

VÝVOJ PREVALENCE KUŘÁCTVÍ V DOSPĚLÉ POPULACI ČESKÉ REPUBLIKY – část I.

DEVELOPMENT OF THE PREVALENCE OF SMOKING IN THE ADULT POPULATION OF THE CZECH REPUBLIC – Part I

Hana Sovinová¹, Petr Sadílek², Ladislav Csémy¹, Jiří Svoboda³

¹Státní zdravotní ústav v Praze, Centrum odborných činností

²Institut pro studium zdraví a životního stylu, Praha

³Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra veřejného a sociálního zdravotnictví

Summary

The problem of smoking as a socially negative phenomenon is approached by a whole range of projects, literature data (4, 5, 6) and social activities. Therefore, the National Institute of Public Health decided to monitor current situation in the Czech Republic.

The main aim of this study was to determine the prevalence of smoking in the population in the Czech Republic in years 1997–2008. 1495 respondents participated in this research, 48% of respondents were men, and 52% of respondents were women, all of them aged 15–65 years. The research was prepared as a sociological project using research instruments prepared by the contracting authority and modified according to the comments of competent researchers working on this project. Field survey was carried out using the standardized technique of guided interview. Programme SASD 1.3.4 (statistical analysis of social data) was used for statistical data processing.

The research results are representative of the population of the Czech Republic aged 15 years and older in terms of gender and region (at the level of current regions).

No significant changes were seen in years 1997–2008. A slight decrease in the proportion of regular smokers in 2008 cannot be considered a positive trend yet. It seems that society efforts to reduce smoking do not bring the desired results and the proportion of smokers in the Czech population does not decrease significantly. The results regarding the prevalence of smoking in years 2008 and 2000 are basically the same, which corresponds with the conclusion. The situation in the region is basically stable despite minor variations in individual years.

Key words: smoking – prevalence – population – sociological research

Souhrn

Problému kouření jako společensky negativnímu jevu se věnuje celá řada projektů, literárních údajů a celospolečenských aktivit (4, 5, 6). Proto se Státní zdravotní ústav rozhodl zmonitorovat současnou situaci v České republice. Je kladen důraz na sociologické aspekty studie.

Hlavním cílem studie bylo zjistit prevalenci kouření v populaci ČR v letech 1997–2008. Výzkumu se zúčastnilo 1 495 respondentů, 48 % mužů, 52 % žen ve věku 15 až 65 let. Výzkum byl dle projektu koncipován jako sociologický a s využitím výzkumných instrumentů, zpracovaných zadavatelem a připomínkových kompetentními pracovníky realizátora výzkumu. Terénní šetření bylo provedeno technikou standardizovaného řízeného rozhovoru tazatele s respondentem. Statistické zpracování dat bylo provedeno programem SASD 1.3.4 (statistická analýza sociálních dat).

Výsledky výzkumu prevalence kouření v populaci ČR a postojů veřejnosti k němu jsou reprezentativní pro populaci ČR z hlediska pohlaví, pro věkové skupiny od 15 let výše a dle regionu na úrovni současného kraje.

V období let 1997–2008 nedochází k výraznějším změnám a mírný pokles podílu pravidelných kuřáků v roce 2008 nelze ještě považovat za pozitivní trend. Zdá se, že úsilí společnosti o omezení kouření zatím nepřináší žádoucí výsledky a podíl kuřáků v populaci významněji neklesá. Ilustruje to mimo jiné i skutečnost, že výsledky týkající se prevalence kouření v roce 2008 v podstatě odpovídají výsledkům zjištěným v roce 2000. Přes menší odchylky v jednotlivých letech je tedy situace v této oblasti v zásadě stabilní.

Klíčová slova: kouření – prevalence – populace – sociologický výzkum

ÚVOD

Hlavním cílem studie bylo zjistit prevalenci kouření v populaci ČR v letech 1997–2008. Dílčími cíli bylo zjistit prevalenci kouření v populaci v letech 1997–2008, podíl věkových skupin na kouření populace, kouření v jednotlivých věkových skupinách, vliv rodinného stavu na kuřáctví, vliv vzdělání na kouření, velikost místa bydliště a vztah ke kouření, vliv čistého měsíčního příjmu na kouření, prevalence kouření jiných tabákových výrobků v populaci ČR, dobu počátku kouření, závislost populace kuřáků na nikotinu, dobu pobytu občanů v zakouřeném prostředí a zdravotní obtíže kuřáků. Při hodnocení různých zevních faktorů ovlivňujících kuřáctví je nutno mít na zřeteli existenci genu pro závislost na nikotinu (9).

Výzkum názorů a postojů občanů České republiky k otázkám zdravotnictví a k problematice zdraví je prováděn pravidelně od roku 1995. Jeho předmětem jsou dva základní okruhy otázek:

- problematika zdravotnictví v České republice, názory na jeho vývoj a současný stav;
- specifické otázky, týkající se zdraví a zdravého způsobu života, včetně péče o vlastní zdraví a preventivních přístupů v této oblasti. Kouření je zdravotně sociální problém (4). Do této skupiny patří i předkládaná zpráva, týkající se vztahu občanů ČR ke kouření, která byla zpracována pro potřeby Státního zdravotního ústavu v Praze.

Výzkumný záměr a projekt výzkumu byl zpracován v průběhu září až října 2008. Jeho oponování proběhlo počátkem listopadu 2008 a předvýzkum sloužící k ověření instrumentů a znění jednotlivých otázek byl realizován na výběrovém souboru 286 respondentů (občanů)

v období od 6. 11. do 12. 11. 2008. V tomto období proběhly rovněž instruktáže všech tazatelů. Vlastní terénní šetření bylo uskutečněno v celé České republice v období od 21. 11. 2008 do 5. 12. 2008. Shromáždění tazatelských archů, jejich optická a logická kontrola a vkládání dat do počítače proběhlo do 18. prosince 2008, do 31. prosince 2008 bylo uskutečněno vyvážení dat, jejich základní matematicko-statistická analýza, zpracování frekvenčních a vybraných kontingenčních tabulek a provedena základní interpretace dat včetně zpracování a oponování signální zprávy.

METODIKA VÝZKUMU

Výzkum byl koncipován jako sociologický dle projektu a s využitím výzkumných instrumentů, zpracovaných zadavatelem a připomínkových kompetentními pracovníky realizátora výzkumu. Terénní šetření bylo provedeno technikou standardizovaného řízeného rozhovoru tazatele s respondentem. Konečná podoba tazatelského archu byla stanovena na základě výsledků předvýzkumu.

Každý vyplněný tazatelský arch prošel důkladnou logickou a optickou kontrolou. Kontrolovány byly logické vazby a úplnost a věrohodnost vyplnění. Vyřazeno bylo 5 tazatelských archů s nefunkčními logickými vazbami a neúplně vyplněných (zpravidla ty, u kterých respondent odmítl odpovídat na otázky a rozhodl se předčasně ukončit rozhovor a část tazatelského archu tak zůstala nevyplněná). Tyto tazatelské archy byly zahrnuty do non-response.

Použitá výzkumná metodika zahrnovala během rozhovoru u vybraných znaků několik úrovní filtrace. Pochopitelně zde vznikl problém dvou typů chybějících údajů: zaprvé tzv. strukturálních missingů, to jsou případy, kdy údaj chybí, protože otázka nebyla položena na

základě podmínky filtru, zadruhé tzv. pravých missingů, kdy otázka měla být položena, a nebyla, nebo byla položena, a nebyla zodpovězena – takovýchto chybějících údajů nebylo mnoho, nicméně se vždy v dotazových šetřeních vyskytují. Vzhledem k tomu, že pro matematicko-statistické analýzy je potřeba definovat chybějící nebo nevalidní údaje jako jednu hodnotu, sloučili jsme oba typy missingů. Vlastní analýzy pak byly samozřejmě provedeny na základě validních hodnot každého znaku.

Mezi použitými položkami byly spojitě odpovědi. Logicky pak bylo potřeba provést řadu transformací na datovém souboru, aby bylo možné hlavní výsledky přehledně shrnout.

V důsledku zmíněné transformace se změnil charakter znaků u transformovaných proměnných ze spojitých většinou na intervalové či kategoriální.

Sběr dat byl proveden tazatelským aktívem agentury INRES-SONES. Byl zabezpečován 360 profesionálními tazateli v celé České republice. Optickou, logickou kontrolu, kódování a vkládání dat do počítače, tabelování a interpretaci výsledků realizovali pracovníci agentury INRES-SONES.

Statistické zpracování dat bylo provedeno programem SASD 1.3.4 (statistická analýza sociálních dat). Zpracován byl 1. stupeň třídě-

ní a kontingenční tabulky vybraných ukazatelů 2. stupně třídění. Míra závislosti vybraných znaků byla stanovena na základě χ^2 a dalších testovacích kritérií, aplikovaných dle charakteru znaků. Na základě této analýzy byla provedena interpretace dat a zpracovány příslušné tabulky a grafy.

Charakteristika výběrového souboru

Údaje, jejichž rozboru je tato zpráva věnována, byly získány od výběrového souboru o velikosti 1 795 jedinců vybraných náhodným výběrem pomocí kvót. Soubor je reprezentativním vzorkem populace České republiky ve věku nad 15 let. Reprezentativnost byla odvozena od základního souboru obyvatelstva České republiky ve věku 15 let a více. (Viz Věkové složení obyvatelstva České republiky v roce 2007. Stav k 31. 12. 2007. Praha, Český statistický úřad 2008.)

Složení výběrového souboru v intencích základních demografických znaků je následující. Z hlediska pohlaví tvoří soubor 48,5 % mužů a 51,5 % žen, což odpovídá analogické skladbě populace ČR ve věku od 15 let a více. Z hlediska relativních četností činí odchylka výběrového souboru od základního souboru 0,1 %, což znamená, že výzkum je reprezentativní pro obyvatelstvo České republiky ve věku nad 15 let z hlediska pohlaví (tab. 1).

Tabulka 1 Složení výběrového souboru dle pohlaví a věku

	MUŽI		ŽENY	
	%	ODCHYLKA	%	ODCHYLKA
15–19 let	3,7	0,0	3,7	+0,2
20–24 let	4,0	-0,1	3,8	0,0
25–34 let	10,3	+0,3	9,4	-0,1
35–44 let	8,4	0,0	8,1	+0,1
45–54 let	7,8	0,0	7,7	-0,1
55–64 let	8,1	+0,3	8,4	-0,1
nad 65 let	6,3	-0,4	10,4	+0,1

Vzhledem k tomu, že údaje o prevalenci kouření v populaci ČR byly v letech 1997–2007 interpretovány pro výběrový soubor 15–64 let, byla tato zpráva rovněž zpracována pro toto věkové rozmezí. Základním důvodem byla potřeba zachovat srovnatelnost dat získaných v roce 2008 s předcházejícími léty. Proto byla z původního výběrového souboru 15 a více let vyčleněna nejstarší věková skupina

(65 a více let). Takto upravený soubor je složen z 1 495 respondentů. Autoři publikace, spolu s jinými autory však upozorňují na skutečnost, že i v tomto věkovém období je kouření problém (1, 2, 7).

