

UNIVERZITA PARDUBICE

FAKULTA FILOZOFICKÁ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2012

OLGA SLAVÍKOVÁ

**Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická**



**Kouření jako kulturní fenomén: Postoje kuřáků k pasivnímu kouření a
k informacím o zdravotních rizicích**

Olga Slavíková

**Bakalářská práce
2012**

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Olga Slavíková**
Osobní číslo: **H09120**
Studijní program: **B6703 Sociologie**
Studijní obor: **Sociální antropologie**
Název tématu: **Kouření jako kulturní fenomén: Postoje kuřáků k pasivnímu kouření a k informacím o zdravotních rizicích**
Zadávající katedra: **Katedra sociálních věd**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Bakalářská práce se bude zabývat otázkou současného vnímání kouření, se zaměřením na pasivní kouření a stigmatizaci kuřáků. Cílem práce je také zjistit, jakou roli zastávají informace o zdravotních rizicích v procesu rozhodování o kouření a případné změně v chování samotného kuřáka. Studentka vypracuje práci dle následující osnovy: 1. Úvod 2. Vnímání kouření 3. Kuřácká praxe a její reflexe 4. Rozhodování o kouření 5. Prevence kouření 6. Závěr

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Bečková I., Višňovský P. 1999. Farmakologie drogových závislostí. Karolinum. Praha
Gilman SL, Xun Z. 2006. Příběh kouře: člověk a kouření od úsvitu dějin až po současnost. Czech Edition. Dybbuk Goffman, E. 2003. Stigma: poznámky k problému zvládnutí narušené identity. Sociologické nakladatelství. Praha
Sloan FA, Smith VK, Taylor Jr. DH. 2003. The smoking puzzle: Information, Risk Perception, and Choice. Harvard University Press. Cambridge. London
Silverman, D. 2005. Ako robiť kvalitatívny výskum. Bratislava: Ikar.
Sovinová, H., Csémy, L. 2003. Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice. Praha: Státní zdravotní ústav.
Stuber J, Galea S, Link B. 2008. Smoking and the emergence of a stigmatized social status. Social Science & Medicine 67: 420 ? 430
Žaloudík, J. 2008. Vyhněte se rakovině, aneb, Prevence zhoubných nádorů pro každého. Grada Publishing a.s. Praha
http://www.cvvm.cas.cz/upl/zpravy/100768s_or80331.pdf tisková zpráva z roku 2008
<http://www.imperial-tobacco.com/index.asp?page=146>
<http://tobacconistuniversity.org/tobacco-college/cigarettes1.asp>
<http://www.medicalnewstoday.com/releases/159290.php>
<http://www.cigarettecentury.com/author.html> <http://www.epa.gov/>

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Tereza Hyánková, Ph.D.

Katedra sociálních věd

Datum zadání bakalářské práce: **30. dubna 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2012**



prof. PhDr. Petr Vorel, CSc.
děkan

L.S.



Mgr. Zbyněk Andrš, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2011

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 21. 3. 2012

Olga Slavíková

Poděkování

Děkuji všem respondentům za jejich vstřícnost a cenné informace, bez kterých by tato práce nevznikla.

Mé velké poděkování patří vedoucí bakalářské práce Mgr. Tereze Hyánkové, Ph.D., nejen za odborné vedení práce, ale i za cenné rady a podmětné připomínky. Svým otevřeným a vlídným přístupem mě udržovala na správné cestě k cíli po celou dobu psaní.

Dále bych ráda poděkovala doc. PhDr. Oldřichu Kašparovi, CSc. za poskytnuté materiály a za diskuzi nad tématem.

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá otázkou současného vnímání kouření, je zaměřena na fenomén pasivní kouření a stigmatizaci kuřáků. Cílem práce je zjistit, jak vnímání pasivního kouření a případná stigmatizace ovlivňuje postoje kuřáka. Práce dále pojednává o vnímání zdravotních rizik z kouření a jejich začleňování do rozhodovacího procesu kuřáka a o případné změně v jeho chování. Práce je založena na vlastním kvalitativním terénním výzkumu. Hlavní metodou byly polostrukturované hloubkové rozhovory.

Klíčová slova

kouření, pasivní kouření, stigmatizace, vnímání informací, rozhodování, chování, prevence

Title

Smoking as a cultural phenomenon: The attitudes of smokers to passive smoking and information on health risks

Abstract

This thesis examines the current perception of smoking and is focused on passive smoking and stigmatisation of smokers. The goal is to find out how passive smoking and possible stigmatization affects attitudes of smokers and their behavior. The thesis also deals with the perception of health risks of smoking and their integration into decision-making process of smokers. The thesis based on own anthropological fieldwork. The main method was semi-structured depth interviews.

Key words

smoking, passive smoking, stigmatisation, perception of information, decision, behavior, prevention

OBSAH

1 ÚVOD.....	9
1.1 Historie výzkumu	9
1.2 Metodologie.....	10
1.3 Medailonky informátorů.....	12
1.4 Literární prameny	13
2 VNÍMÁNÍ KOUŘENÍ.....	15
2.1 Exotická novinka	15
2.2 Společenská kontrola	17
2.3 Nepřítel veřejného zdraví	20
2.4 Hrozba pasivního kouření	24
2.5 Stigmatizace kuřáků	31
3 KUŘÁCKÁ PRAXE A JEJÍ REFLEXE.....	36
3.1 Kouření jako společenský rituál	36
3.2 Negativní postoje nekuřáků	38
3.3 Lítost a sebeobviňování	39
3.4 Vnímání zdravotních rizik.....	42
3.5 Sebedeklarace „příležitostný kuřák“	47
4 ROZHODOVÁNÍ O KOUŘENÍ	50
4.1 Kouření otázkou volby	50
4.2 Informovanost o kouření	52
4.3 Změna chování.....	54

5 PREVENCE KOUŘENÍ	57
5.1 Působení na mladistvé a příležitostné kuřáky	57
6 ZÁVĚR	60
PŘÍLOHY.....	63
A. Obrázky.....	63
B. Videá	65
C. Výzkumné otázky pro rozhovor	66
7 BIBLIOGRAFIE	68
A. Literatura	68
B. Odborné články.....	69
C. Internetové odkazy	70
D. Webové stránky.....	72

1 ÚVOD

Odpovědnost za vlastní činy si neseme sami v sobě, avšak málokdy jsme ji ochotni přijmout. V první polovině minulého století se kouření společensky akceptovalo. Bylo módní převážně ve filmech a neobešla se bez něj žádná lepší společnost. V padesátých letech začaly vycházet najevo souvislosti mezi kouřením a závažnými chorobami a bylo zřejmé, že kouření nemůžeme považovat za nevinný návyk (Bečková, 1999: 106). Tabák je kontroverzní rostlina, která dělí lidstvo na dvě zásadní poloviny – na sympatizující zastánce a zaryté odpůrce. Prvotním impulzem při volbě tématu práce bylo zamyšlení se nad těmito zneprátenými tábory. Téma je aktuální zejména proto, že v současné době je vyvíjen tlak na kuřáky, aby přestali kouřit. Celkově je kuřácká atmosféra ve společnosti ovlivněna tím, jak je reprezentováno pasivní kouření. S tím je spjata i tzv. stigmatizace kuřáků, která může působit na chování kuřáků a napomáhat tak ke snížení jejich počtu. Tato práce hledá odpovědi na otázky týkající se postojů a reakcí kuřáků na odstrašující informace o zdravotních rizicích z kouření a na změnu v jejich chování.

1.1 Historie výzkumu

Dané téma jsem si zvolila proto, že sama kouřím dva roky a ráda bych s tím přestala. Chtěla jsem se dozvědět co nejvíce nejen o vnímání kouření, ale také o zdravotních rizicích a jejich vlivu na kuřáky. Na počátku výzkumu jsem rozdělila dílčí cíle práce na vnímání stigmatizace kuřáků, její možné příčiny a důsledky v boji proti kouření, na prevenci kouření zaměřenou na příležitostné kuřáky, na přístupnost informací o zdravotních rizicích, jejich začleňování do rozhodovacího procesu jedince a na následnou změnu v chování kuřáka. Nejprve jsem nastolila tři výzkumné otázky. *Vnímají kuřáci v České republice, že jsou stigmatizováni? Jakou roli zastávají informace o zdravotních rizicích v jejich procesu rozhodování o kouření? Je stigmatizace kuřáků a prevence kouření spojená s protikuřáckými*

kampaněmi účinná? Po několika dnech strávených v terénu s potenciaálními respondenty a po konzultaci mých cílů s vedoucí práce, jsem dospěla k názoru, že na dvě ze tří výzkumných otázek nejsem schopna dát odpověď. První otázku (*vnímají kuřáci v České republice, že jsou stigmatizováni?*) jsem položila příliš obecně. Sestavila jsem strukturovaný rozhovor, který byl v podstatě dotazníkovým přístupem, což nebylo správné. Přínosné ale bylo, že mi napověděl, že zkoumat něco, o čem nemají kuřáci povědomí, je nerelevantní. Co se týče poslední otázky (*je stigmatizace kuřáků a prevence kouření spojená s protikuřáckými kampaněmi účinná?*) tak bohužel nedisponuji nástroji, s kterými bych při tak malém vzorku zkoumaných osob, zjistila odpověď. Předmět práce a výzkumné otázky jsem tedy přeformulovala. Nejdůležitější roli výzkumu hrají postoje a názory respondentů na pasivní kouření, na vnímání informací o zdravotních rizicích a na změnu v jejich chování. Finální verze výzkumných otázek zní:

Jaký postoj zauímají kuřáci k pasivnímu kouření?

Jak vnímání pasivního kouření ovlivňuje chování kuřáka?

Jakou roli zastávají informace o zdravotních rizicích v rozhodovacím procesu kuřáka?

Je prevence kouření zaměřená na příležitostné kuřáky přínosem pro jejich volbu ukončit kouření?

1.2 Metodologie

Ke zjištění informací o vědomostech, postojích a kuřáckém chování respondentů jsem použila kvalitativní metodu. Zvolila jsem tuto metodu převážně proto, že téma současného vnímání kouření je sociální problém, který je těžko uchopitelný měřitelně. V přirozeném prostředí respondentů jsem získávala data, díky nimž jsem později formulovala jednotlivé postoje. Během práce v terénu jsem reagovala na změny ve zkoumaných skutečnostech. Rozhodla jsem se pro jiný cíl

výzkumu a přepracovala výzkumné otázky. Na základě stanoveného věkového rozhraní potencialních respondentů, které bylo 22 až 28 let, jsem vybrala šest vhodných osob, tři muže a tři ženy, které jsem zhruba po měsíci navštěvovala v jejich přirozeném prostředí. Schůzek bylo šest a některé probíhaly v domácím prostředí, jiné na předem smluveném místě, většinou v kavárně. Před prvním rozhovorem byli respondenti seznámeni s tématem a cílem práce. Na počátku výzkumu jsem použila strukturovaný rozhovor. Nasbírala jsem prvotní data z terénu a zamyslela se nad volbou tématu práce. Uzavřený rozhovor mi pomohl uvědomit si nejasnosti ve výzkumných otázkách a další rozhovory jsem již vedla jen jako částečně řízené nebo volné s narativními prvky. Informátoři se často rozprávěli na dané téma a naváděli mě tak k dalším zajímavým tématům. Snažila jsem se všechny respondenty přimět k účasti na focus group, ale měla jsem úspěch jen se třemi z nich. Jediná společná diskuze se týkala tématu vnímání zdravotních rizik a negativních postojů nekuřáků. Při rozhovorech měli respondenti dostatečný prostor na vyjádření svých myšlenek. Zasahovala jsem jen v případě, pokud se odvrátili od tématu, nebo když bylo potřeba otázku více objasnit. Na počátku výzkumu jsem se snažila některé výpovědi zaznamenat na záznamník v telefonu, ale většina respondentů si to nepřála. Nedokázali se uvolnit, odpovídali heslovitě a nebyli schopni na diktafon zapomenout. Raději jsem pořizovala terénní poznámky. V pozdější fázi výzkumu, když jsme se s respondenty vzájemně více poznali, mi byly nahrávky povoleny, pokud budou použity čistě pro účely bakalářské práce a nebudou zveřejňovány.

Výzkumník by měl kriticky zhodnocovat svou vlastní pozici v terénu a nestranně nahlížet na stanoviska informátorů a na jejich chování (Hendl, 2008: 193, 350). Ne vždy se mi to dařilo. Role výzkumníka v terénu pro mě byla z počátku velmi těžká. Věděla jsem jen, že dané téma je mi blízké a nachází se prakticky všude kolem nás. Nepředpokládala jsem, že by výzkum mohl mít nějaké etické komplikace. Prostudovala jsem několik odborných článků a studií. Cíle výzkumu jsem nikomu nezatajovala a respondenti byli přátelští a ochotní spolupracovat. Vzhledem k mému kuřáctví neodmítali o daných tématech komunikovat a nijak

mou osobu ani práci nekritizovali. V průběhu rozhovorů jsem pochopila, že se u některých otázek dotýkám citlivých témat a respondenti jsou ve svých odpovědích opatrní. Docházelo i k tomu, že odpovídali protichůdně na otázky podobného významu. Pokud se za svou odpověď styděli, nebyli vždy upřímní nebo odpovídali tak, jak si mysleli, že se od nich očekává. Protiřečení bylo i známkou nejasnosti ve vlastních názorech a postojích k celému kouření. Většina respondentů přiznala, že o kouření nikdy neuvažovala tak do hloubky. Po skončení terénní práce následovala analýza a interpretace získaných dat. V této fázi jsem již nekouřila. Přečetla a vyslechla jsem o kouření tolik informací, že jsem změnila svůj vlastní postoj. Pozitivní dopad výzkumu tak může mít podobu zamyšlení se nad obecnými lidskými hodnotami a názory na společensky problematické téma.

1.3 Medailonky informátorů

Slečna Dana (22 let) je studentkou Univerzity Pardubice. Sama mě kontaktovala na základě výzvy mezi studenty o pomoc s mým výzkumem. Slečna Dana se věnuje studiu a má za sebou jen pár brigád. Pochází z nekuřácké rodiny. S kouřením začala v 16 letech. Měsíčně za cigarety utratí v rozmezí 300,- až 400,- Kč. Podle jejích slov kouří příležitostně, občas každý den, jindy má 2-3 denní přestávku. Denně vykouří od 1 do 5 cigaret. O kouření mluví jako o zbytečném zlovyku, kterého zanechá hned, jak k tomu psychicky dospěje.

Pan David (23 let) pracuje jako administrativní pracovník v soukromé firmě. Má středoškolské vzdělání a je známý slečny Marie. Pochází z kuřácké rodiny. Poprvé kouřil v 11 letech a aktivně kouří od svých 14 let. Pan David kouří pravidelně každý den do 10 cigaret. Svou vlastní závislost popisuje jako příležitostnou. Zkoušel kouření zanechat, jednou vydržel 8 měsíců. Nadále uvažuje o tom, že přestane kouřit.

Slečna Marie (24 let) je studentkou vyšší odborné školy a zároveň pracuje jako operátorka call centra pro pojišťovací společnost. O této pozici hovořila jako o

velmi stresovém zaměstnání. Pochází z rodiny, kde kouří teta, strýc, bratranec a přítel její matky. S cigaretami přišla do styku v 15 letech a pravidelně kouří od 18 let. Svou závislost popisovala jako příležitostnou do dvou cigaret denně, ale výjimkou není víkend bez kouření nebo naopak celá krabička při pátečních akcích. V horizontu 10 let kouřit nechce, ale prozatím ji to neovlivňuje natolik, že by přestala okamžitě.

Pan Martin (26 let) pracuje ve své vlastní firmě, která staví příčky ze sádrokartónů. Známe se tři roky a máme společnou známou, a to paní Lenku. Martin je vzděláním vyučen, pochází z kuřácké rodiny a s cigaretami přicházel do styku neustále. První vzpomínka se vztahuje k 7 letům, kdy ji také okusil. Aktivně kouřit začal ve 14 letech. Dnes kouří 30 cigaret denně a měsíčně utratí za kuřivo 2.500,- Kč. O ukončení kouření neuvažuje, podle jeho slov je s ním spokojen.

Paní Lenka (27 let) pracuje jako obchodní zástupce pro velkoobchod s potravinami a tabákem. Poznaly jsme se před deseti lety na střední škole. Oslovila jsem ji s prosbou o účast na mém výzkumu, protože vím, že kouří pravidelně. Lenka pochází z kuřácké rodiny a první pokusy s cigaretami datuje k 8 letům. Pravidelně kouří od 13 let a dnes vykouří mezi 16 – 25 cigaretami denně.

Pan Radek (28 let) je podnikatel a obchodní partner paní Lenky. Zaujal ho výzkum kouření a začal se mnou spolupracovat. Pan Radek má středoškolské vzdělání. Pochází z rodiny, kde kouřila sestra a prarodiče. První kontakt s cigaretou byl v 10 letech a pravidelně kouří od svých 14 let. Denně vykouří 30 cigaret. Kouření podle něj neškodí a přestal by jen v případě očekávání potomka.

1.4 Literární prameny

První výzkumná fáze vnímání kouření čerpá z několika autorů, kteří se věnují historickému kontextu kouření. První kniha, *Příběh kouře: člověk a kouření od úsvitu dějin až po současnost*, je od autorů Sandera Gilmana a Zhou Xuna. Kniha

zkoumá kulturu kouření v různých tradicích a místech po celém světě a z mnoha hledisek – kultury, pohlaví, literatury, umění, sexuality a zdraví. Jednotlivé kapitoly se zamýšlejí nad měnící se rolí kouření v různých společenstvích a snaží se odhadnout budoucnost tohoto složitého fenoménu. Jordan Goodman je autorem knihy *Tobacco in History: The Cultures of Dependence*, ve které se zabývá historickou transformací tabáku od indiánského šamanismu až po kapitalismus. Tato kniha poskytuje způsob, jak porozumět současným debatám na téma kouření. Kniha *The smoke of the gods: a social history of tobacco*, spisovatele Erica Burnse je zejména ve Spojených státech kontroverzní publikací. Tabák pokládá za léčivou i duchovní hodnotu.

