

NÁRODNÍ VÝZKUM
UŽÍVÁNÍ TABÁKU
A ALKOHOLU
V ČESKÉ REPUBLICE
2023
[NAUTA]

Státní zdravotní ústav, 2024

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

NÁRODNÍ VÝZKUM UŽÍVÁNÍ TABÁKU A ALKOHOLU V ČESKÉ REPUBLICE 2023 [NAUTA]

Ladislav Csémy
Zuzana Dvořáková
Alena Fialová
Marek Malý
Miroslava Skývová



Státní zdravotní ústav
Praha, 2024

Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2023 [NAUTA]

Ladislav Csémy, Zuzana Dvořáková, Alena Fialová, 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 2024

ISBN 978-80-7071-450-8

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.....	8
Statistická analýza	8
VÝSLEDKY – TABÁK	9
VÝSLEDKY – ALKOHOL	49
SOUVISLOST MEZI SOUČASNÝM KOUŘENÍM TABÁKU A KONZUMACÍ ALKOHOLU	65
VÝSLEDKY – KRATOM	66
SHRNUTÍ A IMPLIKACE PRO POLITIKY V OBLASTI VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ.....	68
Souhrn výsledků – tabák	68
Souhrn výsledků – alkohol.....	69
Doporučení.....	70
LITERATURA.....	72

ÚVOD

Užívání tabáku a pití alkoholu je ve většině vyspělých států pokládáno za jednu z nejzávažnějších, avšak preventabilních příčin úmrtí a chronických neinfekčních nemocí. 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 samotné užívání tabáku, ale i expozice tabákovému kouři. Vedle toho konzumace tabáku vede také k celospolečenským nákladům souvisejícím se snížením produktivity práce kuřáků (zvýšená pracovní neschopnost, kuřácké pauzy, invalidní důchody) a vyšší mortalitou (úmrtí v produktivním věku, vdovské a sirotčí důchody apod.).

Oblast užívání tabáku, nikotinu a souvisejících výrobků se za posledních několik let výrazně proměnila. Na rostoucí regulaci v oblasti kouření reaguje tabákový průmysl tím, že uvádí na trh nové alternativy ke klasickým cigaretám, jako jsou elektronické cigarety, zahříváný tabák nebo nikotinové sáčky bez obsahu tabáku. Zatímco cigarety jsou i nadále dominantní formou užívání tabáku, rozmanitost a využívání v poslední době vyvinutých výrobků se zejména mezi mládeží zvyšuje. Pokračující rozšiřování takových výrobků vytváří výzvy pro politiku a regulaci.

Pití alkoholu je i přes rozsáhlé zdravotní a sociální důsledky stále běžnou a tolerovanou součástí života většiny populace. Jeho nadměrná konzumace zvyšuje riziko onemocnění, jako je cirhóza jater a srdečně-cévní nemoci, a také se podílí 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 se v souvislosti s tabákem a alkoholem projevuje u osob ve středním a starším věku. Socioekonomická nerovnost je přitom významným faktorem souvisejícím s mortalitou připisatelnou užívání alkoholu (Probst a kol., 2020). 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 poslední odhad za rok 2016 činí přes 56 mld. Kč (Mlčoch a kol., 2019).

Vzhledem k 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, 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 i zákaz jeho propagace a 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).

*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.).

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 Středisek pro kontrolu a prevenci nemocí (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).

Pro potřebu zemí, které takový monitoring provádějí, připravily WHO a CDC jednotné dotazníky skládající se z klíčových otázek, které by při surveillance 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 Tobacco Questions for Surveys 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 a alkoholu 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 a také 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 a spotřebě alkoholu v české populaci 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 a alkoholu, což je přidanou hodnotou, pro kterou je důležité 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 (WHO) nebo Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) a slouží jako zdroj pro mezinárodní srovnávací studie i jako podklad pro tvorbu národních a 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 alkoholu a tabákových i nikotinových výrobků může mít vliv na věrohodnost údajů uváděných respondenty, přestože je šetření anonymní.

Sběr dat byl zabezpečován 207 profesionálními tazateli Inres - Sones, v.o.s. v celé České republice. Vizuální a logickou kontrolu, kódování a vkládání dat do počítače realizovali pracovníci Inres - Sones, v.o.s. Finální zpracování dat, statistické hodnocení a interpretaci zajišťuje Státní zdravotní ústav.

Vlastní terénní šetření bylo uskutečněno v celé České republice v období od 20.11.2023 do 6.12.2023. V rámci terénního šetření bylo tazateli osloveno celkem 1 977 náhodně vybraných

občanů s žádostí o rozhovor k problematice zdravotnictví a zdravého způsobu života populace. Rozhovor odmítlo poskytnout 165 osob, tj. 8,3 % všech oslovených. S rozhovorem naopak souhlasilo 1 812 respondentů, tj. 91,7 % oslovených (v roce 2022 to bylo 89,8 %).

Analýza odmítnutí účasti ve výzkumu z hlediska pohlaví signalizuje, že ochota mužů účastnit se výzkumu byla menší než ochota žen. Nejméně byli ochotni zapojit se do výzkumu muži ve věkové kategorii 20–24 let. Nejvíce byli ochotni zapojit se do výzkumu muži ve věku 65 a více let.

Celkově lze konstatovat, že míra odmítnutí účasti ve výzkumu je velmi nízká. 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 instruktáží. Nejčastější příčinou odmítnutí účasti ve výzkumu byl nedostatek času (uvedlo 47,8 % odmítajících osob). Druhou nejčastější příčinou byl nezáměr o účast či neochota respondentů (23,2 %), dalších 13,1 % dotázaných považovalo otázky ve výzkumu za příliš osobní, 7,2 % respondentů označilo dotazník za příliš dlouhý. Zbývajících 8,7 % respondentů uvedlo jako příčinu odmítnutí skutečnost, že výzkum je zbytečný, nemají k němu důvěru, v účasti jim brání zdravotní důvody, či příčinu odmítnutí neuvodlo.

Výběr respondentů a charakteristika souboru

Údaje, jejichž rozboru je tato zpráva věnována, byly v roce 2023 získány od výběrového souboru o velikosti 1 812 jedinců. Výběr byl dvoustupňový, v prvním kroku byly náhodně vybrány volební okrsky, ve druhém kroku v rámci okrsků byl 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, 2023b).

Složení výběrového souboru v intencích základních demografických znaků je následující. Z hlediska rozdělení podle pohlaví tvoří soubor 880 (48,6 %) mužů a 932 (51,4 %) žen, což odpovídá 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.** Ve srovnání se členěním základního souboru nepřesahuje odchylka 0,1 procentního bodu (tabulka 1). K územnímu, resp. regionálnímu zařazení dotazovaných slouží členění dle krajů ČR platné od roku 2001.

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

Tabulka 1: Složení výběrového souboru dle krajů

Kraj	n	%	Odchylka
Praha	227	12,5	0,0
Středočeský	236	13,0	0,0
Jihočeský	109	6,0	0,0
Plzeňský	102	5,7	+0,1
Karlovarský	50	2,8	0,0
Ústecký	136	7,5	-0,1
Liberecký	75	4,1	-0,1
Královéhradecký	93	5,1	0,0
Pardubický	88	4,9	0,0
Vysočina	86	4,7	0,0
Jihomoravský	203	11,3	+0,1
Olomoucký	106	5,8	0,0
Zlínský	98	5,4	0,0
Moravskoslezský	201	11,1	+0,1

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

Tabulka 2: Demografické charakteristiky vzorku

Celkem	n (%)
	1812 (100)
<i>Pohlaví</i>	
Muži	880 (48,6)
Ženy	932 (51,4)
<i>Věková skupina</i>	
15–24	217 (12,0)
25–44	569 (31,4)
45–64	586 (32,3)
65+	440 (24,3)
<i>Místo bydliště</i>	
Město	1396 (77,0)
Venkov	416 (23,0)
<i>Vzdělání*</i>	
ZŠ a SOU	544 (34,1)
SŠ s maturitou	673 (42,2)
VŠ	378 (23,7)

*Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší (n = 1595).

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 (EC). 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. V roce 2023 byla přidána otázka týkající se vystavení respondentů aerosolu z elektronických cigaret či ze zahříváných tabákových výrobků a otázka zjišťující reakci respondentů na novelu zákona zakazující uvádět na trh zahříváné tabákové výrobky s příchutí. Vzhledem k aktuálnosti problematiky byly do dotazníku navíc zařazeny také otázky mapující užívání kratomu, přestože si uvědomujeme, že se nejedná o tabákový či nikotinový výrobek.

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. V roce 2023 jsme poprvé zjišťovali důvody abstinence od alkoholu. 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 spočtených z dat s validními údaji (bez chybějících hodnot). Procenta jsou doplněna odpovídajícími 95% intervaly spolehlivosti, které charakterizují přesnost odhadů populačních charakteristik výběrovými charakteristikami. Pro popis vývoje v čase byla použita lineární regrese, pro porovnání podskupin 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 roce 2023 jsme v celém sledovaném souboru zaznamenali 24,6 % kuřáků různých druhů tradičních tabákových výrobků, které zahrnují cigarety (průmyslově vyráběné i ručně balené), dýmky, doutníky, doutníčky a vodní dýmky (tabulka 3). Jejich podíl je téměř shodný s roky 2022 i 2021 (24,4 %). Podíl současných kuřáků se podle pohlaví statisticky významně liší (muži 29,1 %, ženy 20,3 %, $p < 0,001$). Přibližně dvě třetiny současných kuřáků (15,9 % celého souboru) tvoří denní kuřáci; třetinu představují příležitostní kuřáci, kteří kouří méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně (8,7 % celého souboru). Ve skupině denních i příležitostných kuřáků zaznamenáváme méně kuřaček než kuřáků. Rozdíl nacházíme i ve skupině nekuřáků, a to ve prospěch celoživotních nekuřaček (49,3 % vs. 63,7 %, $p < 0,001$). V meziročním srovnání nepozorujeme výrazné změny v prevalenci denních kuřáků (16,2 % v roce 2022 vs. 15,9 % v roce 2023) ani v prevalenci příležitostných kuřáků (8,2 % v roce 2022 vs. 8,7 % v roce 2023). Celkově lze v trendu kuřáctví tradičních tabákových výrobků od roku 2012 pozorovat statisticky významný pokles ($p = 0,003$), který se ale v posledních letech zastavil a podíl kuřáků zůstává stabilní.

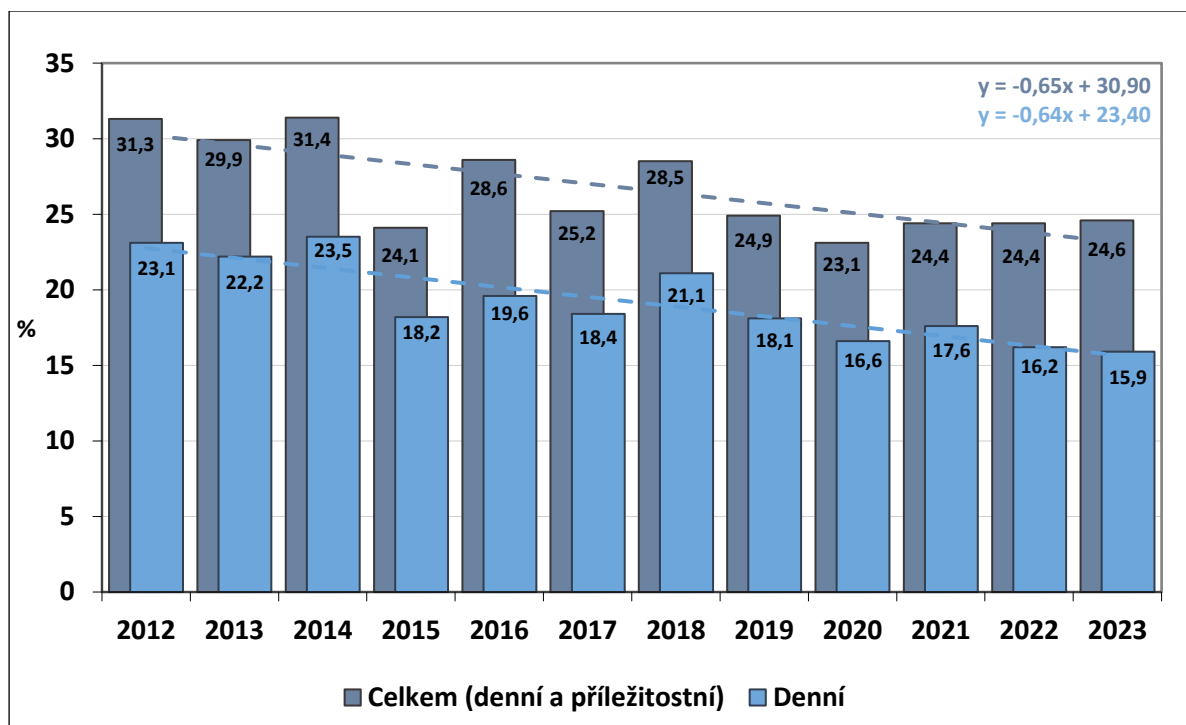
Grafické znázornění vývoje prevalence kuřáctví v letech 2012–2023 je uvedeno v grafu 1 a 2.

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

Rozsah kuřáckých návyků	Celkem	Muži	Ženy
	<i>Procenta (95% CI)</i>		
Současní kuřáci tabáku (n = 445)	24,6 (22,6–26,6)	29,1 (26,1–32,2)	20,3 (17,7–23,0)
Denní kuřáci (n = 288)	15,9 (14,2–17,7)	20,1 (17,5–22,9)	11,9 (9,9–14,2)
Příležitostní kuřáci (n = 157)	8,7 (7,4–10,1)	9,0 (7,2–11,1)	8,4 (6,7–10,3)
Současní nekuřáci (n = 1367)	75,4 (73,4–77,4)	70,9 (67,8–73,9)	79,7 (77,0–82,3)
Bývalí kuřáci (n = 339)	18,7 (16,9–20,6)	21,6 (18,9–24,5)	16,0 (13,7–18,5)
Bývalí denní kuřáci (n = 202)	11,1 (9,7–12,7)	14,9 (12,6–17,4)	7,6 (6,0–9,5)
Bývalí příležitostní kuřáci (n = 137)	7,6 (6,4–8,9)	6,7 (5,1–8,6)	8,4 (6,7–10,3)
Nekuřáci celoživotní (n = 1028)	56,7 (54,4–59,0)	49,3 (46,0–52,7)	63,7 (60,6–66,8)

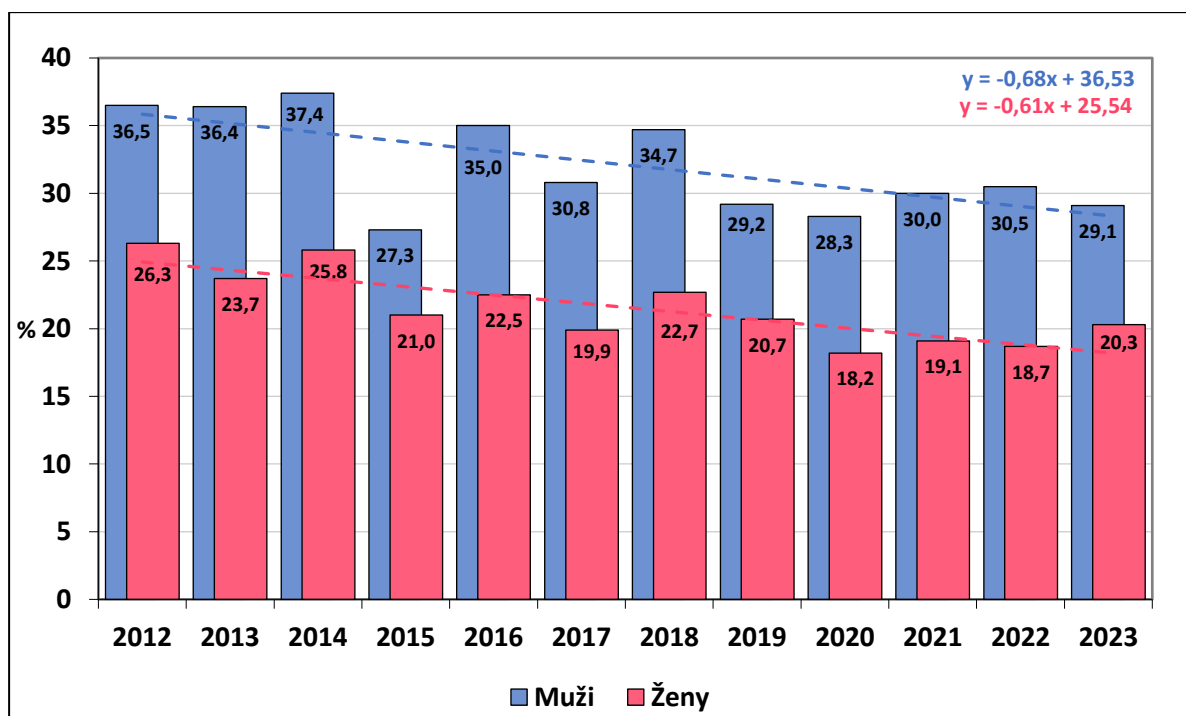
95% CI – 95% interval spolehlivosti

Graf 1: Prevalence kuřáctví v ČR v letech 2012–2023



Pozn.: Graf zahrnuje kuřáky tabákových výrobků celkem (denní a příležitostní, tj. kouří méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) a denní kuřáky.

Graf 2: Prevalence kuřáctví v ČR v letech 2012–2023 podle pohlaví



Pozn.: Graf zahrnuje kuřáky tabákových výrobků celkem (denní a příležitostní, tj. kouří méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně).

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= 784)	6,9 (5,2–8,9)	61,6 (58,1–65,0)	19,0 (16,3–21,9)	12,5 (10,3–15,0)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n= 446)	8,3 (5,9–11,3)	62,8 (58,1–67,3)	17,9 (14,5–21,8)	11,0 (8,2–14,3)
Ženy (n= 338)	5,0 (3,0–7,9)	60,1 (54,6–65,3)	20,4 (16,2–25,1)	14,5 (10,9–18,7)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n= 84)	16,7 (9,4–26,4)	81,0 (70,9–88,7)	2,4 (0,3–8,3)	–
25–44 (n= 237)	7,6 (4,6–11,7)	63,3 (56,8–69,4)	19,4 (14,6–25,0)	9,7 (6,3–14,2)
45–64 (n= 275)	5,5 (3,1–8,8)	60,7 (54,7–66,5)	20,4 (15,8–25,6)	13,5 (9,7–18,1)
65+ (n= 188)	3,7 (1,5–7,5)	52,7 (45,3–60,0)	23,9 (18,0–30,7)	19,7 (14,3–26,1)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n= 596)	7,4 (5,4–9,8)	61,7 (57,7–65,7)	18,8 (15,7–22,2)	12,1 (9,6–15,0)
Venkov (n= 188)	5,3 (2,6–9,6)	61,7 (54,3–68,7)	19,7 (14,3–26,1)	13,3 (8,8–19,0)
<i>Vzdělání¹</i>				
ZŠ a SOU (n= 271)	6,3 (3,7–9,9)	62,4 (56,3–68,2)	18,8 (14,3–24,0)	12,5 (8,8–17,1)
SŠ s maturitou (n= 288)	4,9 (2,7–8,0)	62,2 (56,3–67,8)	20,8 (16,3–26,0)	12,2 (8,6–16,5)
VŠ (n= 141)	6,4 (3,0–11,8)	48,2 (39,7–56,8)	25,5 (18,6–33,6)	19,9 (13,6–27,4)

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, ale alespoň jednou měsíčně) 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 (61,6 %). 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 15. rokem věku (6,9 %). V porovnání s rokem 2022 ale došlo k poklesu podílu těchto mladých kuřáků (8,2 % v roce 2022 vs. 6,9 % v roce 2023).

Tabulka 5: Podíl 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 = 339)	28,9 (24,1–34,1)	20,6 (16,5–25,4)	24,5 (20,0–29,4)	26,0 (21,4–31,0)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n = 190)	32,6 (26,0–39,8)	18,4 (13,2–24,7)	23,2 (17,4–29,8)	25,8 (19,7–32,6)
Ženy (n = 149)	24,2 (17,5–31,8)	23,5 (16,9–31,1)	26,2 (19,3–34,0)	26,2 (19,3–34,0)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n = 21)	100,0 (83,9–100,0)	0,0 (0,0–16,1)	0,0 (0,0–16,1)	–
25–44 (n = 96)	46,9 (36,6–57,3)	33,3 (24,0–43,7)	14,6 (8,2–23,3)	5,2 (1,7–11,7)
45–64 (n = 118)	19,5 (12,8–27,8)	22,0 (14,9–30,6)	36,4 (27,8–45,8)	22,0 (14,9–30,6)
65+ (n = 104)	8,7 (4,0–15,8)	11,5 (6,1–19,3)	25,0 (17,0–34,4)	54,8 (44,7–64,6)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n = 254)	26,4 (21,1–32,3)	22,8 (17,8–28,5)	26,0 (20,7–31,8)	24,8 (19,6–30,6)
Venkov (n = 85)	36,5 (26,3–47,6)	14,1 (7,5–23,4)	20,0 (12,1–30,1)	29,4 (20,0–40,3)
<i>Vzdělání¹</i>				
ZŠ a SOU (n = 110)	20,9 (13,7–29,7)	20,9 (13,7–29,7)	29,1 (20,8–38,5)	29,1 (20,8–38,5)
SŠ s maturitou (n = 133)	24,8 (17,7–33,0)	24,1 (17,1–32,2)	26,3 (19,1–34,7)	24,8 (17,7–33,0)
VŠ (n = 75)	28,0 (18,2–39,6)	20,0 (11,6–30,8)	21,3 (12,7–32,3)	30,7 (20,5–42,4)

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, ale alespoň jednou měsíčně) 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 intervalů zobrazených v tabulce. Více než čtvrtina bývalých kuřáků uvádí, že nekouří po dobu 5 a méně let (28,9 %), 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 = 1812)	24,6 (22,6–26,6)	22,3 (20,4–24,3)	20,6 (18,8–22,6)	3,0 (2,3–3,9)	5,1 (4,1–6,2)
<i>Pohlaví</i>					
Muži (n = 880)	29,1 (26,1–32,2)	25,9 (23,0–28,9)	23,6 (20,9–26,6)	4,2 (3,0–5,7)	6,8 (5,2–8,7)
Ženy (n = 932)	20,3 (17,7–23,0)	18,9 (16,4–21,5)	17,8 (15,4–20,4)	1,9 (1,1–3,0)	3,4 (2,4–4,8)
<i>Věková skupina</i>					
15–24 (n = 217)	29,0 (23,1–35,6)	23,5 (18,0–29,7)	22,1 (16,8–28,2)	6,0 (3,2–10,0)	11,1 (7,2–16,0)
25–44 (n = 569)	24,8 (21,3–28,5)	22,0 (18,6–25,6)	19,9 (16,7–23,4)	4,0 (2,6–6,0)	7,0 (5,1–9,4)
45–64 (n = 586)	26,8 (23,2–30,6)	25,1 (21,6–28,8)	24,2 (20,8–27,9)	1,4 (0,6–2,7)	2,9 (1,7–4,6)
65+ (n = 440)	19,1 (15,5–23,1)	18,4 (14,9–22,4)	16,1 (12,8–19,9)	2,5 (1,3–4,4)	2,5 (1,3–4,4)
<i>Místo bydliště</i>					
Město (n = 1396)	24,5 (22,3–26,8)	22,2 (20,1–24,5)	20,4 (18,3–22,6)	3,3 (2,4–4,4)	5,4 (4,3–6,8)
Venkov (n = 416)	24,8 (20,7–29,2)	22,6 (18,7–26,9)	21,4 (17,5–25,7)	2,2 (1,0–4,1)	3,8 (2,2–6,2)
<i>Vzdělání³</i>					
ZŠ a SOU (n = 544)	29,6 (25,8–33,6)	28,9 (25,1–32,9)	26,3 (22,6–30,2)	3,7 (2,3–5,6)	3,7 (2,3–5,6)
SŠ s maturitou (n = 673)	23,0 (19,9–26,4)	20,4 (17,4–23,6)	19,0 (16,1–22,2)	2,4 (1,4–3,8)	4,8 (3,3–6,6)
VŠ (n = 378)	17,5 (13,8–21,7)	15,6 (12,1–19,7)	14,6 (11,2–18,5)	1,6 (0,6–3,4)	4,2 (2,4–6,8)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Zahrnuje kuřáctví cigaret jak průmyslově vyrobených, 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, ale alespoň jednou měsíčně) 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=445)	90,8 (87,7–93,3)	84,0 (80,3–87,3)	12,4 (9,4–15,8)	20,7 (17,0–24,7)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=256)	89,1 (84,6–92,6)	81,3 (75,9–85,8)	14,5 (10,4–19,4)	23,4 (18,4–29,1)
Ženy (n=189)	93,1 (88,5–96,3)	87,8 (82,3–92,1)	9,5 (5,7–14,6)	16,9 (11,9–23,1)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=63)	81,0 (69,1–89,8)	76,2 (63,8–86,0)	20,6 (11,5–32,7)	38,1 (26,1–51,2)
25–44 (n=141)	88,7 (82,2–93,4)	80,1 (72,6–86,4)	16,3 (10,6–23,5)	28,4 (21,1–36,6)
45–64 (n=157)	93,6 (88,6–96,9)	90,4 (84,7–94,6)	5,1 (2,2–9,8)	10,8 (6,4–16,8)
65+ (n=84)	96,4 (89,9–99,3)	84,5 (75,0–91,5)	13,1 (6,7–22,2)	13,1 (6,7–22,2)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n=342)	90,6 (87,0–93,5)	83,3 (79,0–87,1)	13,5 (10,0–17,5)	22,2 (17,9–27,0)
Venkov (n=103)	91,3 (84,1–95,9)	86,4 (78,2–92,4)	8,7 (4,1–15,9)	15,5 (9,1–24,0)
<i>Vzdělání³</i>				
ZŠ a SOU (n=161)	97,5 (93,8–99,3)	88,8 (82,9–93,2)	12,4 (7,8–18,5)	12,4 (7,8–18,5)
SŠ s maturitou (n=155)	88,4 (82,3–93,0)	82,6 (75,7–88,2)	10,3 (6,0–16,2)	20,6 (14,6–27,9)
VŠ (n=66)	89,4 (79,4–95,6)	83,3 (72,1–91,4)	9,1 (3,4–18,7)	24,2 (14,5–36,4)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

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

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

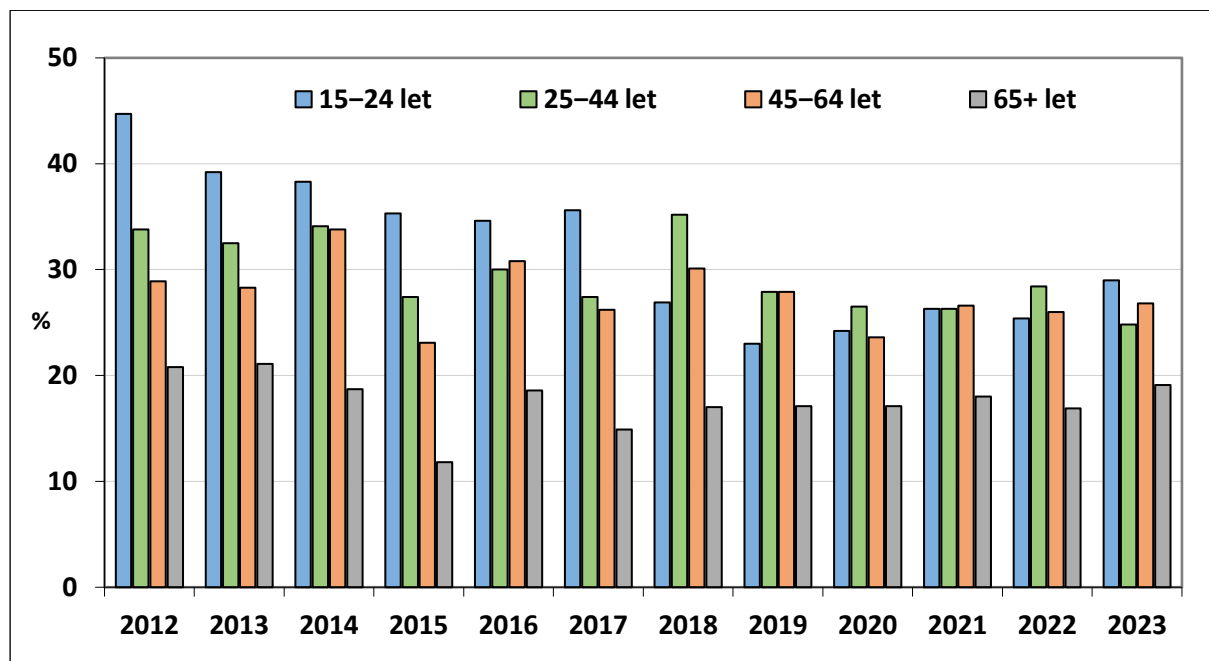
³Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Poznámka: Současné kuřáctví tabákových výrobků zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) kuřáctví.

Z tabulek 6A I a 6A II je patrné, že česká populace kouří převážně cigarety. Zhruba pětina kuřáků (20,7 %) používá jiné tabákové výrobky určené ke kouření. Většinou se však jedná o kuřáky, kteří současně kouří i cigarety. Ostatní tabákové výrobky jsou používány častěji muži než ženami. Naprostá většina kuřáků dává přednost cigaretám vyrobeným průmyslově (84,0 %). Zhruba desetina kuřáků (12,4 %) si balí své vlastní cigarety; ve srovnání s rokem 2022 (10,6 %) jejich podíl stoupl, zejména ve skupině 15–24 let (9,8 % v roce 2022 vs. 20,6 % v roce 2023) a ve skupině 25–44 let (9,4 % v roce 2022 vs. 16,3 % v roce 2023) zaznamenáváme v meziročním srovnání přibližně dvojnásobný podíl. U starších věkových kategorií podíl kuřáků, kteří si balí své vlastní cigarety, v meziročním srovnání naopak klesl. U věkové kategorie 46–64 let z 10,0 % v roce 2022 na 5,1 % v roce 2023. U věkové kategorie 65+ poklesl z 14,7 % v roce 2022 na 13,1 % v roce 2023.

Při rozdělení souboru 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 patrný mezi městem a venkovem.

