



Hodnocení změn v postojích studentů intervenovaných
programem

„NEKUŘÁCKÉ ZDRAVOTNICTVÍ“

SZŠ Svitavy – 4. ročník
školní rok 2004/2005

zpracováno v září 2005

OBSAH

	strana
Úvod	2
1. Kouření studentů	4
2. Kuřácké chování učitelů z pohledu studentů	5
3. Co je kouření	6
4. Kouření lékařů	7
5. Kouření sester	8
6. Zodpovědnost sestry za motivaci kuřáků k zanechání kouření	10
7. Vůle zdravotních sester doporučovat pacientům zanechat kouření	11
8. Názorové postoje studentů na kuřáctví v celkovém přehledu	11
9. Nakolik je věnována pozornost problematice kouření ve výukových předmětech SZŠ z pohledu studentů	13
10. Znalosti studentů o vztahu kouření a vzniku některých onemocnění	15
Souhrn a závěr	17

Úvod

Program Nekuřácké zdravotnictví byl na SZŠ Svitavy zahájen ve školním roce 2001/2002 v prvním ročníku studia oboru zdravotní sestra.

Hlavní myšlenka programu je zakotvena v samotném názvu programu a předpokládá snížení prevalence kuřáků mezi zdravotnickými pracovníky. Program Nekuřácké zdravotnictví se tedy stává prostředkem, jak zvýšit u budoucích zdravotnických pracovníků individuální odolnost vůči kouření. Kuřáctví je v naší společnosti silně zakotveno a více, než je žádoucí, je společností tolerováno. Velkou roli zde sehrává osobnost zdravotníků. Na zdravotníky společnost nahlíží jako na vzory svého chování vůči zdraví. Zdravotník je v každém ohledu pro běžného občana ten, kdo má největší znalosti o zdraví a nemoci. Předpokládá se tedy, že jeho osobní přístup k vlastnímu zdraví nepřímo vystihuje míru rizika. Přístup zdravotníků ke kuřáctví značně ovlivňuje postoje celé veřejnosti. Nakolik je kuřáctví vnímáno jako rizikové chování, za to jsou odpovědní především zdravotníci.

Program Nekuřácké zdravotnictví si klade za cíl zvýšit odborné znalosti studentů středních a vyšších zdravotnických škol o kouření jako o drogové závislosti, seznámit je s riziky kuřáctví ve spojitosti s etiologií jednotlivých onemocnění a vytvořit u studentů žádoucí postoje osobní i profesní. Program současně nabízí, jak naučit studenty dovednostem pomoci při odvykání kouření.

Pro úspěšné naplnění cílů programu je důležité, aby program byl přijat na škole komplexně, tzn. měl by být přijat celým učitelským sborem. Vytvořením nekuřáckého prostředí ve škole, aktivním propojením výuky s tématickými okruhy programu a vzájemným si předáváním informací, jsou nastaveny dobré předpoklady k efektivitě programu.

Průběžné hodnocení a sledování názorových postojů studentů bylo v rozmezí let 2001–2005 provedeno celkem třikrát. Poprvé v roce 2002, kdy byl program přijat do výuky v I. ročníku studia. Ve stejné době byly dotazníky kontrolně předloženy i studentům 3. ročníku, kteří programem ovlivněni nebyli. Hodnocení efektivity programu a porovnání změn mezi studenty třetích ročníků bylo předmětem druhého průběžného hodnocení provedeného krajskou hygienickou stanicí v roce 2004. Třetí–závěrečné hodnocení je předmětem tohoto dokumentu. Studentům byly předkládány anonymní dotazníky se stejným pojetím otázek tak, aby byly výpovědi respondentů vzájemně porovnatelné. Dotazníky jsou zpracovávány statistickým softwarem pro zdravotnictví.

Cílem hodnocení je :

- 1) porovnat rozdíl v názorech a znalostech stejné skupiny ovlivňovaných studentů od předchozího šetření (mezi III. a IV. ročníkem)
- 2) porovnat rozdíl ve změnách chování a názorových postojích studentů, kteří jsou v průběhu celého studia (od prvního ročníku) průběžně ovlivňováni výchovným programem
- 3) dokladovat význam výchovného programu

Program Nekuřácké zdravotnictví je přijat v celém rozsahu na dvou středních zdravotnických školách z celkem čtyř zdravotnických škol působících v Pardubickém

kraji. Střední zdravotnická škola v Ústí nad Orlicí přijala tento program do výuky během školního roku 2003/2004 (hodnocení I. ročníku je k dispozici na www.khspce.cz). Využití programu se předpokládá taktéž na dalších zdravotnických školách v Chrudimi a Pardubicích, s předpokladem zahájení ve školním roce 2005/2006.

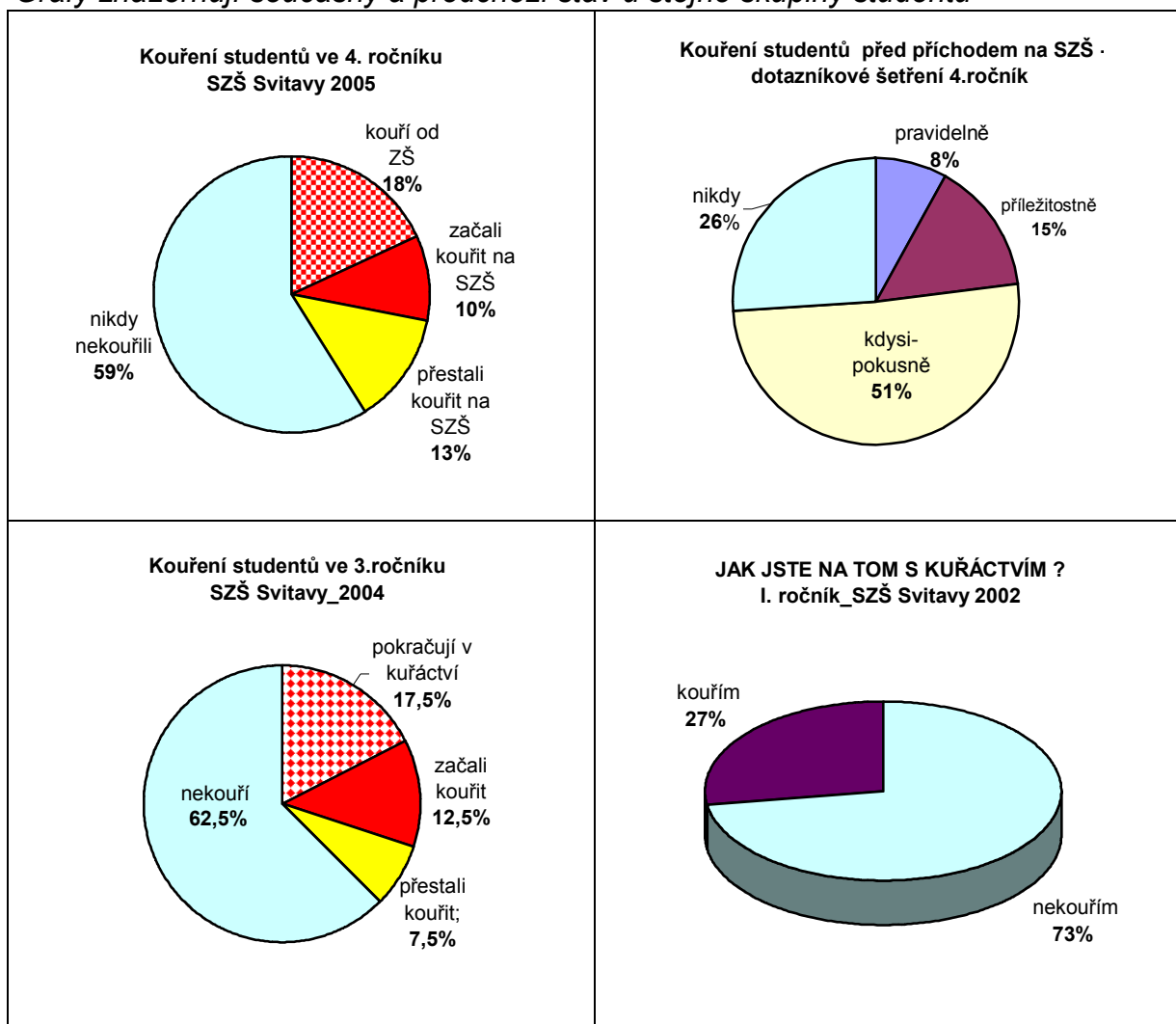
Program poskytuje Krajská hygienická stanice Pardubického kraje a současně provádí jeho hodnocení.