Další parametry redukovaného výběrového souboru jsou následující (tab. 2). Z hlediska pohlaví tvoří redukovaný výběrový soubor 758 (50,7 %) mužů a 737 (49,3 %) žen.

Tabulka 2 Složení redukovaného výběrového souboru dle věku

Věk	Počet respondentů	%
15–19 let	133	8,9
20–24 let	140	9,4
25–34 let	352	23,5
35–44 let	295	19,7
45–54 let	278	18,6
55–64 let	297	19,9

Ve srovnání s věkovým členěním základního souboru nepřesahuje odchylka 0,4 %. Lze konstatovat, že výsledky výzkumu jsou reprezentativní pro jednotlivé věkové skupiny obyvatelstva České republiky nad 15 let.

K územnímu, resp. regionálnímu zařazení dotazovaných slouží členění dle krajů ČR, platné od roku 2001 (tab. 3).

Tabulka 3 Složení výběrového souboru dle krajů

KRAJ	%	ODCHYLKA
Praha	11,6	-0,4
Středočeský	11,1	-0,4
Jihočeský	6,1	0,0
Plzeňský	5,6	+0,2
Karlovarský	2,8	-0,2
Ústecký	7,8	-0,1
Liberecký	4,4	+0,2
Královéhradecký	5,5	+0,2
Pardubický	4,5	-0,4
Vysočina	5,0	+0,1
Jihomoravský	11,7	+0,7
Olomoucký	6,1	-0,1
Zlínský	5,6	-0,1
Moravskoslezský	12,3	+0,3

Ve srovnání s členěním základního souboru činí maximální odchylka 0,7 %.

Z hlediska krajů má redukovaný výběrový soubor následující složení (tab. 4).

Tabulka 4 Složení redukovaného výběrového souboru dle krajů

KRAJ	Počet respondentů	%
Praha	168	11,2
Středočeský	165	11,0
Jihočeský	95	6,4
Plzeňský	78	5,2
Karlovarský	44	2,9
Ústecký	120	8,0
Liberecký	65	4,4
Královéhradecký	78	5,2
Pardubický	68	4,6
Vysočina	76	5,1
Jihomoravský	179	12,0
Olomoucký	90	6,0
Zlínský	85	5,7
Moravskoslezský	184	12,3

Lze konstatovat, že výsledky výzkumu jsou reprezentativní pro populaci České republiky nad 15 let z hlediska pohlaví, věku a regionu.

Předběžná analýza získaných údajů ukázala, že z uvedených hledisek, jimiž je možné daný soubor popsat a charakterizovat, osvědčují nejlépe svou požadovanou diferenciací funkci základní demografické ukazatele, a sice znaky pohlaví, věku a regionální příslušnosti.

Proto také jsou tyto znaky v následujícím výkladu využívány víceméně stabilně, pochopitelně tam, kde příslušná korelace dává nějaký smysl a zjištěné rozdíly jsou natolik zřejmé, aby to odpovídalo jejich prezentaci.

Z dalších znaků, u kterých sice nebyla

reprezentativnost sledována, ale které byly v rámci výzkumu zjišťovány, lze uvést vzdělání, rodinný stav, počet dětí, velikost místa bydliště, povolání, výši čistého měsíčního příjmu rodiny, stanovisko k náboženské víře a způsob bydlení. Tam, kde se ukázala statisticky významná souvislost, je na tuto skutečnost upozorněno. Nicméně v důsledku toho, že data této skupiny nejsou reprezentativní, lze zjištěné statisticky významné souvislosti interpretovat pouze jako tendence.

Struktura odmítnutí rozhovoru z hlediska pohlaví a věku je patrná z následující tabulky (tab. 5).

Tabulka 5 Odmítnutí účasti ve výzkumu dle pohlaví a věku

	MUŽI		ŽENY		CELKEM	
	ODM.	%	ODM.	%	ODM.	%
15–19 let	5	2,6	6	3,1	11	5,6
20–24 let	7	3,6	8	4,1	15	7,7
25–34 let	22	11,2	23	11,7	45	22,9
35–44 let	23	11,7	18	9,2	41	20,9
45–54 let	19	9,7	17	8,7	36	18,4
55–64 let	16	8,2	19	9,7	35	17,9
65 a více	7	3,6	6	3,1	13	6,6
CELKEM	99	50,5	97	49,5	196	100,0

Analýza odmítnutí účasti ve výzkumu z hlediska pohlaví signalizuje, že ochota účastnit se výzkumu se u mužů a žen výrazněji neliší. Nejméně byli ochotni zapojit se do výzkumu muži a ženy ve věku 25–44 let. Platí, že ochota k účasti ve výzkumu je nižší ve věkových skupinách 25–54 let, nejvíce byli ochotni zapojit se do výzkumu respondenti z nejmladších a nejstarších věkových skupin. Celkově lze konstatovat, že míra odmítnutí účasti ve výzkumu je nízká. Projevila se zde speciální příprava tazatelů, zaměřená na způsob navázání kontaktu, vyvolání důvěry respondenta a způsob komunikace s cílem získat ho pro účast ve výzkumu, která proběhla v rámci in-
struktáží.

Hlavním cílem studie bylo zjistit:

- prevalenci kouření v populaci v letech 1997–2008;
- podíl věkových skupin na kouření populace;
- kouření v jednotlivých věkových skupinách;
- vztah mezi rodinným stavem a kuřáctvím;
- vztah mezi vzděláním a kouřením;
- vztah mezi regionální příslušností respondenta a kouřením;
- vztah mezi velikostí místa bydliště a kouřením;
- vztah mezi výší čistého měsíčního příjmu a kouřením;
- prevalenci kouření jiných tabákových výrobků v populaci ČR;

- dobu počátku kouření;
- dobu kouření;
- závislost populace kuřáků na nikotinu.

KOMENTOVANÉ VÝSLEDKY

Při interpretaci byl kladen důraz na sociologické aspekty zkoumané problematiky. Nejprve jsou uváděny výsledky zjištěné v roce 2008 a následně je porovnáván stav s předcházejícími lety. Toto porovnání je možné proto, že problematika kouření je od roku 1995 pravidelně sledována a znění některých otázek je totožné, to znamená, že se v průběhu sledování nezměnilo. Jsou rovněž uvedeny statisticky významné souvislosti, pokud je aplikovaná testovací kritéria zjistila.

Struktura této části závěrečné zprávy odpovídá struktuře tazatelského archu, ve kterém byly obsahově příbuzné otázky seřazeny tak, aby byla respektována jejich logická návaznost.

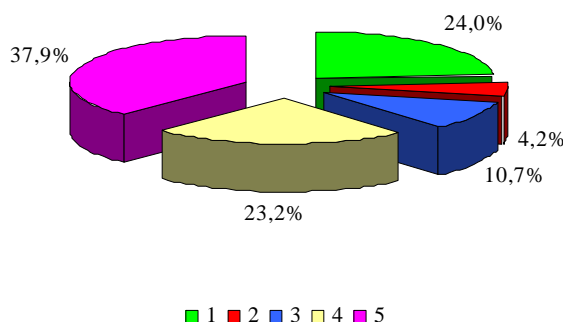
Kouření v populaci ČR a postoje občanů k němu

Těžiště realizovaného sociologického výzkumu spočívalo především ve zjišťování názorů a postojů občanů České republiky ke kouření a jeho rozšíření v populaci. Sledovány byly další otázky s kouřením související a umožňující plastičtěji stávající skutečnost popsat a provést její hlubší analýzu.

Prevalence kouření v populaci ČR

Podle výzkumu z roku 2008 lze v České republice 24,0 % občanů označit za pravidelné kuřáky, kouřící v současné době více než 1 cigaretu denně. Další 4,2 % tvoří nepravidel-

ní (příležitostní) kuřáci, kteří kouří méně než 1 cigaretu denně. Znamená to, že dle vlastní výpovědi 28,2 % občanů České republiky ve věku 15–64 let v roce 2008 kouřilo a lze je označit jako kuřáky (graf 1).



Graf 1 Prevalence kouření v populaci ČR N = 1 495

Legenda: 1 – kuřák v současné době kouřící nejméně 1 cigaretu denně; 2 – kuřák v současné době kouřící méně než 1 cigaretu denně; 3 – bývalý kuřák, který v životě vykouřil více než 100 cigaret, ale v současné době nekouří; 4 – nekuřák, i když kdysi zkoušel kouřit (bylo to však méně než 100 cigaret v životě); 5 – nekuřák, který nikdy nekouřil.

Mezi bývalé kuřáky, kteří v životě vykouřili více než 100 cigaret, avšak v současné době již nekouří, se zařadilo 10,7 % dotázaných. U této části populace lze konstatovat, že se jí podařilo závislosti na nikotinu zbavit (alespoň ke dni výzkumu), i když není jisté, zda se ke kouření v budoucnosti opět někdy nevrátí. Za nekuřáky se označuje 61,1 % dotázaných. Z nich 23,2 % má s kouřením zkušenosti (i když v životě vykouřilo méně než 100 cigaret) a zbývajících 37,9 % uvádí, že nikdy v životě nevykouřili cigaretu.