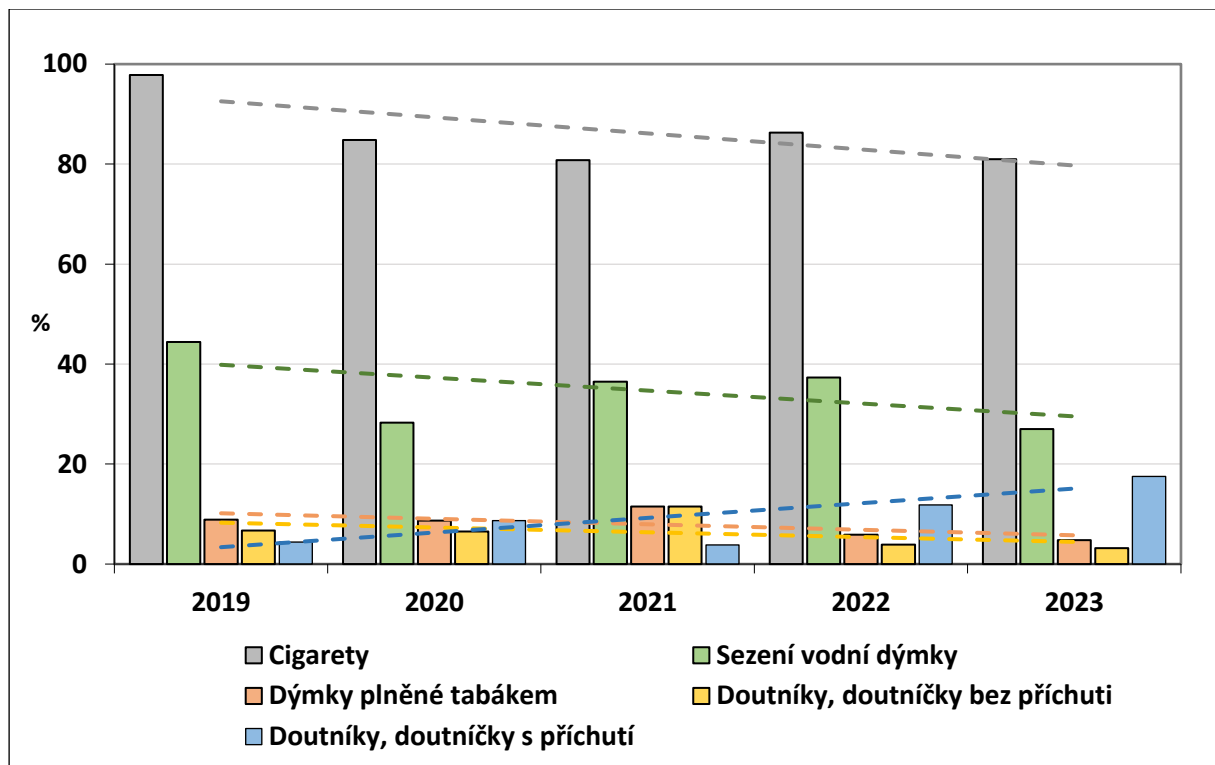
Graf 3: Prevalence kuřáctví v ČR podle věkových skupin



Pozn.: Graf zahrnuje kuřáky tabákových výrobků celkem (denní a příležitostní, tj. kouří méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně).

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 2023 zaznamenáváme opět nejvyšší prevalenci ve věkové skupině 15–24 let (29,0 %). Nejvýraznější pokles prevalence kuřáctví u nejmladší věkové skupiny 15–24 let byl od roku 2012 do roku 2019. Od té doby prevalence mírně stoupá. I přes meziroční výkyvy je patrný dlouhodobý trend poklesu kuřáctví.

Graf 4: Současní kuřáci vybraných druhů tabákových výrobků ve věkové kategorii 15–24 let



Pozn.: Graf zahrnuje kuřáky tabákových výrobků celkem (denní a příležitostní, tj. kouří méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně).

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 stejně jako v předchozím roce nejčastěji kouřeny vodní dýmky (10,8 %). Nejvyšší zastoupení kuřáků vodní dýmky nacházíme ve skupině 15–24 let (27,0 %). Ve srovnání s rokem 2022 (graf 4) stojí za zmínku vzestup podílu kuřáků doutníků a doutníčků s příchutí u věkové kategorie 15–24 let (11,8 % v roce 2022 vs. 17,5 % v roce 2023). U stejné věkové kategorie naopak klesl podíl uživatelů dýmek plněných tabákem (5,9 % v roce 2022 vs. 4,8 % v roce 2023). Tyto výkyvy mohou částečně být důsledkem malých počtů respondentů užívajících tyto typy tabákových výrobků.

Kuřáci doutníků nebo doutníčků s příchutí volí nejčastěji příchutí vanilkovou (12 respondentů), ovocnou (8 respondentů) nebo borůvkovou (5 respondentů), dále příchutí mentolovou (3 respondenti) a příchutí medu (2 respondenti). Uváděné počty jen dokumentují nízký počet kuřáků těchto výrobků.

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=445)	2,9 (1,6–4,9)	6,5 (4,4–9,2)	6,7 (4,6–9,5)	10,8 (8,1–14,0)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=256)	3,1 (1,4–6,1)	9,4 (6,1–13,6)	6,6 (3,9–10,4)	12,1 (8,4–16,7)
Ženy (n=189)	2,6 (0,9–6,1)	2,6 (0,9–6,1)	6,9 (3,7–11,5)	9,0 (5,3–14,0)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=63)	4,8 (1,0–13,3)	3,2 (0,4–11,0)	17,5 (9,1–29,1)	27,0 (16,6–39,7)
25–44 (n=141)	2,1 (0,4–6,1)	8,5 (4,5–14,4)	9,9 (5,5–16,1)	12,8 (7,7–19,4)
45–64 (n=157)	3,2 (1,0–7,3)	6,4 (3,1–11,4)	1,3 (0,2–4,5)	5,1 (2,2–9,8)
65+ (n=84)	2,4 (0,3–8,3)	6,0 (2,0–13,3)	3,6 (0,7–10,1)	6,0 (2,0–13,3)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n=342)	3,2 (1,6–5,7)	6,7 (4,3–9,9)	7,3 (4,8–10,6)	11,7 (8,5–15,6)
Venkov (n=103)	1,9 (0,2–6,8)	5,8 (2,2–12,2)	4,9 (1,6–11,0)	7,8 (3,4–14,7)
<i>Vzdělání¹</i>				
ZŠ a SOU (n=161)	3,7 (1,4–7,9)	5,6 (2,6–10,3)	2,5 (0,7–6,2)	5,6 (2,6–10,3)
SŠ s maturitou (n=155)	1,3 (0,2–4,6)	6,5 (3,1–11,5)	7,7 (4,1–13,1)	10,3 (6,0–16,2)
VŠ (n=66)	3,0 (0,4–10,5)	12,1 (5,4–22,5)	4,5 (0,9–12,7)	9,1 (3,4–18,7)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

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

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 = 272)	14,7 (10,7–19,5)	23,2 (18,3–28,6)	23,9 (19,0–29,4)	33,1 (27,5–39,0)	5,1 (2,8–8,5)
<i>Pohlaví</i>					
Muži (n = 169)	10,7 (6,4–16,3)	23,7 (17,5–30,8)	24,3 (18,0–31,4)	35,5 (28,3–43,2)	5,9 (2,9–10,6)
Ženy (n = 103)	21,4 (13,9–30,5)	22,3 (14,7–31,6)	23,3 (15,5–32,7)	29,1 (20,6–38,9)	3,9 (1,1–9,6)
<i>Věková skupina</i>					
15–24 (n = 25)	28,0 (12,1–49,4)	20,0 (6,8–40,7)	12,0 (2,5–31,2)	36,0 (18,0–57,5)	4,0 (0,1–20,4)
25–44 (n = 82)	20,7 (12,6–31,1)	23,2 (14,6–33,8)	20,7 (12,6–31,1)	29,3 (19,7–40,4)	6,1 (2,0–13,7)
45–64 (n = 101)	9,9 (4,9–17,5)	25,7 (17,6–35,4)	21,8 (14,2–31,1)	37,6 (28,2–47,8)	5,0 (1,6–11,2)
65+ (n = 64)	9,4 (3,5–19,3)	20,3 (11,3–32,2)	35,9 (24,3–48,9)	29,7 (18,9–42,4)	4,7 (1,0–13,1)
<i>Místo bydliště</i>					
Město (n = 201)	14,9 (10,3–20,6)	23,9 (18,2–30,4)	23,4 (17,7–29,9)	33,3 (26,9–40,3)	4,5 (2,1–8,3)
Venkov (n = 71)	14,1 (7,0–24,4)	21,1 (12,3–32,4)	25,4 (15,8–37,1)	32,4 (21,8–44,5)	7,0 (2,3–15,7)
<i>Vzdělání²</i>					
ZŠ a SOU (n = 125)	8,0 (3,9–14,2)	23,2 (16,1–31,6)	27,2 (19,6–35,9)	34,4 (26,1–43,4)	7,2 (3,3–13,2)
SŠ s maturitou (n = 92)	18,5 (11,1–27,9)	23,9 (15,6–33,9)	23,9 (15,6–33,9)	30,4 (21,3–40,9)	3,3 (0,7–9,2)
VŠ (n = 30)	20,0 (7,7–38,6)	23,3 (9,9–42,3)	20,0 (7,7–38,6)	33,3 (17,3–52,8)	3,3 (0,1–17,2)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

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

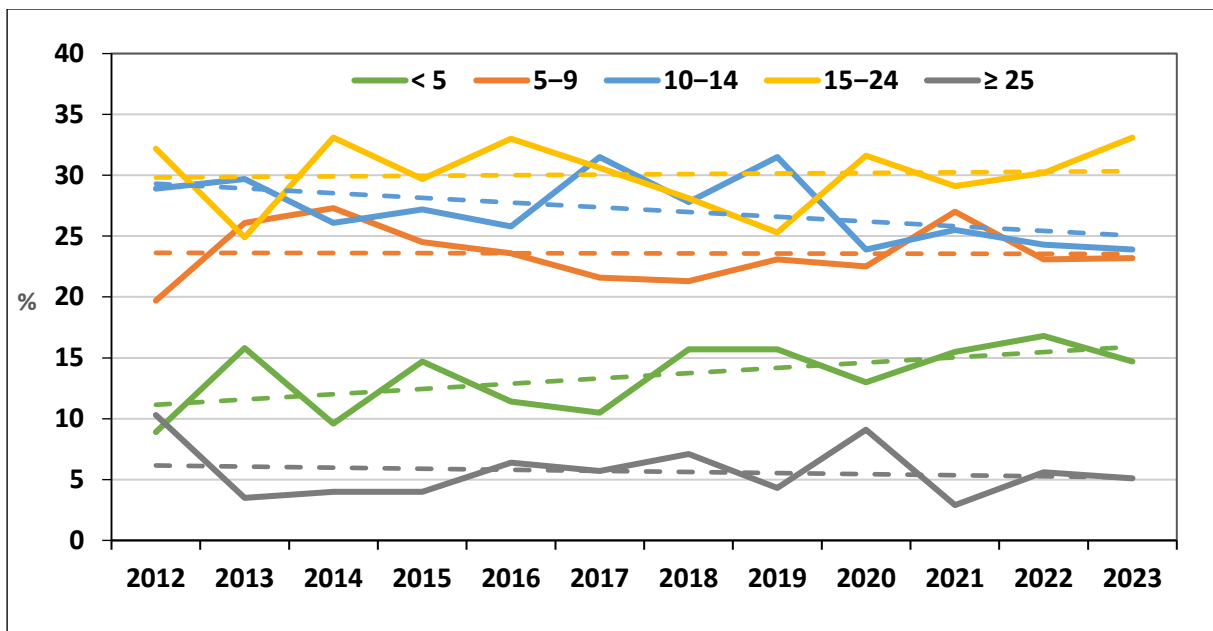
²Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

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

V roce 2023 denní kuřáci kouřili nejčastěji 15–24 cigaret denně (33,1 %); tato kategorie je nejčetnější mezi muži i mezi ženami. V roce 2022 byla celkově nejvíce zastoupena rovněž kategorie 15–24 cigaret denně. Podíl kategorie se spotřebou méně než 5 cigaret za den je dvojnásobný u žen než u mužů, zatímco spotřeba 25 a více cigaret denně je u mužů častější než u žen (tabulka 7). V porovnání let 2022 a 2023 zůstává téměř shodný podíl kuřáků, kteří průměrně vykouří 25 a více cigaret denně (5,6 % vs. 5,1 %). Nejvíce silných kuřáků zaznamenáváme ve věkové kategorii 25–44 let (6,1 %). Překvapivý je v roce 2023 výskyt silných kuřáků u nejmladší věkové kategorie 15–24 let (4,0 %), v níž v předchozích dvou letech takto silní kuřáci nebyli vůbec zaznamenáni.

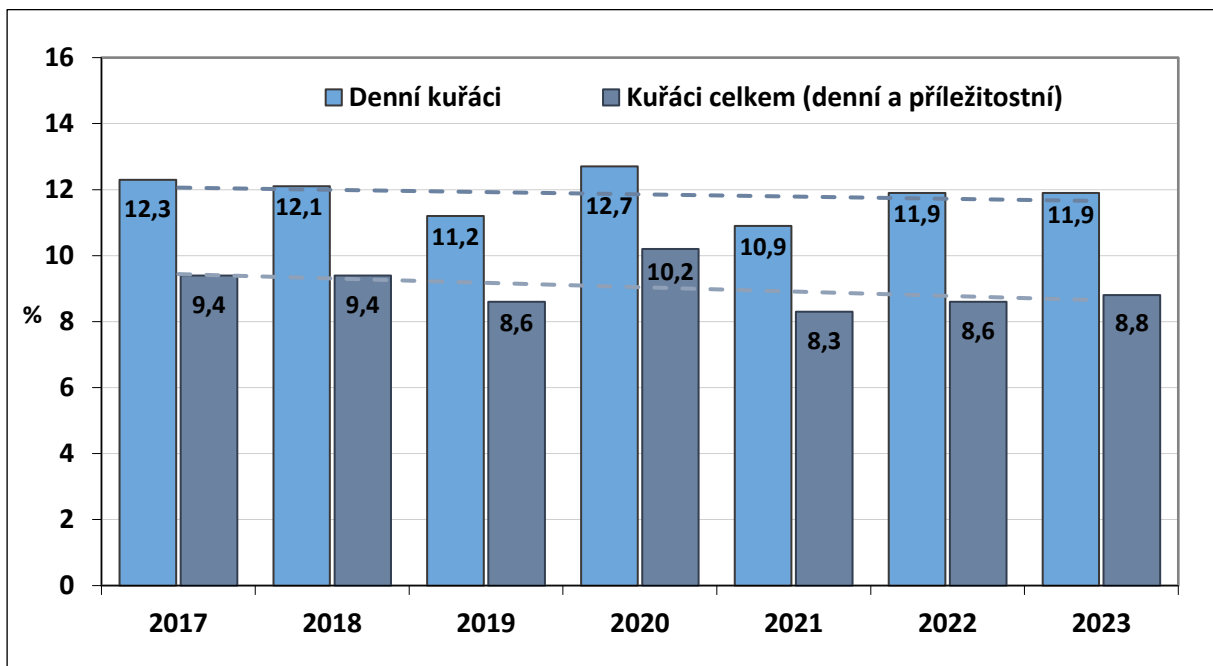
Na grafu 5 jsou trendy vývoje podílu kuřáků podle počtu vykouřených cigaret. Z dlouhodobého pohledu je patrný výraznější nárůst podílu kuřáků, kteří průměrně kouří méně než 5 cigaret denně, a pokles podílu těch, kteří kouří 10–14 cigaret denně.

Graf 5: Podíl kuřáků podle počtu cigaret průměrně vykouřených denními kuřáky za den



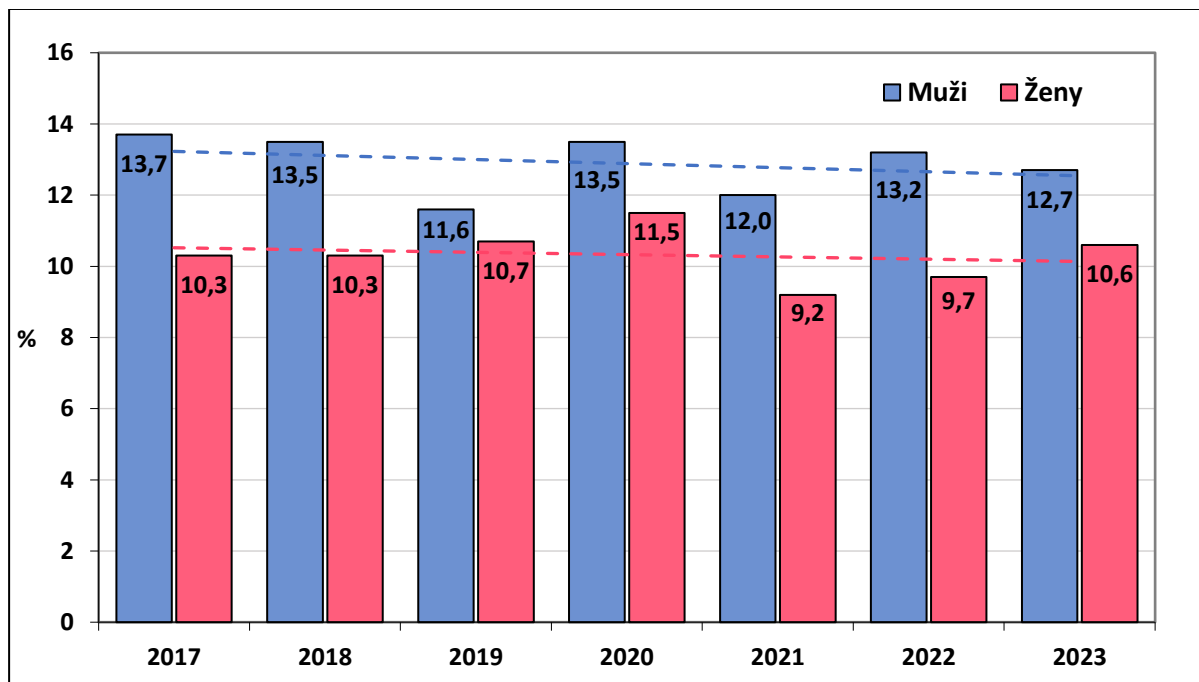
Současní denní a příležitostní kuřáci vykouřili v roce 2023 průměrně 8,8 kusů cigaret za den (komerčně vyráběných i ručně balených), zatímco denní kuřáci vykouřili v průměru 11,9 kusů cigaret za den. Průměrná spotřeba cigaret u denních kuřáků nevykazuje v posledních letech žádný výrazný trend vývoje (graf 6). Mezi kuřáky celkem vykouří muži v průměru přibližně o 3 cigarety denně více než ženy, mezi denními kuřáky je tento rozdíl 2,1 cigarety (graf 7).

Graf 6: Počet kusů cigaret v průměru vykouřených za den



Pozn.: Graf zahrnuje kuřáky tabákových výrobků celkem (denní a příležitostní, tj. kouří méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) a denní kuřáky.

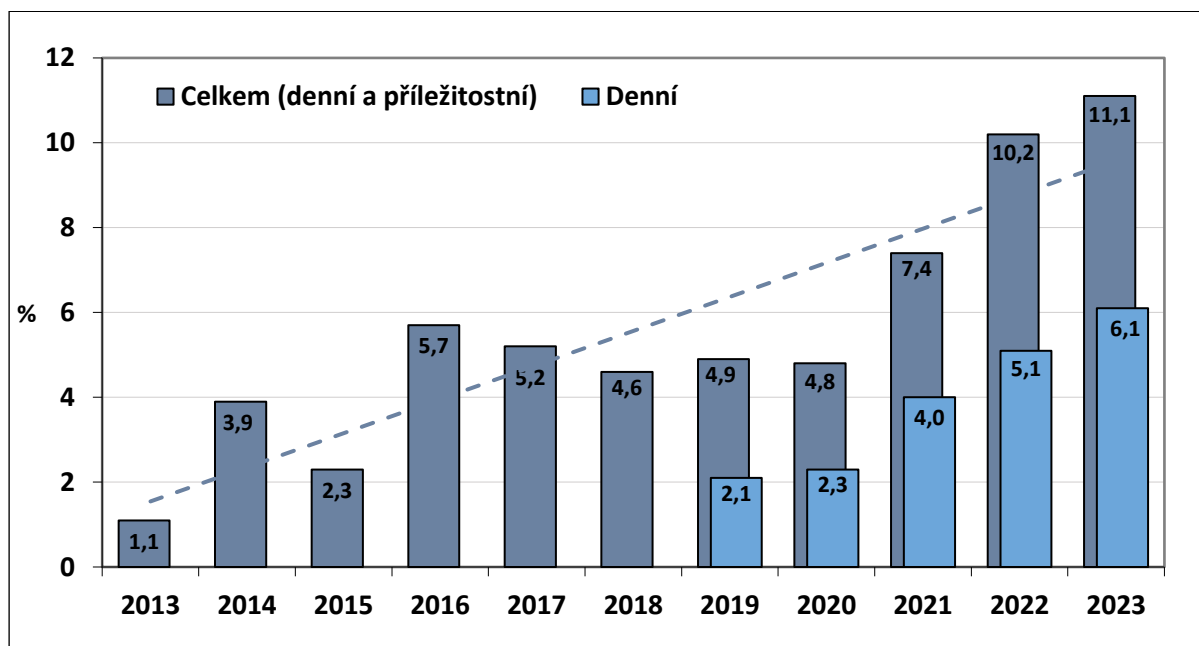
Graf 7: Počet kusů cigaret v průměru vykouřených za den podle pohlaví



Pozn.: Graf zahrnuje denní kuřáky tabákových výrobků.

V roce 2023 užívalo elektronické cigarety alespoň jednou měsíčně celkem 11,1 % respondentů, což ve srovnání s rokem 2022 (10,2 %) představuje nárůst o 0,9 p. b. (graf 8). Denně užívá elektronickou cigaretu 6,1 % osob, více muži než ženy (tabulka 8).

Graf 8: Prevalence užívání elektronických cigaret v ČR v letech 2012–2023



Pozn.: Graf zahrnuje uživatele elektronických cigaret celkem (denní a příležitostní, tj. užívají elektronické cigarety méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) a denní uživatele. Podíl denních uživatelů je sledován od roku 2019.

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
	Procenta (95% CI)				
Celkem (n = 1812)	11,1 (9,7–12,7)	6,1 (5,0–7,3)	2,9 (2,2–3,7)	2,2 (1,6–3,0)	2,8 (2,1–3,7)
<i>Pohlaví</i>					
Muži (n = 880)	10,9 (8,9–13,2)	6,5 (4,9–8,3)	2,5 (1,6–3,8)	1,9 (1,1–3,1)	3,2 (2,1–4,6)
Ženy (n = 932)	11,4 (9,4–13,6)	5,7 (4,3–7,4)	3,2 (2,2–4,6)	2,5 (1,6–3,7)	2,5 (1,6–3,7)
<i>Věková skupina</i>					
15–24 (n = 217)	30,0 (23,9–36,5)	12,4 (8,4–17,6)	10,1 (6,5–14,9)	7,4 (4,3–11,7)	7,8 (4,6–12,2)
25–44 (n = 569)	14,8 (11,9–17,9)	7,7 (5,7–10,2)	4,4 (2,9–6,4)	2,6 (1,5–4,3)	3,7 (2,3–5,6)
45–64 (n = 586)	6,7 (4,8–9,0)	5,1 (3,5–7,2)	0,7 (0,2–1,7)	0,9 (0,3–2,0)	1,7 (0,8–3,1)
65+ (n = 440)	3,2 (1,8–5,3)	2,0 (0,9–3,8)	0,2 (0,0–1,3)	0,9 (0,2–2,3)	0,7 (0,1–2,0)
<i>Místo bydliště</i>					
Město (n = 1396)	11,3 (9,7–13,1)	6,4 (5,2–7,9)	2,9 (2,1–3,9)	2,0 (1,3–2,9)	2,5 (1,8–3,5)
Venkov (n = 416)	10,6 (7,8–13,9)	4,8 (3,0–7,3)	2,9 (1,5–5,0)	2,9 (1,5–5,0)	3,8 (2,2–6,2)
<i>Vzdělání²</i>					
ZŠ a SOU (n = 544)	6,3 (4,4–8,6)	5,0 (3,3–7,1)	1,3 (0,5–2,6)	0,0 (0,0–0,7)	2,0 (1,0–3,6)
SŠ s maturitou (n = 673)	10,8 (8,6–13,4)	5,8 (4,2–7,8)	2,5 (1,5–4,0)	2,5 (1,5–4,0)	2,1 (1,1–3,5)
VŠ (n = 378)	7,9 (5,4–11,1)	4,5 (2,6–7,1)	1,6 (0,6–3,4)	1,9 (0,7–3,8)	2,4 (1,1–4,5)

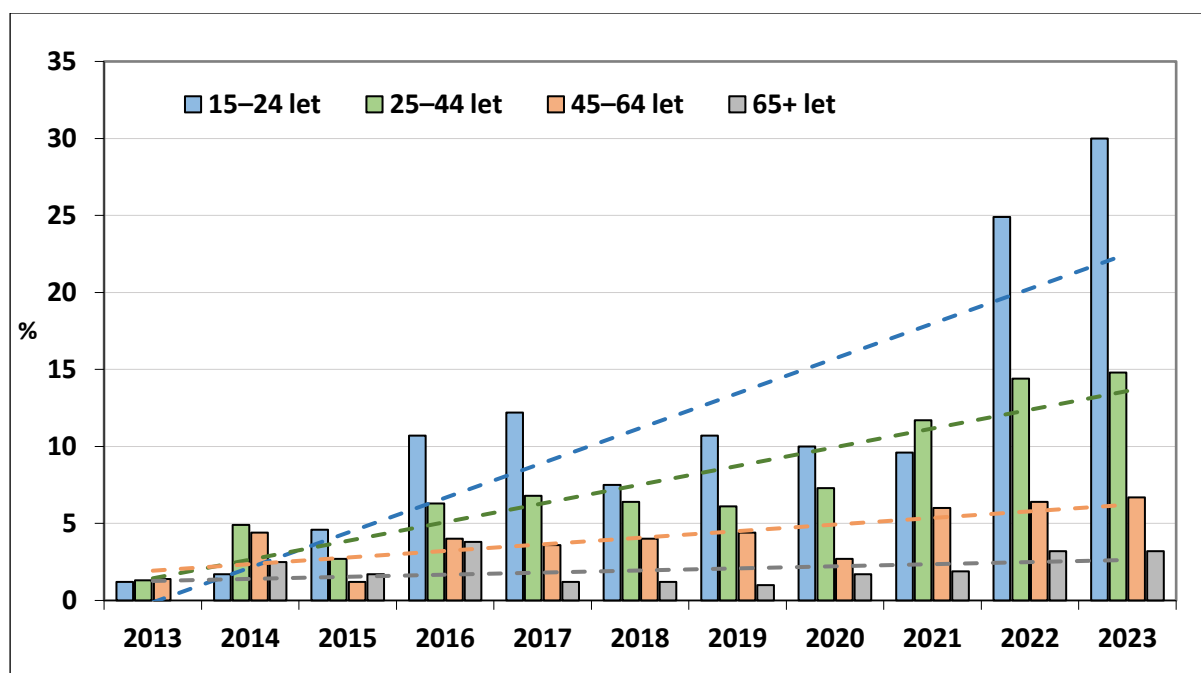
95% CI – 95% interval spolehlivosti

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

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

Z grafu 9 je patrné, že největší podíl uživatelů elektronických cigaret nacházíme ve věkové kategorii 15–24 let (30,0 %), což představuje v porovnání s rokem 2022 nárůst o 5,1 p. b. V posledních třech letech můžeme pozorovat nárůst také u věkové skupiny 25–44 let. U ostatních věkových kategorií není v meziročním srovnání nárůst v užívání elektronických cigaret tak výrazný.

Graf 9: Uživatelé elektronických cigaret podle věkových skupin



Pozn.: Graf zahrnuje uživatele elektronických cigaret celkem (denní a příležitostní, tj. užívají elektronické cigarety méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně).

Tabulka 9: Současní uživatelé elektronických cigaret – podle typu elektronické cigarety a vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Jednorázové	Opětovně naplnitelné pomocí náhradní náplně nebo nádržky	Opakovaně použitelné pomocí jednorázových zásobníků	Typ neznámý
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n=202)	45,0 (38,1–52,2)	40,6 (33,8–47,7)	10,9 (7,0–16,0)	3,5 (1,4–7,0)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=96)	38,5 (28,8–49,0)	43,8 (33,6–54,3)	13,5 (7,4–22,0)	4,2 (1,1–10,3)
Ženy (n=106)	50,9 (41,0–60,8)	37,7 (28,5–47,7)	8,5 (4,0–15,5)	2,8 (0,6–8,0)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=65)	53,8 (41,0–66,3)	41,5 (29,4–54,4)	1,5 (0,0–8,3)	3,1 (0,4–10,7)
25–44 (n=84)	41,7 (31,0–52,9)	38,1 (27,7–49,3)	15,5 (8,5–25,0)	4,8 (1,3–11,7)
45–64 (n=39)	35,9 (21,2–52,8)	41,0 (25,6–57,9)	20,5 (9,3–36,5)	2,6 (0,1–13,5)
65+ (n=14)	50,0 (23,0–77,0)	50,0 (23,0–77,0)	0,0 (0,0–23,2)	0,0 (0,0–23,2)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

Poznámka: Tabulka zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) užívání elektronických cigaret.

Přibližně polovina uživatelů (45,0 %) elektronických cigaret užívá jednorázové elektronické cigarety, více je užívá zejména nejmladší a nejstarší věková skupina. Nejméně oblíbené jsou elektronické cigarety opakovaně použitelné pomocí jednorázových zásobníků (tabulka 9).

Tabulka 10: Věkové rozmezí, kdy začali současní uživatelé elektronických cigaret tyto výrobky pravidelně užívat

Demografická charakteristika	14 a méně let	15–19 let	20–24 let	25 a více let
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n=202)	0,5 (0,0–2,7)	32,2 (25,8–39,1)	13,9 (9,4–19,4)	53,5 (46,3–60,5)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=96)	0,0 (0,0–3,8)	26,0 (17,6–36,0)	16,7 (9,8–25,7)	57,3 (46,8–67,3)
Ženy (n=106)	0,9 (0,0–5,1)	37,7 (28,5–47,7)	11,3 (6,0–18,9)	50,0 (40,1–59,9)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=65)	1,5 (0,0–8,3)	84,6 (73,5–92,4)	13,8 (6,5–24,7)	–
25–44 (n=84)	0,0 (0,0–4,3)	11,9 (5,9–20,8)	22,6 (14,2–33,0)	65,5 (54,3–75,5)
45–64 (n=39)	0,0 (0,0–9,0)	0,0 (0,0–9,0)	0,0 (0,0–9,0)	100,0 (91,0–100,0)
65+ (n=14)	0,0 (0,0–23,2)	0,0 (0,0–23,2)	0,0 (0,0–23,2)	100,0 (76,8–100,0)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n=158)	0,6 (0,0–3,5)	29,1 (22,2–36,9)	13,9 (8,9–20,3)	56,3 (48,2–64,2)
Venkov (n=44)	0,0 (0,0–8,0)	43,2 (28,3–59,0)	13,6 (5,2–27,4)	43,2 (28,3–59,0)
<i>Vzdělání¹</i>				
ZŠ a SOU (n=34)	0,0 (0,0–10,3)	2,9 (0,1–15,3)	11,8 (3,3–27,5)	85,3 (68,9–95,0)
SŠ s maturitou (n=73)	0,0 (0,0–4,9)	9,6 (3,9–18,8)	17,8 (9,8–28,5)	72,6 (60,9–82,4)
VŠ (n=30)	0,0 (0,0–11,6)	6,7 (0,8–22,1)	6,7 (0,8–22,1)	86,7 (69,3–96,2)

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, ale alespoň jednou měsíčně) uživatele.

