

# UŽÍVÁNÍ TABÁKU V ČESKÉ REPUBLICE 2013

Státní zdravotní ústav, 2014

*Ladislav Csémy,  
Hana Sovinová,  
Petr Sadílek*

## Úvod

Užívání tabáku se řadí k nejvýznamnějším rizikovým faktorům majícím za následek závažná onemocnění a předčasná úmrtí, kterým je možno účinně předcházet prevencí.

Stále se zvyšující počty kuřáků a dalších uživatelů tabáku vyústily v situaci, kterou je možné považovat za celosvětovou epidemii. Světová zdravotnická organizace (WHO) čelí této vážné zdravotní hrozbě, a proto vypracovala vodítka, jak s touto epidemií účinně bojovat.

Doporučení směřující k omezování spotřeby tabáku jsou shrnuta v dokumentu MPOWER, který předkládá šest hlavních priorit efektivních strategií (WHO, 2008):

1. Monitorovat užívání tabáku a politik prevence
2. Chránit lidi před tabákovým kouřem
3. Nabídnout pomoc při odvykání kouření
4. Varovat před nebezpečím užívání tabáku
5. Prosazovat zákaz reklamy na tabák, jeho propagaci a sponzorství
6. Zvyšovat daně na tabák

Strategie první – Monitorování užívání tabáku a politik prevence – je základním předpokladem pro účinné realizování dalších pěti strategií.

Aby bylo možné provádět monitorování jednotným a porovnatelným způsobem po celém světě, byl ve spolupráci WHO a Center pro kontrolu nemocí a prevenci (CDC) vytvořen Globální systém surveillance tabáku (GTSS). V rámci tohoto systému jsou realizovány studie zaměřené na různé věkové a profesní skupiny od školních dětí až po dospělou populaci (Warren, Asma et al., 2009).

Pro potřebu zemí, které takový monitoring chtějí uskutečnit, připravily WHO a CDC jednotné dotazníky skládající se z klíčových otázek „Tobacco Questions for Surveys (Global Adult Tobacco Survey Collaborative Group, 2011).

V České republice byl tento dotazník pro dospělou populaci poprvé použit v roce 2012 při realizaci výběrové populační studie v rámci Dvouleté dohody o spolupráci mezi MZ ČR a WHO-EURO pro roky 2012 – 2013 s výraznou podporou a finanční pomocí ze strany WHO i CDC.

V omezeném rozsahu byly některé kmenové otázky použity i při realizaci každoroční výběrové populační studie v roce 2013. Výsledkem je předkládaná závěrečná zpráva.

### ***Cíle výzkumu a přínos nových poznatků***

Hlavním cílem výzkumu bylo získat pádné a typické informace o užívání tabáku v české dospělé populaci ve věku 15 let a více. Poznatky z populačního výzkumu poskytují jedinečné informace, jež není možné získat jiným způsobem. Jde především o stanovení podílu zdravotně rizikového chování a o určení demografických a sociálních charakteristik ohrožené populace.

Data o kouření české populace z roku 2013 lze navázat na data získávaná každoročně od roku 1997. Vývojový trend počtu kuřáků mezi dospělými občany ČR je v posledních deseti letech poměrně stabilní. Pohybuje se mezi 28 až 32 % (Sovinova et al., 2012).

Kouření tabáku má závažný dopad na zdravotní stav populace. Epidemiologické výzkumy dokládají, že v České republice se kouření podílí na celkové roční úmrtnosti 17 – 19 procenty (Peto et al., 2003; Sovinová et al., 2008). Snaha omezovat zdravotní a s nimi i ekonomické škody, které kouření působí, je proto logicky jednou z hlavních priorit veřejného zdravotnictví.

Výsledky populačních studií mají značný význam. Data, která získáváme o kouření, se dostávají do databází Světové zdravotnické organizace a slouží jednak jako podklad pro mezinárodní srovnávací studie a jednak jako podklad pro tvorbu národních i mezinárodních politik veřejného zdraví.

## Zpráva o průběhu sběru dat

Vlastní terénní šetření bylo uskutečněno formou reprezentativního sociologického výzkumu v celé České republice v období od 18. 11. 2013 do 6. 12. 2013. Shromáždění tazatelských archů, jejich optická a logická kontrola a vkládání dat do počítače proběhlo do 13. prosince 2013, do 31. prosince 2013 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

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 (face-to-face). Konečná podoba tazatelského archu byla stanovena na základě výsledků předvýzkumu.

Sběr dat byl zabezpečován 311 profesionálními tazateli Agentury INRES v celé České republice. Optickou, logickou kontrolu, kódování a vkládání dat do počítače, tabelování a interpretaci výsledků realizovali pracovníci Agentury INRES.

Statistické zpracování dat bylo provedeno programem SASD 1.4.10 (statistická analýza sociálních dat). Zpracován byl 1. stupeň třídění a kontingenční tabulky vybraných ukazatelů 2. stupně třídění. Míra závislosti vybraných znaků byla stanovena na základě  $\chi^2$ , testu nezávislosti a dalších testovacích kritérií, aplikovaných dle charakteru znaků. Na základě této analýzy byla provedena interpretace dat a zpracovány příslušné tabulky a grafy.