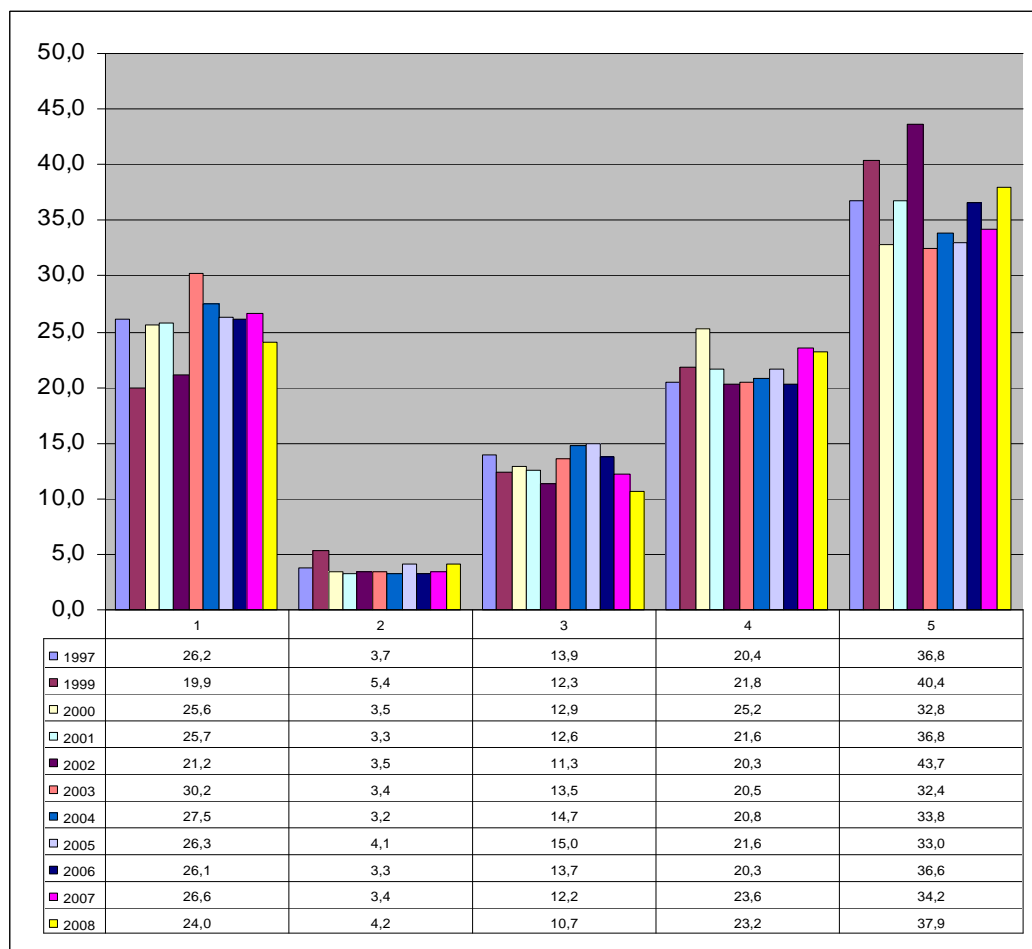
Pokud bychom vzali v úvahu výsledky platné pro celou populaci (včetně nejstarší věkové skupiny nad 65 let, u které je prevalence kouření výrazně nižší), potom podíl kuřáků kouřících nejméně 1 cigaretu denně činí 21,8 % a těch, kteří kouří méně než 1 cigaretu denně, jsou 3,7 %. Dalších 11,5 % se označilo za bývalé kuřáky, kteří v životě vykouřili více než 100 cigaret, ale v současné době nekouří,

22,9 % jsou nekuřáci, kteří to kdysi zkoušeli, a zbývajících 40,1 % nikdy v životě nekouřilo.

Porovnání prevalence kouření v české populaci v jednotlivých letech ukazuje, že zde v období let 1997–2008 nedochází k výraznějším změnám a mírný pokles podílu pravidelných kuřáků v roce 2008 nelze ještě považovat za pozitivní trend. V posledních letech se podíl kuřáků (včetně příležitostných) pohybuje v rozmezí 28–32 % a nebyl zatím zaznamenán ani trend, že by se více kuřáků než v minulých letech pokoušelo svého návyku zbavit. Zdá se, že úsilí společnosti o omezení kouření zatím nepřináší žádoucí výsledky a podíl kuřáků v populaci významněji neklesá. Ilustruje to mimo jiné i skutečnost, že výsledky týkající se prevalence kouření v roce 2008 v podstatě odpovídají výsledkům zjištěným v roce 2000. Přes menší odchylky v jednotlivých letech je tedy situace v této oblasti v zásadě stabilní (graf 2).

Menší odchylky, zjištěné v některých uplynulých letech, mohou být způsobeny nejen statistickou chybou, se kterou je nezbytné v každém výzkumu tohoto charakteru počítat, ale též např. skutečností, že společnost v České republice dlouhodobě prochází složitou ekonomickou situací, která se odráží ve střídání období, kdy jsou

ceny cigaret zvyšovány a kdy stagnují, v nerovnoměrném vývoji reálných mezd a v různé kupní síle obyvatelstva. To vede ke změnám spotřeby v nejrůznějších oblastech, tedy i k tomu, že se zvýší, či sníží podíl kuřáků v populaci, neboť tabákové výrobky jsou buď dostupnější, nebo méně dostupné.



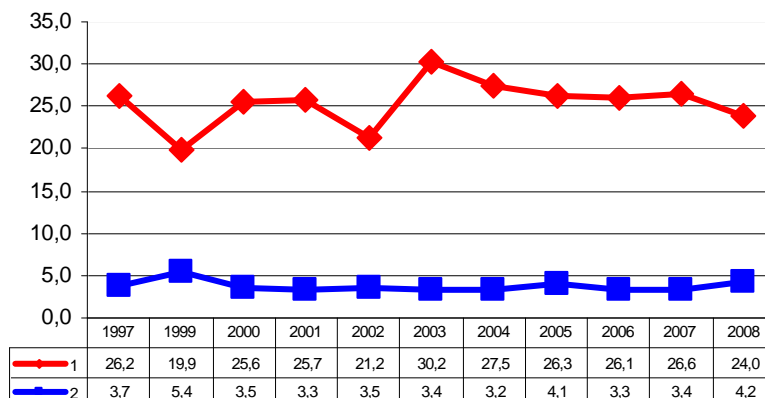
Graf 2 Vývoj prevalence kouření v populaci v letech 1997–2008 (v %)

N = 1346 (1997); N = 1340 (1999); N = 1419 (2000); N = 1265 (2001); N = 1315 (2002); N = 1412 (2003); N = 1356 (2004); N = 1356 (2005); N = 1495 (2006); N = 1341 (2007); N = 1495 (2008)

Legenda: 1 – kuřák v současné době kouřící nejméně 1 cigaretu denně; 2 – kuřák v současné době kouřící méně než 1 cigaretu denně; 3 – bývalý kuřák, který v životě vykouřil více než 100 cigaret, ale v současné době nekouří; 4 – nekuřák, i když kdysi zkoušel kouřit (bylo to však méně než 100 cigaret v životě); 5 – nekuřák, který nikdy nekouřil.

Z dlouhodobého hlediska lze tedy konstatovat, že zatím nebyl zaznamenán trend signalizující snížení prevalence kouření v populaci. Zastoupení kuřáků mezi občany ČR je poměrně stabilní a dosud přijatá protikuřácká opatření ke snížení jejich podílu nepřispěla.

Dlouhodobý trend ve vývoji prevalence kouření je patrný z následujícího grafu (graf 3).



Graf 3 Vývoj prevalence kouření v populaci v letech 1997–2008 (ti, kteří kouří nejméně 1 cigaretu denně a méně než 1 cigaretu denně, v %)

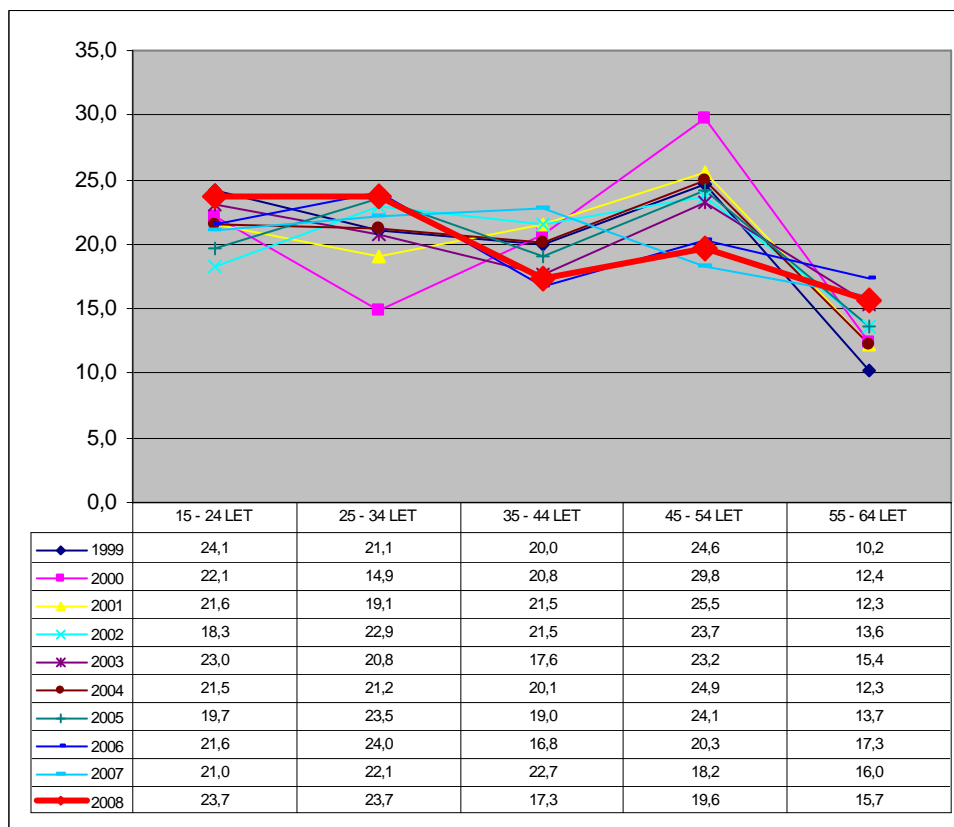
N = 401 (1997); N = 326 (1999); N = 409 (2000); N = 358 (2001); N = 316 (2002); N = 472 (2003); N = 422 (2004); N = 409 (2005); N = 445 (2006); N = 405 (2007); N = 407 (2008)

Legenda: 1 – kuřák v současné době kouřící nejméně 1 cigaretu denně; 2 – kuřák v současné době kouřící méně než 1 cigaretu denně.

Analýza statisticky významných souvislostí podobně jako v předcházejících letech ukázala, že muži významně častěji kouří více než 1 cigaretu denně a jsou rovněž častěji bývalými kuřáky ($\alpha = 0,05$). Ženy oproti tomu významně častěji uvádějí, že nikdy nekouřily ($\alpha = 0,001$). V roce 2008 kouřilo nejméně jednu cigaretu denně 26,5 % mužů a 21,3 % žen v populaci 15–64 let, méně než 1 cigaretu denně pak 3,8 % mužů a 4,6 % žen. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti (χ^2) má v případě pohlaví hodnotu 22,758 při 4 stupních volnosti.