Další podkapitoly o vnímání kouření, hrozbě pasivního kouření a stigmatizaci kuřáků teoreticky opírám o dílo Ervinga Goffmana *Stigma: poznámky k problému zvládnutí narušené identity* a o vědeckou studii *Smoking and the emergence of a stigmatized social status* od amerických antropologů Jennifer Stuber, Sandro Galea a Bruce Linka, která se zabývá stigmatizací kuřáků a faktory, jež k tomu mohou přispívat.

V druhé části práce považuji za nejdůležitější zdroj knihu autorů Franka Sloana, Vincenta Kerry Smitha a Donalda Taylora s názvem *The smoking puzzle: Information, Risk Perception, and Choice*, která mi pomohla teoreticky uchopit vnímání zdravotních rizik a změnu v chování kuřáka. V podkapitole Sebedeclarace příležitostný kuřák se zmiňuji o studii *The effect of occasional smoking on smoking-related cancers in the EPIC* od autorky Leny Bjerregaard. Článek upozorňuje na vnímání kouření příležitostnými kuřáky a na rizika spojená s touto deklarací. Posledním tématem práce je prevence zaměřená právě na příležitostné a mladistvé kuřáky. Inspiroval mě článek *Prevention of Smoking-Related Deaths in the United States* od autorů Frederica Rivara, Beth Ebel a Michelle Garrisona.

2 VNÍMÁNÍ KOUŘENÍ

2.1 Exotická novinka

První písemné zprávy o tabáku v evropském jazyce pocházejí z deníku Kryštofa Kolumba, který 12. říjen 1492 popisuje jako den doplutí k břehům Střední Ameriky, „domorodci přinesli ovoce, dřevěná kopí a jisté sušené listí, které vydávalo intenzivní vůni“ (Gilman, 2004: 32). S kouřením tabáku se pak Španělé setkali všude, kam přišli. Rostlina se kouřila v rámci rituálních praktik v Severní i Jižní Americe dlouho předtím, než se v období 5000 – 3000 let př. n. l. začalo s její kultivací¹. Přestože se dal tabák užívat v různých podobách, bylo to právě spalování listů a jejich následný kouř, který se stal součástí různých léčebných rituálů a vyhánění zlých duchů, jež měli nemoci způsobovat. Kouř také sloužil jako potrava pro duchy přebývající v tělech šamanů. Kouření způsobovalo intoxikaci, která byla neodmyslitelnou součástí rituálů. Kouř byl nedílnou součástí různých kultur (Burns, 2007: 103). Egypťané, Babylóňané i Hindové nabízeli svým bohům kadidla. Číňané pálili moxu, aby vyhnali zlé duchy a zachovali si zdraví. V delfské věštírně kněžky vdechovaly kouř z otvorů v zemi, až se intoxikovaly natolik, že měly vidiny a své věštby vyslovovaly v jakémisi drogovém opojení (Kastnerová, 2007: 78).

Existuje mnoho příběhů o objevení Nového světa, ale o prvních zkušenostech s kouřením se toho ví jen málo. André Thevet² roku 1557 popisoval kuřácké praktiky lidí Střední Ameriky takto:

„ Když se usuší, velkou její porci zabalí do listu palmového, jenž jest poměrně velký, a zavinou jej asi na déli svíce. Na jednom konci svítek zapálí a kouř ústy a nosem nabírají. Říkají, že kouř na udržení energie dobrý je a že nadbytečnou vlhkost v hlavě pohlcuje. Kromě toho, pokud se kouř tímto způsobem inhaluje, po jistou dobu snášet hlad a žízeň umožňuje...“ (Gilman, 2004: 9)

¹ Rostlina *Nicotiana tabacum* (Kolumbův dar rostoucí v horní polovině Jižní Ameriky, ve Střední Americe a v Karibiku), byla již před příchodem evropanů čiroce kultivována na celém americkém kontinentě, od severního Mexika po jižní Kanadu, v podobě odrůdy *Nicotiana rustica*.

² Goodman, J. 1994. *Tobacco in History: The Cultures of Dependence*. str. 44

Nicholas Monardes, lékař ze Sevilly, kolem roku 1571 popsal tabák jako schopnou a posvátnou bylinu: „*Léčit churavost dokáže a z těla d'ábla vyháni. Dokonale všechny lidské potřeby vystihuje, nejen nemocných, ale i zdravých.*“ (Gilman, 2004: 10)

Kouř tedy zaujal představivost Evropanů zejména díky víře v zázračné léčebné účinky tabáku. Kouření zároveň navozovalo pocit pohodlí, klidu a zdánlivě zmírňovalo pocit hladu a umožňovalo lidem tvrději a déle pracovat. Evropané z počátku neměli pro tento zážitek žádné pojmenování a snažili se mu přisuzovat nějaký význam. Kouření bylo vnímáno jako lék a brzy se stalo vášní. Pro Starý svět bylo kouření spočívající v inhalaci kouře z hořících tabákových listů za pomoci nějakého nástroje exotickou novinkou. Nová zkušenost byla vyhrazena především těm, kteří si ji mohli dovolit. Začalo se kouřit pro potěšení a převážně mezi elitou. Tabák lze ale kouřit bez jakýchkoliv složitějších úprav, a tak byl tento luxus brzy přístupný i zbytku populace. Kouření se aplikuje velice snadno a dávka nikotinu³ a ostatních chemikálií se do krevního oběhu dostává prakticky okamžitě (Goodman, 1994: 47). Na konci 16. století se v Anglii začaly vyrábět dýmky, a Evropa tak poznala nový způsob aplikace tabákového kouře. Od roku 1598 se popis kouření objevuje v literatuře a výtvarném umění⁴. Tento nový zvyk se rozšířil po celém kontinentu a záhy do zbytku světa. Během následujícího půl století se už rostliny tabáku pěstovaly téměř po celém světě⁵. Trh s tabákem neustále rostl a díky způsobu užívání a praktikování se z kouření stala obchodovatelná komodita. Pach kouře z dýmek se v Evropě považoval za „vůni gentlemana“. Cestovatelé⁶, kteří navštívili Londýn kolem roku 1600, popisovali, že kouří téměř všichni - bohatí, chudí, muži i ženy. Jak se kultura kouření šířila, vznikala i řada kuřáckého příslušenství, které se vyrábělo z dostupných materiálů. Dýmky se vyráběly od obyčejných hliněných až po extravagantně vyřezávané a zdobené, dokonce i

³ Nikotin byl pojmenován podle Jeana Nicota, francouzského velvyslance u portugalského dvora, který v polovině 16. Století představil tabák a kouření jako léčivo francouzskému dvoru (Goodman, 1994).

⁴ Burns (2007), Goodman (1994), Gilman (2004)

⁵ Od Sibiře přes Jávou a západní Afriku až po Tibet.

⁶ Paul Hentzer, Hortia Busion (Ridley, J. 1988. The Tudor Age. Londýn, in Gilman).

stříbrné. Nepostradatelné byly také kuřácké kazety, z počátku vyráběné ze dřeva, později z kovu nebo slonoviny. Kazety obsahovaly vše, co kuřák ke kouření potřeboval, tedy křemen, ocílku, kleště na žhavé uhlíky a samozřejmě tabák. Mimo Evropu se kouření šířilo také velmi rychle. V centrální Asii a v Indii domorodci míchali tabák s kořením a směs poté kouřili ve vodních dýmkách⁷, z nichž se později staly umělecké předměty. Kouř procházející vodou se ochlazoval, což bylo v teplém podnebí vítané. Díky obchodníkům se kouření dostalo i na africký kontinent⁸. Na konci 16. století zde už existovala bohatá místní kuřácká kultura, která ovlivňovala společenské rituály jako např. svatby a náboženské obřady⁹. Kuřácký svět se shodl na tom, že kouření má blahodárné účinky. Tabák vydělával více peněz než všechny stříbrné doly v Indii dohromady (Gilman, 2004: 13).

2.2 Společenská kontrola

Lidé začali s kouřením experimentovat, takže jejich zkušenosti, metody a techniky byly čím dál více sofistikovanější. Začlenili kouření do své kultury, tradic a rituálů. Kouření podporovalo společenské interakce, ale na druhou stranu vytvářelo i bariéry. Když se kuřácký návyk rozšířil i mezi pracující „chudou“ masu lidí, nastal problém. Tvrzení, že kouření tabáku zvyšuje schopnost pracovat, záhy vyvrátila teze, že kouření je volnočasová aktivita, která způsobuje, že dělníci ignorují své povinnosti. Potěšení většiny bylo velkou hrozbou pro vládnoucí vrstvu, jež byla ohrožena zhroucením. Kouření začalo být vnímáno jako ohrožení společenského řádu a stalo se zločinem, který si zasloužil trest (Gilman, 2004: 14). Lékařské debaty o škodlivosti kouření se vedly již od počátku 17. století. Negativní účinky kouření a alkoholu byly vnímány identicky.

⁷ Hookah – vodní dýmka (Gilman, 2004:13)

⁸ Severovýchodní Afrika, dále Etiopie, Kongo, území Transvaalu a Kapska. Dostupné z WWW: www.vesmir.cz/clanek/puvod-a-rozsireni-drog

⁹ Shaw, T. 1960. Early Smoking Pipes in Africa, Europe and America. Journal of the Royal Anthropological Institute of Great Britain and Ireland, XC, s. 272-305

V Anglii roku 1604 zakázal Jakub I. kouření. Bylo to proto, že se na tento „zvyk pocházející z barbarských a zvířecích návyků divokých, bezbožných a otrockých indiánů“ svádělo, že Anglie najednou ztrácela svůj bývalý lesk a slávu (Gilman, 2004: 16). Duchovenstvo prý zanedbávalo své povinnosti, šlechta propadala zahálce a prostý lid se ocitl na pokraji morálního úpadku. V Londýně se v té době nacházelo na 7000 firem prodávajících tabák (Goodman, 1994: 62).

Turecký sultán Murad IV.¹⁰ vnímal kouření jako ohrožení morálky a zdraví. V Číně císař Čchung-č' ¹¹ vydal edikt, v němž kouření tabáku zakazoval pod stejným trestem jako pro zradu a přidání se k barbarům. Moskevský patriarcha¹² v roce 1634 zakázal prodej tabáku a muže i ženy přistižené při kouření odsuzoval k rozříznutí nosních dírek nebo k bičování. Urban VII. roku 1642 zakázal kouření papežskou bulou, protože: „Osoby obého pohlaví, a to i duchovní či kněží, neupustily během sloužení mše od zvyku přijímat tabák ústy nebo nosem.“ (Gilman, 2004: 16)

Časem si ale církve vytvořila monopol na distribuci tabáku, takže v okruhu svého vlivu zakázala šíření protikuřácké literatury.

Lidé se nenechali od kouření odradit ani pod hrozbou majetkových trestů či tělesné újmy, jak si představovali jejich panovníci. Vždy našli nějaké východisko, jak zákazy porušovat. Vládci si uvědomili, že kouření nedokážou potlačit, a tak se rozhodli, že ho začnou kontrolovat prostřednictvím státních monopolů. Ty jim přinesly bohatství, snížily společenské napětí a posílily postavení vlády (Goodman, 1994).

Do Evropy byl tabák uveden převážně ve formě kouření. Jiné způsoby užití, pocházející z Nového světa, zůstaly ignorovány. Pro zajímavost lze zmínit konzumaci tabáku jako želé, pití čaje nebo v podobě klystýrů. V 18. století se

¹⁰ Murad IV. Ghazi – sultán Osmanské říše v letech 1623-1640. Dostupné z WWW: <http://www.libri.cz/databaze/staty/podlist.php?id=179>

¹¹ Dynastie Ming, císař Čchung-č', vládl v letech 1627 – 1644. Dostupné z WWW: <http://www.libri.cz/databaze/staty/podlist.php?id=32>

¹² Michal III. Fjodorovič Romanov, vládl v letech 1613-1645. Dostupné z WWW: <http://www.libri.cz/databaze/staty/podlist.php?id=141>

dostalo do módy šňupání tabákového prášku. Zájem o tento druh konzumace byl tak veliký, že kuřáci dýmek bojovali o výsadní postavení. Anglický básník William Cowper¹³ v roce 1782 napsal:

„Dech kuřáka dýmky je stejně sladký jako vůně růží. Zatímco ty¹⁴ jsi ošklivý už od pohledu. Neděláš nic, než že si popotahuješ a smrkáš. Takové zvuky zvednou žaludek každému, kdo je slyší.“ (Walton in Gilman, 2004: 18)

Dýmka byla vnímána jako pomůcka k přemýšlení a psaní, ale kouření se stále vyvíjelo a překvapilo díky své původní konzumaci, a to doutníkem. Jeho konzumace představovala „čistý“ kouř, spotřebovával se úměrně s tím, jak se kouřilo. Odpadly také starosti s čištěním dýmky. Zatímco v 18. století se převážně šňupalo, v 19. století začaly, z důvodu poptávky po doutnících, vznikat kuřácké salonky. Doutník se stal poznávacím znamením pro elitu a privilegované, dýmka našla obrození mezi prostým lidem.

Podle Gilmana et al. (2004) je závislost na kouření následkem moderního způsobu života a je čistě psychologického původu. *„Zatímco svobodu jednotlivce je možno chápat coby demokracii, lidské bytosti se nikdy neocitly ve větším zajetí, než je svobodná volba.“ (Gilman, 2004: 21)*

Kouření jako spotřební zboží přestávalo být věcí pro potěchu, ale byla v něm síla, která určovala společenské postavení. Kdo si mohl pořídit kuřivo a sdílet s přáteli jeho prožitek, objevoval sebejistotu, a tudíž i štěstí. Kouření se stalo pro pracující třídu znakem vedení plného života. První prodej strojově balených cigaret zahájili Willsovi¹⁵ roku 1888 a značku pojmenovali „Cinderella“. Popelčin sen byl na dosah každému a závislost na kouření byla od počátku vytvářena tabákovým průmyslem a obchodem. Na konci 19. století se kouření stalo velkým byznysem.

¹³ <http://www.ccel.org/ccel/cowper>

¹⁴ myšleno zastávce šňupání

¹⁵ <http://www.imperial-tobacco.com/index.asp?page=146>

2.3 Nepřítel veřejného zdraví

Podle Johna Welshmana¹⁶ (Welshman in Gilman, 2004: 371) se dají debaty o škodlivosti kouření rozdělit do tří etap. První období bylo v letech 1850 – 1930, kdy se veškerý zájem soustředil na kouření mládeže, pak na klasickou éru 1930 – 1980, kdy vycházela najevo souvislost mezi kouřením a rakovinou plic, a nakonec na období, jež se dá charakterizovat jako éra nekuřáků. Ta trvá dodnes.

První zájem o vztah tabáku a zdraví byl věnován domnělým souvislostem s poruchami trávení, impotence, ztráty paměti, šílenosti či hysterie¹⁷. Specifickým problémem byla rakovina rtů a jazyka, která byla spjatá s kouřením dýmky. Systematicky se tomu ale nikdo nevěnoval, největší zájem byl soustředěn na kvalitu tabáku. Tabák se dal pančovat cukrem, ledkem, vápnem, moukou, listy rebarbory, škrobem, melasou, červeným a černým barvivem (Kastnerová, 2004: 79). V tomto období byl tabák považován stále za zdraví prospěšnou bylinu, protože kuřáci málokdy trpěli tuberkulózou a předpokládalo se, že dokáže tišit stres¹⁸. Dýmky se začaly osazovat filtry, aby se omezilo množství oleje v kouři. Časopis Lancet¹⁹ kladl hlavní důraz na umírněnost: „*Nechováme žádné sympatie k předsudkům proti vínu či tabáku, pokud se užívají na základě řádných omezení týkajících se doby a množství konzumace.*“²⁰

Je překvapivé, jak málo byla debata o vztahu kouření a zdraví ovlivněna nástupem kouření cigaret v 80. letech 19. století. Někteří lékaři začali experimentovat s filtry, zatímco ostatní varovali před zvykem vdechovat kouř přímo do plic (Gilman, 2004: 372). Vzniklo velké množství protikuřáckých

¹⁶ John Welshman, lektor v oblasti veřejného zdraví v Ústavu pro výzkum zdraví na Univerzitě Lancaster. <http://www.lancs.ac.uk/shm/>

¹⁷ Walker, R. B. 1980. Medical Aspects of Tobacco Smoking and the Anti-Tobacco Movement in Britain in the Nineteenth Century. *Medical History*, s. 391-402. Dostupné z WWW: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1082677/pdf/medhist00093-0030.pdf>

¹⁸ [http://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol66no1670/PIIS0140-6736\(00\)X2188-5](http://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol66no1670/PIIS0140-6736(00)X2188-5)

¹⁹ <http://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/current>

²⁰ Lancet (1879), sv. I., s. 131. Dostupné z WWW:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673602425871>

organizací, jako byla Britská protitabáková společnost²¹, Protitabákové legie, Skotská protitabáková společnost, francouzská Sociétés Contre L'Abus du Tabac²² a další. Většina ale nedokázala zmobilizovat dostatečný počet přívrženců. Jistých úspěchů dosahovaly organizace zaměřené na potlačení kouření mezi dětmi. Patřily mezi ně například Britská chlapecká protikuřácká unie, Mezinárodní proticigaretová liga, Hygienická liga či Unie pro potlačení kouření cigaret mezi mladistvými. Roku 1908 legislativa zakázala prodej tabáku dětem, stejně tak jeho prodej v cukrárnách (Gilman, 2004: 372). Kouření bylo spjaté s klením, hazardem a výtržnictvím, což bylo považováno za neřesti dospělých. Organizace řešily problém kouření mezi mládeží hraním společenských her a volnočasovými aktivitami.

