



Krajská hygienická stanice Pardubického kraje
se sídlem v Pardubicích
odbor podpory zdraví
a prevence neinfekčních onemocnění

Průběžné hodnocení postojů studentů ke kouření
v rámci programu

„NEKUŘÁCKÉ ZDRAVOTNICTVÍ“

II. ETAPA

SZŠ Ústí nad Orlicí – 3. ročníky
školní rok 2005/2006

zpracováno v únoru 2007

OBSAH

Úvod	2
1. Osobnostní charakteristika studentů	3
1.1. Kouření studentů dříve a v současnosti.....	3
1.2. Předpoklad kuřáctví studentů v budoucnosti.....	4
1.3. Co je kouření.....	4
1.4. Pobyť v blízkosti kouřící osoby.....	5
2. Kuřáctví a výuka	6
2.1. Problematika kuřáctví v předmětech.....	6
2.2. Znalosti studentů o vlivu kouření.....	6
2.3. Kuřácké chování učitelů z pohledu studentů.....	8
3. Kuřáctví a zdravotnická profese	9
3.1. Kuřáctví lékařů očima studentů.....	9
3.2. Zodpovědnost sestry a lékaře za motivaci kuřáků k zanechání kouření.....	9
3.3. Vybrané názorové postoje studentů v přehledu.....	10
4. Souhrn	12
5. Závěr	14

Úvod

Program Nekuřácké zdravotnictví je na Střední zdravotnické škole v Ústí nad Orlicí využíván od školního roku 2003/2004.

Předmětem této zprávy je hodnocení programu založené na zpracování anonymních dotazníků, které jsou studentům předkládány v průběhu studia. Dotazníky jsou vytvořeny tak, aby porovnatelnost odpovědí byla maximální, z tohoto důvodu je možné posoudit i objektivitu odpovědí s odstupem času u stejné skupiny dotazovaných osob nebo porovnat postoje mezi programem ovlivněných a neovlivněných studentů. V této zprávě však posuzujeme pouze odpovědi ovlivněných studentů po více než 2 letech studia a intervence programem. V dokumentu je použito jiného členění než v předchozí zprávě ze srpna 2004. Hodnocení je rozděleno do pěti oblastí:

1. osobnostní charakteristika studentů
2. kuřáctví a výuka
3. kuřáctví a zdravotnická profese
4. souhrn
5. závěr

Záměrem hodnocení je :

- porovnat rozdíl v kuřáckém chování studentů
- porovnat změny názorů studentů na kouření ve vztahu k budoucí profesi
- porovnat rozdíly ve znalostech studentů
- porovnat rozdíly mezi jednotlivými třídami ve vybraných ukazatelích
- dokladovat význam výchovného programu

Počet zpracovávaných dotazníků ve II. etapě hodnocení: 67 (v I. etapě 75)

Školní rok: 2005/2006

Ročník: III.

Sledované třídy: 3.A, 3.B., 3.C

Ke zpracování dotazníků byl použit statistický software pro zdravotnictví Epi info. Zpracování v relativních číslech – procentech je provedeno jednak pro porovnání školních kolektivů v jednom roce, tak pro vývoj postojů v časové řadě. Obecné závěry proto mohou být zkresleny pro malý počet respondentů. Důraz proto klademe více na rozdíly kvalitativní než kvantitativní.

Závěrečná III. etapa hodnocení se předpokládá ve školním roce 2006/2007, tj. v době před ukončením studia sledované skupiny studentů na střední zdravotnické škole.

1. Osobnostní charakteristika studentů

1.1. Kouření studentů dříve a v současnosti

Z celkového počtu 67 dotazovaných studentů III.ročníků vyplynulo, že jich kouří 28,5%. To je sice o 0,5% více než v době, kdy byli tito studenti v I. ročníku, avšak při podrobnějším hodnocení shledáváme, že studentů, kteří s kouřením pokračují je pouze 18% (1 pravidelný kuřák a 11 příležitostných). **13% studentů se za dobu působení programu kouření vzdalo (1 pravidelný a 8 příležitostných kuřáků) a 10,5% studentů začalo kouřit až na zdravotnické škole.**

Z těchto 10,5% (tj. 7 žáků III. ročníků) však nově začali kouřit pouze 2 studenti, ostatních 5 studentů již s kouřením experimentovali nebo kouřili příležitostně. *Jeden student na otázku neodpověděl, budeme-li proto předpokládat, že se jedná o kuřáka, bude celková prevalence kuřáků ve 3. ročnících 30%.*

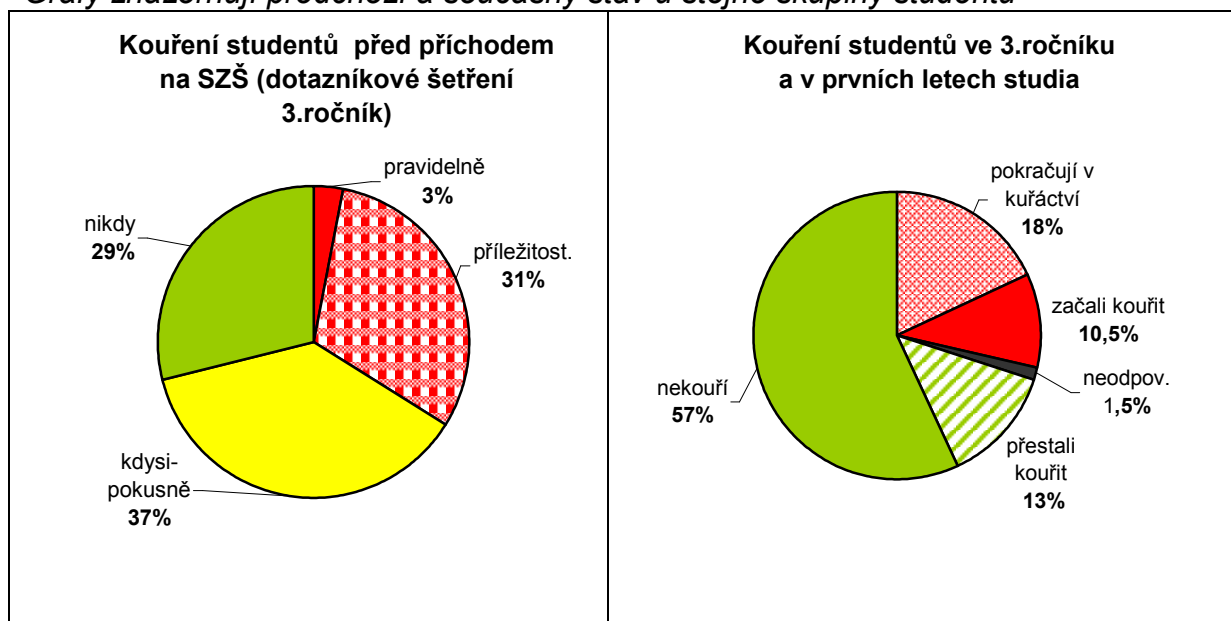
Porovnání prevalence kouření v jednotlivých třídách:

