

**VÝVOJ PREVALENCE KUŘÁCTVÍ
V DOSPĚLÉ POPULACI ČR
NÁZORY A POSTOJE OBČANŮ ČR
K PROBLEMATICE KOUŘENÍ
(OBDOBÍ 1997 – 2011)**

VÝZKUMNÁ ZPRÁVA

Autorský kolektiv:

MUDr. Hana Sovinová, PhDr. Petr Sadílek, PhDr. Ladislav Csémy

Vydal: Státní zdravotní ústav, 2012

OBSAH

A. VSTUPNÍ INFORMACE	3
1. ZAMĚŘENÍ VÝZKUMU	3
2. ČASOVÝ HARMONOGRAM VÝZKUMU	3
3. METODIKA VÝZKUMU	4
4. VÝBĚR RESPONDENTŮ A CHARAKTERISTIKA VÝBĚROVÉHO SOUBORU	4
4.1 Charakteristika výběrového souboru	4
4.2 Redukce výběrového souboru	7
5. RESPONDENCE A NON-RESPONDENCE	8
6. PŘÍPRAVA DATOVÉHO SOUBORU A ZPRACOVÁNÍ DAT	10
B. VÝSLEDKY	11
1. KOUŘENÍ V POPULACI ČR A POSTOJE OBČANŮ K NĚMU	11
1.1 Prevalence kouření v populaci ČR	12
1.2 Počátky kouření	21
1.3 Charakteristiky kuřáků	23
1.4 Snaha o zbavení se závislosti na nikotinu	28
1.5 Pobyť v zakouřeném prostředí	31
1.6 Zdravotní obtíže kuřáků související s kouřením	34
2. KOUŘENÍ VODNÍ DÝMKY A POUŽÍVÁNÍ ELEKTRONICKÝCH CIGARET	35
3. POSTOJ OBČANŮ ČR K ZÁKAZU KOUŘENÍ V RESTAURACÍCH	40
C. ZÁVĚREČNÁ SHRNUÍ	43
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	47

A. VSTUPNÍ INFORMACE

1. ZAMĚŘENÍ VÝZKUMU

Výzkum názorů a postojů občanů České republiky k otázkám zdravotnictví a k problematice zdraví má charakter omnibusu a 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.

První skupina otázek, týkající se problematiky zdravotnictví se v průběhu opakované realizace výzkumu relativně nemění a vývoj názorů v této oblasti lze dlouhodobě porovnávat. Informace získané na základě jejich vyhodnocení lze volně využívat s uvedením pramene.

Druhá skupina tzv. specifických otázek se týká problematiky vlastního zdraví a zdravého životního stylu. Vzhledem k tomu, že výzkum má charakter omnibusu, jsou tyto otázky zařazovány aktuálně dle požadavků jednotlivých účastníků výzkumu a poznatky získané na základě jejich vyhodnocení jsou majetkem těchto účastníků. Nelze je proto využívat bez jejich souhlasu. ***Do této skupiny patří i předkládaná zpráva, týkající se vztahu občanů ČR ke kouření, která byla zpracována pro potřeby Státního zdravotního ústavu v Praze.***

2. ČASOVÝ HARMONOGRAM VÝZKUMU

Výzkumný záměr a projekt výzkumu byl zpracován v průběhu září - října 2011. Jeho oponentování proběhlo počátkem listopadu 2011 a předvýzkum sloužící k ověření instrumentů a znění jednotlivých otázek byl realizován na výběrovém souboru 234 respondentů (občanů) v období od 7. 11. do 11. 11. 2011. V tomto období proběhly rovněž instruktáže všech tazatelů.

Vlastní terénní šetření bylo uskutečněno v celé České republice v období od 21. 11. 2011 do 4. 12. 2011. Shromáždění tazatelských archů, jejich optická a logická kontrola a vkládání dat do počítače proběhlo do 19. prosince 2011, do 31. prosince 2011 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.

3. 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.

Sběr dat byl zabezpečován 303 profesionálními tazateli agentury INRES v celé České republice. Optickou, logickou kontrolu, kódování a vkládání dat do počítače, tabelování a interpretaci výsledků realizovali pracovníci Institutu pro studium zdraví a životního stylu.

Statistické zpracování dat bylo provedeno programem SASD 1.4.5 (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 χ^2 a dalších testovacích kritérií, aplikovaných dle charakteru znaků. Na základě této analýzy byla provedena interpretace dat a zpracovány příslušné tabulky a grafy.

4. VÝBĚR RESPONDENTŮ A CHARAKTERISTIKA VÝBĚROVÉHO SOUBORU

4.1. Charakteristika výběrového 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 15 let více.¹⁾

Složení výběrového souboru v intencích základních demografických znaků je následující. Z hlediska **pohlaví** tvoří soubor **877 (48,8%)** mužů a **920 (51,2%)** 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:

Tabulka č. 1 – Složení výběrového souboru dle pohlaví a věku

	MUŽI		ŽENY	
	%	ODCHYLKA	%	ODCHYLKA
15 – 19 let	3,4	0,0	3,4	0,0
20 – 24 let	4,0	0,0	3,7	-0,1
25 - 34 let	9,6	+0,1	9,2	-0,1
35 - 44 let	9,0	0,0	8,3	+0,2
45 - 54 let	7,7	0,0	7,5	-0,1
55 - 64 let	8,0	0,0	8,6	+0,1
nad 65 let	7,1	-0,1	10,5	0,0

¹⁾ Viz Věkové složení obyvatelstva České republiky v roce 2010. Stav k 31. 12. 2010. Praha, Český statistický úřad 2011

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 nad 15 let.**

K **územnímu, resp. regionálnímu** zařazení dotazovaných slouží členění dle krajů ČR, platné od roku 2001.

Tabulka č. 2 – Složení výběrového souboru dle krajů

KRAJ	%	ODCHYLKA
PRAHA	12,0	-0,1
STŘEDOČESKÝ	12,0	+0,1
JIHOČESKÝ	6,0	-0,1
PLZEŇSKÝ	5,5	0,0
KARLOVARSKÝ	3,0	+0,1
ÚSTECKÝ	8,0	+0,2
LIBERECKÝ	4,0	-0,2
KRÁLOVÉHRADECKÝ	5,2	-0,1
PARDUBICKÝ	4,8	-0,1
VYSOČINA	5,0	+0,1
JIHOMORAVSKÝ	11,0	0,0
OLOMOUCKÝ	6,0	-0,1
ZLÍNSKÝ	5,5	-0,1
MORAVSKOSLEZSKÝ	12,0	+0,1

Ve srovnání s členěním základního souboru činí maximální odchylka 0,2 %.

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 diferenciační 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 a stanovisko k náboženské víře. 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.

4.2 Redukce výběrového souboru

Vzhledem k tomu, že údaje o prevalenci kouření v populaci ČR byly v letech 1997 - 2010 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 2011 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 1481 respondentů. Další parametry redukovaného výběrového souboru jsou následující. Z hlediska pohlaví tvoří redukovaný výběrový soubor 750 (50,6 %) mužů a 731 (49,4 %) žen.

Složení věkových skupin v redukovaném výběrovém souboru:

Tabulka č. 3 – Složení redukovaného výběrového souboru dle věku

	A	%
15 - 19 let	122	8,2
20 - 24 let	137	9,3
25 - 34 let	338	22,8
35 - 44 let	312	21,1
45 - 54 let	273	18,4
55 – 64 let	299	20,2

Z hlediska krajů má redukovaný výběrový soubor následující složení:

Tabulka č. 4 – Složení redukovaného výběrového souboru dle krajů

KRAJ	A	%
PRAHA	186	12,5
STŘEDOČESKÝ	187	12,6
JIHOČESKÝ	91	6,1
PLZEŇSKÝ	81	5,5
KARLOVARSKÝ	46	3,1
ÚSTECKÝ	126	8,5
LIBERECKÝ	61	4,1
KRÁLOVÉHRADECKÝ	80	5,4
PARDUBICKÝ	72	4,9
VYSOČINA	74	5,0
JIHOMORAVSKÝ	159	10,7
OLOMOUCKÝ	85	5,7
ZLÍNSKÝ	74	5,0
MORAVSKOSLEZSKÝ	159	10,7

5. RESPONDENCE A NON-RESPONDENCE

V rámci terénního šetření bylo tazateli osloveno celkem **1996** náhodně vybraných občanů s žádostí o rozhovor k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života populace. Rozhovor odmítlo poskytnout **199** respondentů, tj. 10,0 % všech oslovených. S rozhovorem naopak souhlasilo **1797** respondentů, tj. 90,0 % oslovených. Struktura odmítnutí rozhovoru z hlediska pohlaví a věku je patrná z následující tabulky:

Tabulka č. 5 – Odmítnutí účasti ve výzkumu dle pohlaví a věku

	<i>MUŽI</i>		<i>ŽENY</i>		<i>CELKEM</i>	
	<i>ODM.</i>	<i>%</i>	<i>ODM.</i>	<i>%</i>	<i>ODM.</i>	<i>%</i>
15 - 19 let	6	3,0	2	1,0	8	4,0
20 - 24 let	5	2,5	10	5,0	15	7,5
25 - 34 let	20	10,1	10	5,0	30	15,1
35 - 44 let	19	9,5	12	6,0	31	15,6
45 - 54 let	19	9,5	15	7,5	34	17,1
55 - 64 let	23	11,6	11	5,5	34	17,1
65 A VÍCE	21	10,6	26	13,1	47	23,6
CELKEM	103	56,8	86	43,2	199	100,0

Analýza odmítnutí účasti ve výzkumu z hlediska pohlaví signalizuje, že ženy byly více ochotny účastnit se výzkumu než muži. Nejméně byli ochotni zapojit se do výzkumu muži a ženy ve věku 65 a více let. Platí, že ochota k účasti ve výzkumu je nižší v nejstarší věkové skupině, nejvíce byli ochotni zapojit se do výzkumu respondenti z nejmladších 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 instruktaží.

Z hlediska důvodu byl nejčastější příčinou odmítnutí účasti ve výzkumu nedostatek času (uvedlo 35,4% respondentů). Druhou nejčastější příčinou byla nedůvěra k výzkumům, nezájem o účast, lhostejnost k výzkumu (29,3% respondentů). Dalších 16,9% respondentů uvedlo jako příčinu odmítnutí nedůvěru k výzkumu a pochybnosti o jeho smyslu, 9,3% respondentů jako příčinu uvedlo, že dotazník je příliš dlouhý a že považují podobné výzkumy za zbytečné, 4,6% oslovených zdůvodnilo svou neúčast nedostatkem informací o zkoumaném tématu. Zbývajících 4,5% oslovených uvedlo zdravotní důvody, důvody jiné než uvedené nebo příčinu odmítnutí neuvedlo.

6. 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 8 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.

B. VÝSLEDKY

V rámci závěrečné zprávy jsou analyzovány otázky, týkající se problematiky kouření a jevů s kouřením souvisejících. **Klíčová kapitola je věnována otázkám prevalence kouření u populace a některým aspektům spjatým s touto problematikou. Pozornost je v souvislosti s kouřením věnována snahám kuřáků o zanechání kouření a zdravotním obtížím, s kouřením souvisejících. Zjišťovány jsou rovněž názory na zákaz kouření v restauracích. Dále jsou interpretována data, týkající se kouření jiných tabákových výrobků než cigaret, kouření vodní dýmky a používání elektronických cigaret.**

Při interpretaci byl kladen důraz na sociologické aspekty zkoumané problematiky. Nejprve jsou uváděny výsledky zjištěné v roce 2011 a následně je porovnáván stav s předcházejícími lety. Toto porovnání je možné proto, že problematika kouření je pravidelně sledována od roku 1997 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.

Interpretace výsledků obsažených v této části zprávy (kapitola B1) je provedena na základě odpovědí redukováného výběrového souboru, ve kterém není zastoupena nejstarší věková skupina nad 65 let (viz kapitola A 4.2.).

Analýza vychází z 1. a 2. stupně třídění. Údaje jsou zpravidla prezentovány ve validních relativních četnostech event. v koeficientech vzniklých na základě výpočtu váženého aritmetického průměru. Prezentované statisticky významné souvislosti byly vypočítány prostřednictvím aplikace testovacího kritéria, odpovídajícího charakteru testovaného znaku.

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

1. KOUŘENÍ V POPULACI ČR A POSTOJE OBČANŮ K NĚMU

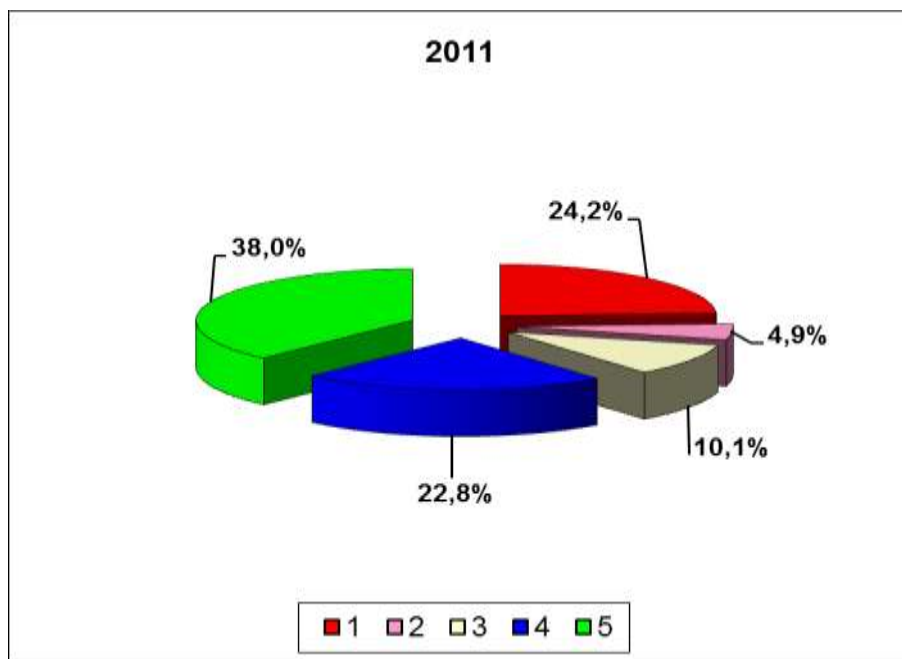
Těžiště realizovaného sociologického výzkumu spočívalo především ve zjišťování názorů a postojů občanů České republiky ke kouření a jeho rozšíření v populaci.

Sledovány byly další otázky s kouřením související a umožňující plastičtěji stávající skutečnost popsat a provést její hlubší analýzu.

1. 1. Prevalence kouření v populaci ČR

Podle výzkumu z roku 2011 lze v České republice 24,2% občanů označit za pravidelné kuřáky, kouřící v současné době nejméně 1 cigaretu denně. Dalších 4,9 % tvoří nepravidelní (příležitostní) kuřáci, kteří kouří méně než 1 cigaretu denně. Znamená to, že dle vlastní výpovědi 29,1 % občanů České republiky ve věku 15 - 64 let v roce 2011 kouřilo a lze je označit za kuřáky.