### Výběr respondentů a charakteristiky souboru

Údaje, jejichž rozboru je tato zpráva věnována, byly získány od výběrového souboru o velikosti **1797** 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 od 15 let více. (Viz *Věkové složení obyvatelstva České republiky v roce 2012. Stav k 31. 12. 2012. Praha, Český statistický úřad 2013.*)

Složení výběrového souboru v intencích základních demografických znaků je následující. Z hlediska pohlaví tvoří soubor **874 (48,6%)** mužů a **923 (51,4%)** žen, což odpovídá analogické skladbě populace ČR ve věku od 15 let více. Z hlediska relativních četností byla zjištěna odchylka výběrového souboru od základního souboru v rozmezí 0,1%, což znamená, že výzkum je reprezentativní pro obyvatelstvo České republiky ve věku nad 15 let z hlediska pohlaví.

Věkové skupiny v kombinaci se skupinami dle pohlaví jsou ve výběrovém souboru zastoupeny procentně takto:

Složení výběrového souboru dle pohlaví a věku

	MUŽI			ŽENY		
	A	%	ODCHYLKA	A	%	ODCHYLKA
15 - 19 let	54	3,0	-0,1	55	3,1	+0,2
20 - 24 let	70	3,9	+0,1	66	3,7	0,0
25 - 34 let	159	8,8	-0,2	155	8,6	+0,1
35 - 44 let	165	9,2	-0,2	162	9,0	+0,1
45 - 54 let	139	7,7	0,0	132	7,3	-0,1
55 - 64 let	147	8,2	+0,2	152	8,5	-0,1
nad 65 let	140	7,8	+0,1	201	11,2	0,0

Ve srovnání s věkovým členěním základního souboru nepřesahuje odchylka 0,2%. Lze konstatovat, že výsledky výzkumu jsou reprezentativní **pro** jednotlivé věkové skupiny obyvatelstva České republiky.

#### Složení výběrového souboru dle krajů

KRAJ	N	%	ODCHYLKA
PRAHA	216	12,0	0,0
STŘEDOČESKÝ	214	11,9	-0,1
JIHOČESKÝ	109	6,1	0,0
PLZEŇSKÝ	99	5,5	0,0
KARLOVARSKÝ	54	3,0	+0,1
ÚSTECKÝ	141	7,8	0,0
LIBERECKÝ	71	4,0	-0,1
KRÁLOVÉHRADECKÝ	95	5,3	0,0
PARDOBICKÝ	90	5,0	+0,1
VYSOČINA	88	4,9	0,0
JIHOMORAVSKÝ	201	11,2	+0,1
OLOMOUCKÝ	109	6,1	0,0
ZLÍNSKÝ	99	5,5	-0,1
MORAVSKOSLEZSKÝ	211	11,7	0,0

Ve srovnání s členěním základního souboru činí maximální odchylka 0,1 %.

*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 diferenční funkci základní demografické ukazatele, a sice znaky pohlaví, věku a regionální příslušnosti.

Z dalších znaků, u kterých sice nebyla reprezentativnost sledována, ale které byly v rámci výzkumu zjišťovány, lze uvést vzdělání a velikost místa bydliště.

#### *Response a non-response*

V rámci terénního šetření bylo tazateli osloveno celkem **2089** náhodně vybraných občanů s žádostí o rozhovor k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života populace. Rozhovor odmítlo poskytnout **292** respondentů, tj. 14,0% všech oslovených. S rozhovorem naopak souhlasilo **1797** respondentů, tj. 86,0% oslovených.

Struktura odmítnutí rozhovoru z hlediska pohlaví a věku je patrná z následující tabulky:

#### Odmítnutí účasti ve výzkumu dle pohlaví a věku

	MUŽI			ŽENY			CELKEM		
	OSL.	ODM.	%	OSL.	ODM.	%	OSL.	ODM.	%
15 - 19 let	66	12	18,2	72	17	23,6	138	29	21,0
20 - 24 let	83	13	15,7	81	15	18,5	164	28	17,1
25 - 34 let	183	24	13,1	174	19	10,9	357	43	12,0
35 - 44 let	207	42	20,3	182	20	11,0	389	62	15,9
45 - 54 let	171	32	18,7	159	27	17,0	330	59	17,9
55 - 64 let	163	16	9,8	173	21	12,1	336	37	11,0
65 A VÍCE	154	14	9,1	221	20	9,0	375	34	9,1
CELKEM	1027	153	14,9	1062	139	15,5	2089	292	13,4

Celkově lze konstatovat, že míra odmítnutí účasti ve výzkumu byla oproti minulým letům nižší. Vyššímu procentu odmítnutí zabránila 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 instruktáží.

Z hlediska důvodů byl nejčastější příčinou odmítnutí účasti ve výzkumu nedostatek času (uvedlo 49,5% respondentů). Druhou nejčastější příčinou byl nezáměr o účast či lhostejnost k výzkumu, nedůvěra k výzkumu a pochybnosti o jeho smyslu (21,4%), 13,2% respondentů uvedlo jako příčinu odmítnutí skutečnost, že dotazník je příliš dlouhý, 6,5 % oslovených se výzkumů zásadně neúčastní, 3,8% respondentů požadovalo za rozhovor finanční odměnu, zbývajících 5,6% uvedlo jiné důvody (obavy ze zneužití, přílišná administrativa, nedostatek zkušeností s výzkumy, nerozumí zkoumané problematice) nebo příčinu odmítnutí neuvedlo.