- 3.A celkem 26% kuřáků (na SZŠ začalo kouřit 13%, přestalo během studia 0%)
- 3.B celkem 39% kuřáků (na SZŠ začalo kouřit 13%, přestalo během studia 26%)
- 3.C celkem 19% kuřáků (na SZŠ začalo kouřit 5%, přestalo během studia 14%)

Porovnáme-li kuřáctví studentů ještě před příchodem na střední zdravotnickou školu pak shledáváme, že s kouřením mělo zkušenost již 72% žáků. Z toho kouřili 3% pravidelně a 31% příležitostně, ostatní pokusně (viz.graf). Největší podíl tvoří studenti 3.B, kde mělo nejvíce studentů s kouřením předchozí zkušenost již ze základní školy (78%).

Přes tato zjištění můžeme konstatovat, že je prevalence kuřáků – studentů zdravotnické školy nižší než v ostatní populaci stejného věku, která se pohybuje poblíž hranice 50%.

Grafy znázorňují předchozí a současný stav u stejné skupiny studentů



1.2. Předpoklad kuřáctví studentů v budoucnosti

Ze všech dotázaných studentů jich 18% připouští, že možná budou kouřit i za 5 let. 57% studentů je s jistotou přesvědčeno, že kouřit za 5 let nebudou. 25% si myslí, že asi kouřit za 5 let nebude. Z toho vyplývá, že **ze současných 19 kuřáků jich minimálně 9 plánuje s kouřením přestat (tj. 47% kuřáků)**. Nejpříznivější odpovědi jsou ve 3.A, naopak nejméně příznivé ve 3.C

Situace v jednotlivých třídách:

- 3.A ve třídě je 6 kouřících studentů (tj.26%); 2 studenti této třídy (tj. 9%) připouští své kuřáctví za 5 let, z těchto dvou je však jeden student v současnosti nekuřák (kdysi zkoušel kouřit). Ostatní kuřáci vážně uvažují zanechat kouření.
- 3.B ve třídě je 9 kouřících studentů (tj.39%); 6 studentů z této třídy (tj. 26%) připouští své kuřáctví za 5 let;
- 3.C ve třídě jsou 4 kouřící studenti (tj. 19%); 4 studenti připouští své kuřáctví za 5 let, pravděpodobně nikdo ze současných kuřáků zatím neuvažuje s kouřením přestat.

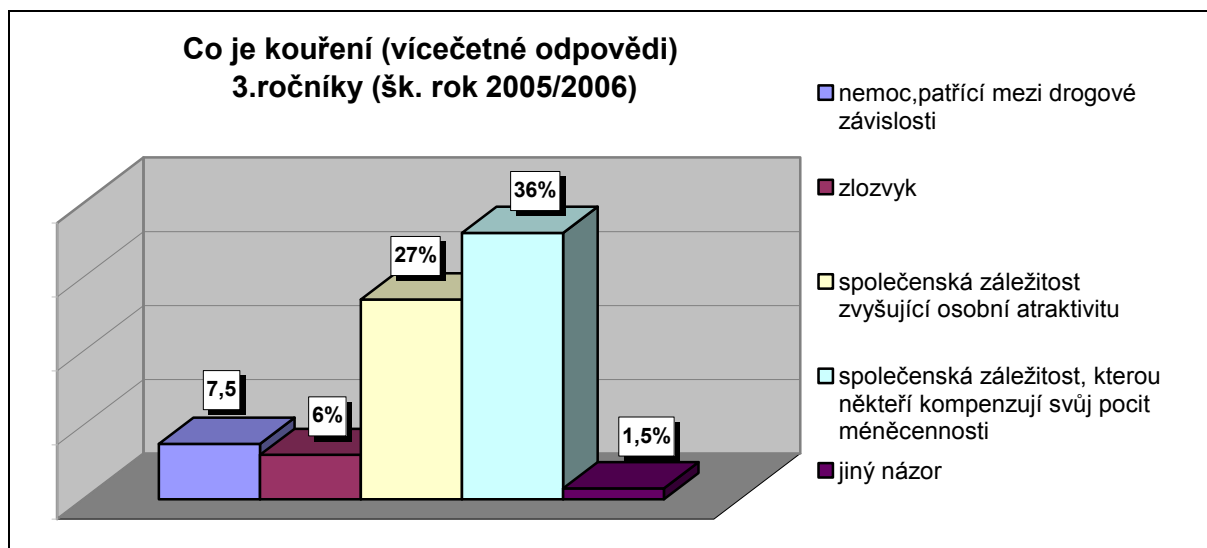
V porovnání s šetřením provedeným v I.ročníku je pozitivní, že se počet studentů, kteří jsou přesvědčení o svém nekuřáctví v budoucnu, zvýšil o 13%. Je však i více těch (o 5%), kteří své kuřáctví v budoucnu připouští. Nabízí se tedy otázka, zda jsou pro to důvodem možné neúspěšné pokusy při odvykání – a proto i menší sebedůvěra kuřáků. O stejný počet kuřáků se totiž zvýšil počet těch, kteří kouří dlouhodobě a lze tedy předpokládat možnou farmakologickou závislost na nikotinu.