Tabulka 10 znázorňuje rozmezí let, kdy současní uživatelé elektronických cigaret začali pravidelně užívat tyto výrobky. Z tabulky vyplývá, že zhruba polovina uživatelů začala s pravidelným užíváním ve věku 25 a více let (53,5 %), což je ale částečně způsobeno tím, že elektronické cigarety jsou na trhu kratší dobu než klasické cigarety. Znepokojující je téměř třetina uživatelů (32,2 %), která začala s užíváním elektronických cigaret ve věkovém rozmezí 15–19 let.

Z tabulky 11 je patrné, že téměř polovina (49,0 %) uživatelů elektronických cigaret uvádí, že současně kouří i klasické cigarety; 20,8 % uživatelů je bývalými kuřáky klasických cigaret a 30,2 % uživatelů před užíváním elektronických cigaret nikdy nekouřilo. Bývalých kuřáků klasických cigaret je více mezi muži než mezi ženami, naopak větší podíl žen než mužů před užíváním elektronických cigaret nikdy nekouřil.

Tabulka 11: Uživatelé elektronických cigaret (EC) ve vztahu ke kouření klasických cigaret (KC) podle vybraných demografických charakteristik (strategie 1)

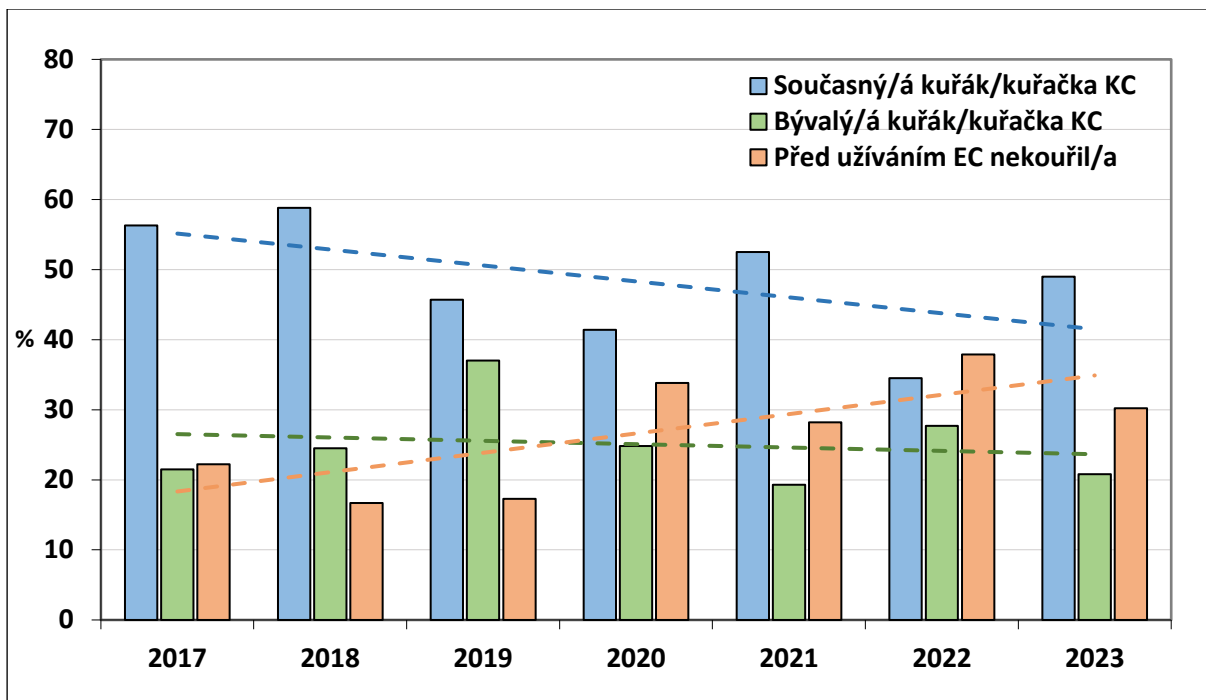
Demografická charakteristika	Současný/á kuřák/kuřačka KC	Bývalý/á kuřák/kuřačka KC	Před užíváním EC nekouřil/a
	Procenta (95% CI)		
Celkem (n = 202)	49,0 (41,9–56,1)	20,8 (15,4–27,0)	30,2 (24,0–37,0)
<i>Pohlaví</i>			
Muži (n = 96)	47,9 (37,6–58,4)	28,1 (19,4–38,2)	24,0 (15,8–33,7)
Ženy (n = 106)	50,0 (40,1–59,9)	14,2 (8,1–22,3)	35,8 (26,8–45,7)
<i>Věková skupina</i>			
15–24 (n = 65)	52,3 (39,5–64,9)	13,8 (6,5–24,7)	33,8 (22,6–46,6)
25–44 (n = 84)	47,6 (36,6–58,8)	23,8 (15,2–34,3)	28,6 (19,2–39,5)
45–64 (n = 39)	43,6 (27,8–60,4)	28,2 (15,0–44,9)	28,2 (15,0–44,9)
65+ (n = 14)	57,1 (28,9–82,3)	14,3 (1,8–42,8)	28,6 (8,4–58,1)
<i>Místo bydliště</i>			
Město (n = 158)	50,6 (42,6–58,7)	15,8 (10,5–22,5)	33,5 (26,2–41,5)
Venkov (n = 44)	43,2 (28,3–59,0)	38,6 (24,4–54,5)	18,2 (8,2–32,7)
<i>Vzdělání¹</i>			
ZŠ a SOU (n = 34)	50,0 (32,4–67,6)	32,4 (17,4–50,5)	17,6 (6,8–34,5)
SŠ s maturitou (n = 73)	45,2 (33,5–57,3)	23,3 (14,2–34,6)	31,5 (21,1–43,4)
VŠ (n = 30)	50,0 (31,3–68,7)	16,7 (5,6–34,7)	33,3 (17,3–52,8)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

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

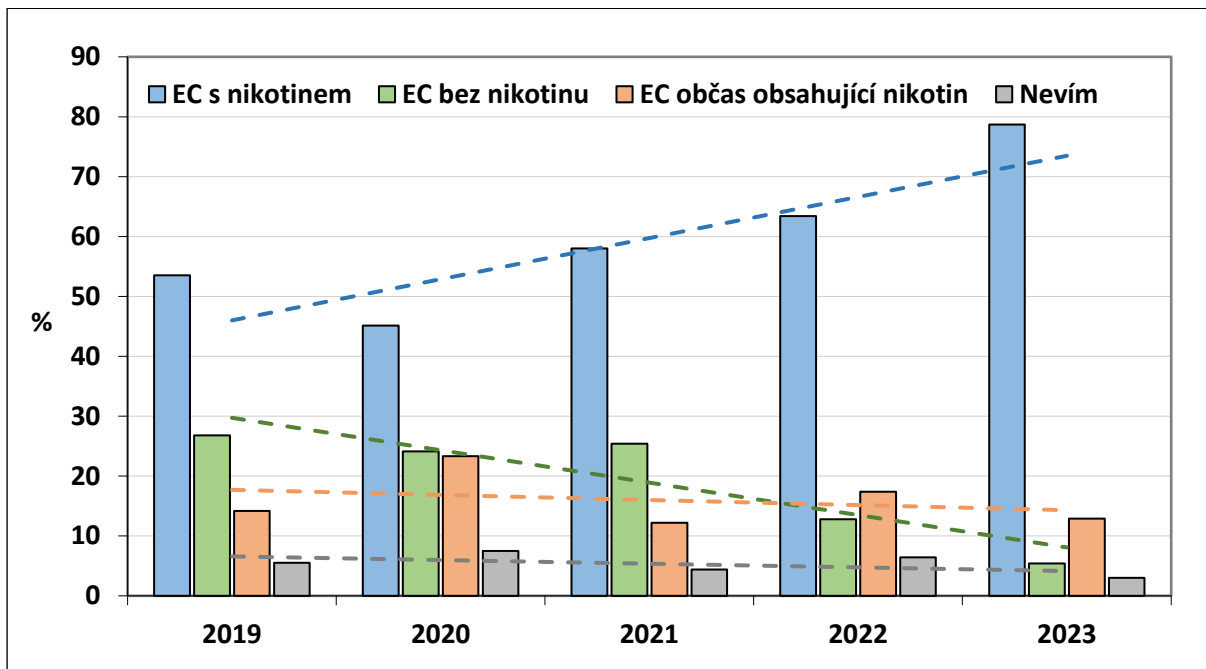
V porovnání s rokem 2022 došlo k poklesu uživatelů elektronických cigaret, kteří jsou bývalými kuřáky klasických cigaret (27,7 % v roce 2022 vs. 20,8 % v roce 2023), i uživatelů, kteří před užíváním elektronických cigaret nekouřili klasické cigarety (37,9 % v roce 2022 vs. 30,2 % v roce 2023), a to zejména ve věkové kategorii 15–24 let (52,1 % v roce 2022 vs. 33,8 % v roce 2023). Podíl uživatelů, kteří užívají elektronické cigarety a současně kouří klasické cigarety, naopak stoupl (34,5 % v roce 2022 vs. 49,0 % v roce 2023), výrazně zejména u nejstarší věkové kategorie (27,8 % v roce 2022 vs. 57,1 % v roce 2023). Z dat studií od roku 2017 lze však pozorovat pokles uživatelů, kteří současně kouří klasické cigarety a užívají elektronické cigarety, a naopak nárůst podílů uživatelů, kteří před užíváním elektronických cigaret nekouřili klasické cigarety (graf 10).

Graf 10: Uživatelé elektronických cigaret (EC) ve vztahu ke kouření klasických cigaret (KC)



Pozn.: Graf zahrnuje uživatele elektronických cigaret celkem (denní a příležitostní, tj. užívají elektronické cigarety méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně).

Graf 11: Uživatelé elektronických cigaret s nikotinem a bez nikotinu



Pozn.: Graf zahrnuje uživatele elektronických cigaret celkem (denní a příležitostní, tj. užívají elektronické cigarety méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně).

Tabulka 12: Současní uživatelé elektronických cigaret – elektronické cigarety s nikotinem a bez nikotinu (strategie 1)

Demografická charakteristika	S nikotinem	Bez nikotinu	Občas obsahují nikotin	Obsah nikotinu neznámý
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n = 202)	78,7 (72,4–84,1)	5,4 (2,7–9,5)	12,9 (8,6–18,3)	3,0 (1,1–6,4)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n = 96)	84,4 (75,5–91,0)	5,2 (1,7–11,7)	8,3 (3,7–15,8)	2,1 (0,3–7,3)
Ženy (n = 106)	73,6 (64,1–81,7)	5,7 (2,1–11,9)	17,0 (10,4–25,5)	3,8 (1,0–9,4)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n = 65)	80,0 (68,2–88,9)	6,2 (1,7–15,0)	12,3 (5,5–22,8)	1,5 (0,0–8,3)
25–44 (n = 84)	77,4 (67,0–85,8)	4,8 (1,3–11,7)	13,1 (6,7–22,2)	4,8 (1,3–11,7)
45–64 (n = 39)	79,5 (63,5–90,7)	7,7 (1,6–20,9)	10,3 (2,9–24,2)	2,6 (0,1–13,5)
65+ (n = 14)	78,6 (49,2–95,3)	0,0 (0,0–23,2)	21,4 (4,7–50,8)	0,0 (0,0–23,2)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n = 158)	79,1 (71,9–85,2)	4,4 (1,8–8,9)	13,9 (8,9–20,3)	2,5 (0,7–6,4)
Venkov (n = 44)	77,3 (62,2–88,5)	9,1 (2,5–21,7)	9,1 (2,5–21,7)	4,5 (0,6–15,5)
<i>Kuřáctví tabáku v současnosti</i>				
Ano (n = 99)	75,8 (66,1–83,8)	8,1 (3,6–15,3)	12,1 (6,4–20,2)	4,0 (1,1–10,0)
Ne (n = 103)	81,6 (72,7–88,5)	2,9 (0,6–8,3)	13,6 (7,6–21,8)	1,9 (0,2–6,8)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

Poznámka: Zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) užívání elektronických cigaret.

Více než tři čtvrtiny (78,7 %) současných uživatelů elektronických cigaret užívají elektronické cigarety výhradně s nikotinem; více muži (84,4 %) než ženy (73,6 %). V porovnání s rokem 2022 (63,4 %) zaznamenáváme nárůst těchto uživatelů (graf 11). Elektronické cigarety bez nikotinu v roce 2023 užívalo 5,4 % uživatelů, o 7,4 p. b. méně než v roce 2022 (12,8 %). Někteří uživatelé (12,9 %) kombinují užívání elektronických cigaret s nikotinem a bez nikotinu. Necelá polovina uživatelů elektronických cigaret (99 z 202, tj. 49,0 %) souběžně kouří tabák (tabulka 12).

Tabulka 13: 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 = 185)	33,0 (26,3–40,3)	31,9 (25,2–39,1)	20,5 (15,0–27,1)	14,6 (9,8–20,5)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n = 89)	21,3 (13,4–31,3)	34,8 (25,0–45,7)	24,7 (16,2–35,0)	19,1 (11,5–28,8)
Ženy (n = 96)	43,8 (33,6–54,3)	29,2 (20,3–39,3)	16,7 (9,8–25,7)	10,4 (5,1–18,3)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n = 60)	28,3 (17,5–41,4)	33,3 (21,7–46,7)	26,7 (16,1–39,7)	11,7 (4,8–22,6)
25–44 (n = 76)	36,8 (26,1–48,7)	30,3 (20,2–41,9)	19,7 (11,5–30,5)	13,2 (6,5–22,9)
45–64 (n = 35)	28,6 (14,6–46,3)	31,4 (16,9–49,3)	11,4 (3,2–26,7)	28,6 (14,6–46,3)
65+ (n = 14)	42,9 (17,7–71,1)	35,7 (12,8–64,9)	21,4 (4,7–50,8)	0,0 (0,0–23,2)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n = 147)	32,0 (24,5–40,2)	29,9 (22,7–38,0)	21,1 (14,8–28,6)	17,0 (11,3–24,1)
Venkov (n = 38)	36,8 (21,8–54,0)	39,5 (24,0–56,6)	18,4 (7,7–34,3)	5,3 (0,6–17,7)
<i>Vzdělání¹</i>				
ZŠ a SOU (n = 33)	24,2 (11,1–42,3)	24,2 (11,1–42,3)	30,3 (15,6–48,7)	21,2 (9,0–38,9)
SŠ s maturitou (n = 66)	39,4 (27,6–52,2)	33,3 (22,2–46,0)	12,1 (5,4–22,5)	15,2 (7,5–26,1)
VŠ (n = 26)	38,5 (20,2–59,4)	34,6 (17,2–55,7)	15,4 (4,4–34,9)	11,5 (2,4–30,2)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

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

Poznámka: Zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně) užívání elektronických cigaret.

Tabulka 13 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, 33,0 % uvádí, že používají náplně s nízkým obsahem nikotinu 1–3 mg/ml; druhou nejpočetnější skupinu tvoří respondenti užívající náplně s obsahem nikotinu 4–9 mg/ml (31,9 %). V porovnání s rokem 2022 došlo k poklesu podílu respondentů, kteří používají náplně s nejnižším obsahem nikotinu 1–3 mg/ml, ze 40,5 % uživatelů na 33,0 % uživatelů, ale naopak nárůstu uživatelů náplní s nejvyšším obsahem nikotinu 19 mg/ml a více, ze 7,4 % uživatelů na 14,6 % uživatelů.

Tabulka 14: Současní uživatelé elektronických cigaret (EC) – důvody užívání EC podle vybraných demografických charakteristik

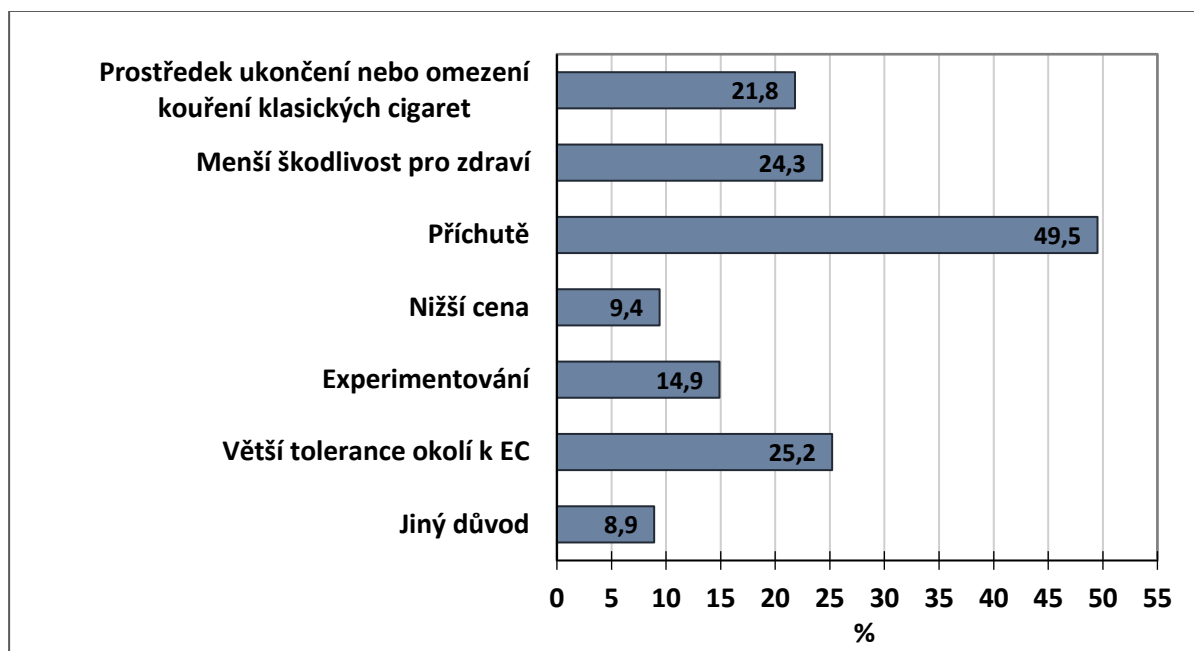
Demografická charakteristika	Prostředek k ukončení nebo omezení kouření klasických cigaret	Menší škodlivost pro zdraví	Nižší cena	Příchuť	Experimentování	Větší tolerance okolí k EC	Jiný důvod
	Procenta (95% CI)						
Celkem (n = 202)	21,8 (16,3–28,1)	24,3 (18,5–30,8)	9,4 (5,8–14,3)	49,5 (42,4–56,6)	14,9 (10,2–20,5)	25,2 (19,4–31,8)	8,9 (5,4–13,7)
<i>Pohlaví</i>							
Muži (n = 96)	22,9 (15,0–32,6)	26,0 (17,6–36,0)	11,5 (5,9–19,6)	45,8 (35,6–56,3)	15,6 (9,0–24,5)	27,1 (18,5–37,1)	11,5 (5,9–19,6)
Ženy (n = 106)	20,8 (13,5–29,7)	22,6 (15,1–31,8)	7,5 (3,3–14,3)	52,8 (42,9–62,6)	14,2 (8,1–22,3)	23,6 (15,9–32,8)	6,6 (2,7–13,1)
<i>Věková skupina</i>							
15–24 (n = 65)	16,9 (8,8–28,3)	18,5 (9,9–30,0)	6,2 (1,7–15,0)	61,5 (48,6–73,3)	21,5 (12,3–33,5)	27,7 (17,3–40,2)	7,7 (2,5–17,0)
25–44 (n = 84)	22,6 (14,2–33,0)	28,6 (19,2–39,5)	10,7 (5,0–19,4)	50,0 (38,9–61,1)	11,9 (5,9–20,8)	21,4 (13,2–31,7)	10,7 (5,0–19,4)
45–64 (n = 39)	28,2 (15,0–44,9)	28,2 (15,0–44,9)	5,1 (0,6–17,3)	25,6 (13,0–42,1)	10,3 (2,9–24,2)	28,2 (15,0–44,9)	7,7 (1,6–20,9)
65+ (n = 14)	21,4 (4,7–50,8)	14,3 (1,8–42,8)	28,6 (8,4–58,1)	57,1 (28,9–82,3)	14,3 (1,8–42,8)	28,6 (8,4–58,1)	7,1 (0,2–33,9)
<i>Místo bydliště</i>							
Město (n = 158)	20,9 (14,8–28,1)	26,6 (19,9–34,2)	10,1 (5,9–15,9)	53,2 (45,1–61,1)	13,3 (8,4–19,6)	23,4 (17,1–30,8)	8,2 (4,5–13,7)
Venkov (n = 44)	25,0 (13,2–40,3)	15,9 (6,6–30,1)	6,8 (1,4–18,7)	36,4 (22,4–52,2)	20,5 (9,8–35,3)	31,8 (18,6–47,6)	11,4 (3,8–24,6)
<i>Vzdělání¹</i>							
ZŠ a SOU (n = 34)	35,3 (19,7–53,5)	17,6 (6,8–34,5)	5,9 (0,7–19,7)	35,3 (19,7–53,5)	8,8 (1,9–23,7)	20,6 (8,7–37,9)	8,8 (1,9–23,7)
SŠ s maturitou (n = 73)	20,5 (12,0–31,6)	30,1 (19,9–42,0)	8,2 (3,1–17,0)	42,5 (31,0–54,6)	12,3 (5,8–22,1)	27,4 (17,6–39,1)	9,6 (3,9–18,8)
VŠ (n = 30)	20,0 (7,7–38,6)	30,0 (14,7–49,4)	23,3 (9,9–42,3)	56,7 (37,4–74,5)	13,3 (3,8–30,7)	20,0 (7,7–38,6)	10,0 (2,1–26,5)

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 tabulky 14 je patrné, že polovina respondentů (49,5 %) užívá elektronické cigarety z důvodu jejich příchutí. Dalšími důvody jsou zejména větší tolerance okolí k elektronickým cigaretám (25,2 %) a téměř shodně přesvědčení o jejich menší škodlivosti pro zdraví (24,3 %). Více než pětina uživatelů (21,8 %) spatřuje v užívání elektronických cigaret prostředek k ukončení nebo omezení kouření klasických cigaret (v roce 2022 tento důvod uvedlo 23,4 % respondentů); 14,9 % respondentů uvádí jako důvod užívání touhu experimentovat (graf 12). Jako jiný důvod respondenti nejčastěji uvádí užívání elektronických cigaret jako prostředek pro snižování stresu, že jim elektronické cigarety chutnají, dále je to nepřítomnost zápachu, užívání s přáteli nebo jako využití prostředku pro omezení kouření.

Graf 12: Současní uživatelé elektronických cigaret – důvody užívání elektronických cigaret



Pozn.: Graf zahrnuje uživatele elektronických cigaret celkem (denní a příležitostní, tj. užívají elektronické cigarety méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně).

Tabulka 15: 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 = 1812)	Muži (n = 880)	Ženy (n = 932)
	Procenta (95% CI)		
Současní uživatelé bezdýmného tabáku (n = 55)	3,0 (2,3–3,9)	4,4 (3,2–6,0)	1,7 (1,0–2,8)
Denní uživatelé (n = 20)	1,1 (0,7–1,7)	1,5 (0,8–2,5)	0,8 (0,3–1,5)
Příležitostní uživatelé (n = 35)	1,9 (1,3–2,7)	3,0 (1,9–4,3)	1,0 (0,4–1,8)
V současné době neužívají bezdýmný tabák (n = 1757)	97,0 (96,1–97,7)	95,6 (94,0–96,8)	98,3 (97,2–99,0)
Bývalí uživatelé (n = 78)	4,3 (3,4–5,3)	5,5 (4,0–7,2)	3,2 (2,2–4,6)
Bývalí denní uživatelé (n = 2)	0,1 (0,0–0,4)	0,1 (0,0–0,6)	0,1 (0,0–0,6)
Bývalí příležitostní uživatelé (n = 76)	4,2 (3,3–5,2)	5,3 (4,0–7,0)	3,1 (2,1–4,4)
Nikdy neužívali bezdýmný tabák (n = 1679)	92,7 (91,4–93,8)	90,1 (87,9–92,0)	95,1 (93,5–96,4)

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 15). Současní uživatelé tvoří 3,0 % souboru, což ve srovnání s rokem 2022 (5,0 %) představuje pokles o 2,0 p. b. Denně bezdýmné tabákové výrobky užívá 1,1 % respondentů (v roce 2022 to bylo 1,5 %). Tyto výrobky častěji užívají muži než ženy, rozdíl mezi pohlavími je statisticky významný (4,4 % vs. 1,7 %, $p < 0,001$).

Tabulka 16: 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=1812)	2,9 (2,2–3,7)	1,4 (0,9–2,1)	0,7 (0,4–1,2)	0,7 (0,4–1,2)	0,9 (0,5–1,4)
<i>Pohlaví</i>					
Muži (n=880)	4,4 (3,2–6,0)	2,3 (1,4–3,5)	1,0 (0,5–1,9)	1,1 (0,5–2,1)	1,3 (0,6–2,2)
Ženy (n=932)	1,4 (0,7–2,4)	0,6 (0,2–1,4)	0,4 (0,1–1,1)	0,3 (0,1–0,9)	0,5 (0,2–1,2)
<i>Věková skupina</i>					
15–24 (n=217)	11,5 (7,6–16,5)	6,0 (3,2–10,0)	3,2 (1,3–6,5)	2,3 (0,8–5,3)	5,1 (2,6–8,9)
25–44 (n=569)	3,2 (1,9–5,0)	1,6 (0,7–3,0)	0,9 (0,3–2,0)	0,7 (0,2–1,8)	0,7 (0,2–1,8)
45–64 (n=586)	1,0 (0,4–2,2)	0,5 (0,1–1,5)	0,2 (0,0–0,9)	0,3 (0,0–1,2)	0,0 (0,0–0,6)
65+ (n=440)	0,7 (0,1–2,0)	0,2 (0,0–1,3)	0,0 (0,0–0,8)	0,5 (0,1–1,6)	0,2 (0,0–1,3)
<i>Místo bydliště</i>					
Město (n=1396)	3,0 (2,2–4,0)	1,4 (0,9–2,2)	0,9 (0,4–1,5)	0,7 (0,3–1,3)	0,9 (0,4–1,5)
Venkov (n=416)	2,4 (1,2–4,4)	1,4 (0,5–3,1)	0,2 (0,0–1,3)	0,7 (0,1–2,1)	1,0 (0,3–2,4)
<i>Vzdělání²</i>					
ZŠ a SOU (n=544)	0,9 (0,3–2,1)	0,0 (0,0–0,7)	0,6 (0,1–1,6)	0,4 (0,0–1,3)	0,4 (0,0–1,3)
SŠ s maturitou (n=673)	2,1 (1,1–3,5)	1,2 (0,5–2,3)	0,3 (0,0–1,1)	0,6 (0,2–1,5)	0,3 (0,0–1,1)
VŠ (n=378)	2,1 (0,9–4,1)	1,3 (0,4–3,1)	0,3 (0,0–1,5)	0,5 (0,1–1,9)	0,3 (0,0–1,5)

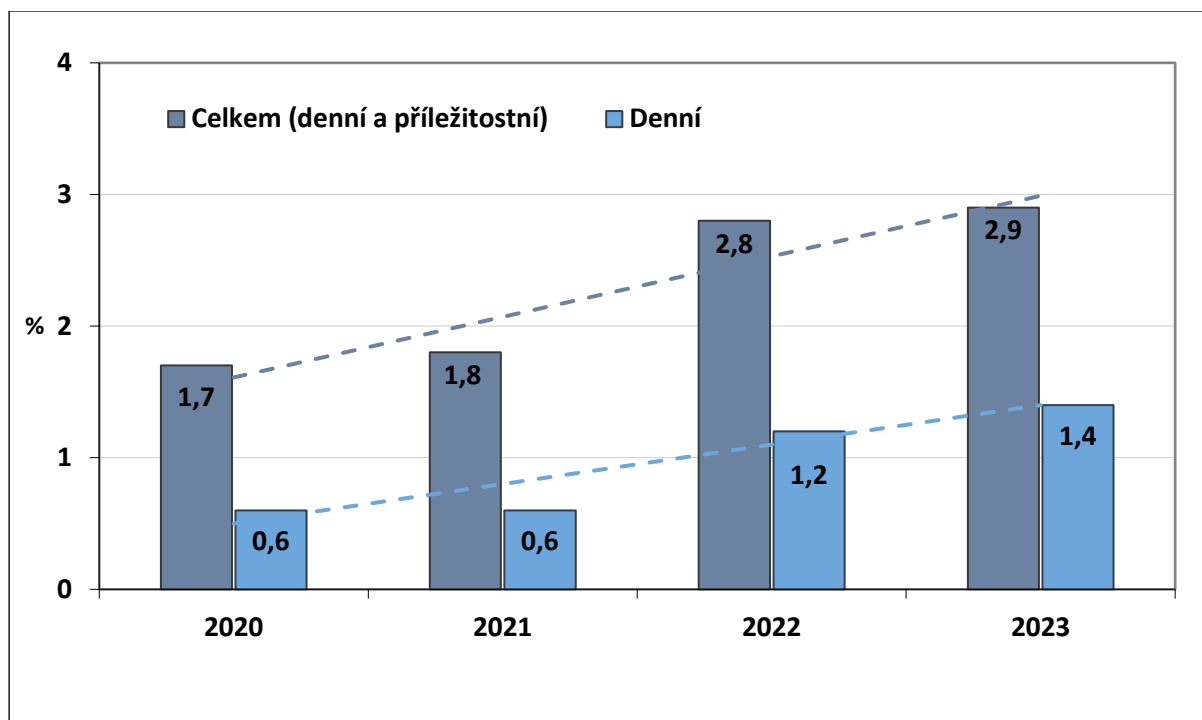
95% CI – 95% interval spolehlivosti

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.

