

GIMNAZIJA VIČ
TRŽAŠKA 72
1000 LJUBLJANA

KAJENJE NA GIMNAZIJI VIČ

Maturitetna naloga

Ljubljana, 1999

Kazal

1. TEORETIČNI UVOD.....	4
1.1. POJMI, POTREBNI ZA LAŽJE RAZUMEVANJE TEMATIKE.....	4
1.2. ZGODOVINA TOBAKA.....	5
1.3. ZAKON O OMEJEVANJU UPORABE TOBAČNIH IZDELKOV (ZOUTI).....	7
1.4. STATISTIKE.....	9
1.5. VPLIV TOBAKA NA ZDRAVJE.....	10
1.6. OD PRVE CIGARETE DO NAVADE.....	12
1.7. VPLIVI NA ODLOČITEV ZA KAJENJE.....	13
1.8. KAKO SE RAZVIJE KADILEC.....	13
1.9. KATEGORIJE KADILCEV.....	14
2. HIPOTEZA.....	16
3. METODE RAZISKOVANJA.....	17
3.1. OPIS VZORCA RAZISKAVE.....	17
3.2. OPIS MERSKIH INSTRUMENTOV.....	17
3.3. POSTOPEK ZBIRANJA PODATKOV.....	17
3.4. STATISTIČNA OBDELAVA PODATKOV.....	17
4. REZULTATI IN INTERPRETACIJA.....	18
<i>Graf 3: Večina dijakov iz 4.letnika je začela kaditi v drugem letniku; veliko in približno enako pa je bilo tudi število tistih, ki so s kajenjem pričeli v O.Š. ali v 1. letniku.....</i>	<i>18</i>
<i>Graf 5: Na občasne kadilce starši nimajo vpliva, prav tako ne na redne – to pomeni, da je bilo število rednih in občnih kadilcev, katerih starši kadijo enako kot pri starših, ki ne kadijo. Kar 68% otrok nekadilcev prihaja iz nekadilskih družin oz. le 32% otrok, katerih starši so kadilci, tudi sami redno kadijo.....</i>	<i>19</i>
5. SKLEP.....	20
6. LITERATURA.....	21
7. PRILOGE.....	22
1. TEORETIČNI UVOD.....	3
1.1. POJMI, POTREBNI ZA LAŽJE RAZUMEVANJE TEMATIKE.....	3
1.2. ZGODOVINA TOBAKA.....	4
1.3. ZAKON O OMEJEVANJU UPORABE TOBAČNIH IZDELKOV (ZOUTI).....	6
1.4. STATISTIKE.....	8
1.5. VPLIV TOBAKA NA ZDRAVJE.....	9
1.6. OD PRVE CIGARETE DO NAVADE.....	11
1.7. VPLIVI NA ODLOČITEV ZA KAJENJE.....	12
1.8. KAKO SE RAZVIJE KADILEC.....	13
1.9. KATEGORIJE KADILCEV.....	13
2. HIPOTEZA.....	15
3. METODE RAZISKOVANJA.....	16
3.1. OPIS VZORCA RAZISKAVE.....	16
3.2. OPIS MERSKIH INSTRUMENTOV.....	16
3.3. POSTOPEK ZBIRANJA PODATKOV.....	16
3.4. STATISTIČNA OBDELAVA PODATKOV.....	16
4. REZULTATI IN INTERPRETACIJA.....	17
5. SKLEP.....	19
6. LITERATURA.....	20

7. PRILOGE.....	21
------------------------	-----------

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. Pojmi, potrebni za lažje razumevanje tematike

Kajenje: Vdihavanje dima nekaterih rastlinskih izdelkov kot nasladil – npr. tobaka (cigareta, cigara, pipa).

Cigara: (šp.) Nasladilo iz paličasto zvityh listov tobaka; deli: polnilo, ovojni in krovni list.

Cigareta: (šp.,fr.) Nasladilo iz fino narezanega tobaka v paličasti obliki, zavitega v cigaretni papirček.

Tobak: (Nicotiana) Deloma industrijska in deloma okrasna rastlina; sadijo ga v severni, južni in srednji Ameriki, Aziji (Kitajska, Turčija), Afriki in na Balkanu; liste predelujejo v tobak za kajenje, njuhanje in žvečenje. Najvažnejša sestavina je nikotin. Tobak je prišel v Španijo leta 1550, v Francijo pa ga je prinesel Nicot leta 1560. Odkrije ga Kolumb pri Indijancih v srednji Ameriki.

Nikotin: Po Jeanu Nicotu (1530 – 1600), ki je prinesel tobak iz Portugalske v Francijo. Je brezbarvna, vodotopna spojina. V obliki soli nastopa v semenih in listih tobaka. Je močan strup, ki v majhnih količinah deluje pospešujoče, v velikih pa zavirajoče na možgane, dihanje, prebavo in delovanje srca.
(Leksikon Cankarjeve založbe, 1998)

»**Brezdimni tobak**«: Tobak za njuhanje in žvečenje. (Stergar, 1992: str.34)

Tobačni izdelki: cigarete, cigare, cigarilosi, tobak za zvijanje cigaret, tobak za pipe, tobak za njuhanje, tobak za žvečenje.
(Uradni list RS, 1996: str. 4771)

Katran: suh, nerazredčen, breznikotinski kondenzat dima, ki nastaja pri kajenju.
(Uradni list RS, 1996 : str. 4771)

Čad: prosojna, rahla meglica; dim; kuhinjski čad – sopara; saje (SSKJ – Elektronska izdaja, verzija 1.0)

Kondenzat: tekočina, nastala s kondenzacijo

1.2. Zgodovina tobaka

Evropska zgodovina tobaka se začne z izkrcanjem Krištofa Kolumba leta 1492 na Guanahaniju, enemu od otokov blizu Kube. Med darili, ki jih je dobil - teh ni bilo malo - so mu domačini dali tudi nenavadne velike posušene liste neznane rastline. (Fortič, 1987: str.1)

Zanje so bili ti listi dragoceni in darilo je bilo znamenje spoštovanja. Na otoku Kuai so Španci videli, kako so Indijanci te liste zvijali, prižigali zvitke in vdihovali dim. Rodrigo de Jerez, član družbe, ki je pristala na otoku Kuai, je postal prvi evropski kadilec in je prenesel navado v **Španijo**. (Zavod RS za šolstvo, 1997: str.77)