#### *Příprava datového souboru a zpracování dat*

Každý vyplněný tazatelský arch prošel důkladnou logickou a optickou kontrolou. Kontrolovány byly logické vazby a úplnost a věrohodnost vyplnění. Vyřazeno bylo 16 tazatelských archů s nefunkčními logickými vazbami a neúplně vyplněné (zpravidla ty, u kterých se 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 u vybraných znaků několik úrovní filtrace během rozhovoru. Pochopitelně zde vznikl problém dvou typů chybějících údajů - za prvé tzv. strukturálních missingů, to jsou případy, kdy údaj chybí, protože otázka nebyla položena na základě podmínky filtru, za druhé 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 bylo pak 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.

#### *Charakteristika dotazníku*

Dotazník se skládal celkem z devíti otázek pokrývajících první dvě priority dokumentu MPOWER.

#### *První priorita – Monitorování*

Nejdůležitější byly tři první otázky, které zjišťují prevalenci užívání tabákových výrobků a především pak kuřáctví cigaret. Doplňující informaci poskytuje otázka čtvrtá a pátá, monitorující užívání cigaret s mentolovou příchutí a elektronických cigaret.

#### *Druhá priorita – Ochrana lidí před tabákovým kouřem*

Odpovědi na expozici tabákovému kouři doma i na pracovišti byly získány prostřednictvím dalších čtyř otázek.

## VÝSLEDKY

Tabulka 1 Podrobný přehled kuřáctví tabákových výrobků

Rozsah kuřáckých návyků (v posledních 30 dnech)	Celkem	Muži	Ženy
	<i>Procenta (95% CI)</i>		
<b>Současní kuřáci tabáku</b>	29,9 (27,8; 32,1)	36,4 (33,2; 39,7)	23,7 (21,0; 26,6)
Denní kuřáci	22,2 (20,3; 24,2)	27,2 (24,3; 30,3)	17,4 (15,1; 20,1)
Příležitostní kuřáci	7,7 (6,5; 9,0)	9,2 (7,4; 11,3)	6,3 (4,8; 8,1)
<i>Příležitostní kuřáci, kouřící v minulosti denně</i>	3,7 (2,9; 4,7)	4,1 (2,9; 5,7)	3,3 (2,2; 4,7)
<i>Příležitostní kuřáci, nikdy nekouřící v minulosti denně</i>	4,0 (3,2; 5,1)	5,0 (3,7; 6,8)	3,0 (2,1; 4,4)
<b>Současní nekuřáci</b>	70,1 (67,9; 72,2)	63,6 (60,3; 66,8)	76,3 (73,4; 79,0)
Bývalí kuřáci	12,6 (11,1; 14,2)	15,1 (12,8; 17,7)	10,2 (8,4; 12,4)
<i>Bývalí denní kuřáci</i>	7,5 (6,3; 8,8)	9,5 (7,7; 11,7)	5,5 (4,2; 7,3)
<i>Bývalí příležitostní kuřáci</i>	5,1 (4,2; 6,3)	5,6 (4,2; 7,4)	4,7 (3,4; 6,3)
Nekuřáci celoživotní	57,5 (55,2; 59,8)	48,5 (45,2; 51,9)	66,1 (63,0; 69,1)

Podrobný přehled kuřáctví tabákových výrobků ukazuje, že současných kuřáků tabáku je téměř 30 %. Z toho převážnou většinu představují kuřáci denní. Statistický významný rozdíl je pozorován mezi vykázanými počty kouřících mužů a žen, kdy významně více kouří muži než ženy pokud se jedná o kuřáctví denní. U příležitostných kuřáků nebyl významný rozdíl zaznamenán.

Další statisticky významný rozdíl byl zaznamenán u současných i celoživotních nekuřáků, a to ve prospěch žen.

Tabulka 2 Současní kuřáci různých druhů tabákových výrobků podle vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Jakýkoliv kouřený tabákový výrobek	Cigarety	Dýmka	Doutník	Vodní dýmka
	<i>Procenta (95% CI)</i>				
<b>Celkem</b>	29,9 (27,8; 32,1)	28,9 (26,8; 31,1)	0,6 (0,3; 1,1)	2,1 (1,5; 2,9)	2,5 (1,8; 3,3)
<i>Pohlaví</i>					
Muži	36,4 (33,2; 39,7)	34,7 (31,5; 37,9)	1,1 (0,6; 2,2)	3,7 (2,6; 5,2)	3,2 (2,2; 4,7)
Ženy	23,7 (21,0; 26,6)	23,4 (20,7; 26,3)	0	0,7 (0,3; 1,5)	1,7 (1,0 – 2,9)
<i>Věková skupina</i>					
15-24	39,2 (33,0; 45,6)	38,0 (33,0; 45,6)	0	3,3 (1,4; 6,3)	6,1 (3,5; 9,9)
25-44	32,5 (28,9; 36,3)	31,2 (27,7; 35,0)	0,6 (0,2; 1,7)	2,7 (1,6; 4,3)	3,3 (2,1; 5,1)
45-64	28,3 (24,6; 32,2)	27,5 (24,0; 31,4)	0,5 (0,1; 1,7)	0,9 (0,3; 2,2)	1,2 (0,5; 2,6)
65+	21,1 (17,0; 25,9)	20,2 (16,2; 25,0)	0,9 (0,2; 2,8)	2,4 (1,1; 4,8)	0,3 (0; 1,9)
<i>Místo bydliště</i>					
Město	32,3 (29,7; 35,1)	31,1 (28,4; 33,8)	0,6 (0,3; 1,3)	3,0 (2,1; 4,1)	3,1 (2,2; 4,3)
Venkov	25,2 (21,9; 28,9)	24,7 (21,4; 28,4)	0,5 (0,1; 1,5)	0,5 (0,1; 1,5)	1,1 (0,5; 2,4)
<i>Vzdělání<sup>1</sup></i>					
ZŠ a SOU	31,8 (28,2; 35,6)	31,0 (27,4; 34,8)	1,0 (0,4; 2,2)	1,9 (1,1; 3,5)	0,8 (0,3; 2,0)
SŠ s maturitou	26,8 (23,3; 30,5)	25,8 (22,4; 29,5)	0	1,5 (0,7; 2,9)	2,1 (1,2; 3,7)
VŠ	25,1 (20,5; 30,2)	23,8 (19,4; 28,9)	1,2 (0,4; 3,4)	2,8 (1,4; 5,4)	3,4 (1,8; 6,2)

