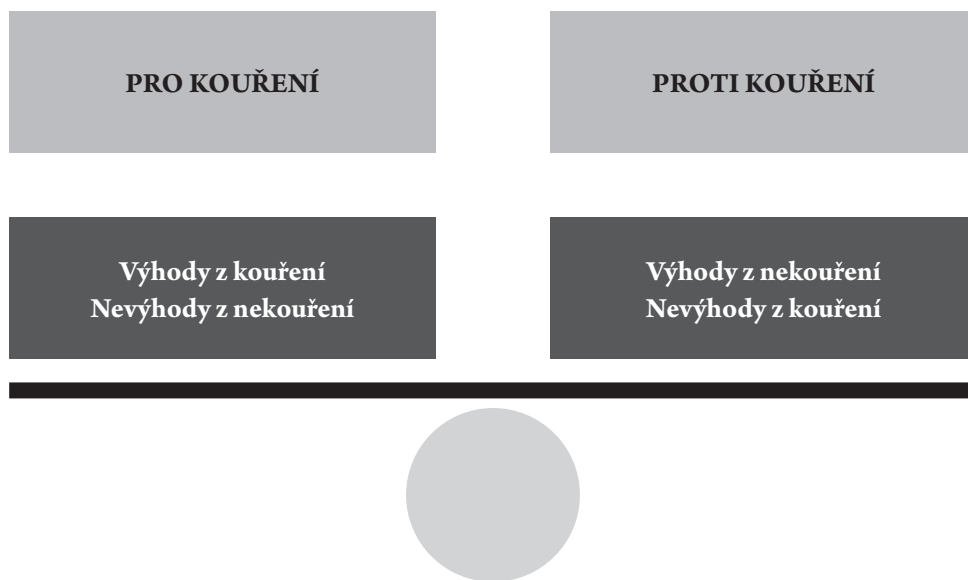
*Opět se vrací ke kouření, a to se vším, co tento zlovyk předtím provázelo.*

### Co v této fázi může udělat odborník nebo blízká osoba:

*Převést klienta zpět do fáze rozhodnutí a příprav. Podněcovat v kuřákovi naději, že i přes recidivu je možné dlouhodobě abstinovat. Připomenout dřívější úspěchy ve spojení s abstinencí, konstruktivně zpracovat recidivu (co konkrétně abstinujícího kuřáka „spustilo“ k tomu, že znovu začal kouřit, čemu se tak příště vyvarovat apod.).*

### METODA MOTIVAČNÍ VÁHA

Motivační váha je metoda, které měří orientační motivaci kuřáka zanechat kouření. Tuto metodu si může každý kuřák vyzkoušet sám na sobě a bezbolestně. Schéma této metody je uvedeno na obr. 3.



Obrázek 3. Schéma pro orientační výpočet motivace ke změně.

Nad 4 výše uvedenými oblastmi rozloženými na motivační váze (obr. 3) se kuřák zamýšlí z různých hledisek (ze zdravotního, psychického, sociálního). Jednotlivé výhody a nevýhody v těchto položkách by měly být co nejvíce konkrétní. Není důležitý počet položek na každé straně motivační váhy, ale součet kvality (na škále 1 - 10) jednotlivých položek na obou stranách váhy. Jednotlivé výhody a nevýhody a jejich hodnota (1 - 10) se mohou v čase měnit. Proto je užitečné tyto výhody a nevýhody a jejich důležitost opakovaně zkoumat, upravovat, přehodnocovat a doplňovat.

Názorný příklad, jak motivaci ke změně počítat:

## PRO KOUŘENÍ

### A) VÝHODY Z KOUŘENÍ

#### Co všechno mám rád, co mě baví na kouření?

(a jak je to pro mě důležité na škále 1-10, kde 1 „není to moc důležité“ a 10 „je to pro mě strašně důležité“)

Výhody z kouření	Číslo od 1 do 10
<b>Celkem (součet čísel v pravém sloupci)</b>	

*Příklady: Mám příjemné pocity z kouření. Kouření patří k mému image. Pěkně se kouřením cigarety uvolním. Lépe se soustředím a lépe se mi přemýšlí. Je to nádhera pozorovat vyfukovaný cigaretový kouř. Udržuji si tělesnou váhu. Nejlepší je cigareta u kávy - bez ní by mi káva nechutnala. Cigareta je pro mě odměna po dobře vykonané práci. Také je pro mě kouření odpočinkovým předělem po určitých částech vykonané práce. Cigareta mi někdy pomáhá navázat a udržet kontakt s lidmi, kteří také kouří...*

## B) NEVÝHODY Z NEKOUŘENÍ

**Co všechno mi asi bude ztěžovat život, když přestanu kouřit?**

(jak moc mi to bude vadit na škále 1-10, kde 1 „moc mi to nevadí“ a „10 vadí mi to strašně“)

Nevýhoda z nekouření	Číslo od 1 do 10
<b>Celkem (součet čísel v pravém sloupci)</b>	

Příklady: Mohou mě alespoň zpočátku abstinence trápit různé abstinční příznaky jako jsou např. podrážděnost, nervozita a neklid, bolesti hlavy, deprese, žaludeční potíže, poruchy spánku, pocení, ztloustnutí, subjektivní pocit ztráty životního elánu (každý z těchto jednotlivých příznaků si obodujte zvlášť, ať vidíte, čeho se nejvíce bojíte a jestli se tento příznak, v případě, že přestanete kouřit, skutečně objeví, a jak bude ve skutečnosti silný). Mám spoustu přátel kuřáků, v jejich přítomnosti se pak budu cítit trapně...