1.3. Co je kouření

Studenti byli dotazováni čím je podle jejich názoru kouření (bylo lhostejno zda jejich samotné či jiných lidí). Studentům byly nabídnuty 4 varianty odpovědí, které se zaměřovaly na kouření jako na zlovyk, společenskou záležitost a nemoc patřící mezi drogové závislosti nebo mohli uvést jiný–vlastní názor. Bylo dovoleno uvést i více odpovědí najednou. Program Nekuřácké zdravotnictví prezentuje kuřáctví dle Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10, předpokladem tedy je, aby studenti určili kuřáctví správně jako nemoc. Takto však odpovědělo 5 z 67 studentů (7,5%). Nejvíce studentů se přiklání k názoru, že kouření je zlovyk. Jeden ze studentů projevil jiný názor a sice, že kouření je civilizační problém. Nebyla to však jediná odpověď tohoto studenta na danou otázku.

V porovnání s názory, kdy byli dotazováni studenti studenty I. ročníku jsou odpovědi méně uspokojivé.

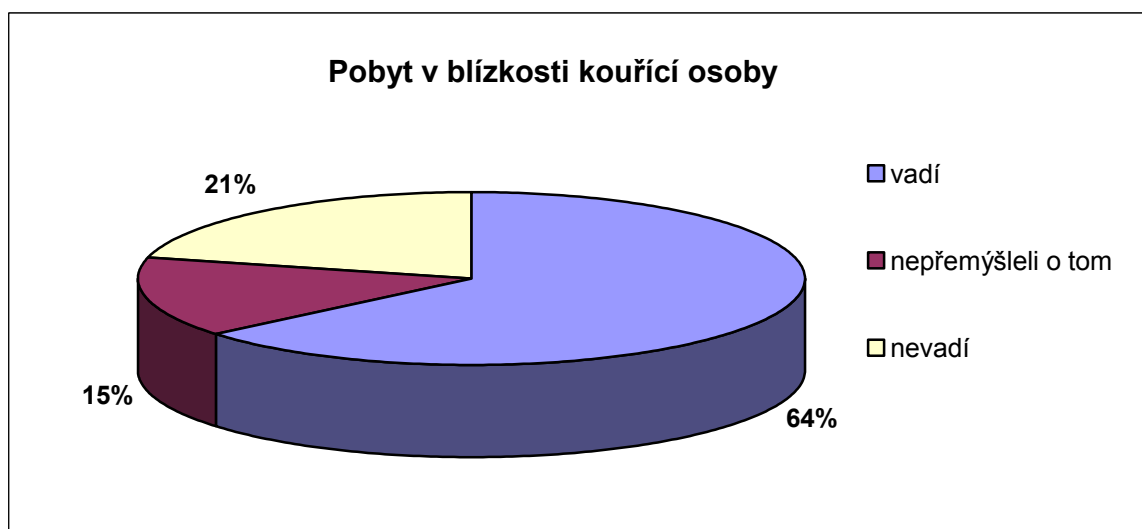
S ohledem na to, že studenti považují kouření nejčastěji za společenskou záležitost je možné se domnívat, že náhled na kouření vztahují spíše k mladé generaci kuřáků resp. k věkově mladším, častěji příležitostným kuřákům.



Názor studentů na to, co je kouření se v jednotlivých třídách značně lišil. Správné postoje zaujali nejčastěji studenti 3.C, kde kouření za nemoc označilo správně 48% studentů. Naproti tomu nejméně očekávaných odpovědí bylo ve 3.A, kde správně odpovědělo jen 12% dotázaných. Ve 3.B tento postoj zastávalo 34% studentů.

1.4. Pobyť v blízkosti kouřící osoby

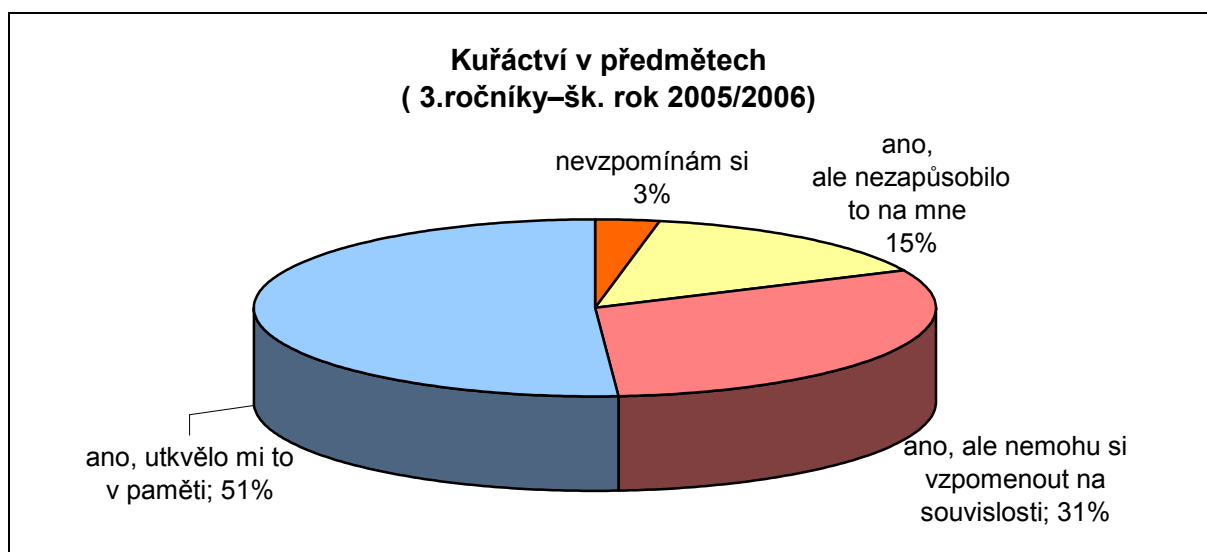
Studenti na dotaz zda je jim nepříjemné být v blízkosti kouřící osoby uvedli v 64%, že ano. Když však byla studentům stejná otázka položena v době, kdy byli studenty I. ročníku, uvedlo stejnou odpověď o 7% studentů více. Zdá se však, že se studenti odpovědi na otázku chtěli spíše vyhnout. Svědčí o tom nárůst nepřímých odpovědí (nevím, nepřemýšlel-a jsem o tom).