Graf č. 1 - Prevalence kouření v populaci ČR N = 1481 (2011)



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 10,1% 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 60,8% dotázaných. Z nich 22,8% má s kouřením zkušenosti (i když v životě vykouřilo méně než 100 cigaret) a zbývajících 38,0% 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 21,7 % a těch, kteří kouří méně než 1 cigaretu denně je 4,1 %. Dalších 11,0 % se označilo za bývalé kuřáky, kteří v životě vykouřili více než 100 cigaret, ale v současné době nekouří, 22,6 % jsou nekuřáci, kteří to kdysi zkoušeli a zbývajících 40,6 % nikdy v životě nekouřilo.

Porovnání prevalence kouření v české populaci v jednotlivých letech ukazuje, že zde v období let 1997 - 2011 nedochází k výraznějším změnám a mírné snížení podílu pravidelných kuřáků v roce 2011 se pohybuje v rozmezí statistické chyby a nelze je 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. Znamená to, 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 2011 v podstatě odpovídají výsledkům, zjištěným v roce 1997. Přes menší odchylky v jednotlivých letech je tedy situace v této oblasti v zásadě stabilní.

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 č. 2 - Vývoj prevalence kouření v populaci v letech 1997 - 2011 (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); N = 1486 (2009);

N = 1497 (2010); N = 1481 (2011);



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 č. 3 - Vývoj prevalence kouření v populaci v letech 1997 – 2011

- ti, kteří kouří nejméně jednu cigaretu denně a méně než

jednu cigaretu denně

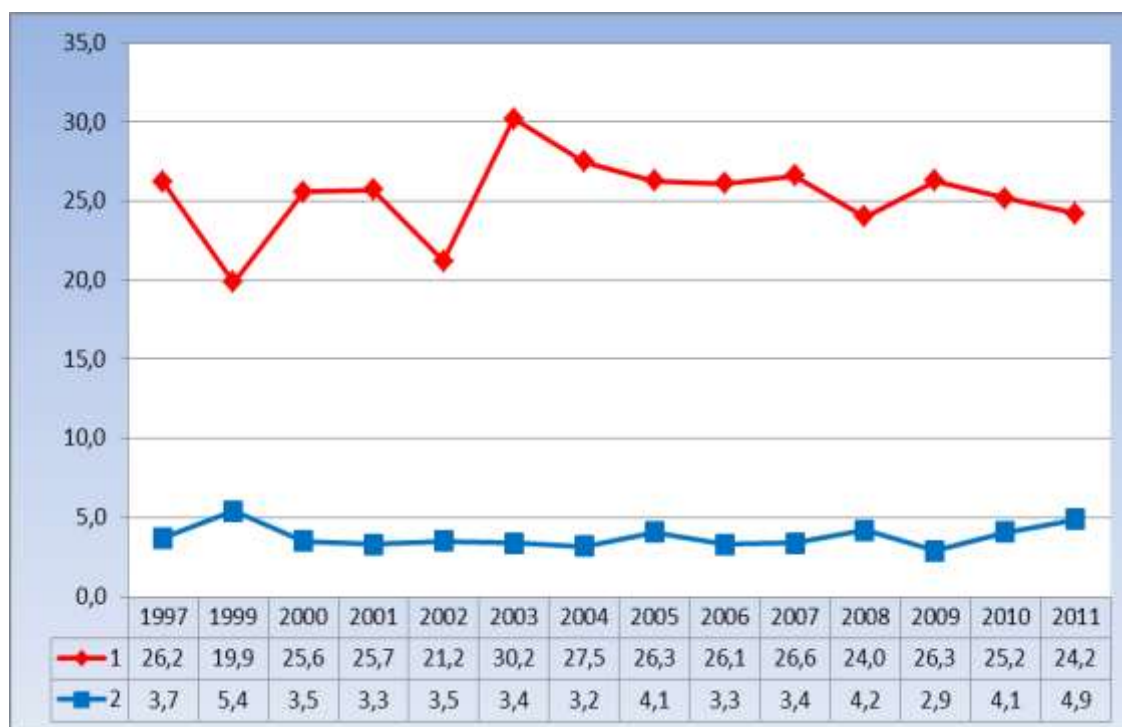
(v %)

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); N = 1486 (2009);

N = 1487 (2010); N = 1481 (2011);



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 ukázala, podobně jako v předcházejících letech, že muži významně častěji kouří více než ženy, které

oproti tomu významně častěji uvádějí, že nikdy nekouřily. V roce 2011 kouřilo nejméně jednu cigaretu denně 26,9 % mužů a 21,3 % žen v populaci 15 - 64 let, méně než 1 cigaretu denně pak 5,7 % mužů a 4,0 % žen. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti (X^2) má v případě pohlaví hodnotu 22,519 při 4 stupních volnosti, kdy $\alpha = 0,001$.

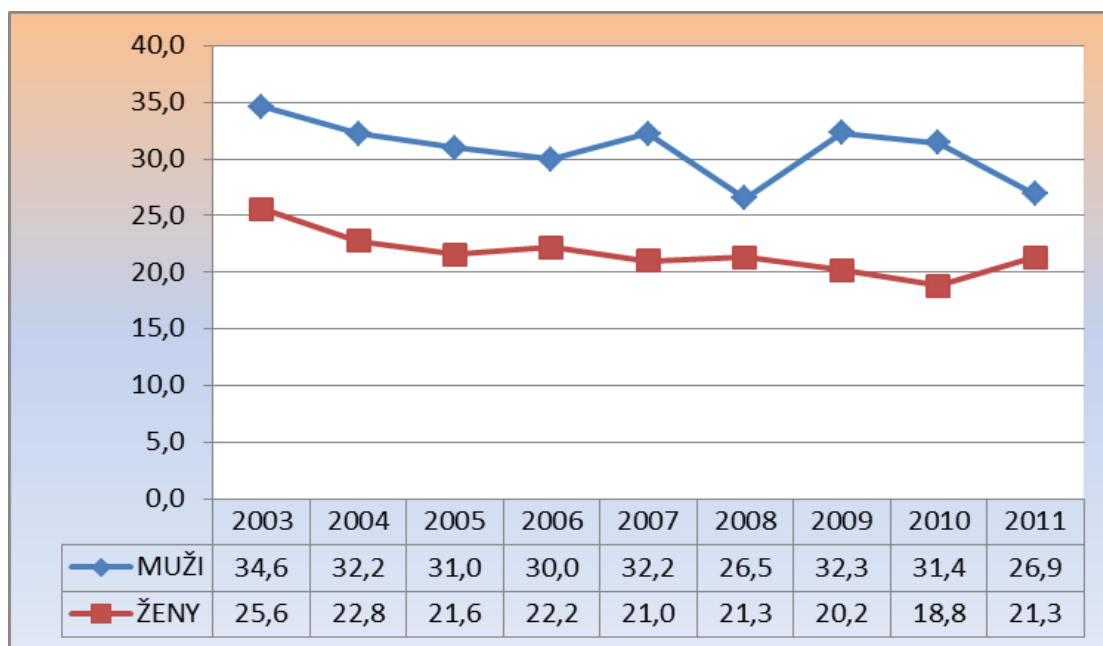
Graf č. 4 - Vývoj prevalence kouření v populaci v letech 1997 – 2011

- ti, kteří kouří nejméně jednu cigaretu – dle pohlaví (v %)

N = 1412 (2003); N = 1356 (2004); N = 1356 (2005); N = 1495 (2006);

N = 1341 (2007); N = 1495 (2008); N = 1486 (2009); N = 1487 (2010);

N = 1481 (2011);



hlediska pohlaví se prevalence kouření u mužů pohybuje v posledních letech v populaci 18 – 64 let u mužů v rozmezí okolo 30 %, u žen okolo 20 %. V případě nepravidelného kouření (méně než 1 cigareta denně) je rozpětí u obou pohlaví po celé sledované období 2 až 6%.

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 25 - 34 let.

Po 35. roce věku začíná prevalence kouření klesat, výrazný je tento pokles po 55. roce věku. V následujícím grafu jsou zobrazeny relativní četnosti, vyjadřující podíl jednotlivých věkových skupin na kouření celé populace.

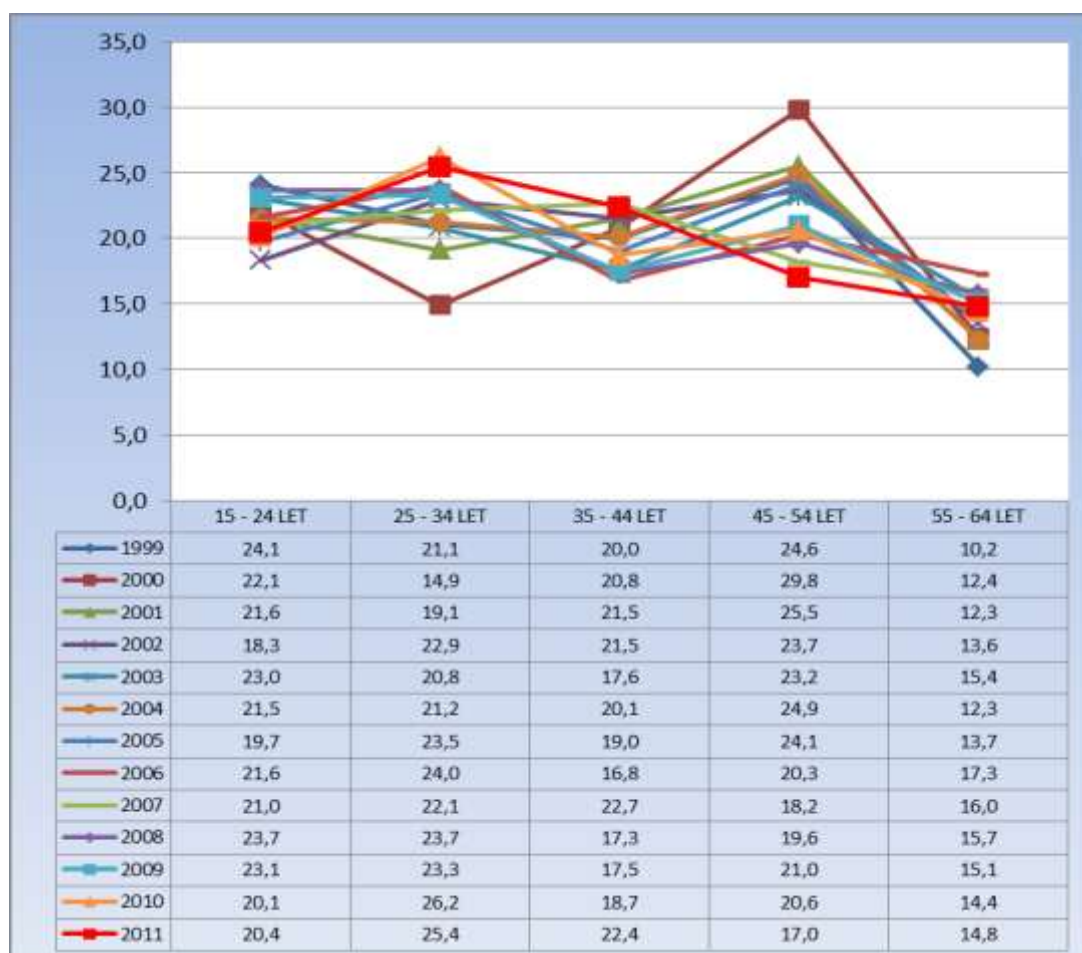
Graf č. 5 - Podíl věkových skupin na kouření populace (ti, kteří kouří nejméně cigaretu denně) FILTR (v %)

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); N = 1486 (2009);

N = 1487 (2010); N = 1481 (2011);

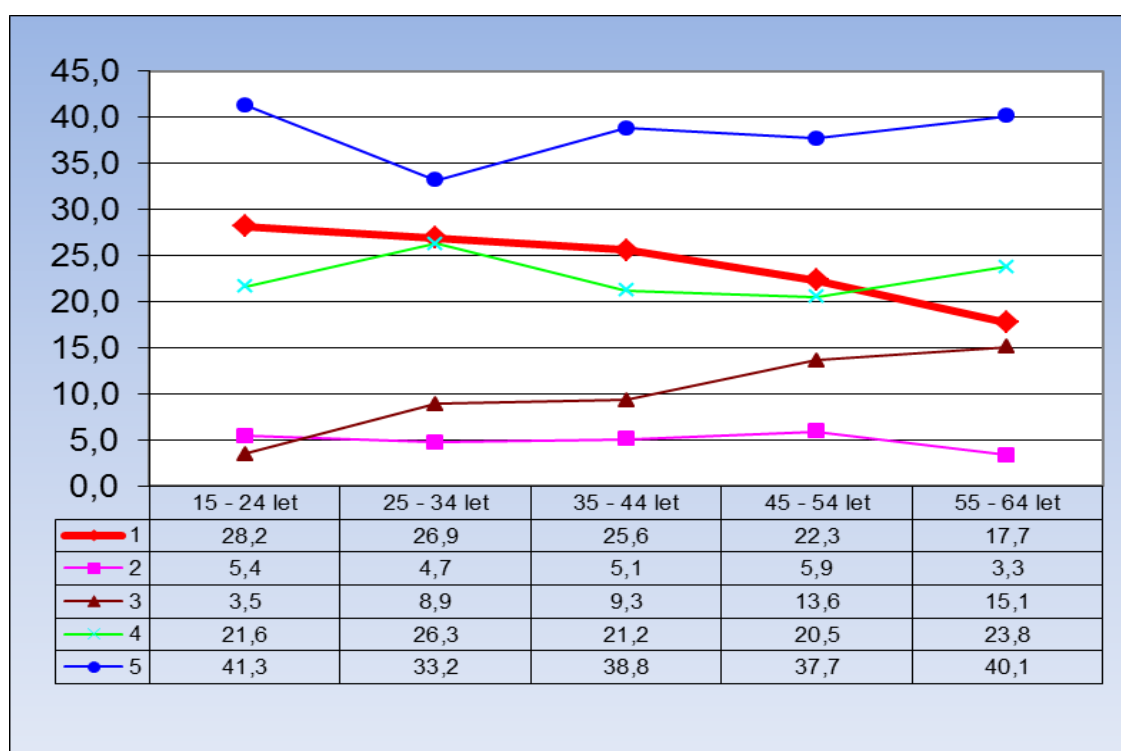


Zajímavé je rovněž porovnání podílu kuřáků uvnitř jednotlivých věkových skupin. Výsledky zjištěné v roce 2011 signalizují (stejně jako v předcházejících letech) vyšší podíl všech kuřáků (tj. těch, kteří kouří nejméně 1 cigaretu denně a těch, kteří kouří méně než jednu cigaretu denně) v nejmladší věkové skupině 15 - 24

let, kde činil 33,6 %, 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. 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 č. 6 - Kouření v jednotlivých věkových skupinách (v %)

N = 1481 (2011)



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.

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 2011 identifikován vyšší podíl kuřáků mezi svobodnými a rozvedenými. S tímto zjištěním koresponduje i skutečnost, že mezi lidmi žijícími v manželství je méně kuřáků. Tyto statisticky významné vazby byly identifikovány i v minulých letech.