## PROTI KOUŘENÍ

### C) VÝHODY Z NEKOUŘENÍ

**Co všechno získám, když přestanu kouřit?** (a jak je to pro mě důležité na škále 1-10)

Výhoda z nekouření	Číslo od 1 do 10
<b>Celkem (součet čísel v pravém sloupci)</b>	

*Příklady: Prodlouží se mi život. Přestanu se zadýchávat. Sníží se mi riziko vzniku rakoviny, infarktu myokardu nebo cévní mozkové příhody. Dojde ke zlepšení imunity a celkového zdravotního stavu. Nebudou mě sužovat bolesti nohou a přestanu trpět nedokrevností. Zlepší se moje fyzická kondice. Na zubech se mi přestanou tvořit žlutohnědé pigmentové skvrny (způsobené cigaretovým kouřem). Přestane mi zapáchat z úst. Opět se dočkám bílých a zdravých nehtů nebudou mi tolik přibývat vrásky. Zlepší se můj stav kůže, zastaví se její rapidní stárnutí. Přestanu být otrokem cigarety. Po probuzení mě již nebude trápit naléhavá chuť na cigaretu. V práci si přestanu odbíhat na „jednu rychlou“. Ušetřím mnoho peněz...*

#### D) NEVÝHODY Z KOUŘENÍ

**Co všechno mi v současnosti vadí na kouření?** (jak moc mi to vadí na škále 1-10)

Nevýhoda z kouření	Číslo od 1 do 10
<b>Celkem (součet čísel v pravém sloupci)</b>	

*Příklady: Čím dál tím častěji mě to celkově štví. Stojí to spoustu peněz, cigarety pořád zdražují. Je mi trapně před ostatními kolegy, když si musím každou hodinu v zaměstnání odbíhat na cigaretu. Smrdí mi z úst. Kouření vadí mojí ženě a dětem. Připadám si jak otrok cigarety. Často se po probuzení nemohou nadechnout. Trpím častými bronchitidami. Když hraji fotbal, nevydržím v tempu ani půl hodiny...*

#### VÝSLEDEK

PRO KOUŘENÍ	PROTI KOUŘENÍ
Součet celkem A + celkem B	Součet celkem C + celkem D

Pokud je výsledek na obou stranách motivační váhy těsný, např. 53 bodů pro kouření a 55 bodů proti kouření (tj. rozdíl 2 body), znamená to, že kuřák je k zanechání tohoto zlovyku ambivalentní, a není tedy výrazně motivovaný přestat s kouřením. O výraznější motivaci ke změně se nechá hovořit v případě rozdílu nejméně 10 bodů.

## MOTIVAČNÍ ROZHOVORY

Motivační rozhovory (MT) patří do prvních fází každého poradenství. MT nemusí uplatňovat jenom lékaři a další odborníci, ale **mohou je šikovně využívat i blízké osoby kuřáků (např. rodiče, partneři kuřáků)**. MT se zjišťuje, zda-li je kuřák dostatečně motivovaný řešit svůj problém s kouřením. Zároveň ten, kdo správně MT provádí (říkejme mu třeba motivátor), zvyšuje kuřákovu motivaci přestat kouřit. Důležité je uvědomit si, že **kuřák musí sám nejdříve vědět PROČ chce přestat kouřit, a teprve potom může uvažovat o tom, JAK to provede** (v praxi to bývá často naopak a to samozřejmě nevede k moc velkým úspěchům).

V prvé řadě je třeba si uvědomit, že **ambivalence vůči změně („chci a zároveň nechci přestat kouřit“)** je **normální** a přirozená součást procesu změny, a motivátor by s ní měl počítat u všech kuřáků.

Je třeba také mít na mysli, že **je to kuřák, nikoliv motivátor, kdo argumentuje ve prospěch změny**. Motivátor by měl v úvodu MT vyjádřit pochopení k tomu, že daná osoba kouří (pochopení ještě neznamená souhlas s kouřením a s klientovi názory na kouření). Motivátor by neměl kuřáka soudit, kritizovat a obviňovat ho, neměl by moralizovat.

Důležité je **vyhýbat se sporům**, protože se tím u kuřáka vytváří odpor, což je pro motivátora signál, že by měl změnit přístup. Odpor kuřáka se projevuje v námitkách, v přerušování, v ignorování (je nepozorný, neodpovídá). **Není úkolem motivátora přesvědčovat kuřáka, aby přestal kouřit, není jeho úkolem, aby za kuřáka řešil jeho problémy spojené s kouřením.**

Motivátor by měl kuřáka podporovat v jeho schopnostech, zvyšovat jeho sebevědomí a vytvářet v něm reálnou naději, že je schopný svůj problém s kouřením zvládnout.

## NÁHRADNÍ LÉČBA NIKOTINEM

Pokud se rozhodnete využít náhradní nikotinové léčby, vždy je výhodné se **v první řadě poradit s lékařem nebo s jiným odborníkem na problematiku odvykání kouření.**

Studie prokázaly, že účinnost jednotlivých forem náhradní terapie nikotinem se moc neliší. **Důležité je především dostatečné dávkování a dostatečně dlouhá doba užívání.** Prostředky náhradní nikotinové léčby dodávají tělu v době odvykání kouření čistý nikotin v dávce, která je menší než získávaná z kouření cigaret, ale tato náhradní dávka nikotinu stačí na potlačení abstinenčních příznaků. Navíc je výhodou to, že v této podobě se do těla dostává pouze nikotin v čisté formě, tj. bez dalších jedovatých látek jako je např. dehet.

Někomu více vyhovuje žvýkačka nebo tablety, jinému zase inhalátor, nebo elektronická cigareta, kterou může držet v ruce a tak si navozuje potřebný kuřácký rituál. **Jednotlivé výrobky lze kombinovat.** Tyto preparáty nejsou zdravotními pojišťovnami propláceny, lze si je koupit v lékárně. Užívají se nejméně tři měsíce, v případě přetrvávajících abstinenčních příznaků i déle.

**Absolutní zákaz** pro náhradní léčbu nikotinem prakticky neexistuje. Nedoporučuje se však aplikovat tuto léčbu v době bezprostředně po srdečním infarktu či mozkové příhodě, v těhotenství, při kojení a pokud se týče náplastí s nikotinem, není tato léčba vhodná u kožních onemocnění (např. lupénka, akné, ekzém).

### Náplasti

Léčba nikotinovými náplastmi trvá průměrně 3 měsíce. Nikotin se z náplastí uvolňuje postupně a je dodáván rovnoměrně po dobu, kdy jsou náplasti na těle nalepeny. Existuje několik druhů náplastí, které se liší jak obsaženým množstvím nikotinu, tak i dobou účinku. Náplasti jsou vhodné pro kuřáky, kteří měli středně silnou až silnou závislost na nikotinu. Nalepují se na neochlupené místo, kde se člověk příliš nepotí, např. vnitřní strana paže, vnitřní strana předloktí, krajina ledvin, hýždě a prsa.