2. Kuřáctví a výuka

2.1. Problematika kuřáctví v předmětech

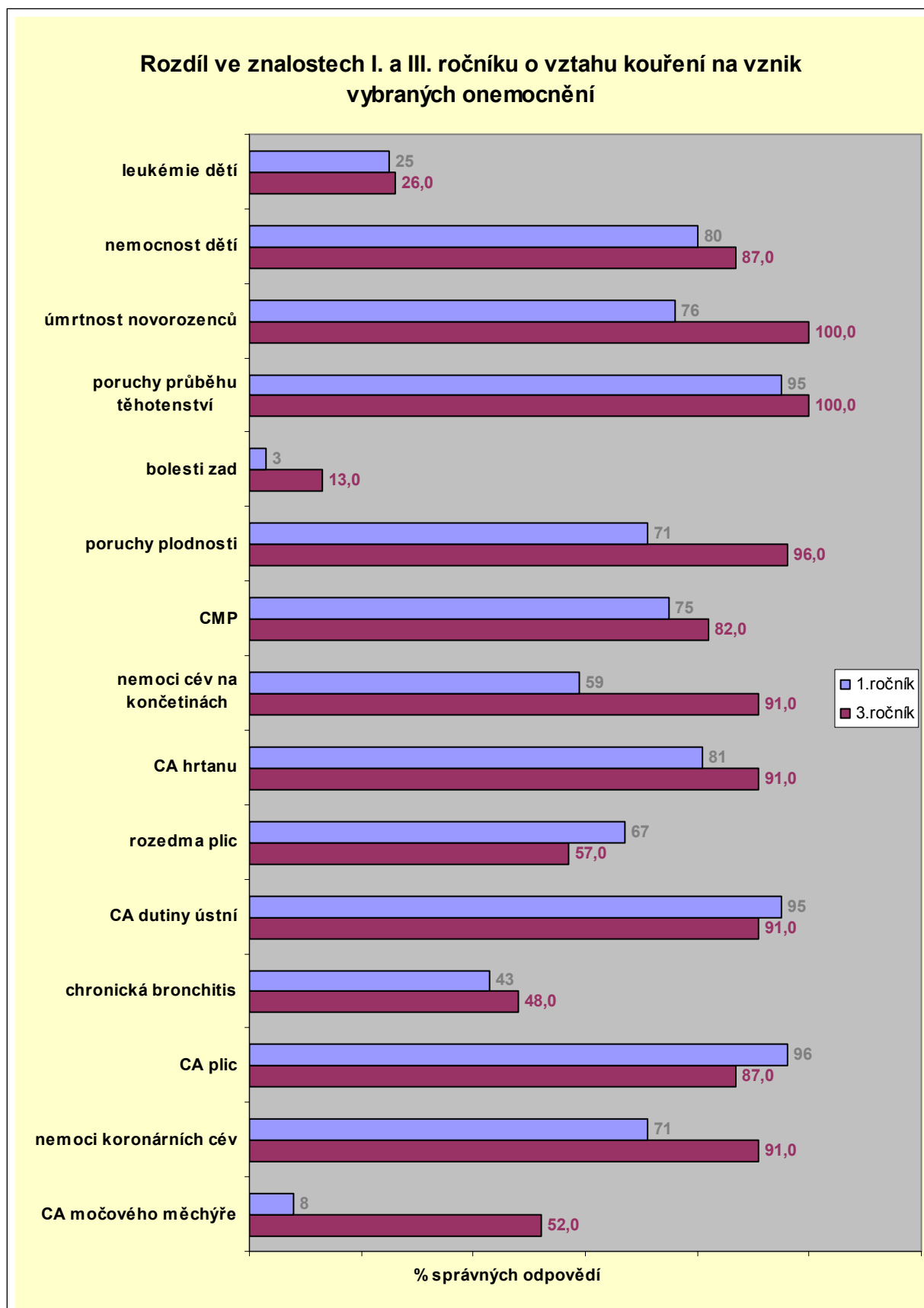
Studenti 3. ročníku byli tázáni, zda byla v některém oboru věnována zvláštní pozornost problematice kouření. Z celkového počtu 67 dotázaných studentů více než polovina uvedla, že ano a probírané téma jim utkvělo v paměti. K nejčastěji uváděnému předmětu, kde se problematice kouření věnovala zvláštní pozornost, byl předmět Základy veřejného zdravotnictví. Výrazně méně často byly mezi jmenovanými předměty také psychologie, ošetřovatelství. Interna pak spíše ojediněle. Více než třetina všech dotázaných studentů uváděla, že si nemůže vzpomenout na souvislosti. Rozdíly mezi jednotlivými třídami téměř neshledáváme.



2.2. Znalosti studentů o vlivu kouření na vznik některých onemocnění

Vědomosti studentů o vlivu kouření na vznik vybraných onemocnění (viz. graf) se celkově zvýšily, i přesto, že některá onemocnění nedávají studenti do hlavní příčinné souvislosti s kouřením.

Studenti třetích ročníků si více uvědomují souvislost kouření s poruchami v průběhu těhotenství, novorozeneckou úmrtností i dětskou nemocností než v době zahájení studia a programové intervence. Výrazně vzrostl počet i těch studentů, kteří si uvědomují hlavní souvislost s onemocněním periferních i koronárních cév. Procento těch, kteří si více uvědomují souvislost kouření s dětskou leukémií a bolestmi zad, se zvýšilo jen nepatrně. Překvapením je pokles (ne příliš významný) počtu studentů, kteří kouření dávají do přímé příčinné souvislosti s chronickou bronchitidou, karcinomem plic a plicní rozedmou. Kouření jako hlavní rizikový faktor vzniku rozedmy plic uvedlo pouze 57% studentů!



