

# VÝSLEDKY PILOTNÍ STUDIE PROGRAMU „NORMÁLNÍ JE NEKOUŘIT“ PO DVOU LETECH

---

*Iva ŽALOUĐÍKOVÁ, Drahoslava HRUBÁ*

**Souhrn:** *Příspěvek hodnotí výsledky pilotní studie preventivního edukačního programu „Normální je nekouřit“ po dvou letech realizace ve stejném skupině dětí. Cílem bylo zjistit účinnost programu zaměřeného na výchovu k podpoře zdraví a zdravého životního stylu a výchovu k nekouření u dětí mladšího školního věku. Metodou experimentu s experimentální a kontrolní skupinou byla prokazována efektivita programu. Pro ověření postojů a chování dětí byla použita metoda individuálního rozhovoru s dětmi a dotazníku pro rodiče.*

**Klíčová slova:** *výchova k nekouření, zdravý životní styl, primárně preventivní program, výchova ke zdraví, drogová prevence*

## Úvod

Cílem studie bylo zjistit vhodnost a přijatelnost primárně-preventivního programu s názvem Normální je nekouřit, včetně způsobu ověřování jeho účinnosti. Program je zaměřen na výchovu k podpoře zdraví, zdravého životního stylu a prevenci kouření a je zatím realizován v první a druhé třídě základní školy. Šetření bylo prováděno na 13 pilotních školách, které se do programu přihlásily. Program je koncipován v souladu s obecně doporučovanými principy dlouhodobějšího působení na stejnou kohortu dětí a je plánován na pět let.

## Metodika

K ověření vhodnosti programu byla použita metoda experimentu se skupinou, v níž už byla realizována první část (formou 5 výukových lekcí v první třídě ZŠ). Působení na ovlivňované faktory byly porovnávány se skupinou kontrolní, ve které výuka realizována nebyla. Kontrolní skupiny zahrnovaly děti druhého ročníku stejných škol z paralelních tříd a byly porovnány s výsledky v první třídě. Skupiny experimentální (intervenované) i kontrolní byly tedy homogenní.

Úvodního šetření před zahájením programu se v první třídě účastnilo celkem 476 dětí, z toho 273 v experimentální a 203 v kontrolní skupině. Ve druhé třídě se zúčastnilo celkem 431 respondentů, experimentální skupina zahrnovala 254 a kontrolní 178 dětí. Závěrečný post-test, který se uskutečnil za 6 měsíců po původním šetření, vyplnilo celkem 408 respondentů (experimentální skupina 241 a kontrolní 167).

Metodou individuálního strukturovaného rozhovoru s každým jednotlivým dítětem byly zjišťovány:

- 1) postoje dětí ke kouření dospělých a k jejich vlastnímu budoucímu kouření
- 2) kuřácké prostředí dětí
- 3) rizikové chování dětí
- 4) chování vedoucí k dodržování zásad zdravé výživy

V experimentální skupině děti byli osloveni dotazníkem i rodiče. Vyjadřovali se především k otázce, jak vnímají nebezpečí pasivního kouření a jak před expozicí kouření své děti chrání.

Pro druhou část programu byl podobně jako v předchozím roce pro první ročník zpracován manuál pro učitele, pracovní listy pro děti a diplom absolventa. V pilotní studii byly lekce opět vedeny zaškolenými studenty pedagogické fakulty, kteří poskytovali zpětnou vazbu o průběhu jednotlivých aktivit, aby bylo možno program aktualizovat a přizpůsobit potřebám škol.

Všechny výsledky byly zpracovány programem EPI INFO 6.09a, statistické hodnocení pak Kruskal-Wallis chí-kvadrát testem.

## Výsledky

### 1. Postoje ke kouření

Vyšetření v pre-testu zaměřené na zjišťování postojů dětí ke kouření dospělých, jejich představy o vlastním kuřáckém chování v budoucnosti a dostupnost cigaret bylo koncipováno stejně jako v dotaznících používaných v první etapě, a proto umožnilo zhodnotit dlouhodobý vliv programu na tyto faktory.