Cigarety vystřídaly kouření dýmek a doutníků. Vynález baličky Bonsack²³ v roce 1883 umožnil jejich masovou výrobu a následně zvýšení spotřeby. Vrcholná éra cigaret nastala v letech 1930 - 1980. Ve 30. letech 20. století zaměstnanci pojišťoven začali spojovat kouření se snížením předpokládané délky života a s rakovinou. Kouření se stalo i předmětem vědeckého výzkumu v nacistickém Německu²⁴. Vědci se zabývali kouřením v kontextu rasové čistoty a tělesné hygieny, zkoumali také jeho vliv na rozmnožování. Proti kouření se stavěl i Adolf Hitler, protože kouřit bylo v rozporu s „povinností být zdravý“²⁵. Hitler byl první, kdo kampaň proti kouření zestátnil²⁶. Až doposud byla podobná tažení záležitostí dobrovolnických spolků. Německo zahájilo protikuřáckou kampaň, která zahrnovala zdravotní výchovu, zákazy reklamy a omezení kouření na mnoha veřejných místech.

Po druhé světové válce byly lékařské důkazy o škodlivosti kouření vyhledávány mnohem častěji. Znepokojení ohledně vývoje rakoviny plic se zvýšilo zejména ve

²¹ British Anti-Tobacco Society. Dostupné z WWW: <http://www.worldcat.org/identities/lccn-n85-99543>

²² http://fr.wikipedia.org/wiki/Comit%C3%A9_national_contre_le_tabagisme

²³ Američan James Albert Bonsack vynalezl první stroj na výrobu cigaret. Dostupné z WWW: <http://tobacconistuniversity.org/tobacco-college/cigarettes1.asp>

²⁴ Dostupné z WWW: http://cs.itpedia.sfilar.com/it/Protikuřácké_tažení_v_nacistickém_Německu

²⁵ Gesundheitspflicht – doslovně povinnost být zdravý

²⁶ Dostupné z WWW: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2441844/>

Spojených státech, kdy se počet úmrtí rapidně zvýšil. V roce 1935 to bylo 4000 lidí, o deset let později, v roce 1945, to už bylo téměř třikrát tolik – 11 000 (Gilman, 2004: 374). V Argentině²⁷ probíhaly experimenty zkoumající vliv dehtu na vznik rakoviny u zvířat. Stejně změny v úmrtnosti vyšetřovali v Británii Sir Richard Doll²⁸ a Austin Bradford Hill. Z počátku se domnívali, že větší vliv na rakovinu plic má rostoucí automobilismus a asfaltování silnic dehtem, ale později to byla právě jejich série studií²⁹, která přesvědčila americké i britské představitele veřejného zdravotnictví, že kouření je zdraví škodlivé. Další lékař, který poukázal³⁰ na souvislost mezi kouřením a rakovinou plic, byl americký chirurg Leroy E. Burney. Důkazy škodlivosti hromadil během let 1930 až 1950. V červnu 1961 American Cancer Society, American Heart Association, Národní asociace tuberkulózy a americká veřejná zdravotnická asociace zaslala prezidentovi Johnu F. Kennedymu zprávu o škodlivosti kouření a spojitosti s rakovinou plic. Vyzvaly k hledání řešení tohoto problému. Až v roce 1965 Kongres schválil varovné nápisy na cigaretových krabičkách a od roku 1970 zakázal televizní reklamu na cigarety.

Ve druhé polovině 20. století se na pochopení souvislosti mezi kouřením, vědou a medicínou nahlíželo nejrůznějšími způsoby. Moc tabákového průmyslu byla natolik velká, že veškeré pokusy o kontrolu kouření byly velmi omezené. Novinář Peter Taylor napsal: „*Kroužek z vyfouknutého kouře je kruhem politických a ekonomických zájmů, které tabákový průmysl chrání posledních dvacet let.*“³¹

Vláda i tabákové společnosti chtěly, aby lidé dál kouřili, protože cigarety byly zdrojem velkého bohatství. Vztah mezi vládou a tabákovým odvětvím je podobný jako v případě průmyslu potravinářského nebo farmaceutického (Gilman, 2004).

²⁷ Angel H. Roffo – Argentinský lékař. V roce 1922 vytvořil Ústav experimentální medicíny. Největší specialista na studium a léčbu nádorových onemocnění v Latinské Americe. Dostupné z WWW: <http://www.institutoroffo.com.ar/>

²⁸ Dostupné z WWW: <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/3826939.stm>

²⁹ V roce 1950, publikace v British Medical Journal. Dostupné z WWW: <http://www.bmj.com/content/331/7511/295?tab=full>

³⁰ 12. června 1957. Dostupné z WWW: The Reports of the Surgeon General <http://profiles.nlm.nih.gov/ps/retrieve/Narrative/NN/p-nid/60>

³¹ Taylor Peter: *Smoke Ring: The Politics of Tobacco*, 1984. Dostupné z WWW: <http://jhppl.dukejournals.org/content/10/1/188.full.pdf+html>

Druhá Dollova zpráva již tvrdila, že spojení mezi kouřením a rakovinou plic je přímé a příčinné. Nadále však skutečná kauzalita důkazů zůstávala zdrojem sporů. Kouření bylo v tomto období spjato s vědeckou opatrností, komerčním tlakem a obezřetností vlád.

V 70. letech minulého století byla fakta o škodlivosti kouření prokázána a lékaři celého světa, až na výjimky³², přijata. Vynořily se důkazy, že v poválečném období tabákové společnosti prodávaly cigarety s plným vědomím toho, jak tabák účinkuje na lidské zdraví. Ve Spojených státech byl podán nespočet žalob na tabákové koncerny. Jednotlivci i samotné státy se snaží získat alespoň část nákladů na zdravotní péči léčených kuřáků. V rozvinutých zemích počty vykouřených cigaret klesly, a to zejména mezi příslušníky střední třídy. Ve vysvětlení, proč tak velké množství lidí kouří dál, když ví o důkazech nebezpečí cigaret na zdraví, lékaři a vědci příliš úspěšní nejsou. V roce 2000 na světě kouřila 1,1 miliarda lidí, z toho kouřilo třikrát více mužů než žen. Největší počet kuřáků je v Číně³³. Podle lékařské studie, kterou v roce 1996 vypracovala čínská Akademie preventivní medicíny, většina čínských kuřáků³⁴ věřila tomu, že kouření škodí jen málo. Allan Brandt³⁵ upozorňuje, že na kouření cigaret má velký vliv vzdělání, společenská třída a příslušnost k etniku. Odborná literatura 70. let minulého století se soustřeďovala na vztah mezi kouřením a společenskou deprivací. Velký důraz byl kladen na zodpovědnost jednotlivce. Došlo se k poznatkům, které umožňovaly popření náchylnosti k poruchám chování některých sociálních skupin a ignorace faktu, že chování nemusí být jen čistě otázkou vlastní volby (Gilman, 2004: 370 – 377).

³² Lékaři zainteresovaní nátlakovými skupinami, Svobodná organizace za právo vychutnávat si tabákový kouř (FOREST).

³³ 340 milionů, průměrný počet vykouřených cigaret ročně na osobu je 1791. V roce 1902 to bylo 0,3 miliardy cigaret ročně, 4 miliardy v roce 1924 a 28 miliard v roce 1928 – velké množství jich prodala spojená Britsko-americká tabáková společnost. Dostupné z WWW: <http://www.medicalnewstoday.com/releases/159290.php>

³⁴ 61%

³⁵ <http://ghsm.hms.harvard.edu/people/faculty/brandt/>

2.4 Hrozba pasivního kouření

Po roce 1970 nedošlo ohledně škodlivosti kouření k žádným důležitým objevům, nicméně ve dvou oblastech se přesto objevily významné změny ve vnímání zdravotních rizik z kouření. První zásadní posun spočíval v přiznání, že tabák je návyková látka a skutečnou příčinnou fyzické závislosti je nikotin³⁶. Začal se tak zpochybňovat názor, že kouření je čistě „dobrovolná“ aktivita. Jak napsal Allan Brandt³⁷: „Z neškodného zvyku se stala škodlivá závislost.“³⁸ Druhý rámec se týkal rozpoznání nebezpečí pasivního kouření, které mělo významný dopad na postoje vůči rizikům. V roce 1981 British Medical Journal publikoval statistiku³⁹ o počtu manželek silných kuřáků, které byly zasaženy rakovinou plic. Ve Spojených státech došlo k nárůstu komunit, které kouření zakazovaly na veřejných místech, a to díky vlivu ministerstva zdravotnictví, které upozorňovalo na nebezpečí z pasivního kouření. Při pasivním kouření nekuřák pohybující se v zakouřeném prostředí přijímá do plic ředěnou formu kouře a vdechování škodlivin mu může přivodit vážné zdravotní problémy. Škodliviny se pohybují po prostoru a rozdíl vlivu na nekuřáka je jen v jejich koncentraci a době, po kterou na něho přímo působí (Žaloudík, 2008: 39). V roce 1993 byla zveřejněna studie agentury EPA⁴⁰ s důkazy o škodlivosti pasivního kouření, na niž se odvolávají protikuřácké organizace, které výsledky výzkumu přijaly jako důkazy pro argumentaci, proč kouření zakázat na všech veřejných místech. Zajímavé je, že krátce po zveřejnění této studie americký federální soud konstatoval, že úvodních šest kapitol ve svých zjištěních a metodách nejsou pravdivé⁴¹ a EPA nesmí publikovat jejich závěry jako fakta. Mnohé další protikuřácké studie, které se snaží dodávat více důkazů o škodlivosti pasivního kouření, však používají jako svůj základ výsledky zakázaných kapitol. V roce 1995

³⁶ Dostupné z WWW: <http://scienceworld.cz/clovek/je-nikotin-jed-nebo-lek-6363>

³⁷ Dostupné z WWW: <http://www.cigarettecentury.com/author.html>

³⁸ Brandt, A. The Cigarette, Risk and American Culture, s. 169. Dostupné z WWW: http://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/3372904/Brandt_Cigarette.pdf?sequence=1

³⁹ Passive Smoking and Lung Cancer Association: A Result of Bias? Dostupné z WWW: <http://het.sagepub.com/content/6/6/517.short>

⁴⁰ <http://www.epa.gov/>

⁴¹ Dostupné z WWW: <http://www.kuro5hin.org/story/2002/7/26/121629/037>

agentura Congressional Research Service⁴², která pracuje výhradně pro kongres Spojených států v oblasti poskytování právní a politické analýzy, podrobila studii agentury EPA rozboru⁴³. Zpráva udává to, že se nepodařilo prokázat zvýšené riziko onemocnění spojené s pasivním kouřením. Následně v roce 1998 stanul tabákový průmysl coby žalobce agentury EPA u soudu a ten zrušil zmíněných šest kapitol studie. Uvádím několik citací z rozhodnutí soudu:

„ ... EPA si vybrala ke své zprávě pouze ty studie, které jí vyhovovaly. ...nezahrnula do svých studií výzkumy pasivního kouření na pracovišti, výzkumy vlivu pasivního kouření na děti a také dva rozsáhlé americké výzkumy, zkoumající vliv pasivního kouření na partnery kuřáků... EPA veřejnosti oznámila závěry dříve, než vlastní studie vůbec začala. ... úmyslně nevěnovala pozornost některým informacím a vytvořila závěry na základě pouze vybraných informací. Nezveřejnila důležité nálezy a nebyla před tímto soudem schopná dostatečně vysvětlit své počínání...“⁴⁴

Většina veřejnosti a sdělovacích prostředků závěry soudu ignorovala. V mnoha jiných studiích bylo vlivem nebezpečných účinků⁴⁵, které cigaretový kouř obsahuje, u pasivních kuřáků prokázáno vyšší riziko výskytu astmatu, cévních příhod, kardiovaskulárních onemocnění a rakoviny (Bečková, 1999: 109). Pasivní kouření působí jako obrana nekuřáků a zesiluje negativní postoje proti kuřákům. Velký problém je působení cigaretového kouře na děti, tedy na osoby, které se nemohou bránit proti výskytu kancerogenů v prostředí.

⁴² Dostupné z WWW: <http://www.loc.gov/crsinfo/about/>

⁴³ Dostupné z WWW: <http://www.forces.org/evidence/files/crs11-95.htm>

⁴⁴ Dostupné z WWW: <http://www.forces.org/evidence/epafraud/files/osteen.htm>

⁴⁵ V cigaretovém kouři je velké množství chemicky aktivních látek (až 4000), nejčastěji uváděnými jsou nikotin, oxid uhelnatý, oxidy dusíku, kyanovodík, radioisotop polonia. Tyto látky v cigaretovém kouři přispívají k zánětu dýchacích cest, vysokému procentu rakoviny (až 30% všech rakovin), postižení srdce a cév, mozkové arterioskleróza, onemocnění končetinových tepen a dalších. (Bečková, 1999: 108)

Z rozhovorů bylo patrné, že povědomí o pasivním kouření a jeho následcích je rozporuplné. Slečna Marie například popisovala svou zkušenost s pasivním kouřením následujícím způsobem:

„Vím, že se to týká nekuřáků. Jednou se o tom diskutovalo přes hodinu v čekárně u zubaře. On tam totiž přišel kluk a děsně smrděl tím kouřem, a když ho sestra vzala přednostně, tak nějaká ženská něco utrousila, už nevím prostě co, ale ten chlap, co seděl vedle mě, se přidal, že kdyby byl zubařkou a otevřel na ni pusou někdo takhle prohulený, tak že by ho nedělal. Čekali jsme tam asi pětadvacát minut, takže se toho dost probralo. Takové to klasické, kdo koho omezuje a tak. Raději jsem jen poslouchala, abych nedostala taky vynadáno. Vím, že díky pasivnímu kouření jsem sama začala kouřit. Ovlivnilo mě to, jak kolem mě kouřili.“ (Marie)

Marie přikládala pasivnímu kouření velký význam. Vypověděla, že by nikdy nekouřila v místnosti s nekuřákem. V průběhu rozhovoru však vyšlo najevo, že pokud kouří v kavárně, kde jsou i nekuřáci, důsledky si vůbec neuvědomuje. Příběh z čekárny pokračoval tím, jak moc si připadala hloupě a obávala se prozrazení, že také kouří. Po odchodu od zubaře si cigaretu nezapálila. Její chování se změnilo na základě negativních názorů nekuřáků na kuřáka, který v tu chvíli šel do ordinace přednostně. Marie vysvětlila, že se za kouření spíše stydí, a pokud jde o argumentace k pasivnímu kouření, tak je plně na straně nekuřáků.

Slečna Dana popsala své povědomí o pasivním kouření slovy: *„Nejsem si jistá, ale asi to jsem já (smích).“* Dana si nejdříve vůbec neuvědomovala význam slov pasivní kouření, a až po jeho vysvětlení mi přiznala, že si myslela, že když kouří málo cigaret, tak že kouří pasivně. Podobně na tom byla s odpovědí i paní Lenka, která popsala pasivní kouření jako kouření nepravidelné, tedy vykouření méně jak 10 cigaret denně. Jak je patrné z výpovědí Dany a Lenky, obě ženy vztahovaly význam pasivního kouření ke své osobě a vysvětlovaly ho tím, že kouří málo cigaret denně nebo nepravidelně. O pasivním kouření a jeho vlivu a důsledcích na nekuřáky nikdy neslyšely.

Naopak tomu bylo v rozhovorech s muži. Pan Radek a pan Martin ve svých výpovědích svou zkušenost s pasivním kouřením nejen popisovali, ale také obhajovali:

„Kdybych byl nekuřák, tak přece nepolezu tam, kde se kouří. Jsou čistě i nekuřácké restaurace, a nejvíc mě může naštvat, když si mezi nás sedne nekuřák a pořád kašle a drží si před pusou ruku (.), tak má jít do salónku, já jako kuřák nemůžu za to, že je tam třeba plno. Jde o to, že jak jemu nikdo nemůže nařizovat to dejchat, tak mě zase nikdo nebude poroučet, že nesmím kouřit.“ (Radek)

Radek působení škodlivin z pasivního kouření na nekuřáky nepřipouští. Neexistuje důkaz, který by ho mohl přesvědčit o opaku. Lékařské závěry odmítá a kouření jako takové obhajuje. Radek také na otázky ohledně ohleduplnosti vůči nekuřákům reagoval svým rozčilením a záporným postojem k nekuřákům. Jak je patrné z citace, nekuřáci nemají chodit tam, kde se kouří.

Martin byl ve svých výpovědích mírnější než Radek.

„Ano, samozřejmě vím, co je to pasivní kouření. V práci to pořád řešíme, jsme tam tři kuřáci a jeden nekuřák. Ale tak já jsem šéf (smích). Pořád mu říkáme, ať taky začne a bude mít pokoj. Ostatní mu to někdy i foukaj do obličeje, ale to už zakročím. Podle mě, je to blbost, prostě ho to nezabíjí. On kouřit nechce, my jo a občas je to sice napjatý, ale kuřáci vyhrávají. Občas, když se o tom debatuje, mám chuť stát se členem ligy za práva kuřáků.“ (Martin)

Martin jako nadřízený povoluje kouření na pracovišti a nabádá spolu s kolegy nekuřáka ke kouření. Ve vypjatých situacích zakročí, protože mu nucené podfukování kouře připadá jako omezování rozhodnutí nekouřit. Zdálo by se, že Martin svým jednáním nevědomě připouští vliv pasivního kouření na zdraví, ale jedná se spíše o důstojné bránění kolegy. Martin totiž říká, my jsme tři a on jen

jeden. Kdyby se kvůli jednomu nekuřákovi měli tři kuřáci omezovat, tak by to chápal jako omezování své vlastní svobody.