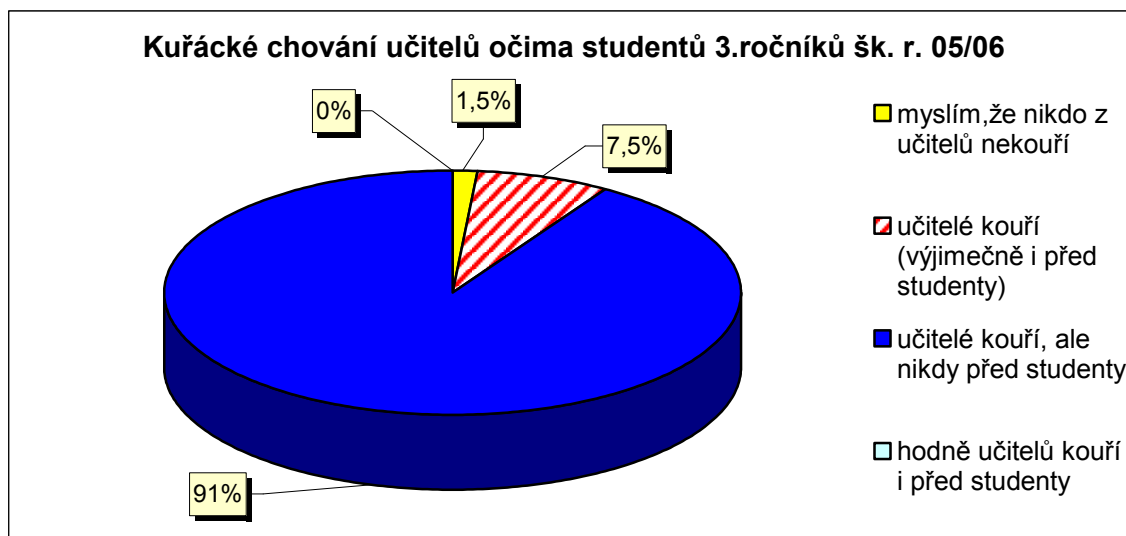
2.3. Kuřácké chování učitelů z pohledu studentů

Nekuřácké prostředí ve škole je jednou z podmínek efektivní realizace programu.

Jak vnímají studenti kuřácké chování učitelů zobrazuje následující graf. Vzhledem k tomu, že tato otázka nebyla položena studentům v 1. ročníku studia, nemůžeme posoudit rozdíl, s jakým studenti vnímají chování učitelů s odstupem tří let. Otázka bude studentům opět položena v následujícím roce a bude předmětem příštího hodnocení. V porovnání s jinou zdravotnickou školou, kde program Nekuřácké zdravotnictví probíhal u studentů 3. ročníků v roce 2003/2004 je hodnocení studenty na střední zdravotnické škole v Ústí nad Orlicí výrazně příznivější. O tom, že učitelé kouří výjimečně i před studenty bylo ve školním roce 2003/2004 přesvědčeno 60% svitavských studentů, zatímco v Ústí na Orlicí (2006) pouhých 7,5%.

Mínění studentů v jednotlivých třídách:

- 3.A všichni studenti (96%) s výjimkou jednoho jsou přesvědčeni, že někteří učitelé kouří, ale nikdy před studenty
- 3.B 100% studentů je přesvědčeno o tomtéž co si myslí studenti 3.A
- 3.C 76% studentů je stejného mínění jako většina spolužáků ostatních tříd
19% studentů uvádí, že učitelé kouří výjimečně i před studenty
4,76% (1 student) si myslí, že nikdo z učitelů nekouří