Frekvence dětí, které **obdiv ke kuřáctví** dívek/žen vyjádřily udělením známek 1 či 2, se v porovnání s první třídou mírně zvýšila v souboru s programem, a naopak snížila v souboru kontrolním, takže v tomto ohledu se děti z obou skupin při vstupním vyšetření ve druhé třídě nelišily. Během dalšího půl roku počet „obdivovatelů“ vzrostl v obou skupinách podobným způsobem, takže ani v post-testu nebyly nalezeny rozdíly (tab.1)

Tab.1: Obdiv ke kouření ( uvedeno v %, relativní četnosti)

E-Ž experimentální skupina (s programem), obdiv ke kouření žen, K-Ž kontrolní skupina, obdiv ke kouření žen, E-M exp. skupina, obdiv ke kouření mužů, K-M kontrolní skupina, obdiv ke kouření mužů

	E-Ž	K-Ž	E-M	K-M
1-PRE	1,9	1,4	3,9	2,9
1-POST	0,7	2	2,6	4,4
2-PRE	1,2	1,1	0,8	2,2
2-POST	3,6	3,6	2,3	4,2

Počet dětí obdivujících kuřáctví hochů/mužů překvapivě výrazně klesl v porovnání s údaji získanými na konci 1. třídy. V závěrečném vyšetření na konci 2. třídy se frekvence dětí obdivujících kouření mužů opět zvýšila v obou souborech, více v kontrolním. V souboru dětí ovlivňovaných programem bylo i po tomto navýšení obdivovatelů méně než v 1. třídě před zahájením první etapy .

Naopak **kritické výhrady ke kouření** žen (udělení známky 4 nebo 5) mají setrvalou frekvenci v obou sledovaných letech i v obou sledovaných souborech; kolísá kolem 95%. Počet dětí kritizujících kouření mužů se mezi šetřením na konci 1. třídy a před zahájením programu ve 2. třídě snížil v obou souborech, výrazněji v ovlivňovaném programem, nicméně při vyšetření v post-testu na konci 2. třídy byly četnosti obdobné (tab.2).

Tab.2 : Kritika kouření

E-Ž experimentální skupina (s programem), kritika kouření u žen, K-Ž kontrolní skupina, kritika kouření u žen, E-M experimentální skupina, kritika kouření u mužů, K-M kontrolní skupina, kritika u kouření u mužů.

	E-Ž	K-Ž	E-M	K-M
1-PRE	96	95,7	94	94,3
1-POST	92,6	94,1	92,2	90,1
2-PRE	96,2	94,4	81,2	91
2-POST	96,3	94	91,1	89,8

**Přesvědčení, že bude kouřit**, vyjádřilo na začátku programu ve 2. třídě méně dětí než na konci 1. třídy, a to v obou souborech, V post-testu se sice počet „budoucích kuřáků“ zvýšil, ale na hodnoty nižší, než byly uváděny v první třídě; trend byl opět shodný v obou souborech. Počet dětí, které uváděly, že ještě nevědí, zda budou kouřit, se proti 1. třídě v souboru s programem zvýšil, v souboru kontrolním snížil a úroveň četností pak byla velmi podobná (tab. 3).

Tab. 3: Bude kouřit

	BUDE kouřit Exper. skupina	BUDE kouřit Kontrolní skupina	NEVÍ Exp.	NEVÍ Kontrola
1. PRE	2,3	3,8	5	2,9
1.POST	2,9	5,4	3,7	11,3
2. PRE	0,7	1,2	8,7	8,5
2.POST	2	3	10	9,1

Kolisání frekvence „rozhodnutých“ a „váhajících“ budoucích kuřáků se projevuje na trendech **odpovědí o budoucím nekuřáctví**. Skupina intervenovaná byla první etapou programu velmi příznivě ovlivněna ve smyslu signifikantního vzestupu počtu budoucích nekuřáků; bohužel, tento trend se ve 2. třídě obrátil a pokles těchto žáducích postojů byl jak při vyšetření v pre-testu, tak i po absolvování 2. etapy programu. V kontrolní skupině došlo naopak k výrazně negativnímu vývoji během 1. třídy, při prvním vyšetření žáků 2. třídy se počet budoucích nekuřáků zvýšil na úroveň souboru s programem, poté opět klesl, ale obdobně, jako v souboru s programem (tab. 4).