David si uvědomuje rizika spojená s pasivním kouřením a popisoval podobnou zkušenost následujícím způsobem:

„Když jdu někam s kamarády, co nekouří, tak to většinou vydržím a ani na to nemyslím. Připadá mi to hloupé. Asi je to i proto, že moje kamarádka pracuje jako servírka. Občas tam s ní jsem, aby jí to rychleji uteklo, a taky se mi trochu líbí (smích), ale řeknu vám, že kdybych tam měl pracovat měsíc, tak s kouřením přestanu,(..) je fakt hrozný se v tom pohybovat. Někdo si to vůbec neuvědomuje, řeknou si, tak jedna, dvě cigarety v místnosti, to se vyvětrá a jaká rakovina, ale když se pak nekuřák pohybuje v zakouřeném prostředí dvanáct hodin, kde se jich kouří najednou třeba třicet, tak to už vážně není zdravý.“ (David)

David jedná v okolí nekuřáků ohleduplně. Důsledky pasivního kouření ovlivňují jeho chování. Důvody jsou akceptování škodlivosti druhotného kouření a také osobní zkušenost jeho kamarádky. Uvítal by čistě nekuřácké hospody, kde se může kouřit jen venku.

Představa o tom, jak chápat význam pasivního kouření, byla často důvodem pro to, aby kuřáci promluvili o svých subjektivních pocitech. Své argumenty vztahovali buď k odmítnutí vlivu a důsledků pasivního kouření, nebo k akceptování jeho rizik.

V rozhovorech vyšlo najevo, že Lenka, Martin a Radek odmítají spojitost mezi kouřením a zdravotními riziky. Kouření nevnímají jako škodlivé a nemají strach z jeho vlivu na okolní nekuřáky:

„Každý umřeme, jen záleží na tom kde a kým. To mě dřív přejede auto, zabije opilý soused nebo se otrávím houbami, než abych měl zdravotní problémy z kouření.“ (Martin)

„Kolem mě všichni kouřej celý život a nikdy se nikomu nic nestalo.“ (Lenka)

„Kouření je podle mého názoru stejně škodlivé jako cokoliv jiného, ale nemyslím si, že je příčinou nějakých zdravotních obtíží. Vždycky za to může víc věcí najednou. Někdo kouří celý život a zemře na stáří ve spánku a někdo nekouří vůbec a po třiceti umře na rakovinu.“ (Radek)

Překvapivé proto bylo, když na otázky s podobným významem⁴⁶ odpovídali protichůdně. Kuřáka by ve své firmě zaměstnali všichni, se kterými jsem vedla rozhovory, ale chůvu kuřačku by na opatrování svého potomka nenajala většina z nich. Marie, Dana, Radek a David by nekouřili v místnosti s dítětem vůbec, Martin by kouření omezil a Lenka si není svým chováním jistá, uvedla:

„Já kouřím od svých 13 let krabičku denně a nedokážu si představit, že bych přestala. Dneska už nad dítětem přemýšlím, i když zatím nejsem v takové situaci, že bych si to mohla dovolit. ...Bavila jsem se s kamarádkama, co už dítě mají a říkaly, že občas kouřily. Na radu lékaře nepřestávaly, protože by to nemělo dobrý vliv na plod. Myslím, že přestat nedokážu, ale pokusím se omezit třeba na dvě denně, nebo nevím, uvidím potom, co to se mnou udělá, ale vím, že spousta žen normálně kouří. ...Až budu dítě mít, tak mu určitě nebudu hulit pod nos, ale jestli si nezapálím venku na procházce, to tvrdit nemůžu.“ (Lenka)

Rozhovor, který se týkal dětí, byl veden ze strany mužů i žen obezřetněji. Měla jsem pocit, že respondenti vybírali správná a vhodná slova, kterými by popsali své chování k nastalé situaci. Ženy, až na paní Lenku, kouřit v těhotenství přestanou. Lenka si svým chováním není jistá, ale chce kouření v těhotenství alespoň omezit. Muži svým partnerkám doporučí přestat a sami, až na Martina, chtějí kouření zanechat také. Pan Radek na toto téma hovořil následujícím způsobem:

⁴⁶Otázky zněly takto: Jste hrozbou pro své blízké nekuřáky? Škodí podle Vás kouření zdraví? Máte obavu o své zdraví? Budete jako rodič hrozbou pro své dítě? Jaké bude Vaše chování při zjištění, že jste těhotná/že partnerka čeká dítě? Zaměstnali byste ve své firmě kuřáka? Najali byste na opatrování svého dítěte chůvu kuřačku?

„Dítě bych si přál, a pokud by se mi to poštěstilo, okamžitě bych přestal. Nesnáším, když přijdu někam na návštěvu a cítím kouř, když tam pobíhají malé děti. Jsme s partnerkou silní kuřáci, ale chtěl bych, aby okamžitě přestala. Jen nevím, jak na to bude reagovat ona.“ (Radek)

Radek při rozhovoru o pasivním kouření reagoval podrážděně, kuřáky obhajoval a působení kouře na zdraví nekuřáků nepřipouštěl. Pokud jsme se bavili o budoucím dítěti, okamžitě otočil ze svých původních názorů a jeho přesvědčení znělo nekouřit. Snažila jsem se jít více do hloubky tohoto názorového rozporu. Radek nesouhlasil se škodlivostí kouření, protože v zadýmeném prostředí sám vyrůstal a nijak ho to prý neovlivnilo. Argumentoval pro své budoucí chování tím, že kouř zapáchá a štípe v očích. Pro své dítě by si přál čisté prostředí.

Martin kouření obhajoval v jakékoli situaci, kterou jsme probírali. Při otázce svěřením dítěte do péče chůvy kuřačky, byl z počátku zamlklý a nechtěl se vyjadřovat. Posléze vypověděl:

„Musel bych nad tím hodně přemýšlet (pauza), ale myslím si, že by záleželo hlavně na vztahu té chůvy k mému dítěti. Pokud by s ní byl prcek spokojený, tak nevidím důvod, proč ji nepřijmout jen kvůli tomu, že kouří. ...Samozřejmě, že bych si nepřál, aby mu kouřila přímo pod nos. ...Sám bych chtěl kouření omezit, ale jak se znám, určitě bych si našel jiný způsob (..) chodil bych třeba kouřit ven. ...Partnerce bych doporučil přestat, ale pokud by si přála kouřit, tak bych s tím nic nenadělal. Moje matka také kouřila (smích).“ (Martin)

Martin vždy mluví o kouření pozitivně, ale zároveň si není jist, jak by se choval v případě svěřením svého dítěte do péče chůvy kuřačky. Nakonec vypověděl, že by chůvu kuřačku najal, ale musel by mít záruku, že v době, kdy bude chůva v přímém kontaktu s potomkem, kouřit nebude. Pokud by nezanedbávala své povinnosti a mohla odejít kouřit ven, neměl by námitek. Z této výpovědi vyplývá, že Martin, aniž by si toho byl vědom, přímé působení cigaretového kouře na nekuřáka připouští.

Většina z dotazovaných vyrůstala v rodině kuřáků a nemají pocit, že by to na ně mělo nějaké negativní dopady. Vzpomínají na dětství, kdy celý byt byl zadýmen kouřem a na nekuřáky se nebral žádný ohled. Vliv rodičů kuřáků připustil jen Martin, ale vyprávění bylo pozitivně laděné: „*Vzpomínám si na dětství, když jsem jako malý chlapec bral do pusy tátovu nezapálenou cigaretu. Chutnalo to báječně (smích).*“ Martin připustil, že na něho matka kuřačka mohla již v těhotenství přenést určitou závislost, která se jen v pozdějším věku probudila. Nevylučuje ani rodiče kuřáky jako své vzory. Ostatním většinou rodiče kuřáci vadili a před počátkem jejich kouření prožívali období vzdoru a nesnášenlivosti kouře. David vypověděl, že v deseti letech bral své matce cigarety a lámal je. Slečna Marie zase do svých 14 let rodinným příslušníkům cigarety schovávala.

Důsledky pasivního kouření jsou zaměřeny převážně na motivaci kuřáků zanechat kouření. Nekuřácké klima stanovují ve většině zemí různá legislativní opatření a aktivity protikuřáckých organizací. Jedním ze společenských procesů, který může napomáhat ke snížení počtu kuřáků, se nazývá stigmatizace.

2.5 Stigmatizace kuřáků

Způsob, jakým je kouření vnímáno, prochází jednou ze svých dalších transformací a pasivní kouření v něm hraje významnou úlohu. Zesiluje negativní postoje proti kuřákům a působí jako obrana nekuřáků. S tím je spjata tzv. stigmatizace kuřáků, která je zatím nejvíce patrná ve Spojených státech. Vlastní tvrzení o kuřácích mohou připomínat stereotypy o stigmatizovaných skupinách.

Definice stigmatu je prvním krokem ke zjištění, zda je kouření stigmatizováno. Erving Goffman ve své knize⁴⁷ definuje stigma jako značnou odlišnost s negativním sociálním dopadem na postižené. Základem jeho poznatků je pojem špatné pověsti

⁴⁷ Goffman, E. 2003. Stigma: poznámky k problému zvládnání narušené identity. Sociologické nakladatelství. Praha

- diskreditace. Goffman ji přičítá každému jednotlivci. Všichni lidé tvoří celek a každý má určité atributy, ze kterých pak vzniká diskreditace. Každý si může v nějaké sociální situaci připadat jiný a stát se stigmatizovaným (Goffman, 2003: 154). Vada člověka může být na první pohled nepřehlédnutelná. Lidé postihnutí tímto stigmatem jsou většinou různě tělesně postižení. Pokud ale odlišnost není na první pohled patrná, bývá otázka času, kdy jedinec svou vadu odhalí. Do té doby může být kladně přijímán lidmi, kteří mohou být naplněni záští vůči osobám, k nimž, jak může vyjít najevo, patří (Goffmann, 2003: 54). Kuřák tak může vystupovat jako „normální“, než se ocitne v prostředí, kde bude kouření vnímáno jako společensky nepřijatelné. Kuřák také může regulovat informace o své vadě. Jako příklad může sloužit zatajování kouření před rodinnými příslušníky.

Základní kritéria při rozhodování, zda je nějaká odlišná skupina stigmatizována, sumarizoval do čtyř klíčových vět Bruce G. Link⁴⁸:

1. Lidé odlišnosti označují nálepkou.
2. Nálepka je spojena s negativními konvencemi.
3. Označená skupina je diskriminována z pohledu „my“ versus „oni“.
4. Označení lidé prožívají snížení společenského postavení a diskriminaci.

Kuřáci naplňují první i druhou větu. Kuřáci jsou nositeli na první pohled patrného symbolu, který je označen jako nálepka. Cigareta může být spojena s negativními reakcemi. Kuřáci jsou vnímáni ve špatném světle. Mluví se kriticky o osobě kuřáka jako o tom, kdo páchne a ničí zdraví sobě i ostatním. Zaměřuje se tak činnost kouření s jejím představitelem. Třetí kritérium pro stigmatizaci kuřáků už tak jednoznačně nepůsobí. Kuřáci sice bývají oddělováni od všech ostatních, například v restauracích, v zaměstnání nebo na letištích, kde jsou pro ně určena místa, do nichž odcházejí kouřit, ale důležitý je cíl takových kuřáren. Oddělená místa mohou sloužit jako ochrana před pasivním kouřením a cílem opatření je „chování“, nikoli skupina kuřáků. Aby mohl být naplněn smysl třetí věty, museli by

⁴⁸ Link, B. C., Phelan, J. C. 2001. Conceptualizing Stigma. Annual Review of Sociology. Dostupné z WWW: <http://dictionary.sensagent.com/social+stigma/en-en/>

kuřáci prožívat pocity sníženého společenského postavení. Diskriminace je chápána jako ztráta příležitosti či trest za členství v nějaké stigmatizované skupině (Gilman, 2006: 397). Kuřáci mohou být vnímáni s opovržením, může jim být bráněno v pronájmu některých nemovitostí, zakázán vstup na veřejné akce a vyloučení z konkurzů na zajímavé pracovní pozice⁴⁹, následkem čehož trpí. Opět ale nelze posoudit, do jaké míry se jedná o stigma proti kuřákům, či o obranu společnosti, která má obavy z nebezpečí kouření nebo o kombinaci obou stanovisek.

V roce 2008 američtí antropologové Jennifer Studer, Sandro Galea a Bruce G. Link zveřejnili v časopise *Social Science & Medicine* výzkum s názvem *Smoking and the emergence of a stigmatized social status*⁵⁰. Výzkum se týkal posouzení faktorů přispívajících ke stigmatu u kuřáků ve Spojených státech. Předmětem studie bylo vnímání negativních dopadů kouření na život současných a bývalých kuřáků z pohledu jejich socioekonomických podmínek, povědomí o pasivním kouření a následném strachu z působení na nekuřáky, omezování jejich pracovních příležitostí a diskriminace v zaměstnání, názorů rodiny a blízkého okolí (Stuber, et al., 2008: 421-423). Výzkumníci došli k závěrům, že respondenti, kteří vnímají, že jsou stigmatizováni, naznačují, že kouření bylo způsobeno jejich slabým charakterem a špatnými geny. Tito respondenti mají vyšší vzdělání a jejich rodina a přátelé považují kouření za nepřijatelné (Stuber, et al., 2008: 425). Pokud šlo o strach z následků pasivního kouření, uvědomují si jeho hrozbu pro své děti. Dotázaní, kteří nemají pocit stigmatizace kvůli jejich kouření, mluví o kouření ze stresu, mají nižší vzdělání a řadí se k etnické skupině Latinoameričanů a Hispánců⁵¹ (Stuber, et al., 2008: 425).

⁴⁹ Stuber J, Galea S, Link B. 2008. Smoking and the emergence of a stigmatized social status. *Social Science & Medicine* 67: 420 – 430

⁵⁰ Stuber J, Galea S, Link B. 2008. Smoking and the emergence of a stigmatized social status. *Social Science & Medicine* 67: 420 – 430

⁵¹ Přejímám etnické označení z článku *Smoking and the emergence of a stigmatized social status*. Stuber uvádí, že důvodem může být to, že New York je poměrně segregované město a politika kontroly kouření je zde vykonávána slabě. Protikuřácké kampaně zde nedosahují pozitivního účinku.

V závěru výzkumu je upozorňováno na důležitost faktorů přispívajících ke stigmatizaci kuřáků. Je pravděpodobné, že stigmatizace kuřáků může být jedním ze sociálních procesů, který přispěje ke snížení počtu nemocných kuřáků v USA. Potencionální nevýhoda kuřáků by mohla vést lidi k tomu, aby přestali kouřit, nebo je přímo odradit od začátku kouření (Stuber, et al., 2008: 430).

Z tohoto pohledu je patrný narůstající tlak americké společnosti na kuřáky, která vnímá kouření jako nepřijatelné chování. Zvyšuje roli kuřáckého stigmatu a nastoluje atmosféru společenské odlišnosti kuřáků ve prospěch lidí bez cigarety.

Klíč k posouzení stigmatizace u kuřáků vězí v přístupu samotných lidí. Ti, kteří označují kuřáky jako „páchnoucí osoby se slabým charakterem“, se dopouštějí stigmatizace. Negativní chování nekuřáků z důvodu obav ze zdravotních rizik a druhotného kouření, které zaměřují na kouření jako na činnost, nikoli na kuřáka jako osobu, je chování nestigmatizující.

Vnímání stigmatizace se u oslovených mužů a žen neobjevilo. Domnívala jsem se, že problém bude spočívat spíše v definování pojmu stigmatizace než v jeho samotném významu pro kuřáky, ale nakonec se ukázalo, že i po vysvětlení pojmu stigmatizace, kuřáci nepřipouštěli negativní pohled společnosti na jejich kouření.

„Nikdy jsem se neseťkal s tím, že by moje kouření ostatním vadilo natolik, že by to na moji psychiku mělo nějaký negativní dopad. Jsem kuřák, co nekouří krabičku denně. Dokážu si kouření bez problému odepřít, když to situace vyžaduje. V práci jsem s tím problémem nikdy neměl, protože to prostě vydržím a ani se mě na to nikdy zaměstnavatel neptal. A pokud jde o kouření před rodiči, tak to si raději nechám zajít chuť. Otec je vyléčený kuřák, který kouřil třicet denně a matka je silně proti kouření.“ (David)

V případě Davida stigmatizace existuje ze strany rodičů, ale není jako stigmatizace vnímána. David pohlíží na názor rodičů na kouření jako na přirozenou věc. Mluví o svém studu a uvědomuje si, že kouření je nezdravé. Podobně na tom byla s výpovědí slečna Marie, která by v přítomnosti rodiny také nikdy nekouřila. Rodiče

kouření odsuzují a Marie by si připadala hloupě. Důvodem může být to, že si dobře uvědomuje, jak je kouření špatné pro zdraví. „ ... *měla bych přestat, jen jsem k tomu ještě asi nedospěla*“ (Marie). Rozhovorům v rodině na téma kouření se vyhýbá i Dana: „*Doma je to jiné, tam nekouřím, protože se chci vyhnout debatám na téma - ničíš si zdraví.*“ Stejně jako David, ani Marie a Dana nevnímají chování svých rodin jako chování stigmatizující.

Martin ve svých vyprávěních uváděl spíše stigmatizující chování vůči nekuřákům. Negativním názorům na jeho osobu ohledně kouření se brání usilovným obhajováním svého zvyku.