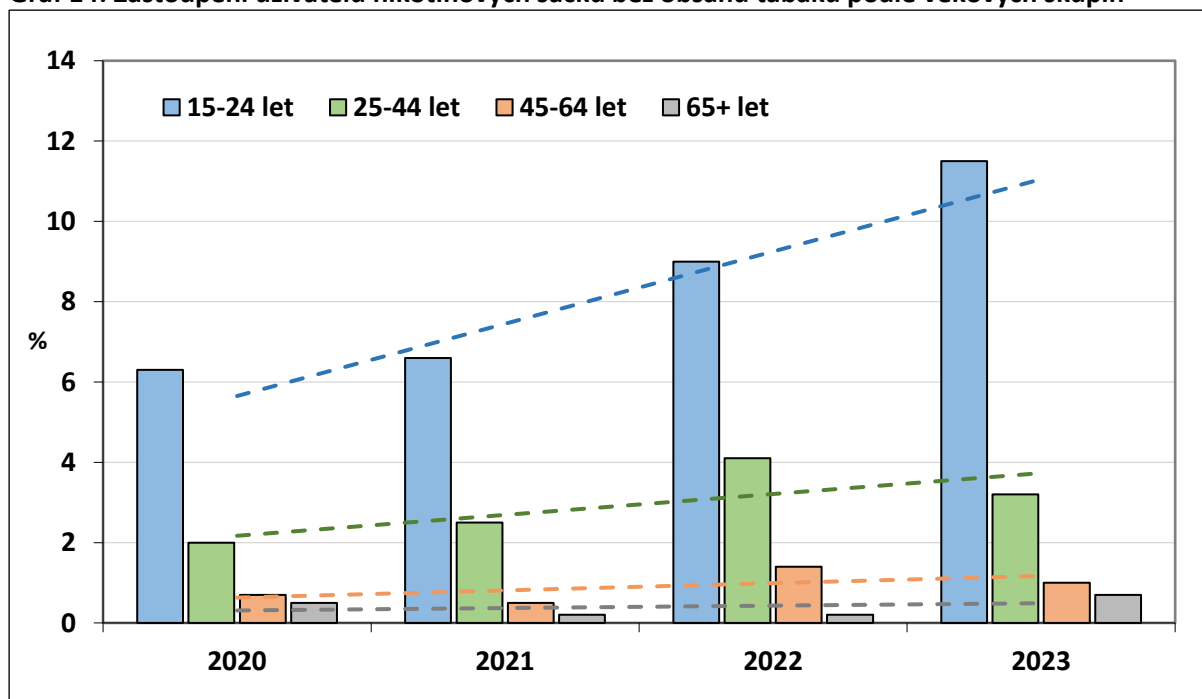
V roce 2020, kdy byla do dotazníku poprvé zařazena otázka mapující užívání nikotinových sáčků bez obsahu tabáku, tyto výrobky užívalo 1,7 % respondentů (graf 13). Z posledních výsledků vyplývá, že v roce 2023 nikotinové sáčky užívalo 2,9 % respondentů, přičemž 1,4 % je užívá denně; více muži než ženy (tabulka 16). Nejvyšší zastoupení uživatelů nacházíme v nejmladší věkové skupině 15–24 let (11,5 %), přitom denně tyto sáčky užívá 6,0 % respondentů (tabulka 16). V porovnání s rokem 2022 pozorujeme u této věkové skupiny nárůst o 2,5 p. b. (graf 14).

Graf 13: Prevalence uživatelů nikotinových sáčků bez obsahu tabáku v ČR v letech 2020–2023



Pozn.: Graf zahrnuje uživatele nikotinových sáčků celkem (denní a příležitostní, tj. užívají nikotinové sáčky méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) a denní uživatele.

Graf 14: Zastoupení uživatelů nikotinových sáčků bez obsahu tabáku podle věkových skupin



Pozn.: Graf zahrnuje uživatele nikotinových sáčků celkem (denní a příležitostní, tj. užívají nikotinové sáčky méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně).

Tabulka 17: Současní uživatelé zahříváných 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 = 1812)	4,4 (3,5–5,5)	3,3 (2,5–4,2)	0,7 (0,3–1,2)	0,5 (0,2–0,9)	0,7 (0,4–1,2)
<i>Pohlaví</i>					
Muži (n = 880)	3,6 (2,5–5,1)	3,0 (1,9–4,3)	0,1 (0,0–0,6)	0,6 (0,2–1,3)	1,3 (0,6–2,2)
Ženy (n = 932)	5,2 (3,8–6,8)	3,5 (2,4–4,9)	1,2 (0,6–2,1)	0,4 (0,1–1,1)	0,2 (0,0–0,8)
<i>Věková skupina</i>					
15–24 (n = 217)	5,5 (2,9–9,5)	2,3 (0,8–5,3)	1,4 (0,3–4,0)	1,8 (0,5–4,7)	1,4 (0,3–4,0)
25–44 (n = 569)	6,9 (4,9–9,3)	5,3 (3,6–7,4)	1,1 (0,4–2,3)	0,5 (0,1–1,5)	0,9 (0,3–2,0)
45–64 (n = 586)	4,3 (2,8–6,2)	3,6 (2,2–5,4)	0,3 (0,0–1,2)	0,3 (0,0–1,2)	0,7 (0,2–1,7)
65+ (n = 440)	0,9 (0,2–2,3)	0,7 (0,1–2,0)	0,2 (0,0–1,3)	0,0 (0,0–0,8)	0,2 (0,0–1,3)
<i>Místo bydliště</i>					
Město (n = 1396)	4,8 (3,7–6,1)	3,4 (2,5–4,5)	0,8 (0,4–1,4)	0,6 (0,2–1,1)	0,9 (0,4–1,5)
Venkov (n = 416)	3,1 (1,7–5,3)	2,6 (1,3–4,7)	0,2 (0,0–1,3)	0,2 (0,0–1,3)	0,2 (0,0–1,3)
<i>Vzdělání²</i>					
ZŠ a SOU (n = 544)	2,9 (1,7–4,7)	2,6 (1,4–4,3)	0,4 (0,0–1,3)	0,0 (0,0–0,7)	0,2 (0,0–1,0)
SŠ s maturitou (n = 673)	4,9 (3,4–6,8)	4,0 (2,7–5,8)	0,4 (0,1–1,3)	0,4 (0,1–1,3)	0,6 (0,2–1,5)
VŠ (n = 378)	5,0 (3,1–7,7)	3,4 (1,8–5,8)	1,1 (0,3–2,7)	0,5 (0,1–1,9)	1,3 (0,4–3,1)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

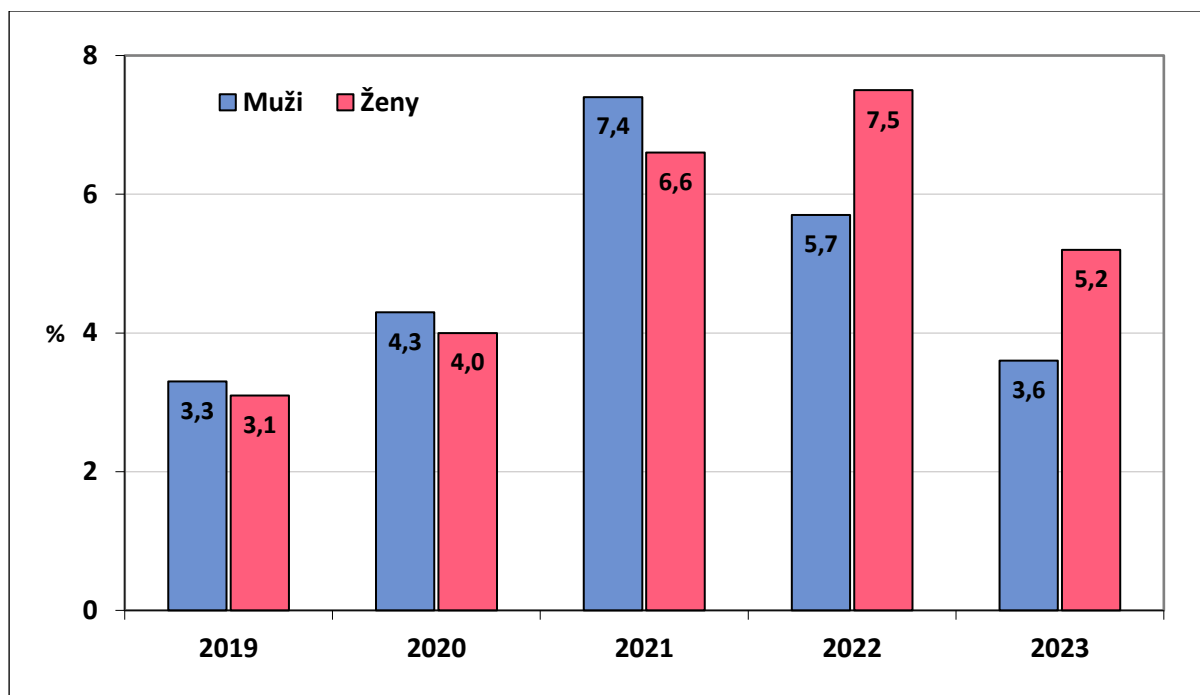
¹Zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) užívání zahříváných tabákových výrobků.

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

Zahřívané tabákové výrobky v současné době užívá 4,4 % respondentů (tabulka 17), což v porovnání s rokem 2022 (6,6 %) představuje pokles o 2,2 p. b. Denně tyto výrobky užívá 3,3 % respondentů (4,3 % v roce 2022). Větší počet uživatelů nacházíme v posledních dvou letech mezi ženami, v období let 2019–2021 bylo více uživatelů mezi muži (graf 15). V meziročním srovnání pozorujeme nárůst užívání těchto výrobků ve věkových skupinách 25–44 let a 45–64 let, u nejmladší věkové kategorie došlo v posledních třech letech k poklesu užívání těchto výrobků (graf 16).

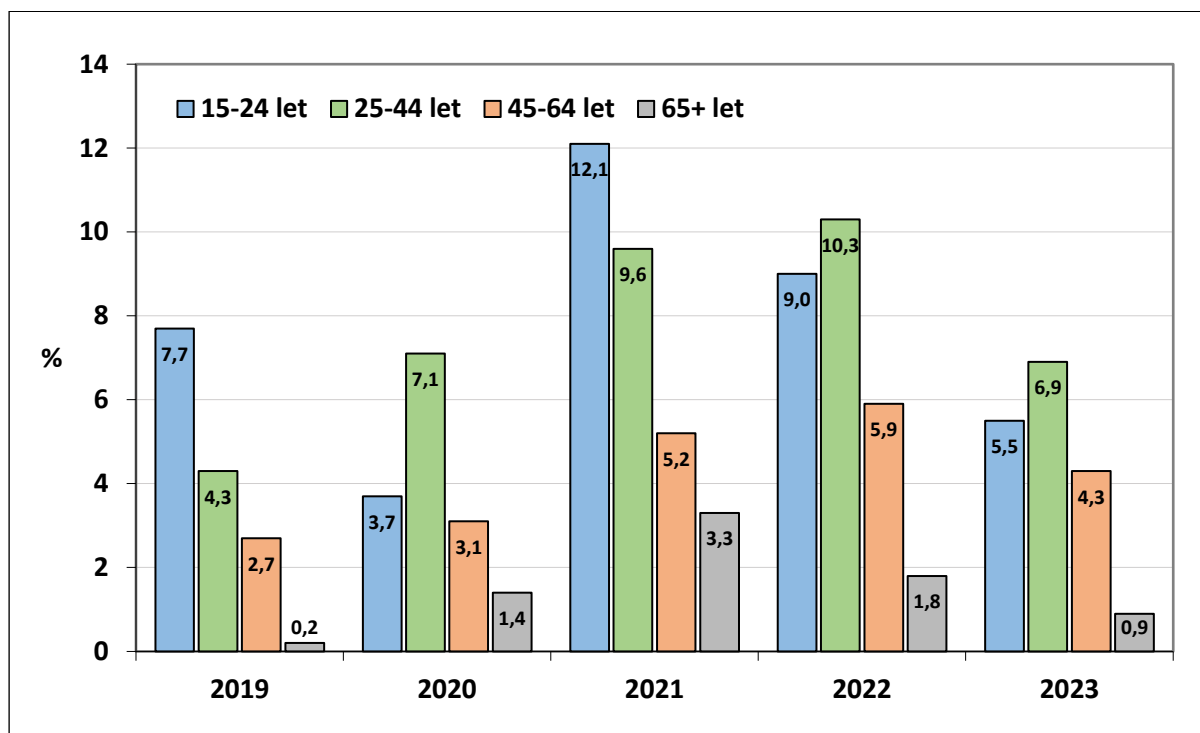
Uživatelé, kteří uvedli množství náplní do zahříváných tabákových výrobků (93 respondentů), průměrně užívají 5,3 náplně denně.

Graf 15: Uživatelé zahřívaných tabákových výrobků podle pohlaví



Pozn.: Graf zahrnuje uživatele zahřívaných tabákových výrobků celkem (denní a příležitostní, tj. užívají zahřívané tabákové výrobky méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně).

Graf 16: Uživatelé zahřívaných tabákových výrobků podle věkových skupin



Pozn.: Graf zahrnuje uživatele zahřívaných tabákových výrobků celkem (denní a příležitostní, tj. užívají zahřívané tabákové výrobky méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně).

Tabulka 18: 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=93)	51,6 (41,0–62,1)	62,4 (51,7–72,2)	25,8 (17,3–35,9)	0,0 (0,0–3,9)	12,9 (6,8–21,5)
<i>Pohlaví</i>					
Muži (n=43)	53,5 (37,7–68,8)	65,1 (49,1–79,0)	25,6 (13,5–41,2)	0,0 (0,0–8,2)	14,0 (5,3–27,9)
Ženy (n=50)	50,0 (35,5–64,5)	60,0 (45,2–73,6)	26,0 (14,6–40,3)	0,0 (0,0–7,1)	12,0 (4,5–24,3)
<i>Věková skupina</i>					
15–24 (n=15)	66,7 (38,4–88,2)	60,0 (32,3–83,7)	20,0 (4,3–48,1)	0,0 (0,0–21,8)	13,3 (1,7–40,5)
25–44 (n=44)	50,0 (34,6–65,4)	63,6 (47,8–77,6)	27,3 (15,0–42,8)	0,0 (0,0–8,0)	13,6 (5,2–27,4)
45+ (n=34)	47,1 (29,8–64,9)	61,8 (43,6–77,8)	26,5 (12,9–44,4)	0,0 (0,0–10,3)	11,8 (3,3–27,5)
<i>Místo bydliště</i>					
Město (n=79)	51,9 (40,4–63,3)	58,2 (46,6–69,2)	21,5 (13,1–32,2)	0,0 (0,0–4,6)	15,2 (8,1–25,0)
Venkov (n=14)	50,0 (23,0–77,0)	85,7 (57,2–98,2)	50,0 (23,0–77,0)	0,0 (0,0–23,2)	0,0 (0,0–23,2)
<i>Vzdělání¹</i>					
ZŠ a SOU (n=17)	52,9 (27,8–77,0)	76,5 (50,1–93,2)	23,5 (6,8–49,9)	0,0 (0,0–19,5)	11,8 (1,5–36,4)
SŠ s maturitou (n=37)	48,6 (31,9–65,6)	67,6 (50,2–82,0)	32,4 (18,0–49,8)	0,0 (0,0–9,5)	10,8 (3,0–25,4)
VŠ (n=24)	45,8 (25,6–67,2)	45,8 (25,6–67,2)	20,8 (7,1–42,2)	0,0 (0,0–14,2)	16,7 (4,7–37,4)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

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

Z tabulky 18 vyplývá, že 51,6 % uživatelů zahřívaných tabákových výrobků zároveň kouří klasické cigarety. Bývalí kuřáci klasických cigaret tvoří 25,8 % uživatelů zahřívaných tabákových výrobků (31,3 % v roce 2022). Souběžné užívání elektronických cigaret uvádí 62,4 % uživatelů zahřívaných tabákových výrobků, což představuje více než dvojnásobný podíl ve srovnání s rokem 2022 (29,3 %). V meziročním srovnání stoupl podíl respondentů, kteří před užíváním zahřívaných tabákových výrobků nekouřili klasické cigarety ani neužívali elektronické cigarety (10,9 % v roce 2022 vs. 12,9 % v roce 2023).

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

Tabulka 19: Názor respondentů na škodlivost kouření klasických cigaret (KC) v porovnání s užíváním elektronických cigaret (EC) nebo zahříváných tabákových výrobků (ZTV)

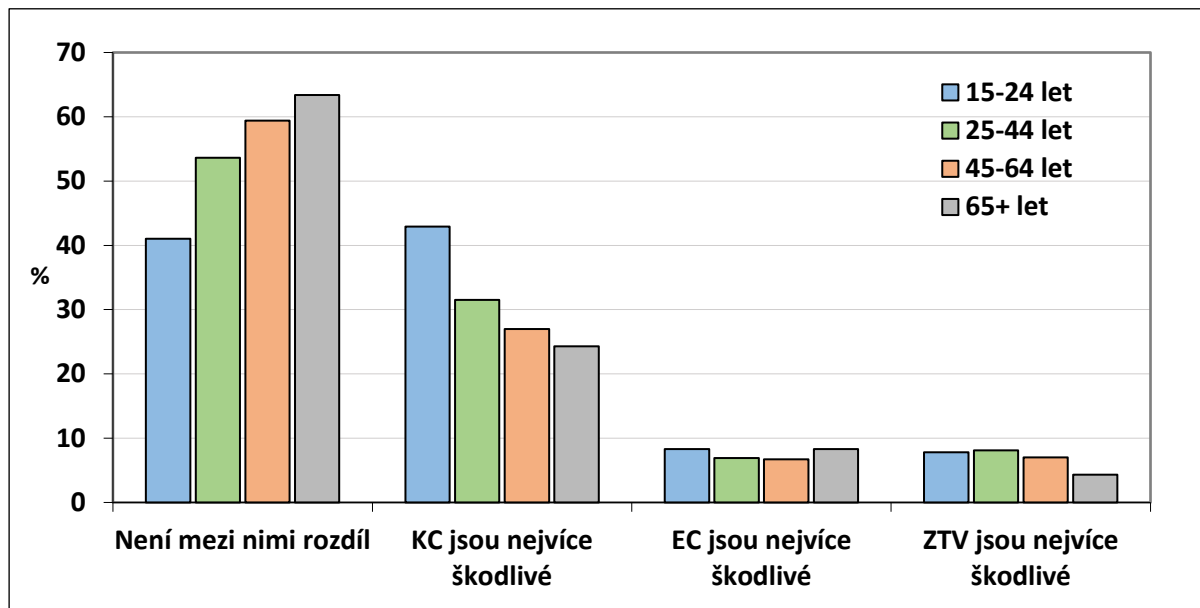
Demografická charakteristika	Není mezi nimi rozdíl	KC jsou nejvíce škodlivé	EC jsou nejvíce škodlivé	ZTV jsou nejvíce škodlivé
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n = 1812)	56,3 (54,0–58,6)	29,6 (27,5–31,8)	7,2 (6,1–8,5)	6,8 (5,7–8,0)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n = 880)	55,5 (52,1–58,8)	30,8 (27,8–34,0)	6,7 (5,1–8,6)	7,0 (5,4–8,9)
Ženy (n = 932)	57,2 (53,9–60,4)	28,5 (25,7–31,6)	7,7 (6,1–9,6)	6,5 (5,0–8,3)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n = 217)	41,0 (34,4–47,9)	42,9 (36,2–49,7)	8,3 (5,0–12,8)	7,8 (4,6–12,2)
25–44 (n = 569)	53,6 (49,4–57,8)	31,5 (27,7–35,5)	6,9 (4,9–9,3)	8,1 (6,0–10,6)
45–64 (n = 586)	59,4 (55,3–63,4)	27,0 (23,4–30,8)	6,7 (4,8–9,0)	7,0 (5,1–9,4)
65+ (n = 440)	63,4 (58,7–67,9)	24,3 (20,4–28,6)	8,0 (5,6–10,9)	4,3 (2,6–6,7)
<i>Vzdělání¹</i>				
ZŠ a SOU (n = 544)	58,6 (54,4–62,8)	25,4 (21,8–29,2)	9,2 (6,9–11,9)	6,8 (4,8–9,3)
SŠ s maturitou (n = 673)	57,1 (53,2–60,8)	30,5 (27,0–34,1)	5,1 (3,5–7,0)	7,4 (5,6–9,7)
VŠ (n = 378)	60,6 (55,5–65,5)	26,7 (22,3–31,5)	7,7 (5,2–10,8)	5,0 (3,1–7,7)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

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

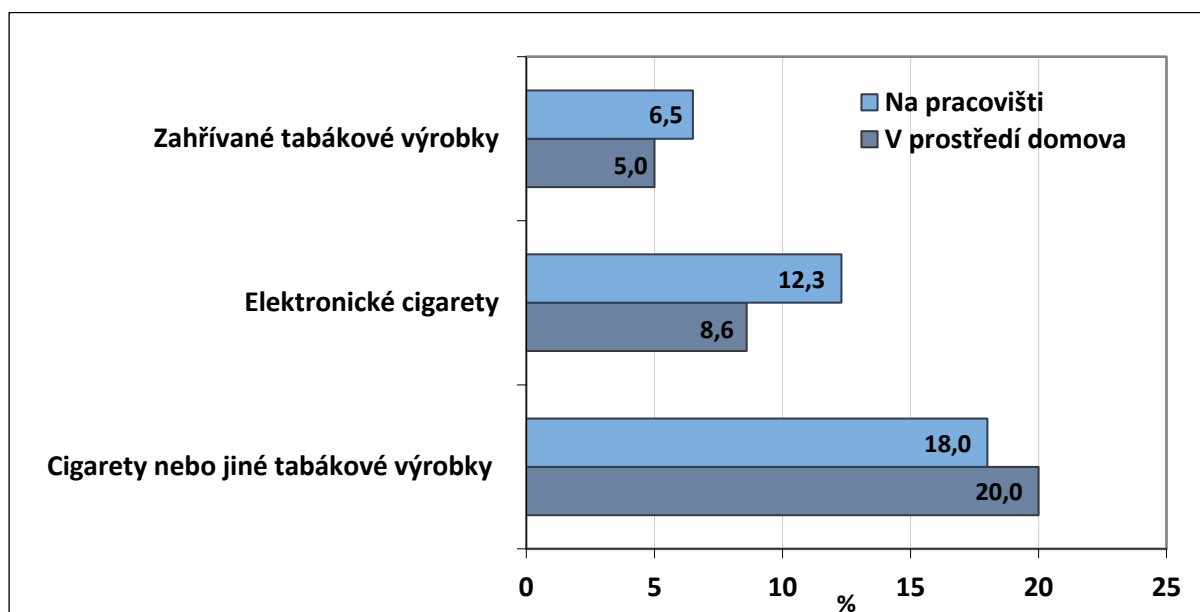
Z výsledků v tabulce 19 vyplývá, že respondenti ve více než polovině případů (56,3 %) nespatřují rozdíl ve škodlivosti kouření klasických cigaret v porovnání s užíváním elektronických cigaret nebo zahříváných tabákových výrobků. Klasické cigarety vnímá jako nejvíce škodlivé téměř 30 % respondentů (29,6 %); 7,2 % respondentů zastává názor, že nejvíce škodlivé jsou elektronické cigarety a přibližně stejné množství (6,8 %) považuje za nejvíce škodlivé zahříváné tabákové výrobky. Názor, že mezi těmito výrobky není rozdíl, stoupá s věkem respondentů; názor, že klasické cigarety jsou nejvíce škodlivé, s věkem naopak klesá (graf 17).

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



Z grafu 18 vyplývá, že pětina respondentů (20,0 %) byla ve svých domovech vystavena kouři z cigaret či jiných klasických tabákových výrobků. V roce 2023 jsme poprvé sledovali také expozici respondentů aerosolu. V domácím prostředí je aerosolu z elektronických cigaret vystaveno 8,6 % a aerosolu ze zahříváných tabákových výrobků 5,0 % účastníků. Nadále 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, a platí to i v případě aerosolu z elektronických cigaret či zahříváných tabákových výrobků (tabulka 20). Jak ukazuje graf 18, jsou respondenti vystaveni aerosolu z elektronických cigaret a zahříváných tabákových výrobků ve vnitřních prostorách pracoviště více než v prostředí domova, a to zejména v případě elektronických cigaret (12,3 % vs. 8,6 %).

Graf 18: Expozice pasivnímu kouření nebo aerosolu v prostředí domova nebo vnitřních prostorách pracoviště v posledních 30 dnech



Podle dosaženého vzdělání je pozorován rozdílný podíl ve prospěch osob s vysokoškolským či středoškolským vzděláním, které jsou kouři vystaveny méně (tabulka 20). Klesající expozice tabákovému kouři se stoupajícím ukončeným vzděláním může souviset s menším podílem kuřáků u vysokoškoláků.

Tabulka 20: Expozice pasivnímu kouření nebo aerosolu v prostředí domova v posledních 30 dnech podle vybraných demografických charakteristik (strategie 2)

Demografická charakteristika	Respondenti vystavení pasivnímu kouření nebo aerosolu z následujících typů výrobků v prostředí domova		
	Klasické cigarety nebo jiné tabákové výrobky ¹	Elektronické cigarety	Zahřívané tabákové výrobky
	Procenta (95% CI)		
Celkem (n = 1812)	20,0 (18,2–21,9)	8,6 (7,4–10,0)	5,0 (4,0–6,1)
<i>Pohlaví</i>			
Muži (n = 880)	20,3 (17,7–23,2)	8,5 (6,8–10,6)	5,6 (4,1–7,3)
Ženy (n = 932)	19,6 (17,1–22,3)	8,7 (7,0–10,7)	4,4 (3,2–5,9)
<i>Věková skupina</i>			
15–24 (n = 217)	27,6 (21,8–34,1)	18,9 (13,9–24,7)	9,2 (5,7–13,9)
25–44 (n = 569)	22,1 (18,8–25,8)	9,8 (7,5–12,6)	7,7 (5,7–10,2)
45–64 (n = 586)	16,4 (13,5–19,6)	7,2 (5,2–9,6)	3,2 (2,0–5,0)
65+ (n = 440)	18,2 (14,7–22,1)	3,9 (2,3–6,1)	1,6 (0,6–3,3)
<i>Místo bydliště</i>			
Město (n = 1396)	20,0 (17,9–22,2)	8,8 (7,4–10,4)	5,6 (4,4–6,9)
Venkov (n = 416)	20,0 (16,2–24,1)	7,9 (5,5–11,0)	2,9 (1,5–5,0)
<i>Vzdělání²</i>			
ZŠ a SOU (n = 544)	24,3 (20,7–28,1)	6,3 (4,4–8,6)	3,3 (2,0–5,2)
SŠ s maturitou (n = 673)	18,3 (15,4–21,4)	7,7 (5,8–10,0)	5,2 (3,6–7,2)
VŠ (n = 378)	12,4 (9,3–16,2)	7,7 (5,2–10,8)	4,5 (2,6–7,1)
<i>Kuřáctví tabáku v současnosti³</i>			
Ano (n = 445)	40,0 (35,4–44,7)	10,1 (7,5–13,3)	7,0 (4,8–9,7)
Ne (n = 1367)	13,5 (11,7–15,4)	8,1 (6,7–9,7)	4,3 (3,3–5,5)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Zahrnuje cigarety (průmyslově vyráběné i ručně balené), dýmky, doutníky, doutníčky a vodní dýmky.

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

³Zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) kouření různých druhů tabákových výrobků – cigarety (průmyslově vyráběné i ručně balené), dýmky, doutníky, doutníčky a vodní dýmky.

Podíl mužů vystavených tabákovému kouři na pracovišti je v celém souboru vyšší v porovnání se ženami. Mezi kuřáky je více než dvojnásobný podíl osob vystavených tabákovému kouři na pracovišti v porovnání s nekuřáky (29,7 % vs. 14,2 %). Procento nekuřáků vystavených tabákovému kouři v uzavřených prostorách na pracovišti je i přes zákonem zakotvenou ochranu nezanedbatelné a situace vyžaduje další sledování a úsilí o nápravu. Bydliště v tomto případě nehraje významnou roli, se vzděláním podíl exponovaných osob klesá (tabulka 21).

Tabulka 21: Expozice pasivnímu kouření nebo aerosolu ve vnitřních prostorách pracoviště v posledních 30 dnech podle vybraných demografických charakteristik (strategie 2)

Demografická charakteristika	Respondenti vystavení pasivnímu kouření nebo aerosolu z následujících typů výrobků na pracovišti ¹		
	Klasické cigarety nebo jiné tabákové výrobky ¹	Elektronické cigarety	Zahřívané tabákové výrobky
	Procenta (95% CI)		
Celkem (n = 1812)	18,0 (16,2–19,8)	12,3 (10,8–13,9)	6,5 (5,4–7,7)
<i>Pohlaví</i>			
Muži (n = 880)	20,1 (17,5–22,9)	11,6 (9,6–13,9)	6,8 (5,2–8,7)
Ženy (n = 932)	16,0 (13,7–18,5)	12,9 (10,8–15,2)	6,2 (4,8–8,0)
<i>Věková skupina</i>			
15–24 (n = 217)	20,3 (15,1–26,2)	24,4 (18,9–30,7)	13,8 (9,5–19,1)
25–44 (n = 569)	22,3 (19,0–26,0)	13,5 (10,8–16,6)	7,2 (5,2–9,6)
45–64 (n = 586)	18,8 (15,7–22,2)	10,9 (8,5–13,7)	5,5 (3,8–7,6)
65+ (n = 440)	10,2 (7,6–13,4)	6,4 (4,3–9,1)	3,4 (1,9–5,6)
<i>Místo bydliště</i>			
Město (n = 1396)	18,0 (16,0–20,1)	12,6 (10,9–14,5)	7,2 (5,9–8,7)
Venkov (n = 416)	18,0 (14,5–22,1)	11,1 (8,2–14,5)	4,1 (2,4–6,5)
<i>Vzdělání³</i>			
ZŠ a SOU (n = 544)	19,9 (16,6–23,5)	10,1 (7,7–13,0)	5,9 (4,1–8,2)
SŠ s maturitou (n = 673)	18,3 (15,4–21,4)	11,4 (9,1–14,1)	5,2 (3,6–7,2)
VŠ (n = 378)	13,5 (10,2–17,4)	9,8 (7,0–13,2)	5,6 (3,5–8,4)
<i>Kuřáctví tabáku v současnosti⁴</i>			
Ano (n = 445)	29,7 (25,5–34,1)	14,2 (11,1–17,7)	8,3 (5,9–11,3)
Ne (n = 1367)	14,2 (12,4–16,2)	11,6 (10,0–13,5)	5,9 (4,7–7,3)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

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

² Zahrnuje cigarety (průmyslově vyráběné i ručně balené), dýmky, doutníky, doutníčky a vodní dýmky.

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

⁴ Zahrnuje každodenní i příležitostné (méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) kouření různých druhů tabákových výrobků – cigarety (průmyslově vyráběné i ručně balené), dýmky, doutníky, doutníčky a vodní dýmky.