V případě vazby kouření na stupeň dosaženého vzdělání platí i v roce 2011 dlouhodobý trend, zjištěný v letech 2000 – 2010 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 VŠ vzděláním bylo pravidelných kuřáků méně. Tomu odpovídá i skutečnost, že nejvíce kuřáků je v dělnických a řemeslnických profesích. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti (X^2) má v případě vzdělání hodnotu 54,798 při 12 stupních volnosti. Platí pro $\alpha = 0,001$.

Velikost místa bydliště ani výše čistého měsíčního příjmu s kouřením nekoreluje.

Na kouření má vliv i vztah k náboženské víře. Platí, že občané, kteří uvedli, že jsou věřící, kouří méně než ti, kteří sami sebe označili za nevěřící.

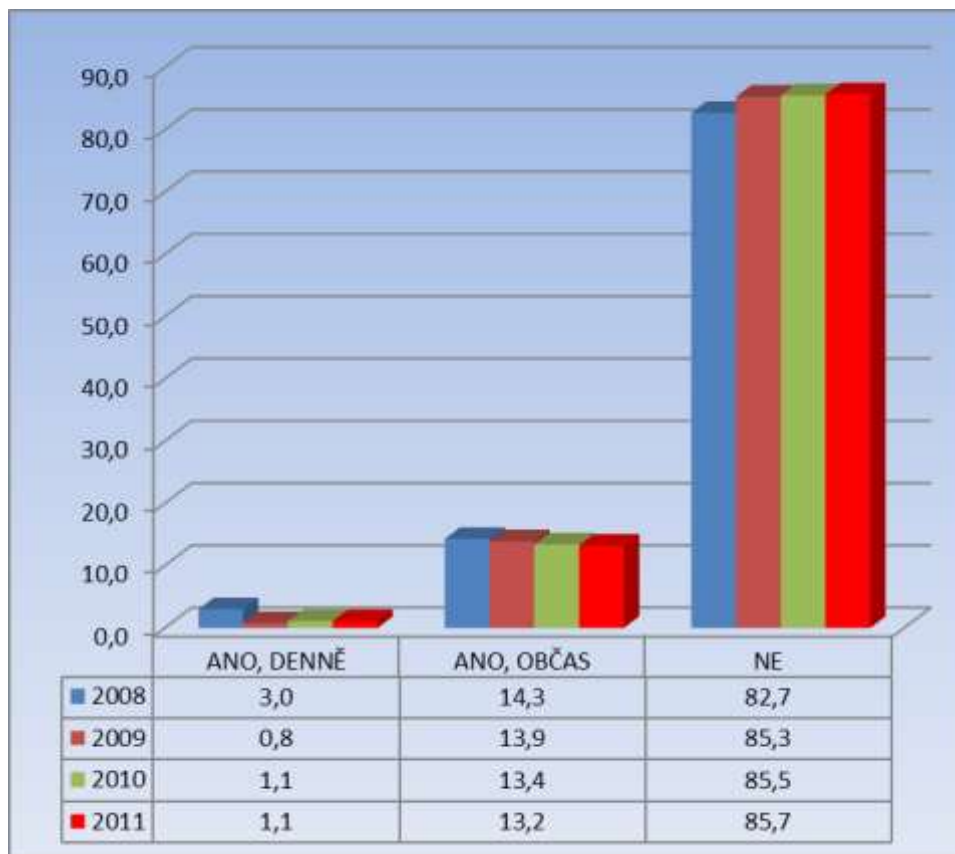
V letech 2008 až 2011 bylo v rámci výzkumu kouření rovněž zjišťováno, zda je v populaci České republiky rozšířeno kouření jiných tabákových výrobků než cigaret. Otázka byla položena jako uzavřená a její znění bylo následující: „*Kouříte v současnosti jiné tabákové výrobky než cigarety (např. tabák v klasické nebo vodní dýmce, 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 kouřilo v roce 2011 denně cca 1 % občanů ve věku 15 – 64 let. Dalších 13,2 % uvádí, že jiné tabákové výrobky kouří občas, zbývajících 85,7 % tak nečiní nikdy. Jednoznačně platí, že jiné tabákové výrobky kouří více muži než ženy. Chí kvadrát

charakteristika testu nezávislosti (χ^2) má v případě pohlaví hodnotu 16,999 při 2 stupních volnosti. Hladina významnosti $\alpha = 0,001$. Podobná souvislost byla zjištěna i v letech 2008 - 10. Stav se ve srovnání s rokem 2010 v této oblasti výrazněji nezměnil.

Graf č. 7 - Kouření jiných tabákových výrobků (v %)

N = 1495 (2008); N = 1486 (2009); N = 1487 (2010); N = 1481 (2011);

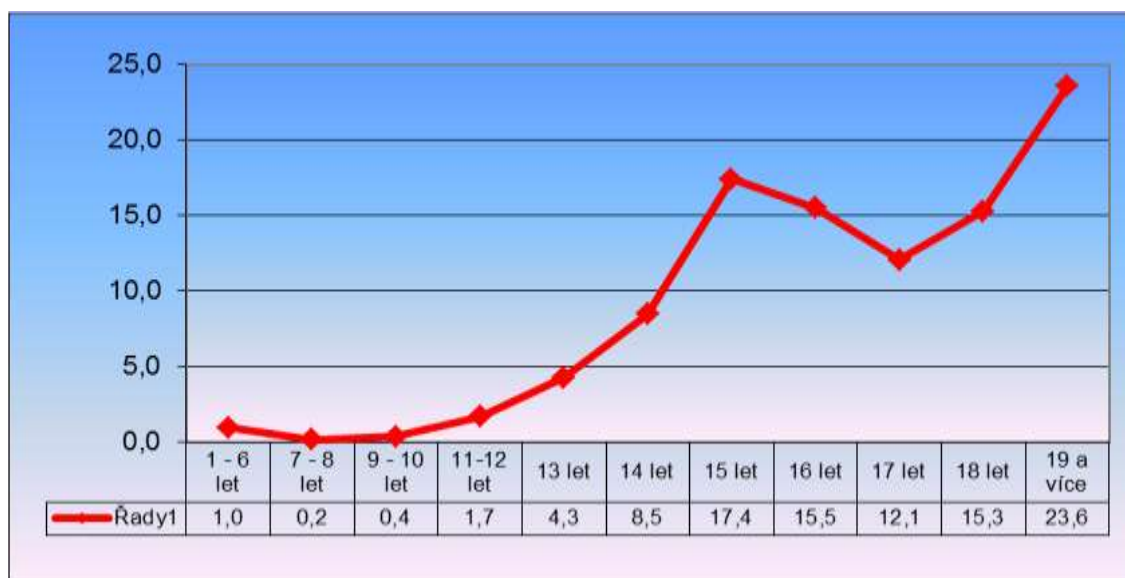


Kouření jiných tabákových výrobků než cigaret statisticky významně souvisí rovněž s věkem. Bylo zjištěno, že nejmladší věkové skupiny 15 – 24 let významně častěji uvádějí, že jiné tabákové výrobky kouří občas. Tuto skutečnost rovněž častěji uvádějí svobodní občané, respondenti se základním vzděláním a maturitou, z hlediska profese pak studenti. Jedná se zřejmě o nepravdivé kouření vodní dýmky, které je nejvíce rozšířeno právě v nejmladší generaci (viz kapitola č. 2).

1. 2. 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 prostřednictvím otázky ve znění "V kolika letech jste začínal(a) s kouřením?".

Graf č. 8 - V kolika letech začínali s kouřením? (%) FILTR N = 580 (2011)



Analýza odpovědí na výše uvedenou otázku dlouhodobě signalizuje skutečnost, že kritickým obdobím pro počátky kouření je věk od 14 - 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, t.j. na 2. stupeň základní školy. Jde o preventivní působení ještě před vznikem návyku na nikotin, neboť je lepší návyku nepodlehout, než se ho obtížně zbavovat.

Muži uvádějí častěji, že začínali s kouřením do 15 let, ženy zase více uvádějí pozdější počátky (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 cca 75% současných kuřáků začalo s kouřením do 18 let věku (včetně), t.j. nejčastěji v období docházky na základní event. střední školu či učiliště. Zbývající uvádějí,

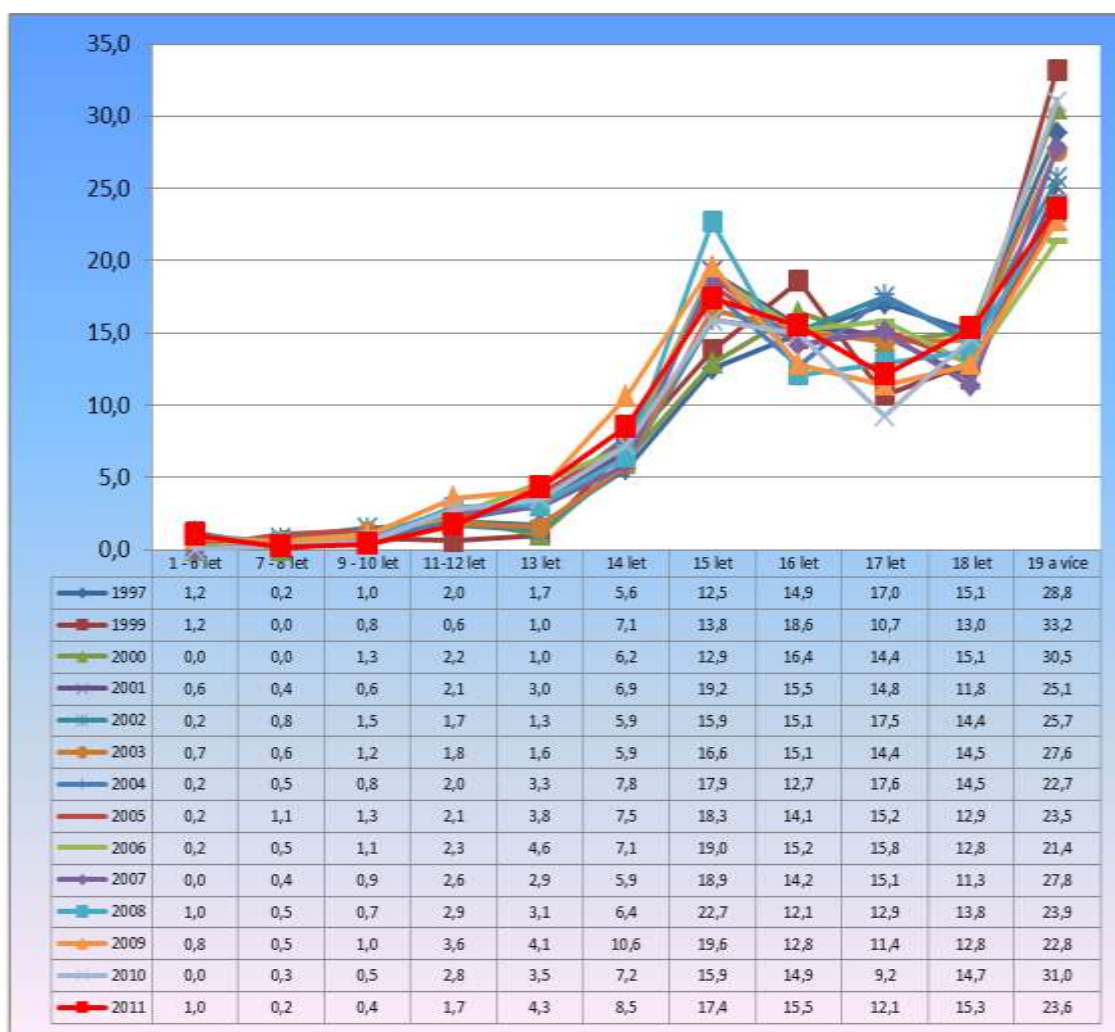
že s kouřením začali po 19. roce věku. **Výsledky posledních let však naznačují posun počátků kouření do mladšího věku (13 - 14 let).**

Graf č. 9 - Vývoj počátků kouření (v %)

FILTR

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); N = 587 (2009); N = 599 (2010); N = 580 (2011);

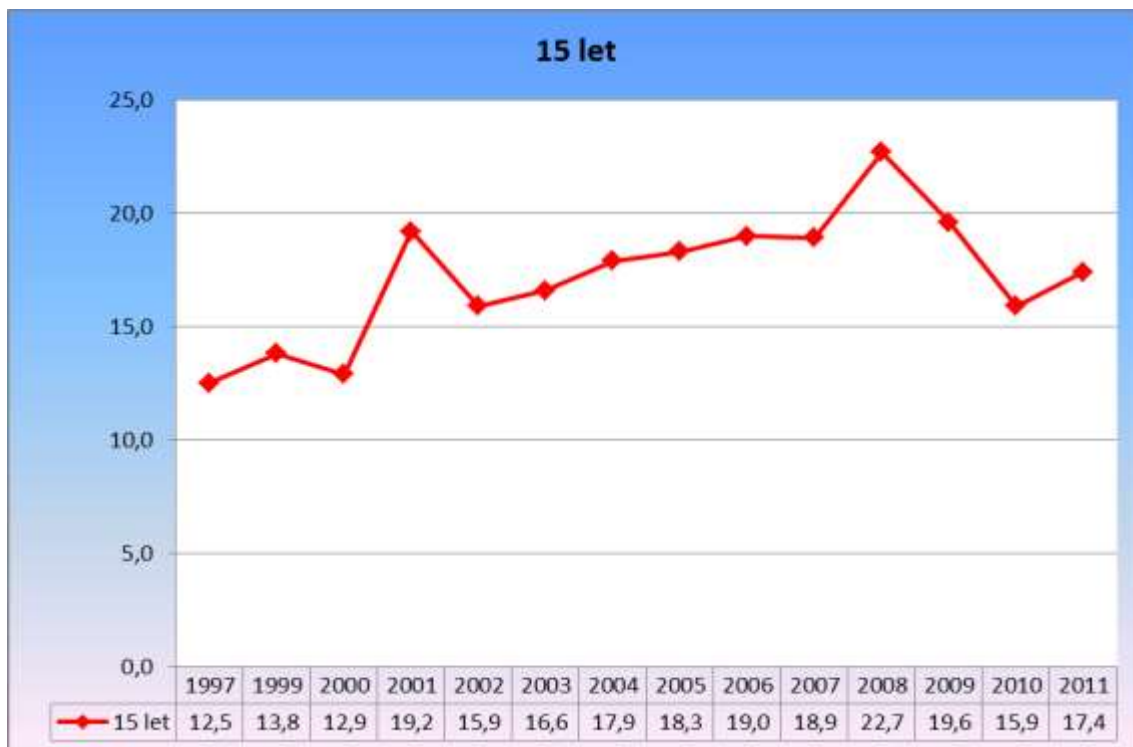


Dlouhodobě se ukazuje, že nejvíce kuřáků uvádí, že začali kouřit v 15 letech. Zatímco v roce 1997 uvádělo 12,5 % respondentů, že začínali kouřit v 15 letech, v roce 2011 tuto skutečnost uvádí 17,4%. Podíl těch, kteří uvádějí, že začali kouřit v 15 letech a dříve, je dlouhodobě nejvyšší.

