

NÁRODNÍ VÝZKUM
UŽÍVÁNÍ TABÁKU
A ALKOHOLU
V ČESKÉ REPUBLICE
2021
[NAUTA]

Státní zdravotní ústav, 2022

*Ladislav Csémy
Zuzana Dvořáková
Alena Fialová
Miloslav Kodl
Marek Malý
Miroslava Skývová*

NÁRODNÍ VÝZKUM UŽÍVÁNÍ TABÁKU A ALKOHOLU V ČESKÉ REPUBLICE 2021 [NAUTA]

Ladislav Csémy
Zuzana Dvořáková
Alena Fialová
Miloslav Kodl
Marek Malý
Miroslava Skývová



Státní zdravotní ústav
Praha, 2022

Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2021 [NAUTA]

Ladislav Csémy, Zuzana Dvořáková, Alena Fialová, Miloslav Kodl, Marek Malý,
Miroslava Skývová

Podpořeno MZ ČR – RVO (Státní zdravotní ústav – SZÚ, IČ 75010330).

© Státní zdravotní ústav

Vydal Státní zdravotní ústav
Šrobárova 49/48, 100 00 Praha 10

1. vydání
Praha 2022

ISBN 978-80-7071-419-5

Obsah

ÚVOD	4
Cíle výzkumu a přínos nových poznatků	5
Metodika výzkumu	5
Výběr respondentů a charakteristika souboru.....	6
Charakteristika dotazníku týkajícího se užívání tabáku	7
Charakteristika dotazníku týkajícího se užívání alkoholu.....	7
Statistická analýza	8
VÝSLEDKY – TABÁK	9
VÝSLEDKY – ALKOHOL	44
SOUVISLOST MEZI SOUČASNÝM KOUŘENÍM TABÁKU A KONZUMACÍ ALKOHOLU	57
SHRNUTÍ A IMPLIKACE PRO POLITIKY V OBLASTI VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ.....	58
Souhrn výsledků – tabák	58
Souhrn výsledků – alkohol.....	59
Doporučení.....	59
LITERATURA.....	61

ÚVOD

Užívání tabáku a pití alkoholu je ve většině vyspělých států pokládáno za jednu z nejzávažnějších, avšak preventabilních příčin úmrtí a chronických neinfekčních onemocnění. Jedná se o celou řadu onemocnění, zejména kardiovaskulárních, nádorových a respiračních, jejichž léčba představuje významnou ekonomickou zátěž pro systém zdravotní péče.

Kouření má vliv na celkovou míru nemocnosti a úmrtnosti populace, a tím i na střední délku života. Na zdraví člověka má škodlivý vliv nejen samotná spotřeba tabáku, ale i expozice tabákovému kouři. Vedle toho konzumace tabáku vyvolává celospolečenské náklady související se snížením produktivity práce kuřáků (zvýšená pracovní neschopnost, kuřácké pauzy, invalidní důchody) a vyšší mortalitou (úmrtí v produktivním věku, vdovské a sirotčí důchody apod.).

Pití alkoholu je i přes rozsáhlé zdravotní a sociální důsledky stále běžnou součástí života většiny populace. Nadměrná konzumace zvyšuje riziko onemocnění, jako je cirhóza jater, srdečně-cévní nemoci a podílí se na vzniku některých druhů nádorových onemocnění. Pití alkoholu je navíc často spojeno se zvýšeným rizikem úrazů, dopravních nehod nebo násilných trestných činů.

Podle informací uvedených v Národní strategii prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027 (Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2019) je užívání tabáku a alkoholu jednou z hlavních příčin nemocnosti a úmrtnosti v ČR. Téměř 20 % celkové úmrtnosti jde na vrub kouření; cca 6 % na vrub užívání alkoholu. Největší zdravotní zátěž v souvislosti s tabákem a alkoholem se projevuje u osob ve středním a starším věku. Společenské náklady* spojené s užíváním legálních návykových látek (tabáku a alkoholu) a nelegálních drog podle studie z roku 2007 činily 56,2 mld. Kč (1,6 % HDP), z toho se týkalo tabáku 33,1 mld. Kč (59,0 %), alkoholu 16,4 mld. Kč (29,1 %) a nelegálních drog 6,7 mld. Kč (11,9 %) (Zábranský a kol., 2011). Jiná studie vyčíslila náklady spojené s užíváním alkoholu v ČR v roce 2010 na 19,6 mld. Kč (Csémy a Winkler, 2012; Gustavsson a kol., 2011) a aktuální odhad za rok 2016 činí přes 56 mld. Kč (Mlčoch a kol., 2019).

Vzhledem ke stále vysokému počtu kuřáků a dalších uživatelů tabáku je tuto situaci možné nazvat celosvětovou pandemií. Světová zdravotnická organizace (WHO) ve snaze zabránit této vážné zdravotní hrozbě vypracovala vodítka, jak s touto pandemií účinně bojovat.

Doporučení směřující k omezení spotřeby tabáku byla shrnuta v dokumentu MPOWER, který představuje šest hlavních strategií (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008):

1. monitorovat užívání tabáku a politiku 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 a jeho propagaci i sponzorství,
6. zvyšovat daně na tabák.

Země, které uplatňují komplexní politiku složenou z těchto intervencí, mají nižší prevalenci kouření, výraznější trend redukce kouření a vyšší míru zanechání kouření (Feliu a kol., 2019).

První strategie – monitorování užívání tabáku a politik prevence – je naprosto nezbytná pro dosažení úspěchu dalších pěti strategií. Pouze přesné monitorování umožňuje pochopit problémy spojené s užíváním tabáku správně, což je pro efektivní intervenci klíčové. 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 skupiny, a to na školní děti ve věku 13–15 let, na jejich pedagogy, na budoucí zdravotníky – studenty medicíny, farmacie a ošetřovatelství, a na dospělou populaci ve věku 15 let a více (Warren a kol., 2009).

*Jde o přímé i nepřímé náklady spojené s užíváním návykových látek, popř. nehmotné náklady, do nichž spadají náklady v oblasti zdravotnictví, vymáhání práva a další (prevence, výzkum apod.).

Pro potřebu zemí, které takový monitoring provádějí, připravily WHO a CDC jednotné dotazníky skládající se z klíčových otázek, které by při surveillanci užívání tabáku měly být vždy používány, včetně návodu, jak tyto dotazníky používat a vyhodnocovat (Global Adult Tobacco Survey Collaborative Group, 2011).

V České republice jsou prostřednictvím dotazníkového šetření získávána data o kouření či užívání tabákových výrobků a výrobků obsahujících nikotin od roku 2012. Částečně je využita standardizovaná metodika TQS vyvinutá CDC v USA a doporučená Světovou zdravotnickou organizací.

Cíle výzkumu a přínos nových poznatků

Hlavním cílem výzkumu bylo získat validní a reprezentativní poznatky o užívání tabáku v populaci osob České republiky ve věku 15 a více let. Poznatky z populačního výzkumu nejen doplňují dostupná statistická data o registrované spotřebě tabáku, ale také přinášejí jedinečné informace, které není možné získat jiným způsobem. Jde především o stanovení podílu zdravotně rizikového a škodlivého užívání tabáku a alkoholu, o určení demografických a sociálních znaků ohrožené populace. Znalost velikosti rizikových skupin a jejich sociodemografických charakteristik je nutná pro plánování regulačních opatření společnosti zaměřených na ochranu zdraví i pro plánování intervencí v oblasti prevence a léčby.

Aktuální data o kouření české populace jsou porovnávána s daty získávanými každoročně od roku 2012. Při interpretaci dat je nutno vzít v úvahu přesnost výběrových odhadů charakterizovanou uvedenými 95% intervaly spolehlivosti. Analýza trendů dává možnost vyhodnocovat účinnost národní politiky ve vztahu k tabáku, což je přidanou hodnotou, pro kterou stojí za to populační studie periodicky opakovat.

Výsledky populačních studií mají značný význam i pro mezinárodní vědeckou komunitu. Statistické údaje o užívání tabáku v České republice jsou součástí dat v databázích Světové zdravotnické organizace (např. Health for All – HFA) a slouží jako zdroj pro mezinárodní srovnávací studie a jako podklad pro tvorbu národních i mezinárodních politik veřejného zdraví.

Metodika výzkumu

Terénní šetření bylo provedeno technikou standardizovaného řízeného rozhovoru tazatele s respondentem (face-to-face). Výsledky průzkumu tedy vychází z toho, co jsou respondenti ochotni sdělit, nejedná se o data, která by bylo možno nějakým způsobem přesně měřit. Navíc vzrůstající tlak společnosti proti konzumaci tabákových a nikotinových výrobků může mít vliv na věrohodnost údajů uváděných respondenty, i když je šetření anonymní.

Sběr dat byl zabezpečován 210 profesionálními tazateli Inres - Sones, v.o.s. v celé České republice. Vizuální a logickou kontrolu, kódování a vkládání dat do počítače a tabelování realizovali pracovníci Inres - Sones, v.o.s. Interpretaci výsledků zajišťuje Státní zdravotní ústav.

Vlastní terénní šetření bylo uskutečněno v celé České republice v období od 19. 11. 2021 do 10. 12. 2021. Oproti předcházejícím rokům byl sběr dat v důsledku pandemie spojené s covidem-19 náročnější zejména z časového hlediska. Tazatelé museli termíny sjednaných rozhovorů přizpůsobovat možnostem vybraných respondentů a omezením přijatým v důsledku šířící se epidemie a jejích dopadů (zvýšená nemocnost, karantény, omezení mezilidských kontaktů).

V rámci terénního šetření bylo tazateli osloveno celkem 1975 náhodně vybraných občanů s žádostí o rozhovor k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života populace. Rozhovor odmítnout poskytnout 187 osob, tj. 9,5 % všech oslovených. S rozhovorem souhlasilo 1788 respondentů, tj. 90,5 % oslovených.

Analýza odmítnutí účasti ve výzkumu z hlediska pohlaví signalizuje, že ochota mužů účastnit se výzkumu byla větší než ochota žen. Nejméně byli ochotni zapojit se do výzkumu muži a ženy ve věku 65 a více let. Nejvíce byli ochotni zapojit se do výzkumu muži ve věku 35–44 let a ženy ve věku 55–64 let.

Celkově lze konstatovat, že míra odmítnutí účasti ve výzkumu je velmi nízká. V respondenci se tak epidemická situace v ČR výrazněji neprojevila. Ovlivněna však byla náročnost terénního šetření, neboť bylo obtížnější určování termínu pro rozhovor a jeho dodržení ze strany respondentů. Často bylo nutné

stanovovat nové termíny schůzek v důsledku zdravotního stavu či karantény vybraných respondentů. Celkově však lze konstatovat, že vyššímu procentu odmítnutí zabránila speciální příprava tazatelů se zaměřením na způsob navázání kontaktu, vyvolání důvěry respondenta a způsob komunikace s cílem získat ho pro účast ve výzkumu, která proběhla v rámci instrukcí.

Nejčastější příčinou odmítnutí účasti ve výzkumu byl nedostatek času (uvedlo 42,0 % osob, které odmítly). Druhou nejčastější příčinou byl nezájem o účast či neochota (36,2 %), dalších 15,9 % dotázaných vyslovilo obavy ze zneužití poskytnutých odpovědí nebo považovalo výzkum za zásah do svého soukromí a vyjádřilo k němu nedůvěru. Zbývajících 2,9 % respondentů uvedlo jako příčinu odmítnutí skutečnost, že dotazník je příliš dlouhý a otázky příliš náročné; 1,5 % uvedlo jako příčinu odmítnutí pochybnosti o smyslu výzkumu nebo ho označilo za zbytečný. Výslovně koronavirus a epidemickou situaci označilo jako důvod odmítnutí jen 1,5 % respondentů.

Výběr respondentů a charakteristika souboru

Údaje, jejichž rozboru je tato zpráva věnována, byly v roce 2021 získány od výběrového souboru o velikosti 1788 jedinců. Výběr byl dvoustupňový, v prvním kroku byly náhodně vybrány volební okrsky, ve druhém kroku v rámci okrsků aplikován kvótní výběr.

Soubor je reprezentativním vzorkem populace České republiky ve věku nad 15 let. Reprezentativnost byla odvozena od základního souboru obyvatelstva České republiky ve věku 15 let a více (Český statistický úřad, 2021).

Složení výběrového souboru v intencích základních demografických znaků je následující. Z hlediska rozdělení podle pohlaví tvoří soubor 876 (49,0 %) mužů a 912 (51,0 %) žen, což odpovídá analogické skladbě populace ČR ve věku od 15 let. Z hlediska relativních četností nebyla zjištěna odchylka výběrového souboru od základního souboru, což znamená, že **výzkum je reprezentativní pro obyvatelstvo České republiky ve věku nad 15 let z hlediska pohlaví.**

Ve srovnání s věkovým členěním základního souboru nepřesahuje odchylka výběrového souboru 0,1 procentního bodu. Lze konstatovat, že **výsledky výzkumu jsou reprezentativní pro jednotlivé věkové skupiny obyvatelstva České republiky nad 15 let.**

Složení výběrového souboru je reprezentativní rovněž podle krajů ČR (tabulka 1). K územnímu, resp. regionálnímu zařazení dotazovaných slouží členění dle krajů ČR platné od roku 2001.

Tabulka 1: Složení výběrového souboru dle krajů

Kraj	n	%	Odchylka
Praha	223	12,5	+0,1
Středočeský	228	12,8	+0,1
Jihočeský	106	5,9	-0,1
Plzeňský	99	5,5	0,0
Karlovarský	54	3,0	+0,2
Ústecký	138	7,7	+0,1
Liberecký	71	4,0	-0,2
Královéhradecký	89	5,0	-0,2
Pardubický	89	5,0	+0,1
Vysočina	84	4,7	-0,1
Jihomoravský	198	11,1	0,0
Olomoucký	105	5,9	-0,1
Zlínský	99	5,5	+0,1
Moravskoslezský	205	11,5	+0,2

Ve srovnání se členěním základního souboru nepřesahuje odchylka 0,2 procentního bodu.

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

Základní demografické charakteristiky souboru jsou shrnuty v tabulce 2. Počet žen v souboru mírně převažuje nad počtem mužů, populace venkova tvoří téměř čtvrtinu výběrového souboru. Podle vzdělání je nejpočetnější skupina středoškoláků s maturitou, nejmenší je soubor vysokoškoláků.

Tabulka 2: Demografické charakteristiky vzorku

Celkem	n (%)
	1788 (100)
<i>Pohlaví</i>	
Muži	876 (49,0)
Ženy	912 (51,0)
<i>Věková skupina</i>	
15–24	198 (11,1)
25–44	605 (33,8)
45–64	563 (31,5)
65+	422 (23,6)
<i>Místo bydliště</i>	
Město	1343 (75,1)
Venkov	445 (24,9)
<i>Vzdělání*</i>	
ZŠ a SOU	535 (33,6)
SŠ s maturitou	689 (43,3)
VŠ	366 (23,0)

*Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší (n=1590).

Charakteristika dotazníku týkajícího se užívání tabáku

Pro monitorování užívání tabákových výrobků byl vybrán soubor klíčových otázek nazývaný Tobacco Questions for Surveys (TQS), který vychází z Globální tabákové studie pro dospělé (GATS). Tyto otázky byly doplněny o demografické charakteristiky sledovaného souboru a o další otázky podrobněji monitorující užívání elektronických cigaret. V roce 2019 byly poprvé do dotazníku zahrnuty otázky reagující na měnící se zvyklosti v užívání tabákových výrobků a na rostoucí rozšíření nových výrobků, jako jsou např. zahříváné tabákové výrobky. V roce 2020 byla do dotazníku zařazena také otázka mapující užívání nikotinových sáčků bez obsahu tabáku. Vzhledem k měnící se situaci a novým zkušenostem bude i nadále nutné dotazník průběžně aktualizovat a doplňovat metodiku zkoumání této oblasti.

Charakteristika dotazníku týkajícího se užívání alkoholu

Pro odhad spotřeby alkoholu byla zvolena metoda obvyklé frekvence a kvantity podle druhu alkoholického nápoje (Beverage Specific Quantity-Frequency Method) z projektu EU SMART (Moskalewicz a Sierosławski, 2010; Fiala a Sochor, 2014). Dále byla zařazena položka zjišťující frekvenci pití nadměrných dávek alkoholu při jedné konzumaci. Dle Světové zdravotnické organizace se za silné epizodické pití považuje příjem 60 nebo více gramů alkoholu u mužů a 40 nebo více gramů alkoholu u žen při jedné konzumní příležitosti. V našem výzkumu jsme ponechali hranici pro nadměrné pití alkoholu stejnou pro muže i ženy, tj. u obou pohlaví otázky reflektují příjem 60 nebo více gramů etanolu. Stejně jako při

výzkumu v předchozích letech bylo zjišťováno, zda se respondentův ošetřující lékař zajímal o jeho pití alkoholu, resp. zda mu doporučoval omezení konzumace alkoholu. Od roku 2019 jsme do výzkumu přidali otázku, zda dotázaný cítí potřebu omezit či ukončit pití alkoholických nápojů. Vybraná sada otázek spolu se sociodemografickými proměnnými umožnila podat ucelený popis konzumních vzorců dospělé populace.

Statistická analýza

Data byla zpracována pomocí softwaru IBM SPSS Statistics for Windows, verze 24 (IBM Corp., Armonk, N.Y., USA). Zastoupení jednotlivých kategorií je popsáno prostřednictvím absolutních četností a procent doplněných odpovídajícími 95% intervaly spolehlivosti, které charakterizují přesnost odhadů populačních charakteristik výběrovými charakteristikami. Byla použita lineární regrese, t-test a chí-kvadrát test. Hladina významnosti byla stanovena na 0,05 a výsledky s p-hodnotami menšími než 0,05 jsou statisticky významné.

VÝSLEDKY – TABÁK

V celém souboru nacházíme 314 denních kuřáků a 123 příležitostných kuřáků, což tvoří dohromady 437 současných kuřáků různých druhů tabákových výrobků, které zahrnují cigarety (průmyslově vyráběné i ručně balené), dýmky, doutníky, doutníčky a vodní dýmky. V roce 2021 tak bylo v celém sledovaném souboru 24,4 % kuřáků tabáku. Ve srovnání s rokem 2020, kdy bylo celkem 23,1 % kuřáků, pozorujeme tedy mírný nárůst. Jedná se o projev náhodného meziročního kolísání, které sledujeme již několik let, přesto lze v trendu kuřáctví od roku 2012 pozorovat trvalý pokles, který je statisticky významný ($p = 0,009$). Prevalence kuřáctví v roce 2021 je proti prevalenci v roce 2012 významně nižší ($p < 0,001$). Ze současných kuřáků tabáku více než tři čtvrtiny představují denní kuřáci (tabulka 3). I u denních kuřáků zaznamenáváme mírný nárůst prevalence (17,6 % v roce 2021 proti 16,6 % v roce 2020). Podíl současných kuřáků se podle pohlaví statisticky významně liší (muži 30,0 %, ženy 19,1 %, $p < 0,001$). Ve skupině denních kuřáků zaznamenáváme méně kuřaček než kuřáků. Rozdíl nacházíme i ve skupině nekuřáků, a to ve prospěch celoživotních nekuřaček ($p < 0,001$).

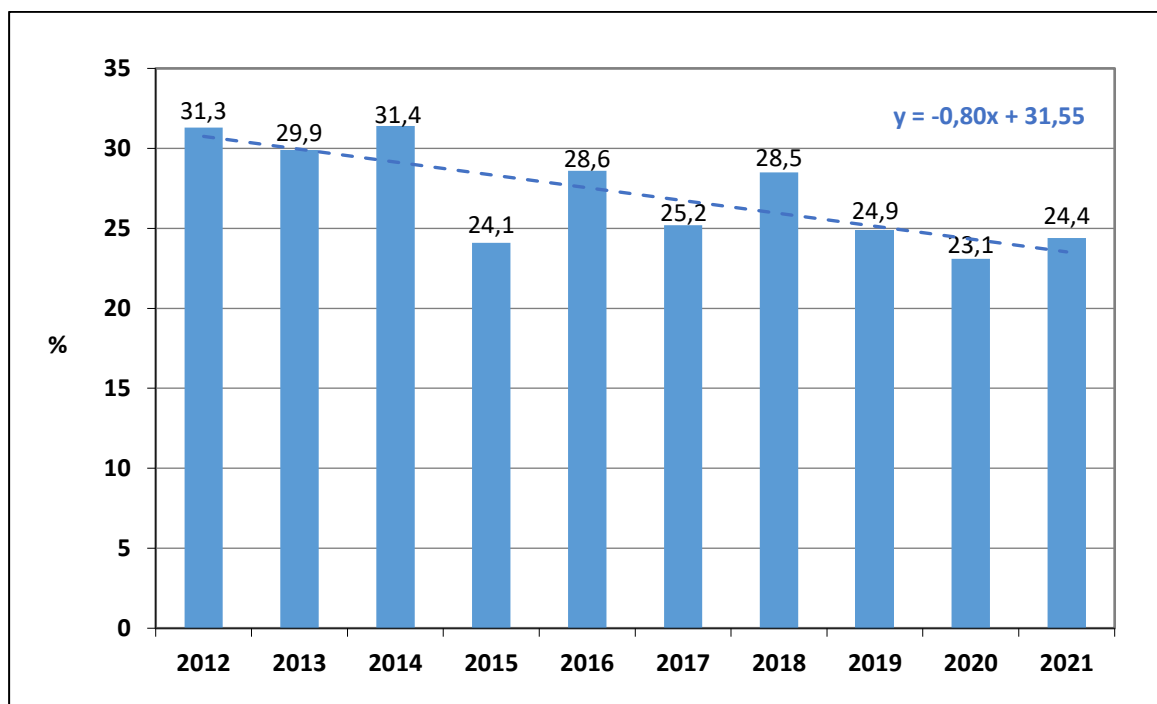
Grafické znázornění prevalence kuřáctví v letech 2012–2021 je uvedeno v grafu 1 a 2.

Tabulka 3: Podrobný přehled kuřáctví tabákových výrobků (strategie 1)

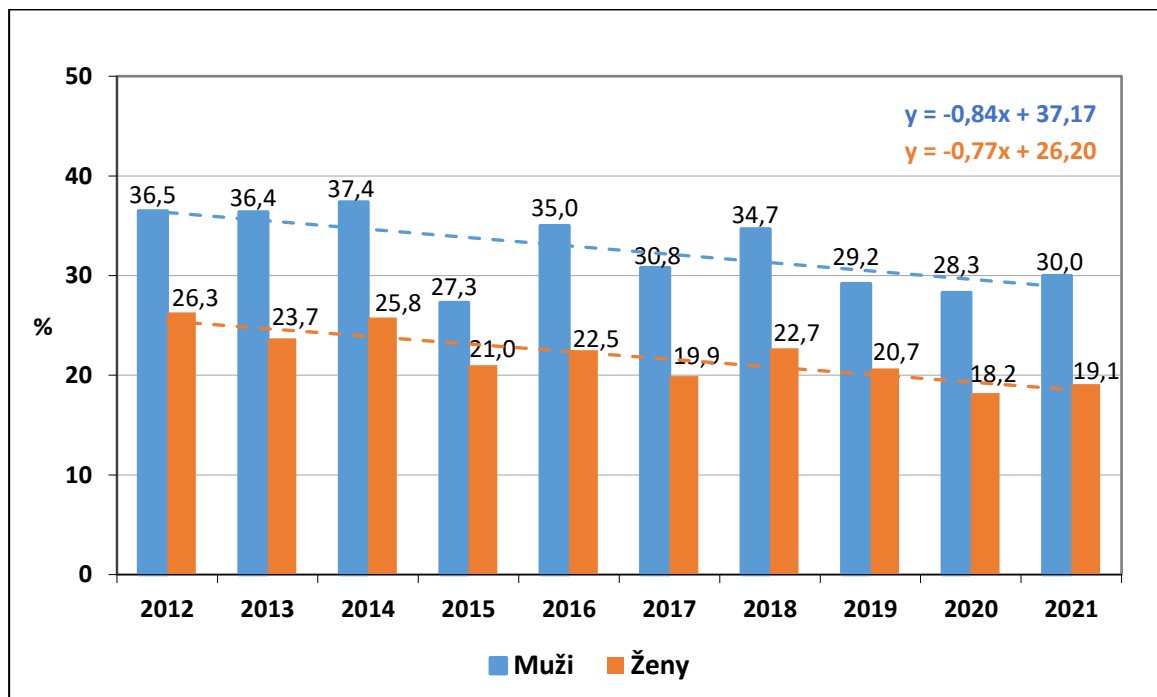
Rozsah kuřáckých návyků	Celkem	Muži	Ženy
	Procenta (95% CI)		
Současní kuřáci tabáku (n=437)	24,4 (22,5–26,5)	30,0 (27,0–33,2)	19,1 (16,6–21,8)
Denní kuřáci (n=314)	17,6 (15,8–19,4)	22,0 (19,3–24,9)	13,3 (11,1–15,6)
Příležitostní kuřáci (n=123)	6,9 (5,7–8,2)	8,0 (6,3–10,0)	5,8 (4,4–7,5)
Současní nekuřáci (n=1351)	75,6 (73,5–77,5)	70,0 (66,8–73,0)	80,9 (78,2–83,4)
Bývalí kuřáci (n=310)	17,3 (15,6–19,2)	18,7 (16,2–21,5)	16,0 (13,7–18,6)
Bývalí denní kuřáci (n=182)	10,2 (8,8–11,7)	12,0 (9,9–14,3)	8,4 (6,7–10,4)
Bývalí příležitostní kuřáci (n=128)	7,2 (6,0–8,5)	6,7 (5,2–8,6)	7,6 (5,9–9,5)
Nekuřáci celoživotní (n=1041)	58,2 (55,9–60,5)	51,3 (47,9–54,6)	64,9 (61,7–68,0)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

Graf 1: Prevalence kuřáctví v ČR v letech 2012–2021
Kuřáci tabákových výrobků celkem (denní a příležitostní)



Graf 2: Prevalence kuřáctví v ČR v letech 2012–2021
Kuřáci tabákových výrobků podle pohlaví (denní a příležitostní)



Tabulka 4: Věkové rozmezí, kdy začali současní a bývalí kuřáci pravidelně kouřit

Demografická charakteristika	14 a méně let	15–19 let	20–24 let	25 a více let
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n=747)	6,4 (4,8–8,4)	58,9 (55,3–62,5)	23,2 (20,2–26,4)	11,5 (9,3–14,0)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=427)	6,8 (4,6–9,6)	60,9 (56,1–65,5)	23,2 (19,3–27,5)	9,1 (6,6–12,3)
Ženy (n=320)	5,9 (3,6–9,1)	56,3 (50,6–61,8)	23,1 (18,6–28,1)	14,7 (11,0–19,0)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=64)	15,6 (7,8–26,9)	76,6 (64,3–86,2)	7,8 (2,6–17,3)	–
25–44 (n=266)	7,5 (4,7–11,4)	65,0 (59,0–70,8)	20,3 (15,6–25,6)	7,1 (4,4–10,9)
45–64 (n=253)	3,6 (1,6–6,6)	58,5 (52,2–64,6)	25,3 (20,1–31,1)	12,6 (8,8–17,4)
65+ (n=164)	5,5 (2,5–10,2)	42,7 (35,0–50,6)	30,5 (23,5–38,1)	21,3 (15,3–28,4)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n=555)	5,8 (4,0–8,0)	58,4 (54,2–62,5)	24,9 (21,3–28,7)	11,0 (8,5–13,9)
Venkov (n=192)	8,3 (4,8–13,2)	60,4 (53,1–67,4)	18,2 (13,0–24,4)	13,0 (8,6–18,6)
<i>Vzdělání¹</i>				
ZŠ a SOU (n=251)	10,0 (6,5–14,4)	58,2 (51,8–64,3)	20,7 (15,9–26,3)	11,2 (7,5–15,7)
SŠ s maturitou (n=297)	4,0 (2,1–7,0)	55,9 (50,0–61,6)	26,9 (22,0–32,4)	13,1 (9,5–17,5)
VŠ (n=135)	0,7 (0,0–4,1)	58,5 (49,7–66,9)	26,7 (19,4–35,0)	14,1 (8,7–21,1)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Poznámka: Tabulka zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně) kuřáctví a bývalé kuřáky.