1. Kouření studentů

Z dotazníkového šetření provedeného mezi 39 studenty maturitního ročníku vyplynulo, že jich kouří 28%. Je to o 2% méně než v roce předchozím. Průběžným hodnocením a porovnáním dotazníků, které byly studentům předkládány v I. a III. ročníku studia bylo zjištěno, že před příchodem na střední školu kouřilo příležitostně i pravidelně celkem 23% studentů. V I. ročníku kouřilo 27% a ve III. ročníku 30% studentů.

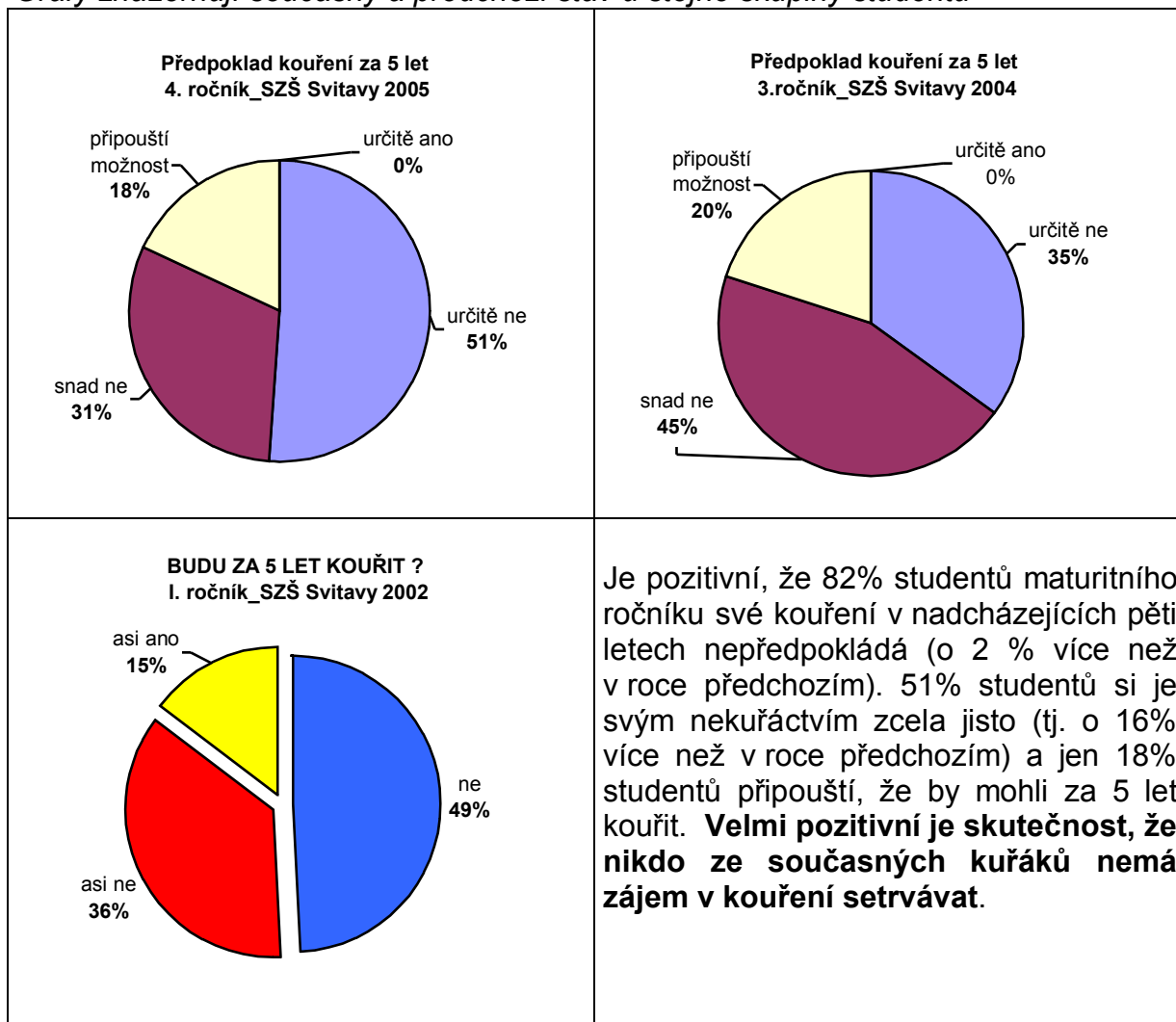
10% studentů sledovaného ročníku (třída ovlivňovaná intervenčním programem v průběhu celého studia) uvedlo, že začalo kouřit až na střední zdravotnické škole. 18% studentů ve svém kouření setrvalo a 13% studentů během studia na zdravotnické škole kouřit zcela přestalo.

Grafy znázorňují současný a předchozí stav u stejné skupiny studentů



Významného posunu zaznamenáváme u odpovědí na otázku, zda se studenti domnívají, že budou od nynějška za 5 let kouřit. Rozdíl je zřetelný mezi všemi sledovanými ročníky.

Grafy znázorňují současný a předchozí stav u stejné skupiny studentů

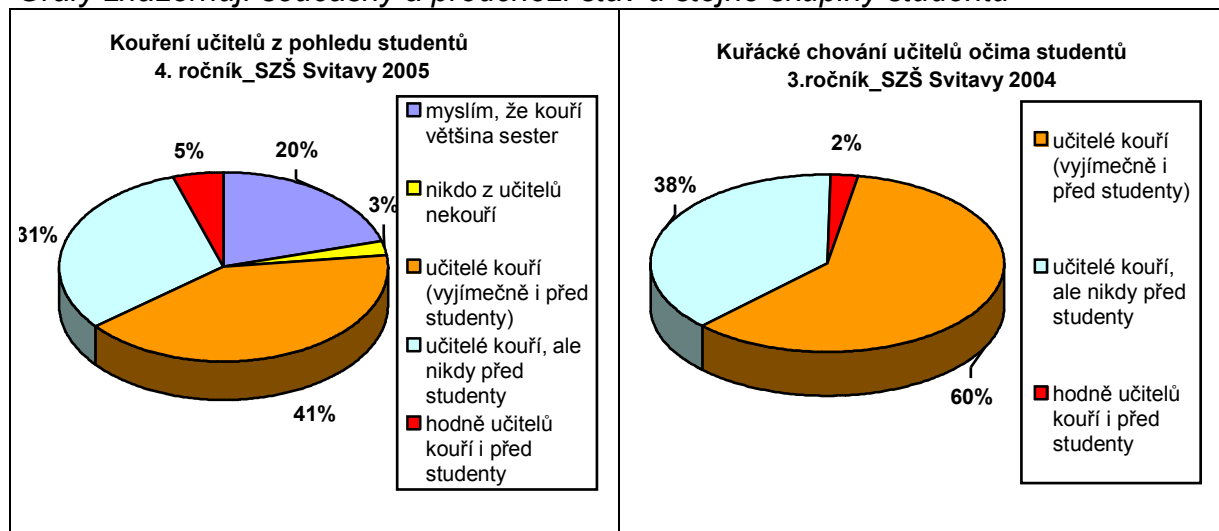


2. Kuřácké chování učitelů z pohledu studentů

3% dotázaných studentů maturitního ročníku je přesvědčeno, že z učitelů nikdo nekouří. To je pozitivní s ohledem na to, že ve III. ročníku o tom nebyl přesvědčený žádný ze studentů.