Graf č. 10 - Vývoj podílu kuřáků, kteří začínali kouřit v 15 letech (v %) FILTR

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); N = 586 (2009); N = 599 (2010); N = 580 (2011);



Lze tedy konstatovat, že současná mladá generace začíná kouřit dříve a začátky kouření se posouvají směrem k nižšímu věku.

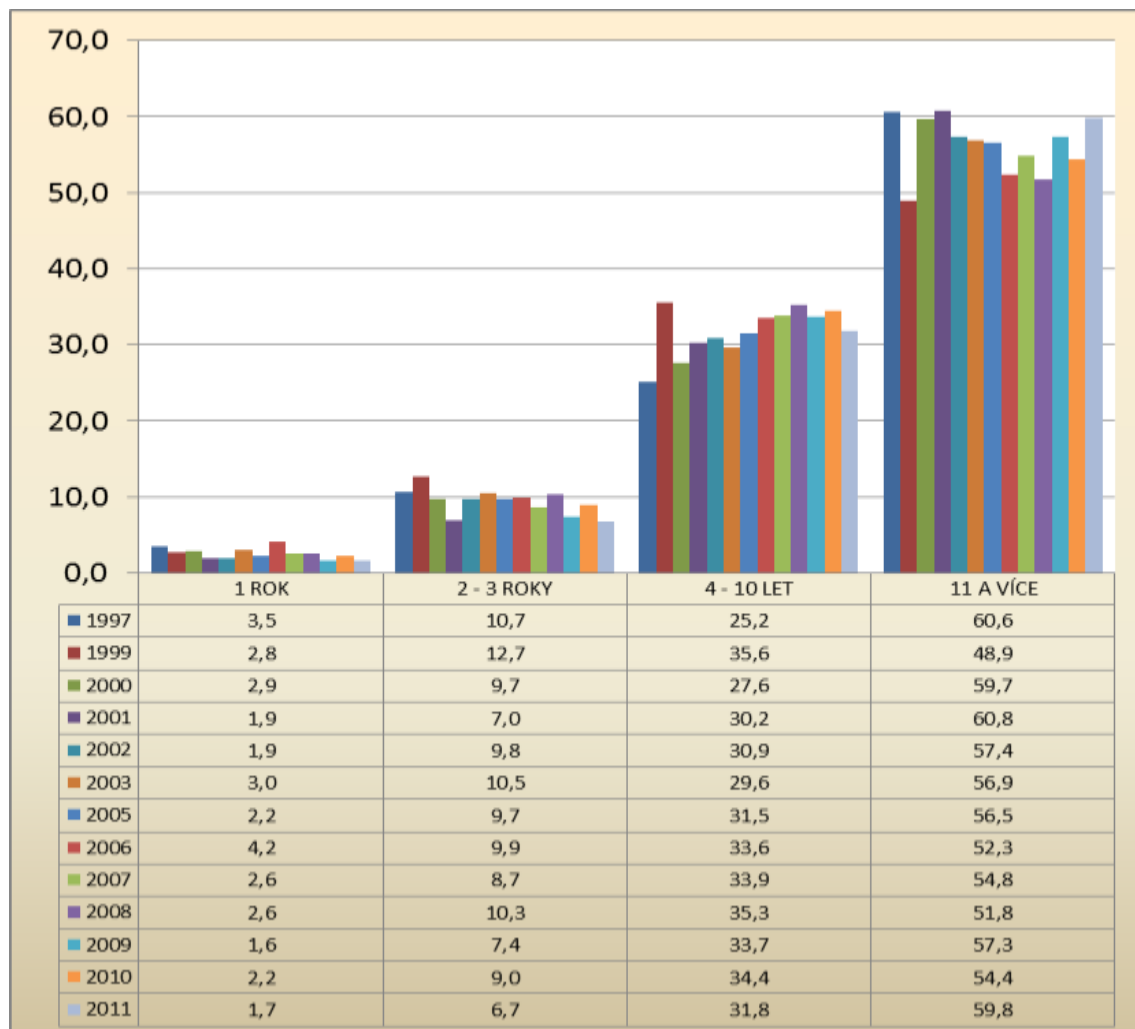
1. 3. Charakteristiky kuřáků

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

Graf č. 11 - Délka kouření v počtu let (v %)

FILTR

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); N = 579 (2009); N = 599 (2010); N = 580 (2011);



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.

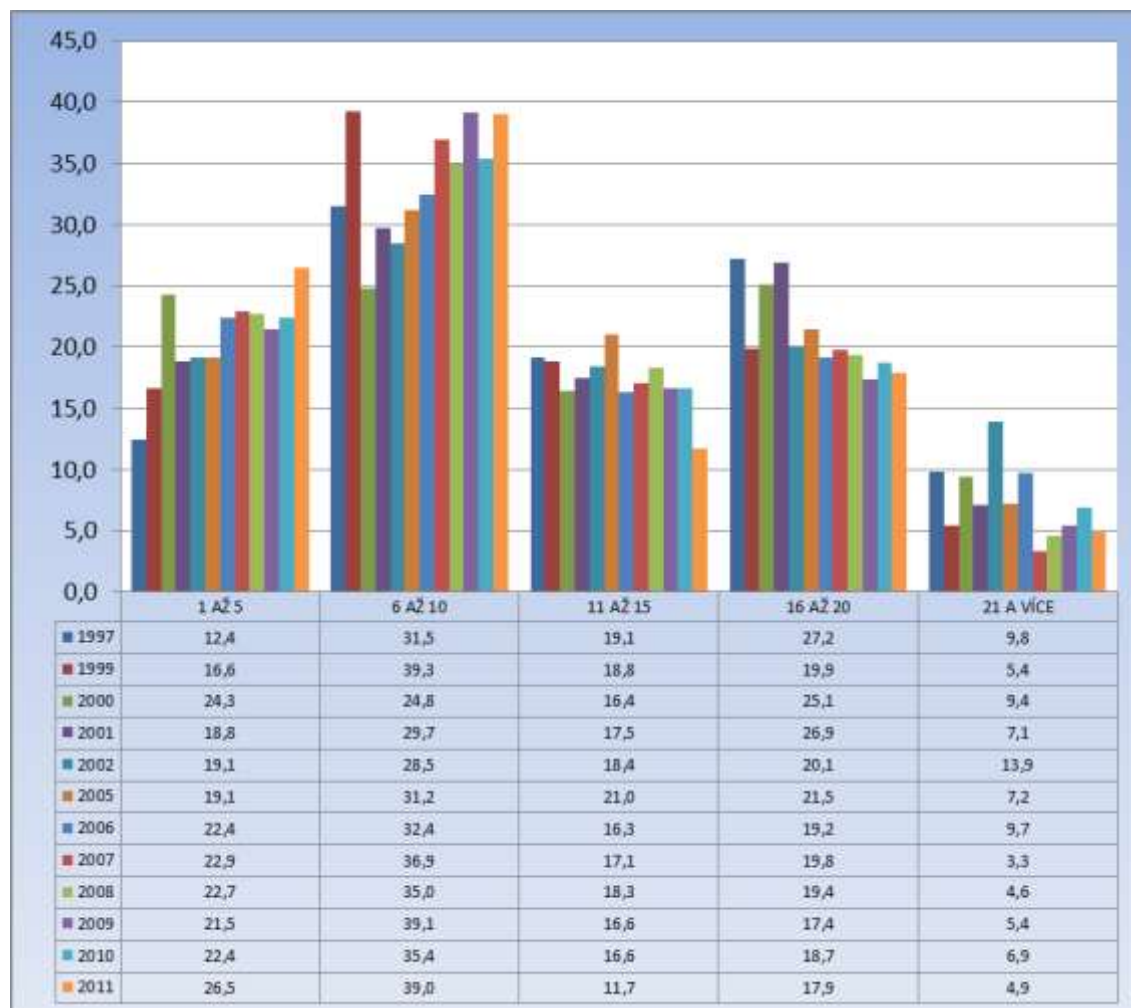
Jiným důležitým indikátorem závislosti populace kuřáků na nikotinu je **množství vykouřených cigaret za jeden den**. Tento údaj byl sledován v letech 1997 - 2002. Vzhledem k potřebě detailnější analýzy tohoto problému bylo v letech 2003 - 2004 přistoupeno ke změně metodiky a den byl rozdělen na dopoledne, 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 č. 12 - Množství vykouřených cigaret za jeden den (v %) FILTR

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); N = 391 (2009);

N = 379 (2010); N = 385 (2011);



Z uvedené analýzy vyplývá, že **nejvíce kuřáků (téměř 2/5) vykouří v průběhu dne 6 až 10 cigaret**. Podíl kuřáků, kouřících 1 až 5 cigaret denně se v posledním roce zvýšil na více než 1/4. **Porovnání s uplynulými roky signalizuje stagnaci podílu těch kuřáků, kteří vykouří větší množství cigaret v průběhu dne (16 a více) i podílu těch, kteří vykouří denně 6 – 10 cigaret**. Zda se jedná o dlouhodobý trend, 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 (16 a více), zatímco ženy častěji uvádějí menší množství (do 10 cigaret denně). Kuřáci z nejmladší věkové 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 2011 celkem 45 respondentů. Z nich více než polovina (53,3%) uvedla, že za týden vykouří 1 – 5 cigaret a 8,9 % vykouří 21 a více cigaret týdně.

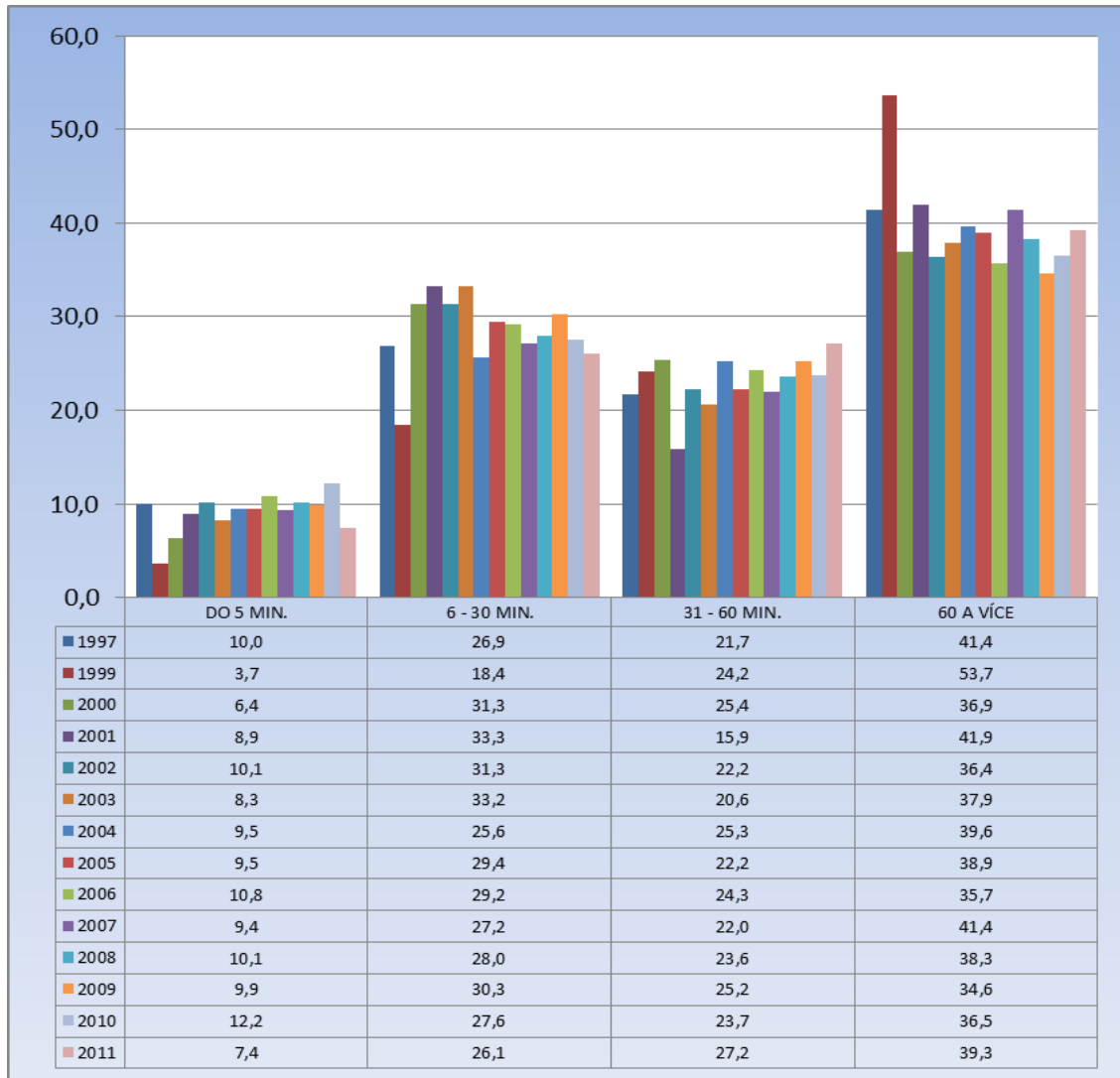
Jiným indikátorem míry závislosti na nikotinu je **doba, která uplyne mezi probuzením a zapálením si první cigarety**. Jinými slovy jde o to, jak dlouho vydrží kuřák po probuzení abstinovat, nebo viděno z jiného úhlu, jak silná je jeho závislost, která ho nutí co nejdříve vpravit do organismu potřebnou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

Graf č. 13 - Jak dlouho po probuzení si zapálí první cigaretu ? (v %) FILTR

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); N = 433 (2009); N = 435 (2010); N = 430 (2011);



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 do 10 %. Vysoký je rovněž podíl těch, kteří první cigaretu vykouří v rozmezí od 6 do 60 minut po probuzení, t.j. 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 34 - 42 %.

Z analýzy odpovědí na tuto otázku v roce 2011 vyplývá, že cca 3/5 (60,7%) 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 33,5% 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 snídani nenahrazuje). Dalších 7,4 % 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 druhého stupně třídění dlouhodobě signalizuje, že muži častěji kouří do 60 minut po probuzení, ženy až po 60 minutách. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti (X^2) má v případě pohlaví hodnotu 11,072 při 3 stupních volnosti, hladina významnosti $\alpha = 0,05$.

Dlouhodobě platí, že nejdříve po probuzení (do 30 minut) si nejčastěji zapálí ti, kteří uvedli, že jsou vyučeni.