Zajímavé, i když logické, jsou výsledky analýzy podílu jednotlivých věkových skupin na kouření. Abychom mohli provést porovnání, sloučili jsme pro tento účel nejmladší věkové skupiny (15–19 let a 20–24 let) do jedné. Ukazuje se, že nejvíce se na kouření (ti, kteří kouří nejméně 1 cigaretu denně) podílejí věkové skupiny 15–34 let. Po 35. roce věku začíná prevalence kouření klesat, velmi výrazný je tento pokles po 55. roce věku. V následujícím grafu jsou zobrazeny relativní četnosti, vyjadřující podíl jednotlivých věkových skupin na kouření celé populace (graf 4).

Podíl věkových skupin na kouření populace

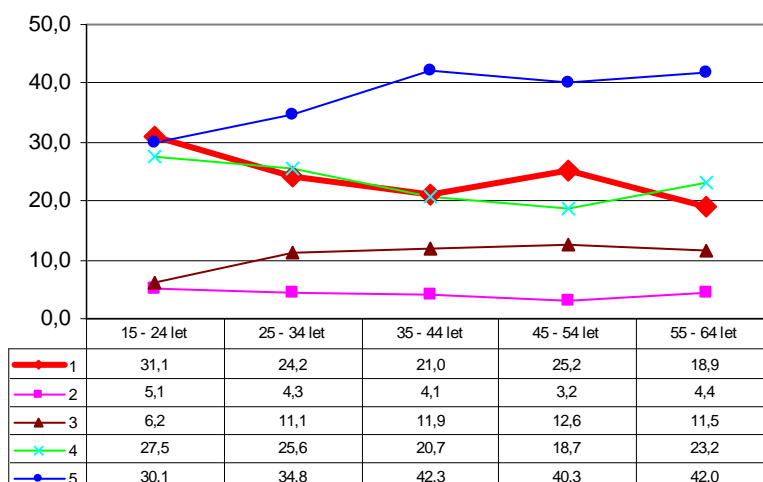


Graf 4 Podíl věkových skupin na kouření populace
(ti, kteří kouří více než 1 cigaretu denně, v %)

N = 277 (1999); N = 363 (2000); N = 325 (2001); N = 279 (2002); N = 427 (2003); N = 373 (2004);
N = 357 (2005); N = 390 (2006); N = 357 (2007); N = 358 (2008)

Zajímavé je rovněž porovnání podílu kuřáků uvnitř jednotlivých věkových skupin. Výsledky zjištěné v roce 2008 signalizují (stejně jako v předcházejících letech) vyšší podíl všech kuřáků (tj. těch, kteří kouří nejméně 1 cigaretu denně, a těch, kteří kouří méně než 1 cigaretu denně) v nejmladší věkové skupině 15–24 let, kde činil 31,1 %, ve vyšších věkových skupinách podíl kuřáků klesá. Z následujícího grafu je patrné, že v nejmladší

věkové skupině byl nejvyšší podíl těch, kteří kouřili více než 1 cigaretu denně, i těch, kteří kouřili méně než 1 cigaretu denně. Skutečnost, že prevalence kouření v nejmladší věkové skupině je v porovnání s ostatními věkovými skupinami nejvyšší, nedává dobré vyhlídky do budoucnosti. Ukazuje se, že omezovat kouření u mladých lidí se stále nedaří a dlouhodobě si vyžaduje maximální pozornost (graf 5).



Graf 5 Kouření v jednotlivých věkových skupinách (v %)

N = 1495 (2008)

Legenda: 1 – kuřák v současné době kouřící nejméně 1 cigaretu denně; 2 – kuřák v současné době kouřící méně než 1 cigaretu denně; 3 – bývalý kuřák, který v životě vykouřil více než 100 cigaret, ale v současné době nekouří; 4 – nekuřák, i když kdysi zkoušel kouřit (bylo to však méně než 100 cigaret v životě); 5 – nekuřák, který nikdy nekouřil.

S přibývajícím věkem logicky roste podíl těch občanů, kteří v minulosti kouřili (vykouřili více než 100 cigaret) a v současné době již nekouří. Největší vliv na tuto skutečnost má zřejmě zdravotní stav, který přinutí kuřáky omezit kouření či s kouřením zcela přestat.

Z hlediska členění dle regionu nebyly v roce 2008 zjištěny statisticky významné rozdíly v podílu kuřáků či nekuřáků v jednotlivých krajích.

V další části uvádíme statisticky významné souvislosti, zjištěné mezi kouřením a ostatními sociodemografickými znaky. Připomínáme, že u těchto znaků nebyla zabezpečena reprezentativnost, proto je identifikované souvislosti nutné interpretovat pouze jako tendence.

Z hlediska rodinného stavu byl v roce 2008 identifikován vyšší podíl kuřáků mezi svobodnými a rozvedenými, mezi ženatými – vdanými je oproti tomu vyšší podíl bývalých kuřáků. S tímto zjištěním koresponduje i skutečnost, že mezi lidmi žijícími se stálým partnerem je více bývalých kuřáků. Tyto statistické

významné vazby byly identifikovány i v minulých letech.

V případě vazby kouření na stupeň dosaženého vzdělání platí dlouhodobý trend, zjištěný v letech 2000–2007 a spočívající v tom, že vyšší podíl pravidelných kuřáků (ti, kteří kouří nejméně 1 cigaretu denně) je mezi respondenty, kteří uvedli, že jsou vyučeni, zatímco u respondentů s maturitou a VŠ vzděláním bylo pravidelných kuřáků méně. Tomu odpovídá i skutečnost, že nejvíce kuřáků je v dělnických a řemeslnických profesích. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti (χ^2) má v případě vzdělání hodnotu 32,613 při 12 stupních volnosti.

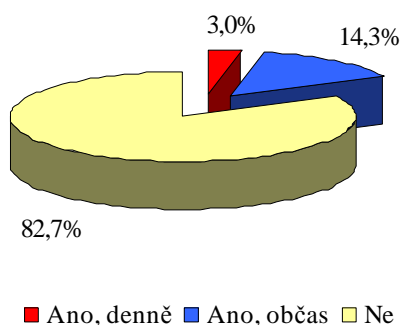
Velikost místa bydliště ani výše čistého měsíčního příjmu se vztahem ke kouření nekoreluje.

V roce 2008 bylo v rámci výzkumu kouření rovněž zjišťováno, zda je v populaci České republiky rozšířeno kouření jiných tabákových výrobků než cigaret. Otázka byla položena jako uzavřená a její znění bylo následující: „Kouříte v současnosti jiné tabákové výrobky než cigarety (např. dýmku, doutníky apod.)?“

Respondenti měli možnost vybrat si jednu z následujících alternativ odpovědí: „1) ano, denně; 2) ano, občas; 3) ne“.

Z analýzy odpovědí na tuto otázku vyplývá, že jiné tabákové výrobky než cigarety kouří denně 3 % občanů ve věku 15–64 let. Dalších 14,3 % uvádí, že jiné tabákové výrobky

kouří občas, zbývajících 82,7 % tak nečiní nikdy. Jednoznačně platí, že jiné tabákové výrobky kouří častěji muži než ženy. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti (χ^2) má v případě pohlaví hodnotu 13,120 při 2 stupních volnosti (graf 6).



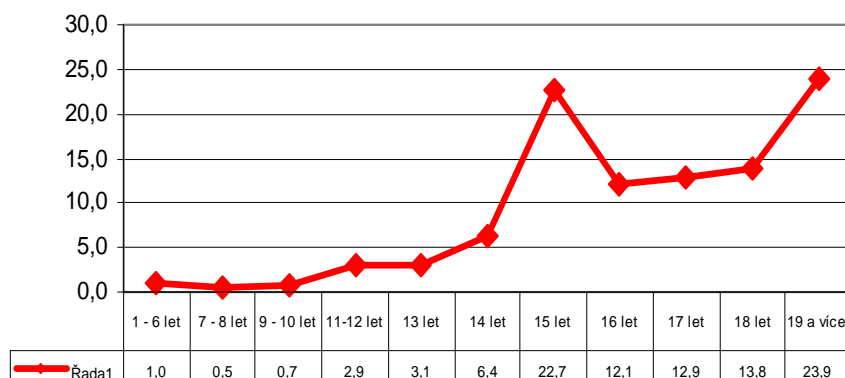
Graf 6 Kouření jiných tabákových výrobků N = 1495 (2008)

Kouření jiných tabákových výrobků než cigaret statisticky významně souvisí rovněž s věkem. Bylo zjištěno, že nejmladší věková skupina 15–24 let významně častěji uvádí, že jiné tabákové výrobky kouří občas. Tuto skutečnost rovněž častěji uvádějí svobodní a bezdětní občané, z hlediska profese pak studenti. Jedná se zřejmě o nepravidelné kouření vodní dýmky, které je nejvíce rozšířeno právě

mezi nejmladší generací. Tato skutečnost byla zjištěna ve výzkumu v roce 2007.

Počátky kouření

Pro pochopení vzniku závislosti na nikotinu a její prevenci je velmi důležité zjistit, v jakém věku současní i bývalí kuřáci začínali s kouřením. Tato skutečnost byla zjišťována otázkou ve znění „V kolika letech jste začínal(a) s kouřením?“



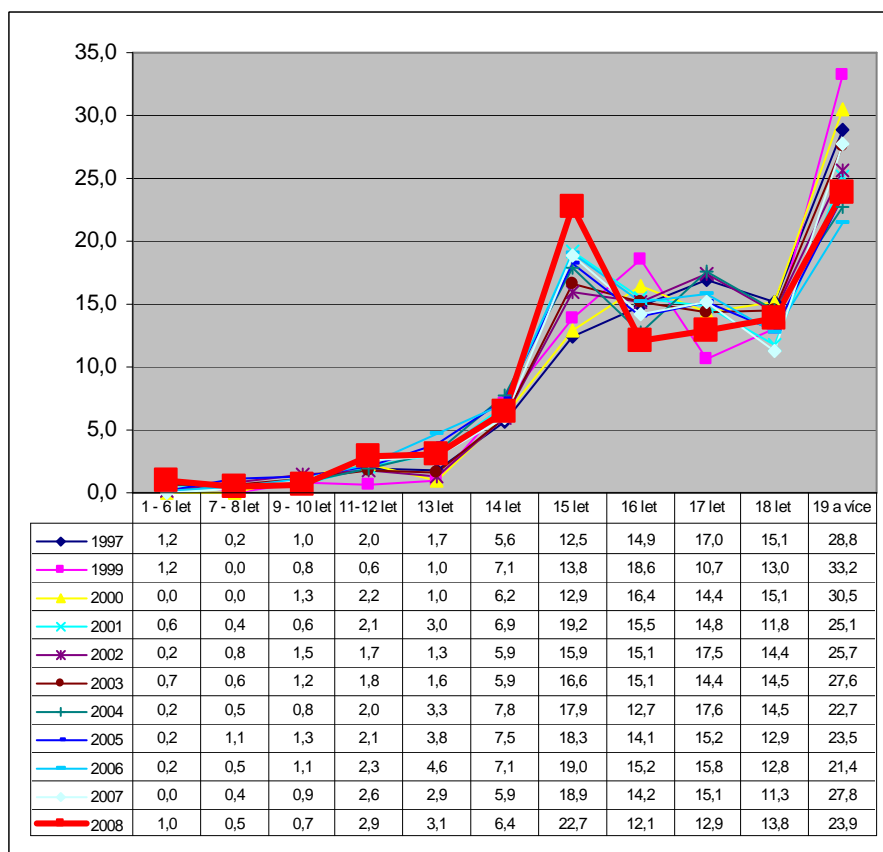
Graf 7 V kolika letech respondenti začínali s kouřením (v %) N = 581 (2008)

Analýza odpovědí na výše uvedenou otázku dlouhodobě signalizuje skutečnost, že kritickým obdobím pro začátky kouření je věk od 14 do 15 let. Do tohoto věku spadají ve většině případů počátky kouření a těžiště preventivního působení by proto mělo být situováno do období před 14. rokem věku, tj. na 2. stupeň základní školy. Jde o preventivní působení ještě před vznikem návyku na nikotin, neboť je lepší návyku nepodlehnout, než se ho obtížně zbavovat (graf 7).