Tabulka 4 znázorňuje rozmezí let, kdy současní nebo bývalí kuřáci začali pravidelně kouřit. Z tabulky vyplývá, že největší procento kuřáků začalo s pravidelným kouřením ve věku 15–19 let (58,9 %). S přibývajícím věkem klesá počet kuřáků, kteří začínají s pravidelným kouřením. Ženy začínají kouřit později než muži. Varujícím se jeví být poměrně velké procento kuřáků, ať už současných nebo bývalých, kteří začali s pravidelným kouřením před 14. rokem věku (6,4 %).

Tabulka 5: Počet bývalých kuřáků podle počtu let abstinence

Demografická charakteristika	5 a méně let	6–10 let	11–20 let	21 a více let
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n=310)	31,9 (26,8–37,4)	22,3 (17,8–27,3)	25,5 (20,7–30,7)	20,3 (16,0–25,2)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=164)	35,4 (28,1–43,2)	22,6 (16,4–29,7)	24,4 (18–31,7)	17,7 (12,2–24,4)
Ženy (n=146)	28,1 (21,0–36,1)	21,9 (15,5–29,5)	26,7 (19,7–34,7)	23,3 (16,7–31,0)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=12)	83,3 (51,6–97,9)	16,7 (2,1–48,4)	0,0 (0,0–26,5)	–
25–44 (n=107)	48,6 (38,8–58,5)	29,0 (20,6–38,5)	18,7 (11,8–27,4)	3,7 (1,0–9,3)
45–64 (n=103)	27,2 (18,9–36,8)	22,3 (14,7–31,6)	31,1 (22,3–40,9)	19,4 (12,3–28,4)
65+ (n=88)	10,2 (4,8–18,5)	14,8 (8,1–23,9)	30,7 (21,3–41,4)	44,3 (33,7–55,3)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n=236)	33,1 (27,1–39,4)	23,3 (18,1–29,2)	24,2 (18,8–30,1)	19,5 (14,6–25,1)
Venkov (n=74)	28,4 (18,5–40,1)	18,9 (10,7–29,7)	29,7 (19,7–41,5)	23,0 (14,0–34,2)
<i>Vzdělání¹</i>				
ZŠ a SOU (n=80)	17,5 (9,9–27,6)	15,0 (8,0–24,7)	38,8 (28,1–50,3)	28,8 (19,2–40,0)
SŠ s maturitou (n=150)	35,3 (27,7–43,5)	24,7 (18,0–32,4)	19,3 (13,3–26,6)	20,7 (14,5–28,0)
VŠ (n=68)	32,4 (21,5–44,8)	26,5 (16,5–38,6)	27,9 (17,7–40,1)	13,2 (6,2–23,6)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Poznámka: Bývalé kuřáctví tabákových výrobků zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně) kuřáctví.

V tabulce 5 je uveden časový úsek v letech, který bývalí kuřáci uváděli jako období, po které již nekouří. Respondenti uváděli konkrétní počet let, který byl pak rozdělen do výše uvedených intervalů. Téměř třetina bývalých kuřáků uvádí, že nekouří po dobu 5 a méně let (31,9 %), jsou to tedy nekuřáci, kteří mohli být ovlivněni protikuřáckými opatřeními v posledních letech.

Tabulka 6A I: Současní kuřáci různých druhů tabákových výrobků podle vybraných demografických charakteristik (strategie 1) – z celku všech respondentů

Demografická charakteristika	Jakýkoliv kouřený tabákový výrobek	Jakékoliv cigarety ¹	Typ cigarety		Ostatní tabákové výrobky ²
			Komerčně vyrobené	Ručně ubalené	
Procenta (95% CI)					
Celkem (n=1788)	24,4 (22,5–26,5)	22,8 (20,9–24,8)	21,6 (19,7–23,6)	2,3 (1,7–3,1)	4,7 (3,8–5,8)
<i>Pohlaví</i>					
Muži (n=876)	30,0 (27,0–33,2)	27,6 (24,7–30,7)	26,3 (23,4–29,3)	2,7 (1,8–4,0)	6,6 (5,1–8,5)
Ženy (n=912)	19,1 (16,6–21,8)	18,2 (15,7–20,9)	17,1 (14,7–19,7)	1,9 (1,1–3,0)	2,9 (1,9–4,1)
<i>Věková skupina</i>					
15–24 (n=198)	26,3 (20,3–33,0)	21,2 (15,7–27,6)	19,2 (14,0–25,4)	4,5 (2,1–8,5)	10,6 (6,7–15,8)
25–44 (n=605)	26,3 (22,8–30,0)	24,5 (21,1–28,1)	23,5 (20,1–27,1)	2,1 (1,1–3,6)	6,3 (4,5–8,5)
45–64 (n=563)	26,6 (23,0–30,5)	25,8 (22,2–29,6)	24,9 (21,3–28,7)	1,8 (0,9–3,2)	2,8 (1,6–4,6)
65+ (n=422)	18,0 (14,5–22,0)	17,3 (13,8–21,3)	15,6 (12,3–19,5)	2,1 (1,0–4,0)	2,1 (1,0–4,0)
<i>Místo bydliště</i>					
Město (n=1343)	23,8 (21,5–26,1)	22,0 (19,8–24,4)	20,7 (18,6–23,0)	2,5 (1,7–3,4)	5,1 (4,0–6,5)
Venkov (n=445)	26,5 (22,5–30,9)	25,2 (21,2–29,5)	24,3 (20,4–28,5)	1,8 (0,8–3,5)	3,4 (1,9–5,5)
<i>Vzdělání³</i>					
ZŠ a SOU (n=535)	32,0 (28,0–36,1)	31,0 (27,1–35,1)	29,2 (25,3–33,2)	3,6 (2,2–5,5)	3,9 (2,4–5,9)
SŠ s maturitou (n=689)	21,3 (18,3–24,6)	20,0 (17,1–23,2)	19,3 (16,4–22,5)	1,3 (0,6–2,5)	4,1 (2,7–5,8)
VŠ (n=366)	18,3 (14,5–22,7)	16,9 (13,2–21,2)	16,1 (12,5–20,3)	1,1 (0,3–2,8)	3,8 (2,1–6,3)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Zahrnuje kuřáctví cigaret, jak vyrobených průmyslově, tak i ručně ubalených.

²Zahrnuje kuřáctví dýmek, doutníků, doutníčků a vodních dýmek.

³Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Poznámka: Současné kuřáctví tabákových výrobků zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně) kuřáctví.

Tabulka 6A II: Současní kuřáci různých druhů tabákových výrobků podle vybraných demografických charakteristik (strategie 1) – ze souboru současných kuřáků

	Jakékoliv cigarety ¹	Typ cigarety		Ostatní tabákové výrobky ²
		Komerčně vyrobené	Ručně ubalené	
Procenta (95% CI)				
Celkem (n=437)	93,4 (90,6–95,5)	88,3 (84,9–91,2)	9,4 (6,8–12,5)	19,2 (15,6–23,2)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=263)	92,0 (88,1–95,0)	87,5 (82,8–91,2)	9,1 (5,9–13,3)	22,1 (17,2–27,6)
Ženy (n=174)	95,4 (91,1–98,0)	89,7 (84,1–93,8)	9,8 (5,8–15,2)	14,9 (10,0–21,1)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=52)	80,8 (67,5–90,4)	73,1 (59,0–84,4)	17,3 (8,2–30,3)	40,4 (27,0–54,9)
25–44 (n=159)	93,1 (88,0–96,5)	89,3 (83,4–93,6)	8,2 (4,4–13,6)	23,9 (17,5–31,3)
45–64 (n=150)	96,7 (92,4–98,9)	93,3 (88,1–96,8)	6,7 (3,2–11,9)	10,7 (6,2–16,7)
65+ (n=76)	96,1 (88,9–99,2)	86,8 (77,1–93,5)	11,8 (5,6–21,3)	11,8 (5,6–21,3)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n=319)	92,8 (89,4–95,4)	87,1 (83,0–90,6)	10,3 (7,2–14,2)	21,6 (17,2–26,6)
Venkov (n=118)	94,9 (89,3–98,1)	91,5 (85,0–95,9)	6,8 (3,0–12,9)	12,7 (7,3–20,1)
<i>Vzdělání³</i>				
ZŠ a SOU (n=171)	97,1 (93,3–99,0)	91,2 (85,9–95,0)	11,1 (6,8–16,8)	12,3 (7,8–18,2)
SŠ s maturitou (n=147)	93,9 (88,7–97,2)	90,5 (84,5–94,7)	6,1 (2,8–11,3)	19,0 (13,0–26,3)
VŠ (n=67)	92,5 (83,4–97,5)	88,1 (77,8–94,7)	6,0 (1,7–14,6)	20,9 (11,9–32,6)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Zahrnuje kuřáctví cigaret, jak vyrobených průmyslově, tak i ručně ubalených.

²Zahrnuje kuřáctví dýmek, doutníků, doutníčků a vodních dýmek.

³Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

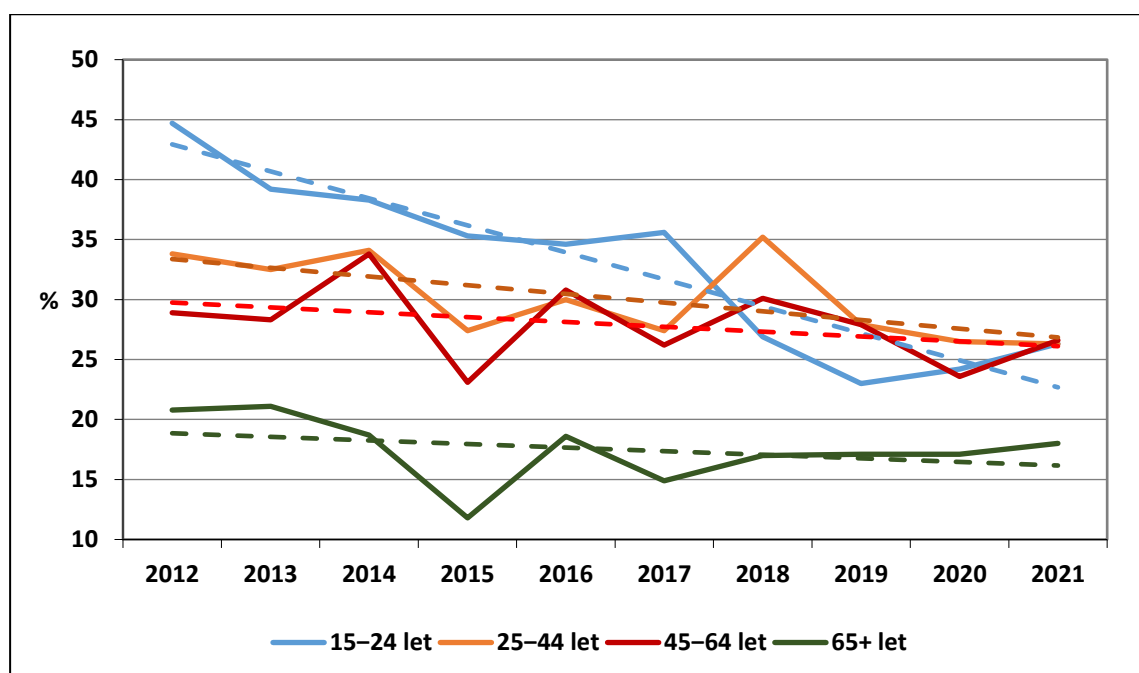
Poznámka: Současné kuřáctví tabákových výrobků zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně) kuřáctví.

Z tabulek 6A I a 6A II je patrné, že česká populace převážně kouří cigarety. Zhruba pětina kuřáků (19,2 %) používá jiné tabákové výrobky určené ke kouření. Většinou se však jedná o kuřáky, kteří současně kouří i cigarety. Jiné tabákové výrobky jsou častěji využívány v mužské části kouřící populace (22,1 % mužů vs. 14,9 % žen). V roce 2020 jsme naopak zaznamenali větší podíl u ženské populace (18,3 % žen vs. 14,3 % mužů). Naprostá většina kuřáků dává přednost cigaretám vyrobeným průmyslově (88,3 %). Téměř desetina kuřáků (9,4 %) si balí své vlastní cigarety; ve srovnání s rokem 2020 (13,4 %) jejich podíl klesl. Nicméně ve skupině 15–24 let zaznamenáváme v porovnání let nárůst (8,7 % v roce 2020 vs. 17,3 % v roce 2021). U starších věkových kategorií podíl kuřáků, kteří si balí své vlastní cigarety, v meziročním srovnání klesl.

U nejnižší věkové skupiny je patrný dlouhodobý trend poklesu kuřáctví. Od roku 2018 jsme měli možnost zaznamenat změnu v prevalenci kuřáctví tabákových výrobků z hlediska věku (graf 3), která doposud bývala nejvyšší v nejmladší věkové skupině 15–24 let. V roce 2018 byla poprvé nejvyšší prevalence kuřáctví tabákových výrobků ve skupině 25–44letých (35,2 %) a v roce 2019 ve věkové skupině 25–44 let a 45–64 let (shodně 27,9 %). V roce 2021 se prevalence kuřáctví tabákových výrobků u věkových skupin shoduje, pouze věková skupina 65+ kouří výrazně méně než mladší věkové skupiny (tabulka 6A I).

Podle vzdělání je procento kuřáctví tabákových výrobků nižší u skupiny vysokoškolsky vzdělaných respondentů v porovnání s respondenty se vzděláním základním a středním. Rozdíl v kuřáctví tabákových výrobků není naopak příliš patrný mezi městem a venkovem.

Graf 3: Kuřáci jakéhokoliv tabákového výrobku podle věkových skupin



Tabulka 6B: Současní kuřáci různých druhů ostatních tabákových výrobků podle vybraných demografických charakteristik (strategie 1) – ze souboru současných kuřáků

Demografická charakteristika	Ostatní tabákové výrobky			
	Dýmky plněné tabákem	Doutníky, doutníčky bez příchuti	Doutníky, doutníčky s příchutí	Sezení vodní dýmky
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n=437)	3,9 (2,3–6,2)	6,4 (4,3–9,1)	4,8 (3,0–7,3)	11,2 (8,4–14,6)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=263)	3,8 (1,8–6,9)	8,7 (5,6–12,8)	5,7 (3,2–9,2)	11,4 (7,8–15,9)
Ženy (n=174)	4,0 (1,6–8,1)	2,9 (0,9–6,6)	3,4 (1,3–7,4)	10,9 (6,7–16,5)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=52)	11,5 (4,4–23,4)	11,5 (4,4–23,4)	3,8 (0,5–13,2)	36,5 (23,6–51,0)
25–44 (n=159)	3,8 (1,4–8,0)	5,7 (2,6–10,5)	8,8 (4,9–14,3)	13,2 (8,4–19,5)
45–64 (n=150)	2,0 (0,4–5,7)	4,0 (1,5–8,5)	1,3 (0,2–4,7)	5,3 (2,3–10,2)
65+ (n=76)	2,6 (0,3–9,2)	9,2 (3,8–18,1)	3,9 (0,8–11,1)	1,3 (0,0–7,1)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n=319)	4,4 (2,4–7,3)	6,9 (4,4–10,3)	5,6 (3,4–8,8)	12,9 (9,4–17,0)
Venkov (n=118)	2,5 (0,5–7,3)	5,1 (1,9–10,7)	2,5 (0,5–7,3)	6,8 (3,0–12,9)
<i>Vzdělání³</i>				
ZŠ a SOU (n=171)	2,3 (0,6–5,9)	5,3 (2,4–9,8)	3,5 (1,3–7,5)	5,3 (2,4–9,8)
SŠ s maturitou (n=147)	3,4 (1,1–7,8)	6,1 (2,8–11,3)	5,4 (2,4–10,4)	10,2 (5,8–16,3)
VŠ (n=67)	3,0 (0,4–10,4)	6,0 (1,7–14,6)	7,5 (2,5–16,6)	9,0 (3,4–18,5)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

³Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Tabulka 6B znázorňuje podíl uživatelů jiných tabákových výrobků určených ke kouření, jako jsou dýmky, doutníky, doutníčky a vodní dýmky, z celku současných kuřáků. Z uvedených výrobků jsou nejčastěji kouřeny vodní dýmky (11,2 %). V porovnání s rokem 2020 (9,3 %) zaznamenáváme nárůst. Ten se týká především nejnižší věkové skupiny 15–24 let, kde došlo k nárůstu z 28,3 % na 36,5 %.

Kuřáci doutníků nebo doutníčků s příchutí volí nejčastěji příchutí ovocnou nebo mentolovou (v obou případech 7 respondentů), dále příchutí vanilky (4 respondenti) a borůvkovou příchutí nebo příchutí medu (v obou případech 2 respondenti). Uváděné počty jen dokumentují nízký počet kuřáků těchto výrobků.

Tabulka 7: Počet cigaret průměrně vykouřených denními kuřáky za den podle vybraných demografických charakteristik (strategie 1)

Demografická charakteristika	Počet cigaret průměrně vykouřených za den ¹				
	< 5	5–9	10–14	15–24	≥ 25
	Procenta (95% CI)				
Celkem (n=278)	15,5 (11,4–20,3)	27,0 (21,9–32,6)	25,5 (20,5–31,1)	29,1 (23,9–34,9)	2,9 (1,3–5,6)
<i>Pohlaví</i>					
Muži (n=168)	11,9 (7,4–17,8)	24,4 (18,1–31,6)	26,2 (19,7–33,5)	33,3 (26,3–41,0)	4,2 (1,7–8,4)
Ženy (n=110)	20,9 (13,7–29,7)	30,9 (22,4–40,4)	24,5 (16,8–33,7)	22,7 (15,3–31,7)	0,9 (0,0–5,0)
<i>Věková skupina</i>					
15–24 (n=24)	20,8 (7,1–42,2)	25,0 (9,8–46,7)	29,2 (12,6–51,1)	25,0 (9,8–46,7)	0,0 (0,0–14,2)
25–44 (n=99)	15,2 (8,7–23,8)	23,2 (15,3–32,8)	30,3 (21,5–40,4)	28,3 (19,7–38,2)	3,0 (0,6–8,6)
45–64 (n=97)	14,4 (8,1–23,0)	29,9 (21,0–40,0)	24,7 (16,5–34,5)	26,8 (18,3–36,8)	4,1 (1,1–10,2)
65+ (n=58)	15,5 (7,3–27,4)	29,3 (18,1–42,7)	17,2 (8,6–29,4)	36,2 (24,0–49,9)	1,7 (0,0–9,2)
<i>Místo bydliště</i>					
Město (n=198)	16,2 (11,3–22,0)	25,8 (19,8–32,4)	26,3 (20,3–33,0)	28,8 (22,6–35,6)	3,0 (1,1–6,5)
Venkov (n=80)	13,8 (7,1–23,3)	30,0 (20,3–41,3)	23,8 (14,9–34,6)	30,0 (20,3–41,3)	2,5 (0,3–8,7)
<i>Vzdělání²</i>					
ZŠ a SOU (n=129)	14,0 (8,5–21,2)	27,1 (19,7–35,7)	20,9 (14,3–29,0)	34,1 (26,0–43,0)	3,9 (1,3–8,8)
SŠ s maturitou (n=86)	16,3 (9,2–25,8)	22,1 (13,9–32,3)	32,6 (22,8–43,5)	25,6 (16,8–36,1)	3,5 (0,7–9,9)
VŠ (n=39)	15,4 (5,9–30,5)	38,5 (23,4–55,4)	23,1 (11,1–39,3)	23,1 (11,1–39,3)	0,0 (0,0–9,0)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Denní kuřáci, cigarety zahrnují průmyslově vyráběné i ručně balené.

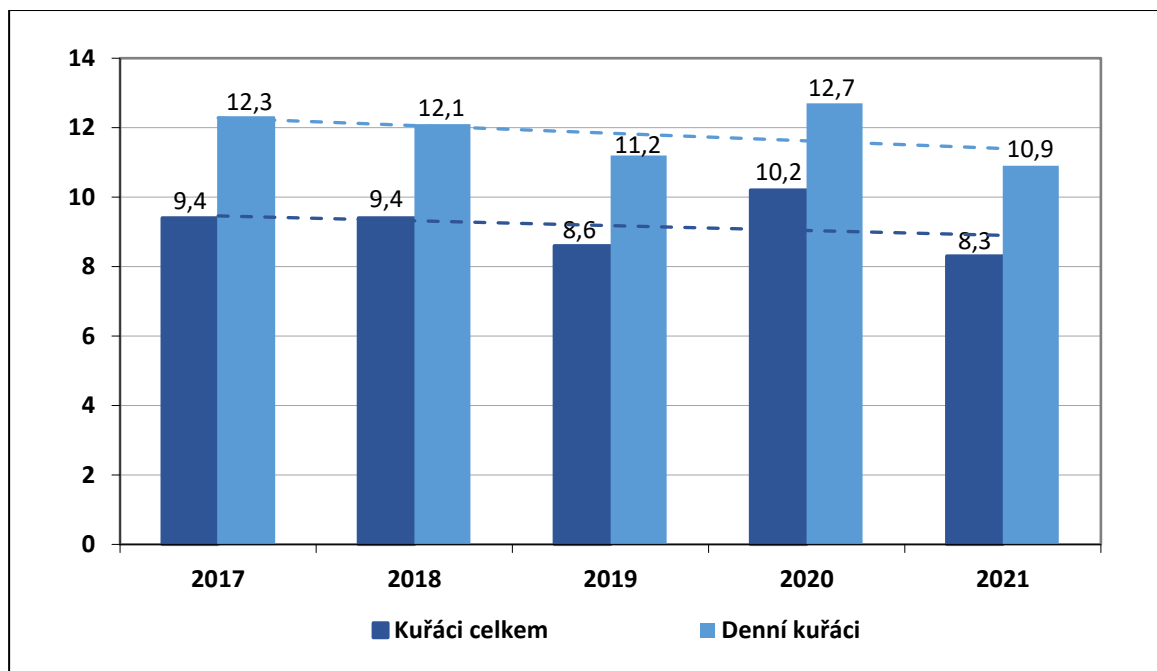
²Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Poznámka: celkový počet denních kuřáků odpovídá respondentům, kteří uvedli počet vykouřených cigaret za den.

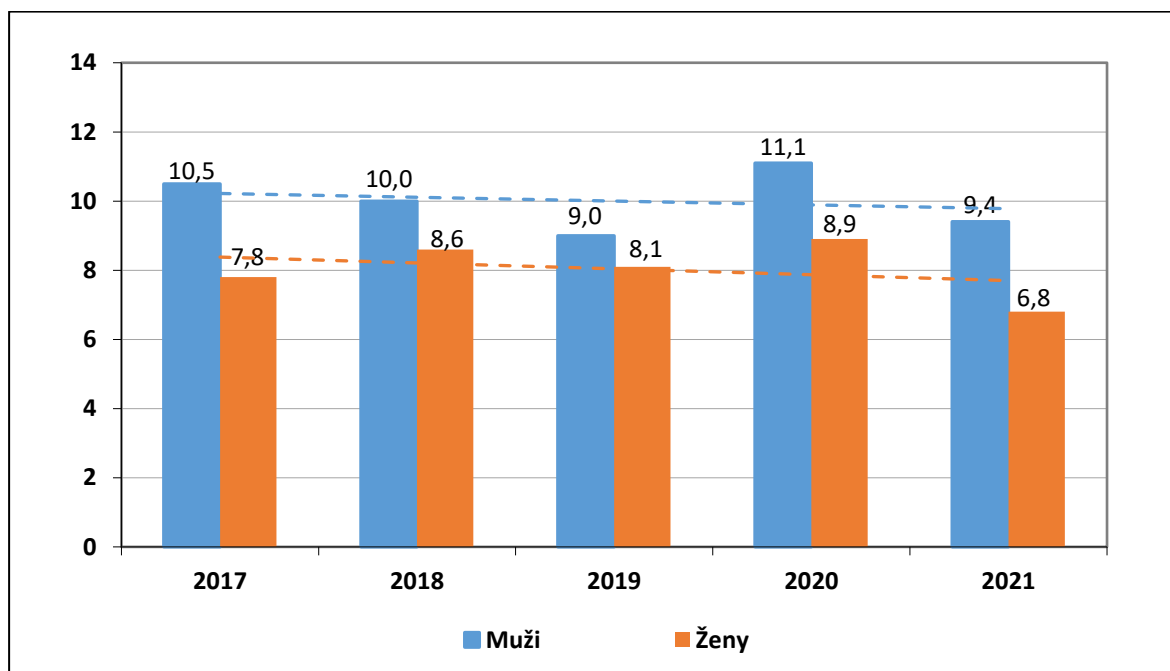
V roce 2021 denní kuřáci uvádí, že kouří nejčastěji 15–24 cigaret denně (29,1 %), tato kategorie je nejčetnější mezi muži, zatímco mezi ženami je to 5–9 cigaret denně. V roce 2020 byla celkově nejvíce zastoupena rovněž kategorie 15–24 cigaret denně (31,6 %). Podíl kategorie se spotřebou méně než 5 cigaret za den je přibližně dvakrát vyšší žen než u mužů, zatímco spotřeba 25 a více cigaret denně je u mužů mnohem častější než u žen (tabulka 7). V porovnání let 2020 a 2021 statisticky významně ($p = 0,003$) poklesl podíl kuřáků, kteří průměrně vykouří 25 a více cigaret denně (9,1 % vs. 2,9 %). U nejmladší věkové kategorie 15–24 let zaznamenáváme dokonce pokles z 8,3 % na 0,0 % těchto kuřáků.