<sup>1</sup> Kategorie vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší

Ve studii se i v roce 2013 potvrdilo, že naprosto převažuje kuřáctví cigaret (28,9 %). Kuřáctví ostatních tabákových výrobků je minimální s výjimkou vodní dýmky.

Z hlediska věku je nejvyšší prevalence kuřáctví ve věkové kategorii 15 – 24 let. S věkem prevalence kuřáctví klesá.

Procento kuřáků cigaret klesá s výší dosaženého vzdělání. Pouze u kuřáctví doutníků a především u vodní dýmky vykazují prevalence podle vzdělání opačný trend.

Tabulka 3 Užívání mentolových cigaret

Demografická charakteristika	Celý soubor		Kuřáci	
	Denně	Příležitostně	Denně	Příležitostně
	<i>Procenta (95% CI)</i>			
<b>Celkem</b>	1,6 (1,1; 2,3)	9,6 (8,3; 11,1)	<b>5,4</b> (3,7; 7,8)	<b>32,2</b> (28,3; 36,4)
<i>Pohlaví</i>				
Muži	1,0 (0,5; 2,0)	11,3 (9,3; 13,7)	2,8 (1,4; 5,5)	31,1 (26,2; 36,6)
Ženy	2,2 (1,4; 3,4)	8,0 (6,4; 10,0)	9,1 (5,7; 13,8)	33,8 (27,6; 40,5)
<i>Věková skupina</i>				
15-24	3,3 (1,4; 6,3)	18,0 (13,4; 23,4)	<b>8,3</b> (3,7; 15,8)	<b>45,8</b> (35,6; 56,3)
25-44	1,9 (1,0; 3,3)	12,2 (9,8; 15,0)	5,8 (3,0; 9,9)	37,5 (30,9; 44,5)
45-64	1,6 (0,8; 3,1)	7,5 (5,6; 10,1)	5,6 (2,6; 10,4)	26,7 (20,1; 34,2)
65+	0	2,4 (1,1; 23,4)	0	11,1 (4,9; 20,7)
<i>Místo bydliště</i>				
Město	1,8 (1,1; 2,8)	9,4 (7,8; 11,2)	5,5 (3,5; 8,4)	29,1 (24,6; 33,9)
Venkov	1,3 (0,6; 2,7)	10,1 (7,9; 12,8)	5,2 (2,3; 9,9)	40,0 (32,2; 48,2)
<i>Vzdělání<sup>1</sup></i>				
ZŠ a SOU	0,9 (0,3; 2,0)	9,0 (7,0; 11,6)	2,5 (0,8; 5,8)	28,4 (22,2; 35,3)
SŠ s mat.	2,0 (1,1; 3,5)	8,9 (6,8; 11,5)	7,4 (3,9; 12,5)	33,1 (26,0; 40,9)
VŠ	1,2 (0,4; 3,4)	5,9 (3,7; 9,2)	4,9 (1,4; 12,2)	23,5 (14,8; 34,2)

<sup>1</sup> Kategorie vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší

Ve studii 2013 byla zařazena otázka na kuřáctví cigaret ochucených mentolem poprvé. Odpověď na tuto otázku poskytla nové informace o rozsahu preferencí kuřáků, pokud se volby příchuti cigaret týče. Ukázalo se, že mentolové cigarety kouří téměř čtyři současní kuřáci z deseti, přičemž v nejmladší věkové kategorii to představuje více než polovinu kuřáků (54,1 %).