Domorodci so tobak uporabljali za »pitje« dima. Kadilna cev, v kateri so bila posušena zelišča je bila na eni strani prižgana, iz druge strani pa so sesali in vdihovali dim. Tako so se opijali, uspavali in se po drugi strani na ta način tudi zavarovali pred utrujenostjo. (Stergar, 1992: str. 32)

V **zahodni Evropi** so poznali tobak šele od leta 1560, ko ga je Jean Nicot iz Amerike prinesel portugalski kraljici Katarini in ji poročal o čudoviti zdravilni moči te rastline. Imeli so jo za rastlino, ki zdravi vse bolezni – »herba panacea«. (Fortič, 1987: str.2)

Njeno pravo ime - »herba nicotiana« je nastalo po imenu Nicot. (Stergar, 1992 :str 32)

Razvado uživanja tobaka s kajenjem pipe je leta 1586 v **Anglijo** prinesel Sir Francis Drake. Tako je postalo kajenje pipe znak visoke angleške družbe. (Fortič, 1987: str.2)

Evropejci s severa in juga se med seboj razlikujejo tudi po vrsti cigaret, ki jih najraje kadijo: na severu kade cigarete iz virdžinskega tobaka; medtem ko kadilec na jugu in v Franciji bolj prijaajo cigarete polnjene s temnim tobakom. (Stergar, 1992: str.32)

Vodne pipe in cigarete so najprej začeli kaditi v Turčiji, na Bližnjem vzhodu in kasneje na Balkanu. (Fortič, 1987: str.2)

V Španiji in na Portugalskem so zvečine kadili cigarete; na severu (zlasti v Angliji, Nemčiji in na Nizozemskem) pa pipe. Šele po stiku angleških vojakov s španskimi običaji v napoleonskih vojnah se je kajenje cigaret razširilo tudi med Angleži. Evropejci so se naučili kajenja cigaret od Turkov in Rusov leta 1854 med krimsko vojno. (Fortič, 1987: str. 3)

Prav cigareta je z možnostjo inhaliranja tobakovega dima omogočila množično uživanje tobaka. (Fortič, 1987: str. 3)

Tistim, ki ob kajenju niso uživali se je zdela ta navada zoprna. Različnost in jakost njihovih naporov, da bi jo preprečili sta doživeli presenetljivo splošen neuspeh. Angleški kralj Jakob I. je bil verjetno prvi vladar, ki je leta 1604 ožigosal kajenje kot priskutno družbeno navado. (Zavod RS za šolstvo, 1997: str.77)

O kajenju tobaka je zapisal, da je: »Navada, gnusna za oči, zoprna za nos, škodljiva možganom in nevarna pljučem, njegov smrdeči dim pa lahko primerjamo samo s čadom na dnu pekla.«

Evropske vlade so kolebale med dolžnostjo opozarjati na škodljivost kajenja in med prednostjo, da s tobačnim davkom krijejo del državnih izdatkov.

(Fortič, 1987: str.3)

Vendar pa so ne glede na kraljevski odpor in pretirano ceno tobaka (veljal je toliko srebra, kolikor je tehtal) Angleži še naprej kadili.

Vladarji v drugih delih sveta so se še bolj trudili, da bi (v 17. stol.) imeli nadzor nad tobakom. Prvi carji iz družine Romanov so uvedli stroge kazni, med njimi javno bičanje in izgon v Sibirijo za tiste, ki so imeli, uživali ali prodajali tobak.

Ko je leta 1689 zavladal Peter Veliki, pa je postalo kajenje splošno priznana navada.

Tudi na Japonskem so kajenje tobaka sprva skušali prepovedati, potem pa je postal neločljivi del družabnega obreda.(Zavod RS za šolstvo, 1997: str.77)

Vse farmakološke in toksikološke raziskave (z razvojem kemije v začetku 19. stol. je bilo namreč možno natančneje preučevati strupene snovi v tobakovih listih), ki so ugotovile izredno strupenost nikotina, niso prav nič vplivale na porabo tobaka v 19. in v prvi polovici 20. stoletja .

V naslednjih stoletjih se je uporaba tobaka hitro večala in razvila se je tobačna industrija. Epidemično širjenje kajenja cigaret je najprej začelo osvajati moške in šele nekaj desetletij kasneje tudi ženske.

Za nekatere evropske dežele in tudi za Slovenijo, je šele prva svetovna vojna pomenila množično »šolanje« novih kadilcev cigaret, saj naj bi avstroogrška vlada redno oskrbovala vojake na frontah s cigaretnimi zavojčki.(Fortič, 1987: str 4)

V letih 1930-1940 so se z nastankom filmske industrije pojavile prve reklame, ki so začele tobak prikazovati kot vir sofisticiranega užitka, povezanega z romantiko in seksualnostjo. V letu 1950 se pojavijo prve raziskave o tobaku. Deset let kasneje je ameriški kirurški oddelek izdal prvo poročilo o tem, da kajenje verjetno škoduje zdravju. Šele 17 let zatem je zdravniški koncilij odločil, da mora biti na vsaki škatlici cigaret opozorilo o njihovi škodljivosti za zdravje. Leta 1970 so v ZDA prepovedali oglaševanje cigaret.Takrat je delež kadilcev vidno upadel .

Glede na število prodanih cigaret pa je bil razviden porast števila težkih kadilcev.

(Pečjak, Mohorko, 1995: str. 9)

1.3. Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov (ZOUTI)

Državni zbor RS je na seji dne 2.10.1996 sprejel zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov (ZOUTI).

Ta zakon omeji razširjenost kajenja in njegove škodljive vplive na nekadilce.

Prvi del govori o prepovedi kajenja v javnih ustanovah. Tako morajo imeti vse restavracije in vsi lokali prostor za nekadilce, ki je ločen od prostora za kadilce. Po tem zakonu je tudi prepovedana prodaja tobaka osebam mlajšim od 15 let. Na vsakem zavojčku mora biti opozorilo: »Minister za zdravstvo opozarja: Kajenje je zdravju škodljivo«. V tretjem delu zakona pa so dovolili nekajdnevno oglašanje novih cigaret.

Kratek povzetek zakona:

2. člen:

Tobačni izdelki so: cigarete, cigare, cigarilosi, tobak za zvijanje cigaret, tobak za pipe, tobak za njuhanje, tobak za žvečenje.