Současní kuřáci vykouřili v roce 2021 průměrně 8,3 kusů cigaret za den (komerčně vyráběných i ručně balených), denní kuřáci vykouřili v průměru 10,9 kusů cigaret za den. V porovnání s rokem 2020 zaznamenáváme statisticky významný pokles ($p = 0,005$) v denní spotřebě cigaret (graf 4). Muži v průměru vykouří o téměř 3 cigarety denně více než ženy (graf 5, graf 6).

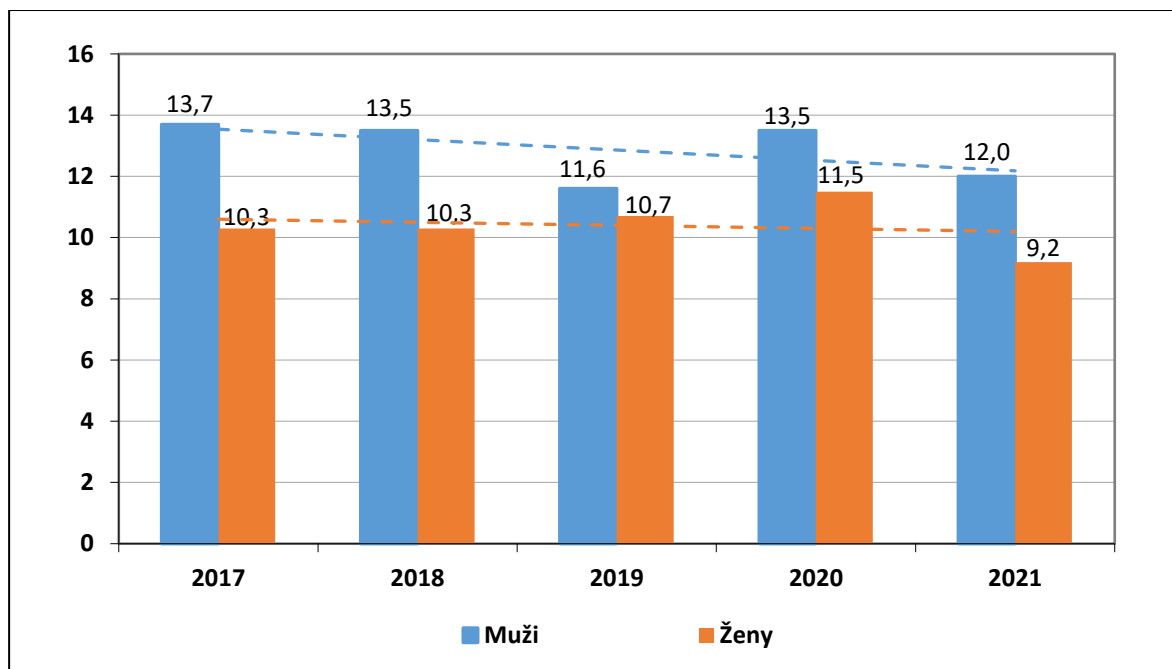
Graf 4: Počet kusů cigaret v průměru vykouřených za den



Graf 5: Počet kusů cigaret v průměru vykouřených za den podle pohlaví (kuřáci celkem – denní a příležitostní)

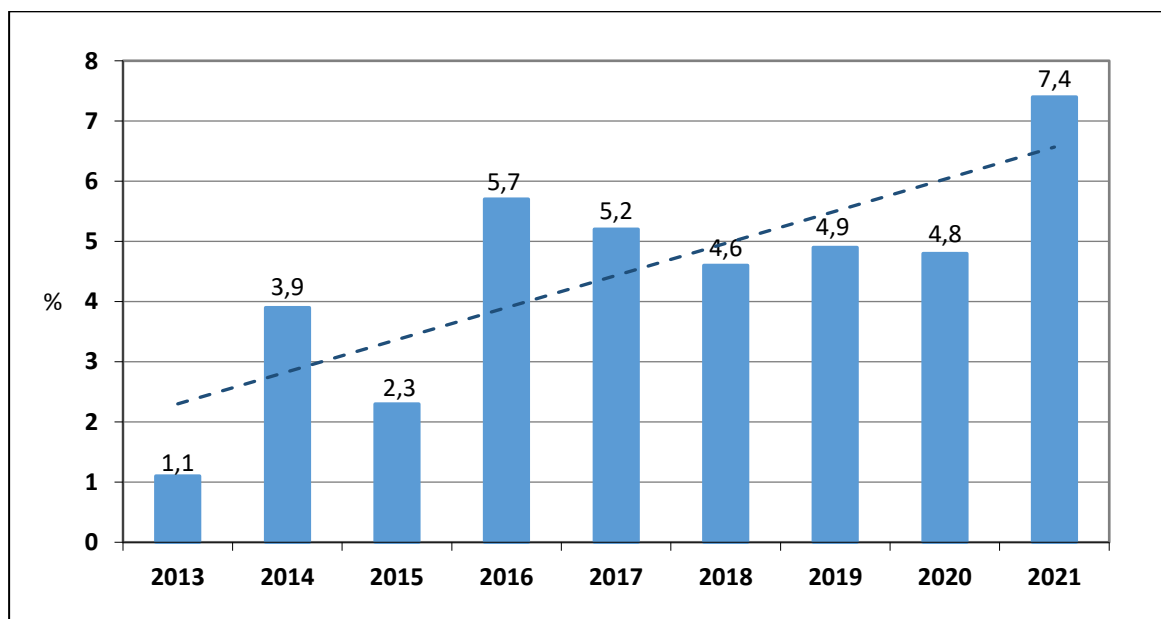


Graf 6: Počet kusů cigaret v průměru vykouřených za den podle pohlaví (denní kuřáci)



V roce 2021 užívalo elektronické cigarety alespoň jednou měsíčně celkem 7,4 % respondentů, což ve srovnání s rokem 2020 (4,8 %) představuje nárůst o 2,6 p. b., přičemž denně užívá elektronickou cigaretu 4,0 % osob, více muži než ženy (tabulka 8, graf 7). Téměř shodný podíl uživatelů ve věkové kategorii 15–24 let (9,6 %) zaznamenáváme v porovnání s rokem 2020 (10,0 %). U starší věkové kategorie podíl uživatelů stoupl; u věkové kategorie 25–44 let o 4,4 p. b., u kategorie 45–64 let o 3,3 p. b., a u nejstarší věkové kategorie o 0,2 p. b. Podobnou situaci nacházíme také u denních uživatelů.

Graf 7: Uživatelé elektronických cigaret celkem (denní a příležitostní)



Tabulka 8: Současní uživatelé elektronických cigaret podle frekvence užívání a vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Uživatelé celkem ¹	Denně	Méně než denně, ale nejméně jednou týdně	Méně než týdně, ale alespoň jednou měsíčně	Méně než měsíčně
Celkem (n=1788)	7,4 (6,2–8,7)	4,0 (3,1–5,0)	1,8 (1,3–2,6)	1,6 (1,0–2,3)	2,7 (2,0–3,6)
<i>Pohlaví</i>					
Muži (n=876)	8,8 (7,0–10,9)	4,5 (3,2–6,0)	2,6 (1,7–3,9)	1,7 (1,0–2,8)	3,0 (1,9–4,3)
Ženy (n=912)	6,0 (4,6–7,8)	3,5 (2,4–4,9)	1,1 (0,5–2,0)	1,4 (0,8–2,4)	2,5 (1,6–3,8)
<i>Věková skupina</i>					
15–24 (n=198)	9,6 (5,9–14,6)	4,5 (2,1–8,5)	2,0 (0,6–5,1)	3,0 (1,1–6,5)	6,6 (3,5–11,0)
25–44 (n=605)	11,7 (9,3–14,6)	6,0 (4,2–8,1)	3,0 (1,8–4,7)	2,8 (1,6–4,5)	3,6 (2,3–5,5)
45–64 (n=563)	6,0 (4,2–8,3)	3,7 (2,3–5,6)	1,6 (0,7–3)	0,7 (0,2–1,8)	1,6 (0,7–3,0)
65+ (n=422)	1,9 (0,8–3,7)	1,2 (0,4–2,7)	0,5 (0,1–1,7)	0,2 (0,0–1,3)	1,2 (0,4–2,7)
<i>Místo bydliště</i>					
Město (n=1343)	8,0 (6,6–9,5)	4,4 (3,4–5,6)	1,9 (1,3–2,8)	1,6 (1,0–2,5)	2,8 (2,0–3,9)
Venkov (n=445)	5,6 (3,7–8,2)	2,7 (1,4–4,7)	1,6 (0,6–3,2)	1,3 (0,5–2,9)	2,5 (1,2–4,4)
<i>Vzdělání²</i>					
ZŠ a SOU (n=535)	5,2 (3,5–7,5)	3,0 (1,7–4,8)	1,1 (0,4–2,4)	1,1 (0,4–2,4)	2,2 (1,2–3,9)
SŠ s maturitou (n=689)	8,6 (6,6–10,9)	4,1 (2,7–5,8)	2,5 (1,4–3,9)	2,0 (1,1–3,4)	1,7 (0,9–3,0)
VŠ (n=366)	7,1 (4,7–10,2)	4,9 (2,9–7,7)	1,6 (0,6–3,5)	0,5 (0,1–2,0)	3,3 (1,7–5,7)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) užívání EC.

²Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Tabulka 9: Uživatelé elektronických cigaret (EC) ve vztahu ke kouření klasických cigaret (KC) podle vybraných demografických charakteristik (strategie 1)

Demografická charakteristika	Současný/á kuřák/kuřačka KC	Bývalý/á kuřák/kuřačka KC	Před užíváním EC nekouřil/a
	Procenta (95% CI)		
Celkem (n=181)	52,5 (44,9–59,9)	19,3 (13,9–25,9)	28,2 (21,8–35,3)
<i>Pohlaví</i>			
Muži (n=103)	53,4 (43,3–63,3)	20,4 (13,1–29,5)	26,2 (18,0–35,8)
Ženy (n=78)	51,3 (39,7–62,8)	17,9 (10,2–28,3)	30,8 (20,8–42,2)
<i>Věková skupina</i>			
15–24 (n=32)	50,0 (31,9–68,1)	12,5 (3,5–29,0)	37,5 (21,1–56,3)
25–44 (n=93)	55,9 (45,2–66,2)	21,5 (13,7–31,2)	22,6 (14,6–32,4)
45–64 (n=43)	44,2 (29,1–60,1)	25,6 (13,5–41,2)	30,2 (17,2–46,1)
65+ (n=13)	61,5 (31,6–86,1)	0,0 (0,0–24,7)	38,5 (13,9–68,4)
<i>Místo bydliště</i>			
Město (n=145)	51,0 (42,6–59,4)	20,7 (14,4–28,2)	28,3 (21,1–36,3)
Venkov (n=36)	58,3 (40,8–74,5)	13,9 (4,7–29,5)	27,8 (14,2–45,2)
<i>Vzdělání¹</i>			
ZŠ a SOU (n=40)	72,5 (56,1–85,4)	7,5 (1,6–20,4)	20,0 (9,1–35,6)
SŠ s maturitou (n=71)	47,9 (35,9–60,1)	23,9 (14,6–35,5)	28,2 (18,1–40,1)
VŠ (n=38)	42,1 (26,3–59,2)	28,9 (15,4–45,9)	28,9 (15,4–45,9)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Z tabulky 9 je patrné, že více než polovina (52,5 %) uživatelů elektronických cigaret uvádí, že současně kouří i klasické cigarety; 19,3 % uživatelů jsou bývalými kuřáky klasických cigaret a 28,2 % uživatelů před užíváním elektronických cigaret nikdy nekouřilo. Místo bydliště ani pohlaví nemá na způsob užívání elektronických a klasických cigaret výrazný vliv. S věkem stoupající podíl společného užívání elektronických i klasických cigaret spíše souvisí s klesajícím počtem uživatelů elektronických cigaret ve vyšším věku. U uživatelů se základním vzděláním nebo vyučením je statisticky významně vyšší podíl osob, které současně kouří i klasické cigarety, než u uživatelů s vyšším vzděláním ($p = 0,04$).

V porovnání s rokem 2020 můžeme pozorovat nižší podíl uživatelů elektronických cigaret, kteří před užíváním elektronických cigaret nekouřili klasické cigarety (33,8 % v roce 2020 vs. 28,2 % v roce 2021). Podobně došlo k poklesu uživatelů elektronických cigaret, kteří jsou bývalými kuřáky klasických cigaret (24,8 % v roce 2020 vs. 19,3 % v roce 2021). Podíl uživatelů, kteří užívají elektronické cigarety a současně kouří klasické cigarety, naopak stoupl (41,4 % vs. 52,5 %).

Tabulka 10: Současní uživatelé elektronických cigaret – elektronické cigarety s nikotinem a bez nikotinu (strategie 1)

Demografická charakteristika	Elektronické cigarety s nikotinem	Elektronické cigarety bez nikotinu	Elektronické cigarety občas obsahující nikotin	Nevím
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n=181)	58,0 (50,5–65,3)	25,4 (19,2–32,4)	12,2 (7,8–17,8)	4,4 (1,9–8,5)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=103)	58,3 (48,1–67,9)	23,3 (15,5–32,7)	12,6 (6,9–20,6)	5,8 (2,2–12,2)
Ženy (n=78)	57,7 (46,0–68,8)	28,2 (18,6–39,5)	11,5 (5,4–20,8)	2,6 (0,3–9,0)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n=145)	60,0 (51,5–68,0)	24,1 (17,4–31,9)	11,0 (6,4–17,3)	4,8 (2,0–9,7)
Venkov (n=36)	50,0 (32,9–67,1)	30,6 (16,3–48,1)	16,7 (6,4–32,8)	2,8 (0,1–14,5)
<i>Kuřáctví tabáku v současnosti¹</i>				
Ano (n=96)	66,7 (56,3–76,0)	12,5 (6,6–20,8)	15,6 (9,0–24,5)	5,2 (1,7–11,7)
Ne (n=85)	48,2 (37,3–59,3)	40,0 (29,5–51,2)	8,2 (3,4–16,2)	3,5 (0,7–10,0)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně) kouření.

Více než polovina (58,0 %) současných uživatelů elektronických cigaret užívá elektronické cigarety výhradně s nikotinem, a to bez významného rozdílu mezi pohlavími. V porovnání s rokem 2020 zaznamenáváme nárůst (45,1 %). Elektronické cigarety bez nikotinu užívá 25,4 % uživatelů. Někteří uživatelé (12,2 %) kombinují užívání elektronických cigaret s nikotinem a bez nikotinu. Více než polovina uživatelů elektronických cigaret (96 ze 181) souběžně kouří tabák. V této podskupině 66,7 % užívá elektronické cigarety s nikotinem (tabulka 10).

Tabulka 11: Nejčastěji užívané množství nikotinu obsažené v náplních do elektronických cigaret

Demografická charakteristika	1–3 mg/ml	4–9 mg/ml	10–18 mg/ml	19 a více mg/ml
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n=127)	22,0 (15,2–30,3)	53,5 (44,5–62,4)	21,3 (14,5–29,4)	3,1 (0,9–7,9)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=73)	19,2 (10,9–30,1)	57,5 (45,4–69,0)	20,5 (12,0–31,6)	2,7 (0,3–9,5)
Ženy (n=54)	25,9 (15,0–39,7)	48,1 (34,3–62,2)	22,2 (12,0–35,6)	3,7 (0,5–12,7)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=23)	34,8 (16,4–57,3)	30,4 (13,2–52,9)	30,4 (13,2–52,9)	4,3 (0,1–21,9)
25–44 (n=71)	21,1 (12,3–32,4)	62,0 (49,7–73,2)	14,1 (7,0–24,4)	2,8 (0,3–9,8)
45–64 (n=28)	14,3 (4,0–32,7)	53,6 (33,9–72,5)	28,6 (13,2–48,7)	3,6 (0,1–18,3)
65+ (n=5)	20,0 (0,5–71,6)	40,0 (5,3–85,3)	40,0 (5,3–85,3)	0,0 (0,0–52,2)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n=103)	21,4 (13,9–30,5)	58,3 (48,1–67,9)	17,5 (10,7–26,2)	2,9 (0,6–8,3)
Venkov (n=24)	25,0 (9,8–46,7)	33,3 (15,6–55,3)	37,5 (18,8–59,4)	4,2 (0,1–21,1)
<i>Vzdělání¹</i>				
ZŠ a SOU (n=29)	3,4 (0,1–17,8)	69,0 (49,2–84,7)	27,6 (12,7–47,2)	0,0 (0,0–11,9)
SŠ s maturitou (n=49)	28,6 (16,6–43,3)	55,1 (40,2–69,3)	14,3 (5,9–27,2)	2,0 (0,1–10,9)
VŠ (n=26)	19,2 (6,6–39,4)	53,8 (33,4–73,4)	19,2 (6,6–39,4)	7,7 (0,9–25,1)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně) užívání EC.

Tabulka 11 znázorňuje, jak silné náplně z hlediska obsahu nikotinu současní uživatelé elektronických cigaret nejčastěji užívají. Z respondentů, kteří pravidelně či občas užívají elektronické cigarety s nikotinem, více než polovina (53,5 %) uvádí, že používá náplně s obsahem nikotinu 4–9 mg/ml. V porovnání s rokem 2020 došlo k nárůstu podílu respondentů, kteří používají náplně s obsahem nikotinu 10–18 mg/ml, z 12,1 % uživatelů na 21,3 % uživatelů.

Tabulka 12: Současní uživatelé elektronických cigaret (EC) – důvody užívání EC podle vybraných demografických charakteristik (strategie 1)

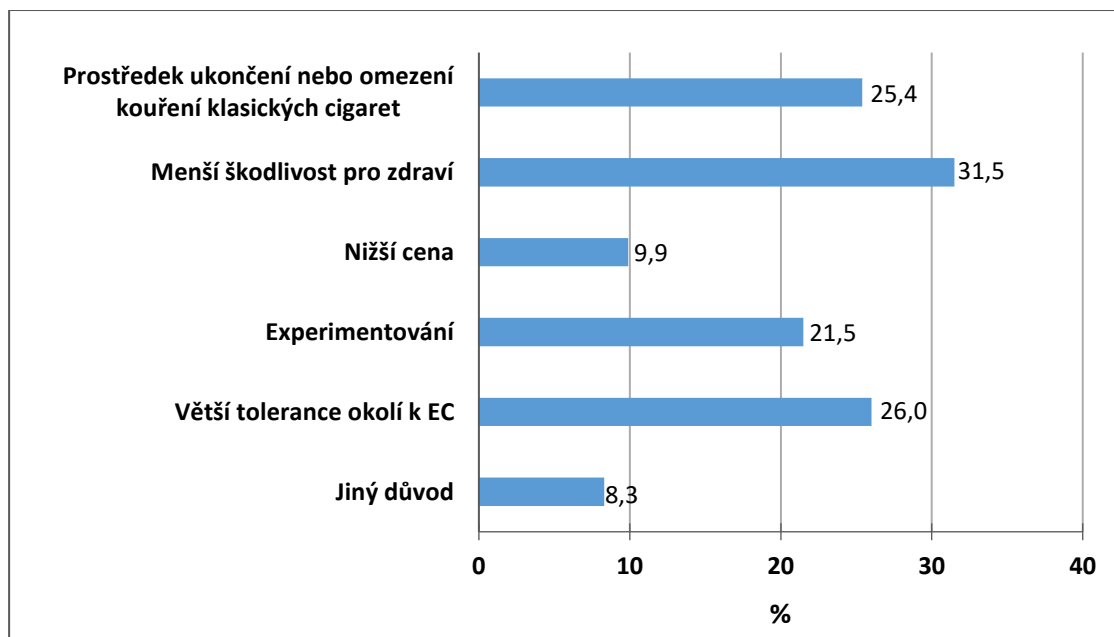
Demografická charakteristika	Prostředek ukončení nebo omezení kouření klasických cigaret	Menší škodlivost pro zdraví	Nižší cena	Experimentování	Větší tolerance okolí k EC	Jiný důvod
	Procenta (95% CI)					
Celkem (n=181)	25,4 (19,2–32,4)	31,5 (24,8–38,8)	9,9 (6,0–15,3)	21,5 (15,8–28,3)	26,0 (19,7–33,0)	8,3 (4,7–13,3)
<i>Pohlaví</i>						
Muži (n=103)	29,1 (20,6–38,9)	26,2 (18,0–35,8)	7,8 (3,4–14,7)	22,3 (14,7–31,6)	29,1 (20,6–38,9)	6,8 (2,8–13,5)
Ženy (n=78)	20,5 (12,2–31,2)	38,5 (27,7–50,2)	12,8 (6,3–22,3)	20,5 (12,2–31,2)	21,8 (13,2–32,6)	10,3 (4,5–19,2)
<i>Věková skupina</i>						
15–24 (n=32)	12,5 (3,5–29,0)	21,9 (9,3–40,0)	15,6 (5,3–32,8)	28,1 (13,7–46,7)	25,0 (11,5–43,4)	12,5 (3,5–29,0)
25–44 (n=93)	31,2 (22–41,6)	31,2 (22,0–41,6)	8,6 (3,8–16,2)	22,6 (14,6–32,4)	23,7 (15,5–33,6)	8,6 (3,8–16,2)
45–64 (n=43)	27,9 (15,3–43,7)	41,9 (27,0–57,9)	7,0 (1,5–19,1)	14,0 (5,3–27,9)	34,9 (21,0–50,9)	2,3 (0,1–12,3)
65+ (n=13)	7,7 (0,2–36,0)	23,1 (5,0–53,8)	15,4 (1,9–45,4)	23,1 (5,0–53,8)	15,4 (1,9–45,4)	15,4 (1,9–45,4)
<i>Místo bydliště</i>						
Město (n=145)	26,2 (19,3–34,2)	33,1 (25,5–41,4)	10,3 (5,9–16,5)	21,4 (15,0–29,0)	24,8 (18,0–32,7)	9,0 (4,9–14,8)
Venkov (n=36)	22,2 (10,1–39,2)	25,0 (12,1–42,2)	8,3 (1,8–22,5)	22,2 (10,1–39,2)	30,6 (16,3–48,1)	5,6 (0,7–18,7)
<i>Vzdělání¹</i>						
ZŠ a SOU (n=40)	32,5 (18,6–49,1)	25,0 (12,7–41,2)	2,5 (0,1–13,2)	22,5 (10,8–38,5)	22,5 (10,8–38,5)	2,5 (0,1–13,2)
SŠ s mat. (n=71)	35,2 (24,2–47,5)	35,2 (24,2–47,5)	9,9 (4,1–19,3)	19,7 (11,2–30,9)	25,4 (15,8–37,1)	12,7 (6,0–22,7)
VŠ (n=38)	10,5 (2,9–24,8)	39,5 (24,0–56,6)	13,2 (4,4–28,1)	18,4 (7,7–34,3)	31,6 (17,5–48,7)	2,6 (0,1–13,8)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Respondenti mohli uvést více důvodů, proč užívají elektronické cigarety. Z výsledků (tabulka 12, graf 8) je patrné, že nejvyšší podíl respondentů (31,5 %) užívá elektronické cigarety z důvodu menší škodlivosti pro zdraví shodně jako v roce 2020. Druhým nejčastějším důvodem užívání je větší tolerance okolí k elektronickým cigaretám (26,0 %); v roce 2020 tento důvod uvedlo 18,8 % respondentů. Určitá část uživatelů (25,4 %) spatřuje v užívání elektronických cigaret prostředek ukončení nebo omezení kouření klasických cigaret, a to zejména muži. Dalším důvodem k užívání elektronických cigaret bývá touha experimentovat (21,5 %). Jako jiný důvod užívání uvádí respondenti nepřítomnost zápachu, lepší chuť, možnost různých příchutí, případně jako alternativu k vodní dýmce nebo užívání žvýkacího tabáku. U nejmladší věkové skupiny 15–24 let je nejčastějším důvodem touha experimentovat (28,1 %).