Muži uvádějí častěji, že začínali s kouřením do 15 let, ženy zase více uvádějí pozdější začátky (15 a více let). Pro obě pohlaví však platí, že rozhodující pro začátek kouření je věk 15 let. Výsledky signalizují, že se

počátky kouření posouvají do nižšího věku. Ukazuje to skutečnost, že starší generace uvádějí častěji počátky kouření po 19. roce věku. Uvedené závěry jsou identifikovány dlouhodobě.

Z analýzy věkové podmíněnosti počátků kouření vyplývá, že více než 3/4 současných kuřáků začalo s kouřením do 18 let věku (včetně), tj. nejčastěji v období docházky na základní, event. střední školu či učiliště (netýká se těch, kteří mají základní vzdělání). Zbývající uvádějí, že kouřením začali po 19. roce věku. Výsledky posledních let však naznačují posun počátků kouření do mladšího věku (13–14 let) (graf 7). Stejně výsledky udává Davidová a kol. u romské populace (3).

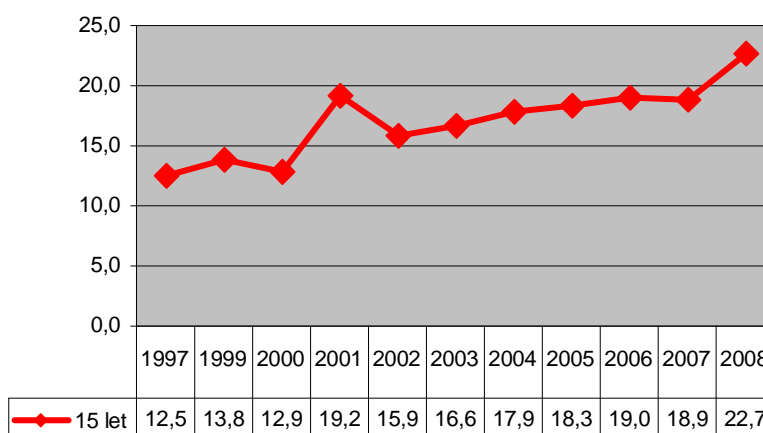


Graf 8 Vývoj počátku kouření (v %)

N = 579 (1997); N = 494 (1999); N = 596 (2000); N = 534 (2001); N = 477 (2002); N = 681 (2003);
N = 613 (2004); N = 611 (2005); N = 663 (2006); N = 577 (2007); N = 581 (2008)

Dlouhodobě se ukazuje, že stále více kuřáků uvádí, že začali kouřit v 15 letech. Zatímco v roce 1997 uvádělo 12,5 % respondentů, že začínali kouřit v 15 letech, v roce 2008 tuto skutečnost již uvádí 22,7 %, to je o 10 % více. Růst podílu těch, kteří uvádějí, že začali kouřit v 15 letech, se postupně zvyšuje po celé sledo-

vané období. Lze tedy konstatovat, že současné mladší generace začínají kouřit dříve a začátky kouření se posunují směrem k nižšímu věku. Tuto skutečnost dobře ilustruje následující graf, znázorňující růst podílu kuřáků, kteří začínali s kouřením v 15 letech (graf 9).



Graf 9 Vývoj podílu kuřáků, kteří začínali kouřit v 15 letech (v %)

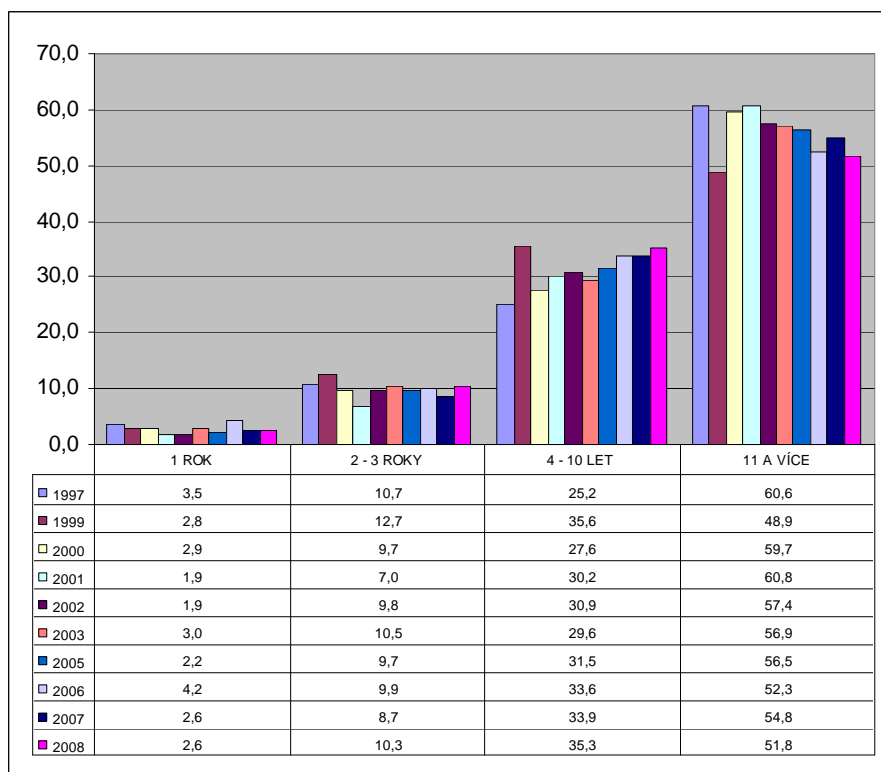
N = 579 (1997); N = 494 (1999); N = 596 (2000); N = 534 (2001); N = 477 (2002); N = 681 (2003); N = 613 (2004); N = 611 (2005); N = 663 (2006); N = 577 (2007); N = 581 (2008)

Charakteristiky kuřáků

Mezi základní charakteristiky kuřáků, které byly v rámci výzkumu sledovány, patří délka kouření, množství vykouřených cigaret a čas, který uplyne mezi probuzením a zapálením si první cigarety. Tyto ukazatele nepřímo vypovídají o charakteru a intenzitě závislosti na nikotinu. Kuřáky lze rovněž charakterizovat prostřednictvím značky cigaret, kterou převáž-

ně kouří, a množstvím finančních prostředků, vynaložených na kouření.

Délka kuřáckého návyku byla zjišťována prostřednictvím otázky: „Kolik let jste celkem nekouřil(a)? Nepočítejte prosím dobu, kdy jste bývalý kuřák a dnes již nekouříte.“ V roce 2004 nebyla tato skutečnost zjišťována (graf 10).



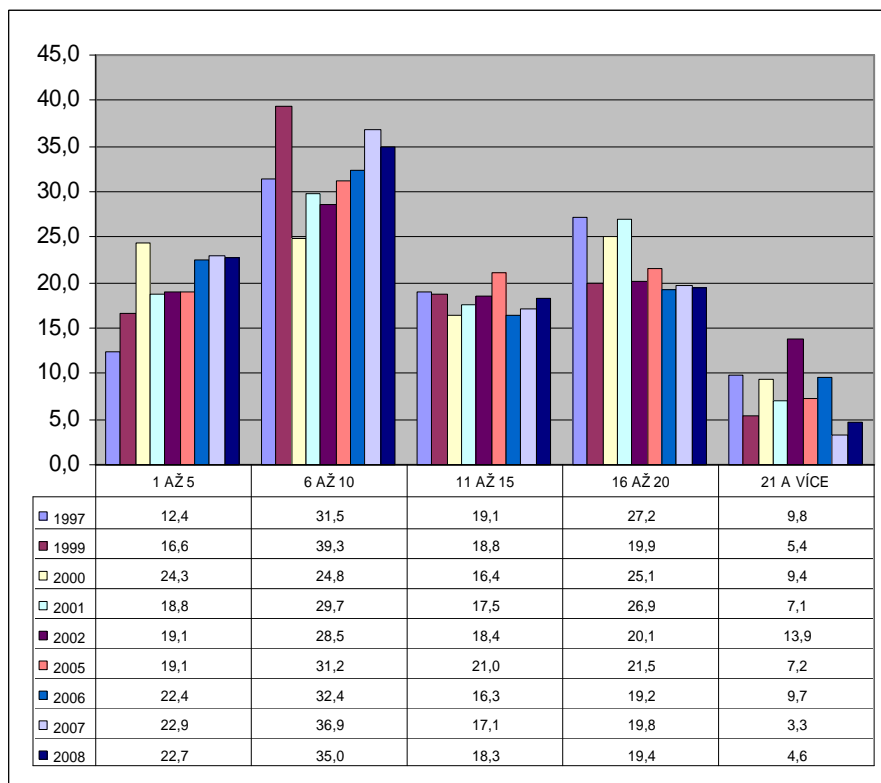
Graf 10 Délka kouření v počtu let (v %)

N = 571 (1997); N = 497 (1999); N = 586 (2000); N = 513 (2001); N = 469 (2002); N = 645 (2003); N = 596 (2005); N = 650 (2006); N = 572(2007); N = 575 (2008)

Z hlediska délky kouření nedochází v porovnání s minulými roky k významnějšímu posunu. Největší část kuřácké populace stále uvádí, že kouří 11 a více let, druhá nejpočetnější skupina kouří nebo kouřila od 4 do 10 let. Tato skutečnost je pochopitelně dána strukturou výběrového souboru a věkovým rozmezím, ve kterém je tento soubor konstruován. Z hlediska dlouhodobého porovnání však zatím nelze jednoznačně prokázat, že by docházelo ke zmenšování podílu těch, kteří kouří 11 a více let, ve prospěch těch, kteří kouří kratší dobu. Znamená to, že zatím nedochází ke snižování počtu let, po které kuřák kouří. Pokud tedy kuřák svému návyku propadne, pak je to zpravidla na dlouhou dobu. Tím se

zvyšuje riziko onemocnění chorobami vznikajícími v důsledku kouření.