### **Druhy nikotinových náplastí:**

Náplasti Nicotinell TTS se nalepují ráno, hned po probuzení - stará náplast se odstraní a na nové místo se nalepí nová. V jedné krabičce je sedm náplastí, tedy množství na týden.

Kuřáci silně závislí na nikotinu by měli první měsíc používat nejsilnější náplasti, druhý měsíc náplasti střední síly a třetí měsíc náplasti síly nejslabší. Náplast Nicotinell TTS velikosti 30 cm<sup>2</sup> obsahuje v části umístěné ve střední vrstvě 54 mg nikotinu, který po dobu jejího použití na kůži přestupuje přes přilnavou vrstvu do krevního oběhu. Za 24 hodin, tedy po dobu, kdy je tato náplast nalepená na těle, přejde do organismu 21 mg nikotinu, tedy necelá polovina. Druhá velikost náplasti (20 cm<sup>2</sup>) poskytuje 14 mg a třetí (10 cm<sup>2</sup>) 7 mg nikotinu na 24 hodin. Náplasti Nicotinell TTS se musí lepit na suchou, nemastnou a neochlupenou pokožku. Z náplasti dodávaný nikotin začne působit a dosahovat účinné hladiny asi za 30 minut.

Náplasti Nicorette Patch se nalepují rovněž ráno, hned po probuzení, ale odlepují se už večer, před usnutím. U silně a velmi silně závislých kuřáků se doporučuje náplast o síle 15 mg nikotinu aplikovat denně po dobu 3 měsíců, následně po dobu 3 týdnů náplast o síle 10 mg a nakonec 3 týdny náplast o síle 5 mg nikotinu. I zde samozřejmě platí zásada, že od prvního dne nalepení náplasti přestane kuřák kouřit.

#### **Vedlejší negativní účinky:**

Po nalepení náplasti může kuřák pociťovat v místě přiložení lehké svědění a teplo, které zmizí během půl až jedné hodiny. Po odlepení náplasti zůstává po dobu 12 až 24 hodin na kůži lehké zarudnutí. U náplasti Nicotinell TTS se mohou vyskytnout problémy se spáním, především živé až divoké sny. Tento vliv noční aplikace nikotinu po několika dnech vymizí. Zřídka se objevují alergie na některou ze složek náplasti, ale v případě jejich výskytu je třeba se poradit s lékařem a léčbu případně přerušit.



Obrázek 4. Nikotinová náplast (zdroj: [www.lekarna.cz](http://www.lekarna.cz)).



### Žvýkačky

Léčbu náplastmi, zvláště i silnějších kuřáků, lze kombinovat se žvýkačkou obsahující nikotin. Tuto kombinaci lze využít např. tehdy, když kuřák obtížně zvládá nutkání zapálit si. V takovém případě může stačit žvýkat po dobu půl hodiny žvýkačku Nicorette s 2 mg nebo 4 mg nikotinu. Zvýší se rychle přísun nikotinu, ústa jsou zaměstnaná a pozornost se odvede směrem ke žvýkání. Nikotinové žvýkačky by se měly užívat v plné denní dávce 3 měsíce a pak jejich počet postupně snižovat. Snižování by mělo začít až tehdy, když si je kuřák jist, že dokázal dostatečně změnit své prokuřácké chování, včetně kuřáckých rituálů. Žvýkačky jsou výhodné i pro nepravidelné kuřáky, kteří je mohou použít jen příležitostně. Je důležité nežvýkat příliš intenzivně, neboť nikotin se vstřebává v ústech, ale při příliš intenzivním žvýkání se dostává slinami do žaludku, kde již není účinný a může vyvolat podráždění žaludku. Těsně před a během použití žvýkačky je třeba se vyvarovat konzumace jídla a pití, zvláště kyselých potravin (káva, džus).

#### **Vedlejší negativní účinky:**

Nepříjemná chuť, pálení na kořeni jazyka, slinění, lepení žvýkačkové hmoty na protézy a umělé zuby.



Obrázek 5. Nikotinové žvýkačky (zdroj: [www.lekarna.cz](http://www.lekarna.cz)).

## Inhalátor

Je vhodný pro všechny kuřáky, kteří postrádají pocit, že něco drží v ruce. Inhalátor je tvořen umělohmotnou trubičkou, do které se vkládá kapsle obsahující nikotin. Skrz inhalátor je pak vdechován vzduch obohacený nikotinem. Těsně před a během použití inhalátoru se nesmí konzumovat jídlo a pití zvláště kyselých povah jako je např. káva a džus.



Obrázek 6. Nikotinový inhalátor (zdroj: [www.lekynainternetu.cz](http://www.lekynainternetu.cz)).

## Mikrotablety a pastilky

Mikrotablety se vkládají pod jazyk, kde se nechají rozpustit. Nikotin z mikrotableť se rozpustí ve slinách a z nich se vstřebává sliznicí dutiny ústní. Těsně před a během použití mikrotableť je třeba se vyvarovat konzumace jídla a pití kyselých povahy. Pastilky mají podobný účinek, jenom se na rozdíl od mikrotableť cucají.



Obrázek 7. Nikotinové pastilky (zdroj: [www.lekarna.cz](http://www.lekarna.cz)).

### Další léky

Zyban je lék s účinnou látkou bupropionem a může kuřákům pomoci s abstinenčními potížemi po zanechání kouření. K dostání je jen na lékařský předpis a předepsat jej může i praktický lékař. Jedná se o antidepressivum, které zvyšuje v mozku hladiny tzv. hormonů dobré nálady jako jsou noradrenalin a dopamin. Zyban není fyzicky návykový, ale k jeho nežádoucím účinkům patří sucho v ústech a nespavost. Lék se začíná užívat deset dní před zanecháním kouření a může se kombinovat s jakoukoli jinou formou nikotinových náhražek. Užívá se zhruba čtvrt roku a měsíčně stojí kolem 3 000 Kč.