„Já pracuju sám na sebe, takže bych si musel kouření zakázat leda tak sám (smích). V hospodě se občas setkám s někým, komu to vadí, ale většinou jsou tam kuřáci v přesile, takže nic takového nepociťuju.“ (Martin)

Z citací je patrné, že muži a ženy, se kterými jsem vedla rozhovory, se nesečkali na pracovišti ani na veřejnosti s opovržením kvůli jejich kouření, stejně tak jejich kuřáctví neovlivnilo výběr pracovní pozice. U Davida, Marie a Dany je tabu kouření před rodinnými příslušníky. I když z rozhovorů vyplynulo, že stigmatizace ze strany rodičů existuje, respondenti ji jako stigmatizaci nevnímali a jako důvod toho, proč před rodinou nekouří, uváděli většinou stud a vyhnutí se diskuzi o lehkomyšlném chování. Názory rodiny na kouření v nich podle jejich slov nevyvolávají pocity méněcennosti, ani nejistoty. Narůstající význam pasivního kouření a zatajování kouření před rodinnými příslušníky nespojují s vnímáním stigmatizace. Pokud ale vezmeme v úvahu, že všichni tři příležitostní kuřáci jsou ovlivněni rodinou, ve které vyrůstali nebo žijí, tak do jisté míry stigmatizující chování rodičů vliv na jejich kuřáctví má. David, Marie a Dana jsou vystaveni názoru, že kouření je špatná volba a vědomě se vyhýbají kouření před rodinou a rozpravám na toto téma. Zároveň si uvědomují rizika spojená s kouřením a kouří méně cigaret než pravidelní kuřáci.

3 KUŘÁCKÁ PRAXE A JEJÍ REFLEXE

3.1 Kouření jako společenský rituál

Životní prostor pro kuřáky se postupně začíná zmenšovat. Před patnácti lety ještě řada nekuřáků sdílela kanceláře s kouřícími spolupracovníky, ale dnes jsou kuřáci ve většině firem odkazováni na kuřárny nebo jim v pracovní době kouření není povoleno vůbec. Míst, kde je kouření zakázáno, přibývá a mnohdy je pro kuřáka složité sehnat i pronájem bytu. O kouření v restauracích a kavárnách rozhoduje majitel podniku a čistě nekuřáckých je odhadem pouze jedna čtvrtina. Při rozhovorech s respondenty mě zajímala sociální stránka kouření, jinými slovy, co pro ně znamená kouřit o samotě nebo naopak v kuřáckém kolektivu. Většina hovořila o kouření s přáteli jako o impulzu si zapálit. Zároveň shodně vypovídali, že v přítomnosti ostatních kuřáků kouří více než obvykle a považují to za společenský rituál. Podle kulturních antropologů Frazera (1994), Benedictové (1999) a Turnera (2004) rituály především upevňují společenství, pomáhají překlenovat složité životní situace, jako jsou vnitřní konflikty člověka nebo nepřízeň lidského okolí, a hlavně umožňují jedinci bezpečně se začlenit a ztotožnit se společenstvím, ve kterém se pohybuje (Kalina, 2008: 119).

„Kouřím tak dvě cigarety denně. Když je škola, tak skoro pravidelně a i více cigaret než ty dvě. Doma vydržím nekouřit vůbec, ale pak je nějaká víkendová akce s kamarády, a to vykouřím i celou krabičku.“ (Marie)

Slečna Dana také kouří spíše mezi svými přáteli: *„Když vidím, jak si někdo zapálil, tak nevydržím déle jak do půlky jeho cigarety a už si také musím vzít cigaretu.“ (Dana)*

Kouření jako společenský rituál umožňuje řešit problémy psychického vývoje jedince, v tomto případě kuřáků, kteří pod vlivem přátel kouří daleko více. Uvědomují si to, ale už nedovedou vysvětlit proč. Symbolickou cestou dosažení či

udržení své osobní integrity a identity podporují celistvost kouřící společnosti. Stávají se jejími plnohodnotnými členy.

David nedokázal odolat kouření, když jsme o něm spolu hovořili. Pokud ho nemá na očích a nemusí na něj myslet, vydrží nekouřit hodiny. Když jsem se zeptala na to, co ho poté vede k připálení, odpověděl, že prostě musí. Pokud je s přáteli, jeho závislost je vázána spíše na kuřácký kolektiv. Pracuje-li přes den sám doma, tak si kolem druhé hodiny uvaří kávu a zapálí cigaretu.

„Když si zapálím, tak mám pocit vnitřního klidu, prostě si jen tak přemýšlím o tom, co budu dělat dál, co jsem už udělal a jak. Někdy mám pocit, že kdybych to neudělal, nebudu schopný pak pokračovat dál v práci.“ (David)

Pro Davida je kouření o samotě projevem osobního rituálu. David má silnou psychickou závislost na kouření a je pro něho velmi obtížné vynechat kávu a cigaretu, protože tento rituál je pevně zakotven v jeho denním režimu. *„Nemohl bych bez toho fungovat. Je to i jeden z důvodů, proč je přestávání tak složité a většinou ztroskotá.“ (David)*

Pro Danu, Marii a Davida je kouření spjaté spíše s veřejností a pracovištěm. Samotný akt kouření je závislý na společnosti, která také kouří. Sociální funkce kouření se objevila jen u „příležitostných“ kuřáků. Ostatní respondenti, kteří kouří krabičku cigaret denně, kouření o samotě a v kolektivu nerozlišovali. *„Sama nebo s někým, kouřím pořád stejně.“ (Lenka)*

3.2 Negativní postoje nekuřáků

Většina nekuřáků vystupuje proti kuřáctví aktivně převážně formou diskuzí s kuřáky. Jejich osobní zaměření a úsilí motivovat okolí k nekouření je odvozeno od negativních postojů, které ke kuřákům zastávají. S respondenty jsme si povídali o argumentech nekuřáků na kouření, se kterými se setkali. Důvody shrnuli jako:

- nepříjemný pobyt vedle kuřáka
- zápach
- štiplavý kouř
- vliv kouření na zdraví pasivních kuřáků
- závislost s nedostatečně silnou vůlí

Marie, Dana a David souhlasili se všemi příčinami negativních postojů nekuřáků. Lenka s Radkem a Martinem nesouhlasili v posledních dvou bodech, tedy s vlivem kouření na zdraví pasivních kuřáků a s nedostatečně silnou vůlí kuřáka. Zastávají názor, že kouření neovlivňuje zdraví člověka a není závislostí. Sami své kouření obhajují jako svobodnou volbu každého člověka. Paní Lenka navíc uvedla: *„Kouření je jediná radost, kterou mám a nemusím ho obhajovat.“* Hlavní pocity, které v kuřácích kouření vyvolává, se dají shrnout jako chuť, úleva, fajn pocit a potěšení. Při nucené abstinenci mluvili o stresu, nervozitě, vzteku a následném navýšení dávky počtu cigaret.

Respondenti, kteří souhlasili s příčinami negativních postojů nekuřáků, se zmínili o lítosti nad svým vlastním kouřením.

3.3 Lítost a sebeobviňování

Většina lidí dnes věří, že kouření je špatná volba, ale přesto se cigarety těší velkému zájmu. Případ umírající ženy na rakovinu plic, která hovoří o cigaretách jako o nutné potřebě zvládat všechny své životní výzvy, vypovídá o tom, že všechny důsledky, které s sebou kouření přineslo, převážilo jejich přínos v průběhu celého života (Sloan, 2003: 25). Ale ne všichni jsou stejného názoru, nemalé procento kuřáků svého rozhodnutí kouřit lituje. Většina kuřáků první experimenty s cigaretou prožije již v mládí, kdy ji zvolí v prostředí svých vrstevníků buď pod jejich nátlakem, nebo s úmyslem na ně zapůsobit. Dospívající lidé mohou být také ovlivněni stresem, úzkostí nebo depresí. Mladí mají málo zkušeností s nebezpečím, takže v pozdějším věku mohou svého rozhodnutí litovat.

Na otázku „*Litujete kouření?*“ polovina dotázaných odpověděla, že ano. Jednalo se o respondenty, kteří si uvědomují riziko spojené s kouřením a zdravím. Počet vykouřených cigaret za den v jejich případě nepřekročí deset.

První zaznamenané vyprávění je od Davida:

„Poprvé jsem kouřil na táboře, bylo mi asi 11 let. Byl jsem se starším oddílem na puťáku a pamatuju si, že mě ze srandy hecovali, ať to zkusím. Tenkrát jsem o rizicích nevěděl vůbec nic. Rodiče jsou rozvedení, ale kouří oba, otec krabičku denně a matka spíš příležitostně, takže jsem netušil, že by to mohlo být něco špatného. Pamatuju si, že když jsme odjížděli z tábora, tak mi starší děti nacpali do postranní kapsy tašky dvě nebo tři krabičky cigaret, a když pak mamka vyndávala prádlo, tak se nestačila divit. Slyšel jsem jen, že kouřit nesmím, ale nějaké důvody jsem si uvědomoval až po dvacítce. Ani na střední škole jsem tomu nijak nepřikládal význam, začal jsem tak pravidelněji kouřit až v prváku, samozřejmě jen přes týden o nějaký tý přestávce nebo po škole, ale o víkendu s rodiči ne. Ve škole nám určitě říkali, že je kouření zdraví nebezpečné, ale abych pravdu řekl, ani nevím kdy,

jestli přece, tak jsme se tomu nejspíš jen zasmáli... Kolem osmnáctého roku jsem měl problém najít slečnu, tehdy poprvé jsem s kouřením nepochodil a začal jsem nad tím uvažovat. Ani ve sportu už to nebylo to, co to bejvalo, každý den pět cigaret na fyzičce moc nepřidalo. Když mi bylo dvacet, tak jsem si o kouření hodně četl, začal jsem mít i ranní suchej kašel, kterej se zlepšil jen po kouření. V tom jsem spatřoval první varovnej signál, a pak jsem na osm měsíců přestal kouřit. Jenže jsme plánovali s přítelkyní společné bydlení a ona kouřila dál, stejně tak kamarádi a v nové práci jsem měl také dost silný kuřácký kroužek. Párkrát na nějaký večerní akci mě hecovali jako tenkrát na táboře (smích) a já si dal. Příště znovu a pak už jsem postupně začínal kouřit i sám a bylo vymalováno. Lituju, že kouřím, protože nemůžu pořádně dělat sport, občas na sobě vidím příznaky kuřáka, ten ranní kašel a myslím, že se mi to odráží i na zubech. Pořád si říkám, že jsem inteligentní a že vím, co to způsobuje a že toho nechat musím, dokud je čas, ale prozatím to nějak nejde. Počkám teď na jaro a začnu běhat venku a přestanu.“ (David)

David podlehl kouření pod vlivem kolektivu už dvakrát. Sám bojuje se svým vnitřním přesvědčením nekouřit. Je zajímavé, že Davidův postoj k jeho současnému kouření je odlišný v různých částech této práce, kde byla otázka položena v jiné souvislosti⁵². David nemá ujasněno, co je pro něho prioritní. Na jednu stranu hovoří o zdravotních rizicích a kouření odsuzuje, ale na druhou stranu je pro něho kouření důležité jak o samotě, tak v kolektivu. Přičemž kouření jako osobní rituál převažuje nad tím společenským. Pokud jde o vinu za jeho kouření, tak nepřipouští vlastní pochybení, ale poukazuje na kuřácký kolektiv. V počátku kouření svádí na starší děti z tábora, nedávno pak na kolektiv kamarádů kuřáků a přítelkyni.

⁵² Viz podkapitola 5. Sebedeclarace jako příležitostný kuřák – „... Já sám sebe nevidím jako závisláka, kdybych nechtěl, tak kouřit nebudu...“ (David)

Druhé vyprávění, které se vztahovalo k lítosti a vině za své kouření, je od Marie:

„Já jsem se setkala s cigaretou poprvé až na střední škole. Nijak mě to nezaujalo. Byli jsme asi dvakrát na přednášce o kouření a životním stylu, ale moc odrazujícího si z toho nepamatuju. To víc šokující byl porod na videu, který nám pouštěli (smích). Nicméně po škole jsem nastoupila do práce jako operátorka call centra a cigareta mi pomáhala zvládat ten stres tam. Když byla pauza, vyhrnuli jsme se všichni ven a bez kouření bysme tam byli zavření jako krysy. Víím, že je to špatné a že bych měla přestat a v budoucnu kouřit rozhodně nebudu. Lituju, že kouřím, když se proberu ráno po akci a cítím tu vykouřenou krabičku na plicích. Pokaždý říkám, že to bylo na posledy, ale udělám to vždycky znova. A přitom o samotě nekouřím skoro vůbec.“ (Marie)

Marie přičítá cigaretě zásluhu za zvládnání stresu v práci. Nepřipustila, že místo cigarety jí mohlo pomoci provětrání a postěžování si na práci s ostatními kolegy mimo pracovní místnost. Dana si rizika z kouření do budoucna uvědomuje, ale vnímá se jako příležitostný kuřák, který kouří jen občasně na akcích a v kolektivu. Kromě nepříjemného pocitu po probuzení z předcházející prokouřené noci, na sobě nepociťuje žádné nežádoucí příznaky spojené s kouřením. Vinu za své kouření přičítá jen sobě samé.

Dana byla třetím kuřákem, který promluvil o lítosti nad svým kouřením:

„Kouření chci zanechat hned, jak k tomu psychicky dospěju. Mám ráda posezení s kamarádkami nad kafem, ale poslední dobou mě to už ovlivňuje i doma. Musím se nabalit a jít v tom mrazu ven a říkám si, proč se na to nevykašlu. Už nerespektuji ani svého přítele a kouřím mu v restauraci pod nos. Mám načichlé oblečení a žluté zuby. Začala jsem stejně jen kvůli tomu, že na Střední, kdo nekouřil, tak nebyl v kurzu. Chodím ráda cvičit, ale

posledních pár měsíců je to náročný, dá se to sice natrénovat, že i při kouření se to dá zvládnout, ale nechápu, proč toho nenechám, mamka nekouří, přítel také ne. Vážně nevím, proč kouřím, jsem fakt kráva.“ (Dana)

Dana kouření lituje velmi silně a je na nejlepší cestě kouření zanechat. Vyčítá začátek kouření sama sobě a zná i důvody, proč přestat. Když jsme spolu hovořily dále, tak se mi svěřila, že pokud přestane, bude muset přerušit na nějakou dobu vztahy se svými kamarádkami. Toho se velmi obává.

Ostatní pravidelní kuřáci své pochybení v rozhodování o kouření nepřipouští. Pokud jsme pátrali po motivu, který je v mládí u kouření udržel, tak ve většině případů zvítězilo kolektivní nadšení, vliv prostředí a pocit dospělosti. „*Cítil jsem se jako král.*“ (Martin)

3.4 Vnímání zdravotních rizik

Kouření cigaret často vede k chronickému onemocnění plic. Toto specifické plicní onemocnění má zkratku CHOPN, tedy chronické obstrukční plicní nemoci a patří sem chronická a akutní bronchitida a rozedma plic. Běžné příznaky těchto onemocnění se dají shrnout jako omezení člověka při každodenní činnosti:

- trvalý kašel, který produkuje hlen
- závažný kašel, který probouzí ze spaní i několikrát za noc
- lapání po dechu při mluvení
- dušnost a dýchací potíže při běžných činnostech (chůze do schodů)
- opakované infekce dýchacích cest
- slabost, hubnutí, horečka
- bolest při kašli v horní části hrudníku
- snížená schopnost zapojit se do sexuální aktivity (u mužů)

(Sloan, 2003: 162)

Sloan uvádí, že pokud byly informace o rizicích CHOPN předloženy pravidelným kuřákům ve věku od 50 do 64 let, vedlo to u nich k uvědomění a zamyšlení se nad tím, že kouření může ovlivňovat délku jejich života, zatímco mladí kuřáci neprojeví žádné obavy o svou dlouhověkost. Tyto výsledky korespondují se změnami v chování dospívajících a dospělých lidí. Mladí mají málo zkušeností s riziky a jako dospělí mohou na své kouření pohlížet jinak.

Jak vnímají respondenti zdravotní rizika vznikající z kouření? Vyhýbají se jim a nepřipouští si je. *„Já se záměrně takovýmto informacím vyhýbám. Občas se nějaký článek v novinách objeví, ale nečtu ho.“ (Radek)* Důvodem, proč článek Radka nezaujme, může být podle jeho slov nezájem o dané téma, ale pravděpodobněji se vyhýbá informacím, o kterých by musel přemýšlet jako o vážné hrozbě pro jeho zdraví.

„Kouření mi připadá normální, kouřilo se vždycky, a když jsem byl malý, tak jsem se pohyboval v zakouřeném prostředí pořád, doma nebo v autě, otec kouřil všude. Dneska se kolem toho spousta nadělá, ale vyrůstali jsme v tom takhle všichni a nikdo z nás neumírá na rozedmu plic. Nevím, proč bych se tím měl zatěžovat, každej umřeme, jen záleží na tom kde a kým. Spousta lidí se zaobírá věcmi, který se nikdy nestanou. To mě dřív srazí auták, zabije opilej soused nebo se otrávím houbami, ale pomalá a bolestivá smrt z následků kouření mi myslím nehrozí.“ (Radek)

Radek záměrně rizika z kouření zlehčuje. Stejně tomu bylo u Martina, který odmítá o kouření hovořit jako o příčině předčasné smrti.