Tabulka 4 Užívání elektronických cigaret

Demografická charakteristika	Celý soubor	Kuřáci
	<i>Procenta (95% CI)</i>	
<b>Celkem</b>	1,1 (0,7; 1,7)	3,5 (2,2; 5,6)
<i>Pohlaví</i>		
Muži	1,4 (0,8; 2,5)	3,8 (2,1; 6,7)
Ženy	0,8 (0,3; 1,3)	3,2 (1,3; 6,5)
<i>Věková skupina</i>		
15-24	1,2 (0,3; 3,5)	3,1 (0,7; 8,9)
25-44	1,3 (0,6; 2,6)	3,9 (1,7; 7,4)
45-64	1,4 (0,7; 2,9)	5,0 (2,2; 9,6)
65+	0	0
<i>Místo bydliště</i>		
Město	1,0 (0,6; 1,8)	3,1 (1,7; 5,6)
Venkov	1,1 (0,5; 2,4)	4,5 (1,8; 9,1)
<i>Vzdělání<sup>1</sup></i>		
ZŠ a SOU	0,7 (0,2; 1,8)	2,3 (0,6; 5,1)
SŠ s mat.	1,6 (0,8; 3,1)	6,1 (3,0; 11,0)
VŠ	0,6 (0,1; 2,5)	2,5 (0,3; 8,6)

<sup>1</sup> Kategorie vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší

Užívání elektronických cigaret uvedlo celkem 1,1 % respondentů, v případě kuřáků tento počet stoupl na 3,5 %. Jejich užívání narůstá se stoupajícím věkem s výjimkou nejstarší věkové kategorie, ale tento nárůst není statisticky významný.

Tabulka 5 Počet cigaret průměrně vykouřených za den podle vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Počet cigaret průměrně vykouřených za den <sup>1</sup>				
	<5	5-9	10-14	15-24	≥25
	<i>Procenta (95% CI)</i>				
<b>Celkem</b>	15,8 (12,5; 19,9)	26,1 (21,9; 30,8)	29,7 (25,3; 34,4)	24,9 (20,7; 29,5)	3,5 (2,0; 6,0)
<i>Pohlaví</i>					
Muži	10,7 (7,1; 15,4)	25,6 (20,3; 31,9)	<b>30,5</b> (24,6; 36,8)	28,8 (23,0; 35,0)	4,3 (2,1; 7,8)
Ženy	23,0 (16,8; 30,2)	26,7 (20,1; 34,1)	<b>28,5</b> (21,7; 36,0)	19,4 (13,7; 26,3)	2,4 (0,7; 6,1)
<i>Věková skupina</i>					
15-24	20,3 (11,8; 31,2)	<b>32,4</b> (22,0; 44,3)	31,1 (20,8; 42,9)	14,9 (7,7; 25,0)	1,4 (0; 7,3)
25-44	12,3 (7,6; 18,6)	22,1 (15,8; 29,5)	29,9 (22,8; 37,8)	31,2 (24,0; 39,1)	4,6 (1,9; 9,1)
45-64	16,4 (10,3; 24,2)	29,5 (21,6; 38,4)	32,0 (23,8; 41,0)	21,3 (14,4; 29,7)	0,8 (0; 4,5)
65+	18,8 (9,0; 32,6)	20,8 (10,5; 35,0)	20,8 (10,5; 35,0)	29,2 (17,0; 44,1)	10,4 (3,5; 22,7)
<i>Místo bydliště</i>					
Město	15,3 (11,3; 20,0)	27,7 (22,5; 33,3)	27,7 (22,5; 33,3)	25,5 (20,6; 31,0)	3,9 (2,0; 6,9)
Venkov	17,2 (10,7; 25,4)	22,4 (15,2; 31,1)	34,5 (25,9; 43,9)	23,3 (15,9; 32,0)	2,6 (0,5; 7,4)
<i>Vzdělání<sup>2</sup></i>					
ZŠ a SOU	12,7 (8,0; 19,0)	23,6 (17,2; 31,0)	23,6 (17,2; 31,0)	<b>35,0</b> (27,6; 43,0)	5,1 (2,2; 9,8)
SŠ s maturitou	20,0 (13,1; 28,5)	22,6 (15,3; 31,4)	<b>39,1</b> (30,2; 48,7)	15,7 (9,6; 23,6)	2,6 (0,5; 7,4)
VŠ	9,6 (3,2; 21,0)	<b>32,7</b> (20,3; 47,1)	25,0 (14,0; 39,0)	28,9 (17,1; 43,0)	3,9 (0,5; 13,2)

<sup>1</sup> Procenta reflektují odpovědi v kategorii „denní kuřáci“

<sup>2</sup> Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší

Muži i ženy kouří nejčastěji 10 – 14 cigaret denně (30,5 %, resp. 28,5 %). Proti předcházejícímu roku došlo ke snížení počtu vykouřených cigaret u mužů, kdy nevyšší procento (35,9 %) spadalo do kategorie 15 – 24 cigaret denně. Nejnižší věková skupina kouří do deseti cigaret denně (více než 50 %). Denní spotřeba cigaret rovněž klesá s výší dosaženého vzdělání. Průměrná denní spotřeba cigaret byla u mužů 11,8 kusů a u žen 10 kusů.