Varenicline je lék, který blokuje nikotinové receptory a je u něj sledována poměrně vysoká úspěšnost. Účinná látka se dokáže v mozku navázat na místa, kam se dříve vázal nikotin. Tento lék, např. s názvem Champix, je na lékařský předpis.

### Elektronická cigareta

V poslední době je určitým hitem tzv. e-cigareta, která vypadá jak skutečná papírová tabáková cigareta. Do e-cigarety se zasouvá špička ve které je uložena kapsle s nikotinovým roztokem. Kuřák potom potáhne a o zbytek se postará atomizér, jenž vytvoří jemnou páru obsahující jenom nikotin, nikoliv další škodlivé látky. Tuto páru kuřák vdechuje a neškodná pára je pak vypouštěná i do okolí. Cena e-cigarety s dalšími potřebnými částmi stojí kolem 3 000 Kč. Výhodou tohoto prostředku je zachování kuřáckého rituálu.



Obrázek 8. Elektronická cigareta (zdroj: <http://e-cigareta.eu>).

# PSYCHOTERAPIE ANEB BEZ NÍ TO NEFUNGUJE

**Psychoterapie** je neoddělitelnou součástí léčby závislosti na tabáku. Bohužel mnoho kuřáků, kteří se snaží abstinovat od kouření tento druh léčby podceňují a soustředí se především na farmakologické metody léčby, a to zpravidla nestačí.

## Metody a postupy

Jak bylo napsáno výše, v první řadě je důležité uvědomit si, jestli je kuřák **dostatečně motivovaný kouření zanechat**. K tomuto zjištění slouží metody, které orientačně měří motivaci ke změně.

Pokud je vaše motivace dostatečně vysoká, je potřebné si **opakovaně uvědomovat výhody z nekouření a nevýhody z kouření**. Napište si je třeba na lístek papíru a minimálně jedenkrát denně si jimi osvěžte svou paměť. Také je dobré vědět o někom, kdo vás v nekouření bude podporovat, třeba právě tím, že vám bude v těžších chvílích připomínat výhody z nekouření a nevýhody z kouření.

Předtím než si stanovíte den D, kdy přestanete úplně kouřit, můžete praktikovat **metodu vědomého si zošklivování vlastního kouření**. Kouřte vědomě, při každém natáhnutí cigaretového kouře vnímejte všemi smysly co cítíte. Přinutěte svou mysl, aby se během vašeho kouření vědomě zabývala různými aspekty tohoto zlovyku. A to už z toho důvodu, že cigarety jsou drahé a kouřit jen tak, by bylo mrhání času a peněz. Principem této metody je zásada „Když kouřím, tak pořádně“. Vnímejte zajímavé složky tabákového kouře jako jsou kysličník uhelnatý (je to jako když kouří kamna), formaldehyd (páchne po mravencích), dehet (je to jako když asfaltují silnici), kyanovodík (pachuť hořkých mandlí). Je z čeho vybírat, protože tabákový kouř obsahuje kolem 4 000 chemikálií, z toho jich asi 100 zvyšuje riziko rakoviny.

Důležité je **sebemonitorování před zanecháním kouření**. Zapisujte si u každé cigarety v kolik hodin a v jaké situaci jste ji vykouřili, a v jakém jste při tom byli rozpoloženi (jaké jste měli myšlenky, jak jste se cítili - stres, nervozita, zlost, strach, pohoda...). Monitoring je důležitý proto, aby jste si předem připravili jiné strategie pro zvládnání situací, při kterých jste zvyklý kouřit.

Někdo dokáže přestat kouřit okamžitě ze dne na den. Stanovte si **datum dne D**, nejlépe první víkendový den nebo den, kdy vás nečeká velký stres. Toto datum předem oznamte lidem v okolí. Před tímto dnem vyházejte všechny cigarety a zapalovače. Popelníky také vyhoďte nebo je někam schovejte, ať je nemáte na očích.

Důležité je předem **rozpoznávat rizikové situace a místa spojené s kouřením a pokud možno, tak se jim vyhýbat**. Jedná se např. o kuřácké kupé ve vlaku nebo o zakouřenou hospodu. Výhodné je také přestavět nábytek v prostorách, kde jste byli zvyklí kouřit.

Připravte se na to, jakým jiným a tvořivým způsobem budete zvládat situace, v rámci kterých jste dříve kouřili. Od základu změňte navyklé kuřácké stereotypy a nahraďte je jinými. Kladte si otázku: „**Co budu teď dělat místo kouření?**“. Pokud jde o momenty, kterých se lze vyvarovat, zkuste se jim vyhnout. Jako příklad může posloužit pití kávy, se kterým je často spojené kouření cigarety. Změňte chuť své kávy. Přidejte do ní cukr nebo mléko. Pijte tureckou kávu místo překapávané. Zkuste pít kávu vestoje a nikoliv na stejném místě a ve stejném čase jako když jste ještě kouřili. Jestliže se rizikové „kuřácké situace“ vyhnout nemůžete, připravte si předem jiný program. Jděte si např. po jídle vyčistit zuby, trénujte s masážní gumovou kuličkou do ruky, provádějte dechová cvičení, vyběhňte patro nahoru a dolů.

Klíčové je **naučit se zvládat psychickou závislost**, která se projevuje prostřednictvím tzv. bažení neboli chutí na cigaretu. Naučte se rozpoznávat rizikové situace a automatické myšlenky, které ve vás vyvolávají chuť na cigaretu. Lze doporučit několik metod, které se používají ke zvládnutí bažení:

- *Klidný pozorovatel. Pasivně pozorujte myšlenky a fantazie spojené s kouřením. Nemusíte na ně reagovat, nechte je být, oni po chvíli samy odejdou.*
- *Rozptýlte se něčím, co nejde dohromady s kouřením (např. si dejte sprchu, zazpívejte si, nebo obojí).*
- *Jděte na procházku.*
- *Využijte pomůcek, které vám připomínají abstinenci, např. deník, fotografii vašich dětí, fotografii místa, kam pojedete na dovolenou za ušetřené peníze.*
- *Opakujte si formule, hesla, slogany či modlitby, které podporují abstinenci.*
- *Vzpomeňte si na někoho blízkého, koho by mrzelo, kdybyste začal/a znovu kouřit.*