Graf 8: Uživatelé elektronických cigaret – důvody užívání elektronických cigaret



Tabulka 13: Podrobný přehled užívání bezdýmných tabákových výrobků – žvýkáci, šňupací a další formy tabáku, které se vkládají do úst, ale nekouří se (strategie 1)

Podle rozsahu užívání	Celkem (n=1788)	Muži (n=876)	Ženy (n=912)
	Procenta (95% CI)		
Současní uživatelé bezdýmného tabáku (n=59)	3,3 (2,5–4,2)	5,3 (3,9–6,9)	1,4 (0,8–2,4)
Denní uživatelé (n=16)	0,9 (0,5–1,4)	1,5 (0,8–2,5)	0,3 (0,1–1,0)
Příležitostní uživatelé (n=43)	2,4 (1,7–3,2)	3,8 (2,6–5,2)	1,1 (0,5–2,0)
V současné době neužívají bezdýmný tabák (n=1729)	96,7 (95,8–97,5)	94,7 (93,1–96,1)	98,6 (97,6–99,2)
Bývalí uživatelé (n=53)	3,0 (2,2–3,9)	3,7 (2,5–5,1)	2,3 (1,4–3,5)
Bývalí denní uživatelé (n=3)	0,2 (0,0–0,5)	0,2 (0,0–0,8)	0,1 (0,0–0,6)
Bývalí příležitostní uživatelé (n=50)	2,8 (2,1–3,7)	3,4 (2,3–4,9)	2,2 (1,3–3,4)
Nikdy neužívali bezdýmný tabák (n=1676)	93,7 (92,5–94,8)	91,1 (89,0–92,9)	96,3 (94,8–97,4)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

Užívání bezdýmných tabákových výrobků (určených ke šňupání, žvýkání či sání) se ve sledovaném vzorku populace vyskytuje v omezené míře (tabulka 13). Současní uživatelé představují 3,3 %, což je téměř shodný údaj s rokem 2020 (3,4 %). Denně bezdýmné tabákové výrobky užívá necelé jedno procento respondentů (v roce 2020 to bylo 0,5 %). Tyto výrobky častěji užívají muži než ženy, rozdíl mezi pohlavími je statisticky významný (5,3 % vs. 1,4 %, $p < 0,001$).

Tabulka 14: Současní uživatelé nikotinových sáčků bez obsahu tabáku, podle frekvence užívání a vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Uživatelé celkem ¹	Denně	Méně než denně, ale nejméně jednou týdně	Méně než týdně, ale alespoň jednou měsíčně	Méně než měsíčně
	Procenta (95% CI)				
Celkem (n=1788)	1,8 (1,2–2,5)	0,6 (0,3–1,0)	0,6 (0,3–1,1)	0,6 (0,3–1,1)	0,7 (0,4–1,2)
<i>Pohlaví</i>					
Muži (n=876)	3,0 (1,9–4,3)	1,0 (0,5–1,9)	1,1 (0,5–2,1)	0,8 (0,3–1,6)	0,9 (0,4–1,8)
Ženy (n=912)	0,7 (0,2–1,4)	0,1 (0,0–0,6)	0,1 (0,0–0,6)	0,4 (0,1–1,1)	0,5 (0,2–1,3)
<i>Věková skupina</i>					
15–24 (n=198)	6,6 (3,5–11,0)	2,0 (0,6–5,1)	3,5 (1,4–7,1)	1,0 (0,1–3,6)	2,0 (0,6–5,1)
25–44 (n=605)	2,5 (1,4–4,1)	0,8 (0,3–1,9)	0,5 (0,1–1,4)	1,2 (0,5–2,4)	1,3 (0,6–2,6)
45–64 (n=563)	0,5 (0,1–1,5)	0,2 (0,0–1,0)	0,2 (0,0–1,0)	0,2 (0,0–1,0)	0,0 (0,0–0,7)
65+ (n=422)	0,2 (0,0–1,3)	0,0 (0,0–0,9)	0,0 (0,0–0,9)	0,2 (0,0–1,3)	0,2 (0,0–1,3)
<i>Místo bydliště</i>					
Město (n=1343)	1,8 (1,1–2,6)	0,7 (0,3–1,3)	0,6 (0,3–1,2)	0,5 (0,2–1,1)	0,7 (0,3–1,3)
Venkov (n=445)	1,8 (0,8–3,5)	0,2 (0,0–1,2)	0,7 (0,1–2,0)	0,9 (0,2–2,3)	0,9 (0,2–2,3)
<i>Vzdělání²</i>					
ZŠ a SOU (n=535)	1,7 (0,8–3,2)	0,4 (0,0–1,3)	0,4 (0,0–1,3)	0,9 (0,3–2,2)	0,6 (0,1–1,6)
SŠ s maturitou (n=689)	1,0 (0,4–2,1)	0,4 (0,1–1,3)	0,1 (0,0–0,8)	0,4 (0,1–1,3)	0,6 (0,2–1,5)
VŠ (n=366)	0,8 (0,2–2,4)	0,3 (0,0–1,5)	0,3 (0,0–1,5)	0,3 (0,0–1,5)	0,5 (0,1–2,0)

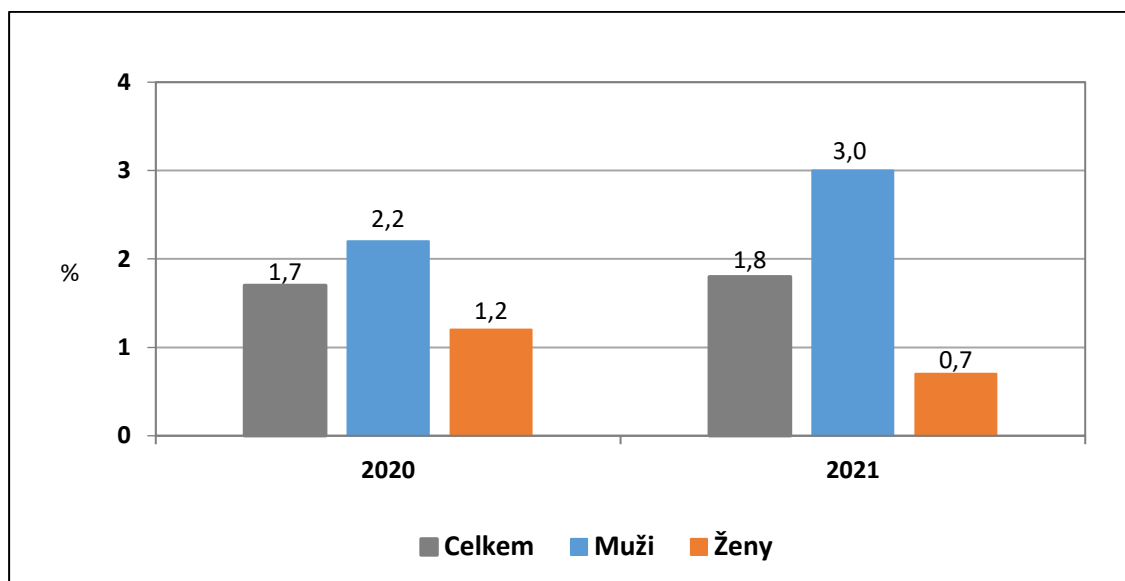
95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) užívání nikotinových sáčků bez obsahu tabáku.

²Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

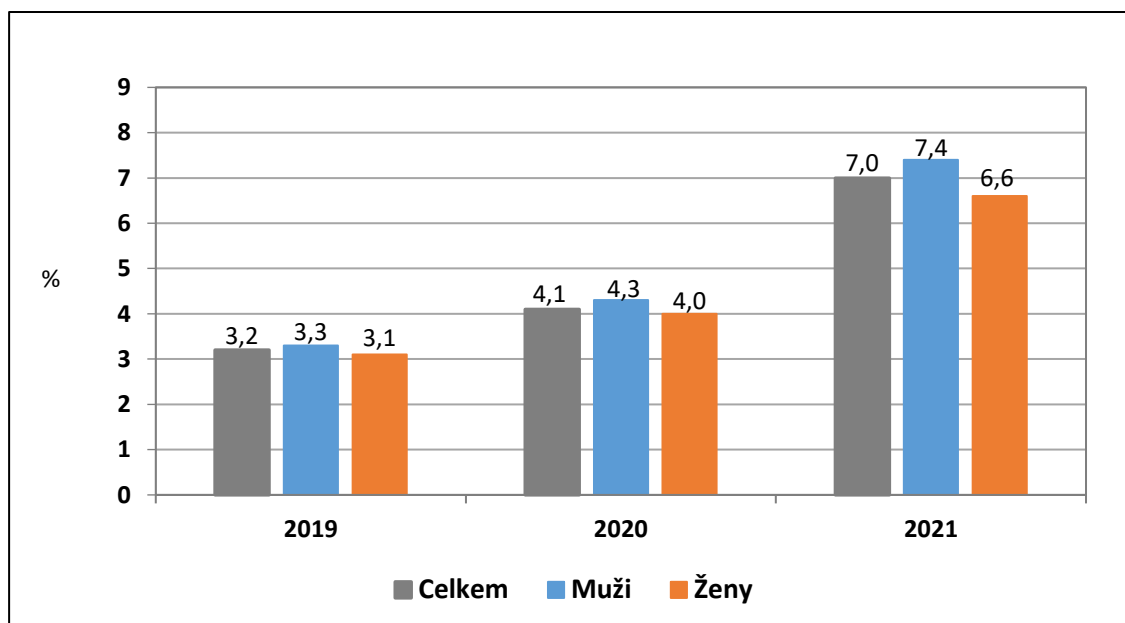
V roce 2020 byla do dotazníku poprvé zařazena otázka mapující užívání nikotinových sáčků bez obsahu tabáku. Z výsledků vyplynulo, že tyto výrobky užívalo 1,7 % respondentů, přičemž 0,6 % je užívalo denně; více muži než ženy. V roce 2021 je podíl uživatelů nikotinových sáčků bez obsahu tabáku téměř shodný (1,8 %). Nejvyšší zastoupení uživatelů nacházíme opět v nejmladší věkové skupině 15–24 let (6,6 %), kde tyto sáčky denně užívá 2,0 % respondentů (tabulka 14, graf 9).

Graf 9: Zastoupení uživatelů nikotinových sáčků bez obsahu tabáku celkem a podle pohlaví (srovnání let 2020 a 2021)



Zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) užívání nikotinových sáčků bez obsahu tabáku.

Graf 10: Uživatelé zahříváných tabákových výrobků celkem a podle pohlaví (srovnání let 2019, 2020 a 2021)



Zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) užívání zahříváných tabákových výrobků.

Zahřívané tabákové výrobky v současné době užívá 7,0 % respondentů, což v porovnání s rokem 2020 představuje nárůst o 2,9 procentního bodu (4,1 %) a více než dvojnásobný nárůst v porovnání s rokem 2019 (3,2 %); přičemž denně tyto výrobky užívá 3,9 % uživatelů (2,1 % v roce 2020). V zastoupení uživatelů podle pohlaví není rozdíl (graf 10, tabulka 15). V porovnání s rokem 2020 se více než ztrojnásobil podíl uživatelů v nejmladší věkové kategorii 15–24 let (3,7 % vs. 12,1 %); nárůst pozorujeme také u nejstarší věkové kategorie (1,4 % vs. 3,3 %).

Tabulka 15: Současní uživatelé zahřívaných tabákových výrobků podle vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Uživatelé celkem ¹	Denně	Méně než denně, ale nejméně jednou týdně	Méně než týdně, ale alespoň jednou měsíčně	Méně než měsíčně
	Procenta (95% CI)				
Celkem (n=1788)	7,0 (5,9–8,3)	3,9 (3,0–4,9)	1,4 (0,9–2,1)	1,7 (1,2–2,5)	0,2 (0,1–0,6)
<i>Pohlaví</i>					
Muži (n=876)	7,4 (5,8–9,4)	4,5 (3,2–6,0)	1,6 (0,9–2,7)	1,4 (0,7–2,4)	0,3 (0,1–1,0)
Ženy (n=912)	6,6 (5,1–8,4)	3,3 (2,2–4,7)	1,2 (0,6–2,1)	2,1 (1,3–3,2)	0,1 (0,0–0,6)
<i>Věková skupina</i>					
15–24 (n=198)	12,1 (7,9–17,5)	6,1 (3,2–10,3)	3,5 (1,4–7,1)	2,5 (0,8–5,8)	1,0 (0,1–3,6)
25–44 (n=605)	9,6 (7,4–12,2)	4,3 (2,8–6,2)	2,3 (1,3–3,9)	3,0 (1,8–4,7)	0,2 (0,0–0,9)
45–64 (n=563)	5,2 (3,5–7,3)	3,9 (2,5–5,9)	0,5 (0,1–1,5)	0,7 (0,2–1,8)	0,2 (0,0–1,0)
65+ (n=422)	3,3 (1,8–5,5)	2,1 (1,0–4,0)	0,2 (0,0–1,3)	0,9 (0,3–2,4)	0,0 (0,0–0,9)
<i>Místo bydliště</i>					
Město (n=1343)	7,9 (6,5–9,5)	4,3 (3,3–5,5)	1,5 (0,9–2,3)	2,1 (1,4–3,0)	0,2 (0,0–0,7)
Venkov (n=445)	4,3 (2,6–6,6)	2,5 (1,2–4,4)	1,1 (0,4–2,6)	0,7 (0,1–2,0)	0,2 (0,0–1,2)
<i>Vzdělání²</i>					
ZŠ a SOU (n=535)	4,7 (3,0–6,8)	3,0 (1,7–4,8)	0,7 (0,2–1,9)	0,9 (0,3–2,2)	0,2 (0,0–1,0)
SŠ s maturitou (n=689)	6,1 (4,4–8,2)	3,6 (2,4–5,3)	1,3 (0,6–2,5)	1,2 (0,5–2,3)	0,1 (0,0–0,8)
VŠ (n=366)	9,3 (6,5–12,7)	4,4 (2,5–7,0)	1,4 (0,4–3,2)	3,6 (1,9–6,0)	0,0 (0,0–1,0)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) užívání zahřívaných tabákových výrobků.

²Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Uživatelé, kteří uvedli množství náplní do zahřívaných tabákových výrobků (125 respondentů), průměrně užívají 3,8 náplně denně.

Tabulka 16: Užívání zahřívaných tabákových výrobků ve vztahu ke kouření klasických cigaret (KC) a užívání elektronických cigaret (EC) podle vybraných demografických charakteristik (strategie 1)

Demografická charakteristika	Současně kuřák/kuřačka KC	Současně uživatel/ka EC	Bývalý/á kuřák/kuřačka KC	Bývalý/á uživatel/ka EC	Před užíváním zahřívaných tabákových výrobků nekouřil/a KC ani neužíval/a EC
	Procenta (95% CI)				
Celkem (n=129)	42,6 (34–51,6)	24,0 (16,9–32,3)	23,3 (16,3–31,5)	6,2 (2,7–11,9)	12,4 (7,3–19,4)
<i>Pohlaví</i>					
Muži (n=68)	45,6 (33,5–58,1)	25,0 (15,3–37,0)	22,1 (12,9–33,8)	4,4 (0,9–12,4)	10,3 (4,2–20,1)
Ženy (n=61)	39,3 (27,1–52,7)	23,0 (13,2–35,5)	24,6 (14,5–37,3)	8,2 (2,7–18,1)	14,8 (7,0–26,2)
<i>Věková skupina</i>					
15–24 (n=59)	50,0 (29,9–70,1)	15,0 (5,7–29,8)	17,5 (7,3–32,8)	0,0 (0,0–8,8)	7,5 (1,6–20,4)
25–44 (n=30)	44,1 (31,2–57,6)	28,8 (17,8–42,1)	13,6 (6,0–25,0)	6,8 (1,9–16,5)	15,3 (7,2–27,0)
45+ (n=40)	53,3 (34,3–71,7)	26,7 (12,3–45,9)	50,0 (31,3–68,7)	13,3 (3,8–30,7)	13,3 (3,8–30,7)
<i>Místo bydliště</i>					
Město (n=109)	39,4 (30,2–49,3)	25,7 (17,8–34,9)	26,6 (18,6–35,9)	6,4 (2,6–12,8)	11,9 (6,5–19,5)
Venkov (n=20)	60,0 (36,1–80,9)	15,0 (3,2–37,9)	5,0 (0,1–24,9)	5,0 (0,1–24,9)	15,0 (3,2–37,9)
<i>Vzdělání¹</i>					
ZŠ a SOU (n=26)	61,5 (40,6–79,8)	19,2 (6,6–39,4)	19,2 (6,6–39,4)	3,8 (0,1–19,6)	7,7 (0,9–25,1)
SŠ s maturitou (n=43)	39,5 (25,0–55,6)	16,3 (6,8–30,7)	27,9 (15,3–43,7)	14,0 (5,3–27,9)	9,3 (2,6–22,1)
VŠ (n=34)	26,5 (12,9–44,4)	38,2 (22,2–56,4)	17,6 (6,8–34,5)	2,9 (0,1–15,3)	20,6 (8,7–37,9)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Z tabulky 16 vyplývá, že 42,6 % uživatelů zahřívaných tabákových výrobků zároveň kouří klasické cigarety. Bývalí kuřáci klasických cigaret tvoří 23,3 % uživatelů zahřívaných tabákových výrobků. Souběžné užívání elektronických cigaret uvádí 24,0 % uživatelů zahřívaných tabákových výrobků, což je přibližně dvojnásobný nárůst v porovnání s rokem 2020 (12,9 %). V meziročním srovnání také stoupl podíl respondentů, kteří před užíváním zahřívaných tabákových výrobků nekouřili klasické cigarety ani neužívali elektronické cigarety (9,4 % vs. 12,4 %). Zároveň klesl podíl uživatelů zahřívaných tabákových výrobků, kteří jsou bývalými kuřáky klasických cigaret (38,8 % vs. 23,3 %).

Kategorie 45–64 let a 65+ byly sloučeny z důvodu malého počtu respondentů.

Tabulka 17: Názor respondentů na škodlivost kouření klasických cigaret (KC) v porovnání s užíváním elektronických cigaret (EC) nebo zahříváných tabákových výrobků

Demografická charakteristika	Není mezi nimi rozdíl	KC jsou nejvíce škodlivé	EC a zahříváné tabákové výrobky jsou více škodlivé než KC
Celkem (n=1788)	44,6 (42,3–46,9)	44,6 (42,3–47,0)	10,8 (9,4–12,3)
<i>Pohlaví</i>			
Muži (n=876)	40,9 (37,6–44,2)	46,1 (42,8–49,5)	13,0 (10,9–15,4)
Ženy (n=912)	48,1 (44,8–51,4)	43,2 (40,0–46,5)	8,7 (6,9–10,7)
<i>Věková skupina</i>			
15–24 (n=198)	38,4 (31,6–45,5)	52,0 (44,8–59,2)	9,6 (5,9–14,6)
25–44 (n=605)	40,2 (36,2–44,2)	49,6 (45,5–53,6)	10,2 (7,9–12,9)
45–64 (n=563)	46,0 (41,8–50,2)	40,9 (36,8–45,0)	13,1 (10,5–16,2)
65+ (n=422)	51,9 (47,0–56,8)	39,1 (34,4–43,9)	9,0 (6,5–12,2)
<i>Místo bydliště</i>			
Město (n=1343)	43,7 (41,0–46,4)	46,0 (43,3–48,7)	10,3 (8,7–12,0)
Venkov (n=445)	47,2 (42,5–51,9)	40,4 (35,9–45,2)	12,4 (9,4–15,8)
<i>Vzdělání¹</i>			
ZŠ a SOU (n=535)	50,1 (45,8–54,4)	37,2 (33,1–41,4)	12,7 (10,0–15,8)
SŠ s maturitou (n=689)	43,0 (39,2–46,8)	47,2 (43,4–51,0)	9,9 (7,7–12,3)
VŠ (n=366)	42,9 (37,8–48,1)	46,7 (41,5–52,0)	10,4 (7,5–14,0)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Z výsledků v roce 2021 (tabulka 17) vyplývá, že respondenti stejnou měrou nespatřují rozdíl ve škodlivosti kouření klasických cigaret v porovnání s užíváním EC nebo zahříváných tabákových výrobků a považují klasické cigarety za nejvíce škodlivé. V porovnání s rokem 2020 pozorujeme menší zastoupení respondentů, kteří se domnívají, že mezi výrobky není rozdíl (50,2 % v roce 2020 vs. 44,6 % v roce 2021). Podíl respondentů s tímto názorem stoupá s věkem. Naopak nárůst podílu respondentů zaznamenáváme u názoru, že klasické cigarety jsou nejvíce škodlivé (39,1 % vs. 44,6 %).

Tabulka 18: Expozice tabákovému kouři v prostředí domova v posledních 30 dnech podle rozsahu kuřáckých návyků a vybraných demografických charakteristik (strategie 2)

Demografická charakteristika	Respondenti vystavení tabákovému kouři doma	
	Celkem (n=1788)	Nekuřáci (n=1351)
	Procenta (95% CI)	
Celkem	16,4 (14,8–18,2)	9,4 (7,9–11,1)
<i>Pohlaví</i>		
Muži	17,8 (15,3–20,5)	9,1 (7,0–11,7)
Ženy	15,1 (12,9–17,6)	9,6 (7,6–12,0)
<i>Věková skupina</i>		
15–24	25,8 (19,8–32,4)	17,8 (12,0–25,0)
25–44	15,7 (12,9–18,9)	9,6 (7,1–12,8)
45–64	16,5 (13,5–19,8)	9,7 (7,0–13,0)
65+	13,0 (10,0–16,6)	5,2 (3,1–8,1)
<i>Místo bydliště</i>		
Město	16,1 (14,2–18,2)	9,2 (7,5–11,1)
Venkov	17,5 (14,1–21,4)	10,1 (7,0–13,9)
<i>Vzdělání¹</i>		
ZŠ a SOU	20,6 (17,2–24,2)	10,4 (7,5–14,0)
SŠ s maturitou	12,8 (10,4–15,5)	7,7 (5,6–10,3)
VŠ	12,3 (9,1–16,1)	7,0 (4,4–10,5)

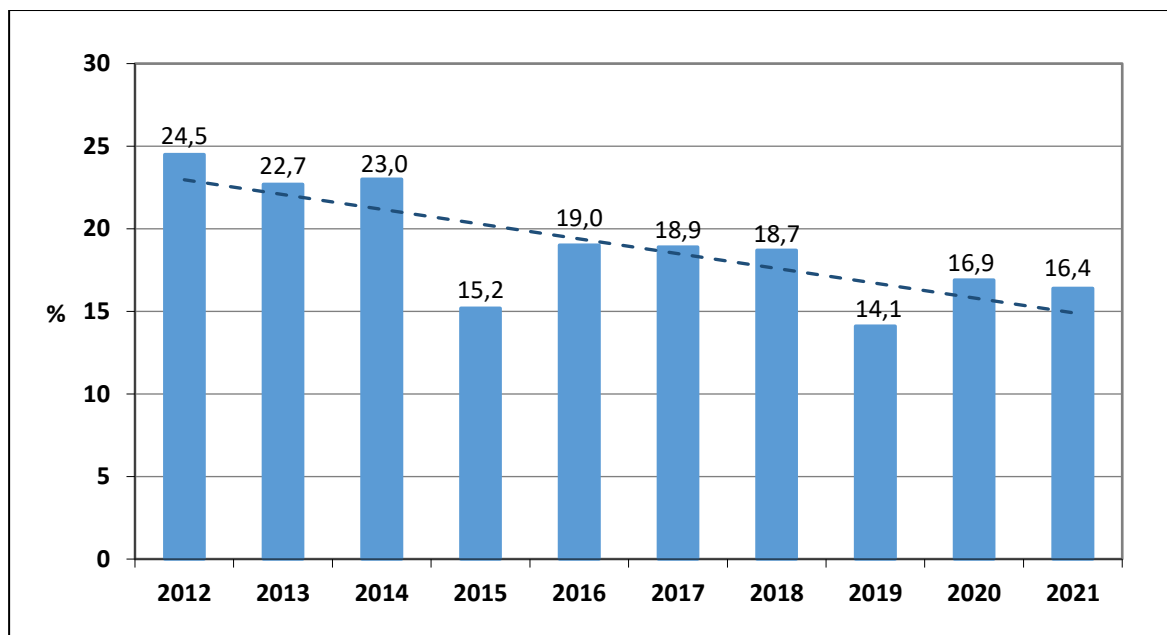
95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

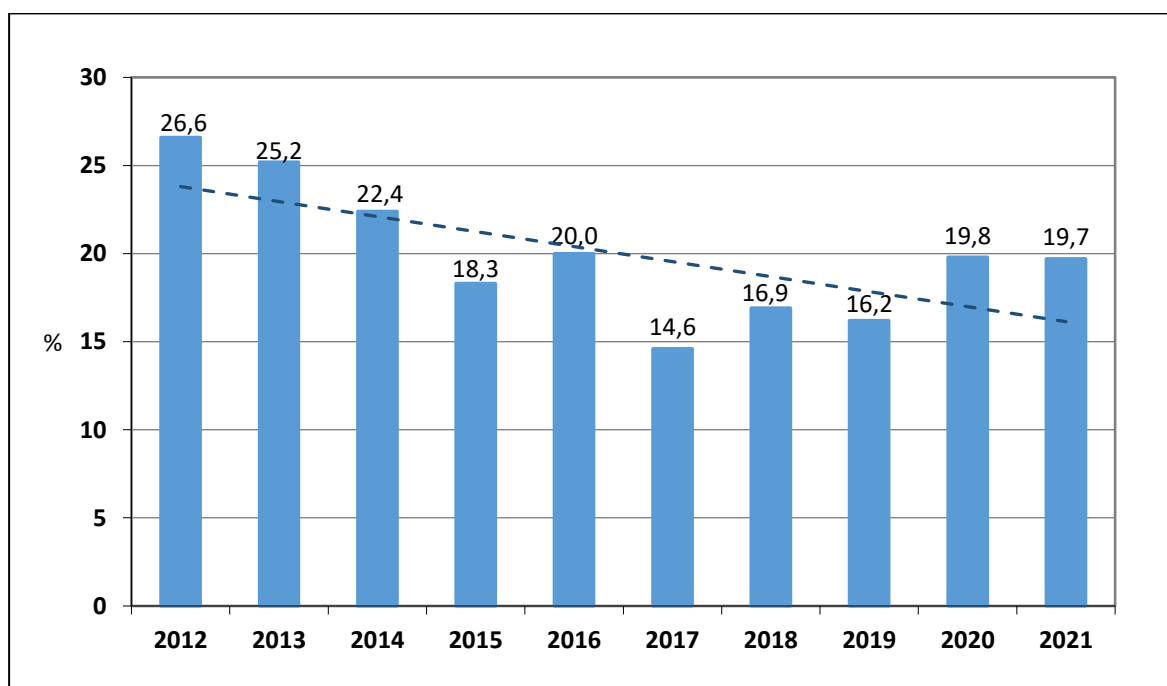
V porovnání s rokem 2020 (16,9 %) došlo v roce 2021 k nepatrnému poklesu množství osob, které jsou ve svých domovech vystaveny tabákovému kouři, na 16,4 %, nicméně dlouhodobý trend je jasně klesající (graf 11). Nadále ovšem přetrvává skutečnost, že nejvíce je tabákovému kouři v prostředí domova vystavena nejmladší věková skupina 15–24 let, do které spadá i mládež ve věku 15–18 let.