Tabulka 6 Expozice tabákovému kouři v prostředí domova podle rozsahu kuřáckých návyků a vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Respondenti vystavení tabákovému kouři doma <sup>1</sup>	
	Celkem	Nekuřáci
	<i>Procenta (95% CI)</i>	
<b>Celkem</b>	22,7 (20,8; 24,7)	12,5 (10,7; 14,4)
<i>Pohlaví</i>		
Muži	26,0 (23,1; 32,4)	13,3 (10,7; 16,5)
Ženy	19,6 (17,1; 22,4)	11,8 (9,6; 14,5)
<i>Věková skupina</i>		
15-24	<b>28,2</b> (22,6; 34,2)	<b>18,8</b> (12,9; 26,0)
25-44	22,9 (19,8; 26,4)	13,2 (10,2; 16,8)
45-64	21,6 (18,3; 25,2)	11,0 (8,2; 14,5)
65+	20,2 (16,2; 25,0)	10,0 (6,7; 14,3)
<i>Místo bydliště</i>		
Město	24,9 (22,5; 27,5)	13,3 (11,0; 15,8)
Venkov	18,5 (15,6; 21,9)	11,1 (8,4; 14,4)
<i>Vzdělání</i>		
ZŠ a SOU	26,6 (23,2; 30,3)	14,4 (11,3; 18,2)
SŠ s mat.	20,0 (17,0; 23,5)	11,9 (9,1; 15,3)
VŠ	16,1 (12,4; 20,7)	6,2 (3,5; 10,0)

<sup>1</sup> Procenta reflektují odpovědi v kategoriích „denně, týdně, měsíčně“

<sup>2</sup> Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší

Téměř 23 % respondentů uvedlo, že jsou ve svých domovech vystaveni tabákovému kouři. Z toho více než polovinu tvoří nekuřáci.

Nejvyšším podílem je zastoupena nejmladší věková kategorie (15 – 24 let) jak celkem (28,2 %), tak i ve skupině nekuřáků (18,8 %).

Výše dosaženého vzdělání má rovněž vliv na procento osob vystavených tabákovému kouři. Toto procento klesá se stoupající úrovní dosaženého vzdělání. Obzvláště je to patrné u nekuřáků, kde je rozdíl mezi základním a vysokoškolským vzděláním více než dvojnásobný.

Tabulka 7 Expozice tabákovému kouři v uzavřených pracovních prostorách podle vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Respondenti vystavení tabákovému kouři na pracovišti <sup>1</sup>	
	Celkem	Nekuřáci
	<i>Procenta (95% CI)</i>	
<b>Celkem</b>	25,2 (22,3; 28,3)	20,7 (17,4; 24,4)
<i>Pohlaví</i>		
Muži	31,0 (26,6; 35,7)	25,4 (20,1; 31,2)
Ženy	19,2 (15,5; 23,4)	16,6 (12,4; 21,4)
<i>Věková skupina</i>		
15-24	<b>34,4</b> (25,0; 44,8)	<b>26,3</b> (15,5; 39,7)
25-44	22,4 (18,5; 26,9)	18,7 (14,2; 24,0)
45-59	25,0 (20,1; 30,4)	20,7 (15,3; 27,0)
65+	<b>34,4</b> (18,6; 53,2)	<b>31,6</b> (12,6; 56,6)
<i>Místo bydliště</i>		
Město	22,4 (19,1; 26,2)	17,5 (13,7; 22,0)
Venkov	30,9 (25,4; 36,8)	26,7 (20,5; 33,7)
<i>Vzdělání<sup>2</sup></i>		
ZŠ a SOU	33,9 (27,8; 40,5)	29,9 (22,1; 38,7)
SŠ s mat,	22,9 (18,5; 28,1)	19,5 (14,5; 25,5)
VŠ	13,8 (9,2; 19,6)	11,7 (6,8; 18,3)

<sup>1</sup> V posledních třiceti dnech. Týká se respondentů, kteří pracují mimo svůj domov, obvykle pracujících v uzavřených prostorách či v uzavřených i venkovních prostorách.

<sup>2</sup> Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Jedna čtvrtina respondentů uvedla, že jsou vystaveni tabákovému kouři na pracovišti. Z toho více než 80 % tvoří nekuřáci. Častěji jsou postiženi muži.

Nejvyšším podílem jsou zastoupeny nejmladší věková kategorie (15 – 24 let) a nestarší věková kategorie (65 let a více) jak celkem (34,4 %), tak i ve skupině nekuřáků (26,3 % resp. 31,6 %).

Výše dosaženého vzdělání má rovněž vliv na procento osob vystavených tabákovému kouři. Toto procento klesá se stoupající úrovní dosaženého vzdělání.

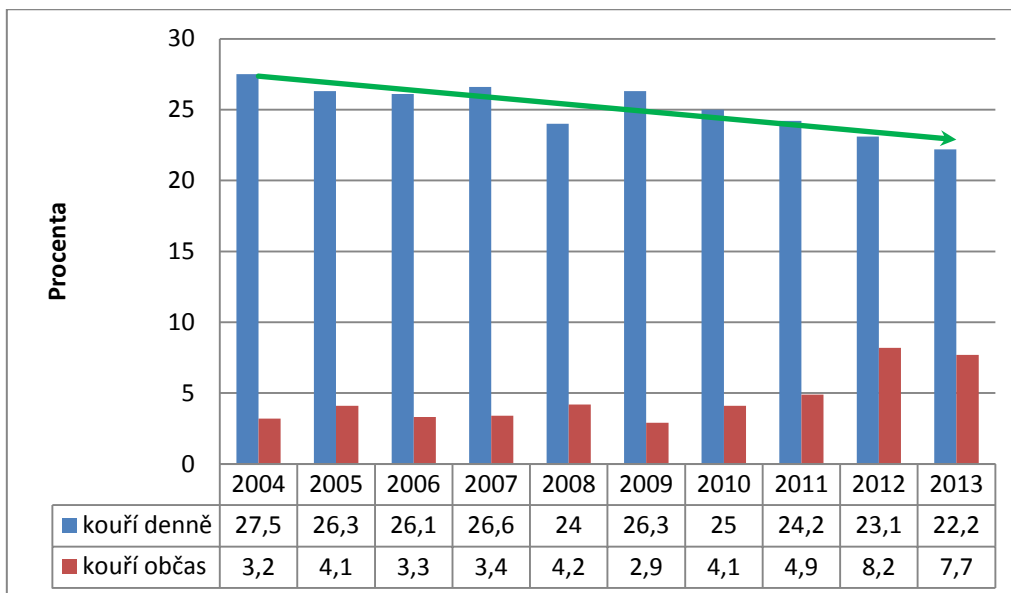
V porovnání s předcházejícím rokem stále přetrvává vysoký podíl nekuřáků vystavených tabákovému kouři na pracovišti, přestože je to v rozporu s platnou legislativou.