3. člen

V javnih prostorih (čakalnice, gledališča, gostinski prostori in trgovine, dvigala, javna stranišča,...) so kadilci lahko izpostavljeni cigaretnemu dimu.

5. člen

Katran je suh, nerazredčen, breznicotinski kondenzat dima, ki nastaja pri kajenju. Od 1.7.1998 je prepovedana izdelava in prodaja cigaret, ki vsebujejo več kot 12 mg katrana na cigareto.

8. člen

Prepovedana je izdelava in prodaja cigaret, ki na škatlici oz. kaki drugi embalaži nimajo na vidnem mestu natisnjene podatke o tem, koliko miligramov katrana in nikotina vsebuje posamezna cigareta. Ta podatek mora biti natisnjen v barvi, ki se razlikuje od podlage; s črkami, ki so velike najmanj 5 mm, tisk pa mora biti širok najmanj 0,4 mm.

9. člen

Prepovedana je izdelava in prodaja cigaret, ki na embalaži nimajo v slovenskem jeziku natisnjene opozorila z vsebino: »Minister za zdravstvo opozarja. Kajenje je zdravju škodljivo«.

Poleg omenjenega morajo imeti izdelki tudi eno izmed sledečih opozoril:

»Minister za zdravstvo opozarja:

- ❖ kajenje ubija;
- ❖ kajenje povzroča raka na pljučih;
- ❖ kajenje v nosečnosti škoduje razvoju otroka;
- ❖ kajenje je najpogostejši vzrok srčnih smrti;
- ❖ kajenje povzroča bolezni srca;
- ❖ kajenje skrajšuje življenje ».

Opozorilo iz prvega odstavka mora biti natisnjeno na prednji ali zadnji strani embalaže; opozorilo iz drugega odstavka pa se lahko nahaja tudi na bočni strani embalaže. Obe opozorili morata biti natisnjeni s tiskanimi črkami, ki se barvno razločujejo od embalaže; njuna površina pa ne sme biti manjša od 0.8% površine stranice embalaže, kjer sta natisnjeni. Prav tako opozorili ne smeta biti na delu embalaže, ki se odpira ali se pri odpiranju uniči.

10. člen

Prepovedano je neposredno in posredno (prikazovanje logotipov in drugih znakov za označevanje tobaka in tobačnih izdelkov na predmetih, ki po tem zakonu niso tobačni izdelki) reklamiranje tobaka in tobačnih izdelkov z izjemo določb v 11. in 12. členu. Prepovedano je reklamiranje izdelkov, ki ne sodijo med tobačne, vendar neposredno vzpodbujajo k potrošnji tobaka in tobačnih izdelkov.

11. člen

Reklamiranje tobaka in tobačnih izdelkov je dovoljeno v obliki in podobi zaščitene blagovne znamke ali logotipa:

- na priboru za kajenje;
- na poslovnih prostorih gospodarskih podjetij, ki se ukvarjajo s proizvodnjo, distribucijo in prodajo na debelo tobačnih izdelkov in v njih;
- na izveskih prodajaln tobačnih izdelkov in v njih.

Reklama sme znesti največ sedem kvadratnih metrov.

12. člen

Proizvajalci in trgovci na debelo s tobačnimi izdelki lahko z enkratnimi akcijami v javnih občilih obveščajo potrošnike o novih tobačnih izdelkih

(- tobačni izdelki, ki imajo zmanjšano vrednost katrana in nikotina za 10 ali več odstotkov od tistih izdelkov, ki so že v prodaji).

13. člen

Akcija obveščanja potrošnikov lahko traja nepretrgoma le 15 dni, pri čemer morajo biti izpolnjeni pogoji:

- obvestila ne smejo vsebovati elementov, ki bi se nanašali na mladino ali kakorkoli vzpodbujali k uporabi tobačnih izdelkov;
- obvestila se ne smejo objavljati na televiziji, radiu in v periodičnem tisku;
- obvestila se ne smejo pojavljati na mestih, ki niso oddaljena več kot 300 metrov od vrtcev in šol in znotraj športnih površin;
- obvestila ne smejo prikazovati vzročne zveze med uporabo tobačnih izdelkov in uspehom v življenju;
- obvestila ne smejo prikazovati mladih ljudi ali ljudi, ki so mladim vzor.

Obvestila se ne smejo objavljati v mladinskih kinematografih, v drugih pa le po 20. uri, pri čemer lahko traja obvestilo le 20 sekund.

Vsa pisana in natiskana obvestila v akcijah morajo vsebovati podatek iz 8. in

9. člena v obsegu najmanj 25% površine obvestila.

Obvestila, ki se pojavljajo na filmskem platnu, morajo ob koncu za najmanj 10 sekund pokazati opozorilo iz 9. člena tega zakona.

Obvestilo o škodljivosti tobaka mora biti natisnjeno na spodnjem delu sredine plakata; črke pa morajo biti berljive iz razdalje 10 metrov.

14. člen

Prepovedana je prodaja tobačnih izdelkov osebam, mlajšim od 15 let.

Prepovedana je prodaja tobačnih izdelkov iz avtomatov, ter prodaja posameznih cigaret oz. drugih tobačnih izdelkov izven izvorne embalaže proizvajalca.

15. člen

Prepovedano je kajenje v javnih prostorih, razen v delih, ki so posebej označeni in ločeni od prostorov namenjenih kajenju. Prostori namenjeni kadilcem ne smejo presegati 50% skupne površine posameznega javnega prostora. V celoti je prepovedano kajenje v prostorih vzgojnoizobraževalnih in zdravstvenih ustanov. Prepoved kajenja ter označba prostorov za nekadilce morata biti objavljeni na vidnem mestu.

16. člen

V gostinskih objektih se določi prostor za kadilce, se ga jasno označi in loči od prostora za nekadilce. Velikost tega prostora ni pravno določena.

Prepovedano je kajenje v slaščičarnah in mlečnih restavracijah.

17. člen

V delovnih prostorih je kajenje dovoljeno le v prostorih za kadilce, ki so ločeni od ostalih prostorov.

18. člen

Vsak zaposleni ima pravico zahtevati od delodajalca, da mu omogoči opravljanje dela v prostorih, kjer zrak ni onesnažen s tobačnim dimom.

(Uradni list RS, 1996: str. 4771,4772)

1.4. Statistike

Opazovanja podkrepljujejo mnenje, da je uživanje tobaka postala najbolj množična narkomanija sodobnega časa z zelo majhnimi znaki zmanjševanja. Vsako leto zaradi posledic kajenja umre 3.500.000 ljudi po vsem svetu.