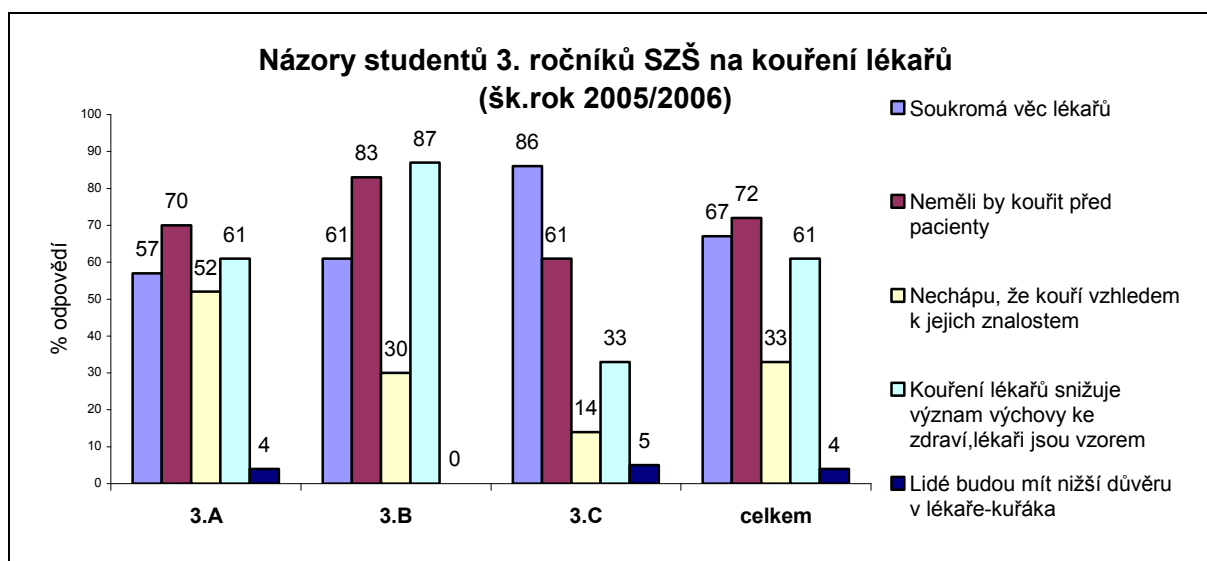
3. Kuřáctví a zdravotnická profese

3.1. Kuřáctví lékařů očima studentů

Studenti se nedomnívají, že by kouřící lékař měl nižší pacientovu důvěru, přesto si většina studentů uvědomuje postavení lékaře, jako vzoru ostatním lidem. Mezi sledovanými ročníky je patrný určitý názorový rozdíl. Nejvíce tolerantní ke kuřáctví lékařů a současně nejméně uvědomělí jsou studenti 3.C, kde 86% studentů vnímá kouření lékařů za jejich soukromou věc, jako je tomu u ostatních lidí. Jen 1/3 studentů 3.C si je vědoma toho, že kouření lékařů snižuje význam výchovy ke zdraví. Odpovědi studentů 3.C jsou o to překvapivější, že se jedná o třídu s nižším počtem kuřáků než jak je tomu v dalších dvou sledovaných třídách.

Porovnáním změn postojů mezi I. a III. ročníkem sledujeme rozdíl v tom, že si o 6% studentů více uvědomuje roli lékaře ve významu výchovy ke zdraví, ale zároveň se o 22% procent zvýšil počet těch, kteří si myslí, že kouření lékařů je jejich soukromá věc.

Rozložení dalších odpovědí studentů blíže specifikuje graf. Pozn.: studenti mohli současně uvést více odpovědí.

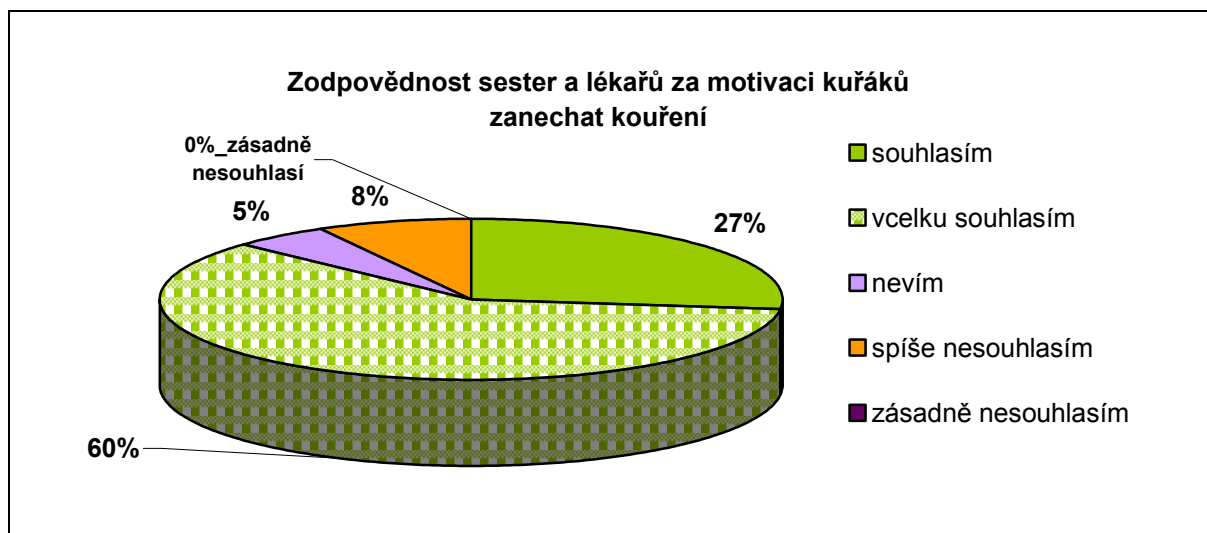


Vzhledem k tomu, že se názory studentů na kouření sester neliší od lékařů, nebudeme je již v této analýze opět podrobně uvádět (viz. vybrané názorové postoje v přehledu).

3.2. Zodpovědnost sestry a lékaře za motivaci kuřáků k zanechání kouření

Studenti se měli vyjádřit také k tomu, zda si myslí, že má sestra spolu s lékařem zodpovědnost za motivaci kuřáků, aby zanechali kouření.

Počet studentů, kteří souhlasí se zodpovědností je oproti I. ročníkům vyšší o 4%. Počet nesouhlasných odpovědí klesl z 15% na 8%.