Tabulka 22: Současní kuřáci, kteří se pokusili v průběhu posledních 12 měsíců přestat kouřit, navštívili zdravotnické zařízení, byli dotázáni na kouření a bylo jim doporučeno přestat kouřit (strategie 3)

Demografická charakteristika	Odvykání kouření, návštěva zdravotnické zařízení a doporučení lékaře			
	Pokusili se přestat kouřit ¹ (n = 445)	Navštívili zdravotnické zařízení ¹ (n = 445)	Dotázáni na kouření ² (n = 207)	Doporučeno přestat kouřit ³ (n = 165)
	Procenta (95% CI)			
Celkem	20,7 (17,0–24,7)	46,5 (41,8–51,3)	79,7 (73,6–85,0)	58,8 (50,9–66,4)
<i>Pohlaví</i>				
Muži	18,4 (13,8–23,7)	46,5 (40,3–52,8)	83,2 (75,2–89,4)	64,6 (54,4–74,0)
Ženy	23,8 (17,9–30,5)	46,6 (39,3–53,9)	75,0 (64,6–83,6)	50,0 (37,4–62,6)
<i>Věková skupina</i>				
15–24	27,0 (16,6–39,7)	46,0 (33,4–59,1)	58,6 (38,9–76,5)	29,4 (10,3–56,0)
25–44	25,5 (18,6–33,6)	37,6 (29,6–46,1)	75,5 (61,7–86,2)	55,0 (38,5–70,7)
45–59	14,6 (9,5–21,2)	44,6 (36,7–52,7)	80,0 (68,7–88,6)	64,3 (50,4–76,6)
65+	19,0 (11,3–29,1)	65,5 (54,3–75,5)	94,5 (84,9–98,9)	65,4 (50,9–78,0)
<i>Místo bydliště</i>				
Město	22,8 (18,5–27,6)	44,4 (39,1–49,9)	80,3 (73,0–86,3)	61,5 (52,2–70,1)
Venkov	13,6 (7,6–21,8)	53,4 (43,3–63,3)	78,2 (65,0–88,2)	51,2 (35,5–66,7)
<i>Vzdělání⁴</i>				
ZŠ a SOU	18,6 (12,9–25,5)	53,4 (45,4–61,3)	87,2 (78,3–93,4)	72,0 (60,4–81,8)
SŠ s maturitou	19,4 (13,5–26,5)	43,2 (35,3–51,4)	79,1 (67,4–88,1)	50,9 (36,8–64,9)
VŠ	22,7 (13,3–34,7)	37,9 (26,2–50,7)	80,0 (59,3–93,2)	55,0 (31,5–76,9)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Týká se současných kuřáků.

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

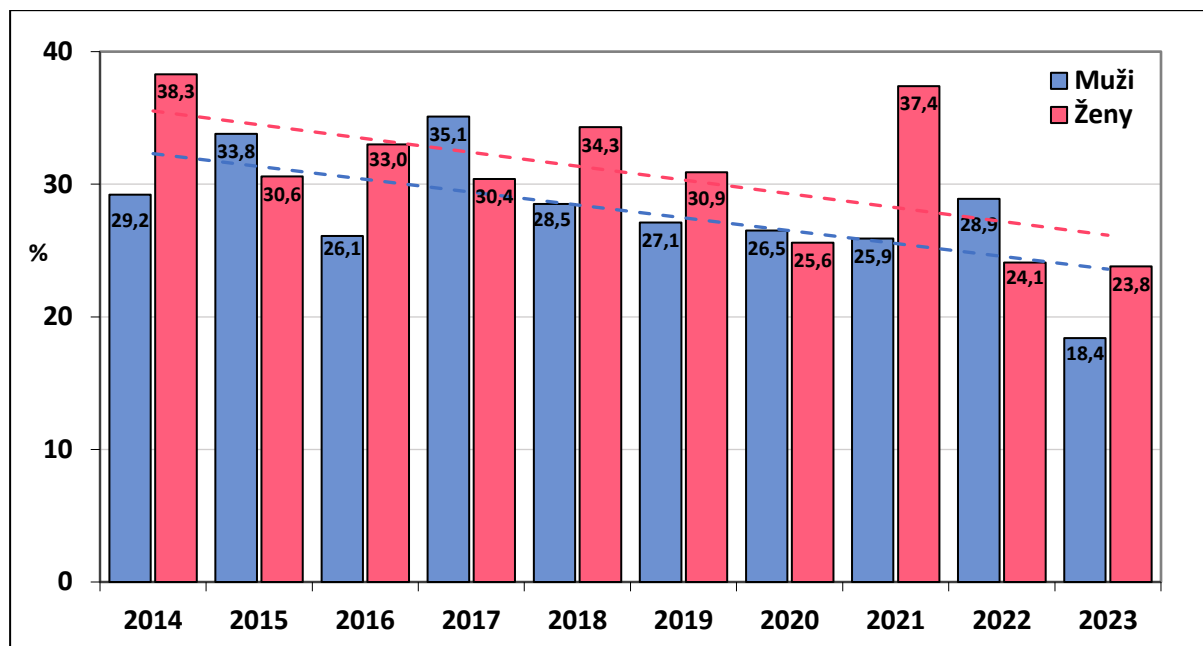
³Týká se současných kuřáků, kterých se lékař dotazoval, zda kouří.

⁴Kategorie podle vzdělání je zpracována pro dospělé ve věku 25 let a starší.

Jak ukazuje graf 19, klesá podíl současných kuřáků, kteří se v průběhu posledního roku pokusili přestat kouřit. Podle dat uvedených v tabulce 22 větší snahu přestat kouřit zaznamenáváme u žen než u mužů (23,8 % vs. 18,4 %). Největší procentuální zastoupení těch, kteří se pokusili přestat, bylo ve skupině nejmladších kuřáků ve věku 15–24 let (27,0 %). Nejvyšší snahu zanechat kouření mají respondenti s vysokoškolským vzděláním, s nižším vzděláním toto úsilí klesá.

Většiny kuřáků (79,7 %), kteří navštívili v posledním roce zdravotnické zařízení, se lékař dotazoval, zda kouří, zejména se stoupajícím věkem respondentů. V 58,8 % případů současně obdrželi doporučení, aby kouřit přestali (tabulka 22).

Graf 19: Kuřáci, kteří se v průběhu posledních 12 měsíců pokusili přestat kouřit, podle pohlaví



Procenta jsou vypočtena z celku současných kuřáků.

Tabulka 23: Použití vybraných způsobů, jak přestat kouřit, podle vybraných demografických charakteristik (strategie 3)

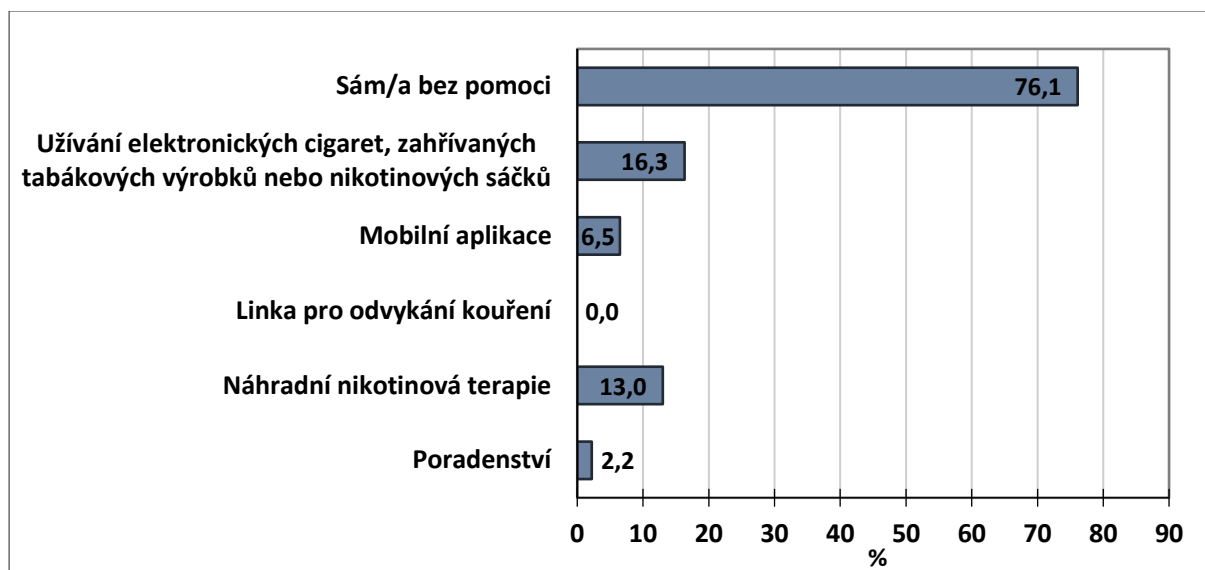
Demografická charakteristika	Vybrané způsoby, jak přestat kouřit						
	Poradenství (např. Centrum pro závislé na tabáku)	Náhradní nikotinová terapie	Linka pro odvykání kouření	Mobilní aplikace	Použití EC, ZTV nebo nikotinových sáčků	Sám/bez pomoci	Nepokusil/a se přestat kouřit
	Procenta (95% CI)						
Celkem (n = 445)	0,4 (0,1–1,6)	2,7 (1,4–4,7)	0,0 (0,0–0,8)	1,3 (0,5–2,9)	3,4 (1,9–5,5)	15,7 (12,5–19,5)	79,3 (75,3–83,0)
<i>Pohlaví</i>							
Muži (n = 256)	0,0 (0,0–1,4)	2,3 (0,9–5,0)	0,0 (0,0–1,4)	0,8 (0,1–2,8)	3,5 (1,6–6,6)	14,1 (10,0–18,9)	81,6 (76,3–86,2)
Ženy (n = 189)	1,1 (0,1–3,8)	3,2 (1,2–6,8)	0,0 (0,0–1,9)	2,1 (0,6–5,3)	3,2 (1,2–6,8)	18,0 (12,8–24,2)	76,2 (69,5–82,1)
<i>Věková skupina</i>							
15–24 (n = 63)	0,0 (0,0–5,7)	0,0 (0,0–5,7)	0,0 (0,0–5,7)	3,2 (0,4–11,0)	6,3 (1,8–15,5)	20,6 (11,5–32,7)	73,0 (60,3–83,4)
25–44 (n = 141)	0,0 (0,0–2,6)	4,3 (1,6–9,0)	0,0 (0,0–2,6)	0,7 (0,0–3,9)	5,7 (2,5–10,9)	18,4 (12,4–25,8)	74,5 (66,4–81,4)
45–64 (n = 157)	0,6 (0,0–3,5)	2,5 (0,7–6,4)	0,0 (0,0–2,3)	1,3 (0,2–4,5)	1,9 (0,4–5,5)	10,8 (6,4–16,8)	85,4 (78,8–90,5)
65+ (n = 84)	1,2 (0,0–6,5)	2,4 (0,3–8,3)	0,0 (0,0–4,3)	1,2 (0,0–6,5)	0,0 (0,0–4,3)	16,7 (9,4–26,4)	81,0 (70,9–88,7)
<i>Místo bydliště</i>							
Město (n = 342)	0,3 (0,0–1,6)	2,6 (1,2–4,9)	0,0 (0,0–1,1)	1,5 (0,5–3,4)	3,2 (1,6–5,7)	18,1 (14,2–22,6)	77,2 (72,4–81,5)
Venkov (n = 103)	1,0 (0,0–5,3)	2,9 (0,6–8,3)	0,0 (0,0–3,5)	1,0 (0,0–5,3)	3,9 (1,1–9,6)	7,8 (3,4–14,7)	86,4 (78,2–92,4)
<i>Vzdělání¹</i>							
ZŠ a SOU (n = 161)	1,2 (0,2–4,4)	3,7 (1,4–7,9)	0,0 (0,0–2,3)	0,6 (0,0–3,4)	1,2 (0,2–4,4)	13,7 (8,8–20,0)	81,4 (74,5–87,1)
SŠ s maturitou (n = 155)	0,0 (0,0–2,4)	3,2 (1,1–7,4)	0,0 (0,0–2,4)	1,3 (0,2–4,6)	4,5 (1,8–9,1)	14,8 (9,6–21,4)	80,6 (73,5–86,5)
VŠ (n = 66)	0,0 (0,0–5,4)	1,5 (0,0–8,2)	0,0 (0,0–5,4)	1,5 (0,0–8,2)	3,0 (0,4–10,5)	18,2 (9,8–29,6)	77,3 (65,3–86,7)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

Procenta jsou vypočtena z celku současných kuřáků.

Tabulka 23 uvádí rozdělení kuřáků podle způsobu, jak přestat kouřit, a podíl těch, kteří se nepokusili přestat kouřit. Graf 20 ukazuje, že z kuřáků, kteří se v posledních 12 měsících pokusili přestat kouřit, se jich největší podíl pokusil tohoto návyku zbavit sám, bez pomoci (76,1 %). Určitý podíl kuřáků (16,3 %) využil jako prostředek odvykání elektronické cigarety, zahřívané tabákové výrobky nebo nikotinové sáčky bez obsahu tabáku. Náhradní nikotinovou terapii využilo 13,0 % kuřáků, kteří se rozhodli přestat kouřit. Mobilní aplikaci zkusilo 6,5 % kuřáků, linku pro odvykání kouření nevyužil žádný z kuřáků.

Graf 20: Použití vybraných způsobů, jak přestat kouřit, u kuřáků, kteří se o to pokusili



Procenta jsou vypočtena z celku současných kuřáků, kteří se pokusili přestat kouřit (n=92). Respondenti mohli uvést více způsobů podpory odvykání.

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	Zahříváné tabákové výrobky	Nikotinové sáčky bez obsahu tabáku	Nezaznamenal/a jsem žádnou reklamu ani známky propagace
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n= 1812)	29,9 (27,8–32,0)	20,1 (18,3–22,0)	12,8 (11,3–14,4)	58,9 (56,6–61,2)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n= 880)	31,4 (28,3–34,5)	20,7 (18,1–23,5)	14,2 (12,0–16,7)	56,0 (52,7–59,3)
Ženy (n= 932)	28,4 (25,6–31,4)	19,5 (17,0–22,2)	11,5 (9,5–13,7)	61,7 (58,5–64,8)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n= 217)	44,2 (37,5–51,1)	35,5 (29,1–42,2)	26,7 (21,0–33,1)	36,9 (30,4–43,7)
25+ (n= 1595)	27,9 (25,7–30,2)	18,0 (16,1–20,0)	10,9 (9,4–12,5)	61,9 (59,5–64,3)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n= 1396)	31,5 (29,1–34,0)	21,1 (19,0–23,4)	13,8 (12,0–15,7)	57,2 (54,5–59,8)
Venkov (n= 416)	24,3 (20,2–28,7)	16,6 (13,1–20,5)	9,6 (7,0–12,9)	64,9 (60,1–69,5)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

Z tabulky 24 vyplývá, že reklamu nebo jiné známky propagace zaznamenal u elektronických cigaret 29,9 % respondentů, v případě zahříváných tabákových výrobků pětina respondentů (20,1 %). Reklamy či známky propagace nikotinových sáčků zaznamenal 12,8 % respondentů (tabulka 24).

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	129,7 Kč
Cena 100 krabiček cigaret jako procento hrubého domácího produktu (HDP) na osobu	2,09 %

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 2,09 % HDP na osobu (odhad HDP dle ČSÚ za rok 2023).

Tabulka 26: Přístup respondentů k užívání zahříváných tabákových výrobků (ZTV) po novele zákona č. 110/1997 Sb. zakazující uvádět na trh zahříváné tabákové výrobky s charakteristickou příchutí podle vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Celkem (n=80)	Věková skupina		Pohlaví	
		15–24 let (n=12)	25+ let (n=68)	Muži (n=32)	Ženy (n=48)
<i>Procenta (95% CI)</i>					
Nijak, neužívám ZTV s příchutí	2,5 (0,3–8,7)	8,3 (0,2–38,5)	1,5 (0,0–7,9)	3,1 (0,1–16,2)	2,1 (0,1–11,1)
Budu užívat ZTV bez příchuti	51,3 (39,8–62,6)	50,0 (21,1–78,9)	51,5 (39,0–63,8)	53,1 (34,7–70,9)	50,0 (35,2–64,8)
Budu užívat zahříváné bylinné náplně s příchutí a obsahem nikotinu	16,3 (8,9–26,2)	16,7 (2,1–48,4)	16,2 (8,4–27,1)	25,0 (11,5–43,4)	10,4 (3,5–22,7)
Přejdu na užívání elektronických cigaret s příchutí	13,8 (7,1–23,3)	0,0 (0,0–26,5)	16,2 (8,4–27,1)	9,4 (2,0–25,0)	16,7 (7,5–30,2)
Přejdu na užívání elektronických cigaret bez příchuti	3,8 (0,8–10,6)	8,3 (0,2–38,5)	2,9 (0,4–10,2)	3,1 (0,1–16,2)	4,2 (0,5–14,3)
Přejdu na kouření klasických cigaret	1,3 (0,0–6,8)	0,0 (0,0–26,5)	1,5 (0,0–7,9)	3,1 (0,1–16,2)	0,0 (0,0–7,4)
Budu užívat jiné tabákové výrobky nebo produkty obsahující nikotin	5,0 (1,4–12,3)	8,3 (0,2–38,5)	4,4 (0,9–12,4)	0,0 (0,0–10,9)	8,3 (2,3–20,0)
Přestanu užívat ZTV	6,3 (2,1–14,0)	8,3 (0,2–38,5)	5,9 (1,6–14,4)	3,1 (0,1–16,2)	8,3 (2,3–20,0)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

Tabulka 26 uvádí, jak se uživatelů zahříváných tabákových výrobků dotkne novela zákona č. 110/1997 Sb., zakazující uvádět na trh zahříváné tabákové výrobky s charakteristickou příchutí, která nabyla účinnosti dne 23. října 2023. Část uživatelů ZTV s příchutí vůbec neužívá (2,5 %). Přibližně polovina uživatelů (51,3 %) bude užívat ZTV bez příchuti; někteří přejdou na užívání elektronických cigaret s příchutí (13,8 %). Určitá část uživatelů plánuje užívat zahříváné bylinné náplně s příchutí a obsahem nikotinu (16,3 %).

Tabulky 27 a 28 shrnují způsoby konzumace tabákových výrobků a užívání nikotinu celkově u denních a příležitostných konzumentů a uživatelů. Je nutné si uvědomit, že někteří respondenti uvádí konzumaci více způsobů, proto se jednotlivé kategorie mohou překrývat.

Tabulka 27: Přehled forem konzumace tabákových výrobků a užívání nikotinu u denních a příležitostných konzumentů (uživatelů), podle vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Konzumenti tabáku celkem ¹	Konzumenti jednotlivých tabákových výrobků				Uživatelé nikotinu celkem ⁶
		Kuřáci tabáku ²	Kuřáci cigaret ³	Uživatelé zahřívaných tabákových výrobků ⁴	Uživatelé bezdýmných tabákových výrobků ⁵	
<i>Procenta (95% CI)</i>						
Celkem (n = 1812)	28,1 (26,1–30,3)	24,6 (22,6–26,6)	22,3 (20,4–24,3)	4,4 (3,5–5,5)	3,0 (2,3–3,9)	33,1 (30,9–35,3)
<i>Pohlaví</i>						
Muži (n = 880)	32,8 (29,7–36,1)	29,1 (26,1–32,2)	25,9 (23,0–28,9)	3,6 (2,5–5,1)	4,4 (3,2–6,0)	38,1 (34,8–41,4)
Ženy (n = 932)	23,7 (21,0–26,6)	20,3 (17,7–23,0)	18,9 (16,4–21,5)	5,2 (3,8–6,8)	1,7 (1,0–2,8)	28,4 (25,6–31,4)
<i>Věková skupina</i>						
15–24 (n = 217)	35,5 (29,1–42,2)	29,0 (23,1–35,6)	23,5 (18,0–29,7)	5,5 (2,9–9,5)	10,1 (6,5–14,9)	50,2 (43,4–57,1)
25–44 (n = 569)	30,1 (26,3–34,0)	24,8 (21,3–28,5)	22,0 (18,6–25,6)	6,9 (4,9–9,3)	3,7 (2,3–5,6)	36,4 (32,4–40,5)
45–64 (n = 586)	29,5 (25,9–33,4)	26,8 (23,2–30,6)	25,1 (21,6–28,8)	4,3 (2,8–6,2)	1,2 (0,5–2,4)	32,3 (28,5–36,2)
65+ (n = 440)	20,2 (16,6–24,3)	19,1 (15,5–23,1)	18,4 (14,9–22,4)	0,9 (0,2–2,3)	1,1 (0,4–2,6)	21,6 (17,8–25,7)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Současní denní a příležitostní (méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) konzumenti. Zahrnuje kuřáctví tabáku – kouření cigaret (jak průmyslově vyrobených, tak i ručně ubalených), dýmek, doutníků, doutniček a vodních dýmek) i užívání zahřívaných tabákových výrobků, bezdýmných tabákových výrobků (žvýkáci, šňupací) a rovněž zahrnuje další formy užívání tabáku, při nichž se tabák vkládá do úst, ale nekouří se.

²Zahrnuje kuřáctví tabáku – cigaret (jak průmyslově vyrobených, tak i ručně ubalených), dýmek, doutníků, doutniček 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.

⁶Zahrnuje kuřáctví tabáku – cigaret (jak průmyslově vyrobených, tak i ručně ubalených), dýmek, doutníků, doutniček a vodních dýmek, zahřívané tabákové výrobky, bezdýmné tabákové výrobky – žvýkáci, šňupací a další formy tabáku, které se vkládají do úst, ale nekouří se, elektronické cigarety a nikotinové sáčky.

Tabulka 28: Přehled forem konzumace tabákových výrobků a užívání nikotinu u denních konzumentů (uživatelů) podle vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Konzumenti tabáku celkem ¹	Konzumenti jednotlivých tabákových výrobků				Uživatelé nikotinu celkem ⁶
		Kuřáci tabáku ²	Kuřáci cigaret ³	Uživatelé zahříváných tabákových výrobků ⁴	Uživatelé bezdýmných tabákových výrobků ⁵	
Procenta (95% CI)						
Celkem (n= 1812)	18,8 (17,0–20,6)	15,9 (14,2–17,7)	15,3 (13,7–17,0)	3,3 (2,5–4,2)	1,1 (0,7–1,7)	23,0 (21,1–25,0)
<i>Pohlaví</i>						
Muži (n= 880)	22,8 (20,1–25,8)	20,1 (17,5–22,9)	19,4 (16,9–22,2)	3,0 (1,9–4,3)	1,5 (0,8–2,5)	27,7 (24,8–30,8)
Ženy (n= 932)	14,9 (12,7–17,4)	11,9 (9,9–14,2)	11,4 (9,4–13,6)	3,5 (2,4–4,9)	0,8 (0,3–1,5)	18,6 (16,1–21,2)
<i>Věková skupina</i>						
15–24 (n= 217)	17,1 (12,3–22,7)	13,4 (9,1–18,6)	12,0 (8,0–17,1)	2,3 (0,8–5,3)	3,2 (1,3–6,5)	30,4 (24,4–37,0)
25–44 (n= 569)	20,2 (17,0–23,7)	15,8 (12,9–19,1)	14,8 (11,9–17,9)	5,3 (3,6–7,4)	1,4 (0,6–2,8)	25,1 (21,6–28,9)
45–64 (n= 586)	20,6 (17,4–24,2)	17,7 (14,7–21,1)	17,4 (14,4–20,7)	3,6 (2,2–5,4)	0,7 (0,2–1,7)	23,0 (19,7–26,7)
65+ (n= 440)	15,2 (12,0–18,9)	14,8 (11,6–18,4)	14,8 (11,6–18,4)	0,7 (0,1–2,0)	0,2 (0,0–1,3)	16,6 (13,2–20,4)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

¹Současní denní konzumenti. Zahrnuje kuřáctví tabáku – cigaret (jak průmyslově vyrobených, tak i ručně ubalených), dýmek, doutníků, doutníčků a vodních dýmek), zahřívané tabákové výrobky, bezdýmné tabákové výrobky – žvýkáci, šňupací a další formy tabáku, které se vkládají do úst, ale nekouří se.

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

³Zahrnuje cigarety vyráběné průmyslově nebo ručně ubalené.

⁴Zahrnuje zahřívání tabákových výrobků.

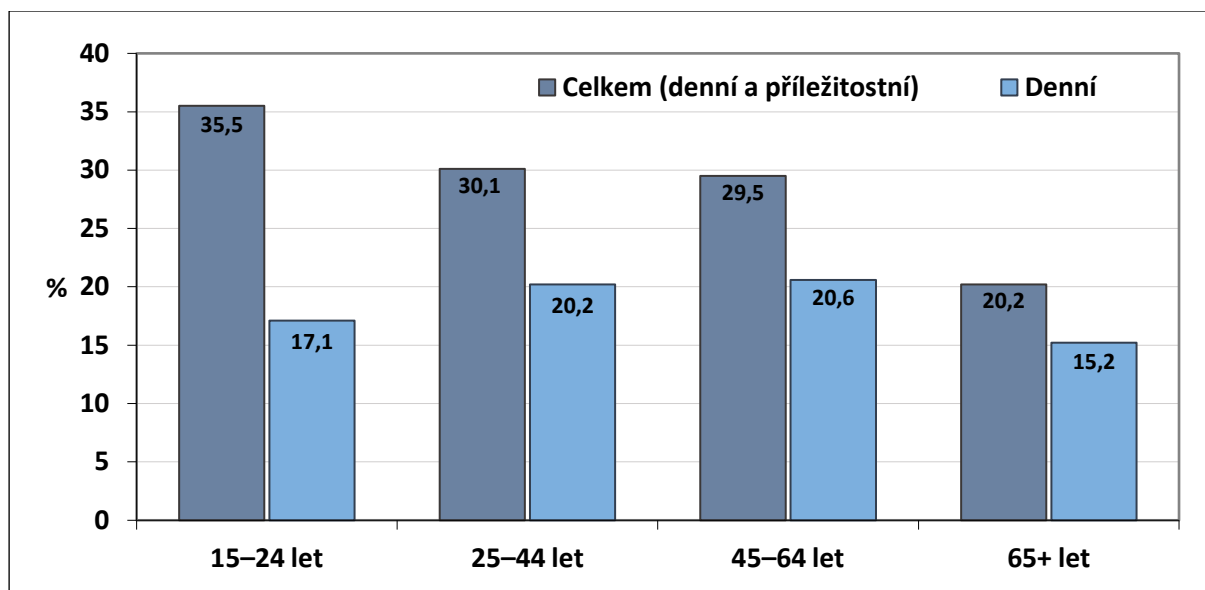
⁵Zahrnuje bezdýmné tabákové výrobky – žvýkáci, šňupací a další formy tabáku, které se vkládají do úst, ale nekouří se.

⁶Zahrnuje kuřáctví tabáku – cigaret (jak průmyslově vyrobených, tak i ručně ubalených), dýmek, doutníků, doutníčků a vodních dýmek, zahřívání tabákové výrobky, bezdýmné tabákové výrobky – žvýkáci, šňupací a další formy tabáku, které se vkládají do úst, ale nekouří se, elektronické cigarety a nikotinové sáčky.

Graf 21 a graf 22 shrnují konzumenty všech tabákových výrobků a uživatele nikotinu celkem podle věkových skupin, a to uživatele celkem (denní a příležitostné) a respondenty, kteří užívají tabák a nikotin denně. Je znepokojivé, že nikotin v různé podobě užívá 50,2 % respondentů ve věkové kategorii 15–24 let, 30,4 % denně. S věkem užívání nikotinu klesá.

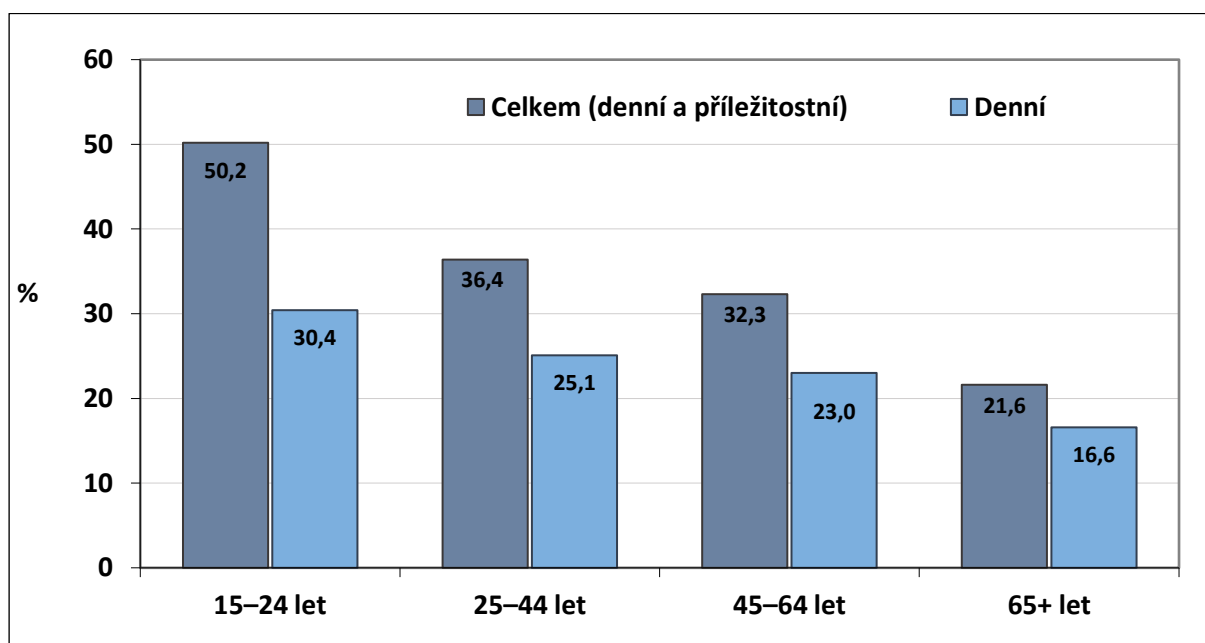
Ve studii byli zaznamenáni i výhradní konzumenti nikotinu obsaženého v náplních elektronických cigaret nebo v nikotinových sáčcích bez obsahu tabáku, neužívající žádné tabákové výrobky. V roce 2023 bylo 99 takových konzumentů (5,5 %), v roce 2022 to bylo 66 konzumentů (3,7 %) a v roce 2021 jich bylo 32 (1,8 %).

Graf 21: Konzumenti tabáku podle věkových skupin



Poznámka: Graf zahrnuje konzumenty tabákových výrobků celkem (denní a příležitostní, tj. konzumují tabákové výrobky méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) a denní konzumenty tabáku.

Graf 22: Uživatelé nikotinu podle věkových skupin



Poznámka: Graf zahrnuje uživatele nikotinu celkem (denní a příležitostní, tj. užívají nikotin méně často než denně, ale alespoň jednou měsíčně) a denní uživatele nikotinu.

V tabulce 29 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; Csémy a kol., 2022; Csémy a kol., 2023) 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 12 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.