Podle dosaženého vzdělání je pozorován rozdílný podíl ve prospěch osob s vysokoškolským či středoškolským vzděláním, které jsou kouři vystaveny méně. Klesající expozice tabákovému kouři se stoupajícím ukončeným vzděláním může souviset s menším podílem kuřáků u vysokoškoláků (tabulka 18).

Graf 11: Respondenti vystavení tabákovému kouři doma v posledních 30 dnech



Graf 12: Respondenti vystavení tabákovému kouři ve vnitřních prostorech pracoviště v posledních 30 dnech



Tabulka 19: Expozice tabákovému kouři ve vnitřních prostorách pracoviště v posledních 30 dnech podle rozsahu kuřáckých návyků a vybraných demografických charakteristik (strategie 2)

Demografická charakteristika	Respondenti vystavení tabákovému kouři na pracovišti ¹	
	Celkem (n=1788)	Nekuřáci (n=1351)
	Procenta (95% CI)	
Celkem	19,7 (17,9–21,7)	15,8 (13,9–17,9)
<i>Pohlaví</i>		
Muži	24,4 (21,6–27,4)	18,9 (15,9–22,3)
Ženy	15,2 (13,0–17,7)	13,3 (10,9–15,9)
<i>Věková skupina</i>		
15–24	22,7 (17,1–29,2)	19,9 (13,7–27,3)
25–44	26,6 (23,1–30,3)	21,5 (17,8–25,6)
45–59	20,6 (17,3–24,2)	16,2 (12,8–20,1)
65+	7,3 (5,0–10,3)	6,4 (4,0–9,5)
<i>Místo bydliště</i>		
Město	20,8 (18,6–23,0)	16,5 (14,3–18,9)
Venkov	16,6 (13,3–20,4)	13,8 (10,2–18,0)
<i>Vzdělání²</i>		
ZŠ a SOU	19,8 (16,5–23,4)	13,7 (10,4–17,7)
SŠ s maturitou	20,2 (17,2–23,4)	17,3 (14,2–20,8)
VŠ	17,2 (13,5–21,5)	13,7 (10,0–18,1)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Zahrnuje podíl respondentů vystavených tabákovému kouři ve vnitřních prostorách pracoviště z celkového počtu respondentů a z počtu nekuřáků. Nezahrnuje respondenty pracující z domova.

²Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Podíl mužů exponovaných tabákovému kouři na pracovišti je v celém souboru vyšší v porovnání se ženami; stejné je to i v případě nekuřáků. Bydliště ani vzdělání v tomto případě nehrají významnou roli (tabulka 19).

Z výsledků uvedených v grafu 12 vyplývá, že v porovnání s rokem 2020 je podíl osob exponovaných tabákovému kouři na pracovišti téměř shodný (19,7 % vs. 19,8 % v roce 2020). Procento nekuřáků vystavených tabákovému kouři v uzavřených prostorách na pracovišti je i přes zákonem zakotvenou ochranu nezanedbatelné a vyžaduje další sledování a úsilí o nápravu.

Tabulka 20: Současní kuřáci, kteří se pokusili v průběhu posledních 12 měsíců přestat kouřit, vyhledali zdravotní péči a bylo jim doporučeno přestat kouřit či nabídnuta léčba (strategie 3)

Demografická charakteristika	Odvykání kouření a vyhledání zdravotní péče			
	Pokusili se přestat kouřit ¹ (n=437)	Navštívili zdravotnické zařízení ¹ (n=437)	Dostali radu, aby přestali kouřit ² (n=154)	Byla nabídnuta léčba ² (n=154)
	Procenta (95% CI)			
Celkem	30,4 (26,2–35,0)	35,2 (30,8–39,9)	37,7 (30,0–45,8)	6,5 (3,2–11,6)
<i>Pohlaví</i>				
Muži	25,9 (20,7–31,6)	32,3 (26,7–38,3)	37,6 (27,4–48,8)	4,7 (1,3–11,6)
Ženy	37,4 (30,2–45,0)	39,7 (32,3–47,3)	37,7 (26,3–50,2)	8,7 (3,3–18,0)
<i>Věková skupina</i>				
15–24	42,3 (28,7–56,8)	32,7 (20,3–47,1)	47,1 (23,0–72,2)	0,0 (0,0–19,5)
25–44	31,4 (24,3–39,3)	30,8 (23,7–38,6)	36,7 (23,4–51,7)	8,2 (2,3–19,6)
45–59	29,3 (22,2–37,3)	34,0 (26,5–42,2)	33,3 (20,8–47,9)	5,9 (1,2–16,2)
65+	22,4 (13,6–33,4)	48,7 (37,0–60,4)	40,5 (24,8–57,9)	8,1 (1,7–21,9)
<i>Místo bydliště</i>				
Město	32,0 (26,9–37,4)	36,4 (31,1–41,9)	36,2 (27,5–45,6)	5,2 (1,9–10,9)
Venkov	26,3 (18,6–35,2)	32,2 (23,9–41,4)	42,1 (26,3–59,2)	10,5 (2,9–24,8)
<i>Vzdělání³</i>				
ZŠ a SOU	24,6 (18,3–31,7)	39,2 (31,8–46,9)	38,8 (27,1–51,5)	9,0 (3,4–18,5)
SŠ s maturitou	30,6 (23,3–38,7)	32,7 (25,2–40,9)	31,3 (18,7–46,3)	6,3 (1,3–17,2)
VŠ	35,8 (24,5–48,5)	32,8 (21,8–45,4)	40,9 (20,7–63,6)	4,5 (0,1–22,8)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Týká se současných kuřáků.

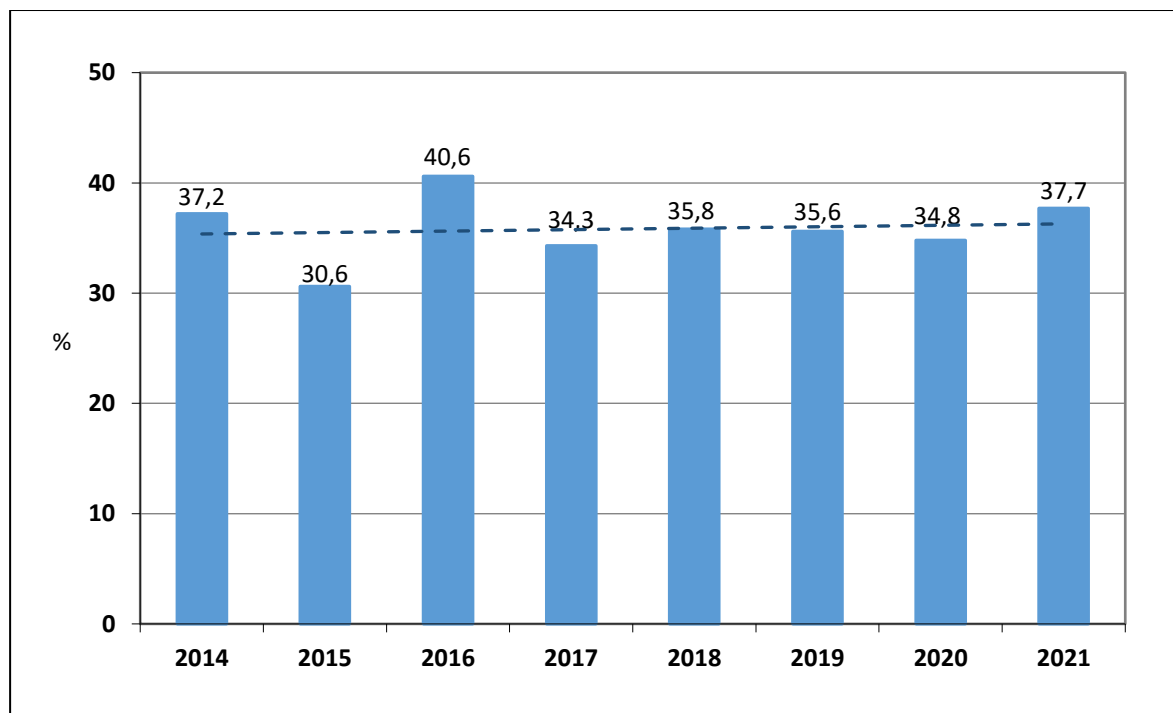
²Týká se současných kuřáků, kteří navštívili zdravotnické zařízení během posledních 12 měsíců.

³Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Téměř třetina (30,4 %) současných kuřáků se v průběhu posledního roku pokusila přestat kouřit (muži 25,9 %, ženy 37,4 %). Největší procentuální zastoupení těch, kteří se pokusili přestat, bylo ve skupině nejmladších kuřáků (15–24 let). Nejvyšší snahu zanechat kouření mají respondenti s vysokoškolským vzděláním, s nižším vzděláním toto úsilí klesá (tabulka 20).

V porovnání s rokem 2020 stoupl podíl osob, kterým lékař doporučil přestat kouřit (graf 13). Pouze deseti osobám (6,5 %) byla současně s doporučením přestat kouřit nabídnuta léčba (čtyřem respondentům byla nabídnuta léčba na místě, tři respondenti obdrželi leták, dvěma bylo doporučeno nejbližší odborné centrum a jednomu respondentu byla nabídnuta léčba pomocí mobilní aplikace). V roce 2020 byla léčba nabídnuta pouze 2,2 % kuřáků.

Graf 13: Kuřáci, kterým bylo lékařem v průběhu posledních 12 měsíců doporučeno přestat kouřit



Procenta jsou vypočtena z celku současných kuřáků, kteří navštívili zdravotnické zařízení během posledních 12 měsíců.

Tabulka 21: Respondenti, kteří si všimli během posledních 30 dní informací o zdravotních rizicích kouření či užívání tabáku nebo informací povzbuzujících k zanechání kouření v novinách nebo časopisech či televizi podle rozsahu kuřáckých návyků a vybraných demografických charakteristik (strategie 4)

Umístění	Celkem	Pohlaví		Věk (v letech)		Místo bydliště	
		Muži	Ženy	15–24	≥ 25	Město	Venkov
<i>Procenta (95% CI)</i>							
Celkem (n=1788)	47,1 (44,8–49,5)	49,0 (45,6–52,3)	45,4 (42,1–48,7)	47,0 (39,9–54,2)	47,2 (44,7–49,7)	44,9 (42,2–47,6)	53,9 (49,2–58,6)
Současní kuřáci ¹ (n=437)	52,9 (48,1–57,6)	54,0 (47,8–60,1)	51,1 (43,5–58,8)	51,9 (37,6–66,0)	53,0 (47,9–58,1)	49,8 (44,2–55,5)	61,0 (51,6–69,9)
Nekuřáci ² (n=1351)	45,3 (42,6–48,0)	46,8 (42,8–50,9)	44,0 (40,4–47,7)	45,2 (37,0–53,6)	45,3 (42,5–48,2)	43,4 (40,3–46,5)	51,4 (45,8–56,9)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Zahrnuje denní a příležitostné (méně často než denně) kuřáky.

²Zahrnuje bývalé kuřáky a celoživotní nekuřáky.

Téměř polovina dotázaných osob si všimla během posledních 30 dní informací o zdravotních rizicích kouření či užívání tabáku nebo sdělení povzbuzujících k zanechání kouření v novinách nebo časopisech či televizi. Nebyl zaznamenán výrazný rozdíl mezi muži či ženami, ani mezi věkovými kategoriemi či místem bydliště. Častěji tuto informaci zaznamenali současní kuřáci než nekuřáci (tabulka 21).

Tabulka 22: Současní kuřáci, kteří si během posledních 30 dnů všimli zdravotního varování na krabičkách cigaret, a zvažovali v souvislosti s tím, že zanechají kouření, podle vybraných demografických charakteristik (strategie 4)

Demografické charakteristiky	Současní kuřáci ¹ , kteří...	
	si všimli zdravotního varování na balíčku cigaret (n=437)	zvažovali, že v souvislosti se zdravotním varováním kouření zanechají ² (n=390)
	Procenta (95% CI)	
Celkem	89,2 (86,0–92,0)	13,8 (10,6–17,7)
<i>Pohlaví</i>		
Muži	87,8 (83,3–91,5)	11,7 (7,8–16,5)
Ženy	91,4 (86,2–95,1)	17,0 (11,5–23,7)
<i>Věková skupina</i>		
15–24	84,6 (71,9–93,1)	9,1 (2,5–21,7)
25–44	91,2 (85,7–95,1)	14,5 (9,2–21,3)
45–59	86,7 (80,2–91,7)	14,6 (9,0–21,9)
65+	93,4 (85,3–97,8)	14,1 (7,0–24,4)
<i>Místo bydliště</i>		
Město	88,4 (84,4–91,7)	13,1 (9,4–17,6)
Venkov	91,5 (85,0–95,9)	15,7 (9,4–24,0)
<i>Vzdělání³</i>		
ZŠ a SOU	89,5 (83,9–93,6)	11,8 (7,1–18,0)
SŠ s maturitou	89,1 (82,9–93,6)	17,6 (11,5–25,2)
VŠ	92,5 (83,4–97,5)	14,5 (6,9–25,8)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Zahrnuje denní a příležitostné (méně často než denně) kuřáky.

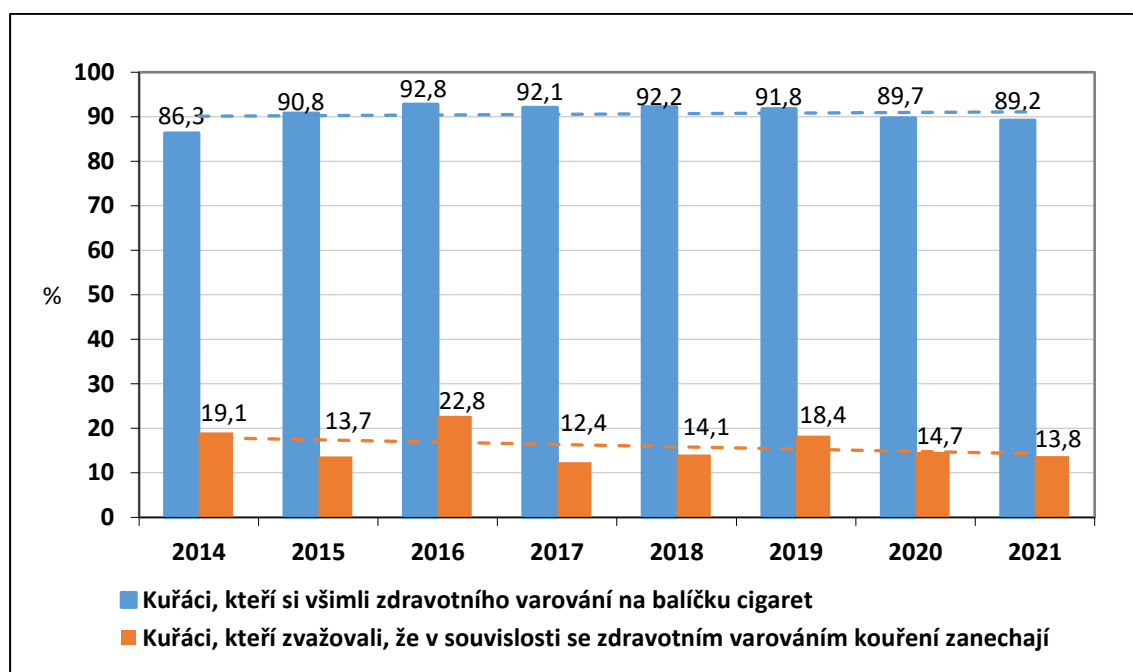
²Respondenti, kteří odpověděli, že si zdravotního varování na balíčku cigaret všimli.

³Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

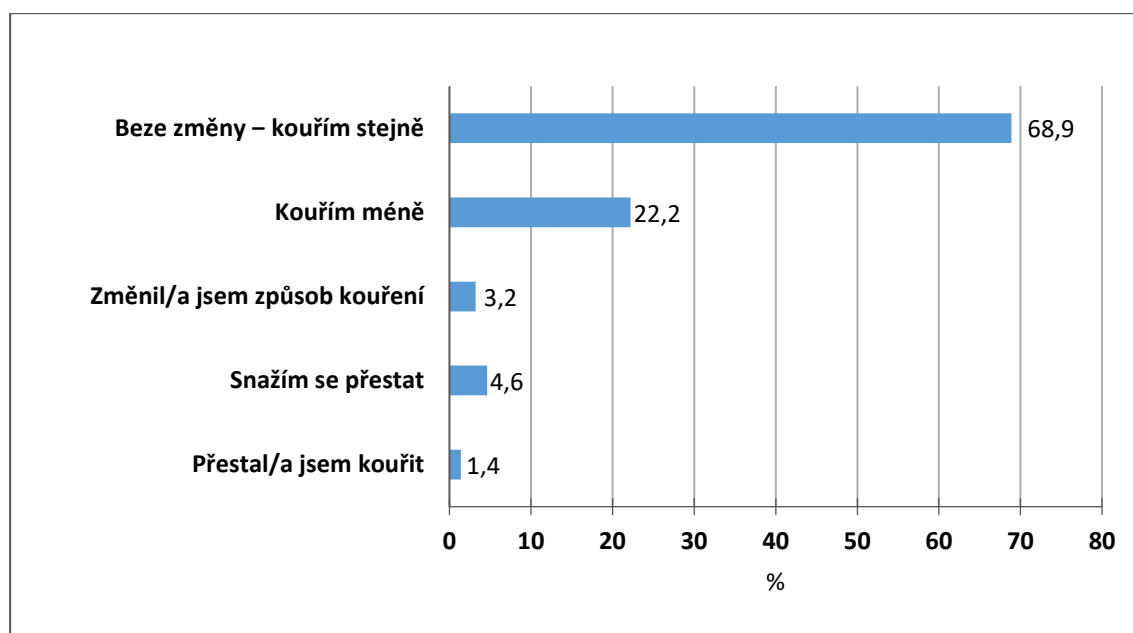
Téměř devět z deseti současných kuřáků si v roce 2021 všimlo zdravotního varování na krabičce cigaret. V porovnání s rokem 2020 se tento údaj téměř nezměnil (89,2 % vs. 89,7 %). Pouze 13,8 % z těch kuřáků, kteří varování viděli, však toto varování motivovalo k úvaze kouření zanechat, a to spíše ženy než muže (tabulka 22).

Graf 14 ukazuje, že proti roku 2020 došlo k mírnému poklesu podílu kuřáků, kteří v souvislosti se zdravotním varováním na balíčku cigaret zvažovali zanechání kouření (14,7 % vs. 13,8 %).

Graf 14: Kuřáci, kteří si během posledních 30 dnů všimli zdravotního varování na krabičkách cigaret, a v souvislosti s tím zvažovali, že zanechají kouření



Graf 15: Jak ovlivnila legislativní změna zákona č. 65/2017 Sb. přístup respondentů ke kouření – rok 2021



Tabulka 23 znázorňuje přístup kuřáků ke kouření v souvislosti s tzv. protikuřáckým zákonem. Tento přístup zůstává u dvou třetin beze změn; 22,2 % kuřáků udává, že kouří méně, téměř shodně muži i ženy. V důsledku změny zákona 1,4 % kuřáků přestalo kouřit (graf 15), zatímco v roce 2020 tuto skutečnost uvedlo pouze 0,5 % kuřáků. Celkem 14 respondentů uvedlo, že změnilo způsob kouření v důsledku změny zákona o zákazu kouření v restauracích. Z toho 10 kuřáků přešlo na elektronické cigarety, 3 používají zahřívané tabákové výrobky a jedna osoba uvedla, že kouří vodní dýmku.

Tabulka 23: Jak ovlivnila legislativní změna zákona č. 65/2017 Sb. přístup respondentů ke kouření, podle vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Beze změny – kouřím stejně	Kouřím méně	Změnil/a jsem způsob kouření	Snažím se přestat	Přestal/a jsem kouřit
	Procenta (95% CI)				
Celkem (n=437)	68,9 (64,3–73,2)	22,2 (18,4–26,4)	3,2 (1,8–5,3)	4,6 (2,8–7,0)	1,4 (0,5–3,0)
<i>Pohlaví</i>					
Muži (n=263)	71,9 (66,0–77,2)	22,1 (17,2–27,6)	2,3 (0,8–4,9)	3,4 (1,6–6,4)	0,8 (0,1–2,7)
Ženy (n=174)	64,4 (56,8–71,5)	22,4 (16,5–29,3)	4,6 (2,0–8,9)	6,3 (3,2–11,0)	2,3 (0,6–5,8)
<i>Věková skupina</i>					
15–24 (n=52)	67,3 (52,9–79,7)	21,2 (11,1–34,7)	0,0 (0,0–6,8)	7,7 (2,1–18,5)	3,8 (0,5–13,2)
25–44 (n=159)	67,3 (59,4–74,5)	21,4 (15,3–28,6)	6,9 (3,5–12,0)	4,4 (1,8–8,9)	0,0 (0,0–2,3)
45–64 (n=150)	67,3 (59,2–74,8)	26,0 (19,2–33,8)	2,0 (0,4–5,7)	2,0 (0,4–5,7)	2,7 (0,7–6,7)
65+ (n=76)	76,3 (65,2–85,3)	17,1 (9,4–27,5)	0,0 (0,0–4,7)	7,9 (3,0–16,4)	0,0 (0,0–4,7)
<i>Místo bydliště</i>					
Město (n=319)	66,8 (61,3–71,9)	23,5 (19,0–28,6)	3,4 (1,7–6,1)	4,4 (2,4–7,3)	1,9 (0,7–4,0)
Venkov (n=118)	74,6 (65,7–82,1)	18,6 (12,1–26,9)	2,5 (0,5–7,3)	5,1 (1,9–10,7)	0,0 (0,0–3,1)
<i>Vzdělání¹</i>					
ZŠ a SOU (n=171)	79,5 (72,7–85,3)	17,0 (11,7–23,4)	1,2 (0,1–4,2)	1,8 (0,4–5,0)	0,6 (0,0–3,2)
SŠ s maturitou (n=147)	61,2 (52,8–69,1)	25,2 (18,4–33,0)	6,8 (3,3–12,2)	6,8 (3,3–12,2)	0,7 (0,0–3,7)
VŠ (n=67)	59,7 (47,0–71,5)	29,9 (19,3–42,3)	3,0 (0,4–10,4)	4,5 (0,9–12,5)	3,0 (0,4–10,4)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Tabulka 24: Respondenti, kteří si během posledních 30 dní všimli nějaké reklamy nebo jiných způsobů propagace níže uvedených výrobků, podle vybraných demografických charakteristik (strategie 5)

Demografická charakteristika	Druh výrobku			
	Elektronické cigarety	Zahřívané tabákové výrobky	Elektronické cigarety i zahřívané tabákové výrobky	Nezaznamenal/a jsem žádnou reklamu ani známky propagace
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n=1788)	16,8 (15,1–18,7)	10,9 (9,4–12,4)	16,2 (14,5–18,0)	56,2 (53,8–58,5)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=876)	16,0 (13,6–18,6)	10,7 (8,8–13,0)	17,7 (15,2–20,4)	55,6 (52,2–58,9)
Ženy (n=912)	17,7 (15,2–20,3)	11,0 (9,0–13,2)	14,7 (12,5–17,2)	56,7 (53,4–59,9)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=198)	23,7 (18,0–30,3)	12,6 (8,3–18,1)	20,2 (14,8–26,5)	43,4 (36,4–50,6)
25+ (n=1590)	16,0 (14,2–17,9)	10,6 (9,2–12,2)	15,7 (13,9–17,5)	57,7 (55,3–60,2)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n=1343)	17,1 (15,1–19,2)	8,5 (7,1–10,1)	16,9 (14,9–19,0)	57,5 (54,8–60,1)
Venkov (n=445)	16,0 (12,7–19,7)	18,0 (14,5–21,9)	13,9 (10,9–17,5)	52,1 (47,4–56,9)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

Z tabulky 24 vyplývá, že reklamu nebo jiné známky propagace zaznamenalo u elektronických cigaret 16,8 % respondentů, v případě zahřívaných tabákových výrobků desetina respondentů (10,9 %). V porovnání s rokem 2020 sledujeme nárůst u zahřívaných tabákových výrobků (8,4 %). Snížil se podíl respondentů, kteří si reklamy nebo jiných známek propagace těchto výrobků nevšimli, z 62,6 % v roce 2020 na 56,2 % v roce 2021.

Tabulka 25: Průměrné náklady na krabičku cigaret a cena 100 krabiček cigaret jako procento hrubého domácího produktu na osobu (strategie 6)

Ukazatel	Hodnota
Průměrné náklady na krabičku 20 průmyslově vyráběných cigaret	115,7 Kč
Cena 100 krabiček cigaret jako procento hrubého domácího produktu (HDP) na osobu	2,02 %

V tabulce 25 jsou na základě odpovědí dotázaných osob spočítány průměrné náklady vynaložené na nákup jedné krabičky průmyslově vyráběných cigaret. V podstatě to odpovídá průměrné ceně levnějších cigaret na trhu. Druhá položka tabulky vypovídá o míře cenové dostupnosti cigaret. Cena 100 krabiček cigaret představuje 2,02 % HDP na osobu (odhad HDP dle ČSÚ za rok 2021).