31% studentů si myslí, že někteří učitelé kouří, ale nikdy před studenty. Nejvíce odpovědí jsme zaznamenali s názorem, že učitelé kouří výjimečně i před studenty. Takto odpovědělo 41% dotázaných. Naproti tomu 5% studentů uvedlo, že hodně učitelů kouří i před studenty (tj. o 3% více než v předchozím roce). Odpovědi lépe zpřehledňuje následující graf (dotazník maturitního ročníku byl v této otázce doplněn o odpovědi: „mám dojem, že kouří většina sester“ a „mám dojem, že kouří většina lékařů“).

Grafy znázorňují současný a předchozí stav u stejné skupiny studentů

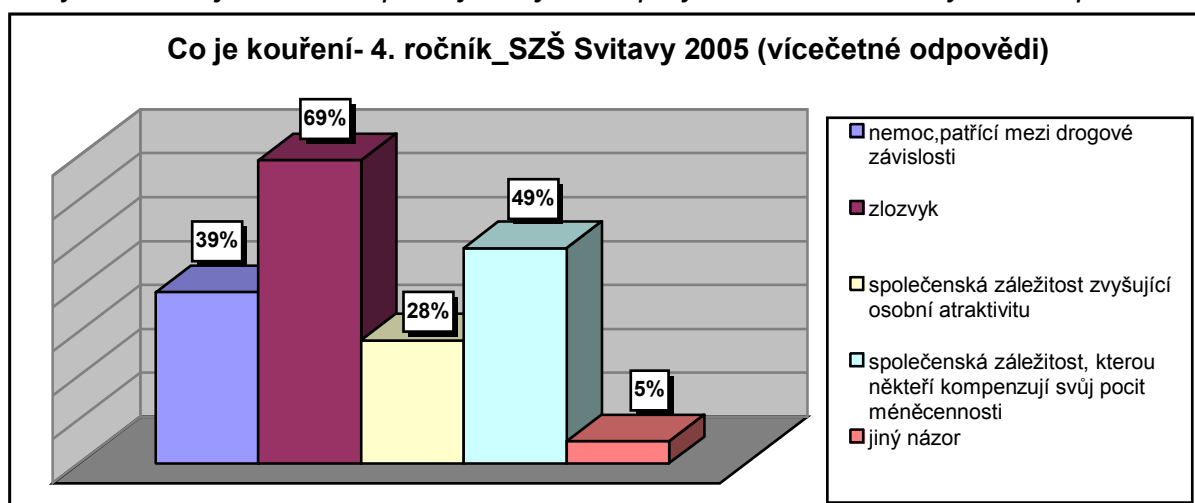


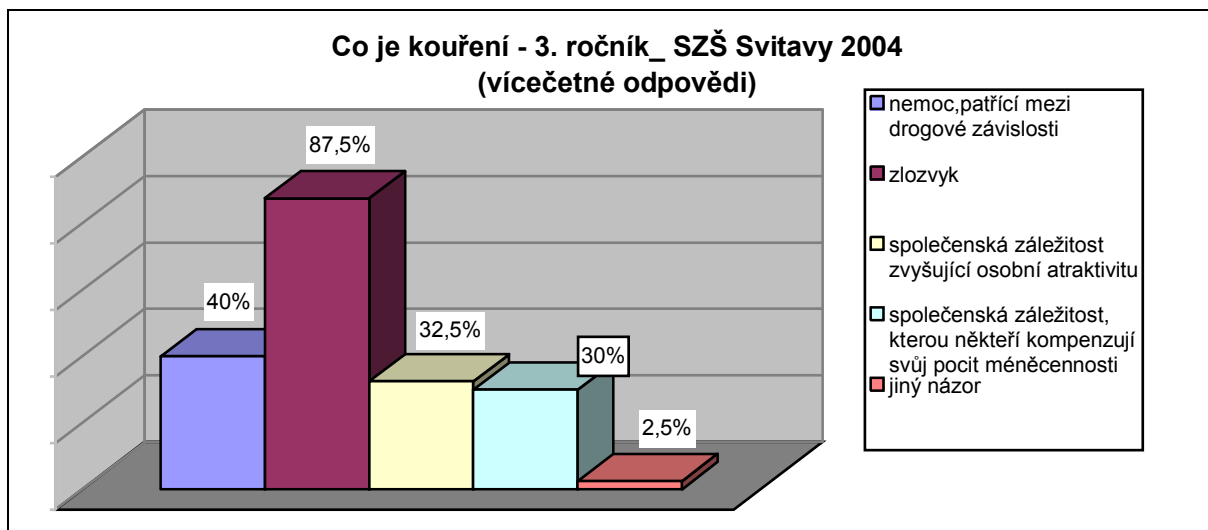
3. Co je kouření

Studenti odpovídali na otázku, čím je podle jejich názoru kouření. V dotazníku měli možnost uvést i více odpovědí najednou. Odpovědi byly vybírány ze čtyř možností a jako pátou možnost mohli uvést jinou odpověď (názor) než jaká jim byla nabídnuta v dotazníku. Jiný názor mohli studenti blíže specifikovat, avšak pouze v jednom případě ze dvou uvedli, že kouření je také uklidňujícím prostředkem. Z pěti možných odpovědí – názorů „čím je kouření“ bylo pouze 36% odpovědí jednoznačných, ostatní byly vícečetné, uváděné v kombinaci s dalšími odpověďmi – názory.

V porovnání s předchozím ročníkem sledujeme změnu v názoru na kouření – zlovyk. Počet těchto odpovědí klesl. Naopak více studentů se ve 4. ročníku přiklábělo k názoru, že kouření je společenská záležitost, kterou někteří lidé kompenzují své pocity méněcennosti. Níže uvedené grafy zobrazují poměrné zastoupení všech odpovědí.