Napovedi kažejo, da se bo število žrtev bolezni, ki so povezane s kajenjem, povečalo na 10 milijonov letno med letoma 2020 in 2030. Od tega bo 7 milijonov žrtev iz dežel v razvoju. (Tomori, 1998: str.106)

Po ocenah SZO je na svetu 1,1 milijarde kadilcev – okoli ena tretjina svetovnega prebivalstva nad 15 letom starosti. V celoti kadi na svetu približno 47% moških in 12% žensk. V deželah v razvoju kadi 48% moških in 7% žensk, medtem ko kadi v razvitih deželah 42% moških in 24% žensk.

(Zdravstveno varstvo, 1997: str.210)

Za Slovenske razmere je odvisnost od tobaka (in alkohola) bolj množičen pojav kot odvisnost od ilegalnih drog. (Inštitut za varovanje zdravja RS,1995 str. 136)

V Sloveniji pripisujemo kajenju okrog 3.500 smrti letno.(Tomori, 1998: str.106)

Po raziskavi časopisa Mladine (maj 1994), kadi pri nas kar tretjina prebivalcev. Med štirinajstim in štiridesetim letom kadi vsak drugi prebivalec, po štiridesetem vsak peti, po sedemdesetem pa le še vsak deseti.

Prav tako kadi več moških, čeprav njihovo število upada, raste pa število kadilk.

Raziskava o vzrokih kajenja je pokazala, da dve tretjini mladih začneta kaditi med 14. in 18. letom, ostala tretjina pa že prej. (Pečjak, Mohorko, 1995: str. 10,11)

Med odraslimi je v Sloveniji iz leta v leto manj kadilcev – leta 1975 je kadilo 36% odraslih, leta 1994 pa le še 28%. Med mladimi je rednih kadilcev 19%; 17% pa jih je pokadilo svojo

prvo cigareto pri 11-ih letih. Fantje pokadijo prvo cigareto prej kot dekleta. (Dogša, Schmidt, 1997: str.55)

Rezultati raziskave (leta 1998) o kajenju Ljubljanskih srednješolcev :

Cigarete je v življenju že puskusilo 64,2 % fantov in 59,4 % deklet, redno pa jih kadi (najmanj eno cigareto na dan) 25,9 % fantov in 19,1 % deklet. »Težkih kadilcev« (več kot dvajset cigaret na dan) je skupaj 3,4 %.

V primerjavi z letom 1995, je v letu 1998 redno kadilo 3,4 % dijakov več. Tobak prehaja pogosteje v redno uporabo in je bolj pozitivno sprejet kot ilegalne droge, saj se tveganja povezana z njegovo uporabo ocenjujejo kot mnogo manjša (primerjava leto 1995 in 1998).

V raziskavo je bilo zajetih 1.343 dijakov prvega letnika iz 27 ljubljanskih srednjih šol, kar je več kot 17% vseh vpisanih dijakov. (Dekleva, 1998: str. 107)

1.5. Vpliv tobaka na zdravje

Ena od bolj tragičnih ugotovitev je, da tobak pomori več ljudi kot najhujše epidemije. Po svetu je na leto zaradi kajenja umrlo tri milijone ljudi - od 54 smrtnih žrtev (nesreče, bolezni, samomori) - jih je kar 25 povezanih s tobakom. (Ugotovljeno na svetovni konferenci o tobaku in zdravju, 10. 10.1994).

(Pečjak, Mohorko, 1995: str.13)

Tobak spada med tiste droge, ki nimajo nobene zdravilne vrednosti ali pa je le-ta majhna. Lahko je zelo škodljiv in povzroča odvisnost - in vendar je dostopen v prosti prodaji. (Dogša, Schmidt, 1997: str.12)

Nikotin je brezbarvna, vodotopna spojina. Je močan strup, ki v majhnih količinah deluje pospešujoče, v velikih pa zavirajoče na možgane, dihanje, prebavo in delovanje srca.

(Leksikon Cankarjeve založbe, 1998)

Nikotin ima torej lahko pomirjujoč učinek, lahko pa tudi kot stimulantus. Vedno povzroči določeno stopnjo odvisnosti, abstinenčna simptoma pa sta najpogosteje nemir in razdražljivost. (Inštitut za varovanje zdravja RS, 1995)

Kajenje je med najpogostejšimi dejavniki tveganja pri raku na pljučih, grlu, žrelu, ustni votlini, požiralniku, trebušni slinavki, želodcu, ledvicah in sečnem mehurju, ki ga povzroči živčni strup nikotin. Povzroča kašelj, vnetje bronhijev in druge pljučne bolezni. Deluje na živčne celice in tako povzroči, da se iz njih v večji količini izločajo sestavine, znane pod imenom kateholamini in adrenalin, ki povzročajo krče žil v srcu in drugih organih ter pospešujejo delovanje srca.

Med kadilkami je neplodnost dva do trikrat večja kot med nekadilkami, kajenje med nosečnostjo pa ima mnoge negativne posledice za otroka. Zaradi zoženja žil je tako tudi povečana verjetnost srčne kapi.

Uživalci tobaka imajo prav tako več akutnih bolezni, kot so vročice, mrzlice in druge. Znaki akutne zastrupitve z nikotinom se kažejo z bruhanjem, glavobolom, vrtoglavico, bledico, tresenjem rok, izkašljevanjem sluzastega izmečka in splošno oslabeledostjo organizma; pogosto

so prisotni pri prvem kajenju. Pojavijo se tudi čiri na želodcu in dvanajsterniku, boleče motnje ob menstruaciji, bolezenske spremembe na krvnih žilah in srcu, izguba apetita z motnjami v prebavi, posledična sterilnost ali spontani abortusi (splavi) pri kadilkah. Pri hudih zastrupitvah pa nastopi smrt zaradi ohromitve možganskega centra za dihanje in bitje srca. Kronično zastrupljeni kadilci trpijo zaradi nespečnosti, zmanjšuje se jim ostrina vida in težje prepoznavajo barve, brez cigarete pa so zelo razdražljivi. (Pečjak, Mohorko, 1995)

Ugotovljeno je, da sta v tobačnem dimu škodljivi predvsem dve snovi:

- ogljikov monoksid - Zmanjšuje količino kisika, ki jo dobita srce in možgani in tako povečuje možnost srčne kapi; sodi k tistim sestavinam cigaretne dima, ki že na nerojenega otroka vplivajo negativno (podpovprečna teža).
- katran - Vsebuje več sestavin med katerimi so mnoge karcinogene (snovi, ki povzročajo raka). Te povzročajo največ težav v ustih, grlu in pljučih. Draži sluznico dihal. (Pečjak, Mohorko, 1995)

Je suh, nerazredčen, breznikotinski kondenzat dima, ki nastaja pri kajenju. (Uradni list RS, 1996 : str. 4771)

Katran obarva kadilčeve roke in zobe. (Dogša, Schmidt, 1997: str. 54)

Poleg ogljikovega monoksida in katrana pa človeku škodi seveda tudi nikotin. Ta nam slabi vid, vpliva na avtonomni živčni sistem, ki pri kadilcu zbuja občutek užitka. Škodljivo vpliva na srce in žile, razgradi se v jetrih, izloča se skozi ledvice, draži sluznico želodca in črevesja in hromi funkcijo spolnih žlez.

Ko že omenjamo škodljivost kajenja za žile, ne smemo pozabiti, da je kajenje škodljivo za žile spodnjih okončin. Tam so žile močno občutljive za kvarne vplive tobakovega dima in skoraj ni kadilca, ki ne bi imel vsaj malo prizadetih žil na nogah, saj pospešuje poapnevanje žil. (Pečjak, Mohorko, 1995)

Po vsem tem se nam zazdi, da ogljikov monoksid in nikotin neposredno ne uničujeta dihalnih organov, vendar pa vdihavanje tobačnega dima pusti vidnejše posledice na srcu in ožilju, kar pa je glavni vzrok za nastanek srčnega infarkta. (Pečjak, Mohorko, 1995)

Posebno škodljivo je kajenje med nosečnostjo, saj ne kadi samo mati nosečnica, ampak z njo tudi otrok. Angleški in kanadski raziskovalci so odkrili, da je v dojenčkovi krvi (ko je še v maternici matere-kadilke) mnogo več ogljikovega monoksida, kot pri nosečnici, ki ne kadi. Cigareta je najbolj nevarna v prvih dneh mesečne nosečnosti, ko mati mnogokrat niti še ne ve, da je noseča. Takrat se otroku oblikujejo notranji organi in možgani. Posledica se pokažejo že v plodovi rasti in novorojenčkovi porodni teži (otroci kadilk se rodijo za 200 g lažji). Otroci mater-kadilk so do njihovega sedmega leta starosti slabše razviti kot njihovi vrstniki. Tako je prenehanje kajenja, ko že izvemo za nosečnost pozno, a vseeno priporočljivo. (Pečjak, Mohorko, 1995)

S kajenjem bi zato morali prenehati tudi očetje, saj je pasivno kajenje prav tako ali celo bolj nevarno. Zaradi pasivnega kajenja tudi nekadilci obolevajo za posledicami nikotinskega strupa. Poleg glavobolov, ščemenja v očeh in slabosti, lahko pri nekadilcu pride do oslabitve psihomotorne dejavnosti.

(Pečjak, Mohorko, 1995)

Iz prižganega tobačnega izdelka se vijeta glavni in stranski tok dima. Glavni nastane na poti po prižganem tobačnem izdelku takrat, ko kadilec potegne dim. Izhod ima pri ustnem delu tobačnega izdelka. Stranski tok nastaja zaradi tlenja tobaka, ko je tobačni proizvod prižgan; vije se v zrak.

Čeprav se stranski tok dima v zraku razredči, kadilec pa vdihne glavni tok skoraj nerazredčen, so za stranski tok tobačnega dima ugotovili, da vsebuje večje količine identificiranih karcinogenov kot glavni tok dima.

(Stergar, 1992: str.33)

Kajenje tobaka torej ne predstavlja le tveganja za osebo, ki kadi, ampak tudi za osebe, ki so v istem prostoru in so izpostavljene neprostovoljnemu (pasivnemu) kajenju. (Tomori, 1998: str.105)

»Brezdimni tobak« se uživa skozi usta in nos. Gre za tobak za njuhanje in žvečenje. Je zmes sestavin, ki jih tobak že vsebuje in tistih, ki so mu dodane z obdelovanjem, žetvijo in predelavo (nikelj, arzenik, krom).

Uporaba »brezdimnega tobaka« je povezana z večjo incidenco oralnega raka, obzobnih boleznih, ... (Stergar, 1992: str.34)

Raziskovalci so na srečo kadilcev odkrili, da, začne organizem po prenehanju kajenja sam popravljati škodo. (Pečjak, Mohorko, 1995 : str 16)

1.6. Od prve cigarete do navade

Kljub temu, da se 90% mladoletnikov zaveda slabosti kajenja, začne večina ljudi kaditi že v adolescenci. To je težko obdobje, ko center dejavnosti ni več družina ampak vrstniki. Odločilni za začetek kajenja v tem obdobju so predvsem socialni vpliv, modelno učenje in pa odvisnost ali neodvisnost od vrstnikov. Študije so pokazale, da ljudje v času adolescence, pogosto začnejo kaditi, če to počnejo tudi njihovi starši ali vrstniki. Tako najraje kadijo v družbi sebi enakih. To tudi dokazuje odvisnost od skupine. (Pečjak, Mohorko, 1995: str. 17)

V večini primerov adolescentom pomeni kajenje neodvisnost od avtoritete. Menijo, da jim cigareta v ustih daje privlačno podobo samega sebe. Kar 80% ljudi od vseh, ki poiskusijo cigareto postane kadilcev. (Pečjak, Mohorko, 1995: str. 17)

Seveda pride zelo kmalu do posledic kot so kratka sapa, zaudarjanje oblek in tudi človeka samega, vendar to mladostnike ne zaustavi. Pomembno jim je le to, da pripadajo skupini in nasprotujejo avtoriteti. To se pojavi predvsem pri mladostnikih, ki jim v šoli ne gre ravno najbolje in za svoj življenjski slog niso nagrajeni.