Tabulka 29: Kuřáctví tabákových výrobků – srovnání let 2012 až 2023

Rozsah kuřáckých návyků	Rok	Celkem	Muži	Ženy
		Procenta (95% CI)		
Kuřáci tabáku	2023	24,6 (22,6–26,6)	29,1 (26,1–32,2)	20,3 (17,7–23,0)
	2022	24,4 (22,5–26,5)	30,5 (27,4–33,6)	18,7 (16,2–21,3)
	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	2023	15,9 (14,2–17,7)	20,1 (17,5–22,9)	11,9 (9,9–14,2)
	2022	16,2 (14,5–18,0)	20,6 (18,0–23,5)	12,0 (9,9–14,3)
	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	2023	8,7 (7,4–10,1)	9,0 (7,2–11,1)	8,4 (6,7–10,3)
	2022	8,2 (7,0–9,6)	9,9 (8,0–12,0)	6,7 (5,2–8,5)
	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. 48

Tabulka 29: Kuřáctví tabákových výrobků – srovnání let 2012 až 2023 (pokračování ze str. 47)

Rozsah kuřáckých návyků	Rok	Celkem	Muži	Ženy
		Procenta (95% CI)		
Současní nekuřáci	2023	75,4 (73,4–77,4)	70,9 (67,8–73,9)	79,7 (77,0–82,3)
	2022	75,6 (73,5–77,5)	69,5 (66,4–72,6)	81,3 (78,7–83,8)
	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	2023	18,7 (16,9–20,6)	21,6 (18,9–24,5)	16,0 (13,7–18,5)
	2022	16,6 (14,9–18,5)	15,9 (13,6–18,5)	17,3 (14,9–20,0)
	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	2023	56,7 (54,4–59,0)	49,3 (46,0–52,7)	63,7 (60,6–66,8)
	2022	58,9 (56,6–61,2)	53,6 (50,2–57,0)	64,0 (60,8–67,1)
	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

VÝSLEDKY – ALKOHOL

Výsledky shrnující poznatky o spotřebě alkoholu jsou strukturovány obdobně jako v předchozí části o užívání tabákových a nikotinových výrobků. Hlavní tabulky jsou členěny dle základních socio-demografických znaků (pohlaví, věková skupina, charakter místa bydliště – venkov, město a výše dosaženého vzdělání). Grafy k tabulkám usnadňují pohled na hlavní výsledky, v některých případech zachycují trendy za období od roku 2012, kdy bylo zahájeno dotazování na pití alkoholu.

Základním ukazatelem chování ve vztahu k alkoholu je jeho spotřeba. Lze ji vyjadřovat více způsoby. Nejběžněji se udává průměrná spotřeba alkoholu na osobu a rok přepočtená na litry 100% alkoholu. Rozlišujeme tzv. registrovanou spotřebu, kterou vykazuje Český statistický úřad, a spotřebu získanou v rámci dotazového šetření. Registrovanou spotřebu je možné definovat jako ukazatel odvozený od dat o prodeji (tj. zachycuje, kolik alkoholu se prodalo v domácí obchodní síti). Tento údaj se pak přebírá do národních i mezinárodních přehledů. Údaj o registrované spotřebě neumožňuje sledovat rozdíly v konzumních zvyklostech v závislosti na demografických a socioekonomických znacích. Právě pro potřebu získat podrobnější obraz o souvislostech spotřeby alkoholu se provádí dotazníková šetření v populaci. Jejich omezením je, že vycházejí z výpovědí respondentů, které mohou být ovlivněny faktory, jako je např. sociální žádoucnost nebo schopnost korektně si z paměti vybavit informace, které jsou zjišťovány. Minimalizovat tato omezení lze jen pečlivou aplikací metodologických postupů. McKenna a kol. (2018) publikovali systematický přehled naznačující dobrou validitu a reliabilitu odhadů spotřeby alkoholu založených na dotazníkových šetřeních, i když vzhledem k metodologickým odlišnostem jsou data o spotřebě u dotazníkových šetření nižší ve srovnání s registrovanou spotřebou. V našem dotazníkovém šetření zjišťujeme spotřebu alkoholu od roku 2012 standardním postupem – metodou *beverage specific quantity-frequency*, tedy na základě zjištění frekvence pití a obvykle konzumované kvantity podle druhu alkoholického nápoje (pivo, víno, destiláty). Rozdíly v registrované a přiznané spotřebě jsou uvedeny v tabulce 30B.

Výpočet spotřeby alkoholu byl v dotazníkovém šetření proveden jednak pro celý soubor včetně abstinentů, jednak pro tu část souboru, která alkohol během posledního roku konzumovala. Tímto postupem byla celková spotřeba alkoholu v roce 2023 spočtena 6,9 litrů alkoholu na osobu včetně abstinentů (tabulka 30A). Oproti předchozímu roku byla spotřeba nevýznamně nižší (2022 – 7,2 litrů). Vývoj spotřeby od roku 2012 je naznačen v grafu 23. Mezi lety 2014–2020 spotřeba alkoholu mírně stoupala. V posledních třech letech naopak poklesla na hodnoty srovnatelné s rokem 2016.

Spotřeba v letech 2020 a 2021 mohla být ovlivněna omezeními, která souvisela s pandemií covidu-19. V našem výzkumu jsme vliv těchto omezení nezjišťovali, proto by atribuce změn konzumních zvyklostí restrikcím v době pandemie v těchto letech byla pouhou spekulací.

Pokud do výpočtu spotřeby nezahrneme abstinenty, je celková spotřeba na hlavu 8,1 litrů alkoholu (8,5 litrů v roce 2022 a 8,3 litrů v roce 2021). Muži mají ve srovnání s ženami výrazně vyšší spotřebu (9,4 proti 4,5 litrům).

Pokud jde o průměrnou spotřebu alkoholu podle věkových skupin, zaznamenali jsme v roce 2023 nejnížší průměrnou spotřebu ve věkové skupině 15 až 24 let. Typ místa bydliště v rozlišení město-venkov celkovou úroveň spotřeby neovlivňuje statisticky významně ($p > 0,05$), přestože byla u venkovských konzumentů zjištěna průměrná spotřeba vyšší, než u konzumentů žijících ve městech (9,0 litrů proti 7,9 litrům). Kategorie vzdělání se uplatňuje zřetelně. Spotřeba alkoholu má k výši dosaženého vzdělání nepřímý úměrný vztah. Respondenti s vysokoškolským vzděláním a úplným středoškolským vzděláním (maturita) udávali nižší spotřebu než skupina se základním vzděláním nebo vyučením.

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

Demografická charakteristika	Celý soubor včetně abstinentů (n = 1802)	Soubor bez abstinentů (n = 1521)
	Litry na osobu (95% CI)	
Celkem	6,9 (6,3–7,5)	8,1 (7,4–8,8)
<i>Pohlaví</i>		
Muži	9,4 (8,4–10,4)	11,0 (9,8–12,1)
Ženy	4,5 (3,8–5,1)	5,4 (4,6–6,2)
<i>Věková skupina</i>		
15–24	5,1 (4,0–6,2)	5,9 (4,6–7,2)
25–44	7,6 (6,4–8,8)	8,5 (7,1–9,8)
45–64	7,8 (6,6–9,0)	9,1 (7,7–10,4)
65+	5,6 (4,6–6,7)	7,5 (6,2–8,8)
<i>Místo bydliště</i>		
Město	6,6 (5,9–7,2)	7,9 (7,1–8,7)
Venkov	7,9 (6,5–9,3)	9,0 (7,4–10,5)
<i>Vzdělání¹</i>		
ZŠ a SOU	9,2 (7,8–10,6)	11,0 (9,4–12,7)
SŠ s maturitou	6,2 (5,4–7,1)	7,4 (6,4–8,4)
VŠ	5,6 (4,5–6,8)	6,7 (5,3–8,1)

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

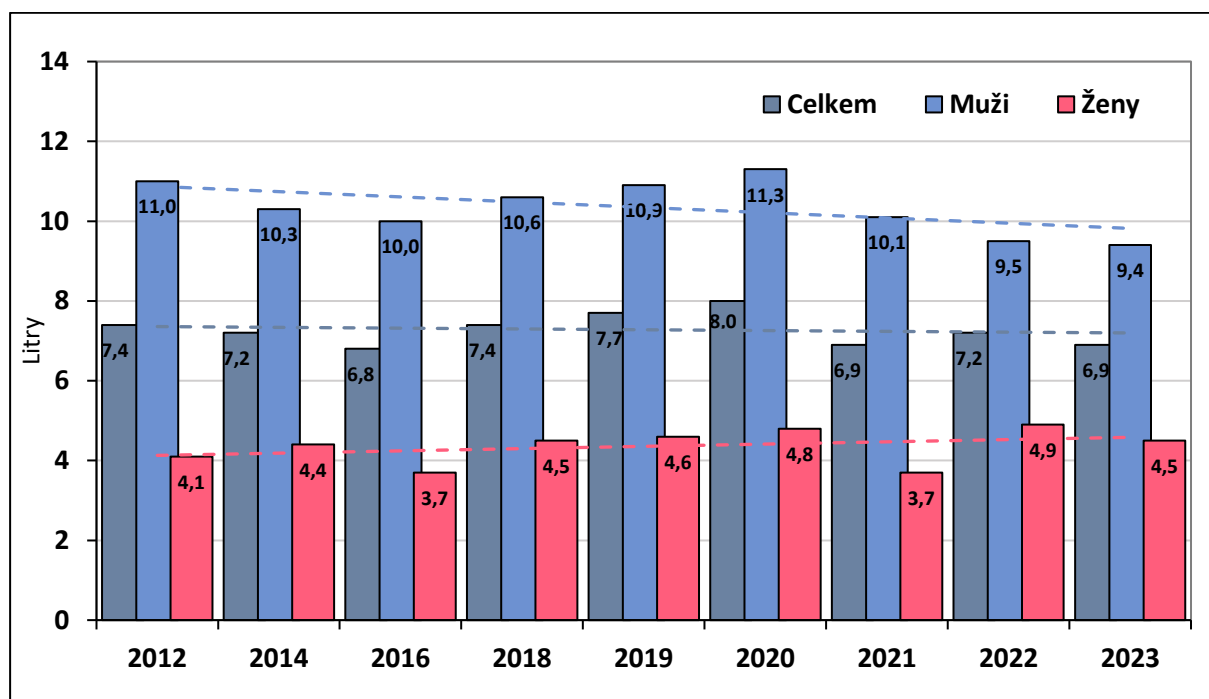
Tabulka 30B: Průměrná roční spotřeba alkoholu v přepočtu na litry čistého alkoholu (registrovaná spotřeba dle ČSÚ a přiznaná spotřeba z dotazníkového šetření)

Spotřeba na osobu a rok	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Český statistický úřad (ČSÚ)*	9,9	9,8	10,1	9,8	9,9	9,8	9,9	10,0	9,7	9,7	9,7	n.a.
NAUTA**	7,4		7,2		6,8		7,4	7,7	8,0	6,9	7,2	6,9

*Hodnoty pro celou populaci (včetně dětí). Zdroj: Český statistický úřad, 2023a.

**Hodnoty pro populaci ve věku 15 let a více, v letech 2013, 2015 a 2017 se údaje o spotřebě alkoholu z dotazníkového šetření v rámci národního výzkumu nezjišťovaly.

Graf 23: Spotřeba alkoholu na hlavu v litrech čistého alkoholu za rok na základě dotazníkového šetření od roku 2012 do roku 2023



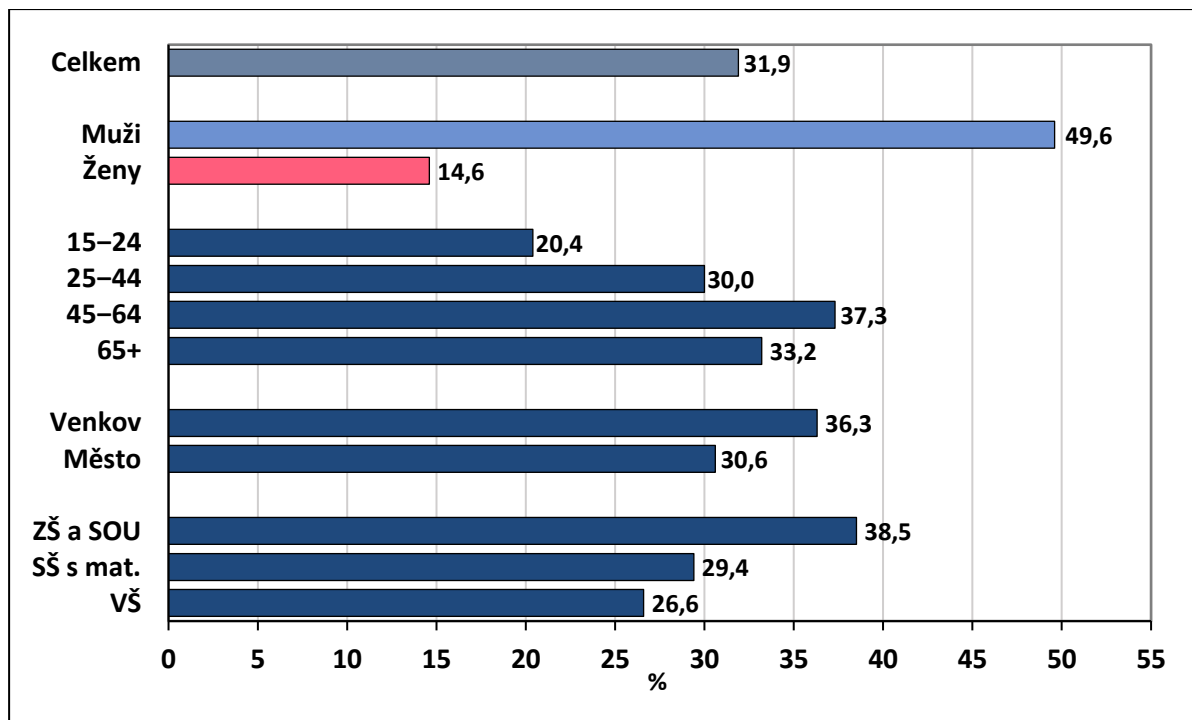
Tabulka 31: Frekvence pití alkoholických nápojů – celý soubor a podle pohlaví

Frekvenční kategorie	Celý soubor (n = 1802)	Muži (n = 874)	Ženy (n = 928)
	Procenta (95% CI)		
Každý den nebo téměř každý den	7,2 (6,0–8,4)	10,9 (8,8–12,9)	3,8 (2,5–5,0)
3–4krát týdně	8,2 (6,9–9,5)	10,3 (8,3–12,3)	6,3 (4,7–7,8)
1–2krát týdně	20,3 (18,4–22,2)	23,8 (21,0–26,6)	17,0 (14,6–19,4)
2–3krát za měsíc	18,9 (17,1–20,7)	18,9 (16,3–21,4)	19,0 (16,4–21,5)
Jednou za měsíc	10,4 (9,0–11,8)	7,5 (5,8–9,3)	13,0 (10,9–15,2)
6–11krát za rok	6,8 (5,6–7,9)	5,9 (4,4–7,5)	7,5 (5,8–9,2)
2–5krát za rok	8,9 (7,6–10,2)	6,4 (4,8–8,0)	11,2 (9,2–13,2)
Jednou za rok	3,8 (2,9–4,7)	2,3 (1,3–3,3)	5,2 (3,7–6,6)
Nikdy v posledním roce nepil/a	12,6 (11,1–14,1)	11,4 (9,3–13,5)	13,7 (11,5–15,9)
Nikdy v životě nepil/a	3,0 (2,2–3,8)	2,6 (1,6–3,7)	3,3 (2,2–4,5)

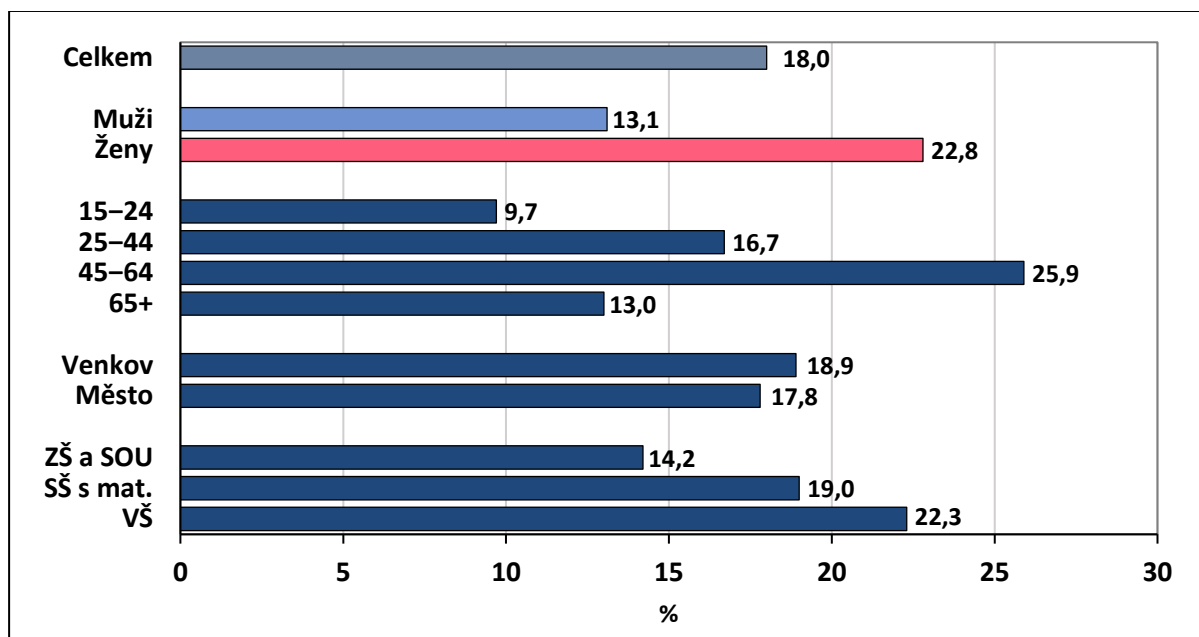
Pravidelné a časté pití alkoholického nápoje (tj. pití denně nebo obden) v roce 2023 udávalo 15,4 % dotázaných (tabulka 31). V předešlém roce to bylo 15,9 %, v roce 2021 15,4 %, tedy prakticky stejně. Pouze v letech 2020 i 2019 bylo častých konzumentů více (19,8 % a 17,4 %). Časté pití alkoholických nápojů je výrazně více přítomné mezi muži (21,2 %) než mezi ženami (10,1 %). Téměř polovina dotázaných mužů (45,0 %) pila nějaký alkohol alespoň jednou týdně nebo častěji, u žen to bylo 27,1 %. Ve srovnání s rokem 2022 jsme v roce 2023 zaznamenali jen nepatrné rozdíly ve výskytu častého pití alkoholu, a to jak u mužů, tak u žen.

Distribuce četnosti pití se velmi liší podle druhu nápoje a pohlaví dotázaného. Nejrozšířenějším nápojem českých konzumentů je pivo, které pije týdně nebo častěji 31,9 % konzumentů alkoholu. Časté pití piva je spojeno s mužským pohlavím, vyšším středním věkem a nižším vzděláním (graf 24). Pití vína týdně nebo častěji uvedlo 18,0 % konzumentů. Pití vína je preferováno více ženami než muži a je spojeno s vyšším středním věkem a také s vyšším stupněm vzdělání (graf 25). U lihovin uvedlo pití týdně a častěji 11,8 % konzumentů alkoholu. Výrazně vyšší hodnoty zaznamenáváme u mužů a u respondentů ve věkové skupině 65+. Vztah ke vzdělání je nepřímý úměrný – osoby s nízkým vzděláním jsou ve větší míře častými konzumenty lihovin (graf 26).

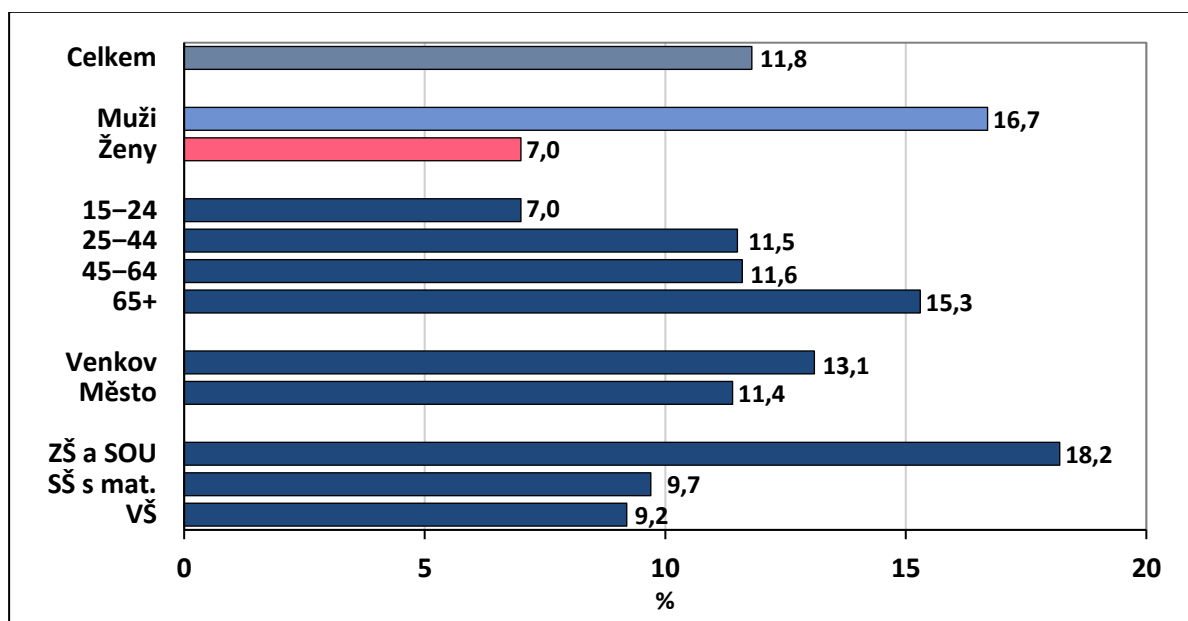
Graf 24: Pití piva týdně a častěji (výpočet jen pro konzumenty, n = 1521)



Graf 25: Pití vína týdně a častěji (výpočet jen pro konzumenty, n = 1521)



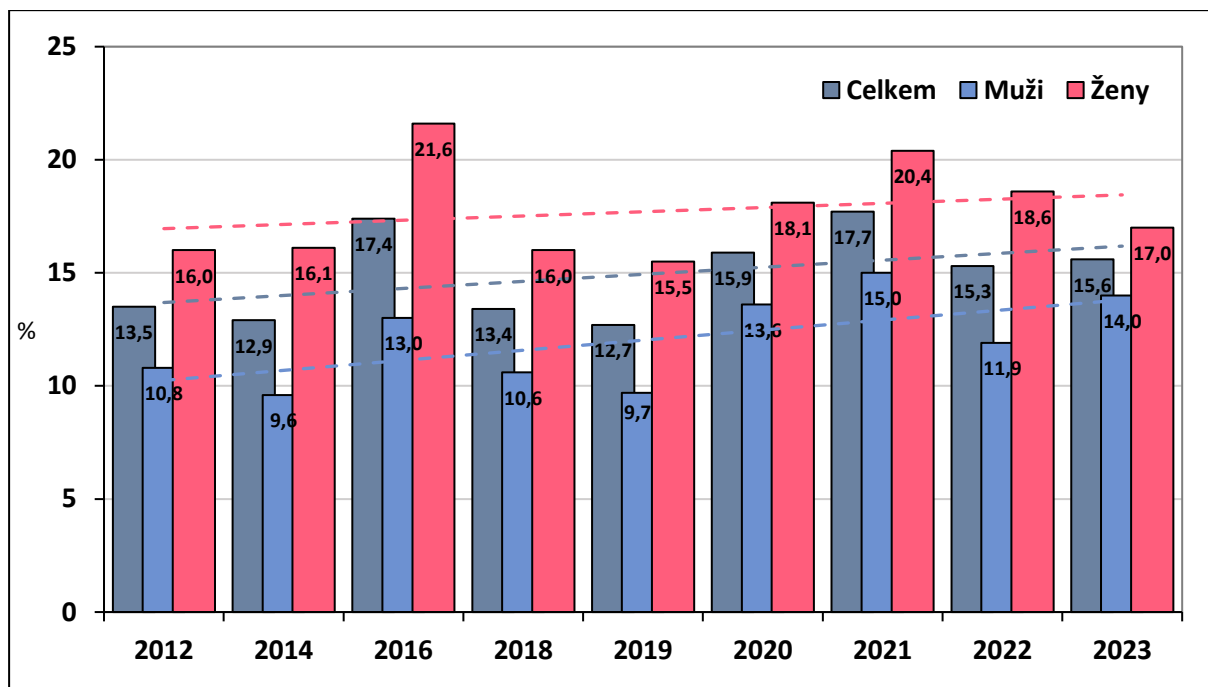
Graf 26: Pití destilátů týdně a častěji (výpočet jen pro konzumenty, n = 1521)



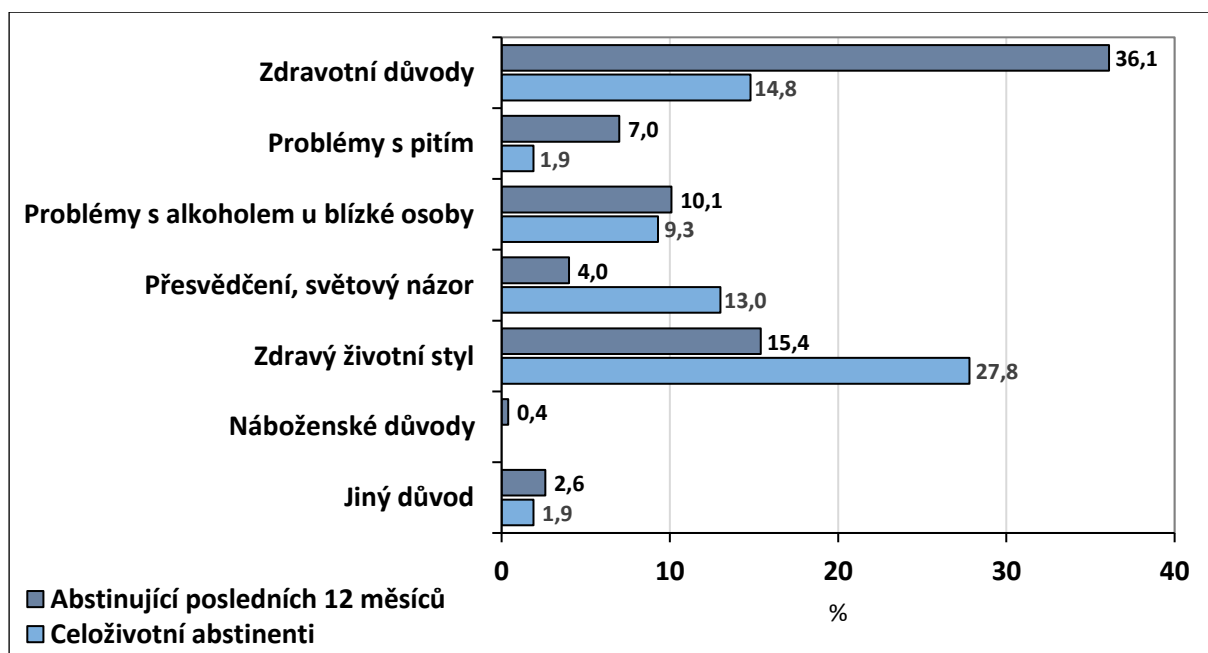
Celoživotních abstinentů bylo v dotázaném souboru 3,0 %, přičemž se výskyt celoživotní abstinence lišil podle pohlaví jen málo (2,6 % u mužů a 3,3 % u žen). Ve srovnání s celoživotní abstinencí byla míra abstinence v posledním roce výrazně vyšší, a to 12,6 % v celém souboru, 11,4 % mezi muži a 13,7 % mezi ženami. Míra abstinence rostla v letech 2019 až 2021 (druhý rok pandemie covidu-19), avšak v posledních dvou letech opět klesala (graf 27). V roce 2023 jsme poprvé zjišťovali důvody abstinence. Navázali jsme tím na rostoucí zájem o problematiku abstinence a zejména jejích důvodů v mezinárodní literatuře. V roce 2020 publikovali Rosansky a Rosenberg systematický přehled, v němž určili jako hlavní motivy abstinence u celoživotních abstinentů nezájem o pití a odpor k účinkům alkoholu, u současných abstinentů zdravotní důvody a nezájem o pití a konečně u bývalých problémových pijáků uvedli jako hlavní důvod obavy o zdraví. Delle a kol. (2022) zjistili, že chronická nemoc je spojena s abstinencí u 9,5 % mužů a u 17,7 % žen. Hlavními motivy abstinence u celoživotních abstinentů byly odpor k chuti nebo vůni alkoholu, obavy ze ztráty kontroly a omezení ze strany rodiny. V případě

abstinentů v posledním roce byly hlavními důvody obavy ze ztráty kontroly a zdravotní omezení. Podobně jako v těchto studiích jsme i v našem výzkumu srovnávali důvody abstinence mezi celoživotními abstinenty a těmi, kdo abstinují v posledním roce. Srovnání důvodů abstinence se mezi těmito skupinami výrazně lišilo ($p=0,01$). Celoživotní abstinenti jako důvod uváděli nejčastěji zdravý životní styl (27,8 %), zdravotní důvody (14,8 %) a důvody spojené se světovým názorem a přesvědčením (13,0 %). Skupina, která neabstinuje celý život, uvedla nejčastěji tyto důvody pro nepití: zdravotní důvody (36,1 %), zdravý životní styl (15,4 %) a problémy s pitím (7,0 %). Za povšimnutí stojí, že u obou skupin abstinentů byly problémy s alkoholem u blízké osoby udávány v přibližně stejné míře (9,3 %, resp. 10,1 %). Důvody abstinence jsou naznačeny v grafu 28.

Graf 27: Vývoj abstinence od roku 2012 až 2023



Graf 28: Důvody abstinence u celoživotních abstinentů a u abstínujících v posledním roce



Spotřeba vyjádřená v gramech alkoholu za den v tabulce 32 je jiným vyjádřením spotřeby v litrech na osobu a rok. Přepočítáme proto, že se v (nejen odborné) literatuře často udává denní spotřeba v gramech na osobu, a informace o ještě přípustné spotřebě z hlediska zdravotních rizik se rovněž obvykle udává v gramech etanolu na den. Limity zdravotně přípustné spotřeby nejsou jednotné. Novější práce udávají zdravotní rizika i v případě jakékoli spotřeby alkoholu, tedy i v případě expozice dávkám nižším než uvedeným níže (Karlsen a kol., 2022).

Nejčastěji se jako přípustná dávka udává 20 g denní spotřeby pro ženy a 40 g pro muže (WHO, 2018a; Anderson a kol., 2005). Přísnější limity udávají některé odborné lékařské společnosti, rovněž doporučení SZÚ bylo přísnější, 16 g pro ženy a 24 g pro muže (Ruprich, 2015). Pokud bychom doporučení SZÚ vzali v úvahu, pak by se významná část mužů české populace ocitla za hranicí potenciálních zdravotních rizik (tedy pokud se jedná o konzumenty alkoholu bez započtení abstinentů). Jinak pro tabulku 32 platí vztahy, které byly uvedeny v komentáři k tabulce 30A.