Tabulka 8 Kouření tabákových výrobků – srovnání dat z roku 2012 a 2013

Rozsah kuřáckých návyků (v posledních 30 dnech)	ROK	Celkem	Muži	Ženy
		<i>Procenta (95% CI)</i>		
<b>Současní kuřáci tabáku</b>	2013	29,9 (27,8; 32,1)	36,4 (33,2; 39,7)	23,7 (21,0; 26,6)
	2012	31,3 (29,2;33,5)	36,5 (33,4;39,8)	26,3 (23,5;29,3)
Denní kuřáci	2013	22,2 (20,3; 24,2)	27,2 (24,3; 30,3)	17,4 (15,1; 20,1)
	2012	23,1 (21,2;25,1)	26,7 (23,9;29,8)	19,6 (17,1;22,4)
Příležitostní kuřáci	2013	7,7 (6,5; 9,0)	9,2 (7,4; 11,3)	6,3 (4,8; 8,1)
	2012	8,2 (7,0;9,6)	9,8 (7,9;12,0)	6,7 (5,2;8,6)
<b>Současní nekuřáci</b>	2013	70,1 (67,9; 72,2)	63,6 (60,3; 66,8)	76,3 (73,4; 79,0)
	2012	68,7 (66,5;70,8)	63,5 (60,2;66,7)	73,7 (70,7;76,5)
Bývalí kuřáci	2013	12,6 (11,1; 14,2)	15,1 (12,8; 17,7)	10,2 (8,4; 12,4)
	2012	13,1 (11,6;14,8)	14,6 (12,3;17,1)	11,7 (9,7;14,0)
Nekuřáci celoživotní	2013	57,5 (55,2; 59,8)	48,5 (45,2; 51,9)	66,1 (63,0; 69,1)
	2012	55,6 (53,3;57,9)	48,9 (45,6;52,3)	62,0 (58,7;65,1)

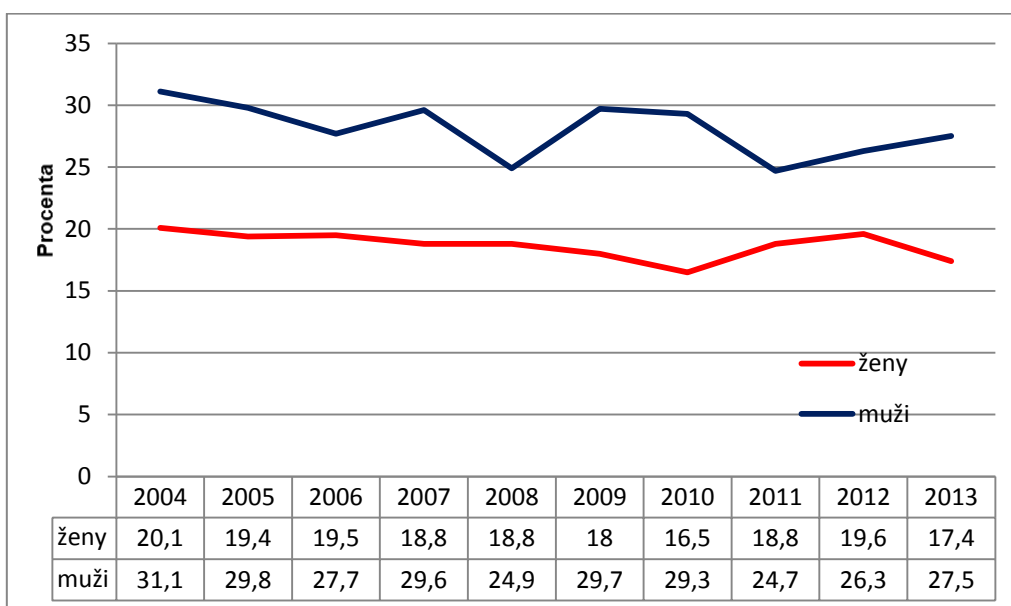
Porovnáním dat z let 2012 a 2013 je možné konstatovat, že mezi oběma roky je ve všech sledovaných parametrech pouze statisticky nevýznamný rozdíl s naznačeným nepatrným poklesem prevalence kuřáctví.

Graf č. 1 Vývoj prevalence současných kuřáků za posledních deset let s proloženým vývojovým trendem



Ze statistického hlediska není možno hodnotit změny prevalence kuřáctví v posledních deseti letech jako významné. Přesto však je možné pozorovat mírný sestupný vývojový trend, který naznačuje možnost dosažení dalšího snížení prevalence kuřáctví v příštích letech.