(Pečjak, Mohorko, 1995: str. 18)

1.7. Vplivi na odločitev za kajenje

- a) Dejavniki v okolju
 - b) Družbeni dejavniki
 - c) Osebnostni dejavniki
 - d) Znanje, stališča, prepričanja
- a) Dejanja mladih odražajo stališča, vrednote in norme družbe v kateri živijo. Če mladi gledajo na kajenje kot na sestavni del normalnega družbenega življenja, ki je le izjemoma deležno omejitev, potem lahko tisti, ki se želijo obnašati kot običajni »odrasli« vidijo kajenje kot enega od načinov, da to dosežejo.
- b) Pritisk vrstnikov vpliva na kadilsko obnašanje mladih. Mladi, ki kadijo, ponavadi to počno s »prijatelji« in jim kajenje predstavlja družabno dejavnost. Mnogi s kajenjem eksperimentirajo v skupinah. Pri tem je odobravanje vrstnikov pomemben mehanizem za vzdrževanje navade – socialni pritisk.
Tudi kajenje staršev in njihova stališča do kajenja so povezana s kajenjem njihovih otrok. Otroci iz družin v katerih odrasli ne kadijo in/ali ne odobravajo kajenja imajo manj možnosti, da postanejo redni kadilci.
- c) Za nekatere (mlade) je kajenje pomemben del podobe o samemu sebi. Predstavlja jim lahko sliko odraslosti, mehanizem za nadzor teže in umirjanje živcev.
Mladi z nizkimi akademskimi pričakovanji/cilji imajo več možnosti, da postanejo kadilci. Rezultati raziskav so pokazali, da je med otroki, ki šole niso marali in so bili prepričani v svoj neuspeh več kadilcev.
Manj kadilcev je med tistimi, ki čutijo, da lahko močno vplivajo na svoje življenje.
- d) Mladi, ki kadijo:
- vedo manj o tveganju za zdravje, povezanim s kajenjem
 - ne povezujejo tega tveganja s sabo
 - jim kratkoročni dosežki (nova prijateljstva,...) odtehtajo vse »grožnje« v zvezi z zdravjem
- (Stergar, 1992: str. 35,36)

1.8. Kako se razvije kadilec

Proces razvoja nekadilca v kadilca poteka v 4 fazah:

1. priprava
2. uvodna faza (iniciacija) /eksperimentiranje
3. privajanje
4. vzdrževanje, odvisnost

Priprava včasih vodi do prve cigarete (iniciacija) , temu sledi večkratno eksperimentiranje. Če je le-to dovolj pogosto, se navada utrdi (privajanje) in zaradi vrste procesov, ki utrjujejo odvisnost nato vzdržuje.

(Stergar, 1992: str.34)

Nikotin pospeši srčni utrip in povzroči, da ima kadilec hitrejšo reakcijo in več energije. Ti učinki pa ne trajajo dolgo. Sledi utrujenost in potreba po novi cigareti. Sčasoma kadilec razvije povišano toleranco za nikotin in povečuje količino tobaka, ki ga potrebuje. Tako se iz občasnih razvijejo redni/težki kadilci.

Kajenje ni le navada, ima značilnosti prave odvisnosti, ker je nikotin droga. Povzroča telesno in duševno odvisnost. (Dogša, Schmidt, 1997: str.54)

Vpliv kajenja na človeka je odvisen tudi od njegove osebnosti. Visoko ekstravertne osebe doživljajo nikotin kot stimulant, introvertne pa kadijo zaradi navade.

(Pečjak, Mohorko, 1995: str.19,20)

1.9. Kategorije kadilcev

Tomkins in Ikard sta s pomočjo vprašalnika kategorizirala kadilce. Razvrstila sta jih v štiri kategorije. Vendar pa se lahko te kategorije tudi prekrivajo.

1. kategorija: Kadilci zaradi užitka

Ti kadijo le zaradi sprostitve, uživanja in ugodja. Odvajanje od cigaret si lahko omislijo le tako, da si poiščejo nadomestilo za to ugodje. Za nekatere je to nadomestilo hrana, umetnost, za druge pa kaj drugega.

2. kategorija: Kadilci zaradi zmanjšanja napetosti

Marsikdo začne kaditi zaradi tega, ker je živčen ali napet. Tako s kajenjem zmanjšujejo občutek napetosti in tesnobe. Lažje se odvajajo od cigaret, če se začnejo ukvarjati s kakšno sprostitveno tehniko.

3.kategorija: Kadilci zaradi navade

Vsi ti so najprej pripadali prvi ali drugi skupini, sedaj pa že kadijo iz navade. Včasih se prižgane cigarete niti ne zavedajo. Za odvajanje pa največkrat potrebujejo »žvečilne gumije« in zaposlitev rok (hobi).

4.kategorija: Odvisni kadilci

Ti so le psihično odvisni saj kadijo le, da bi vplivali na centralni živčni sistem. Tudi ti so bili sprva kadilci iz prve ali druge skupine. Odvajanje od kajenja pa lahko ublažijo z nikotinskimi nadomestki.

(Pečjak, Mohorko, 1995: str.18,19)

Pasivno kajenje:

Pri »pasivnem kajenju«, ki so mu izpostavljeni nekadilci, gre predvsem za to, da se taki ljudje čutijo ovirane v svojem ugodju. Poleg neprijetnosti kot so glavobol, ščemenje v očeh in slabosti, lahko pri nekadilcih oslabi tudi psihomotorna dejavnost. Pasivno kajenje pa je škodljivo za tistega, ki stalno živi v neposredni bližini kadilca (to so ponavadi otroci in partnerji).

Zaradi »pasivnega« kajenja tudi nekadilci obolevajo za posledicami tobakovega dima. Posebej pa »pasivno kajenje« škoduje asmatikom in srčnim bolnikom.

(Fortič, 1987: str.18)

2. HIPOTEZA

Na veliko žalost nas novi zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov ni prebudil. Pri marsikom se odnos do cigaret ni spremenil, večina se na zakon niti ne ozira. Kljub temu, da so s posledicami kajenja seznanjeni, mladi še vedno radi posežejo po tobaku.

Kadijo tako fantje, kot dekleta. Na Gimnaziji Vič vidimo vedno več dijakov in dijakinj s cigareto v roki, ki hodijo v odmorih na »čik pavzo« .

Na žalost pa se iz leta v leto znižuje tudi starostna meja. Dandanes je zelo veliko kadilcev že v osnovnih šolah. Nekateri svoje kajenje nato »prenesejo« v srednjo šolo, drugi pa tobačne izdelke začnejo uporabljati šele tu. Predvidevam, da je v četrtem letniku le malo »novih« kadilcev – to pomeni, da se redni kadilci izoblikujejo že prej.