3.3. Vybrané názorové postoje studentů v přehledu

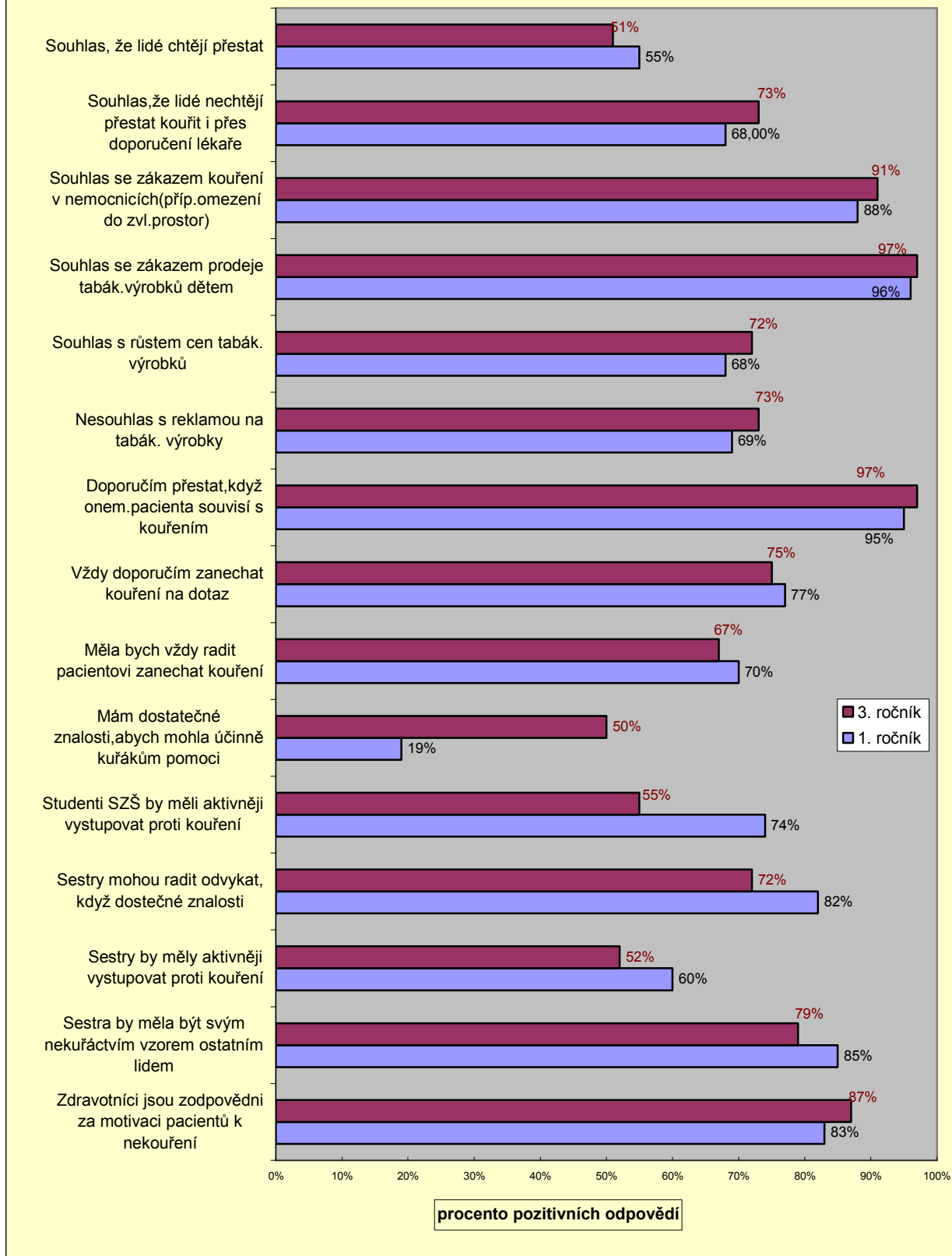
Studentům byly pokládány otázky, které bezprostředně souvisí s jejich osobními postoji ke kouření a jsou ve vztahu k výkonu jejich budoucího povolání. Z odpovědí na stejné otázky, které byly studentům položeny v odstupu 2 a půl let je patrné, že některé názory se měnily pozitivním směrem, zatímco jiné názory již studenti projevovali méně výrazněji. Můžeme se domnívat, že studenti na počátku svého studia na zdravotnické škole měli více ideálů než posléze, kdy své ideály konfrontují v praxi.

Např. z dotazníků je patrné (viz. graf níže), že o 19% poklesl počet souhlasných odpovědí pro to, aby již studenti zdravotnické školy vystupovali aktivněji proti kouření. O polovinu menší pokles se týkal podobného názoru na sestry. Oproti tomu však **87% studentů souhlasilo, že zdravotníci jsou odpovědní za motivaci pacientů k nekouření, tj. o 4% více souhlasných odpovědí než v době před 2 lety.** Velmi kladný je posun v názorech na to, jak studenti vnímají své znalosti potřebné k účinné pomoci kuřákům. **Až o 1/3 více studentů si myslí, že by dokázali kuřákům poradit s odvykáním. 97% studentů kladně odpovědělo, že doporučí pacientovi přestat kouřit, souvisí-li jeho onemocnění s kouřením.** Na pacientův dotaz, zda má pacient zanechat kouření by však zanechání kouření doporučilo jen 75% studentů. **Pozitivní je také názor 91% studentů, kteří by souhlasili se zákazem kouření v nemocnicích nebo s omezením do zvláštních prostor pro pacienty i personál.**

Zajímavé bylo posouzení názorů studentů na to, zda mají kuřáci obecně zájem přestat s kouřením či zda nechtějí přestat kouřit ani na doporučení lékaře a porovnat tyto názory mezi studenty kuřáky a nekuřáky. Celkově $\frac{3}{4}$ studentů 3. ročníků usuzují, že lidé nechtějí přestat kouřit, i když jim to radí jejich lékař a zdravotní sestra. Polovina studentů však zastává názor, že kuřáci většinou chtějí zanechat kouření. K tomuto názoru se přitom nejvíce přikláněli studenti, kteří kouřili již před příchodem na zdravotnickou školu a kouří dosud. Nejméně tento názor zastávali studenti, kteří začali kouřit až v průběhu studia.

Souhlas se zákazem prodeje tabákových výrobků dětem byl mezi studenty téměř jednoznačný až na výjimky, kdy jeden student spíše nesouhlasil a jeden na tuto otázku neodpověděl. Růst cen tabákových výrobků schvaluje jen 72% studentů, toto procento však přibližně odpovídá současnému počtu kouřících studentů (28,5%).

Porovnání názorových postojů u stejné skupiny studentů v odstupu let (šk. rok 2005/2006)



4. Souhrn

Myšlenka programu Nekuřácké zdravotnictví je zakotvena v samotném názvu programu a předpokládá snížení prevalence kuřáků mezi zdravotnickými pracovníky. Program 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 něž společnost často nahlíží jako na vzory svého chování ke 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 byl program přijat na škole komplexně, tj. 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.