Tabulka 32: Průměrná denní spotřeba v gramech alkoholu

Demografická charakteristika	Celý soubor včetně abstinentů (n = 1802)	Soubor bez abstinentů (n = 1521)
	Procenta (95% CI)	
Celkem	15,9 (14,5–17,3)	18,8 (17,2–20,4)
<i>Pohlaví</i>		
Muži	21,8 (19,5–24,1)	25,4 (22,8–28,0)
Ženy	10,3 (8,7–11,8)	12,4 (10,5–14,2)
<i>Věková skupina</i>		
15–24	11,7 (9,2–14,3)	13,5 (10,6–16,4)
25–44	17,4 (14,7–20,2)	19,5 (16,5–22,6)
45–64	18,0 (15,3–20,7)	21,0 (17,9–24,0)
65+	13,0 (10,6–15,4)	17,3 (14,2–20,4)
<i>Místo bydliště</i>		
Město	15,2 (13,6–16,7)	18,2 (16,4–20,0)
Venkov	18,2 (14,9–21,4)	20,7 (17,1–24,3)
<i>Vzdělání¹</i>		
ZŠ a SOU	21,4 (18,1–24,6)	25,6 (21,8–29,4)
SŠ s maturitou	14,4 (12,4–16,4)	17,0 (14,7–19,3)
VŠ	12,9 (10,2–15,6)	15,3 (12,1–18,5)

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

Tabulka 33 shrnuje informace o zastoupení konzumních kategorií v reprezentativním souboru. 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 do 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 g u mužů a 40 g u žen. Komplexní definici rizikového pití a poruch užívání alkoholu a jejich zdravotních a sociálních dopadů přináší nedávná rozsáhlá práce zveřejněná v Nature Reviews Disease Primers (MacKillop a kol., 2022).

Ve smyslu takto definovaných kategorií je v našem souboru nejběžnější umírněná konzumace alkoholu (69,8 %). Kritéria pro rizikové pití splňuje 8,3 % dotázaných a 6,3 % splňuje kritéria škodlivého pití. Míra abstinence byla u žen výrazně vyšší oproti mužům, četnost mužů a žen v kategorii umírněného pití byla zcela srovnatelná. V kategorii škodlivého pití převyšuje prevalence mužů prevalenci žen o 4,7 procentního bodu, jde o rozdíl statisticky významný (8,7 % proti 4,0 %; $p < 0,05$).

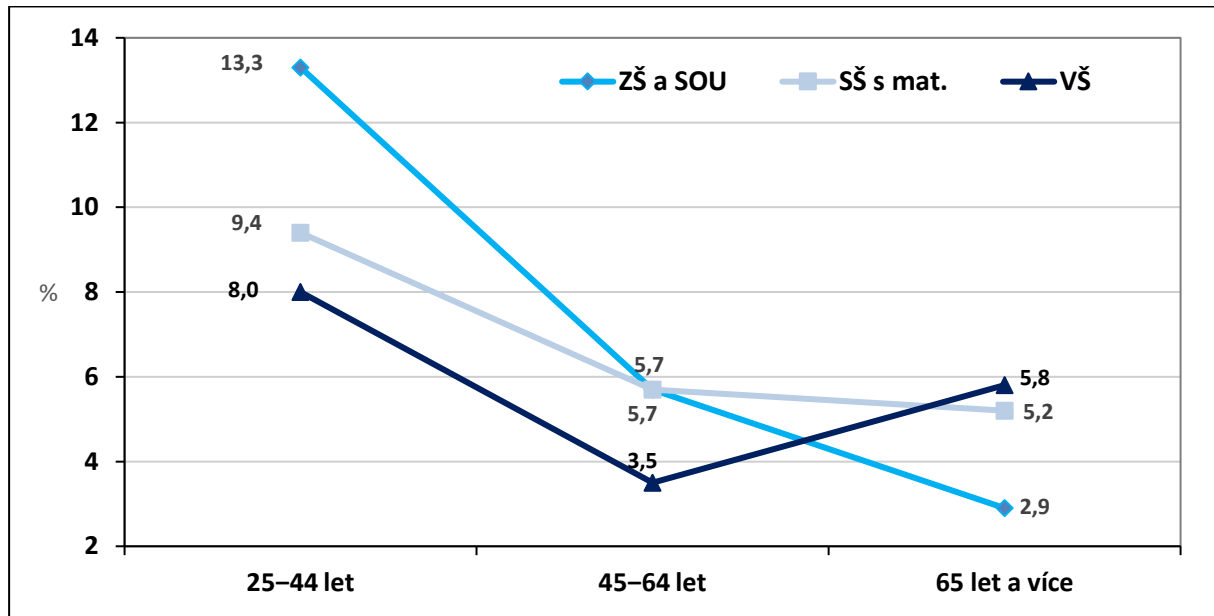
Tabulka 33: Konzumní kategorie v roce 2023

Demografická charakteristika	Abstinující (celoživotní a v posledním roce)	Umírněné pití	Rizikové pití	Škodlivé pití
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n=1802)	15,6 (13,9–17,3)	69,8 (67,7–71,9)	8,3 (7,0–9,6)	6,3 (5,2–7,4)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=874)	14,1 (11,8–16,4)	70,7 (67,7–73,7)	6,5 (4,9–8,2)	8,7 (6,8–10,6)
Ženy (n=928)	17,0 (14,6–19,4)	69,0 (66,0–71,9)	10,0 (8,1–12,0)	4,0 (2,7–5,2)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=214)	13,1 (8,6–17,6)	73,4 (67,4–79,3)	8,9 (5,1–12,7)	4,7 (1,8–7,5)
25–44 (n=567)	10,8 (8,2–13,3)	75,0 (71,4–78,5)	7,9 (5,7–10,2)	6,3 (4,3–8,4)
45–64 (n=584)	14,2 (11,4–17,0)	69,3 (65,6–73,1)	9,6 (7,2–12,0)	6,8 (4,8–8,9)
65+ (n=437)	24,9 (20,9–29,0)	62,0 (57,5–66,6)	6,9 (4,5–9,2)	6,2 (3,9–8,4)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n=1387)	16,6 (14,6–18,5)	69,7 (67,3–72,1)	7,7 (6,3–9,1)	6,0 (4,7–7,2)
Venkov (n=415)	12,3 (9,1–15,4)	70,1 (65,7–74,5)	10,4 (7,4–13,3)	7,2 (4,7–9,7)
<i>Vzdělání¹</i>				
ZŠ a SOU (n=541)	16,6 (13,5–19,8)	63,8 (59,7–67,8)	10,0 (7,5–12,5)	9,6 (7,1–12,1)
SŠ s maturitou (n=671)	15,5 (12,8–18,2)	71,7 (68,3–75,1)	7,6 (5,6–9,6)	5,2 (3,5–6,9)
VŠ (n=376)	15,7 (12,0–19,4)	73,1 (68,7–77,6)	6,9 (4,4–9,5)	4,3 (2,2–6,3)

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

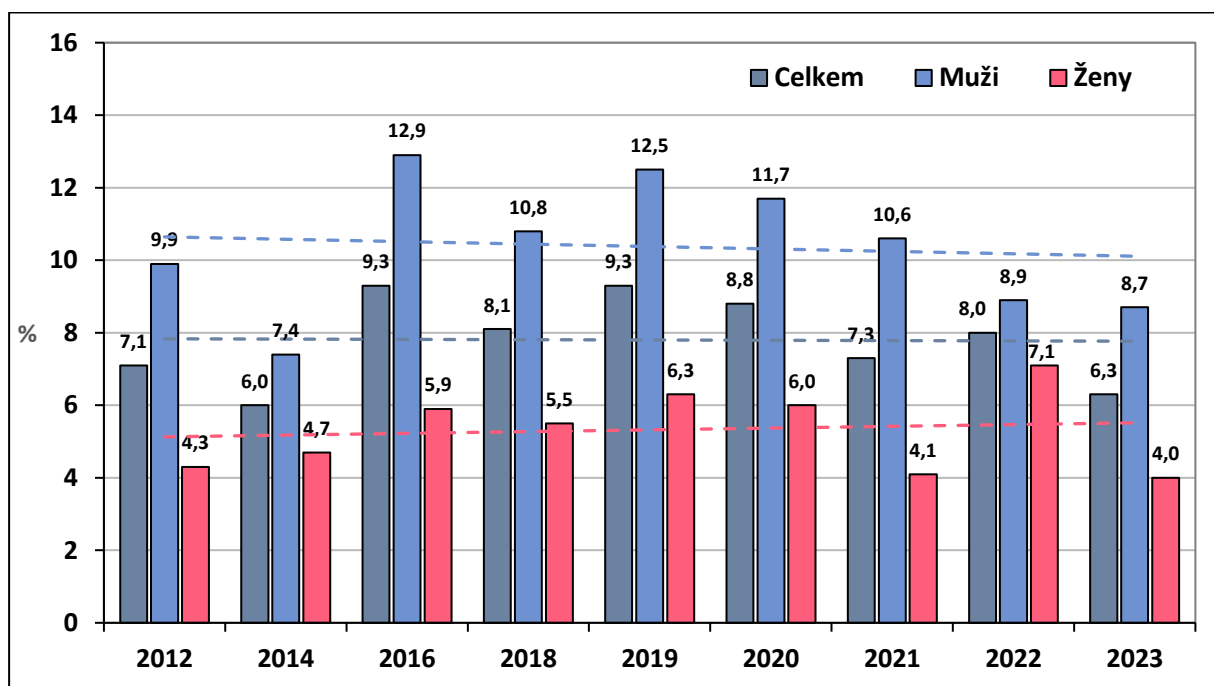
Prevalence škodlivého pití je závislá jak na úrovni vzdělání, tak na věku. Graf 29 naznačuje pokles škodlivého pití ve všech vzdělanostních kategoriích mezi věkovými skupinami 25 až 44 let a 45 až 64 let. Z grafu je patrné, že nejmarkantnější jsou rozdíly v nižším středním věku. Ve věku nad 65 let se pak rozdíly mezi vysokoškolsky vzdělanými a osobami s maturitou prakticky stírají.

Graf 29: Výskyt škodlivého pití v roce 2023 v závislosti na věkové kategorii a vzdělání

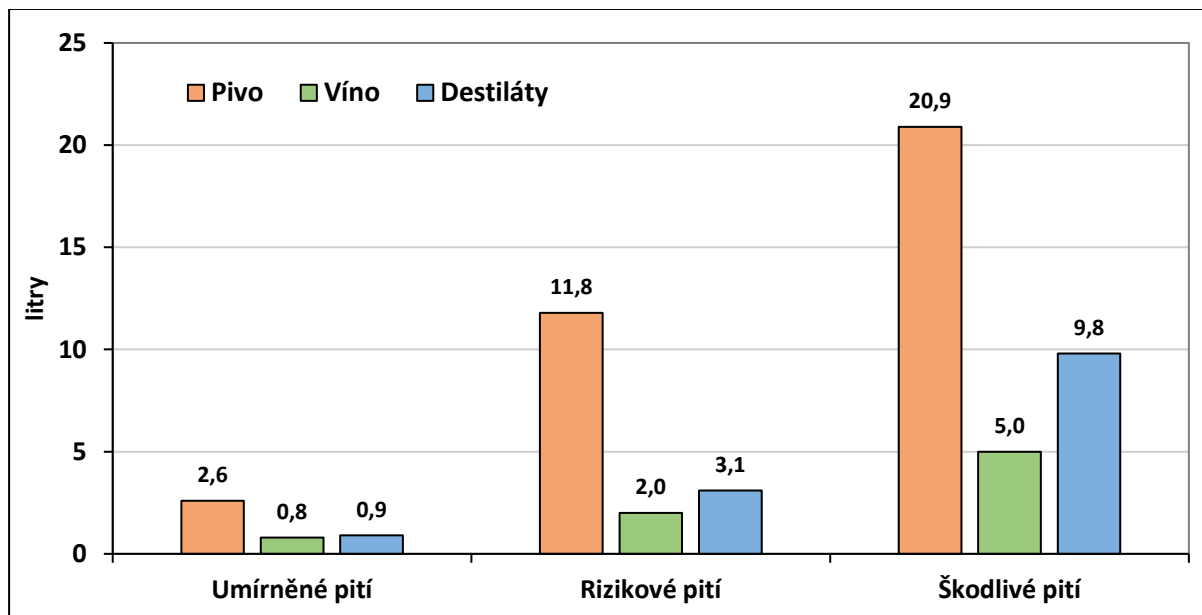


Vývoj prevalence škodlivého pití v posledních 12 letech ukazuje graf 30. Vyšší hodnoty byly zaznamenány v letech 2016 a 2019, a to zejména u mužů. Sestupný trend vidíme u mužů od roku 2019. Znepokojivý je vyšší výskyt škodlivého pití u žen v roce 2022, v roce 2023 bylo škodlivé pití zjištěno u 4 % žen.

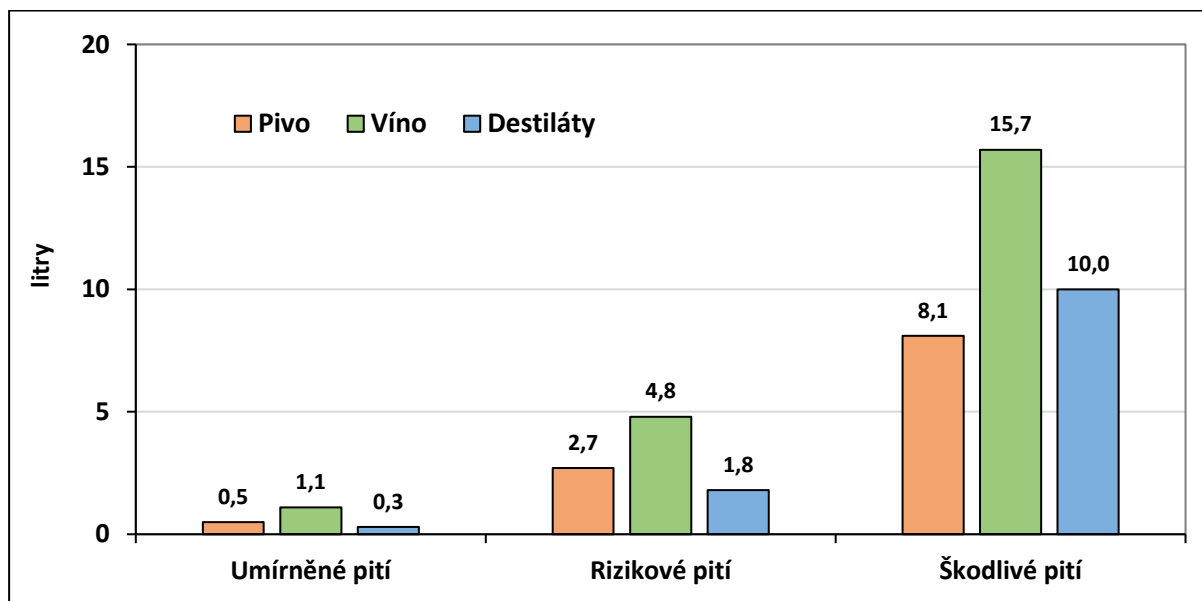
Graf 30: Prevalence škodlivého pití od roku 2012 do 2023 celkem a podle pohlaví



Graf 31: Průměrná spotřeba piva, vína a destilátů v přepočtu na 100% alkohol, osobu a rok – muži



Graf 32: Průměrná spotřeba piva, vína a destilátů v přepočtu na 100% alkohol, osobu a rok – ženy



Prakticky užitečný pohled na konzumní zvyklosti ukazují analýzy spotřeby podle konzumních kategorií, podle druhu nápoje a podle pohlaví. Jednak je dobře patrné, jak velké jsou rozdíly v příjmu alkoholu mezi jednotlivými kategoriemi pití, ale také je vidět, jak se na spotřebě podílí jednotlivé druhy alkoholických nápojů. U mužů i žen prakticky lineárně s konzumními kategoriemi roste spotřeba všech druhů alkoholu, s tím, že u mužů (graf 31) je zřetelné dominantní zastoupení piva, zatímco u žen (graf 32) je nejvíce preferovaným nápojem víno.

Pití nadměrných dávek alkoholu při jedné konzumní příležitosti (heavy episodic drinking nebo binge drinking) je ukazatelem, který je považován za silný prediktor zdravotních a sociálních 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.).

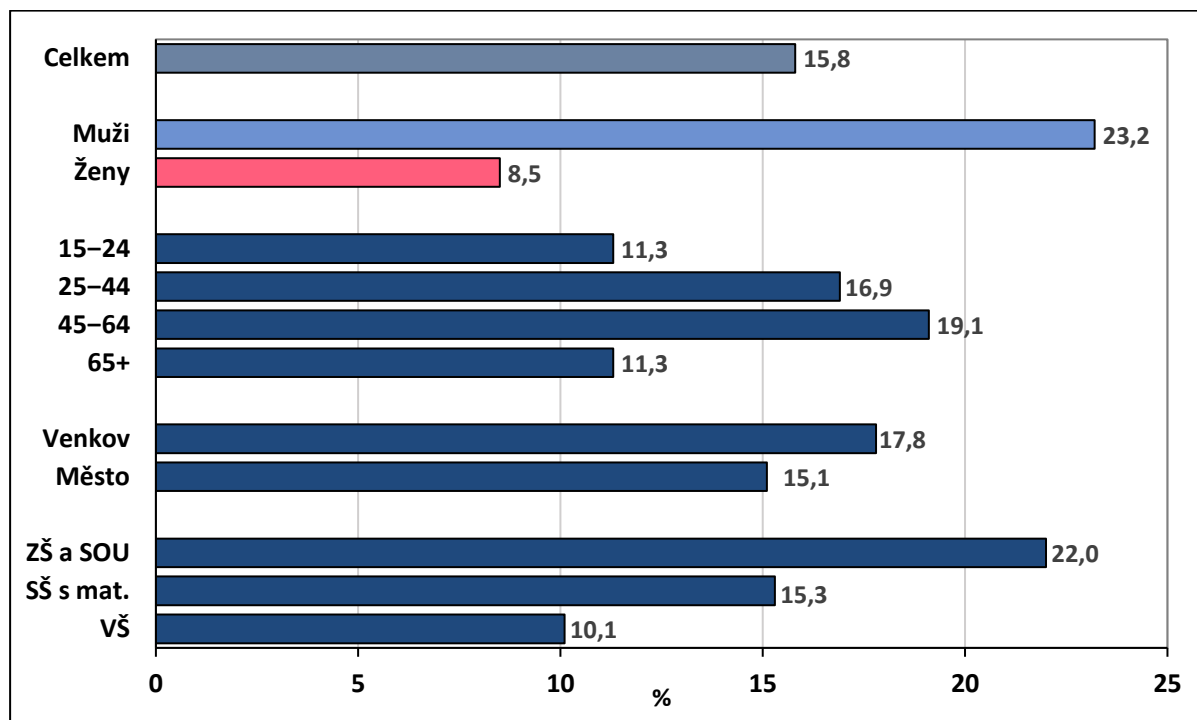
Časté pití nadměrných dávek (tj. alespoň týdně) udává 13,3 % dotázaných v roce 2023 (12,4 % v roce 2022 a 11,6 % v roce 2021). Časté epizodické pití nadměrných dávek alkoholu se u mužů vyskytuje výrazně více než u žen (19,9 % vs. 7,0 %). Výskyt častého pití nadměrných dávek je v tomto výzkumu nejvyšší mezi respondenty ve věkové skupině 45 až 64 let – 16,4 %, nejnižší pak u osob starších 65 let (8,5 %). Hodnoty v tabulce 34 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 téměř čtvrtiny mužů (23,2 %) a u 8,5 % žen (viz graf 33).

Tabulka 34: Pití nadměrných dávek alkoholu při jedné konzumní epizodě (spotřeba 60 a více gramů alkoholu)

Demografická charakteristika	Týdně a častěji	1–3krát za měsíc	1–11krát za rok	Nikdy
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n=1802)	13,3 (11,7–14,8)	22,7 (20,8–24,7)	34,0 (31,8–36,2)	30,0 (27,9–32,1)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=874)	19,9 (17,2–22,5)	25,1 (22,3–28,0)	31,4 (28,4–34,5)	23,5 (20,7–26,4)
Ženy (n=928)	7,0 (5,4–8,6)	20,5 (17,9–23,1)	36,4 (33,3–39,5)	36,1 (33,0–39,2)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=214)	9,8 (5,8–13,8)	27,6 (21,6–33,6)	38,3 (31,8–44,8)	24,3 (18,6–30,0)
25–44 (n=567)	15,0 (12,1–17,9)	26,6 (23,0–30,3)	34,9 (31,0–38,8)	23,5 (20,0–26,9)
45–64 (n=584)	16,4 (13,4–19,4)	22,2 (18,9–25,6)	34,4 (30,5–38,2)	27,0 (23,4–30,6)
65+ (n=437)	8,5 (5,9–11,1)	16,0 (12,6–19,5)	30,2 (25,9–34,5)	45,3 (40,6–50,0)
<i>Místo bydliště</i>				
Město (n=1387)	12,5 (10,8–14,3)	22,6 (20,4–24,7)	33,4 (30,9–35,8)	31,6 (29,1–34,0)
Venkov (n=415)	15,7 (12,2–19,2)	23,4 (19,3–27,4)	36,1 (31,5–40,8)	24,8 (20,7–29,0)
<i>Vzdělání¹</i>				
ZŠ a SOU (n=541)	18,3 (15,0–21,6)	21,1 (17,6–24,5)	31,1 (27,2–35,0)	29,6 (25,7–33,4)
SŠ s maturitou (n=671)	13,0 (10,4–15,5)	23,7 (20,5–26,9)	34,9 (31,3–38,5)	28,5 (25,1–31,9)
VŠ (n=376)	8,5 (5,7–11,3)	20,7 (16,6–24,8)	34,2 (29,4–39,0)	36,6 (31,7–41,5)

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

Graf 33: Pití nadměrných dávek alkoholu (spotřeba 60 a více gramů alkoholu při jedné konzumní epizodě) týdně a častěji v roce 2023 podle vybraných demografických kategorií (výpočet jen pro konzumenty, n=1521)



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 dotazování v jednotlivých letech opakovaně potvrzují, že část lékařů zjišťuje konzumní zvyklosti svých pacientů. V roce 2023 uvedlo 51,8 % respondentů, že se jich lékař ptal na pití alkoholu (v roce 2022 to bylo u 37,4 % dotázaných). Omezit pití alkoholu doporučil lékař 10,2 % dotázaných. Téměř stejné hodnoty byly zjištěny i v předchozích šetřeních v období 2016 až 2021. Lékaři se na pití alkoholu v roce 2023 dotazovali mužů a žen stejně často. Na konzumaci alkoholu se častěji dotazovali dospělých starších 45 let (tabulka 35). Lékař doporučil omezit pití jedné šestině dotázaných mužů (14,7 %), u žen to bylo 6,0 % dotázaných. Omezit pití doporučovali lékaři častěji starším osobám a osobám s nižším vzděláním. Potřebu omezit své pití reflektuje pouze 1,7 % dotázaných konzumentů alkoholu, což svědčí o tom, že naprostá většina respondentů si zdravotních rizik souvisejících s nadměrnou konzumací alkoholu není vědoma (možná i v důsledku nedostatečné zdravotní gramotnosti) nebo že doporučení lékaře ignoruje.

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

Demografická charakteristika	Lékař se dotazoval na pití alkoholu	Lékař doporučil omezit nebo zanechat pití alkoholu	Osobní pocit, že by měl/a omezit nebo zanechat pití alkoholu ²
	Procenta (95% CI)		
Celkem (n=1812)	51,8 (49,5–54,1)	10,2 (8,8–11,6)	1,7 (1,1–2,3)
<i>Pohlaví</i>			
Muži (n=880)	55,5 (52,2–58,7)	14,7 (12,3–17,0)	2,5 (1,4–3,6)
Ženy (n=932)	48,4 (45,2–51,6)	6,0 (4,5–7,5)	0,9 (0,2–1,6)
<i>Věková skupina</i>			
15–24 (n=217)	33,6 (27,4–39,9)	4,1 (1,5–6,8)	1,6 (0,0–3,4)
25–44 (n=569)	49,9 (45,8–54,0)	8,3 (6,0–10,5)	2,4 (1,0–3,7)
45–64 (n=586)	56,5 (52,5–60,5)	10,8 (8,2–13,3)	1,2 (0,2–2,1)
65+ (n=440)	57,0 (52,4–61,7)	15,0 (11,7–18,3)	1,5 (0,2–2,8)
<i>Místo bydliště</i>			
Město (n=1396)	52,4 (49,8–55,1)	10,8 (9,2–12,4)	2,1 (1,2–2,9)
Venkov (n=416)	49,8 (45,0–54,6)	8,2 (5,5–10,8)	0,5 (0,0–1,3)
<i>Vzdělání¹</i>			
ZŠ a SOU (n=544)	55,0 (50,8–59,1)	14,3 (11,4–17,3)	2,0 (0,7–3,3)
SŠ s maturitou (n=673)	51,4 (47,6–55,2)	10,0 (7,7–12,2)	1,6 (0,6–2,6)
VŠ (n=378)	58,5 (53,5–63,4)	8,2 (5,4–11,0)	1,6 (0,2–2,9)

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

²Odpovídali pouze respondenti, kteří v posledních 12 měsících konzumovali alkohol.

Tabulka 36: Lékař zjišťoval pití alkoholu a doporučoval omezit nebo zanechat pití alkoholu podle kategorií pití

Demografická charakteristika	Lékař se dotazoval na pití alkoholu	Lékař doporučil omezit nebo zanechat pití alkoholu	Osobní pocit, že by měl/a omezit nebo zanechat pití alkoholu ¹
	Procenta (95% CI)		
Celkem (n = 1812)	51,8 (49,5–54,1)	10,2 (8,8–11,6)	1,7 (1,1–2,3)
<i>Kategorie pití</i>			
Umírněné pití (n = 1258)	49,0 (46,3–51,8)	7,2 (5,7–8,6)	0,7 (0,2–1,2)
Rizikové pití (n = 150)	60,7 (52,8–68,5)	18,0 (11,9–24,1)	4,0 (0,9–7,1)
Škodlivé pití (n = 113)	67,3 (58,6–75,9)	29,2 (20,8–37,6)	9,7 (4,3–15,2)

¹Odpovídali pouze respondenti, kteří v posledních 12 měsících konzumovali alkohol.

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 těmito lidem výrazně častěji doporučovali omezit pití alkoholu (tabulka 36). Subjektivní pocit potřeby omezit pití roste s mírou rizikovitosti konzumní kategorie, i tak je však míra sebereflexe nízká: v kategorii škodlivého pití lékař doporučil 29,2 % omezit pití, potřebu omezit příjem alkoholu reflektovalo jen 9,7 % dotázaných.

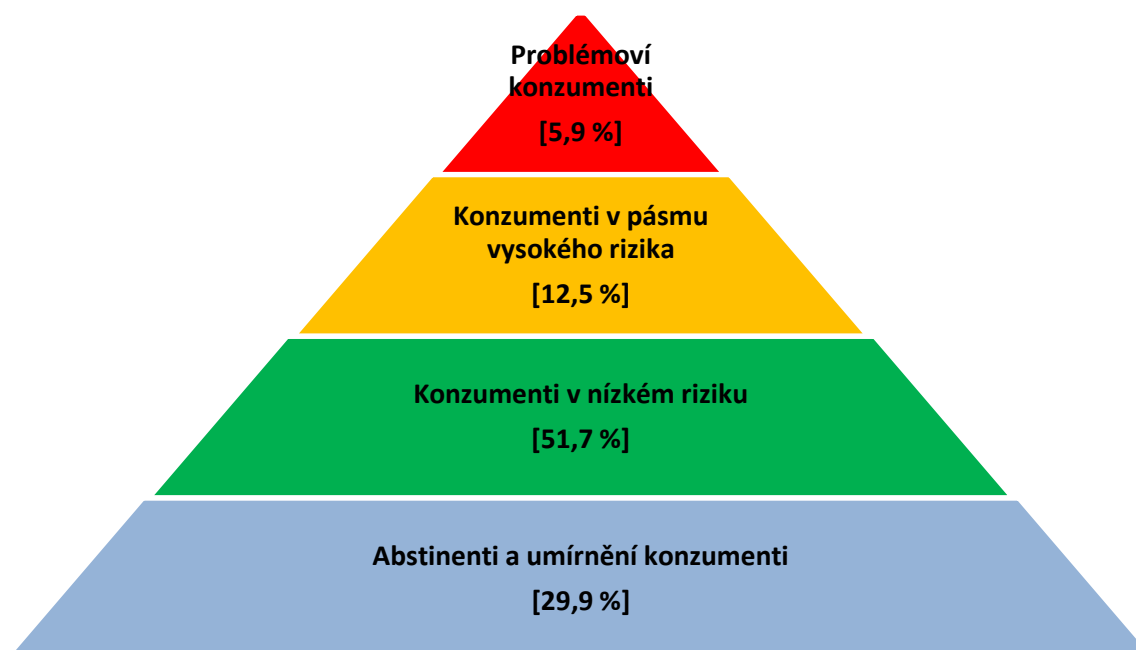
Poznatzky o jednání lékařů – byť udávané na základě zkušeností subjektů dotázaného souboru – jednoznačně potvrzují, že lékaři korektně posuzují rizika nadměrného pití alkoholu pro zdravotní stav svých pacientů. Je zřejmé, že působení lékařů by bylo ještě účinnější, pokud by byli vzdělávání v možnostech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

Tabulka 37: Pyramida konzumenta alkoholu

Demografická charakteristika	Abstinenti a umírnění konzumenti	Konzumenti s nízkým rizikem	Konzumenti s vysokým rizikem	Problémoví konzumenti (pravděpodobná závislost)
	Procenta (95% CI)			
Celý soubor (n = 1802)	29,9 (27,9–32,1)	51,7 (49,5–53,8)	12,5 (11,0–13,9)	5,9 (4,8–6,9)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n = 850)	23,6 (21,1–26,4)	53,3 (49,9–56,5)	14,6 (12,3–17,0)	8,5 (6,6–10,3)
Ženy (n = 884)	35,9 (32,8–38,7)	50,2 (47,0–53,5)	10,5 (8,6–12,3)	3,4 (2,3–4,6)

Pyramida konzumenta alkoholu v tabulce 37 je jiným dělením, než je kategorizace založená pouze na průměrném denním příjmu alkoholu (viz tabulka 33). Pyramida konzumenta (graf 34) je kompozitním ukazatelem, 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 2023 velmi podobné situaci v předchozím roce. Prevalenci problémových konzumentů odhadujeme na 5,9 % (stejně jako v roce 2022) a vysoce rizikových konzumentů na 12,5 % (11,8 % v roce 2022). Pokud sečteme vysoce rizikové a problémové konzumenty, dostáváme hodnotu 18,4 %. Je to hodnota o 0,7 procentního bodu vyšší než v předchozím roce (tehdy 17,7 %). 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 34: Pyramida konzumenta alkoholu v roce 2023



Tabulka 38: Konzumní kategorie alkoholu – srovnání let 2012 až 2023

Demografická charakteristika	Rok	Abstinující (celoživotní a v posled. roce)	Umírněné pití	Rizikové pití	Škodlivé pití
		Procenta (95% CI)			
Celkem	2023	15,6 (13,9–17,3)	69,8 (67,7–71,9)	8,3 (7,0–9,6)	6,3 (5,2–7,4)
	2022	15,7 (14,0–17,5)	69,6 (67,4–71,7)	6,7 (5,5–7,9)	8,0 (6,7–9,3)
	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	2023	14,1 (11,8–16,4)	70,7 (67,7–73,7)	6,5 (4,9–8,2)	8,7 (6,8–10,6)
	2022	12,2 (10,0–14,4)	73,2 (70,2–76,2)	5,6 (4,1–7,2)	8,9 (7,0–10,9)
	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	2023	17,0 (14,6–19,4)	69,0 (66,0–71,9)	10,0 (8,1–12,0)	4,0 (2,7–5,2)
	2022	19,1 (16,5–21,7)	66,1 (62,9–69,2)	7,7 (5,9–9,4)	7,1 (5,4–8,8)
	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 38 uvádíme srovnání výsledků průzkumu z let 2012 až 2023. 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. 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 dotazníkového šetření.