Jiným důležitým indikátorem závislosti populace kuřáků na nikotinu je **množství vykouřených cigaret za jeden den**. Tento údaj byl sledován v letech 1997–2002. Vzhledem k potřebě detailnější analýzy tohoto problému bylo v letech 2003–2004 přistoupeno ke změně metodiky a den byl rozdělen na dopoledne, odpoledne a večer. V těchto částech dne bylo zjišťováno množství vykouřených cigaret. Z tohoto důvodu nejsou v následujícím grafu za tyto roky údaje uvedeny. V roce 2005 se řešitelé vrátili opět k původní metodice, zjišťující celkový počet vykouřených cigaret za jeden den (graf 11).



Graf 11 Množství vykouřených cigaret za 1 den (v %)

N = 356 (1997); N = 277 (1999); N = 371 (2000); N = 320 (2001); N = 290 (2002); N = 362 (2005); N = 380 (2006); N = 363 (2007); N = 366 (2008)

Z uvedené analýzy vyplývá, že nejvíce kuřáků (více než 1/3) vykouří v průběhu dne 6 až 10 cigaret. Podíly kuřáků kouřících 1 až 5 a 16 až 20 cigaret denně se v posledních letech pohybují okolo 1/5. Porovnání s uplynulými roky signalizuje mírný pokles podílu těch kuřáků, kteří vykouří větší množství cigaret v průběhu dne (16 a více), a růst podílu těch, kteří vykouří denně 6–10 cigaret. Zda se jedná o dlouhodobý trend nebo náhodnou odchylku, ukáže až výzkum v následujících letech.

Statisticky významné jsou rozdíly v počtu vykouřených cigaret denně mezi muži a ženami. Dlouhodobě platí, že muži významně více kouří větší množství cigaret denně (11 a více), zatímco ženy častěji uvádějí menší množství (do 10 cigaret denně). Kuřáci z nejmladší vě-

kové skupiny (15–24 let) vykouří za den méně cigaret než ostatní. Jde zejména o studenty, kteří nemají vlastní příjem.

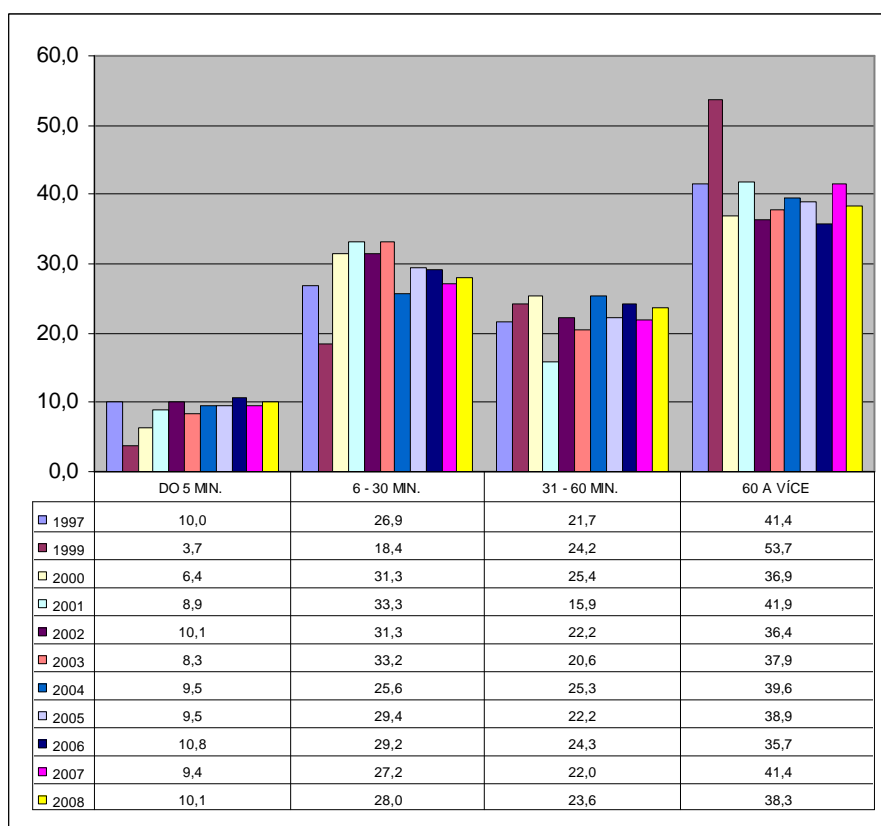
K uvedeným údajům je potřebné přistupovat obezřetně. Kuřáci, vědomi si nežádoucích důsledků své závislosti i jejího společensky negativního hodnocení, mají tendenci situaci „vylepšovat“ ve svůj vlastní prospěch. V tomto případě to může znamenat, že uvádějí nižší počty vykouřených cigaret. Proto je potřebné při interpretaci jejich odpovědí k této skutečnosti přihlížet a uvedená čísla považovat spíše za minimální.

Od roku 2006 byla otázka zjišťující počet vykouřených cigaret rozšířena o ty, kteří nekouří denně. U nich bylo zjišťováno množství cigaret vykouřených za týden. Tuto odpověď

zvolilo v roce 2008 celkem 48 respondentů. Z nich téměř 2/3 (62,5 %) uvedly, že za týden vykouří 1–5 cigaret, dalších 20,8 % vykouří 6–10 cigaret. Zbývající kouří více. U této skupiny jde tedy spíše o tzv. sváteční kuřáky, kteří kouří nárazově jen v některé dny, zpravidla u příležitosti různých společenských událostí.

Jiným indikátorem míry závislosti na nikotinu je doba, která uplyne mezi probuzením

a zapálením si první cigarety. Jinými slovy jde o to, jak dlouho vydrží kuřák po probuzení abstinovat, nebo viděno z jiného úhlu, jak silná je jeho závislost, která ho nutí co nejdříve vpravit do organismu potřebnou dávku nikotinu (graf 12). Tato skutečnost byla zjišťována prostřednictvím uzavřené otázky následujícího znění: „*Jak brzy po probuzení si zapálíte první cigaretu?*“



Graf 12 Jak dlouho po probuzení si respondent(ka) zapálí první cigaretu? (v %)

N = 401 (1997); N = 326 (1999); N = 409 (2000); N = 358 (2001); N = 316 (2002); N = 472 (2003); N = 422 (2004); N = 409 (2005); N = 445 (2006); N = 405 (2007); N = 407 (2008)

Analýza získaných dat a jejich porovnání s výsledky zjištěnými v uplynulých letech ukazuje, že podíl nejsilnějších kuřáků, to je těch, kteří si první cigaretu zapálí do 5 minut

po probuzení, se podstatněji nemění a pohybuje se okolo 10 %. Vysoký je rovněž podíl těch, kteří první cigaretu vykouří v rozmezí od 6 do 60 minut po probuzení, tj. před odchodem do

práce nebo do školy. Takto si počíná více než 1/2 kuřáků. Podíl těch, kteří si zapálí první cigaretu po probuzení po 60 minutách a déle, se v posledních letech pohybuje v rozmezí 35–42 %.

Z analýzy odpovědí na tuto otázku v roce 2008 vyplývá, že více než 3/5 (61,7 %) kuřáků si zapálí první cigaretu do 1 hodiny po probuzení. V praxi to znamená, že kouří ještě před odchodem do zaměstnání (nebo do školy).

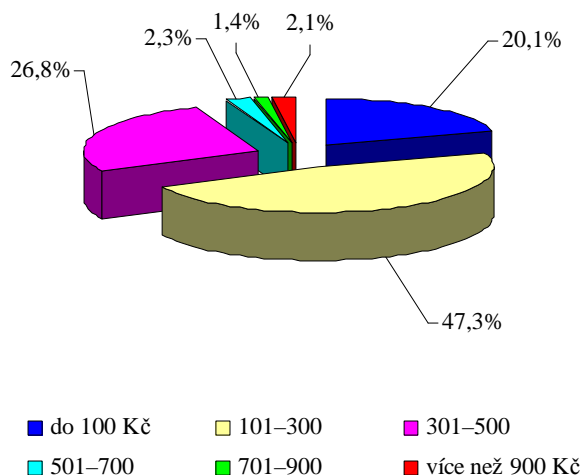
Celkem 38,1 % kuřáků si první cigaretu zapálí do 30 minut po probuzení, to znamená, že cigareta je součástí jejich ranní „hygieny“ a s velkou pravděpodobností i doprovodným jevem snídane (pokud jim snídání nenahrazuje). Cca 10 % dotázaných kouří fakticky ihned po probuzení, to je do 5 minut. Jde v tomto případě o velmi silné kuřáky, jejichž první myšlenka po probuzení patří pravděpodobně cigaretě a kterým nevadí kouření na lačný žaludek.

Analýza provedená na základě druhých stupňů třídění signalizuje, že muži častěji kouří do 30 minut po probuzení, ženy až po 60 minutách. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti (χ^2) má v případě pohlaví hodnotu 20,121 při 3 stupních volnosti.

Dlouhodobě platí, že nejdříve po probuzení (do 30 minut) si nejčastěji zapálí ti, kteří uvedli, že jsou rozvedení, a z hlediska vzdělání ti, kteří uvedli, že jsou vyučeni. Jiné statisticky významné souvislosti nebyly zjištěny.

Z uvedených skutečností dlouhodobě vyplývá, že mezi současnými kuřáky je okolo 3/5 těch, které lze označit za silné kuřáky. Tito lidé kouří již ráno před odchodem do zaměstnání (školy). Jde o projevy silného kuřáctví s výraznou závislostí na nikotinu. Uvnitř této skupiny je část extrémně silných kuřáků, kteří jsou na nikotinu velmi výrazně závislí. Jde asi o 10 % kuřácké populace, pro kterou je typické kouření na lačný žaludek ihned po probuzení. Tato část je „nejrizikovější mezi rizikovými“ a je pro své okolí rovněž nejvíce nebezpečná.