„Ještě mi nikdo nikdy nedokázal, že kouření škodí. Zním spousta lidí, kteří kouřili celý život a dožili se osmdesáti a pak hodně těch, kteří nikdy nekouřili a umřeli v šedesáti na infarkt nebo na rakovinu tlustého střeva a jeden na rakovinu krku... Už spousta lidí se mi snažilo nutit, že mě kouření

zabijí, ale já tomu nevěřím. Rozhodně o tom nevyhledávám žádné informace, a pokud o tom jde na dvojce nějaký pořad, tak to přepnu. Prostě mě to nezajímá.“ (Martin)

Martin vnímá rizika z kouření jako neopodstatněné skutečnosti. Lenka zastává s Martinem téměř shodný názor a doplnila výpověď slovy, že:

„záleží na každém člověku, jakou má genetickou výbavu, pokud má někdo v rodině rakovinu, tak je úplně jedno, jestli kouřit bude nebo ne, protože ho to stejně sejme. Dneska našemu zdraví nic kolem nás nepřispívá. Bydlím u Parama a mám pocit, že když kouřím, tak dýchám čistší vzduch (smích). Přijedu na hory a první co řeknu, když vystoupím z auta, je co to tady smrdí... Zdravotním rizikům prostě nevěřím.“ (Lenka)

Marie připustila, že dnes vnímá zdravotní rizika z kouření daleko více, než když kouřit začínala: *„Vnímám to jinak, vím víc info. Jsem vyvráležší.“* Marie chce přestat, až otěhotní, a pak už znovu nezačínat:

„Ráda bych přestala, ale mám obavu, že už jsem závislá a že mám slabou vůli, potřebuju mít pádný důvod, proč toho nechat. Kvůli partnerovi bych to snad dokázala také, ale těhotenství je jasná věc, to bych pak neváhala.“ (Marie)

Marie také viděla několik protikuřáckých videí: *„Moje první myšlenka byla, měla bych přestat kouřit, ale nezastaví mě to, rychle na to zapomenu.“*

Dana se s protikuřáckou kampaní nikdy nesešla, ale: *„V poslední době si všímám hodně cedulí na zastávkách, nádražích a v restauracích, kde je zákaz kouření.“* Informace o zdravotních rizicích ji zajímají, ale nechce si je připouštět.

„Zatím jsem mladá a zdravá a nekouřím tolik, abych se musela bát, ale časem kouřit nechci, protože chápu, že to při dlouhodobém užívání tělo poškozuje. Můj děda kouřil třicet cigaret denně od 13 let a v šedesáti pěti přestal, protože mu začalo vadit, že po cigaretě šahá každých pět minut. Začal si ty cigarety schovávat a vždycky když nevědomky sáhnul tam, kde na něj byl zvyklý a nenašel je, prostě si nezapálil, pak si zase zvyknul a přesunul je a zvyknul, až se na to vykašlal. Pointa toho je, že přestal, a do roka se mu začaly objevovat zdravotní problémy. Dneska je mu osmdesát a už má za sebou tři operace a stále nějaký problémy. Jeho soused kouří dodnes a relativně mu nic není. Jen pořádně kašle. Nevím, kdo z nich bude žít déle. Ale pokud někdo kouří hodně a dlouho, tak podle mého názoru, když přestane, tak přestane dodávat tělu drogu, na kterou bylo zvyklé, a pak se to všechno špatné akorát spustí.“ (Dana)

Dana vliv škodlivosti kouření na zdraví člověka nezpochybňuje a jako nejlepší řešení vidí nezačínat s kouřením vůbec.

Součástí rozhovorů byla i ukázka cigaretových krabiček s nápisy jako kouření může zabíjet nebo kouření vážně škodí Vám i lidem z Vašeho okolí. Jak respondenti vnímají tyto varovné nápisy? Odpovědi byly následující:

Dana: „Přečtu si je, ale prakticky nic to neovlivní.“

David: „Tam nějaké nápisy jsou? Jo to (smích), no asi nijak.“

Marie: „Nevnímám to, že to tam je. V kouření mě to nezastaví.“

Martin: „Velmi nevkusné, až trapné. Rozhodně ne odstrašující. Nemá to pozitivní účinek.“

Lenka: „Nijak. Tomu ale asi nikdo nepřikládá nějakou váhu. Nemuselo by to tam vůbec být.“

Radek: „Úsměvně. Jako kdyby na čokoládě bylo - dostaneš cukrovku.“

Zajímavé bylo, když jsem při následujícím sezení respondentům ukázala cigaretovou krabičku, na kterou jsem nalepila obrázek s motivem poškozené části těla, konkrétně zubů⁵³. Většina reagovala tím, že obrázek v nich vytvořil silnější představu o riziku a na chvíli je od kouření odradil.

Dana: „Hnusný, nekouřila bych z toho. Koupila bych si jiný.“

David: „Musím uznat, že mi ta cigareta vůbec nechutná, je to divný... Krabičku bych přelepil.“

Marie: „Obrázek zubů ve mně zanechal silnější představu o tom, co by se mi mohlo stát. Okamžitě mě to odradilo od kouření a cigareta mi nechutnala. Kdyby to byla moje krabička, koupila bych si jinou.“

Martin: „Tohle mi nevadí, je to extrém.“

Lenka: „Kouřit bych z toho nemusela, je to divnej pocit. Jednou jsme si něco podobného přivezli z Egypta a buď jsem obrázek přelepila nebo si cigarety přendala do jiné krabičky. Připadala bych si s tou krabičkou divně i na veřejnosti.“

Radek: „Koupil bych si jinou krabičku, je to zvláštní pocit. Ale nemyslím, že by to mohlo dojít až do takového poškození.“

Motiv poškozených zubů respondenty přiměl ke krátkému zamyšlení nad možným rizikem z kouření. Silnější představa o riziku ale netrvala dlouho. Dana, Marie a Radek by si koupili jinou, čistou krabičku a David s Lenkou by obrázek přelepili nějakou jinou samolepkou. Lenka by si na veřejnosti připadala divně proto, že by upozorňovala na skutečnost, které nevěří: *„Nebudu přeci nosit krabičku, která klame. Tohle se kouřením jen tak nestane. Nesouhlasím s tím.“* Při uzákonění odstrašujících motivů na krabičky cigaret, by v případě mého dotazovaného vzorku, došlo pouze k tomu, že by si cigarety přendávali do jiného pouzdra, ale vliv na ukončení kouření by to nemělo žádný.

⁵³ Viz příloha A č.1

3.5 Sebedeklarace „příležitostný kuřák“

Většina studií o kouření je zaměřena na každodenní, pravidelné kuřáky. Příležitostní kuřáci bývají zahrnováni do referenční skupiny nekuřáků. Výsledky výzkumu *The effect of occasional smoking on smoking-related cancers In the EPIC*⁵⁴ naznačují, že sváteční kuřáci mají v 24% vyšší riziko vzniku rakoviny než nekuřáci (Bjerregaard, et al., 2006: 1307, tabulka 1). Příležitostní kuřáci sami sebe nevnímají jako kuřáky a nereagují na protikuřácké kampaně vedené v boji proti kouření. Protikuřácké kampaně by měly být zaměřené na příležitostné kuřáky ze dvou důvodů. Za prvé, příležitostné kouření je rostoucím fenoménem, kdy příležitostní kuřáci vnímají své kouření jako méně smrtící alternativu než každodenní kouření a za druhé, příležitostné kouření ve většině případů vede k pozdější těžké závislosti na cigaretách (Bjerregaard, et al., 2006: 1308). Závěry výzkumu vysílají jasný vzkaz, a to zaměřit protikuřácké kampaně v boji proti tabákové epidemii na příležitostné kuřáky.

Důležitou roli hraje i samotný návyk, u příležitostných kuřáků není počet vykouřených cigaret vysoký, ale pokud je cigareta vykouřena rychleji než za 5 minut, riziko poškození tepen je daleko vyšší. V krevní plasmě kuřáků se totiž objevilo snížené množství bílkovin, které na sebe vážou cholesterol, a tím chrání cévy. Nevinný není ani papír, do kterého se tabák balí. Obsahuje asi 3 mg sloučenin křemíku, hliníku, síry a dalších látek (Bečková, 1999: 108, 109).

Marie, Dana a David označili sami sebe jako příležitostné kuřáky. Jak vnímají kuřáci sami sebe je do jisté míry závislé na tom, jak na kouření pohlíží. Na otázku, čím je kouření, odpovídali nejednoznačně:

⁵⁴ European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition, EPIC sleduje vztahy mezi stravou, stavem výživy, životním stylem, faktory životního prostředí a výskytu rakoviny a dalších chronických onemocnění. Zdroj <http://epic.iarc.fr/>

„Kouření беру spíše jako zlozvyk než nemoc, ale jak už jsem říkala, kouřím hlavně na akcích nebo s kámoškami, takže spíš takový návyk.“ (Marie)

Marie považuje kouření za zvyk a zároveň za společenskou záležitost. Zajímalo mě, jestli s kamarádkami kouří pro zvýšení vlastní atraktivity nebo pro kompenzaci méněcennosti. Marie vypověděla, že kdyby nekouřila, připadala by si mezi ostatními kuřáky zvláště:

„Nevím jak to říct, ale když všichni kouří, tak jeden nekuřák v kole vypadá divně. Měla bych pocit, že se jakoby nezúčastňuju toho, proč jsme se sešli. Ptali by se mě, proč nekouřím a co mi je. Ale není to tak, že kouřit nechci, že mě nutí, jen si nedokážu představit, že to neudělám.“ (Marie)

Marie se svým kouřením ve společnosti více přibližuje chování většiny a kompenzuje tak svou méněcennost.

Dana na otázku, čím je kouření, odpověděla, že je to zlozvyk, který časem přechází v závislost:

„Kouření je zbytečný zlozvyk. Sama nejsem ráda, že občas kouřím. Mám strach, že bych se časem mohla stát závislá. Když nad tím tak přemýšlím, určitě kouřím častěji než dřív. Myslím tím, že dřív jsem měla třeba dvoudenní pauzu, ale teď kouřím asi každý den, třeba jen tři, ale už si je dám. Přítel je nekuřák a já nikdy neměla potřebu jít kouřit třeba o víkendu, ale i to už teď dělám. Připálím si i po společném obědě v restauraci a to mě moc štve.“ (Dana)

Dana zároveň přiznává, že její příležitostné kouření, jak jej sama popisuje, je ve skutečnosti kouřením pravidelným. Kouřením ve společnosti pak zvyšuje svou vlastní atraktivitu.

„S kamarádkami je to jiné, to se těším, že popovídáme nad kafem a zakouříme si. Cítím se s nimi dobře. Většinou se musím hlídat, abych netahala jednu za druhou, když s námi jde i Verča (nekuřačka). Chci přestat,

ale vím, že jestli to udělám, tohle mi bude hrozně chybět, budu jim to asi závidět, než to nějak překonám.“ (Dana)

Posledním kuřákem, který o svém kouření hovoří jako o příležitostném, je David. Kouření spojuje se společenskou záležitostí, ale z předešlých rozhovorů vyšlo najevo, že kouření o samotě, jako každodenní osobní rituál, má pro Davida nepostradatelný význam.

„Přes den moc nekouřím, většinou tak kolem tří cigaret, ale večer rád někam zajdu, třeba na pivko nebo i na to kafe a to pak čtyři, pět cigaret ještě dám. Líbí se mi, když se nás tam sejde víc kuřáků, protože máme pak něco víc společnýho a je to super... Kouření je určitě droga a s tou je spojená závislost. Záleží jen na tom, kdo si jakou závislost vypěstuje. Já sám sebe nevidím jako závisláka, kdybych nechtěl, tak kouřit nebudu. Když mi to vadí, dám to najevo a umím být i ohleduplný. Určitě bych neskončil jako fyzicky závislý, to vím jistě.“ (David)

David už zkoušel kouření zanechat. Před dvěma lety měl osmi měsíční pauzu, ale poté ho přátelé přivedli zpět ke kouření. David zastává názor, že kouření je špatné a zdraví nebezpečné. Od návratu ke kouření je jeho postoj takový, že si je vědom nebezpečí a domnívá se, že až bude chtít, kouření v klidu zanechá. Z času stráveným s Davidem jsem zaznamenala, že z velké části své kouření jen omlouvá, ale ve skutečnosti přestat nechce. Není si jist vlastními postoji.

Z výpovědí všech respondentů vyplynulo, že příležitostní kuřáci vnímají své kouření jako občasné, sváteční, ale počet vykouřených cigaret za den je staví do kategorie pravidelných kuřáků. Podle Bečkové (1999) jsou totiž nepravidelní kuřáci jen ti, kteří vykouří méně než jednu cigaretu denně. Marie, Dana a David jsou také otevřenější k informacím o zdravotních rizicích a působí na ně nesouhlas okolí s jejich kouřením. Zaměření se v prevenci na kuřáky s nižším počtem vykouřených cigaret za den se tak z pohledu mého výzkumu jeví jako vhodné doporučení.

4 ROZHODOVÁNÍ O KOUŘENÍ

4.1 Kouření otázkou volby

Tabák má výjimečné postavení mezi drogami. Kromě alkoholu je totiž legalizovaný a volně prodejný. Skoro každý mladý člověk se s cigaretami setká už jako školák, mnohdy mladší deseti let⁵⁵, a to nejen pasivně, ale i aktivně. Třetina z nich pak upevňuje nový návyk a může se stát závislá. Nejdůležitějšími aspekty pro upevnění kouření jsou vliv kamarádů, kuřácké prostředí v rodině, ale i masmédia⁵⁶. Bečková dále uvádí, že mezi mladými lidmi se kuřák jeví jako „zralejší, vyspělejší a tvrdší chlap“. Není proto divu, že dospívající chlapec chce působit stejným dojmem a cigaretu vidí jako prostředek vedoucí k takové představě (Bečková, 1999: 107).

Respondenti uchopili toto téma ze dvou úhlů pohledu. Jedna skupina vyprávěla o počátcích svého kouření, kdy s kouřením začínali, a druhá skupina pojala kouření otázkou volby tak, že hodnotili stanoviska nekuřáků ke kouření a vysvětlovali kuřáctví jako projev svobodné volby každého člověka.

Dana a David mluvili o počátcích kouření, kdy začínali pod vlivem kolektivu svých kamarádů. David začínal na táboře a Dana na střední škole (viz. kapitola Lítost a sebeobviňování). Ostatní dotazovaní hovořili o kouření jako o právu každého z nich.

„Jestli chce někdo kouřit, tak mu v tom nikdo nemůže bránit. Stejně tak kuřák nemůže nekuřákovi nařizovat, aby kouřil... souhlasím s vyhrazenými prostory pro kuřáky, ale mělo by to být více půl na půl, aby to nebylo tak, že někde jsou jen kuřáci a někde zase nemohou vůbec.“ (Marie)

⁵⁵ Bečková I., Višňovský P. 1999. Farmakologie drogových závislostí. Karolinum. Praha.

⁵⁶ Masmédia - prostředky masové informace a propagandy (Petráčková a spol., 2001: 482). Kouření ve filmech, reklamy tabákových koncernů.

„Vyrůstali jsme v tom, že je to normální. Ve starých filmech kouřil každý džentlmen a v novodobých se bez cigára neobejde žádná padouch. Všichni kouřili, protože jim nikdo nepodsouval, jak je to hrozný. Moje generace si hrála v zakouřených bytech celý dětství a neumíráme. Rozčiluje mě, když někdo začne osírat, jak jsem bezohledný. To spíš oni. Do mého kouření je každému prd. Mám na to právo. Je to moje věc, já se o jiný taky nestarám.“
(Radek)

Z výpovědí bylo zřetelné, že v povědomí kuřáků panuje ohledně volby kouření jisté napětí. Marie i Radek se ve svých argumentech dotkli obou znepřátelených stran. Marie postavila kuřáky a nekuřáky do rovnoprávnosti a Radek svalil vinu na společnost, která se dříve chovala ke kuřákům se sympatiemi a dnes je odsuzuje. Martin byl nekompromisní a dodal: *„Když to nechci čuchat, tak nelezu tam, kde se kouří. To je snad logický.“* Každá doba si žádá své přesvědčení o tom, co je správné. Zasahujeme-li razantněji do toho, jaké chování je normální, je potřeba počítat s delší dobou přijetí a ztotožnění se s novými názory. Podle Lenky to však otřásá se svobodou a právy jednotlivců, ale zatím se nemají kuřáci čeho bát:

„Kuřáků je strašně moc, ty jejich odhady jsou směšný, kouří skoro každý. Zatím máme dost silný postavení a to nedokážou rozdýchat... Vidím to u nás v práci, cigarety se budou prodávat, i kdyby stály kilo... Jak říkám, je to každého věc.“ (Lenka)

Rozsoudit názory kuřáků a nekuřáků není cílem této práce, a ani by to nebylo v mých silách. Kouření rozděluje společnost, a buď stojíme na jedné, nebo na druhé straně. Pokud se nám něco nelíbí, máme právo se proti tomu postavit, alespoň svým názorem. Tabák ovlivňuje kvalitu našeho života a bezpochyby s sebou přináší určité riziko. Rozhodování, zda kouřit či nekouřit, se jistě řadí mezi jedno z nejdůležitějších v životě každého člověka. Volby se většinou odehrávají

v nejistém prostředí i věku (Sloan, 2003: 26) a mělo by být důležité zvažovat všechna pro a proti, zvláště pak výhled do budoucnosti.

4.2 Informovanost o kouření

Důležitou roli v rozhodování zda kouřit hraje přístup informací o zdravotních rizicích a dopadech kouření na zdraví obecně a snaha jim porozumět. Jedním z důvodů snižování počtu kuřáků může být právě vyšší informovanost o škodlivosti pro samotné kuřáky, ale i nekuřáky. Záleží na tom, jakou formou jsou zprávy předávány, co je jejich opravdovým záměrem, a jestli to kuřáci vůbec chtějí vědět (viz. kapitola Vnímání zdravotních rizik).