Grafy znázorňují názorové postoje stejné skupiny studentů s časovým odstupem

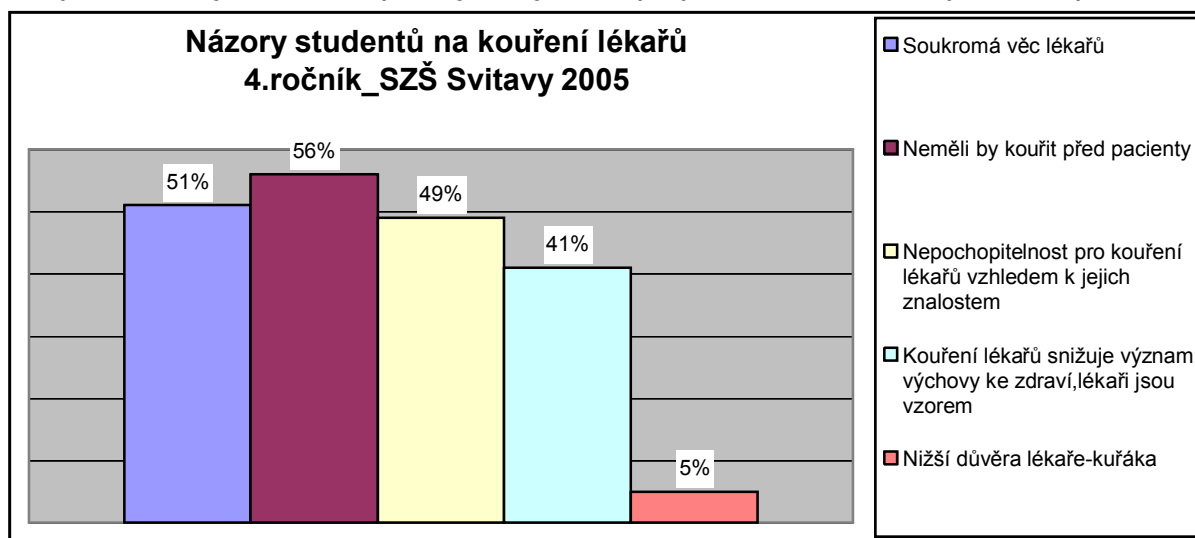


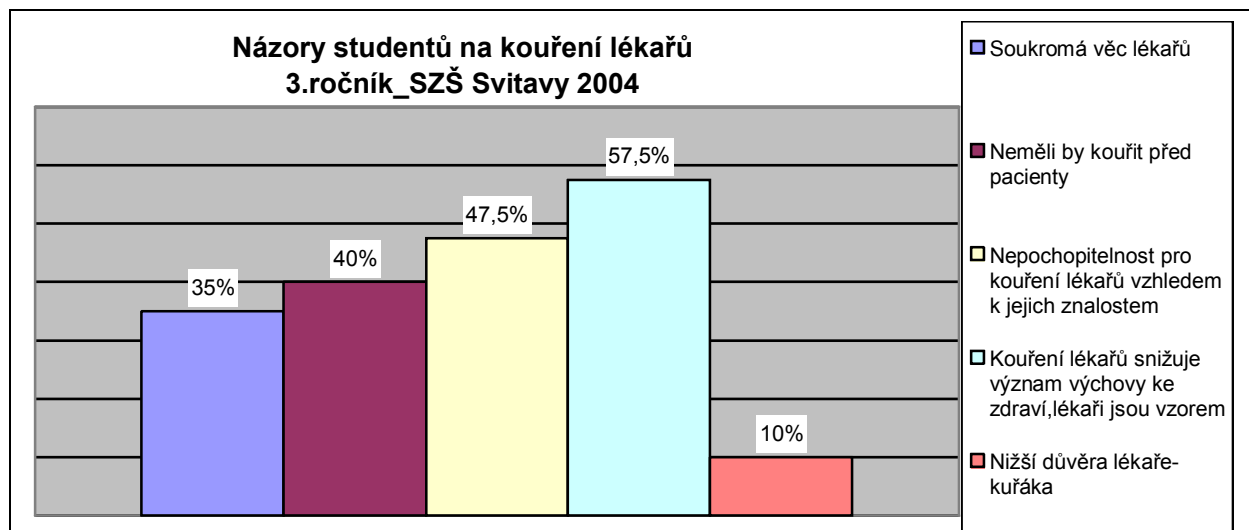


4. Kouření lékařů

Studenti odpovídali na otázku co soudí o kouření lékařů. V dotazníku měli studenti možnost uvést více odpovědí najednou. Vybírali z pěti nabízených možností, přesto 12 studentů (31%) této možnosti nevyužilo, mělo jednoznačný názor. **Kouření za jednoznačně soukromou věc lékařů považuje 15% studentů**, avšak spolu s jinými odpověďmi se tato odpověď objevovala mnohem častěji (viz. graf). Více než polovina dotázaných (56%) je přesvědčena, že by lékaři neměli kouřit před pacienty, přitom zhruba polovina studentů považuje kouření lékaře jen za jeho soukromou věc. **41% studentů souhlasí s názorem, že kouření lékařů snižuje význam výchovy ke zdraví** s ohledem na to, že je lékař pro mnohé lidi vzorem. Ve 4. ročníku však **tento názor zastávalo o 10% méně studentů než ve 3. ročníku**. Většina studentů si nemyslí, že by kouření lékaře snižovalo důvěru pacientů k lékařům. Níže uvedený graf zobrazuje poměrné zastoupení všech odpovědí.

Grafy znázorňují názorové postoje stejné skupiny studentů s časovým odstupem

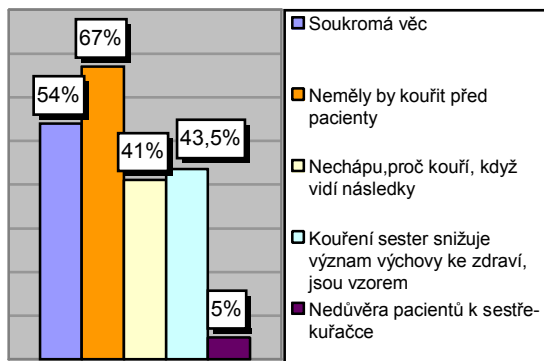




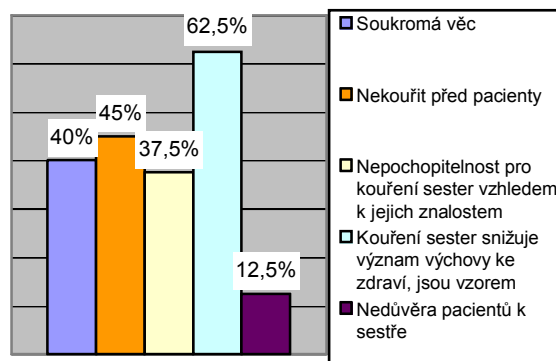
5. Kouření sester

Studentům byla položena stejná otázka a nabídnuty stejné odpovědi jako v případě – co soudí o kouření lékařů. **Častěji než v případě lékařů studenti uvedli (o 13%), že sestra je pro mnohé lidi vzorem a proto její kouření snižuje význam výchovy ke zdraví.** Naproti tomu považuje 21% dotázaných studentů kouření sester jednoznačně za jejich soukromou věc. Avšak spolu s jinými odpověďmi se tato odpověď objevovala mnohem častěji (51%). V porovnání s názory stejné skupiny studentů, když byli studenty 3. ročníku, je patrné, že došlo k negativním změnám názorových postojů na kouření zdravotních sester i lékařů. **Při srovnání názorových postojů programem ovlivňovaných studentů v I. III. a IV. ročníku studia je zjevné, že ideál zdravotníka, který by měl vedle role léčebné a ošetrovatelské zastávat i roli výchovy ke zdraví, se s vyšším ročníkem vzdaluje.** Zatímco v I. ročníku považovalo kouření za soukromou věc sestry 37% dotázaných, ve III. ročníku to bylo 40% a ve IV. ročníku dokonce 54 % dotázaných studentů. Vysoká tolerance kuřáctví, která je zakořeněna v naší společnosti, se negativně odráží i v postojích mládeže, která se připravuje na povolání zdravotnického pracovníka. To je důvodem k ještě soustavnějšímu prosazování nekuřáctví na škole a k širšímu využívání výchovného programu k nekuřáctví. Porovnáváním odpovědí studentů na stejné otázky anonymního dotazníku je patrné, že nejlepší výsledky-ovlivnit vhodným způsobem názorové postoje budoucích zdravotníků– lze lépe v nižších ročnících studia.

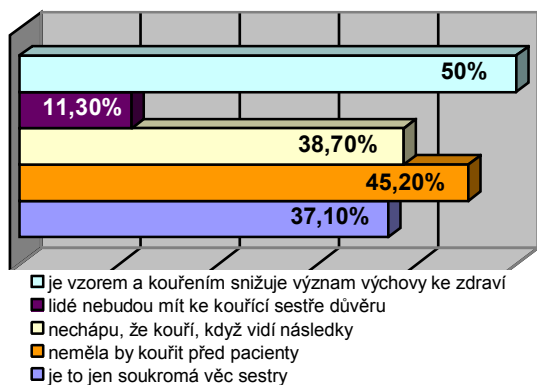
**Názory studentů na kouření sester
4. ročník_SZŠ Svitavy 2005**



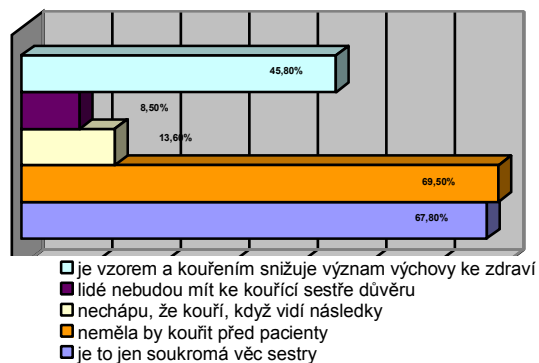
**Názory studentů na kouření sester
3. ročník_SZŠ Svitavy 2004**