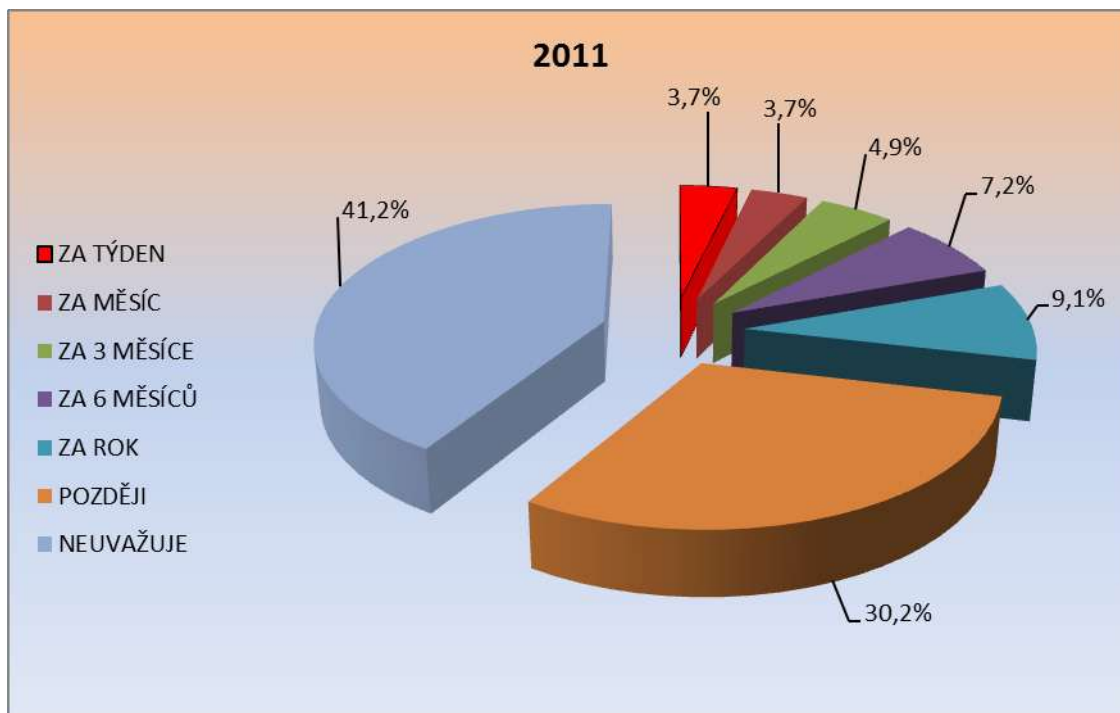
Z uvedených skutečností dlouhodobě vyplývá, že mezi současnými kuřáky je okolo 3/5 těch, které lze označit za silné kuřáky. Tito lidé kouří již ráno před odchodem do zaměstnání (školy). Jde o projevy silného kuřáctví s výraznou závislostí na nikotinu. Uvnitř této skupiny je část extrémně silných kuřáků, 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.

1. 4. 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 41,2 % kuřáků vůbec neuvažuje o tom, že by přestalo kouřit, další cca 3/10 (30,2%) uvádí, že "někdy později". Zbývajících 28,6% se odvážilo stanovit konkrétní termín. Lze předpokládat, že tato skupina to myslí se zanecháním kouření nejvážněji.

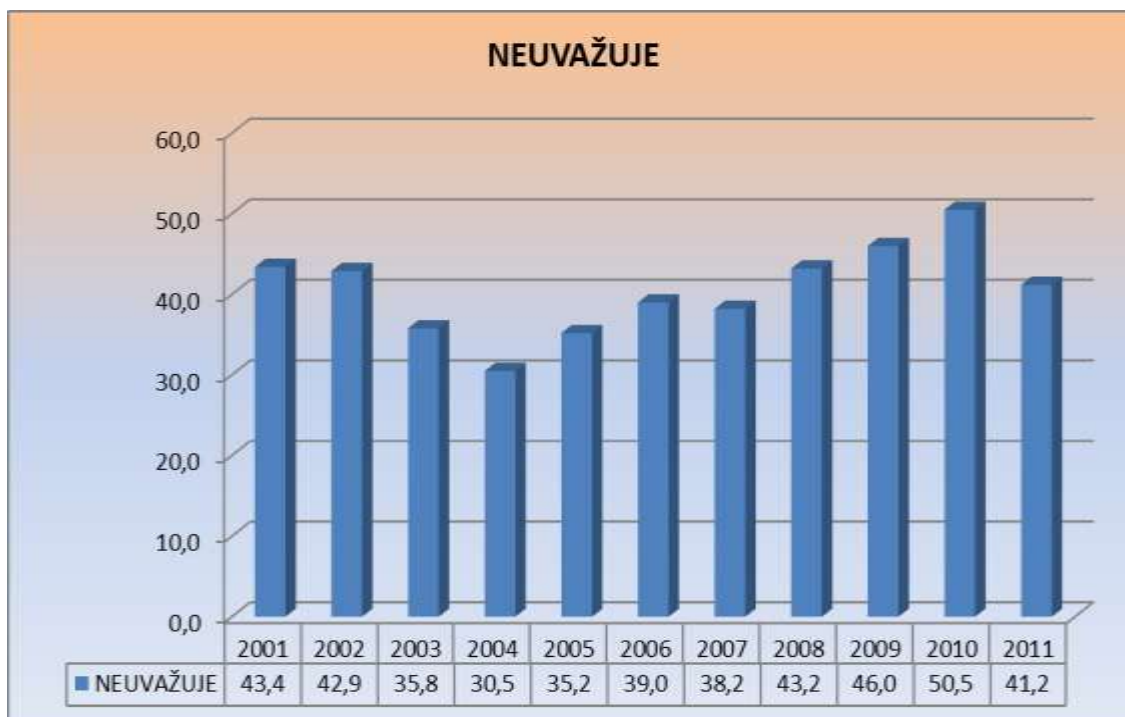
Graf č. 14 - Kdy chce přestat kouřit ? (v %) FILTR N = 430 (2011)



Z hlediska analýzy vývoje lze konstatovat, že se podíl těch kuřáků, kteří vůbec neuvažují o tom, že by přestali kouřit, se v posledním roce snížil a v současnosti činí 41,2%. V porovnání s počátkem sledování v roce 2001 se podíl kuřáků, kteří neuvažují o tom, že by přestali kouřit, snížil o 2,2 %, v porovnání s nejpříznivějším rokem (2004) jde však o zvýšení o cca 10 %. Vývoj je tedy v této oblasti nejednoznačný a kolísá.

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

FILTR N = 362 (2001); N = 315 (2002); N = 480 (2003); N = 419 (2004); N = 409 (2005); N = 444 (2006); N = 403(2007); N = 412 (2008); N = 433 (2009); N = 435 (2010); N = 430 (2011);



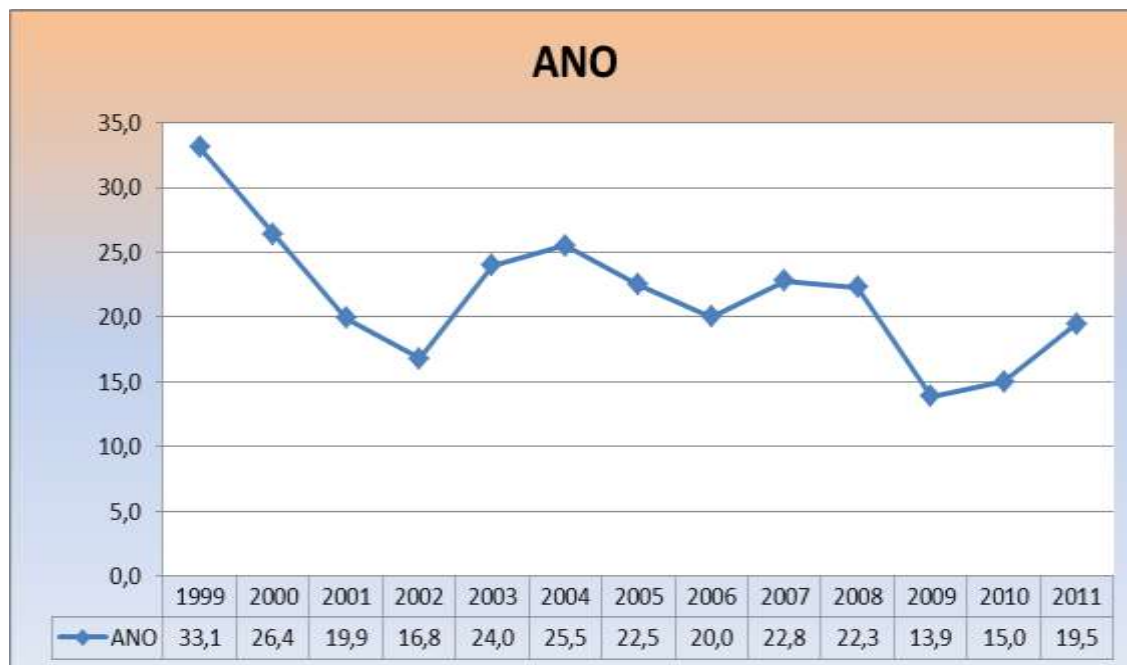
Analýzy druhého stupně třídění dlouhodobě neukazují statisticky významné rozdíly v odpovědích na tuto otázku z hlediska sledovaných sociodemografických znaků. Zejména v případě věku to znamená, že nelze konstatovat, že některá z věkových skupin by chtěla zanechat kouření více než ostatní. Toto konstatování platí bohužel dlouhodobě i pro nejmladší věkovou skupinu 15 - 19 let.

V roce 1999 a 2000 byla otázka, týkající se zanechání kouření položena v jiném znění. Respondenti - kuřáci - byli dotázáni, zda uvažují o tom, že v příštích 6 měsících přestanou kouřit. Škála, použitá v letech 2001 - 2011 dovoluje provést přepočít, 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 a v roce 2009 došlo k prudkému zhoršení. Od roku 2010 se tento stav začal opět zlepšit a podíl kuřáků, uvažujících o tom, že přestanou v příštích 6 měsících kouřit činil 19,5%.

Graf č. 16 - Chce přestat kouřit v následujících 6 měsících (v %) FILTR

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); N = 433 (2009); N = 435 (2010); N = 430 (2011);



Závěrem lze k problematice snahy o zanechání kouření konstatovat, že vývoj v posledních letech není stabilní a podíl kuřáků, kteří chtějí se svým návykem v příštích 6 měsících skoncovat v současné době činí 19,5%.

1. 5. Pobyť v zakouřeném prostředí

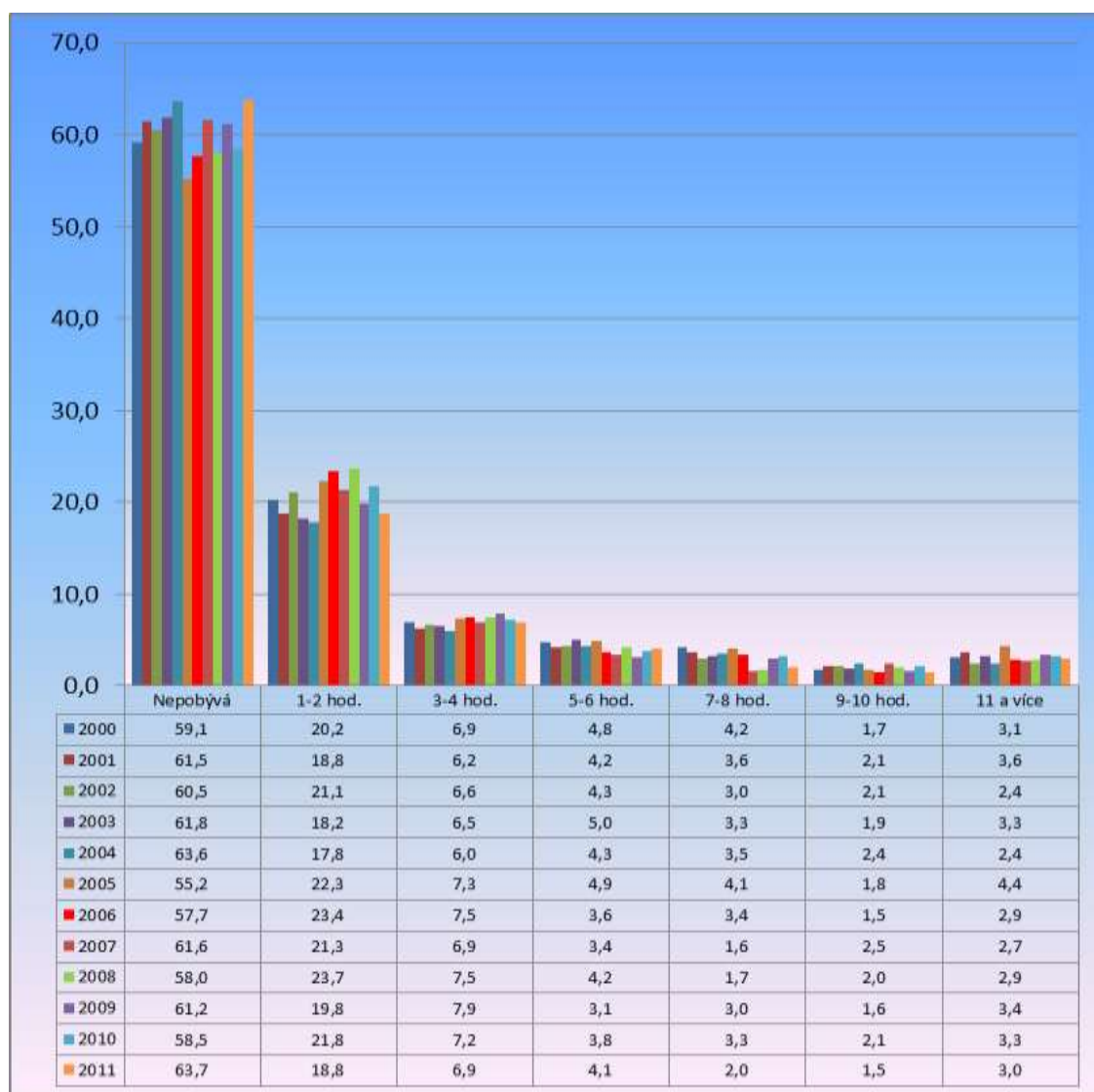
Negativní vliv kouření se projevuje nejen prostřednictvím aktivního kouření cigaret či jinou formou vpravování nikotinu do lidského organismu. Neméně nebezpečné je rovněž tzv. pasivní kouření, projevující se především pobytem v zakouřeném prostředí - jinými slovy – sdílením společných, zpravidla uzavřených prostor s kouřícími osobami. Za velmi nežádoucí lze v této souvislosti považovat zejména skutečnost, že v takovém prostředí jsou v kuřáckých rodinách nuceny pobývat zejména děti.

V rámci výzkumu byla respondentům v letech 2000 - 2011 položena otázka, zda jsou nuceni pobývat v prostředí zakouřeném cigaretovým dýmem. Z tohoto

hlediska se situace zatím výrazněji nemění k lepšímu. Přes mírnější výkyvy v průběhu sledovaných let je situace v podstatě totožná se situací popsanou v roce 2004. Ani pozitivní, ani negativní trend nebyl zatím zaznamenán.

Graf č. 17 - Délka pobytu v zakouřeném prostředí (v %)

N = 1419 (2000); N = 1265 (2001); N = 1303 (2002); N = 1412 (2003); N = 1356 (2004); N = 1356 (2005); N = 1493 (2006); N = 1341 (2007); N = 1485 (2008); N = 1486 (2009); N = 1487 (2010); N = 1481 (2011);



V roce 2011 celkem 36,3 % dotázaných uvedlo, že v zakouřeném prostředí pobývá. Z těch, kteří jsou nuceni v prostředí zamořeném cigaretovým dýmem pobývat je největší část (29,8%) těch, kteří tak činí od 1 do 6 hodin denně. Porovnání výsledků let 2000 - 2011 ukazuje, že se situace z hlediska pobytu

v zakouřeném prostředí výrazněji nemění a podíl těch, kteří uvádějí, že v zakouřeném prostředí pobývají, nemá tendenci klesat.