Tab. 4: Nebude kouřit

E – experimentální skupina (s programem), K – kontrolní skupina

	Nebude kouřit -E	Nebude kouřit - K
1. PRE	92,7	93,3
1. POST	93,4	83,3
2. PRE	90,6	90,3
2. POST	88	87,3

Lze tedy konstatovat, že postoje dětí ke kouření, hodnocené podle jejich obdivu či kritiky kuřáctví a podle jejich úvah o vlastním kouření v budoucnu byly příznivě ovlivněny v 1. etapě, ale ve 2. etapě se to programu nepodařilo opakovat.

## 2. Kuřácké prostředí, expozice cigaretovému kouři

### A. Expozice dětí pasivnímu kouření v domácím prostředí

Z výsledků je zřejmé, že děti se většinou pohybují v zakouřeném prostředí a jsou vystaveny negativním účinkům pasivního kouření. Z celkového počtu 431 dětí experimentální i kontrolní skupiny má kouřící matku asi třetina dětí a téměř polovina dětí kouřícího otce. V porovnání s údaji získanými v 1. třídě, se počet kouřících matek i otců zvýšil: nelze zjistit, zda absolutně (začali kouřit další rodiče), nebo zda kuřáci dříve nekouřili v přítomnosti malých dětí a postupně ztráceli zábrany.

Více než čtvrtina dětí je vystavena zakouřenému prostředí u příbuzných (strýc, teta, babička, dědeček, jiný člen rodiny).

**Tab. 5A:** Údaje o kuřáctví rodičů a dalších příbuzných získaných od dětí z experimentální skupiny (E) a kontrolní skupiny (K) souboru při 1. a 2. vyšetření ve druhé třídě

Kouření v rodině %				
	E1	E2	K1	K2
otec kouří	45,5	50	41,6	45,5
matka kouří	33,3	27	34,4	29
strýc kouří	22,4	24,4	21,6	28,2
teta kouří	15,2	10,5	20,8	20
babička	29,7	27,6	34,4	40
dědeček	34,5	32,2	24,8	30,9
jiný člen rodiny	6,1	4,6	2,4	4,5

**Tab. 5B:** Údaje o kuřáctví rodičů a prarodičů získaných od dětí z obou souborů při vyšetření v první třídě

Expozice dětí cigaretovému kouří v domácím prostředí (v %)	
Matka kouří	21,3
Otec kouří	33,7
Prarodiče kouří	35,6

## B. Kouření doma i na veřejnosti

Děti odpovídaly také na otázku týkající se kouření na veřejnosti. Celkem tři čtvrtiny dětí uvedlo, že se kouří v místech, kde se běžně pohybují. Nejčastěji uváděly na zahradě, na procházce, na zastávce, venku, v restauraci, ale také na balkóně, na verandě, na WC, na chodbě, v autě, v kuchyni, u televize. Skupiny experimentální se od kontrolních nelišily.

**Tab. 6:** Expozice dětí pasivnímu kouření

Kouří se tam, kde býváš ty? %				
	E1	E2	K1	K2
ano	72,4	72,2	75,8	68,9
ne	27,6	27,8	24,2	31,1

### 3. Rizikové chování dětí

#### A. Rizikové chování

Do rizikového chování dětí jsme zahrnuli vlastní zkušenosti dětí s kouřením a konzumací alkoholu a chování podporující pozitivní postoje ke kouření, jako je připalování a kupování cigaret.