**Názory na kouření sester
I. ročník_SZŠ Svitavy 2002**

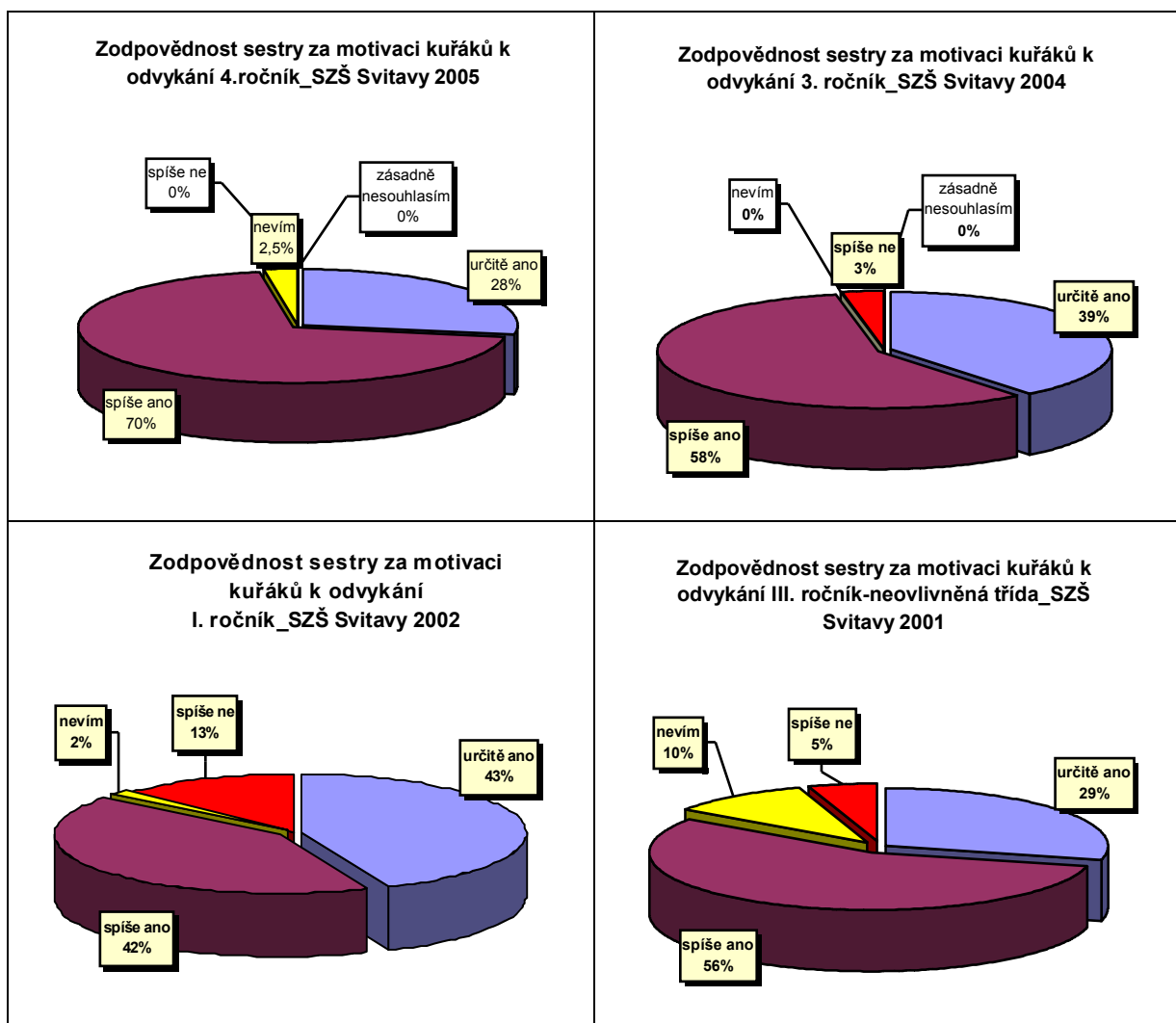


**Názory na kouření sester
III. ročník-neovlivněná třída_SZŠ Svitavy
2002**



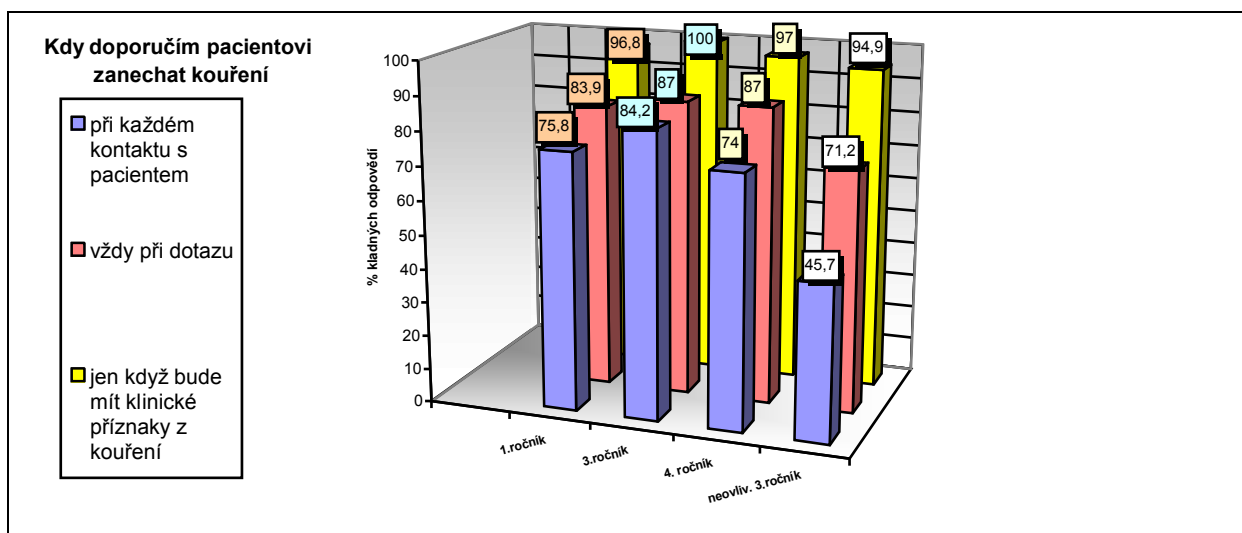
6. Zodpovědnost sestry za motivaci kuřáků k zanechání kouření

Téměř všichni studenti sledovaného ročníku souhlasí, že má zdravotní sestra (spolu s lékařem) motivovat a přesvědčovat kuřáky, aby zanechali kouření. V níže uvedených grafech je patrné, že procento souhlasných odpovědí je u ročníků, které byly pod vlivem programu, o něco vyšší. V maturitním ročníku bezvýhradně souhlasí nebo vcelku souhlasí 97% studentů s názorem, že sestra (spolu s lékařem) má zodpovědnost za motivaci a přesvědčování kuřáků, aby zanechali kouření. V odpovědích na tuto otázku nedošlo mezi 3. a 4. ročníkem k zásadní změně. Pozitivní je, že nebyla zaznamenána žádná záporná odpověď, na rozdíl od předchozích šetření.