Další z charakteristik kuřáků, které byly v rámci výzkumu sledovány, byl objem finančních prostředků, jež vynaloží na kouření. Tento ukazatel byl sledován prostřednictvím otázky následujícího znění: „Kolik peněz v průměru vydáte za cigarety týdně?“ Otázka byla položena v roce 2008 poprvé (graf 13).



Graf 13 Týdní objem finančních prostředků vynaložených na kouření N = 433

Téměř polovina respondentů (47,3 %) uvádí, že na cigarety vynaloží týdně částku v rozmezí 101 až 300 Kč, další více než 1/4 (26,8 %) uvádí rozmezí 301–500 Kč týdně, 1/5 (20,1 %) tvrdí, že tato částka nepřesáhne 100 Kč za týden. Ostatní vynaloží částku vyšší než 500 Kč za týden.

Muži uvádějí, že vydávají na kouření více peněz než ženy. Je to pochopitelné, neboť dle

dřívějšího zjištění kouří muži denně více cigaret než ženy.

V roce 2008 byla rovněž do výzkumu zařazena otázka, týkající se značky cigaret, která je mezi kuřáky v současnosti nejvíce rozšířená. Otázka byla formulována jako otevřená v následujícím znění: „*Jakou značku cigaret převážně kouříte v současnosti?*“ (tab. 6).

Tabulka 6 Nejoblíbenější značky cigaret mezi kuřáky (v %) N = 448

Pořadí	Značka cigaret	%
1.	PETRA	18,8
2.	VICEROY	17,6
3.	LM	13,6
4.	START	12,7
5.	MARLBORO	9,6
6.	RED&WHITE	6,0
7.	SPARTA	3,3
8.	MOON	3,1
9.–10.	DAVIDOFF	2,5
9.–10.	CAMEL	2,5
11.–13.	CLEA	1,6
11.–13.	RONSON	1,6
11.–13.	SLIM	1,6
14.–15.	PARAMOUNT	1,1
14.–15.	STEELS	1,1
16.–18.	LUCKY STRIKE	0,7
16.–18.	NEXT	0,7
16.–18.	PALL MALL	0,7

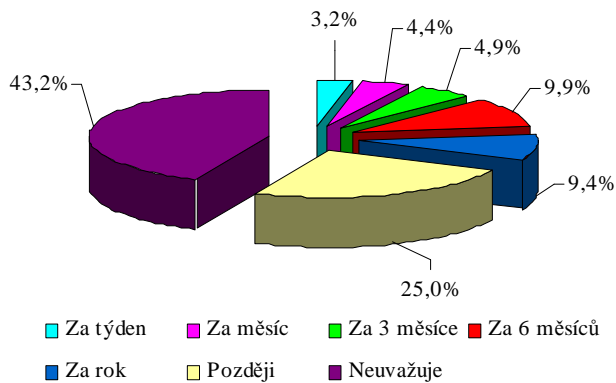
Mezi nejoblíbenější značky cigaret patří v současnosti značky Petra, Viceroy, LM a Start. Ty kouří téměř 2/3 (62,7 %) kuřáků. Z ostatních jsou více rozšířené cigarety značky Marlboro a Red&White. Ostatní značky jsou zastoupeny méně.

Snaha o zbavení se závislosti na nikotinu

V souvislosti se snahou o zbavení se závislosti na nikotinu byla kuřákům položena otázka,

zda uvažují o tom, že by přestali kouřit. V tomto znění byla tato otázka položena poprvé v roce 2001.

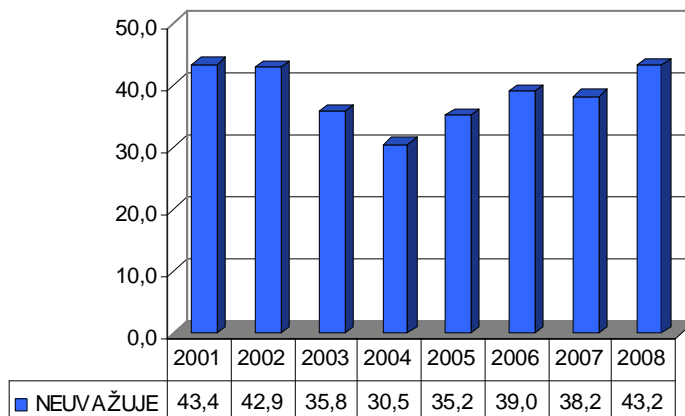
Ukázalo se, že 43,2 % kuřáků vůbec neuvažuje o tom, že by přestalo kouřit, dalších 25 % uvádí, že „někdy později“. Zbývajících 31,8 % se odvážilo stanovit konkrétní termín. Lze předpokládat, že tato skupina to myslí se zanecháním kouření nejvážněji (graf 14).



Graf 14 Kdy chce respondent(ka) přestat kouřit (v %) N = 412 (2008)

Z hlediska analýzy vývoje lze konstatovat, že se podíl těch kuřáků, kteří vůbec neuvažují o tom, že by přestali kouřit, přestal snižovat. V porovnání s počátkem sledování v roce 2001 sice podíl kuřáků, kteří neuvažují o tom, že by přestali kouřit, klesl o cca 4 %, kdy po-

kles byl patrný především v letech 2002–2004. Data z roku 2005 však znamenají obrat dosud příznivého vývoje a podíl těch, kteří neuvažují o tom, že přestanou kouřit, se začal zvyšovat (graf 15).



Graf 15 Podíl kuřáků, kteří neuvažují o tom, že přestanou kouřit (v %)

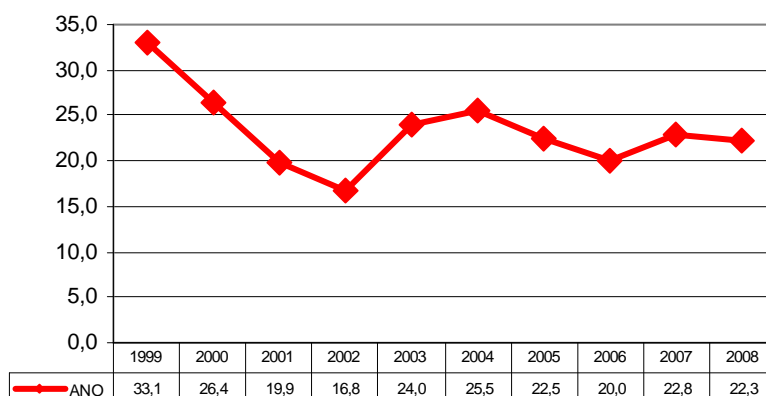
N = 362 (2001); N = 315 (2002); N = 480 (2003); N = 419 (2004); N = 409 (2005); N = 444 (2006); N = 403(2007); N = 412 (2008)

Analýzy druhého stupně třídění dlouhodobě neukazují statisticky významné rozdíly v odpovědích na tuto otázku z hlediska sledovaných sociodemografických znaků. Zejména v případě věku to znamená, že nelze konstatovat, že některá z věkových skupin by chtěla zanechat kouření více než ostatní. Toto konstatování platí bohužel dlouhodobě i pro nejmladší věkovou skupinu 15–19 let. Stejně výsledky získala Davidová a kol. u romské populace (3).

V roce 1999 a 2000 byla otázka týkající se zanechání kouření položena v jiném znění. Respondenti – kuřáci – byli dotázáni, zda uva-

žují o tom, že v příštích 6 měsících přestanou kouřit. Škála, použitá v letech 2001–2007, dovoluje provést přepočítání, který následně umožní porovnání s výsledky předcházejících let.

V dlouhodobé perspektivě dochází v roce 2003 ke zlomu a podíl kuřáků, uvažujících o tom, že v průběhu příštích šesti měsíců skončí s kouřením, se začal zvyšovat. Tento trend však v roce 2008 nepokračoval. Znamená to, že podíl kuřáků, kteří uvažují, že v příštích 6 měsících přestanou kouřit, mírně převyšuje 1/5 a pohybuje se okolo 22 % (graf 16).



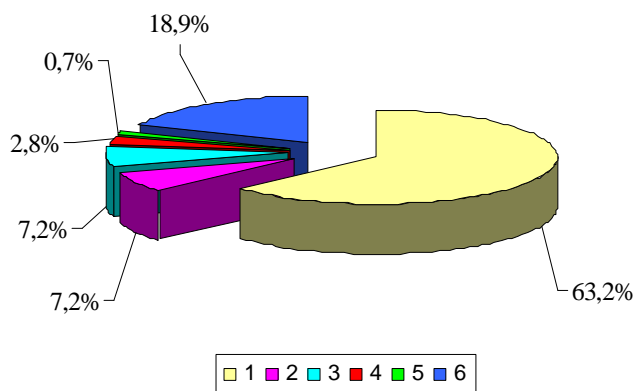
Graf 16 Respondent(ka) chce přestat kouřit v následujících 6 měsících (v %)

N = 329 (1999); N = 409 (2000); N = 362 (2001); N = 315 (2002); N = 480 (2003); N = 419 (2004); N = 409 (2005); N = 444 (2006); N = 403 (2007); N = 412 (2008)

Závěrem lze k problematice snahy o zanechání kouření konstatovat, že vývoj kolísá a podíl kuřáků, kteří chtějí se svým zlovykem skoncovat, v současné době tvoří 22,3 %.

V souvislosti se snahami o zanechání kouření bylo rovněž zjišťováno, jakým způsobem tyto snahy probíhaly, přesněji řečeno, zda byla v této souvislosti využita odborná pomoc. Otázka byla formulována jako uzavřená a byla v roce 2008 položena podruhé. Její znění bylo následující: „Pokud jste se už někdy pokoušel(a) přestat kouřit, využil(a) jste někdy odbornou pomoc?“ Respondent měl možnost

vybrat jednu z následujících odpovědí: „1) ne, zkoušel(a) jsem to sám (sama) podle svého, bez použití žvýkaček či náplastí s nikotinem; 2) ne, zkoušel(a) jsem to sám (sama) podle svého, s použitím žvýkaček či náplastí s nikotinem zakoupených v lékárně; 3) ne, ale něco jsem si o tom přečetl(a) a snažil(a) jsem se podle toho jednat; 4) ano, byl(a) jsem se poradit v poradně pro odvykání kouření; 5) ano, docházel(a) jsem do specializovaného zařízení pro léčbu závislosti na tabáku; 6) zatím jsem se nepokoušel(a) přestat kouřit“ (graf 17).