Analýzy 2. stupně třídění ve sledovaných letech ukázaly, že ženy častěji než muži uvádějí, že v zakouřeném prostředí nepobývají. Tato skutečnost je statisticky významná. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti (X^2) má v případě pohlaví hodnotu 59,131 při 6 stupních volnosti, hladina významnosti $\alpha = 0,001$. Osoby svobodné, žijící bez stálého partnera častěji než ostatní pobývají v zakouřeném prostředí kratší dobu (1 – 2 hod.), ženatí (vdané) a ovdovělí v zakouřeném prostředí častěji nepobývají.

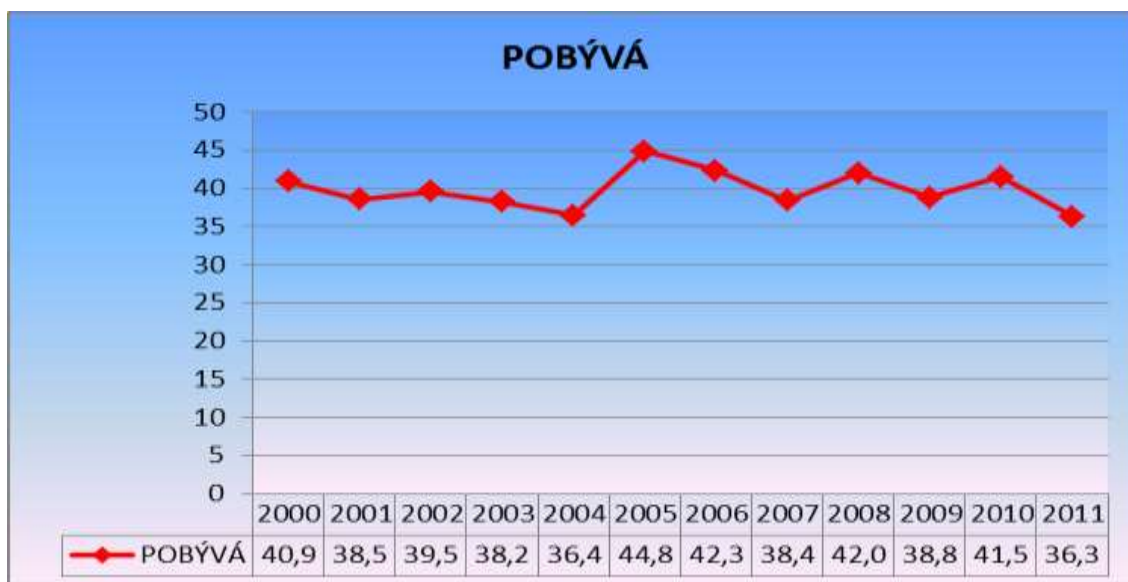
Vývoj počtu osob, pobývajících v zakouřeném prostředí je patrný z následujícího spojitého grafu.

Graf č. 18 - Osoby pobývající v zakouřeném prostředí (v %)

N = 1419 (2000); N = 1265 (2001); N = 1303 (2002); N = 1412 (2003);

N = 1356 (2004); N = 1356 (2005); N = 1493 (2006); N = 1341(2007);

N = 1485 (2008); N = 1486 (2009); N = 1487 (2010); N = 1481 (2011);



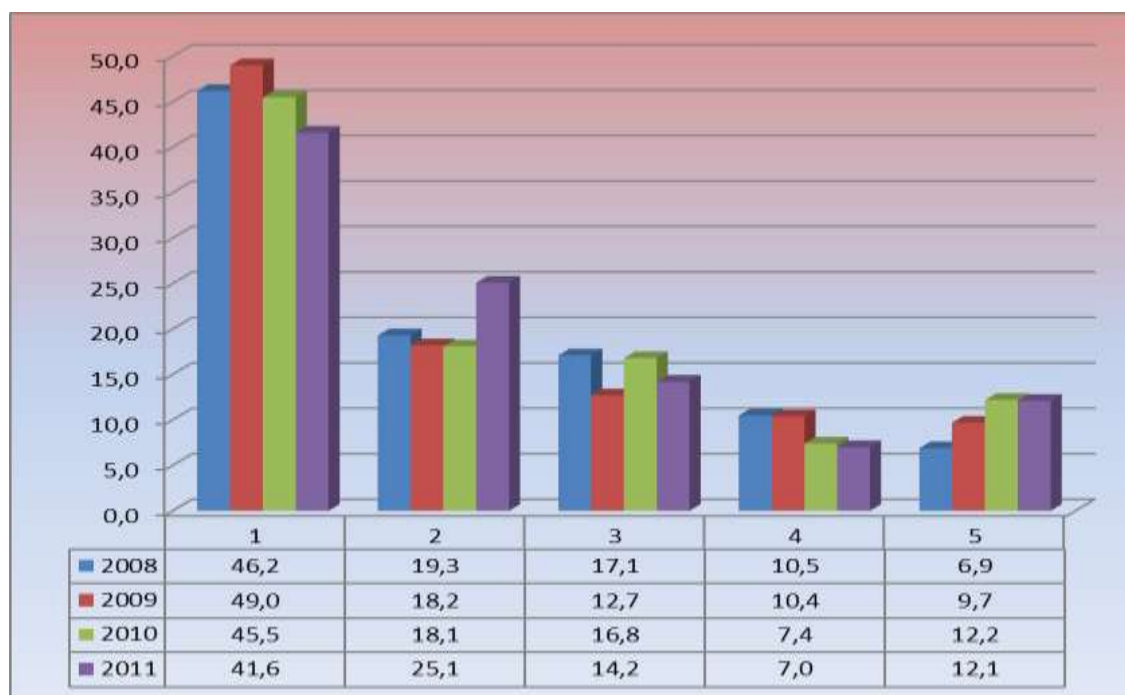
Závěrem lze konstatovat, že podíl osob, nucených pobývat v zakouřeném prostředí se v průběhu let 2000 – 2011 výrazněji nemění. Zůstává tedy i nadále vysoký a opatření spočívající v omezování kouření v prostorách, kam mají přístup i nekuřáci zatím nepřinášejí žádoucí výsledky.

1. 6. Zdravotní obtíže kuřáků související s kouřením

Poslední ze sledovaných oblastí, týkající se charakteristik kuřáků, byla otázka zdravotních obtíží, které kuřáci v souvislosti s kouřením pociťují. Je však potřebné zdůraznit, že jde o subjektivně pociťované obtíže, o kterých se kuřáci domnívají, že s jejich kouřením souvisejí. Otázka, zjišťující tuto okolnost, byla položena v následujícím znění: „Pociťujete v současnosti nějaké zdravotní obtíže, o nichž se domníváte, že by mohly souviset s kouřením?“. Otázka byla formulována jako uzavřená s možností výběru jedné z následujících alternativ: „1) ne, nemám žádné zdravotní obtíže; 2) ne, nemám zdravotní obtíže, které by mohly souviset s kouřením; 3) ano, ale není to nic závažného; 4) ano, trochu mě to znepokojuje; 5) nevím, neuvažoval(a) jsem o tom“.

Graf č. 19 - Zdravotní obtíže kuřáků, související s kouřením FILTR

N = 450 (2008); N = 433 (2009); N = 435 (2010); N = 430 (2011);



Legenda - 1) ne, nemám žádné zdravotní obtíže; 2) ne, nemám zdravotní obtíže, které by mohly souviset s kouřením; 3) ano, ale není to nic závažného; 4) ano, trochu mě to znepokojuje; 5) nevím, neuvažoval(a) jsem o tom.

Otázka byla položena v roce 2011 počtvrté. Z analýzy odpovědí vyplynulo, že cca 2/5 kuřáků (41,6%) uvádějí, že nemají zdravotní obtíže. Další cca 1/5 dotázaných kuřáků

(21,2%) dává své zdravotní potíže do souvislosti s kouřením, 7,0 % zdravotní potíže znepokojují. V porovnání s rokem 2008 došlo k mírnému poklesu těch, kteří uvádějí, že nemají žádné zdravotní potíže, zvýšil se podíl těch, kteří zdravotní potíže mají, ale nedávají je do souvislosti s kouřením. V ostatních kategoriích se stav výrazněji nezměnil.

Výskyt zdravotních obtíží pochopitelně souvisí s věkem. S rostoucím věkem se zdravotní obtíže objevují častěji, což je objektivní skutečnost. Nebylo však prokázáno, že by kuřáci s vyšších věkových skupin své zdravotní obtíže spojovali častěji s kouřením, než kuřáci v jiných věkových skupinách. Nebyla ani identifikována statisticky významná souvislost mezi zdravotními obtížemi, souvisejícími s kouřením a ostatními sledovanými sociodemografickými znaky. Podobné zjištění bylo konstatováno i v roce 2010.

Lze tedy konstatovat, že více než 1/5 kuřáků uvádí, že pociťuje v souvislosti s kouřením zdravotní obtíže, jen 7 % z nich tyto obtíže znepokojují.

2. KOUŘENÍ VODNÍ DÝMKY A POUŽÍVÁNÍ ELEKTRONICKÝCH CIGARET

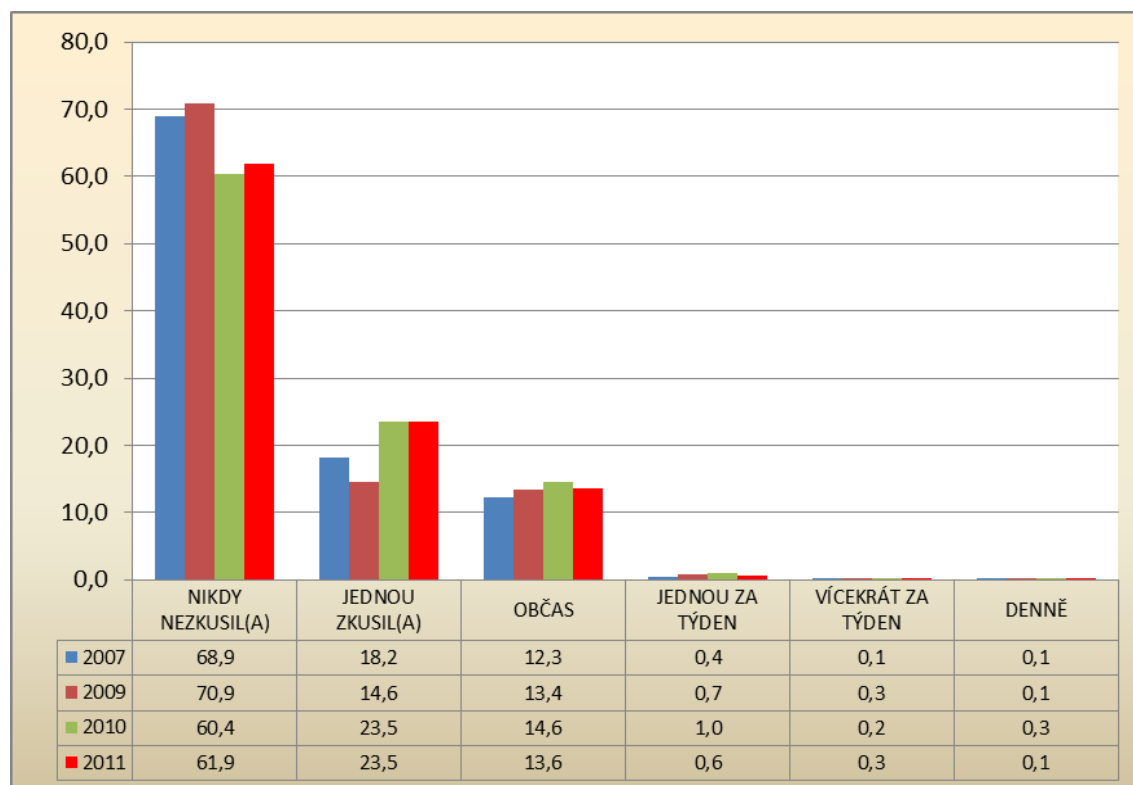
Následující část zprávy je zpracována na základě interpretace dat, získaných od celého výběrového souboru, tedy i od občanů nad 65 let (viz kapitola A 4).

V rámci reprezentativního sociologického výzkumu občanů bylo rovněž sledováno v souvislosti s kouřením cigaret i kouření vodní dýmky. Jde o relativně nový fenomén, který získal v České republice v posledních letech poměrně značnou oblibu zvláště mezi mládeží. Otázka, která tuto problematiku zkoumala, byla položena jako uzavřená v následujícím znění: „*Kouříte vodní dýmku?*“ Vzhledem k tomu, že tato záležitost nebyla v České republice zatím důkladněji zkoumána, zvolili autoři výzkumu citlivější škálu možných odpovědí: „1) *nikdy jsem to nezkusil(a)*; 2) *jednou jsem to zkusil(a)*; 3) *občas*; 4) *jednou za týden*; 5) *vícekrát za týden*; 6) *denně*.“

Graf č. 20 - Kouření vodní dýmky

(v %) N =

1606 (2007); N = 1795 (2009); N = 1788 (2010); N = 1797 (2011);

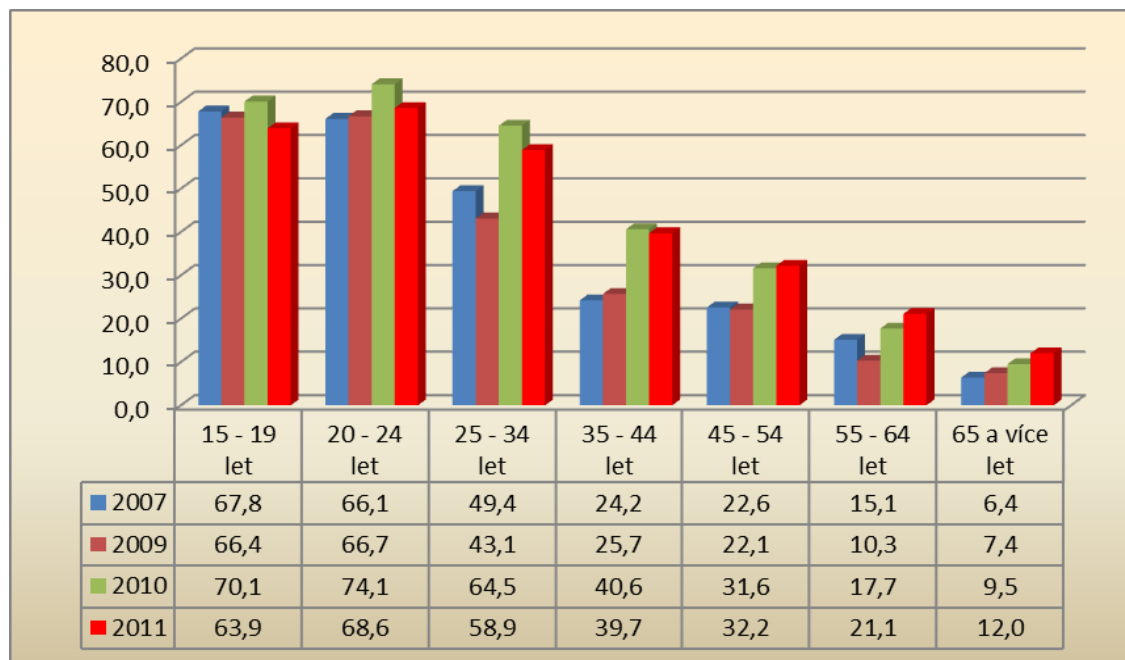


Kouření vodní dýmky nikdy nevyzkoušelo 61,9% občanů České republiky. Ti nemají s touto formou kouření žádnou zkušenost. Dalších 23,5% uvádí, že to zkusilo jedenkrát, 13,6 % zvolilo odpověď občas. Mezi pravidelné kuřáky vodní dýmky lze zařadit pouze cca 1,0 % populace – jde o ty respondenty, kteří uvedli, že vodní dýmku kouří 1x za týden a častěji. Lze tedy konstatovat, že populace České republiky dosud pravidelnému kouření vodní dýmky neholduje a tato forma kouření má zatím spíše charakter experimentování. Kouření vodní dýmky se v porovnání s rokem 2007 zvýšilo, v porovnání s rokem 2010 se však situace v této oblasti téměř nezměnila.