- Uvědomte si minulé nepříjemné pocity související s kouřením (např. dušnost, nepříjemné pocity po probuzení).
- Uvědomte si výhody z toho, když nebudete kouřit.
- Odvedte svou pozornost od nepříjemných pocitů při bažení např. hovorem s nějakým člověkem, čtením, poslechem hudby, díváním se na televizi, nějakou prací, zaměřte se na okolí - v duchu nebo nahlas si konkrétně popisujte, co vidíte, slyšíte, cítíte.
- Využijte nějakého mentálního cvičení, např. odečítejte po 3 od 454.
- Sám/sama někomu nabídněte pomoc.
- Přerušete tok nepříjemných myšlenek a pocitů hlasitým vyslovením slova „STOP“ a zároveň se nataženou gumičkou štípněte do ruky.
- Využijte něčeho jiného, všimněte si toho, co vám pomáhá bažení zvládat.

**Odměňujte se**, když zvládáte nekouřit. Jednak se odměňujte po určitých stanovených časových úsecích, kdy už nekouříte (po dnech, týdnech, měsících, letech...), ale také se odměňujte, když zvládnete momentální bažení a nějakou těžkou situaci. Odměny mohou být různé: materiální (něco pěkného si pro sebe kupte), v podobě příjemných aktivit (např. poslech hudby, shlédnutí oblíbeného filmu), v podobě sebepochvalných konfirmací („To jsem ale pašák, že jsem tuhle hroznou chuť na cigaretu zvládnul a vydržel!“).

**Pěstujte vhodnou životosprávu.** Více se pohybujte, sportujte, věnujte se fyzické práci, krátce si zacvičte i během dne. Jednak se tak přeladíte na jiné „nekuřácké“ myšlenky a také si budete lépe udržovat váhu - při odvykání kouření dochází k přibrání v průměru 4 kg váhy.

Výsledky některých studií doporučují **chodit do tělocvičny**. Vědci zjistili, že u kuřáků, kteří kombinují cvičení s nikotinovými žvýkačkami nebo náplastmi, je větší pravděpodobnost, že se svým návykem přestanou, než u těch, kteří se podrobují pouze nikotinové farmakoterapii. Do výzkumu ve 2 rakouských nemocnicích bylo zapojeno 68 pacientů a to náhodně buď do programu odvykání spojeného se cvičením nebo do programu, který byl postaven pouze na terapii náhražkou nikotinu. Po 3 měsících ve skupině, která cvičila, přestalo kouřit 80 % sledovaných pacientů. Ve druhé skupině to bylo pouze 52 %. Cvičící kuřáci měli také větší tendenci kouření alespoň omezit, když už s ním nepřestali úplně. Byli na tom lépe i při různých testech, které měly dýchání.

Často jsou doporučovány různé **relaxační metody a jóga**. Tyto techniky jsou užitečné hlavně u těch lidí, u nichž je kouření spojeno s nadměrným stresem. Stav klidného rozpoložení navozený relaxační technikou lze využít i k autosugestivnímu ovlivňování: K osvědčeným formulím patří např.: „Cigarety jsou mi lhostejné“ nebo „Žiji zdravě.“ Autosugesce je ve stavu klidu a uvolnění účinnější.

Kombinování výše popsaných postupů je možné a zvyšuje účinnost odvykání. Důležité je vybrat si metody podle sebe tak, jak se vám zamlouvají a jak jsou na vás účinné. Důležité je **„ušít si psychotherapeutické metody sobě přesně na tělo“**.

V některých léčebných zařízeních se praktikují **skupinová terapeutická setkávání abstiniujících kuřáků**. Na těchto sezeních si bývalí kuřáci vzájemně vyměňují svoje zkušenosti s nekouřením a navzájem se podporují pro další abstinenci. Skupinová psychoterapie je velmi účinná.

Je potřebné dodat, že abstiniující kuřák, který by si chtěl zakouřit **„jenom trošku“** může v sobě „probudit spícího hada“ závislosti a dříve či později se znovu dostane do kuřáckého stavu, ve kterém se nacházel před zanecháním kouření. Pokud se toto stane a vy **začnete znovu kouřit, není to žádná tragédie**. Poradte se s odborníkem a začněte s abstinencí znovu.

### Postupné omezování kouření

Lékaři dlouhou dobu tvrdili, že postupné snižování počtu vykouřených cigaret nemá smysl. Nedávno se ale zjistilo, že pro část kuřáků je to jediné řešení. Dobrých výsledků se také dosahuje, když se kombinuje postupné snižování množství vykouřených cigaret s využíváním náhradní nikotinové léčby (viz. výše). Postupné omezování kouření je možné rozdělit do tří základních fází:

**První část** by se dala popsat jako „začínáme omezovat“. Tato etapa trvá 6 týdnů a kuřák si stanoví cíle pro omezování denní spotřeby cigaret a zároveň si určí datum, do kdy chce dosáhnout 50 % snížení z původního počtu vykouřených cigaret. Lehčí abstinenci příznaky při snižování mu mohou pomáhat zvládat prostředky náhradní nikotinové léčby

(viz. výše). V této fázi se kuřák také snaží postupně rozbít kuřácké stereotypy, což vyžaduje i smysl pro humor: Krabičku cigaret si může např. oblepit náplastí a když chce kouřit, musí tuto náplast odmotat. Po vykouření jedné cigarety zase krabičku zamotá, ale tentokrát jinak, aby bylo příští rozmotávání těžší. Nebo dá krabičku cigaret na nejvzdálenější místo v domě, třeba do sklepa. Když na něj přijde chuť na cigaretu, zajde dolů do sklepa pro krabičku a po vykouření ji zase vrátí zpátky. Tato metoda je zvláště vhodná pro ty, kdo si chtějí zlepšit kondici. Kuřácké stereotypy pomáhá překonat i to, že se kouří způsobem nejméně příjemným, např. se kouří typy cigaret, které kuřákovi nechutnají.