Graf č. 2 Vývoj prevalence současných kuřáků za posledních deset let podle pohlaví



Obdobná situace ve vývoji prevalence kuřáctví je patrná i při dělení podle pohlaví. I zde je možno pozorovat mírný trend poklesu počtu kouřících mužů i žen v posledních deseti letech.

## Souhrn

V dospělé populaci bylo v ČR v roce 2013 celkem 29,9 % kuřáků. Z toho téměř tři čtvrtiny (22,2 %) představovali kuřáci, kouřící tabákové výrobky denně. Z dlouhodobého hlediska je možno konstatovat, že zatím nebyl zaznamenán trend, signalizující významné snížení prevalence kuřáctví v dospělé populaci.

Z hlediska věku je nejvyšší prevalence kuřáctví ve věkové kategorii 15 – 24 let. S věkem prevalence kuřáctví klesá.

Převážně kouří česká populace cigarety (28,9 %). Podíl jiných tabákových výrobků určených ke kouření je v porovnání s kuřáctvím cigaret významně nižší (0,6 % dýmka, 2,1 % doutníky, 2,5 % vodní dýmka). Mentolové cigarety kouří téměř čtyři současní kuřáci z deseti.

Užívání elektronických cigaret uvedlo celkem 1,1 % respondentů (v roce 2012 celkem 1,8 %). V případě kuřáků tento počet stoupl na 3,5 %. Jejich užívání narůstá se stoupajícím věkem s výjimkou nejstarší věkové kategorie, ale tento nárůst není statisticky významný.

Muži i ženy kouří nejčastěji 10 - 14 cigaret denně (30,5 %, resp. 28,5 %). Proti předcházejícímu roku došlo ke snížení počtu vykouřených cigaret u mužů, kdy nevyšší procento (35,9 %) spadalo do kategorie 15 – 24 cigaret denně. Nejnižší věkové skupiny kouří do deseti cigaret denně (52,7 %). Denní spotřeba cigaret klesá s vyšší dosaženého vzdělání.

Téměř jedna čtvrtina (23 %) respondentů uvedla, že jsou ve svých domovech vystaveni tabákovému kouři. Z toho více než polovinu tvoří nekuřáci. Nejvyšším podílem je zastoupena nejmladší věková kategorie (15 – 24 let) jak celkem (28,2 %), tak i ve skupině nekuřáků (18,8 %).

Jedna čtvrtina respondentů je vystavena tabákovému kouři na pracovišti. Z toho více než 80 % tvoří nekuřáci. Nejvyšším podílem jsou zastoupeny nejmladší věková kategorie (15 – 24 let) a nestarší věková kategorie (65 let a více) jak celkem (34,4 %), tak i ve skupině nekuřáků (26,3 % resp. 31,6 %). Stále přetrvává vysoký podíl nekuřáků vystavených tabákovému kouři na pracovišti, přestože je to v rozporu s platnou legislativou.

Porovnáním dat z let 2012 a 2013 je možné konstatovat, že mezi oběma roky je ve všech sledovaných parametrech pouze statisticky nevýznamný rozdíl s naznačeným nepatrným poklesem prevalence kuřáctví.

Změny prevalence kuřáctví v posledních deseti letech není možno hodnotit ze statistického hlediska jako významné. Přesto však je možné pozorovat mírný sestupný vývojový trend, který naznačuje možnost dosažení dalšího snížení prevalence kuřáctví v příštích letech.

## Závěr

K omezování škod působených tabákem je třeba, aby Česká republika využila doporučení, která formulovala Světová zdravotnická organizace v dokumentu Zpráva WHO o globální tabákové epidemii, 2008: MPOWER (WHO 2008), který doporučuje strategie, jejichž účinnost byla vědecky ověřena.

Některá z těchto doporučení jsou v ČR již uskutečňována, nicméně ucelená národní politika omezování spotřeby tabáku, která by systémově řešila zdravotně a společensky nežádoucí dopady užívání tabáku, dosud neexistuje.

## Odkazy

Global Adult Tobacco Survey Collaborative Group. Tobacco Questions for Surveys: A Subset of Key Questions from the Adult Tobacco Survey (GATS), 2nd Edition, Atlanta, USA: Centers for Disease Control and Prevention, 2011

Peto, R., Lopez, A.D., Boreham, J., Thun, M., and Heath, Jr. C. (2003) Mortality from Smoking in Developed Countries 1950-2000. Oxford University Press, Oxford, 1994. (Second edition; data updated 15 July 2003)

Sovinová, H., Sadílek, P., Csémy, L. Vývoj prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR (1997 – 2011), Výzkumná zpráva. SZÚ, 2012 ([www.szuz.cz](http://www.szuz.cz))

Sovinová, H., Csémy, L., Procházka, B., Kottbauerová, S. (2008) Smoking attributable mortality in the Czech Republic. Journal of Public Health, 16 (1), pp. 37-42.

Warren, Ch.W., Asma, S., Lee, J., Lea, V., Mackay, J. Global Tobacco Surveillance System - The GTSS Atlas. CDC Foundation, Atlanta USA, 2009

World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: The MPOWER Package. WHO, 2008

Sovinová, H., Csémy, L. Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2012. Výzkumná zpráva. SZÚ, 2013 ([www.szuz.cz](http://www.szuz.cz))