Večjih razlik med številom rednih in občasnih kadilcev ne pričakujem. Verjamem pa, da jih skupaj ni več kot nekadilcev.

Večina staršev, katerih otroci kadijo, je tudi sama kadilcev. Po prvi cigareti večina ljudi poseže v času uporništv, torej v času adolescence. Časi se sicer spreminjajo, vpliv vrstnikov pa ostaja nespremenjen. Mladostniki vedno so in še naprej bodo hrepeneli po združevanju - pripadnosti neki skupini.

3. METODE RAZISKOVANJA

3.1. Opis vzorca raziskave

Pri svojem raziskovalnem delu sem uporabila dve metodi družboslovnega raziskovanja:

- Analizo dokumentov in literature
- Metodo spraševanja z vprašalnikom

V raziskavo sem zajela štiri naključno izbrane (dva prva in in dva četrta) letnike Gimnazije Vič v šolskem letu 1998/99. V vzorcu je bilo 80 dijakov, med njimi 40 deklet in 40 fantov - po 20 fantov in 20 deklet iz prvega letnika in 20 fantov ter 20 deklet iz četrtega letnika.

3.2. Opis merskih instrumentov

Podatke sem zbrala s pomočjo vprašalnika oz. ankete (glej prilogo). Zajema sedem vprašanj z navedenimi možnimi odgovori, na katera so dijaki odgovarjali z obkroževanjem. Zaradi lažje obdelave podatkov so bila vprašanja zaprtega tipa. Teh sedem vprašanj je strnjenih v tri sklope. Prvi sklop sprašuje o spolu in razredu, ki ga dijak obiskuje. V drugem sklopu izvemo ali dijak kadi in kdaj je - če sploh je - začel. Tretji sklop pa nam pove, kakšen je njihov odnos do novega zakona o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov in o kajenju v družini.

3.3. Postopek zbiranja podatkov

Vprašalnik je bil anonimen, zato so dijaki nanj lahko odgovarjali brez zadrege in bolj odkrito.

3.4. Statistična obdelava podatkov

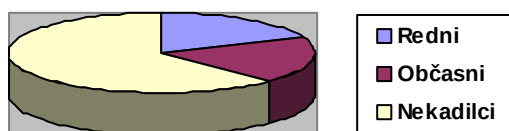
Pri obdelavi podatkov sem si pomagala z osebnim računalnikom. Uporabila sem računalniški program Word for windows .

4. REZULTATI IN INTERPRETACIJA

Prva dva vprašanja sta spraševala po spolu in razredu oz. letniku.

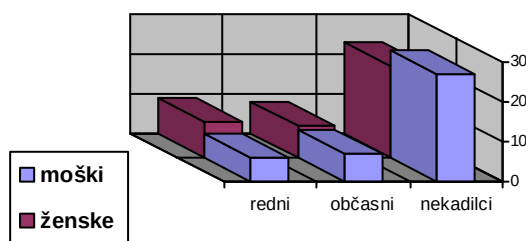
Na vprašalnik je skupno odgovorilo 80 dijakov, od tega 40 fantov in 40 deklet – 20 deklet in 20 fantov iz 1. letnika ter 20 deklet in 20 fantov iz 4. letnika.

Tretje vprašanje je dijake razdelilo v skupine po intenzivnosti kajenja.



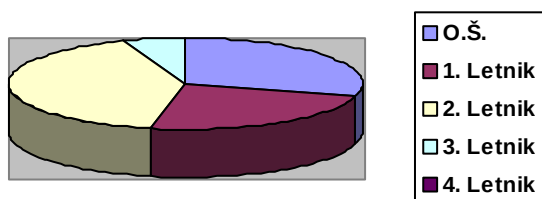
Graf 1: Od vseh (80) vprašanih redno kadi 15 dijakov (18,75%), občasno jih kadi ravno toliko (18,75%) nekadilcev pa je 50 oz. 62,5%.

Struktura kadilcev glede na spol je naslednja:



Graf 2: Največ rednih kadilk je med dekleti; med občasnimi kadilci glede na spol ni bistvenih razlik (to je pokazal tudi hi-kvadrat test); nekadilcev pa je več fantov.

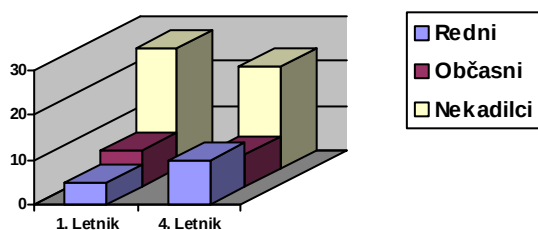
dijaki iz 4. letnika začeli kaditi.



S četrtem vprašanjem sem izvedela kdaj so

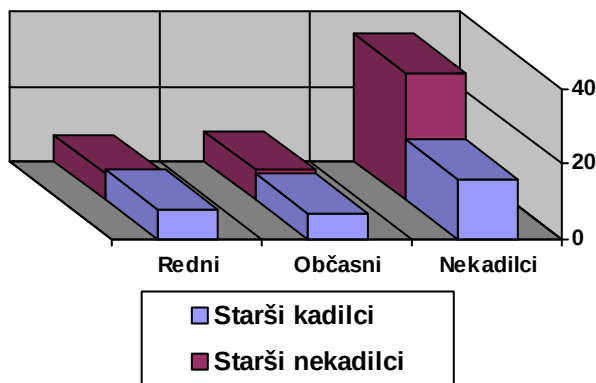
Graf 3: Večina dijakov iz 4.letnika je začela kaditi v drugem letniku; veliko in približno enako pa je bilo tudi število tistih, ki so s kajenjem pričeli v O.Š. ali v 1. letniku.

Ugotavljala sem tudi pogojenost kadilcev glede na starost oz. letnik.



Graf 4: Število občasnih kadilcev se ne razlikuje močno, medtem ko je v četrtem letniku dvakrat več kadilcev kot v prvem. Tudi število nekadilcev je pri četrth letnikih manjše kot pri prvih (hi-kvadrat test je pokazal, da statistično pomembnih razlik med prvimi in četrthimi letniki ni).

Peto vprašanje mi je povedalo kakšna je povezanost med starši in otroci glede kajenja.