7. Vůle zdravotních sester doporučovat pacientům zanechat kouření

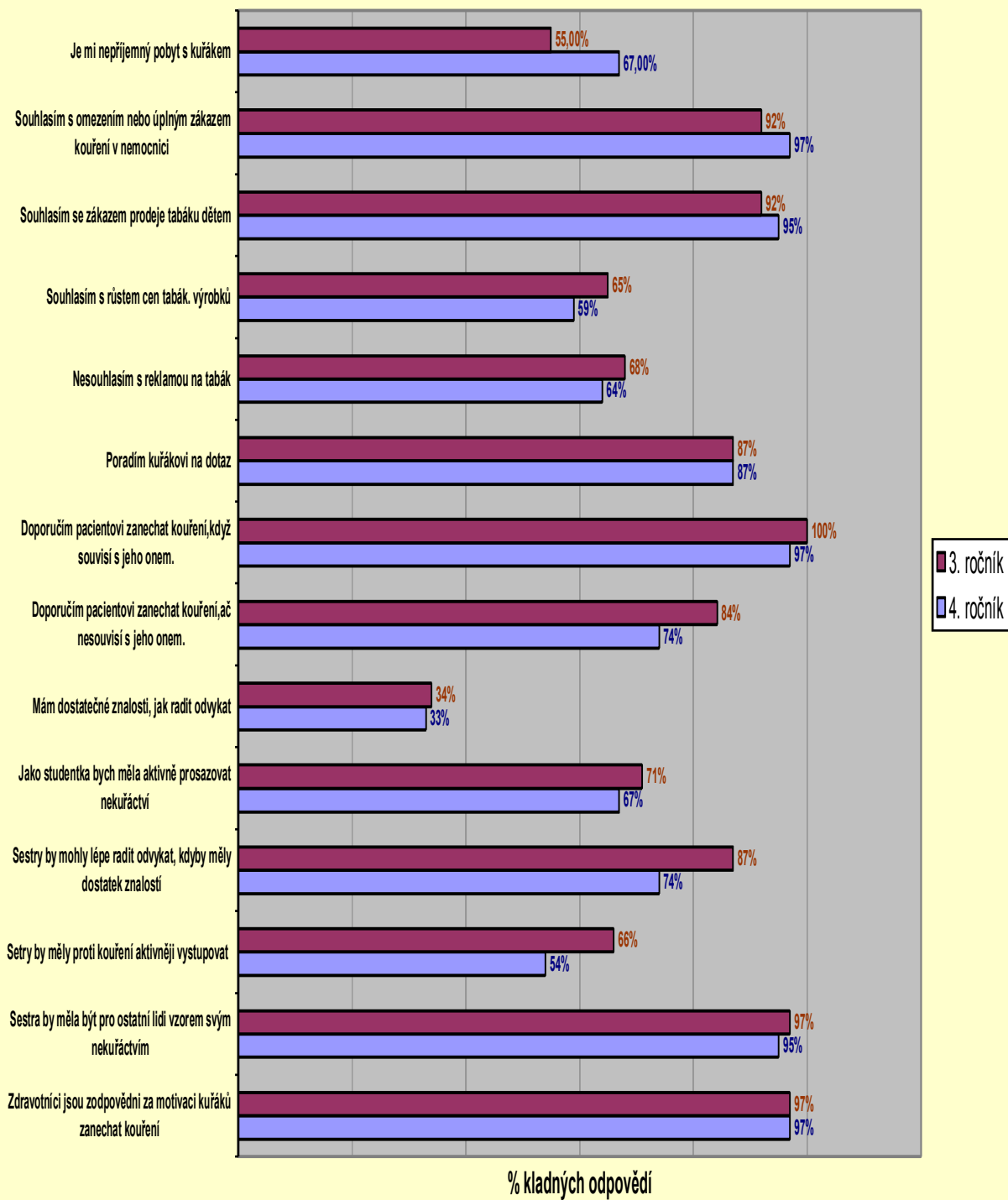
Studenti programem ovlivněných tříd jsou celkově více ochotni doporučovat pacientům zanechat kouření. Porovnáním odpovědí ve 3. a 4. ročníku je patrný o něco nižší zájem radit kuřákům, aby přestali kouřit. Přesto je procento výskytu těchto odpovědí příznivé. Odpovědi, v nichž studenti na dotaz uváděli „nevím“, nebo „spíše nesouhlasím“, se vyskytovaly jen v malém měřítku (nebyly do grafu zaneseny). Přesto je překvapením, že se ve 4 případech (10%) vyskytla nesouhlasná odpověď s uvedenou nabídnutou možností: Kdykoliv se mne pacient-kuřák zeptá na kouření, budu mu radit, aby přestal kouřit, i když jeho onemocnění nebude bezprostředně souviset s jeho kouřením. Graf zřehledňuje pouze % kladných odpovědí ve všech sledovaných ročnících.



8. Názorové postoje studentů na kuřáctví v celkovém přehledu

Studenti 4. ročníku jsou ve svých názorech na aktivní vystupování proti kuřáctví nestálí, obdobně je tomu i v případě vlastních postojů ke kouřícím pacientům. Znamená to, že **jsou k některým otázkám ke kuřáctví více tolerantní než před rokem, kdy byli studenty 3. ročníku.** V maturitním ročníku je o 5% více souhlasných odpovědí na zákaz kouření v nemocnici či vyhrazení kouření do zvláštních prostor (pacientům i personálu). O 3% více souhlasných odpovědí se zákazem prodeje tabákových výrobků dětem, a o 12% více studentů pociťuje pobyt s kuřákem za nepříjemný. Procentuální zastoupení se po roce nezměnilo v ochotě poradit pacientovi-kuřákovi, aby přestal kouřit, pokud se sám na kouření dotazuje (87%). Taktéž se výrazně nezměnil ani počet studentů, kteří by pociťovali dostatek znalostí k tomu, aby mohli účinně pomoci kuřákům přestat kouřit. Ve všech ostatních otázkách byl zaznamenán pokles souhlasných odpovědí. Názorové postoje studentů ve smyslu kladných odpovědí zobrazuje níže uvedený graf.