Tabulka 26: Přehled forem konzumace tabákových výrobků a užívání elektronických cigaret (EC) u současných konzumentů (uživatelů) – denní a příležitostní, podle vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Konzumenti tabáku celkem ¹	Konzumenti jednotlivých tabákových výrobků				Uživatelé EC
		Kuřáci tabáku ²	Kuřáci cigaret ³	Uživatelé zahřívaných tabákových výrobků ⁴	Uživatelé bezdýmých tabákových výrobků ⁵	
<i>Procenta (95% CI)</i>						
Celkem (n=1788)	28,8 (26,7–31,0)	24,4 (22,5–26,5)	22,8 (20,9–24,8)	7,0 (5,9–8,3)	3,3 (2,5–4,2)	7,4 (6,2–8,7)
<i>Pohlaví</i>						
Muži (n=876)	35,5 (32,3–38,8)	30,0 (27,0–33,2)	27,6 (24,7–30,7)	7,4 (5,8–9,4)	5,3 (3,9–6,9)	8,8 (7,0–10,9)
Ženy (n=912)	22,4 (19,7–25,2)	19,1 (16,6–21,8)	18,2 (15,7–20,9)	6,6 (5,1–8,4)	1,4 (0,8–2,4)	6,0 (4,6–7,8)
<i>Věková skupina</i>						
15–24 (n=198)	35,9 (29,2–43,0)	26,3 (20,3–33,0)	21,2 (15,7–27,6)	12,1 (7,9–17,5)	8,6 (5,1–13,4)	9,6 (5,9–14,6)
25–44 (n=605)	32,4 (28,7–36,3)	26,3 (22,8–30,0)	24,5 (21,1–28,1)	9,6 (7,4–12,2)	5,3 (3,6–7,4)	11,7 (9,3–14,6)
45–64 (n=563)	29,5 (25,7–33,4)	26,6 (23,0–30,5)	25,8 (22,2–29,6)	5,2 (3,5–7,3)	1,1 (0,4–2,3)	6,0 (4,2–8,3)
65+ (n=422)	19,4 (15,8–23,5)	18,0 (14,5–22,0)	17,3 (13,8–21,3)	3,3 (1,8–5,5)	0,9 (0,3–2,4)	1,9 (0,8–3,7)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Současní konzumenti a uživatelé (denní + příležitostní).

²Zahrnuje kuřáctví tabáku (cigaret, jak vyrobených průmyslově, tak i ručně ubalených), kuřáctví dýmek, doutníků, doutníčků a vodních dýmek.

³Zahrnuje cigarety vyráběné průmyslově nebo ručně ubalené.

⁴Zahrnuje zahřívané tabákové výrobky.

⁵Zahrnuje bezdýmné tabákové výrobky – žvýkáci, šňupací a další formy tabáku, které se vkládají do úst, ale nekouří se.

Tabulka 26 shrnuje formy konzumace tabákových výrobků a užívání elektronických cigaret. Je nutné si uvědomit, že někteří respondenti uvádí konzumaci více způsobů, proto se jednotlivé kategorie mohou překrývat. Pro denní konzumenty a uživatele shrnuje obdobně formy užívání tabulka 27.

Ve studii byli zaznamenáni i výhradní konzumenti nikotinu obsaženého v náplních elektronických cigaret nebo v nikotinových sáčcích bez obsahu tabáku, neužívající žádné tabákové výrobky. V roce 2021 takových konzumentů bylo 32 (1,8 %).

Tabulka 27: Přehled forem konzumace tabákových výrobků a užívání elektronických cigaret (EC) u denních konzumentů (uživatelů) podle vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Konzumenti tabáku celkem ¹	Konzumenti jednotlivých tabákových výrobků				Uživatelé EC
		Kuřáci tabáku ²	Kuřáci cigaret ³	Uživatelé zahříváných tabákových výrobků ⁴	Uživatelé bezdýmých tabákových výrobků ⁵	
Procenta (95% CI)						
Celkem (n=1788)	20,2 (18,4–22,1)	17,6 (15,8–19,4)	17,1 (15,3–18,9)	3,9 (3,0–4,9)	0,9 (0,5–1,4)	4,0 (3,1–5,0)
Muži (n=876)	25,3 (22,5–28,4)	22,0 (19,3–24,9)	21,2 (18,6–24,1)	4,5 (3,2–6,0)	1,5 (0,8–2,5)	4,5 (3,2–6,0)
Ženy (n=912)	15,2 (13,0–17,7)	13,3 (11,1–15,6)	13,0 (10,9–15,4)	3,3 (2,2–4,7)	0,3 (0,1–1,0)	3,5 (2,4–4,9)
15–24 (n=198)	19,7 (14,4–25,9)	14,1 (9,6–19,8)	13,6 (9,2–19,2)	6,1 (3,2–10,3)	2,5 (0,8–5,8)	4,5 (2,1–8,5)
25–44 (n=605)	22,1 (18,9–25,7)	18,8 (15,8–22,2)	18,0 (15,0–21,3)	4,3 (2,8–6,2)	1,7 (0,8–3,0)	6,0 (4,2–8,1)
45–64 (n=563)	21,7 (18,3–25,3)	19,4 (16,2–22,9)	19,2 (16,0–22,7)	3,9 (2,5–5,9)	0,2 (0,0–1,0)	3,7 (2,3–5,6)
65+ (n=422)	15,6 (12,3–19,5)	14,9 (11,7–18,7)	14,5 (11,2–18,2)	2,1 (1,0–4,0)	0,0 (0,0–0,9)	1,2 (0,4–2,7)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Současní denní konzumenti a uživatelé.

²Zahrnuje kuřáctví tabáku (cigaret, jak vyrobených průmyslově, tak i ručně ubalených), kuřáctví dýmek, doutníků, doutníčků a vodních dýmek.

³Zahrnuje cigarety vyráběné průmyslově nebo ručně ubalené.

⁴Zahrnuje zahříváné tabákové výrobky.

⁵Zahrnuje bezdýmné tabákové výrobky – žvýkáci, šňupací a další formy tabáku, které se vkládají do úst, ale nekouří se.

Tabulka 28: Kuřáctví tabákových výrobků – srovnání let 2012 až 2021

Rozsah kuřáckých návyků	Rok	Celkem	Muži	Ženy
		<i>Procenta (95% CI)</i>		
Kuřáci tabáku	2021	24,4 (22,5–26,5)	30,0 (27,0–33,2)	19,1 (16,6–21,8)
	2020	23,1 (21,2–25,2)	28,3 (25,3–31,4)	18,2 (15,7–20,9)
	2019	24,9 (22,9–26,9)	29,2 (26,2–32,3)	20,7 (18,1–23,5)
	2018	28,5 (26,5–30,7)	34,7 (31,6–38,0)	22,7 (20,0–25,5)
	2017	25,2 (23,3–27,3)	30,8 (27,8–33,9)	19,9 (17,4–22,6)
	2016	28,6 (26,6–30,7)	35,0 (31,9–38,1)	22,5 (19,9–25,3)
	2015	24,1 (22,1–26,1)	27,3 (24,4–30,5)	21,0 (18,5–23,8)
	2014	31,4 (29,3–33,6)	37,4 (34,2–40,7)	25,8 (23,0–28,7)
	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	2021	17,6 (15,8–19,4)	22,0 (19,3–24,9)	13,3 (11,1–15,6)
	2020	16,6 (14,9–18,4)	21,2 (18,5–24,1)	12,2 (10,1–14,5)
	2019	18,1 (16,3–19,9)	21,1 (18,4–23,9)	15,2 (12,9–17,6)
	2018	21,1 (19,3–23,1)	24,5 (21,7–27,5)	17,9 (15,5–20,5)
	2017	18,4 (16,7–20,3)	22,6 (20,0–25,5)	14,5 (12,4–16,9)
	2016	19,6 (17,2–21,5)	23,8 (21,2–26,7)	15,6 (13,4–18,0)
	2015	18,2 (16,5–20,1)	21,8 (19,1–24,7)	14,8 (12,6–17,3)
	2014	23,5 (21,6–25,5)	28,2 (25,3–31,3)	19,0 (16,6–21,7)
	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	2021	6,9 (5,7–8,2)	8,0 (6,3–10,0)	5,8 (4,4–7,5)
	2020	6,5 (5,4–7,8)	7,0 (5,4–8,9)	6,0 (4,5–7,7)
	2019	6,8 (5,7–8,1)	8,2 (6,4–10,2)	5,5 (4,1–7,2)
	2018	7,4 (6,3–8,7)	10,3 (8,3–12,4)	4,8 (3,5–6,3)
	2017	6,8 (5,7–8,0)	8,2 (6,6–10,2)	5,4 (4,1–7,1)
	2016	9,0 (7,7–10,4)	11,1 (9,2–13,4)	6,9 (5,4–8,7)
	2015	5,9 (4,9–7,1)	5,5 (4,2–7,3)	6,2 (4,8–8,0)
	2014	8,0 (6,8–9,3)	9,2 (7,4–11,4)	6,8 (5,3–8,6)
	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)

Pokračování tabulky na str. 43

Tabulka 28: Kuřáctví tabákových výrobků – srovnání let 2012 až 2021 (pokračování ze str. 42)

Rozsah kuřáckých návyků	Rok	Celkem	Muži	Ženy
		Procenta (95% CI)		
Nekuřáci	2021	75,6 (73,5–77,5)	70,0 (66,8–73,0)	80,9 (78,2–83,4)
	2020	76,9 (74,8–78,8)	71,7 (68,6–74,7)	81,8 (79,1–84,3)
	2019	75,1 (73,1–77,1)	70,8 (67,7–73,8)	79,3 (76,5–81,9)
	2018	71,5 (69,3–73,5)	65,3 (62,0–68,4)	77,3 (74,5–80,0)
	2017	74,8 (72,8–76,8)	69,2 (66,1–72,2)	80,1 (77,4–82,6)
	2016	71,4 (69,3–73,5)	65,0 (61,9–68,1)	77,5 (74,8–80,1)
	2015	75,9 (73,9–77,9)	72,7 (69,5–75,6)	79,0 (76,2–81,5)
	2014	68,6 (66,4–70,7)	62,6 (59,3–65,8)	74,2 (71,3–77,0)
	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	2021	17,3 (15,6–19,2)	18,7 (16,2–21,5)	16,0 (13,7–18,6)
	2020	15,3 (13,7–17,1)	15,7 (13,3–18,3)	15,0 (12,7–17,5)
	2019	16,4 (14,7–18,2)	17,8 (15,3–20,5)	15,1 (12,8–17,5)
	2018	17,4 (15,7–19,2)	18,0 (15,5–20,7)	16,8 (14,5–19,4)
	2017	18,4 (16,7–20,3)	18,8 (16,3–21,5)	18,1 (15,8–20,8)
	2016	15,3 (13,0–18,0)	16,3 (13,0–20,3)	14,4 (11,4–18,2)
	2015	17,2 (15,5–19,0)	18,1 (15,6–20,9)	16,3 (14,0–18,9)
	2014	14,7 (13,1–16,4)	15,5 (13,2–18,1)	13,8 (11,7–16,3)
	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	2021	58,2 (55,9–60,5)	51,3 (47,9–54,6)	64,9 (61,7–68,0)
	2020	61,6 (59,2–63,8)	56,1 (52,7–59,4)	66,9 (63,7–69,9)
	2019	58,7 (56,4–61,0)	53,0 (49,6–56,3)	64,2 (61,1–67,3)
	2018	54,0 (51,7–56,4)	47,3 (43,9–50,6)	60,5 (57,2–63,6)
	2017	56,4 (54,1–58,6)	50,5 (47,2–53,8)	62,0 (58,8–65,1)
	2016	56,1 (53,8–58,4)	48,8 (45,5–52,1)	63,1 (59,9–66,2)
	2015	58,7 (56,4–61,0)	54,6 (51,2–57,9)	62,6 (59,4–65,7)
	2014	53,9 (51,6–56,2)	47,1 (43,8–50,5)	60,4 (57,1–63,5)
	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)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

V tabulce 28 sledujeme na podkladě publikovaných zpráv (Sovinová a Csémy, 2013; Csémy a kol., 2014; Sovinová a Csémy, 2015; Sovinová a Csémy, 2016; Váňová a kol., 2017; Váňová a kol., 2018; Csémy a kol., 2019; Csémy a kol., 2020; Csémy a kol., 2021) vývoj kuřáctví v ČR od roku 2012, kdy jsme začali používat standardizovanou metodiku TQS vyvinutou CDC v USA a doporučenou Světovou zdravotnickou organizací. Srovnání za posledních 10 let ukazuje, že výskyt kuřáctví v české populaci má přes meziroční výkyvy, které jsou s ohledem na intervaly spolehlivosti zpravidla statisticky nevýznamné, mírně klesající tendenci.

VÝSLEDKY – ALKOHOL

Poznatky o konzumaci alkoholu jsou v této zprávě organizovány tak, aby bylo možné snadno přehlednout výsledky v tabulkách v členění jako u výsledků o užívání tabáku (podle pohlaví, věkové skupiny, charakteru místa bydliště – venkov, město a výše vzdělání). Výsledky prezentované v tabulkách zachovávají strukturu zpráv z předchozích let, což umožňuje zájemcům snadnější porovnání aktuálních dat s těmi z dřívějších let.

Pravidelné a časté pití alkoholického nápoje (tj. pití denně nebo obden) v roce 2021 udávalo 15,4 % dotázaných (tabulka 29). V předešlém roce 2020 to bylo 19,8 %, tedy o 4,4 procentního bodu více. I ve srovnání s rokem 2019 bylo v roce 2021 častých konzumentů méně (17,4 % a 15,4 %). Časté pití alkoholických nápojů je výrazně více přítomné mezi muži (22,3 %) než ženami (8,9 %). Téměř polovina dotázaných mužů (44,4 %) pila nějaký alkohol alespoň jednou týdně nebo častěji, u žen to bylo 26,3 %. Ve srovnání s rokem 2020 jsme v roce 2021 zaznamenali nižší výskyt častého pití alkoholu, a to jak u mužů, tak u žen.

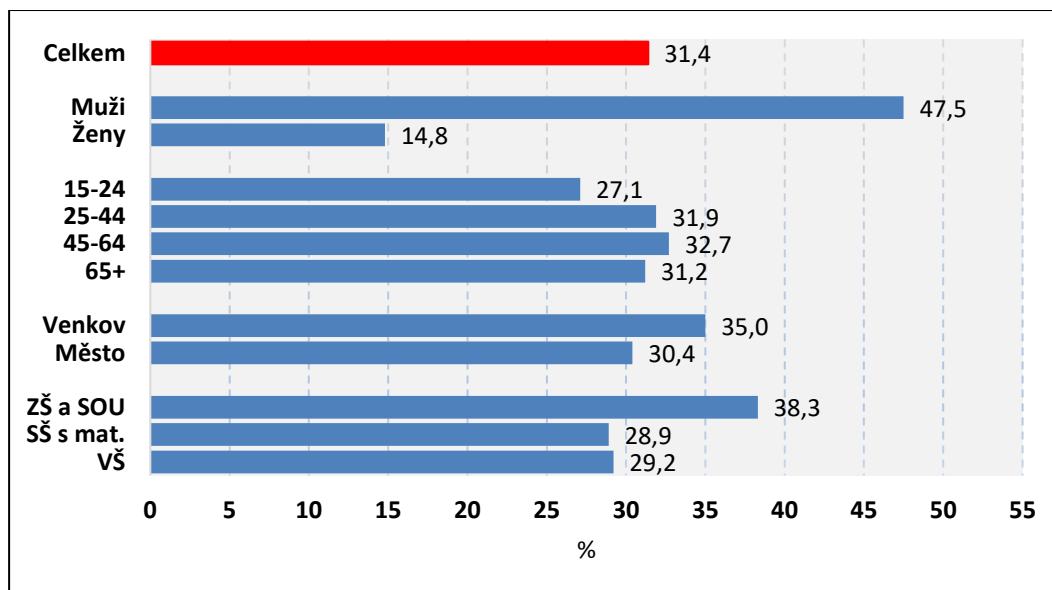
Distribuce četnosti pití se velmi liší podle druhu nápoje. Nejrozšířenějším nápojem českých konzumentů je pivo, které pije týdně nebo častěji 31,4 % dotázaných. Časté pití piva je spojeno s mužským pohlavím, středním věkem a nižším vzděláním (graf 16). Pití vína týdně nebo častěji uvedlo 18,4 % dotázaných. Pití vína je preferováno více ženami než muži a je spojeno se středním věkem. Časté pití vína má přímo úměrný vztah se vzděláním (graf 17). U lihovin uvedlo pití týdně a častěji 11,2 % souboru. Výrazně vyšší hodnoty zaznamenáváme u mužů a u osob ve vyšším středním věku. Vztah ke vzdělání je nepřímo úměrný – osoby s nízkým vzděláním jsou ve větší míře častými konzumenty lihovin (graf 18).

Celoživotních abstinentů bylo v dotázaném vzorku 4,0 %, přičemž se výskyt celoživotní abstinence prakticky neliší podle pohlaví (3,9 % u mužů a 4,2 % u žen). Ve srovnání s celoživotní abstinencí byla míra abstinence v posledním roce výrazně vyšší, tj. 13,7 % v celém souboru, 11,1 % mezi muži a 16,2 % mezi ženami. V posledních letech míra abstinence zřetelně roste (graf 19). Bohužel v našem výzkumu jsme dosud neměli možnost zjišťovat motivy, které vedou k abstinenci, a musíme se omezit na základní demografické souvislosti.

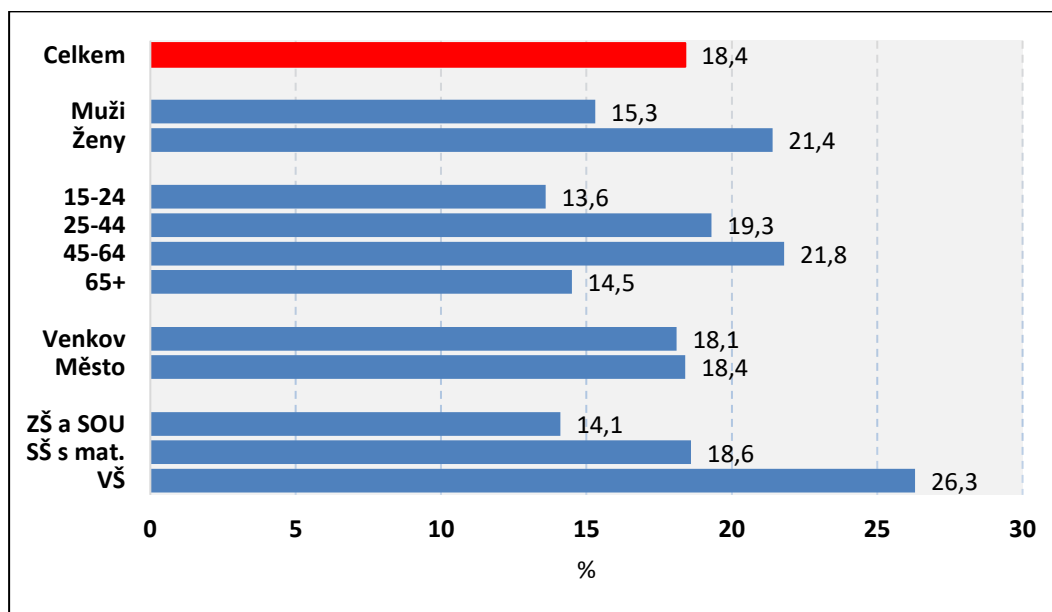
Tabulka 29: Frekvence pití alkoholických nápojů – celý soubor a podle pohlaví

Frekvenční kategorie	Celý soubor (n=1788)	Muži (n=876)	Ženy (n=912)
	Procenta (95% CI)		
Každý den nebo téměř každý den	5,9 (4,8–7,0)	9,4 (7,4–11,3)	2,6 (1,6–3,7)
3–4krát týdně	9,5 (8,1–10,8)	12,9 (10,6–15,1)	6,3 (4,7–8,0)
1–2krát týdně	19,7 (17,9–21,6)	22,1 (19,5–24,8)	17,4 (14,9–19,8)
2–3krát za měsíc	18,1 (16,4–19,9)	17,7 (15,2–20,3)	18,4 (16,0–21,0)
Jednou za měsíc	11,1 (9,7–12,5)	10,6 (8,7–12,7)	11,5 (9,4–13,6)
6–11krát za rok	5,1 (4,2–6,2)	4,6 (3,3–6,0)	5,6 (4,2–7,1)
2–5krát za rok	8,1 (6,9–9,5)	4,2 (2,9–5,6)	11,8 (9,7–14,0)
Jednou za rok	4,8 (3,8–5,8)	3,5 (2,3–4,7)	5,9 (4,4–7,4)
Nikdy v posledním roce nepil/a	13,7 (12,1–15,3)	11,1 (9,1–13,3)	16,2 (13,9–18,8)
Nikdy v životě nepil/a	4,0 (3,1–5,0)	3,9 (2,6–5,2)	4,2 (2,9–5,5)

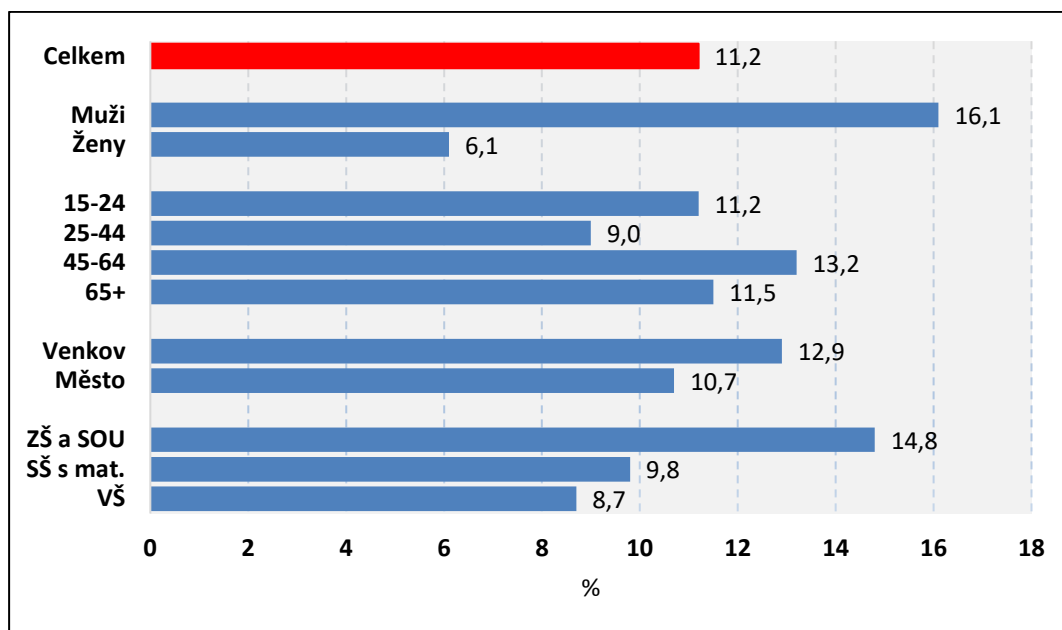
Graf 16: Pití piva týdně a častěji (výpočet jen pro konzumenty, n=1471)



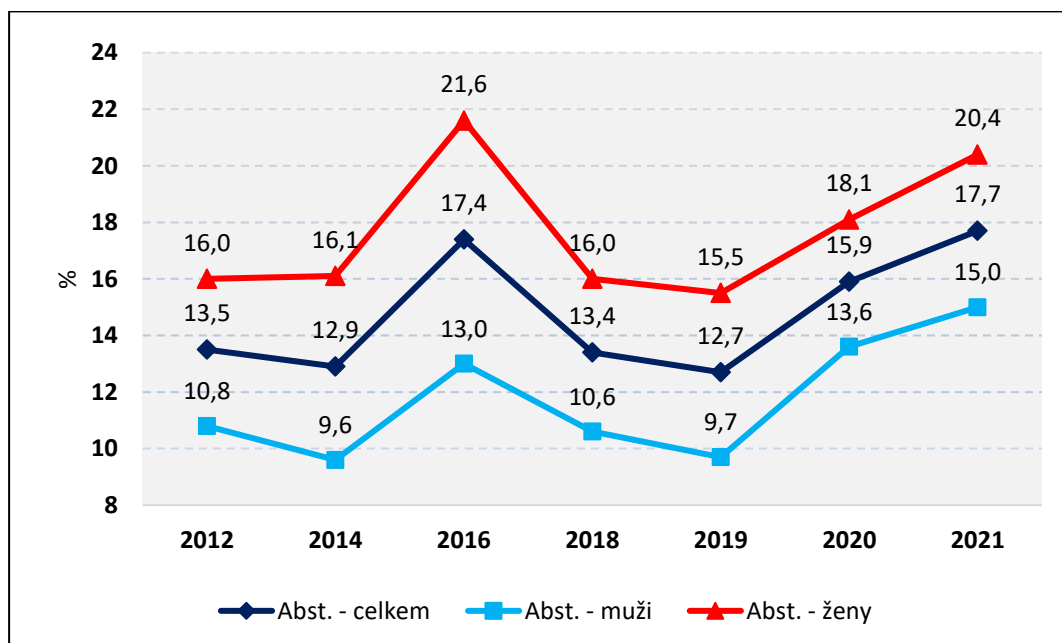
Graf 17: Pití vína týdně a častěji (výpočet jen pro konzumenty, n=1471)



Graf 18: Pití destilátů týdně a častěji (výpočet jen pro konzumenty, n=1471)



Graf 19: Vývoj abstinence od roku 2012 až 2021



Tabulka 30: Průměrná roční spotřeba alkoholu v přepočtu na litry čistého alkoholu

Demografické charakteristiky	Celý soubor včetně abstinentů (n=1788)	Soubor bez abstinentů (n=1471)
	Procenta (95% CI)	
Celkem	6,9 (6,3–7,5)	8,3 (7,6–9,1)
<i>Pohlaví</i>		
Muži	10,1 (9,0–11,3)	11,9 (10,7–13,2)
Ženy	3,7 (3,3–4,3)	4,7 (4,1–5,4)
<i>Věková skupina</i>		
15–24	6,3 (4,9–8,1)	7,3 (5,7–9,5)
25–44	7,2 (6,0–8,4)	8,6 (7,4–10,2)
45–64	7,7 (6,6–9,1)	9,2 (7,8–10,7)
65+	5,6 (4,6–6,6)	7,1 (5,9–8,6)
<i>Místo bydliště</i>		
Město	6,9 (6,2–7,6)	8,1 (7,3–8,9)
Venkov	6,8 (5,5–8,4)	9,3 (7,5–11,4)
<i>Vzdělání¹</i>		
ZŠ a SOU	8,7 (7,2–10,2)	11,4 (9,6–13,4)
SŠ s mat.	5,9 (5,2–6,7)	7,0 (6,1–8,0)
VŠ	6,3 (5,0–7,8)	7,4 (5,9–9,5)

¹Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

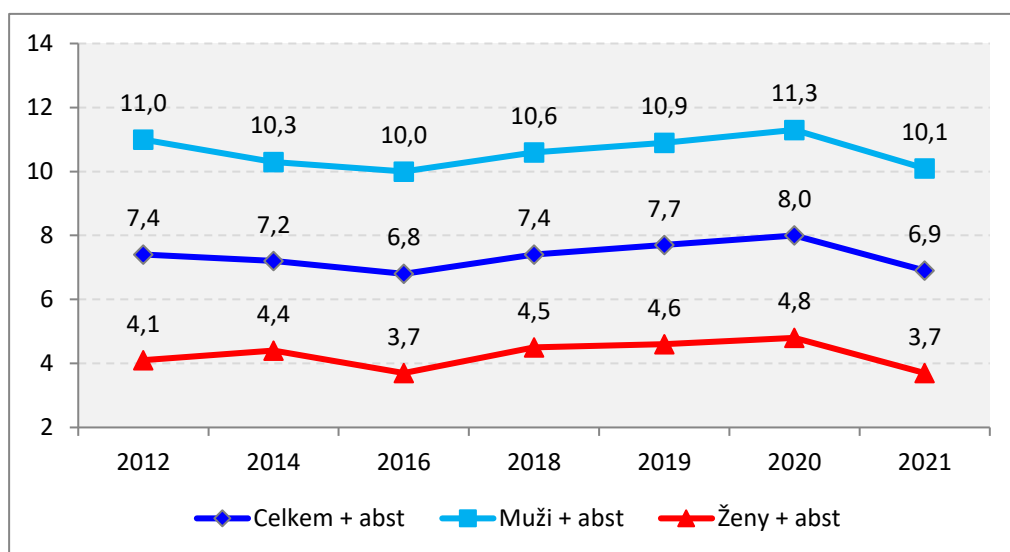
Průměrná roční spotřeba alkoholu na osobu (přepočtená na litry 100% alkoholu) je důležitým ukazatelem celkové úrovně spotřeby v české společnosti. Umožňuje porovnávat spotřebu ve vztahu k demografickým charakteristikám populace i ve vztahu ke statisticky registrované spotřebě a hodí se i pro mezinárodní srovnání. Hodnota ukazatele byla vypočítána standardním postupem, metodou *beverage specific quantity-frequency* na základě zjištění frekvence pití a obvykle konzumované kvantity podle druhu alkoholického nápoje (pivo, víno, destiláty).