Pátrala jsem po informacích o kouření z volně přístupných zdrojů, aniž by kuřák musel nějak cíleně a pracně vyhledávat. Televize nabízí velmi zřídka a nepravidelně pořady⁵⁷ zaměřené proti kouření. Jsou více zaměřené na osobu kuřáka než na samotnou činnost. Kuřák je v nich vyobrazen jako nevzdělanec⁵⁸ a v rámci diskuze respondenti usoudili, že takovýto pořad je pro kuřáka urážející. Místo preventivního působení naopak zesiluje touhu po odlišném chování. Dalším přístupným zdrojem je internet. Zadala jsem do vyhledávače jednoduché spojení slov informace o kouření a zobrazily se stránky⁵⁹ s protikuřáckým obsahem, které obsahovaly převážně statistiky kouření. Kuřákovi se zobrazí v číslech úmrtí osob vlivem kouření na roky, měsíce, dny a hodiny a výhledy do budoucna, kdy se předpokládá, že v roce 2020 zemře na následky kouření 10 milionů lidí⁶⁰. Podle

⁵⁷ ČT2, 4. 10. 2011 ve 22:50, Ze závislosti do nezávislosti – Kouřová clona. Dostupné z WWW: <http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10214732147-ze-zavislosti-do-nezavislosti/210572231060005-kourova-clona/titulky/>

⁵⁸ Respondenti se shodli na tomto pojmenování. Doporučuji shlédnout video v odkazu výše, postačí první tři minuty pro utvoření vlastního názoru a pochopení jednání respondentů.

⁵⁹ http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/zajimavosti-a-statistiky/fakta-o-koureni/25-historie-koureni-tabaku-a-jine-zajimave-informace.html, www.stopnikotin.com/informace-pro-kuraky

⁶⁰ <http://www.odvykani-koureni.cz/informace-pro-media>

respondentů nemá ani tato forma informací o škodlivosti kouření příliš velkou váhu.

„Nevím jak váš, ale můj mozek nedokáže zpracovat teorii, že za jeden rok zemře 10 milionů lidí. I kdyby to tak bylo, tak je to nesmysl tímto působit. To je jen věta, co je někomu do 10 milionů lidí, každému jde jen o sebe, tak nechápu, proč by kuřáci měli přestávat, když si přečtou tyhle informace.“
(David)

Vědecké studie a publikace, které obsahují seriózní pohled na problematiku zdravotních rizik z kouření, nacházíme až v knihovnách. Tento zdroj informací je však kvůli nezájmu kuřáků nesnadno přístupný. Posledním zdrojem, který se dostal do povědomí respondentů asi nejvíce, je forma televizní reklamy. Spoty Help – pro život bez tabáku, humornou formou upozorňují na různé životní překážky spojené s kouřením. Pro příklad⁶¹ uvedu ohleduplného kuřáka, který, aby chránil ostatní před pasivním kouřením, používá zvláštní vynález, a to velký průhledný balón, do něhož je uvězněn. Kouří si tak sám pro sebe, ale jinak není schopný ničeho. Nemůže se napít, vzít něco do ruky nebo políbit děvče. Respondenty podobná videa vždy pobaví, ale preventivní účinek v nich nespatřují, naopak v nich vidí vizuální prostředek pro touhu kouření vyzkoušet.

„Mě to přijde strašně vtipný. Kuřáci nejsou trosky bez kamarádů... Mladý to má asi přesvědčit o opaku, ale to by pak nesměli kouřit všichni. Spíš mám pocit, že budou něco podobného zkoušet.“ (Lenka)

Informace o kouření a zdravotních rizicích mají smysl pro toho, kdo je skutečně vyhledává a potřebuje. Dana při našem prvním setkání řekla, že nad škodlivostí kouření ještě nikdy neuvažovala. Při posledním setkání, které proběhlo skoro po půl roce od toho prvního, Dana vypověděla: „Kouření mi smrdí z rukou, z pusy.

⁶¹ <http://www.youtube.com/watch?v=NQfr5FmhMt0&feature=related>

Přítel mi nechce dát ani pusu. Ovlivňuje mě to i při sportu... Chci přestat.“ Mluvily jsme spolu o rizicích a jejich důsledcích na zdraví člověka při dlouhodobé konzumaci cigaret. Dana se začala o takovéto informace více zajímat. Použila převážně internet a prohlédla si protikuřácká videa. Některá jí připadala hloupá⁶², ale taková⁶³, která ukazovala přímé důsledky kouření, v ní zanechávaly negativní pocity. Dana se rozhodla přestat kouřit.

4.3 Změna chování

Ve 40. a 50. letech 20. století byla jen malá část veřejnosti seznámena s riziky kouření (Sloan, 2003: 33). Dnes se o poškozování zdraví vlivem kouření ví daleko více. Nové informace ohledně vnímání osobního zdraví a následků z kouření mohou způsobit změnu v chování kuřáka. Při postupném uvědomování si více informací, může kuřák litovat, že začal kouřit (Sloan, 2003: 32, 33). Ale ani přístupnost informací není zárukou, že je člověk přijme do svého rozhodovacího procesu, zda kouřit začne, nebo nezačne. Lidé používají různá pravidla pro filtrování a zpracovávání varovných informací. Průměrný kuřák hodnotí rizika způsobené kouřením přiměřeně, ale těžký kuřák už má tendenci riziko zmírňovat (Sloan, 2003: 37). Lidé mají obecně vyšší obavu z rizik spojených s nějakou fatální událostí, jako je tsunami, zemětřesení nebo pád letadla, a naopak nižší obavu mají z rizik spojených s jednotlivci, tedy vlastním přičiněním, jako je pravděpodobnost onemocnění rakovinou nebo cukrovkou (Sloan, 2003: 35). Vážná zdravotní rizika z kouření mohou otřást přesvědčením lidí o tom, jak dlouho ještě budou žít. Případy předčasného úmrtí by měly být uznány jako zdroje informací, které mohou

⁶² http://www.youtube.com/watch?v=_WNn6SeazeU

⁶³ <http://www.youtube.com/watch?v=ac6LYMMWAeQ&feature=related>
http://www.youtube.com/watch?v=UZmwlaa_qbk&feature=related

vést kuřáky ke změně jejich chování (Sloan, 2003: 157). V některých případech varování přichází až příliš pozdě a dlouhodobí kuřáci jsou již imunní vůči katastrofickým zprávám o vlivu kouření na jejich zdraví.

Z mého výzkumu vyplynulo, že předčasná smrt nemá odstrašující důraz (viz. kapitola Vnímání zdravotních rizik). Důležitějším aspektem v otázce změny chování kuřáka bylo zamýšlení se nad vlastním kouřením v horizontu dvaceti let. Marie a David o ukončení kouření uvažují a chtějí přestat v blízké budoucnosti. Lenka, Radek a Martin vypověděli, že přestat kouřit nechtějí, ale v horizontu dvaceti let kouřit také nebudou. Martin dodal, že to ale nebude ze zdravotních důvodů. Co všechno podle respondentů ovlivňuje kuřáka při rozhodování o ukončení kouření? Jako hlavní příčiny uvedli smrt blízké osoby, těhotenství, vážný zdravotní důvod a nechuť na cigaretu. *„Kdyby můj nejlepší kámoš umřel, protože kouřil, tak bych asi přestal, ale musela by tam být jasně prokázána spojitost a o tom dost pochybuju.“ (Martin)* Zajímavé bylo, že pokud uvažovali nad vlastní smrtí z kouření, shodně vypověděli, že nic takového se nestane, ale pokud se zamýšleli nad smrtí blízké osoby, tak v tom případě by předčasná smrt změnu v jejich chování přinést mohla. Naopak jako nejméně účinné prostředky ke změně chování poukázali na názory přátel a rodiny, negativní postoje cizích lidí a vlastní vůli. *„Už asi stokrát jsem se rozhodla přestat kouřit, ale vždycky jsem si našla důvod proč zase začít.“ (Marie)*

Dana přestala kouřit v půlce ledna roku 2012. Změna pro ni byla těžká první týden, kdy musela překonávat chuť na cigaretu a zároveň musela odmítat kávu s kamarádkami. Doma ji velmi podpořil přítel a dnes je ráda, že skončila:

„Teď už je to dobrý, dokonce mi to už i smrdí. Je to zvláštní, nechápu to. Ale jsem ráda, začínám zase sportovat, nemám smradlavé oblečení a doma je to víc v klidu. Měla jsem z toho strach, ale teď si vážně nedokážu představit, že bych zase kouřila.“ (Dana)

Dana přehodnotila své jednání ohledně kouření. Zajímala se více o zdravotní rizika a přemýšlela o kladech a záporech. Nakonec na ni nejvíce zapůsobilo nekuřácké rodinné prostředí a vliv odstrašujících informací ve formě videí a příběhů umírajících lidí. Podle jejích slov to vyžadovalo silnou dávku odvahy se na to vůbec dívat. Dana se dříve klasifikovala jako příležitostný kuřák. Již na začátku mého výzkumu mě zajímalo, jestli prevence kouření zaměřená na příležitostné kuřáky může být přínosem pro změnu jejich chování a následné ukončení kouření.

5 PREVENCE KOUŘENÍ

5.1 Působení na mladistvé a příležitostné kuřáky

Z výzkumu *Prevention of smoking-related Deaths in the United States* mě zaujal článek o prevenci kouření. Tabák v této studii figuruje jako nejčastější příčina úmrtí ve Spojených státech. Aktuální počty úmrtí osob způsobené kouřením jsou výsledkem vyššího počtu kuřáků v předchozích desetiletích. Návratnost prevence v boji proti tabáku se tak očekává až za mnoho let v budoucnu. Snížení kouření u dospívajících lidí a příležitostných kuřáků bude mít dopad až v jejich dospělosti (Rivara, 2004: 123). V roce 2004 se odhadovalo, že 440 tisíc lidí ve Spojených státech umírá každý rok na příčiny, jež souvisí s kouřením. Osmdesát dva procent dospělých, kteří dnes kouří, začali kouřit před dosažením 18 let a prakticky žádný dospělý kuřák nezačal kouřit po 25,5 roce svého života (U.S. Department of Health and Human Services, 1994, in Rivara, 2004: 119). Sedmdesát procent dospělých kuřáků by chtělo přestat kouřit, ale odvykání je obtížné (Center for Disease Control and Prevention, 2000, in Rivara, 2004: 118). Cílem studie bylo zjistit počet potenciálně ztracených roků života kuřáků. Bez jakýchkoliv zásahů ke snížení počtu stávajících kuřáků, se každý rok předpokládá úmrtí více než 400 tisíc osob do věku 85 let na příbuzné příčiny z kouření, což by vedlo k šesti milionové ztrátě potenciálních roků životů (Rivara, 2004: 121, 122). Prostřednictvím multimediálních kampaní a jedno dolarového zvýšení cen za krabičku cigaret se odhaduje 26% snížení výskytu kuřáků mezi mladistvými a následné úspory 130.452 životů a 1,7 milionů let ztracených roků životů v každém roce. Zvýšené příjmy ze spotřební daně by mohly financovat nové multimediální kampaně (Rivara, 2004: 124).

Dotazovaní kuřáci s touto studií nesouhlasili. Předpokládané počty úmrtí kuřáků do věku 85 let rozpoutaly debatu o příbuzných příčinách z kouření a o důkazech svědčících o kouření jako důsledku úmrtí.

„Těmi příbuznými příčinami se myslí úplně všechno. Někdo má vyšší tlak a je-li kuřák, tak to má hned jasně z toho. Vadí mi, že na konci roku udělají součet všech mrtvých a pokud někdo umřel při autonehodě, ale byl kuřák, tak se hned objeví v tabulkách pro zemřelé kuřáky.“ (Lenka)

Kuřáci shodně reagovali, že spory o hrazení lékařské péče kuřáků nejsou posuzovány korektně.

„Nedávno ve zprávách hlásili, že na kuřáky jsou vynakládány miliardy ročně, na tu jejich léčbu. Pokaždé říkají něco jiného, jak se to komu hodí. Je jasný, že kuřáci se obhajují a nekuřáci budou říkat, že kdybysme nekouřili, ušetřili bysme spoustu milionů ve státním rozpočtu, ale uvědomuje si vůbec někdo, že i kdyby naráz všichni přestali kouřit, tak i kdyby to byla pravda, že to škodí, tak by trvalo tak dvacet, třicet let, než by se ty samý peníze nevyňakládali dál na léčbu těch, kteří už by teda byli postiženi. Platilo by se pořád dál, protože infarkty a vysoké tlak tu bude pořád.“ (Radek)

MUDr. Eva Králíková uvádí, že více lidí umírá na nemoci srdce a cév než na rakovinu plic⁶⁴. Léčba těchto onemocnění je nejdražší. Kuřáci se brání tím, že infarkt může postihnout i nekuřáka pohybujícího se ve stresovém prostředí. Cévám neprospívá cholesterol, který brání jejich průchodnosti, tím se riziko onemocnění srdce zvyšuje. Do této kategorie patří především osoby vystavující se velkému psychickému tlaku, obézní lidé a osoby nedodržující tělesný pohyb a celkový zdravý životní styl.

Respondenti se vyjádřili i k věku 85 let, jako k vysněné metě, kterou je v dnešní době těžké překonat i s dobrým životním stylem.

⁶⁴ <http://www.penize.cz/nakupy/218000-kuraci-se-statu-vyplati!-realita-nebo-ohlupujici-tabakonomika>

„To je jako myšleno tak, kolik kuřáků umře ještě před 85 rokem? (.) To asi všichni né (smích). Do 75 budeme pracovat a pak budeme rádi, když umřeme. Do budoucna možná lepší, děti se o nás nepostarají a na důchodák mít nebudeme.“ (Dana)

„Tělo má jít do hrobu pěkně zhuntovaný, to neznáš (smích). Upřímně, v 85 letech bych tu už být asi ani nechtěl. Kdyby se tam řešil věk pod 65 tak to ještě chápu, ale takhle umře na nějakou tu nemoc skoro každé a věřím tomu, že většina bude příbuzná nemoc z kouření. Kouření je prý dokonce jednou z hlavních příčin poruchy erekce.“ (David)

Zdražení cigaret respondenti považují jako smysluplné pouze v případě odrazení dětí od jejich koupě, ale nikoli jako argument k tomu, že získané finanční prostředky mohou být použity v kampani proti kouření. V České republice se respondenti s žádnou protikuřáckou kampaní nikdy nesetkali, pouze zahlédli v televizi spoty Help – pro život bez tabáku⁶⁵, na které většina z nich reagovala s úsměvem, nebo se nad nimi nepozastavili vůbec.

Příležitostní kuřáci spatřují účinné formy prevence kouření až v drastických záběrech poškozených těl kuřáků, nejlépe pak přímo operativních zákroků. Tištěné informace v časopisech, na internetu nebo nápisy na cigaretových krabičkách nemají dostatečně silný odrazující účinek. Příležitostní kuřáci jsou k informacím o zdravotních rizicích více shovívaví než kuřáci s pravidelnou závislostí okolo dvaceti cigaret denně. Prevence mezi příležitostnými kuřáky by byla přínosná a smysluplná v případě, že by byla dobře organizovaná a seriózně vedená. Otázkou ale zůstává, co je společensky přijatelné a jak to s vnímáním kouření bude dál.

⁶⁵ <http://cs-cs.help-eu.com/pages/index-6.html>

6 ZÁVĚR

Bakalářská práce poskytuje přehled o vědomostech, názorech a postojích kuřáků k jednotlivým tématům, týkajících se kouření. Prvním důležitým bodem práce bylo zjištění povědomí kuřáků o pasivním kouření a zaznamenání jejich osobní zkušenosti s tímto pojmem. Na základě toho jsem analyzovala, zda vnímání pasivního kouření nějak působí na chování kuřáků. Jejich postoje jsou ovlivněny vědomostmi o samotném pojmu pasivní kouření. Dvě respondentky jeho význam neznaly vůbec a chápaly tento pojem jako nepravidelné kouření. Tyto ženy nejsou představami o pasivním kouření nijak ovlivněny, a ani o něm nikdy neslyšely v souvislosti s vlivem na zdraví nekuřáků. Ostatní respondenti se pak dělí do dvou skupin. První skupina jsou kuřáci, kteří si uvědomují rizika spojená s pasivním kouřením. Jsou k nekuřákům ohleduplnější a je-li potřeba, vydrží bez cigarety. Pocházejí z rodin, které se staví proti kouření, a jejich závislost není tak silná. Druhou skupinu kuřáků tvoří ti, jenž jsou vůči názorům na pasivní kouření imunní a nepřipouští jeho vliv na zdraví nekuřáků. Svě pravidelné kouření obhajují. Jejich názory a postoje se zdají být ovlivněny prostředím, ze kterého pocházejí. Z některých rozhovorů se silnými kuřáky vyplynulo, že odmítají spojitost mezi kouřením a zdravotními riziky, ale nekouřili by v místnosti s dítětem a na jeho opatrování by nenajali chuť kuřáčku. Vliv pasivního kouření tak nevědomě připouští a jejich chování, převážně v očekávání narození budoucího potomka, ovlivněno bude.

Z výsledků výzkumu vyplynuly i některé velmi zajímavé skutečnosti ohledně vnímání stigmatizace respondentů za jejich kouření. V podmínkách naší společnosti se zkoumání stigmatizace jeví jako nerelevantní, ale z rozhovorů vyšlo najevo, že u příležitostných kuřáků stigmatizace existuje ze strany rodičů, ale není respondenty jako stigmatizace vnímána. Příležitostní kuřáci v tomto výzkumu byli ti, kteří se za kouření stydí a zatajují ho před svými rodiči. Stigmatizace ze strany rodičů tak může mít přímý vliv na jejich kouření. U kuřáků s nižším počtem vykouřených cigaret za den se také objevila tzv. sociální funkce kouření.

Respondenti, kteří vykouří krabičku cigaret denně, kouření v kolektivu a o samotě nerozlišovali.