Více než polovina sedmiletých dětí uvedla, že už ochutnaly alkohol, a to obdobně v obou souborech; ve skupině kontrolní se dokonce počet dětí, které na konci druhé třídy měly zkušenosti s ochutnáním alkoholu, přiblížil 60 % respondentů (tab 7). Přestože děti uváděly, že alkohol „jenom“ ochutnaly, a nejsou tedy jeho pravidelnými nebo občasnými konzumenty, je tato situace alarmující.

Vlastní zkušenost s kouřením byla nejvyšší v experimentální skupině u pretestu: více než 10 % dětí zkuselo již kouřit. Při druhém vyšetření se počet experimentujících kuřáků statisticky významně snížil (tab. 7). U kontrolní skupiny byly údaje o kouření - necelých 8 % dětí shodné v pre-testu i v post-testu.

Tab. 7: Frekvence znaků charakterizujících rizikové chování dětí

Rizikové chování dětí %				
	E1	E2	K1	K2
zkoušel/a kouřit	10,6	4,6*	7,9	7,8
zkoušel/a alkohol	54,3	52,3	53,7	58,7
kupuje/nosí cigarety	6,7	3,3	7,9	11,5
připaluje cigarety	6,3	4,6	6,8	10,2

Pozn. Statistická významnost rozdílů ve frekvenci dětí experimentujících s kouřením při vyšetření v pre-testu a post-testu \*  $p \leq 0,05$

Také vývoj ukazatelů svědčících o dostupnosti cigaret dětem lze hodnotit jako příznivý: ve skupině s programem se frekvence odpovědi v obou šetřeních ve 2. třídě snižovala, zatímco ve skupině kontrolní se počet dětí přinášejících/kupujících, a připalujících cigarety zvyšoval (tab. 8). Lze předpokládat, že programem byli osloveni rodiče, kteří dostali jak informační dopisy, tak i letáčky s protikuřáckou tematikou a brožuru „Aby vaše dítě nekouřilo“, která byla v rámci programu napsána a poslána do rodin.

Tab. 8: Dostupnost cigaret, rizikové chování

NOSÍ – E Nosí cigarety, experimentální skupina, NOSÍ – K Nosí cigarety, kontrolní skupina, PŘIP – E připaluje cigarety, experimentální skupina, PŘIP – K připalují, kontrolní skupina, 1. třída, pre test a post test, 2. třída pre test, post test

	NOSÍ - E	NOSÍ - K	PŘIP.-E	PŘIP.-K
1.tř. PRE				
1.tř. POST	9,9	9,9	6,6	6,6
2.tř. PRE	6,7	7,9	6,3	6,8
2.tř. POST	3,3	11,5	4,6	10,2

#### 4. Charakteristiky dětí s rozdílnými postoji k jejich budoucímu kouření

Přibližně 2 % dětí (9 chlapců a 1 dívka) vyjádřilo při druhém vyšetření na konci 2. třídy své rozhodnutí, že bude v budoucnu kouřit. Rozdíly mezi zastoupením hochů a dívek může být ovlivněno větší tolerancí společnosti ke kouření mužů, vzorů pro budoucí chování současných osmiletých chlapců. Nerozhodnutých je kolem 10 %, shodně u obou pohlaví (20 dívek a 19 chlapců).

Analýza vybraných ukazatelů, které byly sledovány, podle současných postojů dětí k budoucímu kuřáckému chování, ukázala zajímavé rozdíly (tab. 9A).