Výpočet byl proveden jednak pro celý soubor včetně těch, kteří abstinují, a pak jen pro tu část souboru, která alkohol během posledního roku konzumovala. Tímto postupem byla celková spotřeba alkoholu v roce 2021 spočítána na 6,9 litrů alkoholu na osobu (tabulka 30). Spotřeba alkoholu per capita byla v roce 2021 výrazně nižší proti předchozímu roku (2020 – 8,0 litrů). Vývoj spotřeby od roku 2012 je naznačen v grafu 20. Spotřeba alkoholu mírně stoupala od roku 2016 do roku 2020 a poté v roce 2021 poklesla na hodnoty srovnatelné s rokem 2016.

Nezahrneme-li do výpočtu spotřeby abstinenty, pak je celková spotřeba na hlavu 8,3 litrů alkoholu (9,5 litrů v roce 2020, 8,8 litrů v roce 2019, 8,6 v roce 2018). Muži mají ve srovnání s ženami více než dvojnásobnou spotřebu alkoholu (11,9 litrů oproti 4,7 litrům).

Nejvyšší průměrnou spotřebu alkoholu vykazují věkové skupiny 25 až 44 let a 45 až 64 let (8,6 litrů, resp. 9,2 litrů alkoholu). Nižší spotřebu mají dospělí starší 65 let (7,1 litrů). Typ místa bydliště v rozlišení město-venkov celkovou úroveň spotřeby ovlivňuje, pokud sledujeme data bez abstinentů. V takovém případě je spotřeba obyvatel venkova vyšší než obyvatel měst (9,3 litrů vs. 8,1 litrů). Kategorie vzdělání se uplatňuje poměrně zřetelně. Spotřeba alkoholu má kvýši dosaženého vzdělání nepřímý vztah. Respondenti s vysokoškolským vzděláním a úplným středoškolským vzděláním (maturita) udávali nižší spotřebu než skupina se základním vzděláním nebo vyučením.

Graf 20: Vývoj průměrné roční spotřeby alkoholu 2012 až 2021. Celý soubor včetně abstinentů a podle pohlaví



Spotřeba vyjádřená v gramech alkoholu za den v tabulce 31 je jiným vyjádřením spotřeby v litrech na osobu a rok z předchozí tabulky 30. Přepočet uvádíme proto, že se v literatuře často udává denní spotřeba v gramech na osobu a doporučení spotřeby přípustné z hlediska zdravotních rizik se rovněž obvykle udává v gramech etanolu na den. Limity zdravotně přípustné spotřeby nejsou jednotné.

Nejčastěji se jako přípustná dávka udává 20 gramů denní spotřeby pro ženy a 40 gramů pro muže (WHO, 2018a; Anderson, Gual, Colom, 2005). Přísnější limity udávají některé odborné lékařské společnosti, rovněž doporučení SZÚ bylo přísnější, 16 gramů pro ženy a 24 gramů pro muže (Ruprich, 2015). Pokud bychom je vzali v úvahu, pak by se velká část mužů české populace ocitla za hranicí potenciálních zdravotních rizik (bereme v úvahu jen konzumenty alkoholu, tedy část vzorku bez abstinentů). Jinak pro tabulku 31 platí vztahy, které byly uvedeny v komentáři k tabulce 30.

Tabulka 31: Průměrná denní spotřeba v gramech alkoholu

Demografické charakteristiky	Celý soubor včetně abstinentů (n=1788)	Soubor bez abstinentů (n=1471)
	Procenta (95% CI)	
Celkem	15,8 (14,4–17,3)	19,2 (17,5–21,1)
<i>Pohlaví</i>		
Muži	23,3 (20,8–26,0)	27,4 (24,6–30,5)
Ženy	8,6 (7,5–9,8)	10,8 (9,4–12,5)
<i>Věková skupina</i>		
15–24	14,5 (11,3–18,6)	16,9 (13,0–21,8)
25–44	16,5 (13,8–19,4)	19,9 (16,9–23,5)
45–64	17,6 (15,2–20,7)	21,2 (17,8–24,7)
65+	12,9 (10,5–15,3)	16,5 (13,5–20,0)
<i>Místo bydliště</i>		
Město	15,9 (14,4–17,5)	18,6 (16,9–20,6)
Venkov	15,6 (12,5–19,2)	21,3 (17,2–26,0)
<i>Vzdělání¹</i>		
ZŠ a SOU	20,2 (16,8–23,6)	26,3 (22,2–30,9)
SŠ s maturitou	13,4 (11,8–15,5)	15,9 (14,0–18,3)
VŠ	14,4 (11,5–17,9)	17,2 (13,6–21,8)

¹Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Tabulka 32 shrnuje informace o zastoupení konzumních kategorií v reprezentativním vzorku. Definice kategorií pití alkoholu jsme převzali ze zdrojů WHO (projekt PHEPA) a OECD. Jako umírněné pití je definován průměrný denní příjem alkoholu do 40 g u mužů a 20 g u žen. Za rizikové pití se považuje denní příjem 40 až 60 g pro muže a 20 až 40 g pro ženy a za škodlivé pití průměrná denní spotřeba více než 60 gramů u mužů a 40 gramů u žen.

Ve smyslu takto definovaných kategorií je v našem souboru nejběžnější umírněný konzum alkoholu (68,1 %). Kritéria pro rizikové pití splňuje 6,9 % dotázaných a 7,3 % splňuje kritéria škodlivého pití. Muži se od žen neliší ve výskytu umírněného pití, ale u mužů je výskyt škodlivého pití statisticky významně častější než u žen (10,6 % proti 4,1 %; $p < 0,01$).

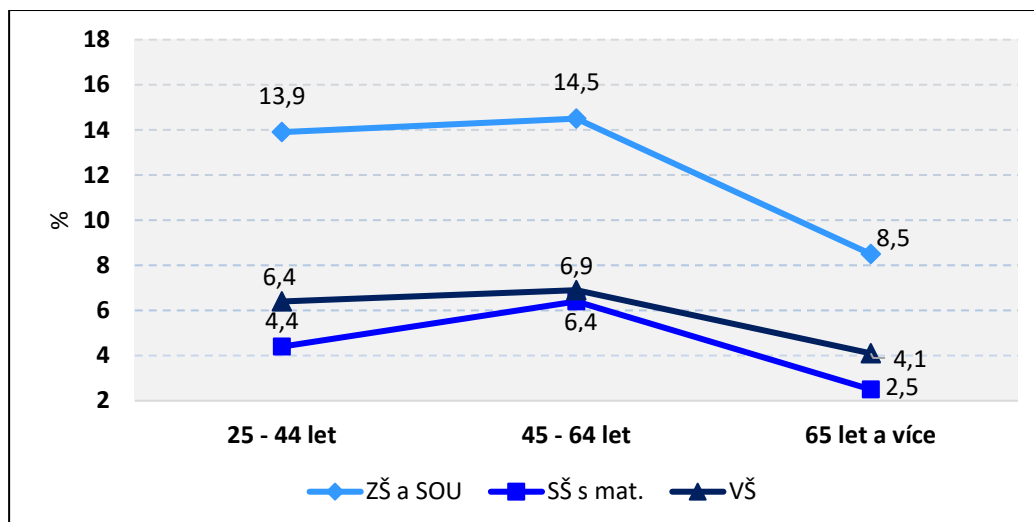
Tabulka 32: Konzumní kategorie

Demografické charakteristiky	Abstinující (celoživotní a v posledním roce)	Umírněné pití	Rizikové pití	Škodlivé pití
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n=1788)	17,7 (15,9–19,6)	68,1 (65,9–70,4)	6,9 (5,7–8,1)	7,3 (6,0–8,5)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=876)	15,0 (12,7–17,3)	68,5 (65,3–71,7)	5,9 (4,3–7,6)	10,6 (8,6–12,7)
Ženy (n=912)	20,4 (17,8–23,2)	67,7 (64,6–71,0)	7,8 (6,1–9,6)	4,1 (2,7–5,3)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=198)	14,1 (9,4–19,6)	72,7 (66,3–79,1)	7,6 (4,1–11,4)	5,6 (2,6–8,9)
25–44 (n=605)	16,9 (13,9–19,9)	68,9 (65,3–72,7)	7,3 (5,3–9,4)	6,9 (4,9–9,1)
45–64 (n=563)	16,9 (14,1–20,0)	67,7 (63,8–71,4)	6,0 (4,2–8,1)	9,4 (7,2–11,9)
65+ (n=422)	21,8 (17,7–25,9)	65,4 (60,6–69,9)	7,1 (4,8–9,6)	5,7 (3,6–8,0)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n=445)	14,7 (13,0–16,6)	71,4 (69,0–73,6)	6,5 (5,3–7,9)	7,4 (6,0–8,9)
Venkov (n=1343)	26,7 (22,6–31,3)	58,5 (53,6–63,5)	8,1 (5,5–10,6)	6,7 (4,5–9,2)
<i>Vzdělání¹</i>				
ZŠ a SOU (n=535)	23,0 (19,2–26,6)	59,2 (55,0–63,8)	5,8 (3,9–7,7)	12,0 (9,3–14,8)
SŠ s maturitou (n=689)	15,7 (13,1–18,5)	71,3 (67,7–74,5)	8,4 (6,2–10,6)	4,6 (3,1–6,3)
VŠ (n=366)	15,8 (12,1–19,4)	72,7 (68,2–77,0)	5,2 (3,1–7,6)	6,3 (3,7–9,0)

¹Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

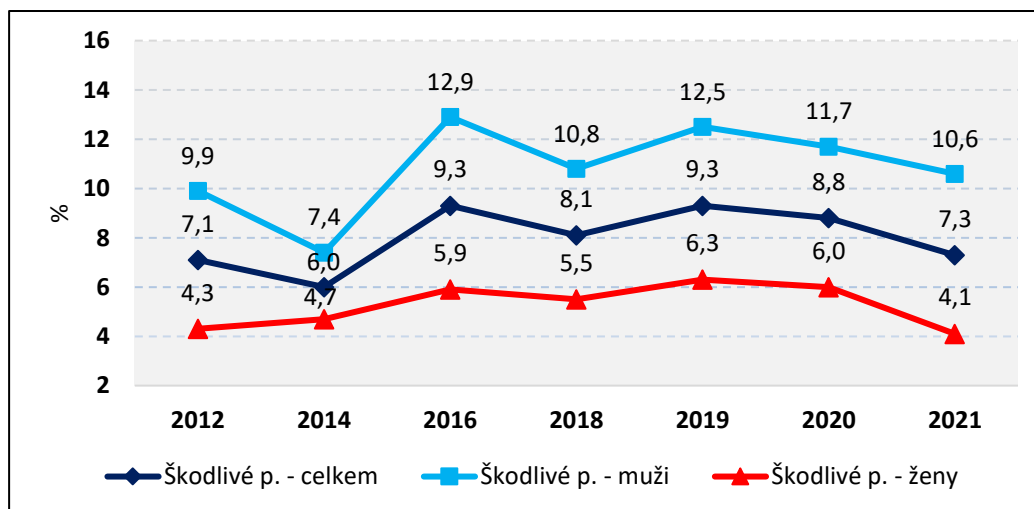
Prevalence škodlivého pití je závislá jak na úrovni vzdělání, tak na věku. Graf 21 naznačuje pokles škodlivého pití s věkem v závislosti na úrovni vzdělání. Největší rozdíly jsou ve skupinách mladšího a vyššího středního věku (v naší studii 25 až 64 let), kde mezi respondenty s nižší úrovní vzdělání je vyšší výskyt škodlivého pití. Ve věku nad 65 let pozorujeme i u skupiny se základním vzděláním či vyučením výrazný pokles prevalence škodlivého pití.

Graf 21: Výskyt škodlivého pití v roce 2021 v závislosti na věkové kategorii a vzdělání



Vývoj prevalence škodlivého pití v posledních 10 letech ukazuje graf 22. Vyšší hodnoty byly zaznamenány v letech 2016 a 2019, a to zejména u mužů. Hodnoty naměřené v posledních třech letech mají mírně klesající trend.

Graf 22: Prevalence škodlivého pití od roku 2012 do 2021 celkem a podle pohlaví



Pití nadměrných dávek alkoholu při jedné konzumní příležitosti (heavy episodic drinking nebo binge drinking) je ukazatelem, který je podle literatury považován za silný prediktor problémů s alkoholem. Časté pití nadměrných dávek alkoholu (týdně a častěji) lze považovat za zvláště rizikové z hlediska řady možných nežádoucích důsledků (např. úrazy, dopravní nehody, násilné chování apod.).

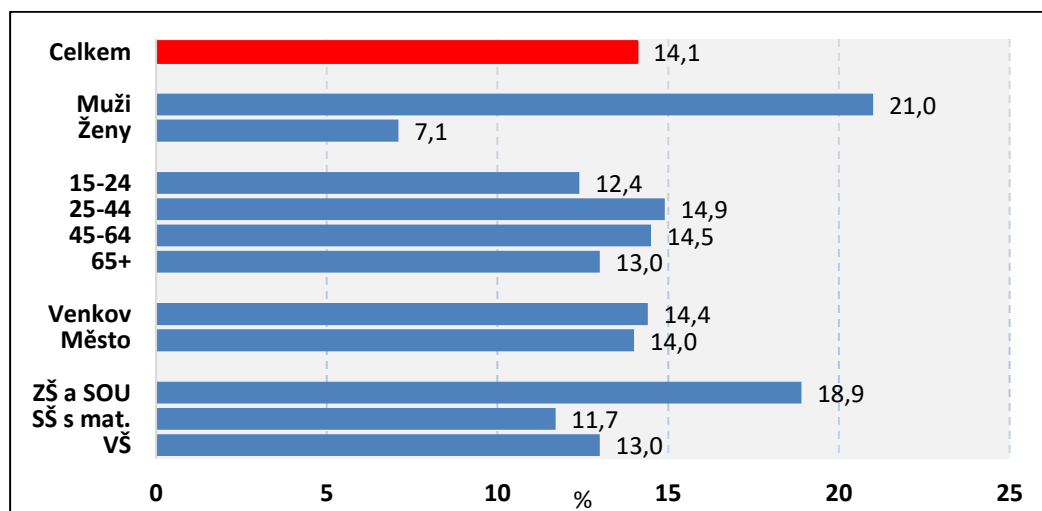
Časté pití nadměrných dávek (tj. alespoň týdně) udává 11,6 % dotázaných v roce 2021 (12,8 % v roce 2020, 15,9 % v roce 2019). Časté epizodické pití nadměrných dávek alkoholu se u mužů vyskytuje výrazně více než u žen (17,8 % proti 5,6 %). Výskyt častého pití nadměrných dávek je v tomto výzkumu nejvyšší u osob mladšího středního věku (25 až 44 let) – 12,4 % dotázaných, nejnižší pak u osob starších 65 let. Hodnoty v tabulce 33 platí pro celý soubor včetně abstinentů. Pokud do výpočtu nezahrneme abstinenty, pak budou hodnoty vyšší. Mezi konzumenty je pak výskyt častého pití nadměrných dávek alkoholu u více než pěti mužů (21,0 %) a u 7,1 % žen (viz graf 23).

Tabulka 33: Pití nadměrných dávek alkoholu při jedné konzumní epizodě (spotřeba 60 a více gramů alkoholu)

Demografické charakteristiky	Týdně a častěji	1–3krát za měsíc	1–11krát za rok	Nikdy
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n=1471)	11,6 (10,1–13,0)	23,2 (21,3–25,1)	30,3 (28,2–32,7)	34,9 (32,7–37,2)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=745)	17,8 (15,2–20,4)	29,4 (26,6–32,4)	27,3 (24,2–30,2)	25,5 (22,8–28,4)
Ženy (n=726)	5,6 (4,1–7,3)	17,2 (14,7–19,8)	33,1 (30,1–36,3)	44,1 (40,6–47,4)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=170)	10,6 (6,6–15,2)	33,4 (26,5–40,0)	31,8 (25,6–38,4)	24,2 (18,3–30,7)
25–44 (n=503)	12,4 (9,6–15,1)	28,4 (24,8–32,3)	29,3 (25,8–32,9)	29,9 (26,1–33,6)
45–64 (n=468)	12,1 (9,5–15,2)	21,8 (18,3–25,1)	32,9 (28,8–36,9)	33,2 (29,2–37,3)
65+ (n=330)	10,2 (7,5–13,1)	12,8 (9,4–15,9)	27,5 (23,4–32,0)	49,5 (44,7–54,6)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n=326)	11,9 (10,2–13,6)	24,6 (22,1–26,8)	30,8 (28,6–33,3)	32,7 (30,2–35,1)
Venkov (n=1145)	10,6 (7,8–13,5)	19,1 (15,5–22,7)	28,5 (24,4–32,9)	41,8 (37,0–46,5)
<i>Vzdělání¹</i>				
ZŠ a SOU (n=412)	14,6 (11,5–17,6)	19,4 (16,0–23,0)	28,8 (25,0–32,5)	37,2 (32,8–41,4)
SŠ s maturitou (n=581)	9,9 (7,7–12,3)	24,2 (21,2–27,4)	30,6 (27,3–34,1)	35,3 (31,9–39,0)
VŠ (n=308)	10,9 (7,9–14,3)	21,3 (17,3–25,5)	30,9 (26,3–36,1)	36,9 (31,8–41,6)

¹Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Graf 23: Pití nadměrných dávek alkoholu (spotřeba 60 a více gramů alkoholu při jedné konzumní epizodě) týdně a častěji v roce 2021 podle vybraných demografických kategorií (výpočet jen pro konzumenty, n=1471)



Tabulka 34: Lékař zjišťoval pití alkoholu a doporučoval omezit nebo zanechat pití alkoholu

Demografické charakteristiky	Lékař se dotazoval na pití alkoholu	Lékař doporučil omezit nebo zanechat pití alkoholu	Osobní pocit, že by měl/a omezit nebo zanechat pití alkoholu
	Procenta (95% CI)		
Celkem (n=1788)	48,5 (46,1–50,8)	8,3 (7,0–9,6)	1,5 (0,9–2,0)
<i>Pohlaví</i>			
Muži (n=876)	52,6 (49,3–56,0)	11,8 (9,6–14,0)	2,1 (1,1–3,0)
Ženy (n=912)	44,5 (41,3–47,9)	4,9 (3,6–6,5)	0,9 (0,3–1,5)
<i>Věková skupina</i>			
15–24 (n=198)	40,4 (33,5–47,5)	5,1 (2,0–8,3)	1,5 (0,0–3,5)
25–44 (n=605)	46,8 (42,7–50,9)	6,4 (4,7–8,5)	1,5 (0,7–2,5)
45–64 (n=563)	49,9 (45,9–53,8)	9,8 (7,7–12,3)	1,2 (0,3–2,2)
65+ (n=422)	52,8 (47,8–57,5)	10,4 (7,4–13,5)	1,7 (0,5–2,9)
<i>Místo bydliště</i>			
Město (n=445)	48,8 (46,3–51,5)	8,9 (7,4–10,4)	1,4 (0,8–2,0)
Venkov (n=1343)	47,4 (43,0–52,4)	6,3 (4,0–8,6)	1,6 (0,5–2,8)
<i>Vzdělání¹</i>			
ZŠ a SOU (n=535)	48,0 (43,8–52,4)	12,7 (9,9–15,7)	3,0 (1,6–4,5)
SŠ s maturitou (n=689)	48,6 (45,1–52,4)	6,5 (4,8–8,4)	0,6 (0,1–1,2)
VŠ (n=366)	53,3 (48,1–58,4)	6,8 (4,4–9,4)	0,8 (0,0–1,8)

¹Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Významnou okolností z hlediska snižování zdravotních rizik spojených s nadužíváním alkoholu je to, zda lékař u svého pacienta zjišťuje jeho konzumní zvyklosti a zda dává doporučení k omezení příjmu alkoholu.

Výsledky studie opakovaně potvrzují, že významná část lékařů zjišťuje konzumní zvyklosti svých pacientů. V roce 2021 uvedlo 48,5 % respondentů, že se jich lékař ptal na pití alkoholu (v roce 2020 to bylo u 45,2 % dotázaných). Omezit pití alkoholu doporučil lékař 8,3 % dotázaných (téměř shodné hodnoty i v letech 2016 až 2020). Lékaři se na pití alkoholu v roce 2021 dotazovali mužů častěji než žen a také častěji zjišťovali pití alkoholu u dospělých nad 45 let (tabulka 34). Více než desetina mužských respondentů (11,8 %) uvedla, že jim lékař doporučil omezit pití alkoholu, u žen to bylo jen u 4,9 % dotázaných. Omezit pití doporučovali lékaři častěji starším osobám a osobám s nižším vzděláním. Potřebu omezit své pití reflektuje pouze 1,5 % dotázaných, což svědčí o tom, že naprostá většina respondentů si zdravotních rizik alkoholu není vědoma (otázka zdravotní gramotnosti?) nebo doporučení lékaře ignoruje.

Tabulka 35: Lékař zjišťoval pití alkoholu a doporučoval omezit nebo zanechat pití alkoholu podle kategorií pití

Demografické charakteristiky	Lékař se dotazoval na pití alkoholu	Lékař doporučil omezit nebo zanechat pití alkoholu	Osobní pocit, že by měl/a omezit nebo zanechat pití alkoholu
	Procenta (95% CI)		
Celkem (n=1471)	48,5 (46,1–50,8)	8,3 (7,0–9,6)	1,5 (0,9–2,0)
<i>Kategorie pití</i>			
Umírněné pití (n=1218)	45,1 (42,2–48,0)	5,3 (4,0–6,5)	0,5 (0,2–0,9)
Rizikové pití (n=123)	56,9 (48,0–66,3)	17,1 (10,7–24,2)	1,6 (0,0–4,1)
Škodlivé pití (n=130)	64,6 (56,3–72,9)	33,8 (26,2–41,9)	13,8 (8,1–19,8)

Zájem lékaře o pití dotázaných souvisí s konzumní kategorií, do níž dotázaný spadá. Lékaři častěji zjišťovali pití alkoholu u osob, které splňují kritéria škodlivého pití a také těmto lidem výrazně častěji doporučovali omezit pití alkoholu (tabulka 35). Subjektivní pocit potřeby omezit pití roste s mírou rizikovitosti konzumní kategorie, i tak je však míra sebereflexe nízká: v kategorii škodlivého pití lékař doporučil 33,8 % omezit pití, tuto potřebu omezit příjem alkoholu reflektovalo 13,8 % dotázaných.

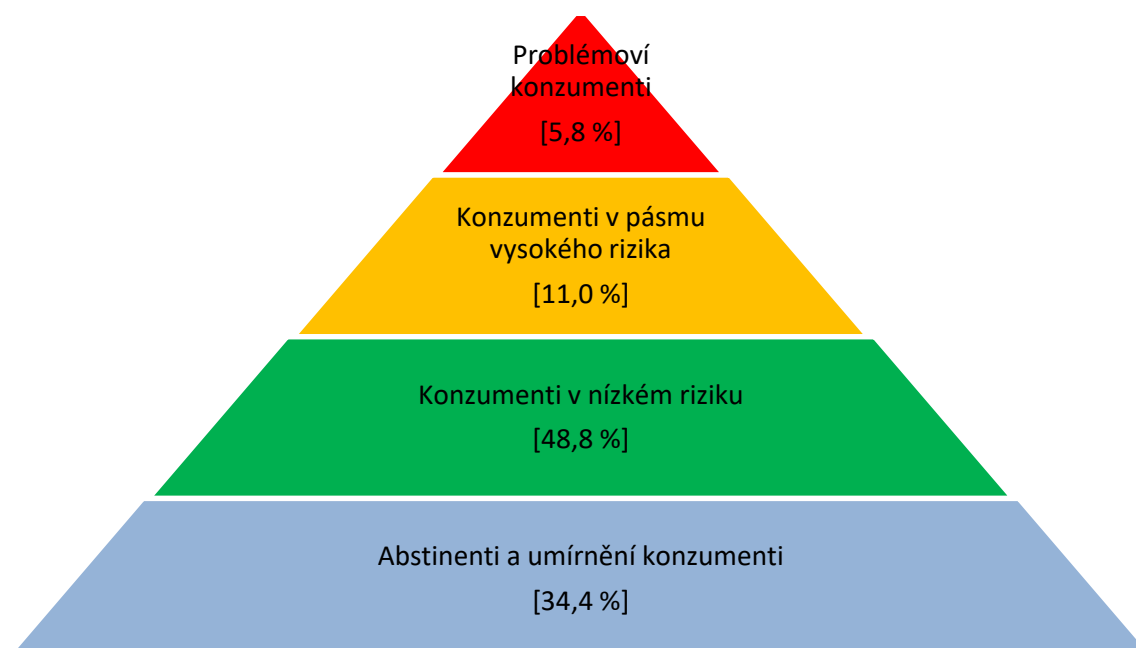
Poznatky o jednání lékařů – byť udávané na základě zkušeností dotázaného vzorku – jednoznačně potvrzují, že lékaři korektně posuzují rizika nadměrného pití alkoholu pro zdravotní stav svých pacientů. Je zřejmé, že působení lékařů by bylo ještě účinnější, pokud by byli vzděláváni v možnostech screeningu a krátké intervence zaměřené na snižování škod působených alkoholem.