Graf 5: Na občasne kadilce starši nimajo vpliva, prav tako ne na redne – to pomeni, da je bilo število rednih in občasnih kadilcev, katerih starši kadijo enako kot pri starših, ki ne kadijo. Kar 68% otrok nekadilcev prihaja iz nekadilskih družin oz. le 32% otrok, katerih starši so kadilci, tudi sami redno kadijo.

Na šesto vprašanje o vplivu kadilskega zakona na odnos do cigaret med dijaki naše šole sta pritrdilno odgovorili le dve dijakinji (0,25%), na ostale zakon nima vpliva.

Sedmo vprašanje, ki je kadilce spraševalo o vplivu kadilskega zakona na morebitno prenehanje kajenja ni nihče obkrožil pritrdilno.

5. SKLEP

Glede na rezultate sem le delno dokazala postavljeno hipotezo. Kot sem predvidevala med številom rednih in občasnih kadilcev ni velikih razlik, še vedno pa je obojih skupaj manj kot nekadilcev – teh je 62,5%. Med rednimi kadilci je več deklet. Presenetljiv je podatek, da je največ dijakov začelo kaditi v drugem letniku, ne zaostaja pa tudi število tistih, ki so s kajenjem začeli v osnovni šoli ali prvem letniku. Pohvalen je vpliv, ki ga imajo starši nekadilci na svoje otroke, saj jih skoraj 70% ne kadi. Občasni in redni kadilci pa se ne ozirajo na to, ali njihovi starši kadijo ali ne.

Ker je kajenje škodljivo in se mu je izredno težko odpovedati, bi bilo seveda najbolj idealno, da ljudje sploh ne bi začeli kaditi. Pri odraslih bi težko dosegli, da se odpovedo kajenju (to dokazuje majhen odstotek tistih, ki so prenehali), lahko pa poskusimo s pravo vzgojo pri otrocih. Najlažja rešitev se zdi prepoved kajenja nasploh, vendar pa se moramo zavedati, da davki tobačne industrije prinašajo dobršen del dobička v državno blagajno.

Zanimivo je, da državni zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov ne vpliva na odnos dijakov do kajenja, niti ne na to, da bi s kajenjem prenehali. Po mnenju vlade naj bi ravno ta zakon zmanjšal število kadilcev, predvsem mlajših (omejitev prodaje cigaret osebam mlajšim od 15. let). Ne samo, da zakon ni uspel znižati števila, ampak tudi nima vpliva na znižanje meje kadilcev po starosti. Res pa je, da je dobro zaščitil nekadilce, ki se sedaj lahko izognejo posledicam »pasivnega kajenja«.

6. LITERATURA

1. **Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije:** Odziv družbe na probleme alkohola in drugih drog; Alkohol, tobak in druge droge v Sloveniji (1995)
2. **Bojan Dekleva:** Droge med srednješolsko mladino v Ljubljani (1998)
3. **Bojan Dekleva:** Tobak, alkohol in druge droge med srednješolsko mladino v Ljubljani v letu 1998 (september) - zaključno poročilo raziskovalne naloge (prvi zvezek); (1998) Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani
4. **Zavod za šolstvo Republike Slovenije:** Kajenje, alkohol, opijati; Zavod za šolstvo Republike Slovenije. (1996)
5. **Jernej Pečjak, Damjana Mohorko:** Zbogom cigareta: Priročnik o tem, kako postanete in ostanete nekadilec. Ljubljana: samozaložba (1995)
6. **Uradni list Republike Slovenije:** Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov (ZOUTI) (1996: str.4771,4772)
7. **Bojan Fortič:** Cigareta – naslada in zlo (1987)
8. **Irena Dogša, Ignac Schmidt:** Droge? Ne, hvala! Zavod Republike Slovenije za šolstvo; (1997)
9. **Dr. J. Wayne McFarland – Elman J.Folkenberg:** Kako prenehati kaditi v petih dneh; 1998
10. **Zdravstveno varstvo;** 1997, št. 5,6; letnik 36
11. **Martina Tomori, Eva Stergar, Bojana Pinter, Maja Makovec, Siniša Stikovič:** Dejavniki tveganja pri slovenskih srednješolcih (1998)
12. **Eva Stergar:** Problem kajenja pri mladostnikih (Zloraba drog); Seminar o delu z mladostniki v organizaciji psihiatrične službe za mladostnike in oddelka za mladostnike univerzitetne psihiatrične klinike ter Cankarjevega doma (1992)
13. **Zavod RS za šolstvo:** Sociologija – gradivo za srednje šole, 1997 (str.77)
14. **Petz Boris:** Osnovne statističke metode za nematematičare, 1985
15. **Verbinc France:** Slovar tujk; 1982 (CZ)

7. PRILOGE

V P R A Š A L N I K

za seminarsko nalogo »Kajenje na Gimnaziji Vič«

Vprašalnik je anonimen, zato prosim, da nanj odgovorite iskreno tako, da obkrožite odgovor. Za sodelovanje se vam že vnaprej zahvaljujem.

1. Spol: moški ženski

2. Razred: a) 1. letnik
 b) 2. letnik
 c) 3. letnik
 d) 4. letnik

3. Ali kadiš? redno občasno ne kadim

4. Kdaj si začel-a kaditi?
 a) v osnovni šoli
 b) v 1. letniku
 c) v 2. letniku
 d) v 3. letniku
 e) v 4. letniku
 f) drugo _____

5. Ali tvoji starši kadijo?
 Da Ne

6. Ali je mogoče novi zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov vplival na tvoj odnos do cigaret?
 Da Ne

7. Si mogoče prav zaradi tega novega zakona o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov nehal-a kaditi?
 Da Ne

		1. letnik	4. letnik
Spol :	moški	20	20
	ženski	20	20
Število anketiranih		40	40
kadilci		5	10
nekadilci		27	23
občasni kadilci		8	7
začetek kajenja:	OŠ	9	5
	1. letnik	4	4
	2. letnik	-	7
	3. letnik	-	1
	4. letnik	-	0
Starši:	kadilci	12	19
	nekadilci	28	21
vpliv zakona na odnos do cigaret		- (40)	2 (40)
Vpliv zakona na prenehanje kajenja		- (13)	0 (17)

REDNI		OBČASNI		NEKADILCI			
moški	ženske	moški	ženske	moški	ženske		
-	1	2	1	4	4	1. letnik	Starši kadilci
5	2	3	1	5	3	4.letnik	
1	3	2	3	11	8	1. letnik	Starši nekadilci
-	3	-	3	7	8	4. letnik	