V druhé části práce jsem se věnovala vnímání zdravotních rizik z kouření. Zajímalo mě, jestli si kuřáci výstražných informací všímají a nějak s nimi pracují. Ukázalo se, že respondenti podobné zprávy nevyhledávají a záměrně se jim vyhýbají. Pokud se k nim informace „probojují“, mají tendenci je zlehčovat nebo vyvracet. Pravidelní kuřáci mají sklon k ignorování škodlivosti kouření na zdraví a argumentují neprokázanou spojitostí. Odvolávají se na dobrý zdravotní stav ostatních, kteří také kouří. Příležitostní kuřáci informace nevyhledávají spíše z důvodu, že nechtějí kouření jako „problém“ řešit. Ke konci výzkumu respondentka Dana přehodnotila svoje postoje ke kouření a informace začala sama vyhledávat. Čím více byly odstrašující, tím více ji výrazně pomáhaly vyrovnávat se s abstinencí. V jejím rozhodovacím procesu o ukončení kouření informace o zdravotních rizicích však zastávaly jen doprovodnou roli. Dana vypověděla, že největší zásluhy přisuzuje nekuřáckému rodinnému prostředí, které jí podporovalo. Ostatní respondenti nemají ve svých postojích k ukončení kouření jasno nebo chtějí kouřit dál.

Schopnost pohlížet na kouření jako na problém, vnímat informace o zdravotních rizicích, zamýšlet se nad kouřením, změnit své chování, to vše je spojené s racionálním rozhodováním. Pravidelní kuřáci jsou k výstražným zprávám optimističtější a jejich ukončení kouření by musel provázet silný emotivní zážitek spojený např. se smrtí blízké osoby nebo vlastní nemocí. Kuřáci, kteří o své závislosti mluví jako o příležitostné, ji omlouvají jen občasným kouřením. Nepřipouštějí si taková rizika poškození zdraví jako u pravidelných kuřáků, ale jsou k nim více otevření a přístupní. Prevence kouření zaměřená na jejich volbu kouření ukončit se zdá být vhodná už z pohledu respondenty Dany, která své příležitostné kouření ukončila. Určitý problém však spatřuji v tom, jak jsou kampaně proti kouření vedené. Zaměřují se převážně na osobu kuřáka místo na kouření jako

činnost. Kuřáci si připadají být uráženi a klasifikováni jako nemocní. Východiskem by mohly být krátké, ale odstrašující vjemy v podobě přímých dopadů zdravotních rizik na kuřáky, např. při školních přednáškách. Při výzkumu byly zajímavé reakce na motiv poškozených zubů na cigaretové krabičce. Vyvolal silnější představu o dopadu kouření a ovlivnil dočasně chuť na cigaretu.

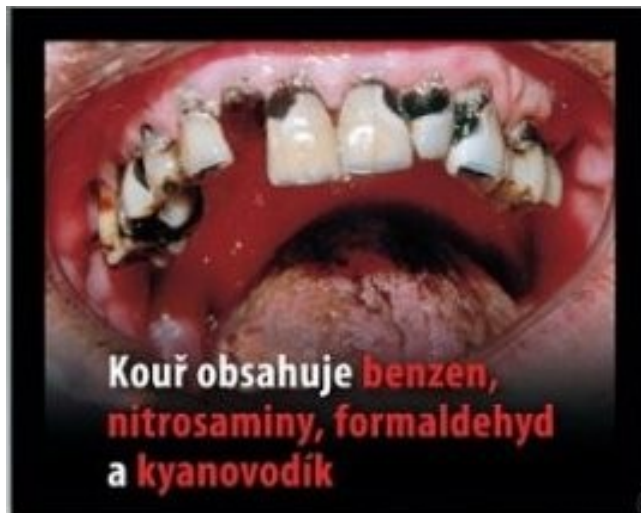
Shrnu-li jednotlivé poznatky o postojích a názorech respondentů na téma vnímání kouření, docházím k závěru, že se zabývají zhruba stejnými stanovisky. V počáteční fázi kouření, kdy nekouří více jak deset cigaret denně, se považují za příležitostné kuřáky a díky tomu si tolik nepřipouští poškození vlastního zdraví. Zároveň si ale zdravotní rizika uvědomují a jsou k nim více otevření, než kuřáci ve fázi pravidelného kouření dvaceti a více cigaret denně, kteří své kouření již obhajují a dopady na své zdraví zlehčují. Příležitostní kuřáci tak mohou kvůli strachu ze zdravotních následků kouřit méně. Ochota zahrnout varovné informace do svého rozhodovacího procesu o kouření, učinit rozhodnutí a změnit chování, to vše záleží na daném člověku. Jediné, co rozhodovací proces neovlivní, je přímá přístupnost informací o dopadech kouření na zdraví. Záleží na jeho potřebách a možnostech problém řešit. I přesto, že jsem analýzu vnímání kouření zaměřila jen na vybraná témata, získala jsem nové poznatky a přehled o tom, jaké postoje a názory v této oblasti panují.

Při hledání odpovědí na stanovené cíle výzkumu přestali dva lidé kouřit. Jeden respondent a sám výzkumník.

PŘÍLOHY

A. Obrázky

1.



(www.kurakovaplice.cz)

2.



(www.kurakovaplice.cz)

3.

ROZHODNI SE

POSTIŽENÍ SLUCHU
Kuřáci mají třikrát vyšší riziko, že u nich dojde k rozvoji infekce středního ucha, která může vést k dalším komplikacím, jako je zánět mozkových blan či ochrnutí části obličeje.

Trávicí systém

Rez žaludečním vředem
ŽALUDEČNÍ VŘED

ŽALUDEČNÍ VŘEDY
Kouření snižuje odolnost k bakteriím, které způsobují žaludeční vředy. Snižuje schopnost žaludku neutralizovat po jídle žaludeční kyseliny, které tak mohou žaludeční sliznici silně poškodit. Žaludeční vředy u kuřáků se hoří hůře a častěji se vytvářejí opakovaně.

SVĚRAČ UZAVÍRÁ JÍCEN
NEDOMYKAVOST SVĚRAČE

PÁLENÍ ŽÁHY
Kouření významně zpomaluje vyprazdňování žaludku, zvláště pevné části žaludečního obsahu. Studie ukazují, že kouření oslabuje funkci dolního svěrače jícnu. Zhoršená funkce dolního jícnového svěrače vede k zatékání žaludečního obsahu zpět do jícnu a ke vzniku nepříjemných pocitů až bolesti označovaných jako pálení žáhy.

Kardiovaskulární systém

SRDEČNÍ NEMOCI
Kouření představuje jeden z největších rizikových faktorů pro rozvoj onemocnění srdce. Každé třetí umíralo celosvětově je způsobeno některou kardiovaskulární nemocí.

DIABETES
U kuřáků stejně jako u obézních je účinnost inzulínu snížena. Kouření tak dvakrát až čtyřikrát zvyšuje riziko vzniku cukrovky / diabetu mellitus / 2. typu. Kouření diabetikům dramaticky zvyšuje riziko vzniku diabetických komplikací. Vzhledem k tomu, že kouří třetina dospělé světové populace, je kouření cigarety jedním z nejzávažnějších rizikových faktorů cukrovky.

LANGERHANSOVY OSTRŮVKY

CÉVA ZUŽENÁ ATERSKLEROTICKÝM PLÁTEM
ZDRAVÁ CÉVA

RAKOVINA PLIC
Tabákový kouř obsahuje více než čtyřicet složek, u nichž je prokázáno, že způsobují rakovinu. Kuřáci mají 22 x vyšší pravděpodobnost vzniku rakoviny plic než nekuřáci.

YYPADÁVÁNÍ VLASŮ
Kouření oslabuje imunitní systém a zhoršuje obranyschopnost lidského organismu. Může pak dojít k rozvoji různých nemocí, jejichž následkem je i vypadávání vlasů.

ZUBNÍ KAZ
Kuřáci dva a půl krát častěji přicházejí o svoje zuby.

Respirační systém

ZDRAVÁ PRŮDUŠKA
ZANĚČENÁ A ZUŽENÁ PRŮDUŠKA PŘI ASTMATU

ASTMA
Aktivní i pasivní kouření poškozování dýchacích cest zvyšuje riziko, že dojde k rozvoji astmatu či přímo vzplanutí astmatického záchvatu. Astma je dlouhodobé onemocnění dýchacích cest, jehož příčinou je podobně jako při chronické obstrukční plicní nemoci zánět stěny a zúžení průřezu dýchacích cest. Typickými příznaky jsou kašel, pocit svírání na hrudi, obtížné dýchání a sípot. Častým příznakem je precitlivělost dýchacích cest na různé podněty / např. suchý vzduch, chlad, chemické látky /. Podráždění dýchacích cest astmatika příslušným podnětem vyvolává jejich záchvatovitě zúžení, které vede k dechovým obtížím. V těžkých případech bez účinné pomoci může astmatický záchvat vést i k udušení.

PRŮDUŠKA SE ZANĚTEM
SLINIVKA BŘÍŠNÍ

CHRONICKÁ OBSTRUKČNÍ PLICNÍ NEMOC
Součástí cigaretového kouře poškozuje dýchací cesty a vedou ke vzniku chronického zánětu, který probíhá ve stěně dýchacích cest. V jeho důsledku se zesiluje stěna v drobných dýchacích cestech, a tím se zhoršuje cirkulace vdechovaného a vydechovaného vzduchu v plicích.

ROZEDMA PLIC
RAKOVINA PLIC

Kouř poškozuje také drobné řasinky, které z dýchacích cest na tenké vrstvě hlenu odnášejí nečistoty vdechované se vzduchem. Postupné uzavírání dýchacích cest v důsledku zánětu, ucpávání hlenu, který není řasinkami posouván do horních částí dýchacích cest, a zanášení plic škodlivinami z cigaretového kouře vede k omezení dýchací kapacity plic, a tím i celkové výkonnosti kuřáka. Pokročilé formy chronické obstrukční plicní choroby jsou velmi obtížně léčitelné a posléze je jedním řazením doživotní připoutání ke kyslíkovému přístroji.

(www.nekurte.cz)

B. Video

<http://www.youtube.com/watch?v=NQfr5FmhMt0&feature=related>

<http://www.youtube.com/watch?v=ac6LYMMWAeQ&feature=related>

http://www.youtube.com/watch?v=_WNn6SeazeU

http://www.youtube.com/watch?v=UZmwlaa_qbk&feature=related

C. Výzkumné otázky pro rozhovor

1. Kdy ses poprvé setkal s cigaretou a kdy jsi poprvé kouřil?
 - 1.1. Vzpomeneš si na pocity, které to v tobě zanechalo?
 - 1.2. Věděl jsi, že je to škodlivé?
 - 1.3. Kouří rodiče?
2. Kdy jsi začal kouřit pravidelně?
 - 2.1. Jak často kouříš?
 - 2.2. Kolik cigaret vykouříš denně a jak silné?
 - 2.3. Kde všude kouříš?
 - 2.3.1. Doma kouříš všude nebo máš nějakou vyhrazenou místnost?
3. Odhadneš, kolik tvých přátel kouří a kolik ne?
4. Jak tvá rodina vnímá kouření?
 - 4.1. Dotýká se tě jejich názor nějak osobně?
 - 4.2. Stydíš se před nimi za své kouření?
5. Co ti říká pojem pasivní kouření?
 - 5.1. Jaká je tvoje zkušenost s pasivním kouřením?
 - 5.2. Škodí podle tebe kouření zdraví?
 - 5.3. Máš obavu o své zdraví/Máš o své zdraví větší obavu než na počátku s kouřením?
 - 5.4. Zemřel někdo ve tvém okolí, protože kouřil?
 - 5.5. Je kuřák hrozbou pro své blízké nekuřáky?
 - 5.5.1. Až budeš rodič, budeš kouřit?
 - 5.5.1.1. Zaměstnal bys chůvu kuřačku?
 - 5.5.1.2. Změní se nějak tvoje chování?
 - 5.5.2. Jaká bude tvoje reakce, když zjistíš, že jsi těhotná/ Jaký budeš zastávat názor, jestliže tvoje partnerka kuřačka přijde do jiného stavu?
6. V čem tě kouření omezuje?
7. Čím pro tebe kouření je?
 - 7.1. Jak vnímáš svou závislost?
8. Kouříš v přítomnosti přátel více než obvykle?

- 8.1. V jaké situaci kouříš nejvíce a kdy nejméně?
- 8.2. Jaké pocity v tobě kouření vyvolává?
9. Přemýšlíš někdy o kouření?
 - 9.1. Ocitl ses někdy v situaci, že ti kouření způsobilo nějaké zdravotní problémy? Jaké?
 - 9.2. Jak vnímáš zdravotní rizika z kouření?
 - 9.3. Jak vnímáš varovné nápisy na cigaretových krabičkách?
 - 9.3.1. A co říkáš odstrašujícím obrázkům s motivy poškozených částí těla?
 - 9.4. Viděl jsi někdy nějaké protikuřácké video?
 - 9.4.1. Jaké to v tobě zanechalo pocity?
10. Co by se muselo stát, abys přestal kouřit?
11. Čím kouření obhajuješ před nekuřáky?
12. Jaké jsou podle tebe nejsilnější argumenty od nekuřáků?
13. Kdy sis začal uvědomovat, že kouření může způsobovat nějaké zdravotní potíže?
14. Vzpomeneš si na motiv, který tě u kouření udržel/ Proč si v kouření pokračoval?
15. Lituješ, že jsi začal kouřit?
16. Zajímají tě dopady kouření na tvé zdraví?
17. Vyhledáváš o škodlivosti kouření nějaké informace/ Sleduješ pořady zaměřené na prevenci kouření?
18. Chceš přestat kouřit?
19. Jak myslíš, že na tom budeš s kouřením v horizontu 20 let?

7 BIBLIOGRAFIE

A. Literatura

- [1] Bečková I., Višňovský P. 1999. *Farmakologie drogových závislostí*. Karolinum. Praha
- [2] Burns, E. 2007. *The smoke of the gods: a social history of tobacco*. Temple University Press. Philadelphia
- [3] Fay, B. 2002. *Současná filosofie sociálních věd: multikulturní přístup*. Sociologické nakladatelství. Praha
- [4] Gilman SL, Xun Z. 2006. *Příběh kouře: člověk a kouření od úsvitu dějin až po současnost*. Czech Edition. Dybbuk
- [5] Goodman, J. 1994. *Tobacco in History: The Cultures of Dependence*. Routledge. London
- [6] Goffman, E. 2003. *Stigma: poznámky k problému zvládnutí narušené identity*. Sociologické nakladatelství. Praha
- [7] Hendl, J. 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Portál. Praha
- [8] Kalina, K. 2008. *Terapeutická komunita: obecný model a jeho aplikace v léčbě závislostí*. Grada Publishing a.s. Praha
- [9] Kastnerová M, Žižková B. 1/2007. *Vývoj tabakismu ve světě a v ČR. Prevence úrazů, otrav a násilí*. Ročník 3. 78 – 83
- [10] Sloan FA, Smith VK, Taylor Jr. DH. 2003. *The smoking puzzle: Information, Risk Perception, and Choice*. Harvard University Press. Cambridge. London
- [11] Žaloudík, J. 2008. *Vyhněte se rakovině, aneb, Prevence zhoubných nádorů pro každého*. Grada Publishing a.s. Praha

B. Odborné články

[1] Bjerregaard BK, Raaschou-Nielsen O, Sorensen M, et al. 2006. The effect of occasional smoking on smoking-related cancers in the EPIC. *Cancer Causes Control* 17: 1305 – 1309

[2] Rivara FP, Ebel BE, Garrison MM, et al. 2004. Prevention of Smoking-Related Deaths in the United States. *American Journal of Preventive Medicine*. Elsevier 27(2): 118 – 125

[3] Stuber J, Galea S, Link B. 2008. Smoking and the emergence of a stigmatized social status. *Social Science & Medicine* 67: 420 – 430

[4] News Release. 1969. Federal Trade Commission. Washington D.C. 20580. (1-3).

Dostupný z WWW:

http://www.pmi.com/eng/tobacco_regulation/regulating_tobacco/regulation_of_tobacco_smoke/documents/1967_FTC_press_release_FTC%20to%20Begin%20Cigarette%20Testing.pdf

C. Internetové odkazy

<http://www.libri.cz/databaze/staty/main.php>

<http://www.imperial-tobacco.com/index.asp?page=146>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1082677/pdf/medhist00093-0030.pdf>

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol66no1670/PIIS0140-6736\(00\)X2188-5](http://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol66no1670/PIIS0140-6736(00)X2188-5)

<http://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/current>

<http://www.worldcat.org/identities/lccn-n85-99543>

http://fr.wikipedia.org/wiki/Comit _national_contre_le_tabagisme

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673602425871>

http://cs.itpedia.sfilas.com/it/Protikuřack _tažení_v_nacistick m_N mecku

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2441844/>

<http://www.institutoroffo.com.ar/>

<http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/3826939.stm>

<http://www.bmj.com/content/331/7511/295?tab=full>

<http://profiles.nlm.nih.gov/ps/retrieve/Narrative/NN/p-nid/60>

<http://tobacconistuniversity.org/tobacco-college/cigarettes1.asp>

<http://jhppl.dukejournals.org/content/10/1/188.full.pdf+html>

<http://www.medicalnewstoday.com/releases/159290.php>

<http://ghsm.hms.harvard.edu/people/faculty/brandt/>

<http://scienceworld.cz/clovek/je-nikotin-jed-nebo-lek-6363>

<http://www.cigarettecentury.com/author.html>

http://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/3372904/Brandt_Cigarette.pdf?sequence=1

<http://het.sagepub.com/content/6/6/517.short>

<http://www.kuro5hin.org/story/2002/7/26/121629/037>

<http://www.forces.org/evidence/files/crs11-95.htm>

<http://www.forces.org/evidence/epafraud/files/osteen.htm>

<http://www.fiftyfifty.cz/Snil-o-kouri-ktery-hrmi-6910424.php>

<http://www.pestovanitabaku.szm.com/historie.html>

<http://www.zsf.jcu.cz/structure/utvary/edicni-oddeleni/periodika/prevence-urazu-otrav-a-nasili/jednotliva-cisla-podle-rocniku/2007/prevence-1-2007#page=77>

D. Webové stránky

<http://www.epa.gov/>

<http://epic.iarc.fr/>

<http://www.pmi.com/>