Postoje studentů ke kouření – SZŠ Svitavy 2004–2005

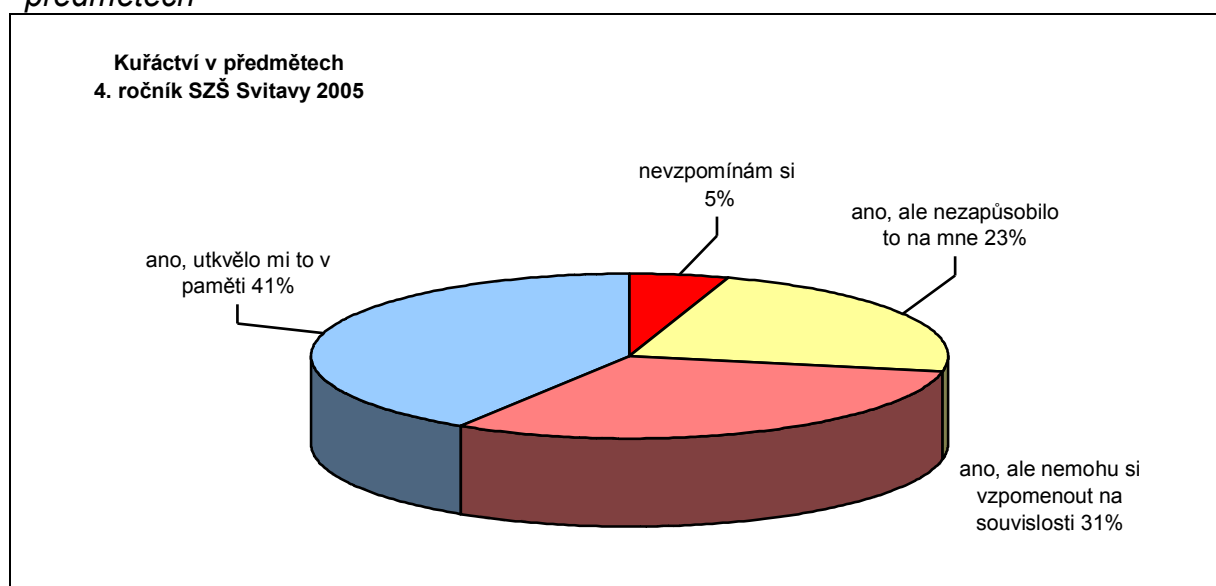


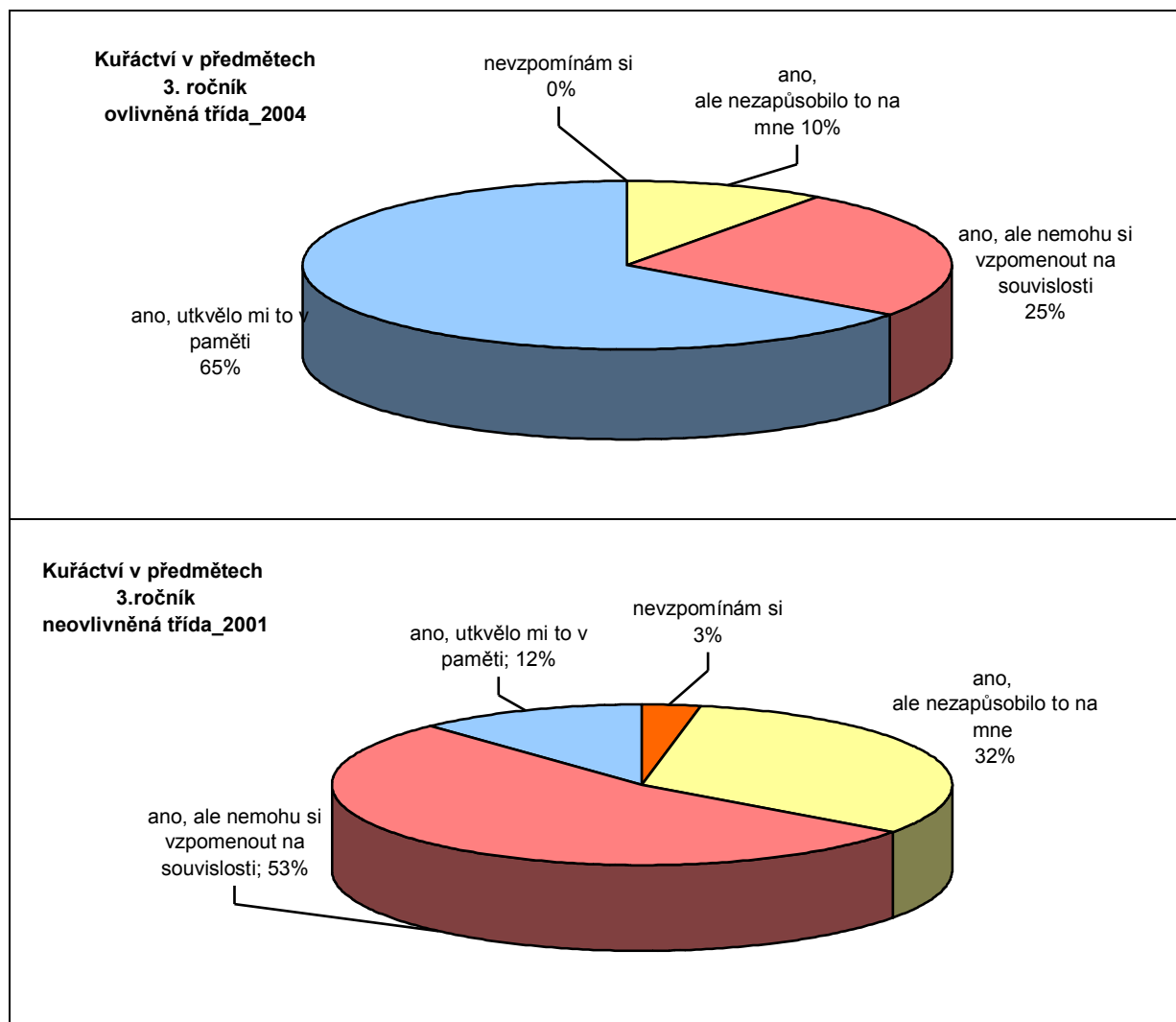
9. Nakolik je věnována pozornost problematice kouření ve výukových předmětech SZŠ z pohledu studentů

V následujících grafech je zřejmé nakolik je věnována pozornost tak závažnému problému, jakým kuřáctví je, v případě, kdy je program Nekuřácké zdravotnictví zařazován do výuky a kdy nikoliv. **Nejčastěji si studenti vybavovali probírané téma ve 3. ročníku.** Je s podivem, že studenti 4. ročníku si dané téma nevybavovali v 5% odpovědí, to je více než u studentů 3. ročníku, kteří nebyli programem ovlivněni. Znamená to, že ve 4. ročníku studia bylo problematice kuřáctví věnováno pravděpodobně celkově méně pozornosti než v jiném období studia.

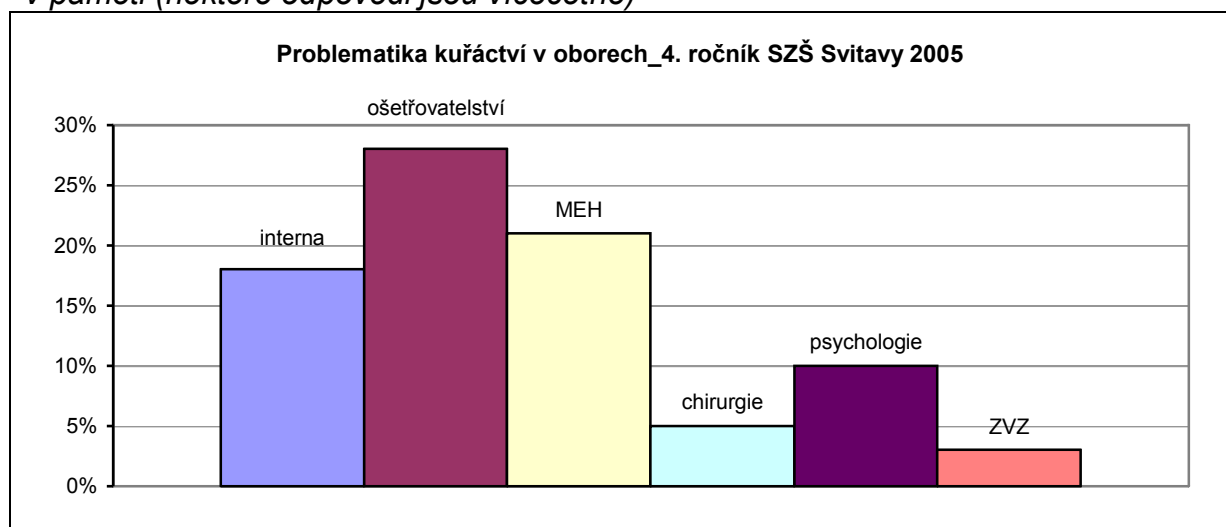
Na otázku, zda byla v některém oboru–předmětu věnována problematice kouření zvláštní pozornost, uvedlo největší procento studentů, že **v ošetřovatelství** (28% studentů), **v předmětu Mikrobiologie, epidemiologie a hygiena** (21% studentů), a **v interně** (18% studentů). Studenti mohli uvést i více odpovědí najednou, avšak odpovídali jen ti studenti, kterým probírané téma utkvělo dobře v paměti (tj. 41% studentů).

Grafy zobrazují nakolik vnímají studenti problematiku kuřáctví ve výukových předmětech





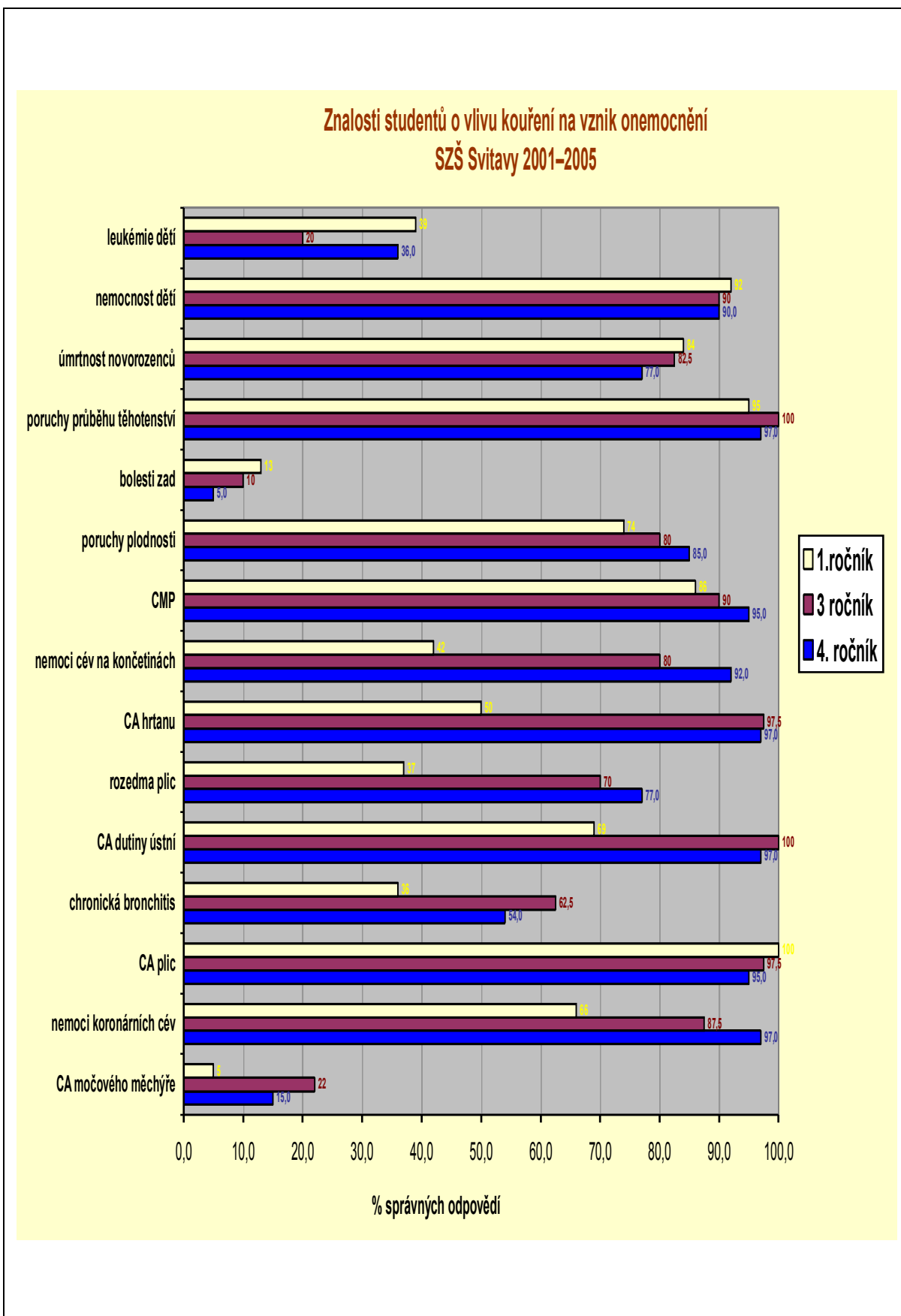
Graf zobrazuje, z kterých oborů studentům problematika kuřáctví nejvíce utkvěla v paměti (některé odpovědi jsou vícečetné)