Graf 17 Jakým způsobem se respondent(ka) pokoušel(a) přestat kouřit

N = 581 (2008)

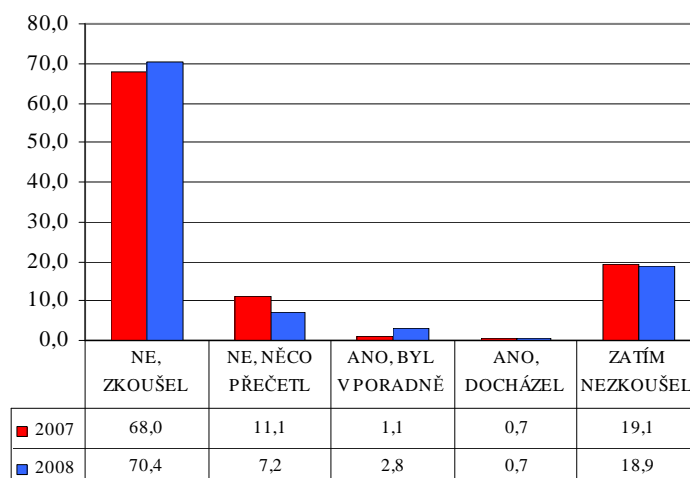
Legenda: 1 – ne, zkoušel(a) jsem to sám (sama) podle svého, bez použití žvýkaček či náplastí s nikotinem; 2 – ne, zkoušel(a) jsem to sám (sama) podle svého, s použitím žvýkaček či náplastí s nikotinem zakoupených v lékárně; 3 – ne, ale něco jsem si o tom přečetl(a) a snažil(a) jsem se podle toho jednat; 4 – ano, byl(a) jsem se poradit v poradně pro odvykání kouření; 5 – ano, docházel(a) jsem do specializovaného zařízení pro léčbu závislosti na tabáku; 6 – zatím jsem se nepokoušel(a) přestat kouřit.

Z analýzy odpovědí na tuto otázku zcela jednoznačně vyplývá, že většina kuřáků (63,2 %) se pokouší své závislosti na tabáku zbavit sama bez použití žvýkaček či náplastí s nikotinem a bez jakékoliv odborné pomoci či snahy o poučení se o tomto problému např. v odborné literatuře. Jen 7,2 % se pokouší zbavit své závislosti rovněž samo a bez poučení, avšak s využitím náplastí či žvýkaček s nikotinem zakoupených v lékárně, dalších 7,2 % uvádí, že si předtím o tomto problému něco přečetlo. Zbývající 4,5 % kuřáků se byly poradit v odborné poradně nebo do specializovaného zařízení pro léčbu závislosti na tabáku

docházely. Služeb těchto zařízení je tedy kuřáky využíváno v minimální míře.

Analýzy statisticky významných souvislostí nebylo možné vzhledem k nízkému počtu odpovědí 4) a 5) aplikovat.

Vzhledem k tomu, že v roce 2008 byla použita jemnější škála, umožňující zjistit, zda respondenti využívají pro zbavení se závislosti na nikotinu žvýkaček či náplastí s nikotinem, bylo nutné pro potřebu srovnání s rokem 2007 sloučit první dva body škály do jednoho (graf 18). Jednou z možností odvykání je medikamentózní terapie – např. Vareniklin (8).



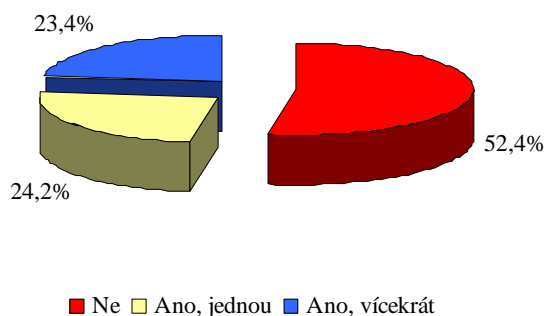
Graf 18 Jakým způsobem se respondent(ka) pokoušel(a) přestat kouřit (srovnání s rokem 2007)

N = 570 (2007); N = 581 (2008)

Lze konstatovat, že v porovnání s rokem 2007 se stav v této oblasti významněji nezměnil. Podíl těch, kteří využívají pro odvykání kouření poraden, zůstává nadále velmi nízký a platí, že pokud kuřáci chtějí přestat s kouřením, snaží se o to v naprosté většině případů sami, bez pomoci odborné literatury či poraden.

Charakteristickým rysem snahy zbavit se závislosti na nikotinu je existence období, ve kterých se kuřáci snaží nekouřit. I tato skutečnost může být jedním ze signálů toho, že se

kuřák snaží s kouřením skoncovat. V rámci výzkumu bylo proto zjišťováno, zda kuřáci měli v průběhu posledního roku období, kdy nekouřili (graf 19). Přesné znění uzavřené otázky bylo následující: „Měl(a) jste během posledního roku období, kdy jste nekouřil(a)?“ Respondenti měli možnost vybrat jednu z následující škály odpovědí: „1) ne, nepokoušel(a) jsem se přestat kouřit; 2) ano, jednou; 3) ano, vícekrát“.



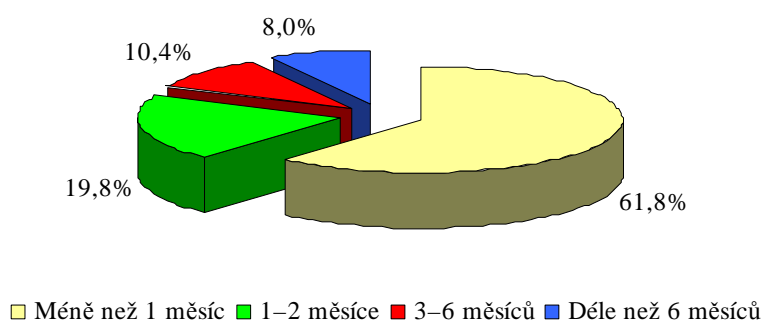
Graf 19 Pokoušel(a) se respondent(ka) v posledním roce přestat kouřit N = 414 (2008)

Více než polovina (52,4 %) současných kuřáků se v posledním roce nepokusila přestat kouřit. Necelá ¼ (24,2 %) se o to pokusila jedenkrát, zbývajících 23,4 % to zkoušelo vícekrát.

Analýzy realizované na základě druhého stupně třídění neidentifikovaly statisticky významné souvislosti mezi úsilím přestat kouřit a jednotlivými sociodemografickými znaky.

Byla zjištěna pouze slabá tendence u mladých lidí ve věku 20–24 let zanechat kouření. Z hlediska vzdělání pak ti, kteří uvedli, že jsou vyučeni, se o zanechání kouření snaží významně méně.

Ti občané, kteří uvedli, že v posledním roce měli období, kdy nekouřili (N = 212), byli dále dotázáni, jak dlouho toto období trvalo (graf 20).



Graf 20 Délka trvání období, ve kterém respondent(ka) nekouřil(a) N = 212 (2008)

Více než 3/5 (61,8 %) těch, kteří uvedli, že měli v posledním roce období, kdy nekouřili, uvádějí, že toto období bylo kratší než 1 měsíc. Necelá 1/5 (19,8 %) vydržela nekouřit 1 až 2 měsíce, zbývajících 18,4 % bylo bez cigarety déle než 3 měsíce.

Lze tedy konstatovat, že necelá ½ kuřáků (47,6 %) měla v posledním roce období, ve kterém nekouřila, z nich však u většiny trvalo toto období méně než 1 měsíc. Déle abstinovat nevydrželi.

ZÁVĚR

- Studie prokázala, že v české populaci ve sledovaném období je 28,2 % kuřáků.
- Porovnání prevalence kouření v jednotlivých letech ukazuje, že v období 1997–2008 nedocházelo k výraznějším změnám.

- Prevalence kouření je nejvyšší v nejmladších věkových skupinách, což je pro vývoj prevence nepříznivé.
- Více kuřáků je v populaci svobodných a rozvedených.
- Nebyly zjištěny výrazné rozdíly v prevalenci kouření mezi jednotlivými regiony a rovněž nebyl významný rozdíl mezi velikostmi bydliště respondentů.
- Nebyl zjištěn rozdíl mezi měsíčním příjmem rodiny kuřáků a nekuřáků.
- U lidí bez maturit byl vyšší podíl kuřáků, ale nebyl statisticky prokazatelný.
- Počátky kouření – významný počet respondentů začal kouřit dříve než v 18 letech s tím, že chlapci začínají kouřit dříve než dívky.
- Největší část kuřácké populace uvádí, že kouří déle než 11 a více let.

- Většina oslovených respondentů kouří 6–10 cigaret denně.
- Respondenti uvádějí, že finanční náročnost se pohybuje okolo 100–300 Kč.
- Služeb nekuřáckých poraden využívá malé procento respondentů.

* Článek byl vypracován v rámci projektu GAJU 071/2010/S s názvem „Prevence úrazů a násilí v dětském věku“

LITERATURA

1. Bartošovič, I., Tašká A., Bartošovičová, D.: Fajčenie a alkohol u obyvateľov domovov dôchodcov v rokoch 1989 a 2000. In: Kontakt, Č. Budějovice: ZSF JU 2006, vol. 8, no 2, s. 347–354.
2. Bašková, M.: Výskyt fajčenia žien počas tehotenstva – kultúrne a regionálne rozdiely na Slovensku. In: Kontakt, Č. Budějovice: ZSF JU 2008, vol. 10, no 2, s. 360–367.
3. Davidová E. a kol.: Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České republice. Praha: Triton, 1. vydání, 2010 (v tisku).
4. Kastnerová, M., Žižková, B.: Kouření jako zdravotně sociální problém. In: Prevence úrazů, otrav a násilí, 2007, vol. 3, no 2, s. 183–191.
5. Kastnerová, M., Žižková, B.: Vývoj tabakismu ve světě a v ČR. Prevence úrazů, otrav a násilí, 2007, vol. 3, no 1, s. 77–83.
6. Kastnerová, M.: Legální drogy ve vztahu k nelegálním drogám. In: Prevence úrazů, otrav a násilí, 2008, vol. 4, no 2, s. 131–138.
7. Kotrbová, K., Kotrba, F., Vurm, V.: Kouření u seniorů. In: Kontakt, Č. Budějovice: ZSF JU 2008, vol. 10, no 2, s. 354–359.
8. Patočka, J., Plucar, B.: Vareniklin a odvykávací léčba kouření. In: Prevence úrazů, otrav a násilí, 2009, vol. 5, no 1, s. 68–71.
9. Patočka, J., Strunecká, A.: Gen pro závislost na nikotinu. In: Kontakt, Č. Budějovice: ZSF JU 2006, vol. 8, no 2, s. 355–357.

Hana Sovinová et al.
sovinova@szu.cz