Testování statistické významnosti signalizuje větší zastoupení kuřáků vodní dýmky mezi muži – 43,3% z nich uvedlo, že někdy kouřilo vodní dýmku (u žen tomu bylo v 33,0% případů). Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti (χ^2) má v případě pohlaví hodnotu 24,033 při 5 stupních volnosti, hladina významnosti $\alpha = 0,001$.

Zcela jednoznačně však souvisí kouření vodní dýmky s věkem. V následujícím grafu jsou uvedeni ti, kteří alespoň jedenkrát v životě kouřili vodní dýmku.

Graf č. 21 - Kouření vodní dýmky – dle věku (v %) N = 1606 (2007); N = 1795 (2009); N = 1788 (2010); N = 1797 (2011);



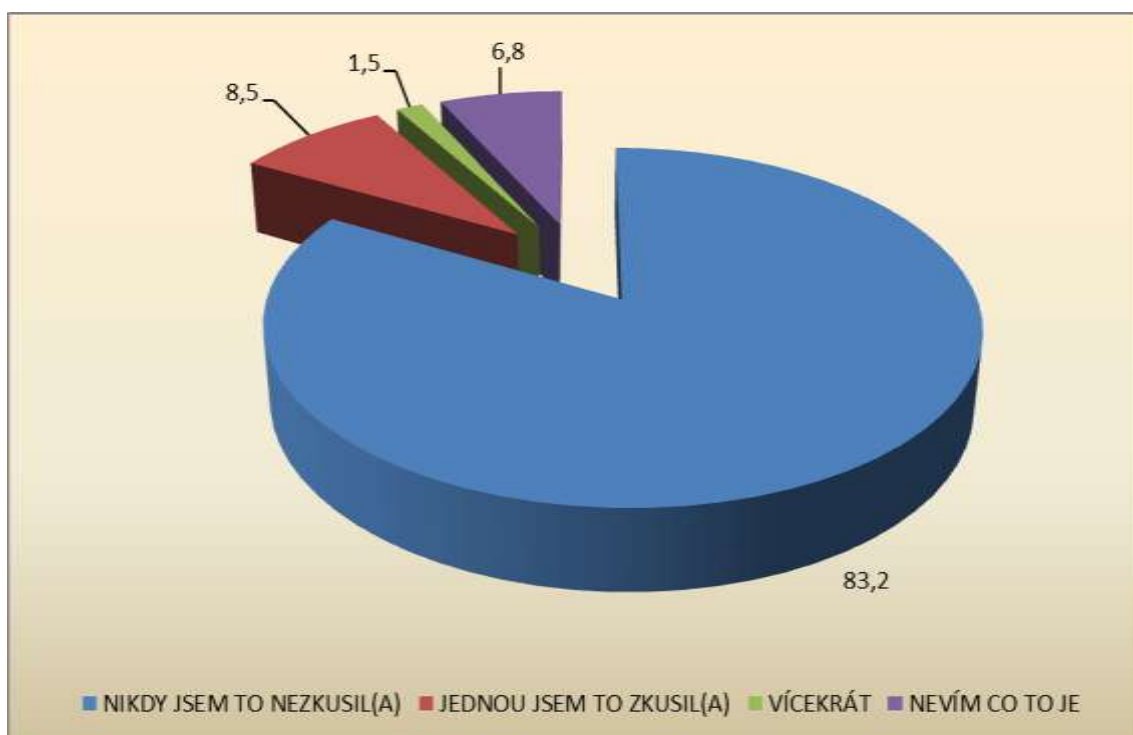
Platí, že tento způsob kouření praktikují zejména nejmladší věkové skupiny, s přibývajícím věkem se kouření vodní dýmky vyskytuje méně. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti (χ^2) má v případě věku hodnotu 350,36 při 30 stupních volnosti, hladina významnosti $\alpha = 0,001$.

Věk jako rozhodující faktor ovlivňující kouření vodní dýmky působí zprostředkovaně i prostřednictvím dalších znaků. Vodní dýmku více kouří svobodní jedinci, zpravidla studenti, z hlediska vzdělání pak zejména ti, kteří mají maturitu nebo VŠ. Podobně jako v případě kouření cigaret platí, že věřící občané kouří vodní dýmku méně než ti, kteří uvádějí, že věřící nejsou. Jako statisticky významný byl rovněž testován vztah mezi kouřením vodní dýmky a kouřením cigaret. Jednoznačně platí, že kuřáci rovněž občas kouří vodní dýmku, experimentují však s ní i ti, kteří kdysi v životě kouřili (více než 100 cigaret v životě) a v současné době nekouří. Naopak nekuřáci, kteří nikdy v životě nekouřili, výrazně méně než ostatní experimentují s vodní dýmku. Podobné závěry byly konstatovány i v letech 2007 a 2009 – 10.

V rámci výzkumů kouření bylo rovněž zjišťováno **používání elektronické cigarety**. Tento relativně nový fenomén v oblasti kouření je výrobcí vydáván za tzv. „zdravé kouření“, neboť je inhalován čistý nikotin a nikoliv zplodiny spalování v podobě dehtu, oxidu uhličitého apod. Propagátoři této formy kouření se rovněž snaží kuřáky přesvědčit o tom, že prostřednictvím elektronické cigarety se postupně zbaví kuřáckého návyku.

Míra rozšíření elektronických cigaret byla v rámci výzkumu zjišťována prostřednictvím uzavřené otázky následujícího znění: „*Používáte elektronickou cigaretu?*“ Respondenti měli možnost vybrat odpověď z následujících možností: „1) *Nikdy jsem to nezkusil(a)*; 2) *jednou jsem to zkusil(a)*; 3) *občas*; 4) *jednou za týden*; 5) *vícekrát za týden*; 6) *denně*; 7) *nevím co to je, nikdy jsem o ní neslyšel*“. Otázka byla poprvé položena v roce 2010.

Graf č. 22 - Používání elektronické cigarety (v %) N = 1797 (2011)



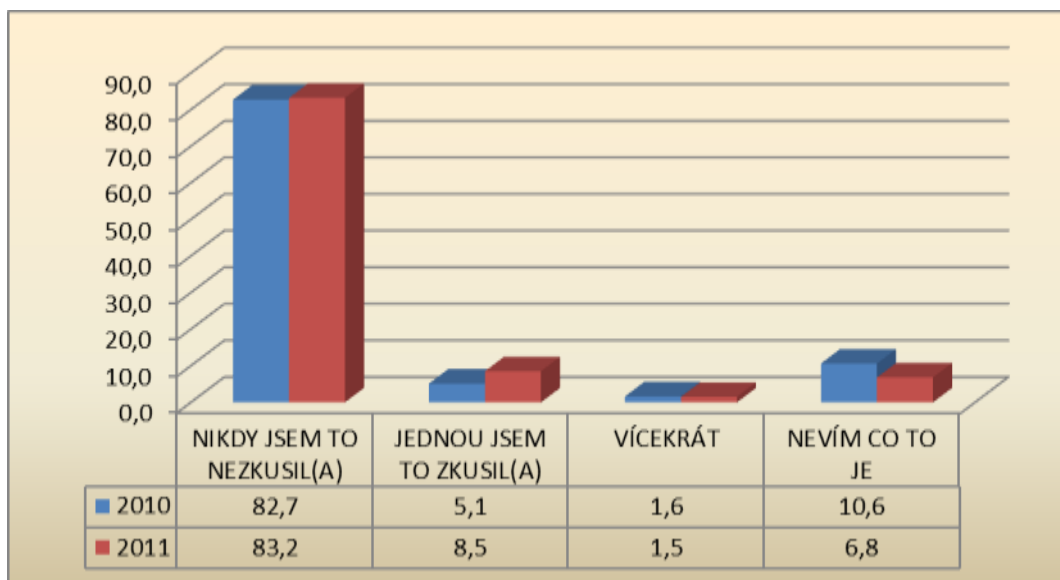
Největší část (83,2%) občanů uvedla, že nikdy elektronickou cigaretu nezkusila, dalších 6,8% o ní nikdy neslyšelo a neví, co to je. Jen 10,0% populace ČR elektronickou cigaretu použilo, z nich největší část (8,5%) to zkusila jednou. Pravidelné používání elektronické cigarety se v České republice téměř nevyskytuje. Testování statisticky významných souvislostí nebylo v případě používání

elektronických cigaret provedeno vzhledem k nízkému počtu případů ve většině políček konstruovaných kontingenčních tabulek.

V porovnání s rokem 2010 se stav výrazněji nezměnil. Mírně se snížil počet těch respondentů, kteří uvedli, že nevědí, co elektronická cigareta je, mírně se zvýšil podíl těch, kteří tuto formu kouření alespoň jedenkrát vyzkoušeli. K výraznějšímu posunu však v této oblasti nedošlo a kouření elektronické cigarety není zatím v České republice příliš rozšířeno. V naprosté většině kuřáci v ČR holdují klasickým cigaretám.

Graf č. 23 - Používání elektronické cigarety 2010 – 2011 (v %)

N = 1785 (2010); N = 1797 (2011)

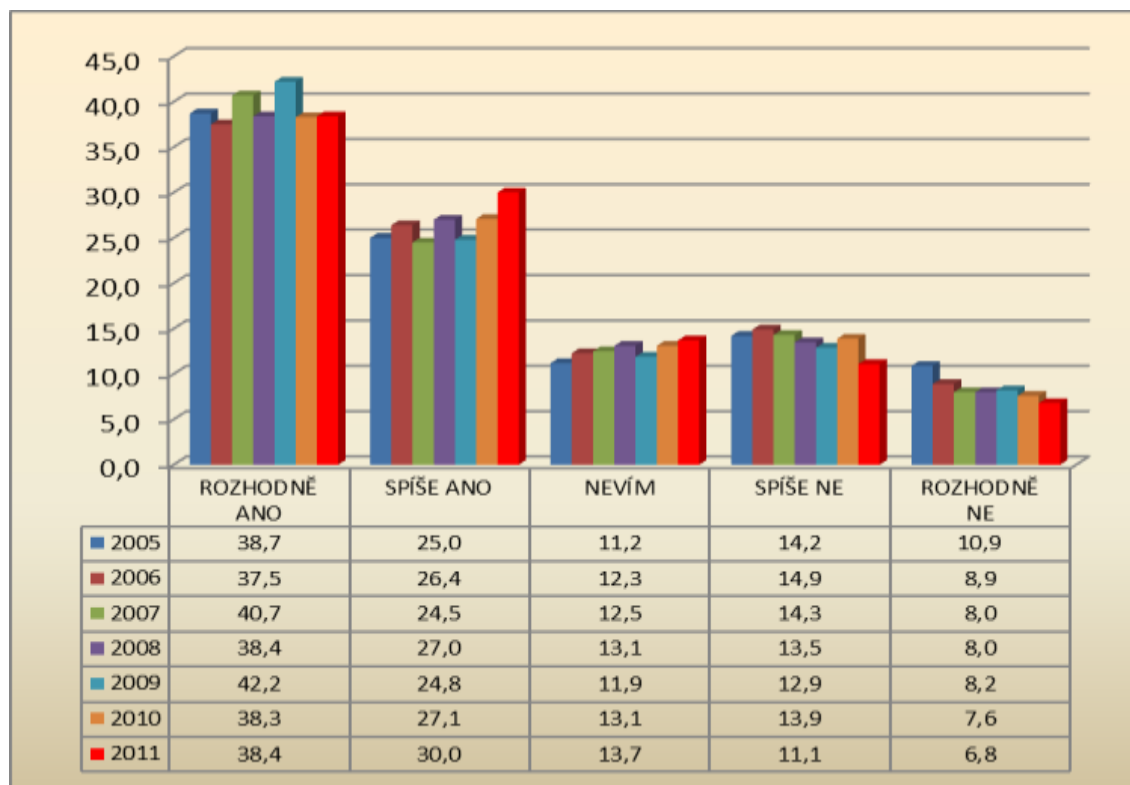


3. POSTOJ OBČANŮ ČR K ZÁKAZU KOUŘENÍ V RESTAURACÍCH

V této části zprávy jsou interpretována data, týkající se postojů občanů ČR k úplnému zákazu kouření v restauracích. Tato problematika je předmětem výzkumu od roku 2005, proto je možné analyzovat vývoj názorů v této oblasti pouze od tohoto roku. Znění otázky, zjišťující tuto skutečnost bylo následující: „V souvislosti s kouřením vzbudil nejvíce pozornosti úplný zákaz kouření v restauracích, přijatých v některých evropských zemích. Vy osobně byste byl(a) pro zavedení takového zákazu v ČR?“ Otázka byla položena jako uzavřená s následující standardní škálou odpovědí: „rozhodně ano“, „spíše ano“, „nevím“, „spíše ne“, „rozhodně ne“.

Graf č. 24 - Stanovisko občanů k úplnému zákazu kouření v restauracích

(v %) N = 1612 (2005); N = 1788 (2006); N = 1606 (2007); N = 1790 (2008); N = 1795 (2009); N = 1788 (2010); N = 1797 (2011);



Více než 2/3 (68,4%) občanů České republiky rozhodně nebo spíše souhlasí s tím, aby byl v ČR zaveden úplný zákaz kouření v restauracích. Z nich rozhodně se za tento zákaz staví téměř 2/5 (38,4%) dotázaných, spíše by tento zákaz podpořila

necelá 1/3 (30,0%) občanů. V porovnání s rokem 2010 se podíl zastánců zákazu kouření v restauracích mírně zvýšil.