Tab. 9 A: Charakteristika dětí s rozdílnými postoji k jejich budoucímu kuřáckému chování na konci 2. třídy

Charakteristiky dětí s rozdílnými postoji k jejich budoucímu kouření %			
	bude kouřit N = 10	Neví N = 39	nebude kouřit N = 356
obdivuje kouření žen	10	3,4	2,6
obdivuje kouření mužů	20	2,8	2,6
kouří máma	44,4	48,5	24,1
kouří táta	66,7	68,7	44,9
poradil/a by, aby nekouřili	77,8	76,7	90
cigarety kupuje	30	7,9	5,9
cigarety zapaluje	30	13,2	5,6
zkusil/a kouřit	40	5,3	5,1
zkusil/a alkohol	80	65,8	52,9

Ve skupině dětí, které uvedly, že budou kouřit je zvýšený počet těch, které se staví výrazně pozitivně ke kouření žen i mužů (kouření dospělých se jim líbí), ve srovnání s dalšími dvěma skupinami. Až třetina z nich kupuje či nosí a připaluje cigarety; 40 % z nich už zkusilo kouřit, má vlastní zkušenost s kouřením cigaret. Většina – 80 % dětí této skupiny už ochutnalo alkohol. To vše jsou výrazně vyšší hodnoty než u skupiny nerozhodnutých i těch, co udávali, že kouřit nebudou.

Dvě třetiny dětí rozhodnutých či vážajících kouřit mají kouřícího otce a téměř polovina z nich má kouřící matku. Kupodivu, téměř 80 % dětí by doporučilo svým rodičům, aby nekouřili. Chápou kouření jako rizikové chování.

Ve skupině nekouřících má matku-kuřačku čtvrtina a otce-kuřáka téměř polovina dětí. Podle jejich výpovědí je mezi budoucímu nekuřáky nejméně těch, kterým jsou dostupné cigarety, těch, kteří již kouřili a ochutnali alkohol a také obdivovatelů kouření dospělých. Podobné výsledky byly získány v této kohortě i v předchozích vyšetřeních v 1. etapě (tab. 9B).

Tab. 9B: Výsledky pilotní studie 1. třídy

Charakteristiky dětí s rozdílnými postoji k jejich budoucímu kouření %			
	Kouřit bude N=19	Neví N=33	Kouřit nebude N=424
Matka kouří	57,9	30,3	19,1
Otec kouří	57,9	54,5	31,4
Kupuje cigarety	31,6	18,2	6,6
Připaluje cigarety	36,8	24,2	5
Obdivuje kouření mužů	15,8	9,1	2,4

## 5. Dodržování zásad zdravé výživy

Program je zaměřen nejen na prevenci kouření, ale zahrnuje i širší obsah zdravého způsobu života, především výživy. Aby tato obsáhlá problematika nebyla pro děti příliš obtížná, soustředí se zájem programu o zvýšení konzumace ovoce, zeleniny a mléčných výrobků. Vliv programu na toto chování byl sledován dotazem na konzumaci ovoce, zeleniny a mléčných výrobků v předcházejícím dni.

Více než 80 % dětí konzumovalo ovoce, a to nejčastěji jablko, banán, jahody, mandarinku, pomeranč, dále broskev, nektarinka, kiwi (tab.10). Dvě třetiny dětí konzumovaly nějaký druh zeleninového jídla. Přestože šetření byla provedena v prosinci (pre-test) a v červnu (post test), byla frekvence odpovědí podobná, takže lze soudit, že sezónní vlivy konzumaci ovoce a zeleniny neovlivnil. Experimentální a kontrolní skupiny se nelišily.

Tab. 10: Frekvence odpovědí o aktuální konzumaci ovoce, zeleniny a mléčných výrobků

Včera jedl/a zdravé potraviny %				
	E1	E2	K1	K2
mléčné výrobky	74,7	85,4**	81,9	82,5
ovoce	81,8	83,3	80,8	79
zelenina	65,6	68,5	63,8	66,5

**Pozn.** Statistická významnost rozdílů ve frekvenci odpovědí při 1. a 2.vyšetření: \*\*  $p \leq 0,01$

Přes 80 % dětí potvrdilo i konzumaci mléčných výrobků: nejčastěji děti uváděly mléko, jogurt, sýry, kakao, tvaroh, termix, ale i máslo, které do této potravinové skupiny nepatří.