**Během druhé fáze**, tj. mezi 6. týdnem a 6. měsícem, kuřák pokračuje ve snižování počtu vykouřených cigaret s cílem dosažení 20 % snížení z původního počtu vykouřených cigaret. Také v této etapě kuřák překonává příznaky fyzické závislosti pomocí náhradní nikotinové léčby. Do šesti měsíců by se měl kuřák cítit připravený na úplnou abstinenci.

**Třetí fázi**, která trvá od 6. do 9. měsíce kuřák přestává s kouřením úplně. Během těchto posledních 3 měsíců je třeba i nadále využívat prostředků náhradní nikotinové léčby a minimalizovat poslední abstinenční příznaky.

### **Odmítání nabízené cigarety**

Už vám někdo nabídl cigaretu? Pokud jste nekuřák/čka a jestli se tak ještě nestalo, tak taková nabídka s vysokou pravděpodobností dříve nebo později přijde. Když nabízenou cigaretu chtít nebudete, můžete ji odmítnout. Dále jsou stručně uvedeny nejpoužívanější způsoby odmítání cigaret (i alkoholu a jiných drog). Jestli máte obecně potíže s odmítáním požadavků druhých lidí, procvičte si vybrané druhy odmítání třeba nahlas doma před zrcadlem. Následující způsoby odmítání můžete různě kombinovat, ušijte si je na vlastní tělo tak, jak vám sedí nejlépe:

### **Vyhnete se nebezpečné situaci**

*Pokuste se předem rozpoznávat rizikové situace a místa spojené s kouřením a pokud možno, tak se jim vyhněte. Jedná se např. o kuřácké kupy ve vlaku, zakouřenou hospodu nebo diskotéku.*



### **Ignorujte nabídku cigarety**

*Když už vám někdo cigaretu nabízí, jednoduše a beze slova vyjádřete nezájem. Dělejte, že toho, kdo cigaretu nabízí, nevidíte, neslyšíte a jděte pryč.*

### **Použijte gesto**

*Nemusíte mluvit, stačí nesouhlasně zavrtět hlavou, odmítavě mávnout rukou. Přitom se usmějte a jděte pryč.*

### **Řekněte „Ne.“, „Nechci.“ nebo „Ne, díky, nechci.“**

*Řekněte to jasně, zřetelně, ale zdvořile. Nic nevysvětľujte. Můžete ještě použít nějaké předchozí odmítavé gesto a odejďte pryč.*

### **Stručně a slušně vysvětlete, proč cigaretu nechcete**

*Vysvětlení se používá směrem k lidem, kteří jsou vám bližší, které lépe znáte. Klidně si k vysvětlení i něco přimyslete. Např. „Ne, díky, nechci, nedělá mi to dobře, mám určité zdravotní problémy, které by se mi po zakouření mohly zhoršit a to nechci.“*

### **Nabídněte lepší možnost**

*Takové odmítnutí použijte u lidí, na kterých vám záleží a které dobře znáte. Např. „Ne, díky, dal bych si raději džus...“*

### **Převedte řeč jinam**

*Známý vám začne nabízet cigaretu a vy prostě přeskočíte na jinou kolej. Např. „Ne, díky, nedám si. A vůbec, kam se chystáš v létě na prázdniny?“*

### **Omítněte s odložením přijetí nabídky**

*Např. „Ne, fakt si teď nedám, možná příště, teď na to nemám chuť.“*

### **Zapněte si v hlavě poroučanou gramofonovou desku**

*S úsměvem, klidným, zřetelným hlasem a pořád dokola opakujte např. „Ne, díky, nechci“. K tomu můžete připojit i nějaké vysvětlení, které rovněž znovu a znovu opakujte. Musíte to vydržet déle než ten, kdo vám cigaretu nutí.*

### **Odmítněte protiútokem**

*Tento způsob použijte v případě, když nabízející je až moc vtíravý a neodbytný. Např. „Ne, díky, nechci a nelíbí se mi, že mi to pořád vnucuješ!“. Potom odejděte.*

### **Odmítněte jednou pro vždy**

*Takové odmítnutí je vhodné směrem k lidem, se kterými se setkáváte častěji. Např. „Ne, díky nechci a už mi to prosím nikdy nenabízej, kouřit prostě nechci.“*

### **Odmítněte s nabídkou pomoci**

*Tímto způsobem odmítněte člověka, na kterém vám záleží a u nějž máte pocit, že na vás dá. Např. „Nechci. Nevěděl jsem, že kouříš. Chceš-li, seženu ti telefonní číslo na poradnu pro odvykání kouření a můžeš si tam zavolat.“*

## **PASIVNÍ KOUŘENÍ**

**Pasivní kouření** spočívá v dýchání kouře, který produkují jiné kouřící osoby. Pasivní kouření bývá někdy označováno jako „nedobrovolné kouření nebo vystavování se vzduchu obsahující tabákový kouř“. Za pasivní kouření se považuje také vystavování plodu účinkům kouření matky během těhotenství. V souvislosti s pasivním kouřením se někdy používá zkratka ETS (Environmental Tobacco Smoke).

Nejméně **40 látek obsažených v kouři vdechovaném při pasivním kouření, způsobuje rakovinotvorné bujení**. K bezprostředním účinkům pasivního kouření patří podráždění očí, nosu, hrdla a plic. U nekuřáků, kteří jsou obecně citlivější na toxické účinky tabákového kouře, se mohou objevit bolesti hlavy, pocity nevolnosti a závratí. Pasivní kouření zatěžuje srdce a postihuje schopnost těla přijímat a využívat kyslík.

Negativním účinkům pasivního kouření jsou vystavováni hlavně ti, kdo žijí s kuřákem nebo pracují dlouhou dobu v zakouřeném prostředí. **Ročně umírají v ČR v důsledku pasivního kouření stovky nekuřáků**. Nejčastějšími příčinami jsou nemoci srdce a krevního oběhu a rakovina plic.

Některé studie zjistily, že nejvyšší koncentrace tabákového kouře jsou obecně **v barech a na diskotékách** - čtyřhodinová expozice kouři na diskotéce je přitom podobná vystavování se cigaretovému kouři při soužití s kuřákem po dobu jednoho měsíce.