Nesouhlas (úplný nebo částečný) s takovým zákazem vyjádřilo 17,9% dotázaných, zbývajících 13,7 % zatím nemá v řešení této otázky jasno. V této oblasti nedošlo k výraznějšímu posunu. Lze tedy konstatovat, že **občané České republiky většinou podporují zavedení úplného zákazu kouření v restauracích. Tato podpora je dlouhodobá a stabilní.**

Podobně jako v předcházejících letech, i v roce 2011 byly zjištěny statisticky významné souvislosti v odpovědích na tuto otázku z hlediska jednotlivých sociálně demografických znaků. Muži významně více nesouhlasí s úplným zákazem kouření v restauracích, ženy naopak tento zákaz více podporují. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti (X^2) má v případě pohlaví hodnotu 24,376 při 4 stupních volnosti, hladina významnosti $\alpha = 0,001$.

Postoj k zákazu kouření v restauracích je ovlivněn věkem. K zákazu se více přiklání střední a starší věkové skupiny, jeho nejvýraznějším zastáncem jsou občané nad 65 roku věku. K zákazu se více přiklání rovněž osoby s vysokoškolským vzděláním. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti (X^2) má v případě vzdělání hodnotu 72,204 při 12 stupních volnosti, hladina významnosti $\alpha = 0,001$

Podobně jako v předcházejících letech bylo rovněž zjištěno, že je silná vazba mezi postojem k této otázce a vztahem k náboženské víře. Platí, že se zákazem výrazně více souhlasí věřící občané, kteří jsou členy církví nebo náboženských společností, nevěřící občané naopak častěji volí odpověď „nevím“ nebo jsou proti zákazu. Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti (X^2) má v případě vztahu k náboženské víře hodnotu 31,863 při 8 stupních volnosti, hladina významnosti $\alpha = 0,001$.

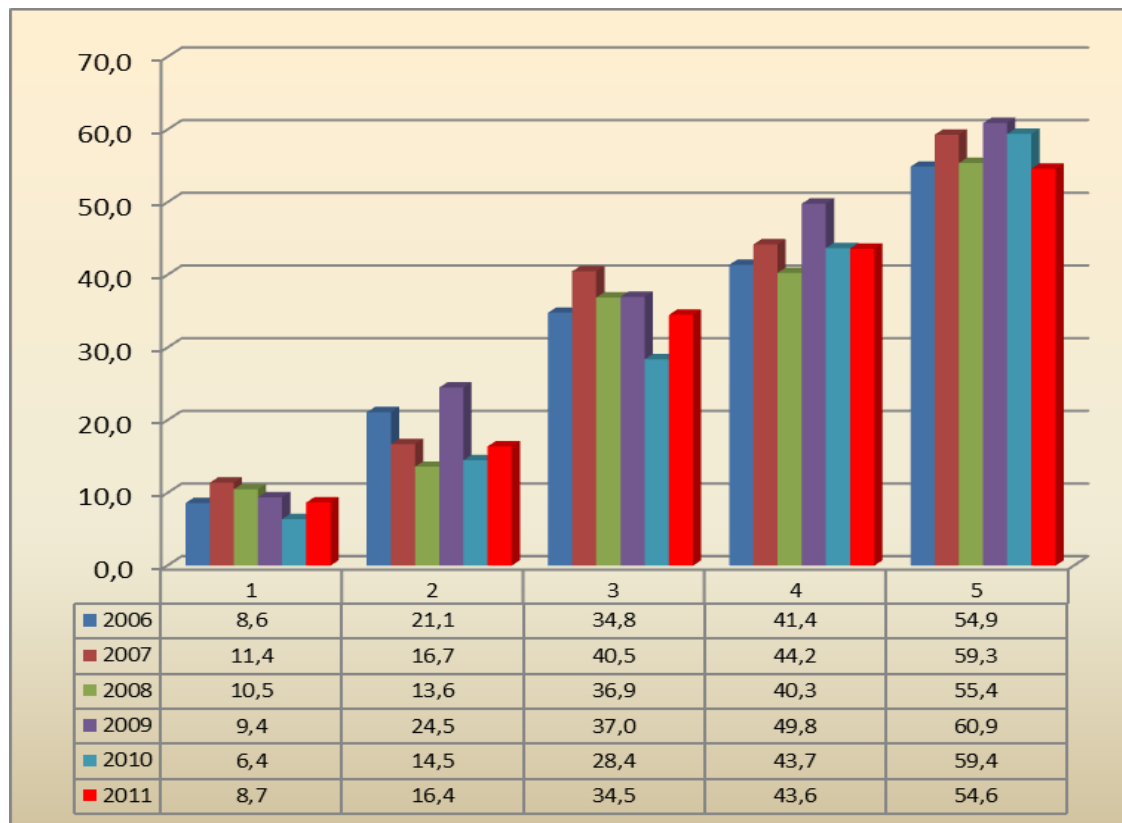
Pochopitelná a logická je rovněž souvislost mezi postojem k zákazu kouření v restauracích a vztahem ke kouření. Jednoznačně platí, že kuřáci jsou největšími odpůrci zákazu, zatímco nekuřáci jeho největšími zastánci. Tato skutečnost je poměrně jednoznačně ilustrována následujícím grafem.

Graf č. 25 - Zastánci úplného zákazu kouření v restauracích (odpověď

„rozhodně ano“) - dle vztahu ke kouření (v %)

N = 1788 (2006); N = 1606 (2007); N = 1790 (2008);

N = 1795 (2009); N = 1788 (2010); N = 1797 (2011);



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.

V případě vazby vztahu ke kouření a názoru na úplný zákaz kouření v restauracích má Chí kvadrát charakteristika testu nezávislosti (χ^2) hodnotu 539,07 při 16 stupních volnosti, hladina významnosti $\alpha = 0,001$. Tato skutečnost znamená, že mezi vztahem ke kouření a názorem na zákaz kouření v restauracích je velmi silná vazba.

C. ZÁVĚREČNÉ SHRNUÍ

Výzkum prevalence kouření v populaci ČR a postojů veřejnosti k němu navazoval na obdobná šetření, realizovaná od roku 1997. Základní otázky byly ve výzkumu položeny ve stejném nebo podobném znění jako v období minulém. Tato skutečnost umožnila provést srovnání získaných dat a formulovat trendy, týkající se předmětu výzkumu.

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.

Podle výzkumu z roku 2011 lze v populaci ČR ve věku 15 – 64 let 24,2% občanů označit za pravidelné kuřáky, kouřící v současné době nejméně 1 cigaretu denně. Dalších 4,9 % tvoří nepravidelní (příležitostní) kuřáci, kteří kouří méně než 1 cigaretu denně. Znamená to, že dle vlastní výpovědi 29,1% občanů České republiky ve věku 15 - 64 let v roce 2011 kouřilo a lze je označit jako kuřáky. Mezi bývalé kuřáky, kteří v životě vykouřili více než 100 cigaret, avšak v současné době již nekouří, se zařadilo 10,1% 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 59,7% dotázaných. Z nich 24,4% má s kouřením zkušenosti (i když v životě vykouřilo méně než 100 cigaret) a zbývajících 38,0% 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 21,7 % a těch, kteří kouří méně než 1 cigaretu denně jsou 4,1 %. Dalších 11,0 % se označilo za bývalé kuřáky, kteří v životě vykouřili více než 100 cigaret, ale v současné době nekouří, 22,6 % jsou nekuřáci, kteří to kdysi zkoušeli, a zbývajících 40,6 % nikdy v životě nekouřilo.

Porovnání prevalence kouření v české populaci v jednotlivých letech ukazuje, že zde v období let 1997 - 2011 nedochází k výraznějším změnám a mírné snížení podílu pravidelných kuřáků v roce 2011 se pohybuje v rozmezí statistické chyby a nelze je ještě považovat za pozitivní trend. V posledních letech se podíl kuřáků (včetně příležitostných) pohybuje v populaci 15 – 64 let v rozmezí 28 – 32 % a nebyl zatím

zaznamenán ani trend, že by se více kuřáků než v minulých letech pokoušelo svého návyku zbavit.

Muži kouří významně více než ženy po celé sledované období. V roce 2011 kouřilo nejméně jednu cigaretu denně 26,9 % mužů a 21,3 % žen v populaci 15 - 64 let, méně než 1 cigaretu denně pak 5,7 % mužů a 4,0 % žen. Z hlediska pohlaví se prevalence kouření u mužů pohybuje v posledních letech v populaci 18 – 64 let v rozmezí okolo 30 %, u žen okolo 20 %. V případě nepravidelného kouření (méně než 1 cigareta denně) je rozpětí u obou pohlaví po celé sledované období 2 až 6 %.

Z hlediska podílu kuřáků uvnitř jednotlivých věkových skupin výsledky zjištěné v roce 2011 signalizují (stejně jako v předcházejících letech) vyšší podíl všech kuřáků (tj. těch, kteří kouří nejméně 1 cigaretu denně a těch, kteří kouří méně než jednu cigaretu denně) v nejmladší věkové skupině 15 - 24 let, kde činil 33,6 %, ve vyšších věkových skupinách podíl kuřáků klesá.

Kritickým obdobím pro začátky kouření je věk 14 - 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. Z analýzy věkové podmíněnosti počátků kouření vyplývá, že cca 75% 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 s kouřením začali po 19. roce věku. Výsledky posledních let však naznačují posun počátků kouření do mladšího věku (13 - 14 let).

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.

Nejvíce kuřáků (téměř 2/5) vykouří v průběhu dne 6 až 10 cigaret. Podíl kuřáků, kouřících 1 až 5 cigaret denně se v posledním roce zvýšil na více než 1/4. Porovnání s uplynulými roky signalizuje stagnaci podílu těch kuřáků, kteří vykouří větší množství cigaret v průběhu dne (16 a více) i podílu těch, kteří vykouří denně 6 – 10 cigaret.

Podíl nejsilnějších kuřáků, to je těch, kteří si první cigaretu zapálí do 5 minut po probuzení, se v posledním roce mírně snížil (7,4%). Vysoký je podíl těch, kteří první cigaretu vykouří v rozmezí od 6 do 60 minut po probuzení, t.j. 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 34 - 42 %.

Z hlediska analýzy vývoje lze konstatovat, že se podíl těch kuřáků, kteří vůbec neuvažují o tom, že by přestali kouřit v posledním roce snížil a v současnosti činí 41,2%. V porovnání s počátkem sledování v roce 2001 se podíl kuřáků, kteří neuvažují o tom, že by přestali kouřit, snížil o 2,2 %, v porovnání s nejpříznivějším rokem (2004) jde však o zvýšení o cca 10 %. Vývoj je tedy v této oblasti nejednoznačný a kolísá.

Podíl osob, nucených pobývat v zakouřeném prostředí se v průběhu let 2000 – 2011 výrazněji nemění. Zůstává tedy i nadále vysoký a opatření spočívající v omezování kouření v prostorách, kam mají i přístup nekuřáci zatím nepřinášejí žádoucí výsledky.

Lze konstatovat, že více než 1/5 kuřáků uvádí, že pociťuje v souvislosti s kouřením zdravotní obtíže, jen 7 % z nich tyto obtíže znepokojují.

Kouření vodní dýmky nikdy nevyzkoušelo 61,9% občanů České republiky. Ti nemají s tímto způsobem kouření žádnou zkušenost. Další 23,5% uvádí, že to zkusilo jedenkrát, 13,6 % zvolilo odpověď občas. Mezi pravidelné kuřáky vodní dýmky lze zařadit pouze cca 1,0 % populace – jde o ty respondenty, kteří uvedli, že vodní dýmku kouří 1x za týden a častěji. Lze tedy konstatovat, že populace České republiky dosud pravidelnému kouření vodní dýmky neholduje a tento způsob kouření má zatím spíše charakter experimentování. Kouření vodní dýmky se v porovnání s rokem 2007 zvýšilo, v porovnání s rokem 2010 se však situace v této oblasti prakticky nezměnila. Platí, že tento způsob kouření praktikují zejména muži a nejmladší věkové skupiny, s přibývajícím věkem se kouření vodní dýmky vyskytuje méně.

Z hlediska používání elektronické cigarety největší část (83,2%) občanů uvedla, že nikdy elektronickou cigaretu nezkusila, dalších 6,8% o ní nikdy neslyšelo a neví, co to je. Jen 10,0 % populace ČR elektronickou cigaretu použilo, z nich největší část (8,5%) to zkusila jednou. Pravidelné používání elektronické cigarety se v České republice téměř nevyskytuje.

Občané České republiky většinou podporují zavedení úplného zákazu kouření v restauracích. Tato podpora je dlouhodobá a stabilní. Muži významně více nesouhlasí s úplným zákazem kouření v restauracích, ženy naopak tento zákaz více podporují. Postoj k zákazu kouření v restauracích je ovlivněn věkem. K zákazu se více přiklání střední a starší věkové skupiny, jeho nejvýraznějšími zastánci jsou občané nad 65 roku věku. K zákazu se více přiklání osoby s vysokoškolským vzděláním. Platí, že se zákazem výrazně více souhlasí věřící občané, kteří jsou členy církví nebo náboženských společností, nevěřící občané naopak častěji volí odpověď „nevím“ nebo jsou proti zákazu. Jednoznačně platí, že kuřáci jsou největšími odpůrci zákazu, zatímco nekuřáci jeho největšími zastánci.

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka č. 1	Složení výběrového souboru dle pohlaví a věku	5
Tabulka č. 2	Složení výběrového souboru dle krajů	6
Tabulka č. 3	Složení redukovaného výběrového souboru dle věku	7
Tabulka č. 4	Složení redukovaného výběrového souboru dle krajů	8
Tabulka č. 5	Odmítnutí účasti ve výzkumu dle pohlaví a věku	9
Graf č. 1	Prevalence kouření v populaci ČR	12
Graf č. 2	Vývoj prevalence kouření v populaci v letech 1997 2011	14
Graf č. 3	Vývoj prevalence kouření v populaci v letech 1997 2011	15
Graf č. 4	Vývoj prevalence kouření v populaci v letech 1997 2011	16
Graf č. 5	Podíl věkových skupin na kouření populace	17
Graf č. 6	Kouření v jednotlivých věkových skupinách	18
Graf č. 7	Kouření jiných tabákových výrobků	20
Graf č. 8	V kolika letech začínali s kouřením	21
Graf č. 9	Vývoj počátků kouření	22
Graf č. 10	Vývoj podílu kuřáků, kteří začínali kouřit v 15 letech	23
Graf č. 11	Délka kouření v počtu let	24
Graf č. 12	Množství vykouřených cigaret za jeden den	25
Graf č. 13	Jak dlouho po probuzení si zapálí první cigaretu	27
Graf č. 14	Kdy chce přestat kouřit?	29
Graf č. 15	Podíl kuřáků, kteří neuvažují o tom, že přestanou kouřit	30
Graf č. 16	Chce přestat kouřit v následujících 6 měsících	31
Graf č. 17	Délka pobytu v zakouřeném prostředí	32
Graf č. 18	Osoby pobývající v zakouřeném prostředí	33
Graf č. 19	Zdravotní obtíže kuřáků, související s kouřením	34
Graf č. 20	Kouření vodní dýmky	36
Graf č. 21	Používání elektronické cigarety	38
Graf č. 23	Používání elektronické cigarety v letech 2010 2011	39
Graf č. 24	Stanovisko občanů k zákazu kouření v restauracích	40
Graf č. 25	Zastánci úplného zákazu kouření v restauracích	42