Výsledky nelze považovat za uspokojivé; výživová doporučení udávají denní spotřebu 3 až 4 porcí ovoce, 4 až 5 porcí zeleniny, 3 porcí mléčných výrobků. Při jejich dodržení by kladnou odpověď na dotaz o konzumaci jakéhokoliv množství během celého předešlého dne muselo dát 100 % respondentů. Ve skupině ovlivňované programem byla věnována zvýšená pozornost těmto významným komoditám, včetně informací o programech „Pětkrát denně“ a „Elixír M“, které byly zaslány rodičům. V experimentální skupině sice došlo ke statisticky významnému zvýšení počtu dětí, které konzumovaly mléčné výrobky, ale ne k takovému, aby se projevil vliv programu v porovnání se souborem kontrolním.

## 6. Dotazník pro rodiče

Podmínkou efektivity školních zdravotně-výchovných programů je dobrá spolupráce s rodiči. V programu „Normální je nekouřit se uplatňuje společným plněním domácích úkolů s dětmi a oslovením rodičů několika dopisy s informací o realizaci programu ve třídě jejich dítěte.

Dopisy obsahovaly i odborné informace o rizicích kouření, především rizicích pasivního kouření pro děti, o zdravé výživě, o nezbytnosti pravidelné konzumace ovoce, zeleniny a mléčných výrobků pro organismus. Zpětná vazba byla zjišťována dotazníkem určeným rodičům dětí experimentální skupiny. Celkem bylo obdrženo 126 vyplněných dotazníků, což je **přibližně 50 % návratnost**. Nejčastěji vyplňovaly dotazník matky (60,5 %), otcové vyplnili 8 %, a třetina dotazníků byly vyplněna oběma rodiči. Oba rodiče kuřáci tvořili jen 9 % respondentů. Přibližně třetina respondentů uvedla, že kouří jeden z rodičů, oba rodiče kuřáci tvořili 9 % respondentů.

Bylo formulováno celkem 11 otázek, rodiče odpovídali a vyjadřovali se k nebezpečí pasivního kouření, k zákazu kouření na veřejných místech, ke způsobu ochrany dětí před důsledky kouření (tab. 11).

Tab. 11: Frekvence odpovědí v dotazníku pro rodiče

Otázka	v %
1 Pasivní kouření je vážné riziko pro děti	92,1
2 Souhlas se zákazem kouření na veřejnosti	79,4
3 Neví, zda zákaz kouření na veřejnosti ovlivňuje kouření doma	27,8
4 Nikdy se doma nekouří	78,6
5 Odejde, když někdo kouří v blízkosti dítěte	66,5
6 Má jistotu, že dítě je mimo domov v nekuřáckém prostředí	54,9
7 Kouření venku je dostatečná ochrana před pasivním kouřením	95,2
8 Není nutné věnovat větší pozornost ochraně dětí před pasivním kouřením	60,8
9 Škola má učit děti, jak se chránit před pasivním kouřením	81
10 Nevadí diskuse o zákazu kouření na veřejnosti	48
11 Nejsme kuřáci	57,1

Drtivá většina rodičů (92 %) souhlasila s názorem, že pasivní kouření je vážným rizikem pro děti. Rovněž jednoznačná většina (79 %) souhlasila se zákazem kouření na veřejných místech; tento postoj zaujímali i kouřící rodiče.

Názory rodičů na to, zda státem vydaný zákaz kouření na veřejnosti (otázka 3) může ovlivnit i kouření doma, byly nejrozpornější. Téměř třetina respondentů odpověděla, že to nedovede posoudit. Stejně početná skupina vybrala odpověď: „Ne, každý si doma může dělat, co chce“. Rovněž stejný počet rodičů souhlasilo s tím, že si kuřák uvědomí, že nekuřákům zakouřeně prostředí vadí, a doma kouřit nebude.