Z výsledků hodnocení programu ve školním roce 2005/2006 vyplývá:

- před příchodem na střední školu mělo zkušenost s kouřením 72% žáků
- v prvním roce studia (šk. rok 2003/2004) celkově kouřilo 28% studentů
- ve třetích ročnících (šk. rok 2005/2006) celkově kouřilo 28,5%, nejvíce kuřáků bylo ve 3.B, kde kouřilo 39% studentů. Zároveň však nejvíce studentů v této třídě kouření zanechalo. Z dotazníků současně vyplynulo, že se jednalo o třídu, kde mělo ¼ třídy předchozí zkušenost s kouřením ze základní školy
- 13% studentů přestalo kouřit během studia, z nich však pouze jeden student kouřil pravidelně, ostatní byli příležitostní kuřáci
- ze současných 28,5% kuřáků plánuje minimálně polovina studentů v blízké budoucnosti s kouřením přestat, zejména studenti 3.A. Počet studentů, kteří jsou přesvědčeni o svém nekuřáctví v budoucnu se zvýšil o 13%.
- 7,5% studentů správně označilo kouření za nemoc, je to výrazně méně než v době, když byli studenti v I. ročníku. Studenti se častěji přikláněli k názoru, že se jedná o společenskou záležitost, kterou někteří lidé kompenzují své pocity méněcennosti. Domníváme se však, že studenti své odpovědi vztahovali častěji ke své věkové skupině aniž by se zamysleli nad kuřáctvím obecně
- 64% studentů přiznává, že jim vadí být v přítomnosti kouřící osoby.
- více než polovina studentů si dobře pamatuje, kdy učitel věnoval problematice kuřáctví v některém předmětu větší pozornost. Nejčastěji takto uváděným předmětem byly Základy veřejného zdravotnictví
- vědomosti studentů o vlivu kouření na vznik některých onemocnění se celkově zvýšily, zejména pokud se jedná o dětskou nemocnost a kardiovaskulární

onemocnění. Naopak menší vliv kouření studenti přikládali na vznik závažných onemocnění dýchacího traktu.

- o 6% více studentů třetích ročníků si uvědomuje roli lékaře ve významu výchovy ke zdraví, ale současně se výrazně zvýšil počet těch, kteří považují kouření lékaře za jejich soukromou věc. Zajímavé je porovnání názorů studentů mezi jednotlivými třídami.
- pozitivní posun v názorech studentů sledujeme v zodpovědnosti lékaře a sestry za motivování kuřáků k odvykání
- pozitivní je ochota studentů doporučit pacientovi zanechat kouření, avšak především tehdy, souvisí-li jeho nemoc s kouřením
- pozitivní je subjektivní pocit studentů, že by uměli pacientovi poradit, jak kouření zanechat
- kladně hodnotíme souhlas studentů se zákazem či omezením kuřáctví v nemocnicích do zvláštních prostor, a to pro kuřáky i zdravotnický personál
- pozitivní je téměř jednohlasný souhlas studentů se zákazem prodeje tabákových výrobků dětem
- souhlas studentů s růstem cen tabákových výrobků byl pravděpodobně ovlivněn jejich osobním postojem ke kuřáctví

5. Závěr

Závěrem dotazníkového šetření můžeme konstatovat, že program Nekuřácké zdravotnictví je využíván přiměřeně efektivně.

Velmi příznivým je nekuřácký postoj učitelů. Pokud někteří učitelé kouří, téměř nikdy ne před studenty, jak studenti v dotaznících uváděli. Polovině studentům problematika kuřáctví ve výuce utkvěla v paměti a jen 3% studentů si nevzpomněli, že byla problematice kuřáctví někdy věnována zvláštní pozornost. Nejčastěji uváděným předmětem byly Základy veřejného zdravotnictví, bohužel odborné předměty jako Interna a Chirurgie nebyla uvedena v žádném z dotazníků. Zde se přitom nabízí prostor k většímu zaměření pozornosti na kouření v souvislosti s etiologií konkrétních onemocnění. Možná proto studenti neprokázali příliš znalostí mezi kouřením jako hlavní příčinou onemocnění chronickou bronchitidou a rozedmou plic. V souvislosti s ostatními onemocněními byly znalosti studentů o kouření přiměřené a výrazně se zlepšily oproti znalostem z prvních ročníků, např. v souvislosti s nemocností dětí, kardiovaskulárními onemocněními. Pozitivní posun sledujeme v subjektivním hodnocení dovednosti studentů poradit odvykajícím kuřákům. Na stejné otázky o kouření ve vztahu ke zdravotnické profesi je patrné, že některé názory se měnily pozitivním směrem, zatímco jiné názory již studenti projevovali méně souhlasně než v prvních ročnících studia. Můžeme se domnívat, že studenti mají na počátku svého studia na zdravotnické škole více ideálů než posléze, kdy své ideály konfrontují v praxi (např. zájem studentů aktivněji vystupovat proti kouření; ochota vždy doporučit kouřícímu pacientovi zanechat kouření – setrvává pod hranicí ¼ studentů) .

Dalším ze znaků efektivního využívání programu je **nízká incidence kuřáků mezi studenty** (mezi studenty třetích ročníků začali kouřit pouze 2 studenti z celkového počtu 67 dotázaných studentů; 9 studentům se podařilo s kouřením přestat). **Prevalence kuřáků – studentů zdravotnické školy je nižší než prevalence kuřáků v ostatní populaci stejného věku, která se pohybuje poblíž hranice 50%.**

Z dotazníků je patrný náznak, že kouřící studenti – zejména pravidelně kouřící – jsou si častěji vědomi dalších rizik a více souvisejících okolností s kouřením. Např.: na otázku, zda „kuřáci obvykle chtějí zanechat kouření“ dlouhodobě kouřící studenti odpovídali ve většině případech kladně, zatímco nesouhlasila více než polovina nekuřáků; kouření za nemoc uvedlo jen malé procento studentů; názory na kouření lékařů byly z hlediska úspěšnosti intervence studentů programem nejpříznivější ve třídě, ve které je nejvyšší podíl kuřáků.

79% studentů souhlasí, že by sestra měla být svým nekuřáctvím vzorem ostatním lidem, což je méně než v prvních ročnících studia (oproti 85%) a více studentů 3. ročníků se domnívá, že je kouření jen soukromou věcí lékaře (67% oproti 45%).

Na základě hodnocení dotazníkového šetření lze konstatovat, že **preventivní programy je nutné cílit více na úroveň základních škol a na střední škole v těchto programech pokračovat.** Určitým řešením by mohl být i selektivní výběr studentů v rámci přijímacích zkoušek na zdravotnické škole s přihlédnutím k jejich kuřáckým postojům.

Průběžné 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 a www.vychovakezdravi.cz.