SOUVISLOST MEZI SOUČASNÝM KOUŘENÍM TABÁKU A KONZUMACÍ ALKOHOLU

Tabulka 39 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 byl podíl kuřáků 48,7 %. Ve srovnání s umírněnými konzumenty je míra kuřáctví mezi muži i ženami v kategorii škodlivého pití řádově vyšší, u mužů o 20,1 procentních bodů, u žen dokonce o 31,9 procentních bodů. Pokud jde o věk, je spojitost rizikového a škodlivého pití s kouřením silná v celém věkovém pásmu od 15 let a výše. U škodlivého pití zůstává podíl kuřáků vysoký i v nejstarší věkové skupině 65 a více let. 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, podložená výzkumnými daty, může motivovat ke změně chování.

Tabulka 39: Podíl současných kuřáků tabáku v závislosti na kategorii pití alkoholu

Demografická charakteristika	Abstinující (celoživotní a v posledním roce) (n=281)	Umírněné pití (n=1258)	Rizikové pití (n=150)	Škodlivé pití (n=113)
	Procenta (95% CI)			
Celkem (n=1802)	14,9 (11,0–19,3)	23,4 (21,0–25,7)	34,7 (26,8–42,3)	48,7 (39,6–57,3)
<i>Pohlaví</i>				
Muži (n=874)	20,3 (13,5–27,6)	27,3 (23,9–30,9)	43,9 (30,5–56,7)	47,4 (35,7–59,3)
Ženy (n=928)	10,8 (6,0–15,9)	19,5 (16,4–22,8)	29,0 (19,8–39,0)	51,4 (34,3–67,3)
<i>Věková skupina</i>				
15–24 (n=214)	7,1 (0,0–17,2)	29,9 (22,4–37,5)	26,3 (8,7–47,8)	90,0 (64,3–100,0)
25–44 (n=567)	11,5 (3,8–20,6)	24,0 (20,0–28,2)	40,0 (25,6–55,8)	38,9 (22,9–54,1)
45–64 (n=584)	24,1 (15,2–33,7)	24,0 (19,9–28,6)	32,1 (19,2–45,2)	55,0 (39,0–70,7)
65+ (n=437)	11,9 (6,0–17,9)	17,7 (13,3–22,6)	36,7 (18,5–54,2)	37,0 (20,0–56,0)

VÝSLEDKY – KRATOM

V roce 2023 jsme do dotazníku zařadili také otázky mapující užívání kratomu, přestože nespádají do kategorie tabákových ani nikotinových výrobků. Kratom je psychoaktivní látka, jejíž popularita roste zejména mezi žáky a studenty. Jeho užívání je třeba monitorovat vzhledem k riziku vzniku závislosti a vedlejším účinkům. Z výsledků uvedených v tabulce 40 vyplývá, že kratom v současné době užívá necelé jedno procento dotazovaných (0,8 %), častěji muži (1,1 %) než ženy (0,4 %). Nejvíce uživatelů nacházíme v nejmladší věkové kategorii 15–24 let (3,2 %), 0,5 % uživatelů nacházíme také v nejstarší věkové kategorii na 65 let (graf 35). Alespoň jednou zkusilo užít kratom 7,2 % respondentů, ovšem ve věkové kategorii 15–24 let více než čtvrtina (26,7 %).

Tabulka 40: Současní uživatelé kratomu podle vybraných demografických charakteristik

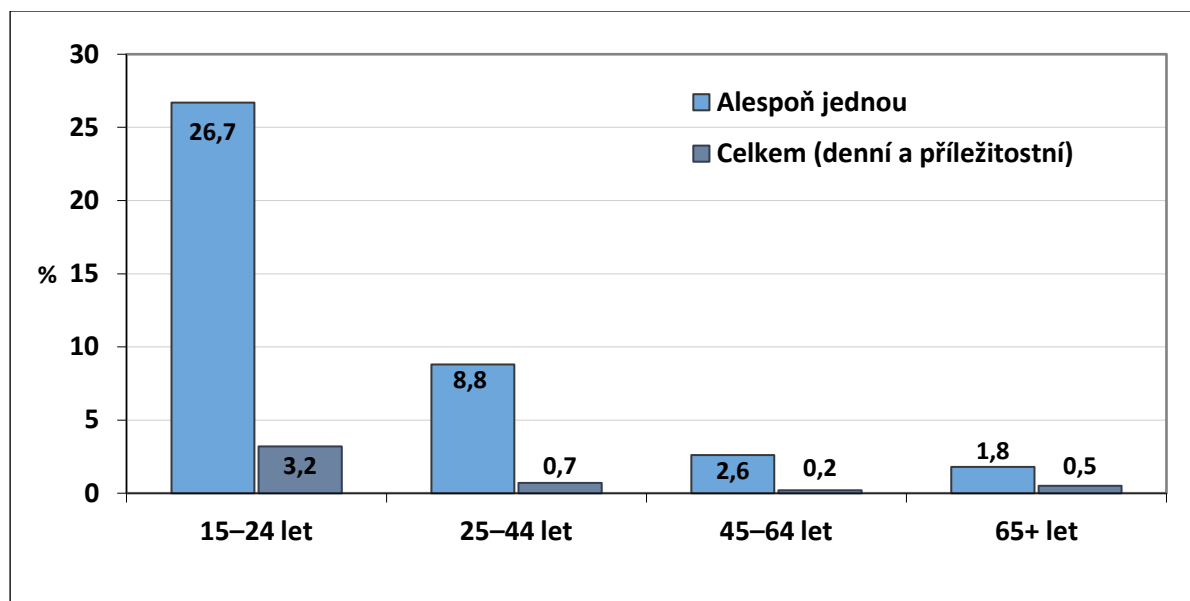
Demografická charakteristika	Uživatelé celkem ¹	Denně	Méně než denně, ale nejméně jednou týdně	Méně než týdně, ale alespoň jednou měsíčně	Méně než měsíčně	Zkusili užít kratom, byť jen jednou
Celkem (n = 1812)	0,8 (0,4–1,3)	0,1 (0,0–0,3)	0,4 (0,2–0,8)	0,3 (0,1–0,7)	1,7 (1,1–2,4)	7,2 (6,1–8,5)
<i>Pohlaví</i>						
Muži (n = 880)	1,1 (0,5–2,1)	0,1 (0,0–0,6)	0,8 (0,3–1,6)	0,2 (0,0–0,8)	2,7 (1,8–4,0)	9,2 (7,4–11,3)
Ženy (n = 932)	0,4 (0,1–1,1)	0,0 (0,0–0,4)	0,0 (0,0–0,4)	0,4 (0,1–1,1)	0,6 (0,2–1,4)	5,4 (4,0–7,0)
<i>Věková skupina</i>						
15–24 (n = 217)	3,2 (1,3–6,5)	0,5 (0,0–2,5)	1,8 (0,5–4,7)	0,9 (0,1–3,3)	6,0 (3,2–10,0)	26,7 (21,0–33,1)
25–44 (n = 569)	0,7 (0,2–1,8)	0,0 (0,0–0,6)	0,4 (0,0–1,3)	0,4 (0,0–1,3)	1,9 (1,0–3,4)	8,8 (6,6–11,4)
45–64 (n = 586)	0,2 (0,0–0,9)	0,0 (0,0–0,6)	0,0 (0,0–0,6)	0,2 (0,0–0,9)	0,7 (0,2–1,7)	2,6 (1,4–4,2)
65+ (n = 440)	0,5 (0,1–1,6)	0,0 (0,0–0,8)	0,2 (0,0–1,3)	0,2 (0,0–1,3)	0,5 (0,1–1,6)	1,8 (0,8–3,6)
<i>Místo bydliště</i>						
Město (n = 1396)	0,9 (0,5–1,6)	0,1 (0,0–0,4)	0,5 (0,2–1,0)	0,4 (0,1–0,8)	1,6 (1,0–2,4)	7,2 (5,9–8,7)
Venkov (n = 416)	0,2 (0,0–1,3)	0,0 (0,0–0,9)	0,0 (0,0–0,9)	0,2 (0,0–1,3)	1,9 (0,8–3,8)	7,2 (4,9–10,1)
<i>Vzdělání²</i>						
ZŠ a SOU (n = 544)	0,9 (0,3–2,1)	0,0 (0,0–0,7)	0,6 (0,1–1,6)	0,4 (0,0–1,3)	0,6 (0,1–1,6)	2,9 (1,7–4,7)
SŠ s maturitou (n = 673)	0,0 (0,0–0,5)	0,0 (0,0–0,5)	0,0 (0,0–0,5)	0,0 (0,0–0,5)	1,6 (0,8–2,9)	6,1 (4,4–8,2)
VŠ (n = 378)	0,5 (0,1–1,9)	0,0 (0,0–1,0)	0,0 (0,0–1,0)	0,5 (0,1–1,9)	0,8 (0,2–2,3)	4,2 (2,4–6,8)

95% CI – 95% interval spolehlivosti

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

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

Graf 35: Prevalence užívání kratomu v ČR podle věkových skupin (rok 2023)



Pozn.: Zahrnuje každodenní i příležitostné (méně časté než denně, ale alespoň jednou měsíčně) užívání kratomu a uživatele, kteří zkusili užít kratom, byť jen jednou.

Tabulka 41: Přehled způsobů získávání kratomu podle vybraných demografických charakteristik

Demografická charakteristika	Specializovaná prodejna	Běžná prodejna potravin	Stánek na kulturní akci	E-shop	Nákupní automat „kratomat“	Jiné
	Procenta (95% CI)					
Celkem (n=44)	18,2 (8,2–32,7)	13,6 (5,2–27,4)	6,8 (1,4–18,7)	38,6 (24,4–54,5)	11,4 (3,8–24,6)	11,4 (3,8–24,6)
<i>Pohlaví</i>						
Muži (n=34)	14,7 (5,0–31,1)	17,6 (6,8–34,5)	5,9 (0,7–19,7)	35,3 (19,7–53,5)	14,7 (5,0–31,1)	11,8 (3,3–27,5)
Ženy (n=10)	30,0 (6,7–65,2)	0,0 (0,0–30,8)	10,0 (0,3–44,5)	50,0 (18,7–81,3)	0,0 (0,0–30,8)	10,0 (0,3–44,5)
<i>Věková skupina</i>						
15–24 (n=20)	10,0 (1,2–31,7)	20,0 (5,7–43,7)	0,0 (0,0–16,8)	40,0 (19,1–63,9)	15,0 (3,2–37,9)	15,0 (3,2–37,9)
25+ (n=24)	25,0 (9,8–46,7)	8,3 (1,0–27,0)	12,5 (2,7–32,4)	37,5 (18,8–59,4)	8,3 (1,0–27,0)	8,3 (1,0–27,0)
<i>Místo bydliště</i>						
Město (n=35)	17,1 (6,6–33,6)	11,4 (3,2–26,7)	2,9 (0,1–14,9)	42,9 (26,3–60,6)	14,3 (4,8–30,3)	11,4 (3,2–26,7)
Venkov (n=9)	22,2 (2,8–60,0)	22,2 (2,8–60,0)	22,2 (2,8–60,0)	22,2 (2,8–60,0)	0,0 (0,0–33,6)	11,1 (0,3–48,2)

Tabulka 41 uvádí přehled způsobů, jak současní uživatelé kratom získávají. Mezi nejčastější způsob, jak si tuto látku obstarat, patří internet, kde kratom získává 38,6 % uživatelů. Nákupní automat „kratomat“ používá zejména mladší věková kategorie. Respondenti starší 25 let také často nakupují ve specializované prodejně. Mezi jinými způsoby získávání respondenti uvádí možnost získat kratom od kamarádů a přátel.

Kategorie 25–44 let, 45–64 let a 65+ byly sloučeny z důvodu malého počtu respondentů.

SHRNUTÍ A IMPLIKACE PRO POLITIKY V OBLASTI VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ

Souhrn výsledků – tabák

Z provedeného výběrového šetření vyplývá, že v roce 2023 bylo v populaci České republiky ve věku 15 a více let celkem 24,6 % kuřáků (95% interval spolehlivosti pro tento odhad je 22,6–26,6 %). Tento údaj se ve srovnání s rokem 2022 téměř nezměnil. Ze současných kuřáků přibližně dvě třetiny představovali denní kuřáci (15,9 % všech respondentů). Denně kouří 20,1 % mužů a 11,9 % žen. Z dlouhodobého hlediska je možno konstatovat, že i přes izolované roční výchyly lze ve sledovaných letech 2012–2023 pozorovat snižování prevalence kuřáctví. Pokles se ale v posledních letech zastavil a podíl kuřáků zůstává stabilní.

Česká populace kouří převážně klasické cigarety. Podíl jiných tabákových výrobků určených ke kouření je malý. Celkově denní kuřáci nejčastěji uvádějí spotřebu 15–24 cigaret denně stejně jako v roce 2022. Z pohledu průměrného počtu vykouřených cigaret (průmyslově vyráběných i ručně balených) současnými denními kuřáky zůstává tento údaj shodný s rokem 2022 – 11,9 kusů cigaret. Muži vykouří v průměru přibližně o 3 cigarety denně více než ženy, mezi denními kuřáky je tento rozdíl 2,1 cigarety. V porovnání let 2022 a 2023 je překvapivý výskyt silných kuřáků, kteří průměrně vykouří 25 a více cigaret denně u nejmladší věkové kategorie 15–24 let (4,0 %), kde jsme předchozí dva roky takto silné kuřáky vůbec nezaznamenali.

V roce 2023 užívalo elektronické cigarety 11,1 % osob, přitom 6,1 % respondentů denně. V obou skupinách zaznamenáváme nárůst v porovnání s rokem 2022 – u uživatelů celkem o 0,9 p. b., u denních uživatelů o 1,0 p. b. V užívání elektronických cigaret není patrný rozdíl mezi pohlavími (10,9 % mužů vs. 11,4 % žen). Téměř polovina (49,0 %) uživatelů elektronických cigaret uvádí, že kouří současně i klasické cigarety – v roce 2022 tuto skutečnost uvedlo pouze 34,5 % uživatelů; 20,8 % uživatelů je bývalými kuřáky klasických cigaret a 30,2 % uživatelů před užíváním elektronických cigaret nikdy nekouřilo.

Užívání bezdýmných tabákových výrobků (určených ke šňupání, žvýkání či sání) se ve sledovaném vzorku populace vyskytuje ve velmi omezené míře. Současní uživatelé představují 3,0 % respondentů. Denně bezdýmné tabákové výrobky užívá 1,1 % respondentů.

Nikotinové sáčky bez obsahu tabáku v roce 2023 užívalo 2,9 % respondentů, přičemž 1,4 % denně; více muži než ženy. Nejvyšší zastoupení uživatelů nacházíme v nejmladší věkové skupině 15–24 let (11,5 %), kde nikotinové sáčky bez obsahu tabáku denně užívá 6,0 % respondentů. Ve srovnání s rokem 2022 pozorujeme u této věkové skupiny nárůst o 1,5 p. b. u denních uživatelů a 2,5 p. b. u uživatelů celkem.

Podle údajů respondentů užívá zahřívané tabákové výrobky v současné době 4,4 % dotázaných. V porovnání s rokem 2022 (6,6 %) můžeme pozorovat mírný pokles. Denně užívá zahřívané tabákové výrobky 3,3 % dotázaných (4,3 % v roce 2022), více ženy než muži. Nejvíce uživatelů spadá do věkové kategorie 25–44 let.

Pětina respondentů (20,0 %) byla ve svých domovech vystavena kouři z cigaret či jiných klasických tabákových výrobků. V domácím prostředí bylo aerosolu z elektronických cigaret vystaveno 8,6 % a aerosolu ze zahřívaných tabákových výrobků 5,0 % respondentů. Nadále 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, a to platí i v případě aerosolu z elektronických cigaret či zahřívaných tabákových výrobků.

Respondenti jsou vystaveni aerosolu z elektronických cigaret a zahřívaných tabákových výrobků ve vnitřních prostorách pracoviště více než v prostředí domova, a to zejména v případě elektronických cigaret. Podíl nekuřáků vystavených tabákovému kouři v uzavřených prostorách na pracovišti je i přes zákonem zakotvenou ochranu nezanedbatelná a situace vyžaduje další úsilí o nápravu.

Pětina (20,7 %) současných kuřáků udává, že se v průběhu roku 2023 pokusila přestat kouřit (muži 18,4 %, ženy 23,8 %). 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. Většiny kuřáků (79,7 %), kteří navštívili v posledním roce zdravotnické zařízení, se lékař dotazoval, zda kouří, zejména se stoupajícím věkem respondentů. V 58,8 % případů současně obdrželi doporučení, aby kouřit přestali (30,6 % v roce 2022).

Souhrn výsledků – alkohol

V reprezentativním souboru dospělé populace (věk 15+) uvedlo časté pravidelné pití alkoholu (tj. denně nebo obden) 15,4 % dotázaných. Proti předchozímu roku jde o hodnotu jen nepatrně nižší, a to o 0,4 procentního bodu.

Trvalou (celoživotní) abstinenci uvedlo 3,0 % dotázaných (v roce 2022 to bylo 3,6 %). Abstinenci v posledním roce uvedlo 12,6 % dotázaných osob. Dlouhodobou abstinenci udává celkem 15,6 % reprezentativního vzorku. V roce 2022 bylo dlouhodobě abstinujících 15,3 %.

Průměrnou roční spotřebu na osobu lze na základě dat z dotazníkového šetření odhadnout na 6,9 litrů čistého alkoholu, resp. 8,1 litrů, pokud do výpočtu nezahrneme abstinenty. Roční průměrná spotřeba byla v roce 2023 srovnatelná s úrovní roku 2022, kdy dosáhla 7,2 litrů, resp. 8,5 litrů bez započtení abstinentů.

Časté pití nadměrných dávek alkoholu při jedné konzumní příležitosti (binge drinking), tj. týdně nebo častěji, udává 13,3 % dotázaných (muži 19,9 %, ženy 7,0 %).

Pivo je nejrozšířenějším druhem alkoholických nápojů. Je výrazně preferováno muži (49,6 % mužů pije pivo týdně nebo častěji). Preferovaným nápojem žen je víno. Pravidelně týdně a častěji je konzumuje 22,8 % dotázaných žen. Destiláty pilo týdně a častěji 16,7 % mužů a 7,0 % žen.

Do kategorie „škodlivá spotřeba alkoholu“ spadá 6,3 % dotázaných, 8,4 % mužů a 4,0 % 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. (V půllitru 12 stupňového piva je 20 g čistého alkoholu.)

U 51,8 % respondentů zjišťovali lékaři jejich konzumní zvyklosti a 10,2 % 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 1,7 % dotázaných konzumentů alkoholu.

Celoživotní abstinenti jako důvod uvádějí nejčastěji zdravý životní styl (27,8 %), zdravotní důvody (14,8 %) a důvody spojené se světovým názorem a přesvědčením (13,0 %). Skupina, která neabstinuje celý život, uvedla nejčastěji: zdravotní důvody (36,1 %), zdravý životní styl (15,4 %) a problémy s pitím (7,0 %). Za povšimnutí stojí, že u obou skupin abstinentů jsou problémy s alkoholem u blízké osoby udávány jako důvod vlastní abstinence v přibližně stejné míře (9,3 %, resp. 10,1 %).

Kritická analýza konzumních zvyklostí dospělých Čechů za období od roku 2012 do 2023 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 23,4 % kuřáků, tedy o 1,2 procentního bodu méně než v celé populaci, avšak mezi rizikově a škodlivě pijícími je kuřáků výrazně více (34,7 %, resp. 48,7 %). U excesivních konzumentů alkoholu se zdravotní rizika násobí kvůli souběžnému působení rizikových faktorů souvisejících 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. Jde zejména o tyto dokumenty: Rámcová úmluva o kontrole tabáku (WHO, 2003), Zpráva WHO o globální tabákové epidemii (WHO, 2023), MPOWER (WHO, 2008), Globální strategie pro urychlení 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).

Vzorci chování ve vztahu k tabáku i alkoholu bývají v dospělém věku relativně stálé. K jejich změně je třeba nejen měnit vnější podmínky (například omezovat dostupnost tabákových výrobků a alkoholu), ale i iniciovat změny v oblasti motivace. Proto je pro snižování zdravotních, ekonomických a sociálních škod v budoucnosti nutné hledat účinné postupy, které budou u dětí a dospívajících podporovat z hlediska zdraví žádoucí postoje a chování.

Vzhledem ke klesajícímu trendu užívání klasických cigaret tabákový průmysl vyvíjí a uvádí na trh nové výrobky, které mají zajistit budoucnost tohoto odvětví. Prevalence užívání alternativ ke klasickým tabákovým výrobkům roste, a to zejména mezi mládeží. Mezi odborníky i politiky probíhají debaty o úloze těchto výrobků v rámci kontroly tabáku, zejména s ohledem na obavy, které se týkají dlouhodobých účinků na zdraví.

Alternativní tabákové a nikotinové výrobky představují nové možnosti konzumace nikotinu pro osoby, které ho již užívají, zejména rizikovými formami spojenými se spalováním tabáku. Své místo mohou nalézt také v oblasti odvykání, zejména u uživatelů s těžkou závislostí či uživatelů, kteří nejsou motivováni přestat kouřit. Je třeba ale implementovat takové politiky, které by omezily možnost, že tyto výrobky budou vstupní branou pro nové uživatele. Zvláštní pozornost je třeba věnovat šíření výrobků s obsahem nikotinu mezi dětmi a mládeží. Nelze totiž vyloučit, že po navození závislosti na nikotinu může docházet v pozdějším věku i k přechodu ke klasickým cigaretám. Nabízí se možnost vyšší regulace reklamy na tyto výrobky, zákazu jejich prodeje nezletilým, omezení prodeje jednorázových elektronických cigaret, nebo například snížení atraktivity obalů těchto výrobků. V neposlední řadě je nutné neustále zvyšovat informovanost veřejnosti o rizicích užívání takových výrobků. Vzhledem k tomu, že se jedná o poměrně nové způsoby užívání, není v této oblasti k dispozici dostatečné množství informací, které by vyvrátily obavy z možných zdravotních rizik nesouvisejících s nikotinem samotným, ale způsobem užívání jako takovým.

Některá z výše uvedených doporučení k omezování škod působených tabákem a alkoholem jsou v České republice již uskutečňována, a to zejména naplňováním Národní strategie prevence a snižování škod spojených se závislostním chováním a řadou legislativních opatření. V březnu 2023 vstoupila v platnost novela zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, která zakazuje prodej nikotinových sáčků dětem a mladistvým. Zavádí tak regulaci problémového výrobku, jehož užívání může vést ke vzniku závislosti na nikotinu a který může být nebezpečný zejména pro děti a mladistvé. Od října 2023 nabyla účinnosti novela zákona č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích, která zakazuje prodej zahříváných tabákových výrobků s charakteristickou

příchutí, jak vyžaduje směrnice EU. Jedním z hlavních důvodů zákazu je stoupající popularita těchto produktů, která může souviset s tím, že část lidí tyto výrobky nepovažuje za škodlivé. Od února 2024 se zvyšuje sazba spotřební daně z tabákových výrobků. V období let 2025–2027 budou růst sazby spotřební daně u cigaret, doutníků a tabáku ke kouření ročně o pět procent, u zahřívaného tabáku vzroste o 15 procent. Nově se bude spotřební daň vztahovat také na elektronické cigarety a nikotinové sáčky. K postupnému zvyšování spotřebních daní bude pravidelně docházet i v následujících letech. Do jaké míry se podaří dosáhnout vytyčených cílů, je závislé na politické vůli při prosazování navrhovaných opatření.

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 [online]. Praha: Státní zdravotní ústav; 2020 [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: <https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/03/Uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-Ceske-republice-2019.pdf>.
- Csémy L, Dvořáková Z, Fialová A, Kodl M, Malý M, Skývová M. Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2020 [online]. Praha: Státní zdravotní ústav; 2021 [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: <https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/03/Narodni-vyzkum-uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-Ceske-republice-2020.pdf>.
- Csémy L, Dvořáková Z, Fialová A, Kodl M, Malý M, Skývová M. Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2021 [online]. Praha: Státní zdravotní ústav; 2022 [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: <https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/03/Narodni-vyzkum-uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-Ceske-republice-2021.pdf>.
- Csémy L, Dvořáková Z, Fialová A, Kodl M, Malý M, Skývová M. Národní výzkum užívání tabáku a alkoholu v České republice 2022 [online]. Praha: Státní zdravotní ústav; 2023 [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: <https://szu.cz/wp-content/uploads/2024/03/Narodni-vyzkum-uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-Ceske-republice-2022-3.pdf>.
- Csémy L, Dvořáková Z, Fialová A, Kodl M, Skývová M. Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2018 [online]. Praha: Státní zdravotní ústav; 2019 [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: <https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/03/Uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-Ceske-republice-2018.pdf>.
- Csémy L, Sovinová H, Sadílek P. Užívání tabáku v České republice 2013 [online]. Praha: Státní zdravotní ústav; 2014 [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: <https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/03/Uzivani-tabaku-v-Ceske-republice-2013.pdf>.
- Csémy L, Winkler P. Alkohol v České republice: spotřeba, zdravotní důsledky a ekonomické náklady společnosti. *Psychiatrie*. 2012;16(4):210-6.
- Český statistický úřad. Spotřeba potravin v roce 2022 [online]. Praha: ČSÚ; 2023a [cit. 2024-04-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/spotreba-potravin-2022>.
- Český statistický úřad. Věkové složení obyvatelstva – 2022. Stav k 31. 12. 2022 [online]. Praha: ČSÚ; 2023b [cit. 2024-03-27]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vekove-slozeni-obyvatelstva-2022>.
- Delle S, Seitz NN, Atzendorf J, Muehlig S, Kraus L. Motives for not drinking alcohol: why adults in late middle age abstain. *Addict Res Theory*. 2022;30(2):126-33.
- 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;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.
- Karlsen TH, Sheron N, Zelber-Sagi S, Carrieri P, Dusheiko G, Bugianes E, et al. The EASL–Lancet Liver Commission: protecting the next generation of Europeans against liver disease complications and premature mortality. *Lancet*. 2022; 399(10319):61-116.

- MacKillop J, Agabio R, Feldstein Ewing SW, Heilig M, Kelly JF, Leggio L, et al. Hazardous drinking and alcohol use disorders. *Nat Rev Dis Prim*. 2022;8(1):80.
- McKenna H, Treanor C, O'Reilly D, Donnelly M. Evaluation of the psychometric properties of self-reported measures of alcohol consumption: a COSMIN systematic review. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. 2018; 13(1):6.
- MIčoch T, Chadimová K, Doležal, T. Společenské náklady konzumace alkoholu v České republice [online]. Praha: iHETA; 2019 [cit. 2023-04-25]. 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.
- Probst C, Kilian C, Sanchez S, Lange S, Rehm J. The role of alcohol use and drinking patterns in socioeconomic inequalities in mortality: a systematic review. *Lancet Public Health*. 2020;5(6):e324-e332.
- Rosansky JA, Rosenberg H. A systematic review of reasons for abstinence from alcohol reported by lifelong abstainers, current abstainers and former problem-drinkers. *Drug Alcohol Rev*. 2020;39(7):960-74.
- Ruprich J, editor. Přehled národních vodítek pro střídou 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 [online]. Praha: Státní zdravotní ústav; 2013 [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: <https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/03/Uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-Ceske-republice-2012.pdf>.
- Sovinová H, Csémy L. Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2014 [online]. Praha: Státní zdravotní ústav; 2015 [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: <https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/03/Uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-Ceske-republice-2014.pdf>.
- Sovinová H, Csémy L. Užívání tabáku v České republice 2015 [online]. Praha: Státní zdravotní ústav; 2016 [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: <https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/03/Uzivani-tabaku-v-Ceske-republice-2015.pdf>.
- Váňová A, Skývová M, Csémy L. Užívání tabáku a alkoholu v České republice 2016 [online]. Praha: Státní zdravotní ústav; 2017 [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: <https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/03/Uzivani-tabaku-a-alkoholu-v-Ceske-republice-2016.pdf>.
- Váňová A, Skývová M, Malý M. Užívání tabáku v České republice 2017 [online]. Praha: Státní zdravotní ústav; 2018 [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: <https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/03/Uzivani-tabaku-v-Ceske-republice-2017.pdf>.
- 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 [online]. Geneva: World Health Organization; 2018a [cited 2024 Apr 03]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>.
- WHO. Global strategy to accelerate tobacco control: advancing sustainable development through the implementation of the WHO FCTC 2019-2025 [online]. Geneva: World Health Organization; 2019 [cited 2024 Apr 03]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325887/WHO-CSF-2019.1-eng.pdf>.
- WHO. SAFER: a world free from alcohol related harms [online]. Geneva: World Health Organization; 2018b [cited 2024 Apr 03]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/329931>.
- WHO. WHO Framework Convention on Tobacco Control [online]. Geneva: World Health Organization; 2003 [cited 2024 Apr 03]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42811>.

WHO. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2023: protect people from tobacco smoke [online]. Geneva: World Health Organization; 2023 [cited 2024 Apr 3]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240077164>.

WHO. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008: the MPOWER package [online]. Geneva: World Health Organization; 2008 [cited 2024 Apr 03]. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/43818>.

Zábranský T, Běláčková V, Štefunková M, Vopravil J, Langrová M [online]. 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 [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/198/01-coi-monografie-web.pdf>.