Téměř 79 % rodičů uvedlo, že se u nich doma nikdy nekouří. Jen málo (14 %) rodičů v případě, že někdo kouří v blízkosti jejich dítěte požádá, aby kuřák cigaretu uhasil, ale dvě třetiny s dítětem odejdou z dosahu cigaretového kouře. Jen 12 % uvedlo, že často kuřáka požádá o uhašení cigarety – při jaké příležitosti? není to duplicita?

Více jak polovina rodičů si je jista, že jejich dítě mimo domov není exponováno cigaretovému kouři. Naopak, asi ve čtvrtině případů rodiče uvedli, že si nejsou zcela jisti, ovšem příbuzní a známí, které dítě navštěvuje, jsou nekuřáci. Přibližně 20 % nedovede možnost expozice jejich dítěte pasivnímu kouření mimo domov posoudit.

Naprostá většina rodičů (95 %) pokládá za jedinou dostačující ochranu před pasivním kouřením svých dětí - kromě nekouření -, kouření venku, mimo domov. Více než polovina pokládá svou péči na ochranu dítěte před pasivním kouřením za dostatečnou. Jen 20% uvedlo, že bude v tomto ohledu důslednější.

Diskuse, které se vedou ve společnosti o kouření na veřejných místech, téměř polovina rodičů podporuje a vyhledává názory odborníků. Více než 20 % tyto diskuse nesleduje, 14% se nelíbí forma, i když uznávají, že diskuse je nutná a 13 % respondentů uvedlo, že diskusi nejen podporují, ale i sami k ní aktivně přispívají.

Většina rodičů (až 81 %) by uvítala, kdyby škola učila děti, jak se účinně chránit před pasivním kouřením. Zcela jisto si nebylo 10 % rodičů, stejný počet si myslí, že škola má jiné povinnosti. Nikdo se nepřihlásil jednoznačně k výroku, že škola nesmí stavět děti proti kuřákům.

## Diskuse

Cílem pilotní studie bylo ověření formy a metodiky další etapy výchovně-vzdělávacího programu „Normální je nekouřit“, určeného pro 2. třídu základních škol. Program zahrnuje 5 lekcí, podrobně zpracovává jejich dílčí členění, přináší další náměty na tvůrčí činnost každého učitele. Podle zkušeností vybraných a zaškolených lektorů je program pro děti zajímavý, inspirující jejich aktivní zájem o projevy. Náročnost formy i obsahu odpovídá věkové kategorii, pro kterou je určen.

Na rozdíl od první etapy neovlivnil tentokrát výrazněji postoje dětí ke kouření. Jediné statisticky významné rozdíly u experimentální skupiny se projevily ve snížení počtu těch, kteří už experimentují s cigaretami, a ve zvýšení konzumace mléčných výrobků.

Další statisticky významný rozdíl se projevil ve snížení prevalence znaků signalizujících snadnou dostupnost cigaret a výskyt rizikového chování spojeného s manipulacemi s kuřivem u experimentální skupiny.

U dětí, které se ve věku 8 let pokládají za budoucí kuřáky, byl nalezen častější výskytu experimentování s kouřením i ochutnáváním alkoholu. Většina „budoucích kuřáků“ rovněž obdivovala kouření dospělých, což je varovným signálem pro větší pravděpodobnost, že se v souladu s ním budou i chovat. Děti napodobují dospělé, je to součást sociálního učení v průběhu dozrávání, součást socializace dítěte. V souladu s touto teorií měly tyto děti častěji kouřící rodiče.

## Závěr

V tomto šetření **nebylo statisticky prokázáno ovlivnění postojů** dětí programem směrem k nekouření, ani **chování dětí k podpoře zdravé výživy, zdravého životního stylu**. Efektivita programu nebyla jednoznačně prokázána, **přesto je možné konstatovat udržení stávajícího stavu, a v mnohém i zlepšení**. Je známo, že ovlivnění postojů a chování není záležitostí jednorázové intervence (v našem případě 5 hodin výuky), že prokázání znalostí je jednoznačnější i v krátkodobém působení. Na ovlivnění postojů a každodenního chování se podílí velké množství faktorů: od rodinného prostředí, přes vlastní zkušenost, ke školnímu prostředí až po vrstevníky a kulturu a hodnoty společnosti, ve které žijeme.