10. Znalosti studentů o vztahu kouření a vzniku některých onemocnění

Hodnocení odpovědí o vztazích kouření k různým onemocněním bylo kódováno, přičemž pod jednotlivými kódy byla vyjádřena velikost rizikového faktoru kouření v porovnání s ostatními přispívajícími faktory vztahujícími se vždy ke každé nemoci. Studenti tedy měli pomocí kódů 1–5 správně určit toto atributivní riziko.

Znalosti studentů ve čtvrtém ročníku lze souhrnně hodnotit jako velmi dobré. Znalosti studentů se oproti předchozímu roku výrazně zlepšily, zejména o vlivu kouření na cévní systém. Stoupl počet správných odpovědí ve vztahu kouření a leukémie u dětí (o 16%). Více správných odpovědí bylo taktéž v případě rozedmy plic (o 7%) a v případě poruch plodnosti (o 5%). Naopak **nedostatečné znalosti studenti prokázali o vztahu kouření na chronickou bronchitis**, u které je kouření hlavním rizikovým faktorem (hlavní příčinou nemoci). Správně odpovědělo jen 54% studentů. 1/3 studentů kouření nesprávně považuje za rizikový faktor, který k chronické bronchitis přispívá méně než 50%. S podivem je nevědomost 13% studentů, kteří toto riziko vnímají dokonce nižší než 25%. Rovněž překvapivý byl nízký počet správných odpovědí ve vztahu kouření k rakovině močového měchýře. Kouření jako hlavní rizikový faktor neoznačil v souvislosti s rakovinou močového měchýře žádný ze studentů. Pouze 15% správně uvedlo, že kouření souvisí s tímto onemocněním více než 25%. Správné odpovědi studentů lépe zpřehledňuje následující graf.



Souhrn a závěr

Školní rok: 2004/2005

Počet zpracovávaných dotazníků: 39

Ročník:IV.

Hodnocení programu Nekuřácké zdravotnictví se soustřeďuje na pozitivní změny v chování a na změny názorů studentů intervenované třídy během období studia. Vzhledem ke skutečnosti, že do programu byl zapojen vždy celý ročník, nebylo možné provést srovnání intervenované třídy s neintervenovanou třídou v témže roce a ve shodných podmínkách. Počty odevzdaných dotazníků se v průběhu sledování mírně lišily a proto je v hodnocení nutné počítat s odchylkou až 2%.

Poznatky ze čtyřletého programu „Nekuřácké zdravotnictví“ na Střední zdravotnické škole ve Svitavách lze shrnout takto:

V průběhu programu si studenti upevnili pozitivním směrem své osobní postoje ke kouření. Tyto rozdíly jsou dobře patrné v každém sledovaném ročníku. **Prevalence kuřáků byla v průběhu programu nízká a incidence kuřáků v maturitním ročníku dokonce lehce poklesla.** Během studia na střední zdravotnické škole začalo kouřit 10% studentů, avšak mezi prvním a čtvrtým ročníkem 13% studentů kouřit přestalo. Pozitivní je skutečnost, že mezi kuřáky nebyl žádný, který by chtěl ve svém kouření setrvávat a tento trend byl tím patrnější, čím déle byli studenti ovlivňováni programem. **Studenti s mnohem větší jistotou zamítali pravděpodobnost, že budou v následujících pěti letech kouřit.** Procento kuřáků (18%), které své kuřáctví připouštělo, odpovídalo procentu studentů, kteří začali kouřit již na základní škole. Potvrzuje se tím zkušenost, že je nutné s prevencí kuřáctví začínat již mnohem dříve, aby se riziko pravidelného kuřáctví (závislosti na tabáku) minimalizovalo.

Znalosti studentů o vlivu kouření na zdraví se s léty studia ve většině případech výrazně zlepšily. Zejména v případě onemocnění cév.

Vysoce kladně je hodnoceno procento odpovědí, v nichž studenti projevili ochotu motivovat kuřáky k zanechání kouření a pomoci kuřákům odvykat. Motivovat kuřáky k odvykání kouření považuje 97% studentů za správné. Většina studentů uvedla, že by sestry mohly kuřákům lépe radit, jak zanechat kouření, kdyby měly dostatečné znalosti. Většina dotázaných však pocít dostatečných znalostí k účinné pomoci kuřákům dosud nemá. Bezmála všichni studenti považují za správný zákaz kouření v nemocnicích, nebo jeho omezení do zvláštních prostor pro pacienty i personál.

Již méně pozitivní byly názory při konfrontaci osobního postoje studentů a úlohy zdravotníka. Studenti projevili ve svých názorech méně zodpovědnosti za přijetí role zdravotníka, který je vzorem svým chováním ostatním lidem. V maturitním ročníku považovalo více studentů kouření za soukromou věc lékařů a sester než jaký byl názor stejné skupiny studentů v nižším ročníku studia. S vyšším ročníkem pozitivních postojů ubylo a zdá se, že společensky vysoká tolerovanost ke kuřáctví snižuje odhodlanost budoucích zdravotníků proti kuřáctví aktivněji vystupovat, i když sami

kuřáky nejsou. To však nezměnilo případnou ochotu kuřákům pomoci, zvláště když kuřáci sami projeví zájem.

Názory studentů na kuřáctví jsou pozitivní téměř vždy v případě, kdy se od studentů neočekává vlastní intervence a jedná se spíše o přijetí opatření směřujících k zákazu kouření, k zákazu prodeje tabákových výrobků dětem atp.

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že bylo v maturitním ročníku věnováno problematice kuřáctví méně pozornosti než v jiných letech studia. I tento aspekt se mohl odrazit na menším množství pozitivních odpovědí, než jak by se dalo u programem ovlivněné třídy očekávat. Celkové znalosti studentů o kouření jsou však na velmi dobré úrovni a prokazují smysluplné využívání programu Nekuřácké zdravotnictví.

Studenti zapojeni do programu jsou si, na rozdíl od programem neovlivněných studentů, častěji vědomi škodlivých aspektů kouření, a to nejen v souvislosti se zdravím, ale i s výkonem jejich budoucího povolání.

Hodnocení programu Nekuřácké zdravotnictví zpracovala Nedbalová Jana, odbor podpory zdraví a prevence neinfekčních onemocnění Krajské hygienické stanice Pardubického kraje. Dokument je uveden na internetové adrese: www.khspce.cz