### **Kouření, pasivní kouření a těhotenství**

Kouření těhotných žen nebo vystavování těhotných žen nekuřáček tabákovému kouři snižuje průměrnou hmotnost narozených dětí. A novorozenci s nízkou porodní váhou mají zvýšené riziko vzniku různých zdravotních potíží, včetně potíží neuropsychického vývoje - některé studie prokázaly, že u pětiletých dětí, jejichž matky kouřily během těhotenství, se častěji objevují projevy nápadných způsobů chování jako jsou destruktivní chování, výbuchy vzteku, náhlé změny nálad apod.

U pasivních kuřáček je riziko samovolného potratu a riziko úmrtí dítěte v rozmezí od 20. týdne těhotenství do 28. dne po porodu zvýšeno asi o 50 %.

Aktivní kouření matky během těhotenství je prokázaným rizikovým činitelem pro vznik tzv. **syndromu náhlého úmrtí kojence** - pravděpodobnost této události je 2x - 5x vyšší podle intenzity kouření matky. Vědci dospěli k názoru, že kouření matek způsobuje jednu třetinu až jednu polovinu případů náhlého úmrtí kojence.

### **Vliv pasivního kouření na děti**

V ČR je více než 70 % dětí předškolního a školního věku alespoň občas vystavováno kouření pobyt v prostorách, kde se kouří. V letech 1996 - 1997 bylo zjištěno, že 48 % astmatických dětí je u nás vystavováno pasivnímu kouření. Děti, jejichž jeden rodič nebo oba rodiče jsou kuřáci, jsou častěji léčeny pro plicní onemocnění, mají častěji záněty středouší a bronchiální astma.

Dětské plíce jsou menší a jejich imunitní systém je méně rozvinutý, čímž u nich při vystavení cigaretovému kouři dochází mnohem snáze k rozvoji infekcí dýchacího ústrojí a středního ucha. Děti dýchají rychleji než dospělí, takže vydýchají za stejnou dobu mno-

hem více škodlivých látek na kilogram tělesné hmotnosti než dospělí. Také si často nemohou vybírat, mají menší šanci odejít z místnosti plné kouře, i kdyby tak chtěly učinit - zvláště malé děti mívají problém požádat o to, aby mohli odejít, a některým dětem nemusí být toto vůbec dovoleno, i když o to požádají.

U dětí způsobuje pasivní kouření vyšší četnost nemocí jako jsou pneumonie, bronchitida a kašel. Je také příčinou sníženého plicního růstu a opakovaných zánětů středního ucha. S dávkou vystavování se cigaretovému kouři stoupá riziko onemocnění dýchacích cest. Toto je významnější u novorozenců, kojenců a batolat, u kterých není vyvinuta imunita vůči jedovatým látkám, které jsou obsaženy v tabákovém kouři. Pasivní kouření může také způsobit astma a zhoršuje příznaky u dětí, které jsou astmatem již postiženy.

Studie z posledních desetiletí ukázaly, že **zveřejňování informací o důsledcích pasivního kouření vede k trvalému poklesu spotřeby cigaret u kuřáků**. Např. v období let 1960 - 1994 se v USA spotřeba cigaret snížila mnohem rychleji u osob, které jsou rodiči dětí, než u dospělých osob osamělých nebo u osob žijících bez dětí. Byla vyvozena domněnka, že rostoucí povědomí rodičů o nebezpečí, které pasivní kouření představuje pro jejich děti, je od kouření odrazuje.

## CIGARETY VE ŠKOLE

V souvislosti s prevencí kouření ve školním prostředí lze citovat tematizovanou pasáž z **Metodického pokynu k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních**, který vydalo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, v Praze dne 16. října 2007 pod č. j.: 20 006/2007-51:

Ve vnitřních i vnějších prostorách všech typů škol je zakázáno kouřit. Kouřit zde nesmějí žádné osoby a není možné ani zřizovat kuřárny nebo místa pro kouření vyhrazená.

(1) Prostory školy je třeba označit viditelným textem doplněným grafickou značkou zákazu kouření. Takto je třeba označit vnitřní i vnější prostory.

(2) Školním řádem je nutné kouření v prostorách školy zakázat a stanovit sankce za porušování tohoto zákazu.

### **Konzumace tabákových výrobků ve škole**

(1) V případě, kdy je žák přistižen při konzumaci tabákových výrobků v prostorách školy nebo v době školního vyučování, či v rámci akcí školou pořádaných, je primárně nutné mu v další konzumaci zabránit.

(2) Tabákový výrobek je třeba žákovi odebrat a zajistit, aby nemohl v konzumaci pokračovat.

(3) Pedagogický pracovník dále postupuje podle školního řádu školy: o události sepíše stručný záznam s vyjádřením žáka, (zejména odkud, od koho má tabákový výrobek), který založí školní metodik prevence do své agendy.

(4) V případě porušení zákazu kouření informuje třídní učitel zákonného zástupce nezletilého žáka.

(5) V závažných případech (zejména s ohledem na věk nebo chování dítěte) a jestliže se jednání opakuje, vyrozumí škola orgán sociálně právní ochrany obce s rozšířenou působností. Škola může od orgánu sociálně právní ochrany obce vyžadovat pomoc.

(6) Z konzumace tabákových výrobků ve škole je třeba vyvodit sankce stanovené školním řádem.

## **KOUŘENÍ A ZÁKON**

**Zákon 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákem, alkoholem a jinými návykovými látkami** nabyl účinnosti 1. ledna 2006. Uvedme si z něj několik užitečných ustanovení:

### § 4

Prodej tabákových výrobků a tabákových potřeb pomocí prodejních automatů, u nichž nelze vyloučit prodej osobám mladším 18 let věku, je zakázán. Veškeré další formy prodeje, při kterých není možno ověřit věk kupujícího, jsou zakázány.

### § 5

Zakazuje se prodej výrobků napodobujících tvar a vzhled tabákových výrobků ve formě potravinářských výrobků nebo hraček.

## § 6

- (1) Prodávát tabákové výrobky osobám mladším 18 let se zakazuje.
- (2) Prodej tabákových výrobků na kulturních, společenských a sportovních akcích určených pro osoby mladší 18 let je zakázán.