Tabulka 36: Pyramida konzumenta alkoholu

Demografické charakteristiky	Abstinenti a umírnění konzumenti	Konzumenti s nízkým rizikem	Konzumenti s vysokým rizikem	Problémoví konzumenti (pravděpodobná závislost)
	Procenta (95% CI)			
Celý vzorek (n=1788)	34,4 (32,3–36,7)	48,8 (46,5–51,2)	11,0 (9,5–12,5)	5,8 (4,8–6,9)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=876)	25,1 (22,2–27,9)	52,7 (49,7–56,0)	13,2 (11,1–15,5)	8,9 (7,0–10,8)
Ženy (n=912)	43,3 (40,1–46,5)	45,1 (41,9–48,5)	8,8 (6,8–10,5)	2,9 (1,8–4,1)

Kategorie konzumenta alkoholu v tabulce 36 jsou jiným dělením, než je kategorizace založená pouze na průměrném denním příjmu alkoholu (viz tabulka 32). „Pyramida konzumenta“ (graf 24) je kompozitním indexem, který zahrnuje jak konzumní kategorie, tak frekvenci pití nadměrných dávek alkoholu, a umožňuje tak lépe odhadnout pití s vysokým rizikem (abúzus alkoholu) a problémové pití, které může zahrnovat i osoby se závislostí na alkoholu. Rozložení hodnot v pyramidě je v roce 2021 velmi podobné situaci v předchozím roce. Prevalenci problémových konzumentů odhadujeme na 5,8 % (8,0 % v roce 2020) a vysoce rizikových konzumentů na 11,0 % (11,6 % v roce 2020). Pokud sečteme vysoce rizikové a problémové konzumenty, dostáváme hodnotu 16,8 %. Je to hodnota nižší než v roce 2020 (tehdy 19,6 %), což je dáno vyšším výskytem abstinentů v roce 2021 a nižší prevalencí častého pití nadměrných dávek alkoholu. Zvýšená zdravotní, sociální a ekonomická rizika vyplývající z nadměrné konzumace alkoholu se týkají této necelé pětiny české dospělé populace. Je to také segment populace, u něhož by bylo vhodné usilovat o změnu konzumních zvyklostí.

Graf 24: Pyramida konzumenta alkoholu v roce 2021



Tabulka 37: Konzumní kategorie alkoholu – srovnání let 2012 až 2021

Demografické charakteristiky	Rok	Abstinující (celoživotní a v posled. roce)	Umírněné pití	Rizikové pití	Škodlivé pití
		<i>Procenta (95% CI)</i>			
Celkem	2021	17,7 (15,9–19,6)	68,1 (65,9–70,4)	6,9 (5,7–8,1)	7,3 (6,0–8,5)
	2020	15,9 (14,3–17,7)	67,2 (65,0–69,2)	8,1 (6,9–9,4)	8,8 (7,5–10,4)
	2019	12,7 (11,2–14,3)	70,1 (67,9–72,2)	7,9 (6,7–9,3)	9,3 (8,0–10,8)
	2018	13,4 (11,8–15,0)	71,2 (69,1–73,3)	7,3 (6,2–8,6)	8,1 (6,9–9,5)
	2016	17,4 (15,6–19,3)	65,0 (62,7–67,1)	8,3 (7,1–9,6)	9,3 (8,1–10,8)
	2014	12,9 (11,4–14,6)	73,9 (71,8–75,9)	7,2 (6,1–8,5)	6,0 (5,0–7,2)
	2012	13,5 (12,0–15,2)	72,5 (70,4–74,6)	6,9 (5,8–8,2)	7,1 (5,9–8,4)
<i>Pohlaví</i>					
Muži	2021	15,0 (12,7–17,3)	68,5 (65,3–71,7)	5,9 (4,3–7,6)	10,6 (8,6–12,7)
	2020	13,6 (11,3–15,9)	67,1 (63,9–70,2)	7,6 (5,8–9,5)	11,7 (9,8–14,1)
	2019	9,7 (7,9–11,9)	70,6 (67,4–73,5)	7,2 (5,7–9,2)	12,5 (10,4–14,8)
	2018	10,6 (8,7–12,9)	72,1 (69,0–75,0)	6,5 (5,0–8,4)	10,8 (8,9–13,1)
	2016	13,0 (10,9–15,5)	65,0 (61,8–68,1)	9,0 (7,3–11,1)	12,9 (10,8–15,3)
	2014	9,6 (7,7–11,7)	75,1 (72,1–77,9)	8,0 (6,3–10,0)	7,4 (5,8–9,4)
	2012	10,8 (8,9–13,1)	72,1 (69,0–75,1)	7,7 (5,6–9,1)	9,9 (8,0–12,1)
Ženy	2021	20,4 (17,8–23,2)	67,7 (64,6–71,0)	7,8 (6,1–9,6)	4,1 (2,7–5,3)
	2020	18,1 (15,3–20,8)	67,3 (64,0–70,6)	8,6 (6,9–10,4)	6,0 (4,4–7,6)
	2019	15,5 (13,3–18,0)	69,7 (66,6–72,6)	8,6 (6,9–10,6)	6,3 (4,8–8,1)
	2018	16,0 (13,7–18,5)	70,4 (67,3–73,3)	8,1 (6,5–10,1)	5,5 (4,2–7,2)
	2016	21,6 (19,1–24,4)	64,9 (61,7–67,9)	7,5 (6,0–9,5)	5,9 (4,6–7,7)
	2014	16,1 (13,8–18,7)	72,7 (69,7–75,5)	6,4 (5,0–8,3)	4,7 (3,5–6,4)
	2012	16,0 (13,8–18,6)	72,9 (69,9–75,7)	6,7 (5,2–8,6)	4,3 (3,2–5,9)

V tabulce 37 uvádíme srovnání výsledků průzkumu z let 2012 až 2021. S ohledem na intervaly spolehlivosti (95% CI) můžeme konstatovat, že ve většině kategorií spotřeby alkoholu nejde o statisticky významné rozdíly. Vývoj spotřeby vyjádřený jednotlivými konzumními kategoriemi je možné hodnotit jako dlouhodobě stabilizovanou situaci, kde zjištěné odchylky lze interpretovat jako náhodná kolísání. Za všechna měření je snad nejvýraznějším rozdílem vyšší procento abstinujících v roce 2021, 2016 a 2020 oproti měřením v roce 2012, 2014, 2018 a 2019. Lze upozornit na vyšší prevalenci škodlivého pití mezi muži v roce 2016 a 2019. Hodnoty zjištěné v posledním sledovaném roce 2021 jsou podobné hodnotám roku 2012. V oblasti spotřeby alkoholu nejsou dopady zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek (zákon č. 65/2017 Sb.) patrné, alespoň se nijak neodrážejí ve výsledcích dotazového šetření.

SOUVISLOST MEZI SOUČASNÝM KOUŘENÍM TABÁKU A KONZUMACÍ ALKOHOLU

Tabulka 38 dokládá vyšší prevalenci kuřáctví u osob rizikově a škodlivě konzumujících alkohol. Mezi abstinenty je výskyt kuřáctví nižší, než je populační průměr. Ve skupině se škodlivou spotřebou alkoholu bylo kuřáků 46,2 %, ve srovnání s umírněnými konzumenty je míra kuřáctví mezi muži i ženami dvojnásobná nebo ještě o něco vyšší. Pokud jde o věk, je spojitost rizikového a škodlivého pití s kouřením silná v širokém pásmu dospělosti od 25 do 64 let věku. Souběh kouření s nadměrným příjmem alkoholu představuje zvýšená zdravotní rizika. Zdravotníci by měli na tato rizika upozorňovat i přesto, že by se mohlo zdát, že jsou tato rizika v povědomí široké veřejnosti dobře známa. Upozorňování na zdravotní rizika, podložena výzkumnými daty, může motivovat ke změně chování.

Tabulka 38: Současní kuřáci tabáku v závislosti na kategorii pití alkoholu

Demografické charakteristiky	Abstinující (celoživotní a v posledním roce) (n=317)	Umírněné pití (n=1218)	Rizikové pití (n=123)	Škodlivé pití (n=130)
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n=1788)	19,6 (15,1–24,1)	22,1 (19,7–24,5)	37,4 (28,7–45,9)	46,2 (37,6–54,6)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=876)	22,9 (15,6–30,7)	26,8 (23,3–30,5)	50,0 (35,9–63,8)	49,5 (40,2–59,2)
Ženy (n=912)	17,2 (12,2–22,8)	17,5 (14,5–20,5)	28,2 (17,7–38,6)	37,8 (22,6–53,1)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=198)	10,7 (0,0–24,0)	26,4 (19,3–34,1)	33,3 (8,4–60,0)	54,5 (22,2–87,5)
25–44 (n=605)	26,5 (18,3–36,2)	22,8 (18,5–26,9)	38,6 (25,0–53,8)	47,6 (32,4–62,9)
45–64 (n=563)	27,4 (18,1–36,7)	23,9 (19,5–28,3)	20,6 (8,3–36,1)	49,1 (35,5–63,0)
65+ (n=422)	6,5 (2,1–12,4)	16,3 (12,1–20,8)	56,7 (37,5–75,8)	33,3 (14,3–52,2)

SHRnutí A IMPLIKACE PRO POLITIKY V OBLASTI VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ

Souhrn výsledků – tabák

Z provedeného výběrového šetření vyplývá, že v roce 2021 bylo v populaci České republiky celkem 24,4 % kuřáků starších 15 let (95% interval spolehlivosti pro tento odhad je 22,5–26,5 %). V porovnání s rokem 2020 (23,1 %) zaznamenáváme nárůst o 1,3 p. b. Ze současných kuřáků více než tři čtvrtiny představovali denní kuřáci (17,6 % všech respondentů). Denně kouří 22,0 % mužů a 13,3 % žen. Z dlouhodobého hlediska je možno konstatovat, že i přes izolované roční odchylky lze ve sledovaných letech 2012–2021 pozorovat snižování prevalence kuřáctví.

Česká populace kouří převážně klasické cigarety. Podíl jiných tabákových výrobků určených ke kouření je malý. Celkově je denními kuřáky nejčastěji uváděna spotřeba 15–24 cigaret denně, stejně jako v roce 2020. Z pohledu průměrného počtu vykouřených cigaret (průmyslově vyráběných i ručně balených) současnými denními kuřáky, zaznamenáváme statisticky významný pokles ($p = 0,005$) z 12,7 kusů cigaret v roce 2020 na 10,9 kusů cigaret v roce 2021. V intenzitě spotřeby jsou rozdíly mezi pohlavími. U mužů je nejčastější spotřeba 15–24 cigaret denně, zatímco u žen 5–9 cigaret denně. Muži v průměru vykouří o téměř 3 cigarety denně více než ženy. V porovnání let 2020 a 2021 statisticky významně ($p = 0,003$) poklesl podíl kuřáků, kteří průměrně vykouří 25 a více cigaret denně (9,1 % vs. 2,9 %), u nejmladší věkové kategorie 15–24 let zaznamenáváme dokonce pokles z 8,3 % na 0,0 % těchto kuřáků.

V roce 2021 užívalo elektronické cigarety 7,4 % osob, přitom 4,0 % respondentů denně. V obou skupinách zaznamenáváme nárůst v porovnání s rokem 2020. Elektronické cigarety užívá více mužů než žen (8,8 % vs. 6,0 %). Více než polovina (52,5 %) uživatelů elektronických cigaret uvádí, že kouří současně i klasické cigarety, necelá pětina (19,3 %) uživatelů jsou bývalí kuřáci klasických cigaret a téměř třetina (28,2 %) uživatelů před užíváním elektronických cigaret nikdy nekouřila; v roce 2020 tuto skutečnost uvedlo 33,8 % uživatelů elektronických cigaret.

Užívání bezdýmných tabákových výrobků (určených ke šňupání, žvýkání či sání) se ve sledovaném vzorku populace vyskytuje ve velmi omezené míře. Současní uživatelé představují 3,3 % respondentů; denně bezdýmné tabákové výrobky užívá pouze necelé procento respondentů.

V roce 2020 byla do dotazníku poprvé zařazena otázka mapující užívání nikotinových sáčků bez obsahu tabáku. Z výsledků vyplývá, že v roce 2021 tyto výrobky užívalo 1,8 % respondentů, přičemž 0,6 % denně, více muži než ženy. Nejvyšší zastoupení uživatelů nacházíme v nejmladší věkové skupině 15–24 let (6,6 %), kde nikotinové sáčky bez obsahu tabáku denně užívá 2,0 % respondentů.

Podle údajů respondentů užívá zahříváné tabákové výrobky v současné době 7,0 % dotázaných. V porovnání s rokem 2020 (4,1 %) můžeme pozorovat nárůst o 2,9 p. b. Denně užívá zahříváné tabákové výrobky 3,9 % dotázaných (v roce 2020 2,1 %). V zastoupení uživatelů podle pohlaví není rozdíl. Nejvíce uživatelů spadá do nejmladší věkové kategorie 15–24 let, zatímco v roce 2020 bylo nejvyšší zastoupení uživatelů ve věkové skupině 25–44 let. Vzdělání ani místo bydliště nemá na užívání těchto výrobků výrazný vliv.

V porovnání s rokem 2020 (16,9 %) nedošlo v roce 2021 k výrazné změně v podílu osob, které jsou ve svých domovech vystaveny tabákovému kouři – 16,4 % celkově, u nekuřáků 9,4 %. Přesto je dlouhodobý trend klesající. Nadále ovšem přetrvává skutečnost, že nejvíce je tabákovému kouři v prostředí domova vystavena nejmladší věková skupina 15–24 let, do které spadá i mládež ve věku 15–18 let.

Téměř pětina respondentů (19,7 %) je tabákovému kouři vystavena na pracovišti, což je téměř shodný údaj v porovnání s rokem 2020 (19,8 %). Mezi nekuřáky je to 15,8 % oproti 15,7 % v roce 2020. Procento nekuřáků vystavených tabákovému kouři v uzavřených prostorách na pracovišti je i přes zákonem zakotvenou ochranu nezanedbatelné a vyžaduje další úsilí o nápravu.

Téměř třetina (30,4 %) současných kuřáků udává, že se v průběhu roku 2021 pokusila přestat kouřit (muži 25,9 %, ženy 37,4 %). Největší procentuální zastoupení těch, kteří se pokusili přestat, bylo ve skupině nejmladších kuřáků (15–24 let). Nejvyšší snahu zanechat kouření mají respondenti s vysokoškolským

vzděláním, s nižším vzděláním toto úsilí klesá. V porovnání s rokem 2020 (34,8 %) je množství osob, kterým lékař doporučil přestat kouřit, vyšší (37,7 %).

Celkově si téměř polovina dotázaných osob všimla během posledních 30 dní informací o zdravotních rizicích kouření či užívání tabáku nebo sdělení povzbuzujících k zanechání kouření v novinách nebo časopisech či televizi. Nebyl zaznamenán výrazný rozdíl mezi muži či ženami, ani mezi věkovými kategoriemi či místem bydliště. Častěji tuto informaci zaznamenali současní kuřáci než nekuřáci.

Přístup současných kuřáků ke kouření v souvislosti s tzv. protikuřáckým zákonem zůstává v 68,9 % beze změn; 22,2 % kuřáků udává, že kouří méně, 1,4 % kuřáků přestalo kouřit, zatímco v roce 2019 tuto skutečnost uvedlo pouze 0,5 % kuřáků.

Souhrn výsledků – alkohol

V reprezentativním vzorku dospělé populace (věk 15+) uvedlo časté pravidelné pití alkoholu (tj. denně nebo obden) 15,4 % dotázaných. Proti předchozímu roku jde o pokles o 4,4 procentního bodu.

Trvalou (celoživotní) abstinenci uvedlo 4,0 % dotázaných (v roce 2020 to bylo 3,6 %). Abstinenci v posledním roce uvedlo 13,7 % dotázaných osob. Dlouhodobou abstinenci udává celkem 17,7 % reprezentativního vzorku. V roce 2020 to bylo dlouhodobě abstinujících 15,8 %. Míra abstinence roste od roku 2019. Bylo by velmi žádoucí v příštím výzkumu zjišťovat důvody abstinence.

Průměrnou roční spotřebu na osobu lze na základě dat z dotazníkového šetření odhadnout na 6,9 litrů čistého alkoholu, resp. 8,3 litrů, pokud do výpočtu nezahrneme abstinenty. Roční průměrná spotřeba byla v roce 2021 výrazně nižší ve srovnání s rokem 2020 (kdy dosáhla 8,0 litrů, resp. 9,5 litrů bez započtení abstinentů).

Časté pití nadměrných dávek alkoholu při jedné konzumní příležitosti (binge drinking), tj. týdně nebo častěji, udává 11,6 % dotázaných (muži 17,8 %, ženy 5,6 %).

Pivo je nejrozšířenějším druhem alkoholických nápojů, je výrazně preferováno muži (47,5 % mužů pije pivo týdně nebo častěji). Preferovaným nápojem žen je víno, pravidelně týdně a častěji je konzumuje 21,4 % dotázaných žen. Destiláty pilo týdně a častěji 16,1 % mužů a 6,1 % žen.

Do kategorie „škodlivá spotřeba alkoholu“ spadá 7,3 % dotázaných, 10,6 % mužů a 4,1 % žen. Za škodlivou spotřebu alkoholu je v této studii považován průměrný denní příjem 60 a více gramů etanolu pro muže a 40 a více gramů etanolu u žen.

U 48,5 % respondentů zjišťovali lékaři jejich konzumní zvyklosti a 8,3 % doporučili omezit pití alkoholu. Omezit pití nejčastěji doporučovali osobám se škodlivou spotřebou alkoholu. Náhled na nutnost omezit svou spotřebu byl mezi respondenty nízký – potřebu omezit spotřebu reflektuje jen 1,5 % dotázaných.

Kritická analýza konzumních zvyklostí dospělých Čechů za posledních deset let naznačuje vysokou míru stability. Mezi jednotlivými roky měření sice sledujeme dílčí rozdíly, ty však nelze interpretovat jako zásadní změnu trendu. V mezinárodním měřítku patří Česká republika mezi země s velmi vysokou spotřebou alkoholu. To má samozřejmě negativní zdravotní sociální a ekonomické dopady. Snížení těchto škod vyžaduje nastavit účinnější systém opatření v omezení poptávky i nabídky.

Pití alkoholu má silný vztah ke kouření tabáku. Mezi umírněnými konzumenty alkoholu je jen 22,1 % kuřáků, tedy o 2,3 procentních bodů méně než v celé populaci, avšak mezi rizikově a škodlivě pijícími je kuřáků výrazně více (37,4 %, resp. 46,2 %). Je tedy zřejmé, že u excesivních konzumentů alkoholu se zdravotní rizika násobí kvůli rizikovým faktorům souvisejícím s kouřením.

Doporučení

K omezování škod působených tabákem a alkoholem by měla Česká republika využít doporučení a postupů, které formulovala Světová zdravotnická organizace v řadě strategických dokumentů. Zejména jde o tyto dokumenty: Zpráva WHO o globální tabákové epidemii (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2021), MPOWER (WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008), Globální strategie

k akceleraci kontroly tabáku (WHO, 2019), Globální zpráva o alkoholu a zdraví (WHO, 2018a) a iniciativa SAFER zaměřená na účinnou kontrolu alkoholu (WHO, 2018b). V těchto dokumentech jsou zemím doporučovány strategie, jejichž účinnost byla vědecky ověřena.

Jedná se především o implementaci následujících opatření:

- Regulace marketingu tabákových výrobků a alkoholických nápojů, zejména ve vztahu k mládeži.
- Regulace a omezování dostupnosti tabákových výrobků a alkoholických nápojů.
- Prosazování účinných opatření k vyloučení alkoholu z řízení vozidel.
- Snižování poptávky prostřednictvím daňových a cenových mechanismů.
- Získávání pozornosti a podpory pro cíle národní alkoholové politiky a politiky omezování spotřeby tabáku.
- Poskytování dostupné a účinné léčby pro lidi se závislostí na tabáku a alkoholu.
- Zavádění programů screeningu a krátké intervence pro rizikové a škodlivé užívání tabáku a alkoholu do praxe (zejména primární zdravotní péče).

Některá z těchto doporučení byla v České republice již uskutečňována, a to zejména v rámci naplňování akčních plánů pro oblast kontroly tabáku. V květnu 2019 schválila vláda ČR Národní strategii prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019–2027. Implementace strategie je zajištěna akčním plánem, který bude zpracován vždy na tříletá období 2019–2021, 2022–2024 a 2025–2027.

LITERATURA

- Anderson P, Gual A, Colom CF. Alcohol and primary health care: clinical guidelines on identification and brief interventions. Barcelona: Health Department of the Government of Catalonia; 2005.
- Csémy L, Dvořáková Z, Fialová A, Kodl M, Malý M, Skývová M. Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2019. Praha: Státní zdravotní ústav; 2020.
- Csémy L, Dvořáková Z, Fialová A, Kodl M, Malý M, Skývová M. Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2020. Praha: Státní zdravotní ústav; 2021.
- Csémy L, Dvořáková Z, Fialová A, Kodl M, Skývová M. Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2018. Praha: Státní zdravotní ústav; 2019.
- Csémy L, Sovinová H, Sadílek P. Užívání tabáku v České republice 2013. Praha: Státní zdravotní ústav; 2014.
- Csémy L, Winkler P. Alkohol v České republice: spotřeba, zdravotní důsledky a ekonomické náklady společnosti. *Psychiatrie*. 2012;16(4):210-6.
- Český statistický úřad. Věkové složení obyvatelstva – 2020. Stav k 31. 12. 2020 [online]. Praha: ČSÚ; 2021 [cit. 2022-04-25]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vekove-slozeni-obyvatelstva-2020>.
- Feliu A, Filippidis FT, Joossens L, Fong GT, Vardavas CI, Baena A, et al. Impact of tobacco control policies on smoking prevalence and quit ratios in 27 European Union countries from 2006 to 2014. *Tob Control*. 2019 Jan;28(1):101-9.
- Fiala J, Sochor O. Metodika měření konzumace alkoholu v epidemiologických studiích rizikových faktorů neinfekčních onemocnění a projekt Kardiovize 2030. *Hygiena*. 2014;59(4):167-8.
- Global Adult Tobacco Survey Collaborative Group. Tobacco questions for surveys: a subset of key questions from the Global Adult Tobacco Survey (GATS). 2nd ed. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2011.
- Gustavsson A, Svensson M, Jacobi F, Allgulander C, Alonso J, Beghi E, et al. Cost of disorders of the brain in Europe 2010. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2011;21(10):718-79.
- MIčoch T, Chadimová K, Doležal, T. Společenské náklady konzumace alkoholu v České republice [online]. Praha: iHETA; 2019 [cit. 2022-04-25]. Dostupné z: <http://www.iheta.org/p69-spolecenske-naklady-konzumace-alkoholu-v-ceske-republice-report>.
- Moskalewicz J, Sierosławski J. Drinking population surveys – guidance document for standardised approach. Final report prepared for the project Standardizing Measurement of Alcohol-Related Troubles – SMART. Warsaw: Institute of Psychiatry and Neurology; 2010.
- Ruprich J, editor. Přehled národních vodítek pro střídmou konzumaci alkoholických nápojů: nízkorizikové dávky etanolu. Brno: Státní zdravotní ústav; 2015.
- Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním 2019-2027. Praha: Úřad vlády České republiky; 2019.
- Sovinová H, Csémy L. Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2012. Praha: Státní zdravotní ústav; 2013.
- Sovinová H, Csémy L. Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2014. Praha: Státní zdravotní ústav; 2015.
- Sovinová H, Csémy L. Užívání tabáku v České republice 2015. Praha: Státní zdravotní ústav; 2016.

Váňová A, Skývová M, Csémy L. Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2016. Praha: Státní zdravotní ústav; 2017.

Váňová A, Skývová M, Malý M. Užívání tabáku v České republice 2017. Praha: Státní zdravotní ústav; 2018.

Warren CW, Asma S, Lee J, Lea V, MacKay J. Global Tobacco Surveillance System - the GTSS atlas. Atlanta: CDC Foundation; 2009.

WHO. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization; 2018a.

WHO. SAFER: a world free from alcohol related harms [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018b [cited 2022 Apr 25]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329931>.

WHO. Global strategy to accelerate tobacco control: advancing sustainable development through the implementation of the WHO FCTC 2019-2025. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 [cited 2022 Apr 25]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325887/WHO-CSF-2019.1-eng.pdf>

WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: the MPOWER package. Geneva: World Health Organization; 2008.

WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019: addressing new and emerging products. Geneva: World Health Organization; 2021.

Zábranský T, Běláčková V, Štefunková M, Vopravil J, Langrová M. Společenské náklady užívání alkoholu, tabáku a nelegálních drog v ČR v roce 2007 [zpráva z výzkumu]. Praha: Psychiatrická klinika 1. LF UK v Praze a VFN v Praze; 2011.