Ohlasy na program ze škol jsou povzbudivé. Děti si program oblíbily a těší se na další pokračování v příštím roce. Učitelé oceňují projekt a doporučují pro využití v praxi. Také reakce rodičů byly jednoznačně pozitivní.

## Literatura

- CSÉMY, L. Užívání drog mezi českými a evropskými adolescenty. Trendy a souvislosti. *Československá pediatrie*, 58, 2003, s. 675–680.
- DE VRIES, H.; FROUKJE, D.; WETZELZ, J.; MUDDE, A.; KREMERS, S.; ARIZA, C.; DUARTE VITORIA, P.; FIELDER, A.; HOLM, K.; JANSSEN, K.; LEHTOVUOURI, R.; CANDEL, M. The European Smoking prevention Framework Approach (ESFA): effects after 24 and 30 months. *Health Educational Research*, 21, 1, 2006, s. 116–132.
- HRUBÁ, D. Primárně preventivní protikuřácké programy v České republice. *Hygiena*, 46, 2001, s. 157–164.
- HRUBÁ, D., ŽALOUĐÍKOVÁ, I., Kuřáctví a názory rodičů školních dětí. *Hygiena*, 52, 4, 2007, s. 105–109. ISSN 1802-6281
- JACKSON, C.; DICKINSON D. Can parents who smoke socialize their children against smoking? Results from the Smoke-free Kids intervention trial. *Tobacco Control*, 12, 2003, s. 52–59.
- National Cancer Institute: School programs to prevent smoking: The NCI Guide to strategies that succeed.* DHHS Publication No NIH 90-500, 1990.
- NOVÁ, E.; HRUBÁ D.; KACHLÍK P. Kuřáctví dospívajících a jeho souvislosti s jinými formami nežádoucího chování mládeže. *Hygiena*, 42, 1997, s. 234–238.
- NOVÁ, E. *Aby děti nekouřily ani pasivně.* Intervenční projekt výchovy dětí předškolního věku a jejich rodičů k nekouření. Klatovy: OHS, 2000.

- SMOLÍKOVÁ, K.; PALATINOVÁ, A. *Normální je nekouřit – Já kouřit nebudu a vím proč*. Preventivní program o kouření a zdraví pro předškolní populaci. Liga proti rakovině. Praha: 1999.
- TENGS, T.O.; OSGOOD, N. D.; CHEN, L. L. The cost-effectiveness of intensive national school-based anti-tobacco education. Results from the Tobacco Policy Model. *Preventive Medicine*, 33, 2001, s. 558-570.
- ŽALOUĐÍKOVÁ, I.; HRUBÁ, D. Výchovně-vzdělávací preventivní program pro mladší školní věk „Normální je nekouřit“. *Pedagogika*, 56, 3, Praha: Univerzita Karlova, 2006, s. 246-257. ISSN 0031-3815.
- ŽALOUĐÍKOVÁ, I., HRUBÁ, D. *Normální je nekouřit, 3. díl*. Brno: MSD, 2007, 86 s. ISBN 978-80-86633-77-0.

## RESULTS OF THE PILOT STUDY „NON-SMOKING IS THE NORM“ AFTER TWO YEARS

**Abstract:** The study deals with the pilot study outcomes of the educational preventive program “Non-smoking is a Norm“. After a two-year realization in the same group of younger schoolchildren the efficiency of the program was found out in the field of health education and healthy life style promotion. An experiment was used with experimental and control group. An individual structured interview with children and questionnaire for parents were chosen for the evaluation.

**Key words:** Anti-tobacco education, healthy lifestyle, primary preventive program, health education, drug prevention