## § 7

(1) Provozovatel je povinen na místech prodeje tabákových výrobků umístit pro kupujícího zjevně viditelný text zákazu prodeje tabákových výrobků osobám mladším 18 let; text musí být pořízen v českém jazyce černými tiskacími písmeny na bílém podkladě, o velikosti písma nejméně 5 cm.

(2) Osoba prodávající tabákové výrobky musí být starší 18 let, pokud se nejedná o záka připravujícího se soustavně na budoucí povolání v oborech hotelnictví a turismus, kuchař-číšník a prodavač.

Podle tohoto zákona se zakazuje se kouřit:

- na veřejných místech, kterými jsou uzavřené prostory přístupné veřejnosti, pro středky veřejné dopravy, veřejně přístupné prostory budov související s veřejnou dopravou, nástupiště, přístřešky a čekárny veřejné silniční a drážní dopravy a městské hromadné dopravy,
- ve vnějších i vnitřních prostorách všech typů škol a školských zařízení,
- v zařízeních společného stravování provozovaných na základě hostinské činnosti, pokud tato zařízení nemají zvláštní prostory vyhrazené pro kuřáky a označeny zjevně viditelným nápisem „Prostor vyhrazený pro kouření“ nebo jiným obdobným způsobem a zajištěné dostatečné větrání podle požadavků stanovených zvláštním právním předpisem,
- v uzavřených zábavních prostorách, jako jsou kina, divadla, výstavní a koncertní sítě, dále ve sportovních halách a prostorách, kde jsou pořádána pracovní jednání s výjimkou zvláštních, stavebně oddělených prostor ke kouření vyhrazených se zajištěným dostatečným větráním podle požadavků stanovených zvláštním právním předpisem,
- ve vnitřních prostorách zdravotnických zařízení všech typů, s výjimkou uzavřených psychiatrických oddělení nebo jiných zařízení pro léčbu závislosti, a to v prosto-

rách, které jsou stavebně oddělené a při pobytu osob s možností větrání do prostor mimo budovu,

- v budovách státních orgánů, orgánů územních samosprávných celků, zařízení zřízených státem nebo územním samosprávným celkem poskytujících veřejné služby.
- Prostory vyhrazené pro kuřáky musí jejich provozovatel označit zjevně viditelným nápisem „Prostor vyhrazený pro kouření“ nebo jiným obdobným způsobem,
- ve veřejné drážní dopravě musí být v každém vlaku zařazena alespoň polovina vozů bez prostor vyhrazených ke kouření.

**Nedodrží-li osoba zákaz kouření** v místech uvedených výše, a to ani po výzvě provozovatele, aby v tomto jednání nepokračovala nebo aby prostor opustila, je provozovatel oprávněn požádat **obecní policii, nebo Policii ČR o zákrok směřující k dodržení zákazu.**

## MEZINÁRODNÍ DNY BEZ KOUŘENÍ

### Mezinárodní nekuřácký den

Mezinárodní nekuřácký den se slaví z podnětu Mezinárodní unie boje proti rakovině (International Union Against Cancer). V ČR se slaví od roku 1992. První Nekuřácký den zorganizoval v roce 1974 Lynn Smith v minnesotském Monticellu. Tento den připadá každoročně na třetí čtvrtek v listopadu.

### Světový den bez tabáku

Světová zdravotnická organizace zavedla Světový den bez tabáku v roce 1987, tento den se každoročně vyhláší 31. května. Jeho cílem je zaměřit pozornost na problém celosvětové tabákové epidemie.

## VYBRANÉ POUŽITÉ A DOPORUČENÉ INFORMAČNÍ ZDROJE

- <http://www.arkadacentrum.cz>
- <http://www.dokurte.cz>
- <http://www.drnespor.eu/knizkycz.html>
- <http://www.drogovaporadna.cz>
- <http://www.drogy-info.cz>
- <http://www.ideon.cz/nekurak/>
- <http://www.kbtinstitut.cz>
- <http://www.koaliceprotitabaku.euweb.cz>
- <http://www.kurakovaplice.cz>
- <http://www.mzcr.cz>
- <http://www.nekurak.cz>
- <http://www.nekurte.cz>
- <http://www.ordinace.cz>
- Králíková E., Kozák, J. T. Jak přestat kouřit. Maxdorf, Praha, 2003.
- Miller W. R., Rollnick S. Motivační rozhovory. Příprava lidí ke změně závislého chování. Sdružení SCAN, Tišnov, 2003.
- Nešpor K., Csémy L. Bažení (craving): společný rys mnoha závislostí. Sportpropag, Praha, 1999.



## AUTOŘI

### **Mgr. Roman Pešek**

Je zaměstnancem Úřadu vlády České republiky - Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti ([www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz)). Absolvoval Zdravotně sociální fakultu Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, tamtéž je v současnosti v doktorském studijním programu. Absolvoval výcvik v kognitivně behaviorální terapii a několik let pracoval v Arkádě - sociálně psychologickém centru v Písku jako psychoterapeut. V r. 2007 obdržel Cenu J. Skály za publikaci Drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati.

### **Kateřina Nečesaná, DiS.**

Absolventka Vyšší odborné školy sociální v Prachaticích, obor: sociální práce. Od r. 2006 pracuje v Arkádě - sociálně psychologickém centru v Písku ([www.arkadacentrum.cz](http://www.arkadacentrum.cz)) jako sociální pracovnice, lektorka preventivních a vzdělávacích programů. Věnuje se především práci s žáky, studenty a pedagogy základních a středních škol.

# KOURENÍ aneb ZÁVISLOST NA TABÁKU

Rizika, projevy, motivace, léčba  
Informační a poradenská příručka

Autoři: Roman Pešek, Kateřina Nečesaná

Vydala: Arkáda - sociálně psychologické centrum, Písek

Grafická úprava, sazba a příprava pro tisk: **řánský**

Tisk: Blatenská tiskárna s.r.o.

Vydáno v nákladu 1.000ks



Tento zdravotně výchovný materiál byl vydán za finanční podpory  
Ministerstva zdravotnictví ČR v rámci dotačního programu  
Národní program zdraví – Projekty podpory zdraví 2008,  
projekt č. 9917 „Buď IN.“



NEPRODEJNÉ