



ELSEVIER

Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/kontakt>

Original research article

Užívání alkoholu, kouření a gamblerství ve vztahu k imigrantům ukrajinské národnosti v České republice

Alcohol use, smoking and gambling in relation to immigrants of Ukrainian nationality in the Czech Republic

David Urban *

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra sociální práce, České Budějovice, Česká republika

INFORMACE O ČLÁNKU

Received: 2015-02-12

Received in revised form:
2015-06-11

Accepted: 2015-09-22

Published online: 2015-11-20

Keywords:

Smoking

Alcohol

Playing winning automatic
machines

Drugs

Immigrants

ABSTRACT

The following paper deals with one of the social determinants of health involving a target group of immigrants of Ukrainian nationality ($N = 237$) living in the Czech Republic. The author has focused on the areas pertaining to smoking, alcohol consumption, taking illegal substances (drugs) and playing gambling machines and these areas pertain to the relationship with the following monitored variables: gender, age, highest achieved education and subjective feeling of one's personal health status. The data have been collected by means of a questionnaire survey within the territory of the Czech Republic (quantitative research) and evaluated in SPSS 16.0 program. Pursuant to statistical measurements in the SPSS program, it can be stated that the variable regarding gender joins all the above mentioned areas in formulating a statistically significant relationship. The other variables do not show any statistically significant relationship. Regarding the consummation of tobacco products, the follow-up file has shown similar numbers of smokers as was the case in the entire Czech Republic representation.

SOUHRN

Předkládaný článek se zabývá jednou ze sociálních determinant zdraví u cílové skupiny imigrantů ukrajinské národnosti ($N = 237$), žijících na území České republiky. Autor se zaměřuje na oblast kouření, konzumace alkoholu, užívání nelegálních látek (drog) a hraní na výherních automatech a tyto oblasti dává do vztahu s následujícími sledovanými proměnnými: pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání a subjektivní vnímání zdravotního stavu. Data byla sbírána prostřednictvím dotazníkového šetření na území České republiky (kvantitativní výzkum) a vyhodnocována v programu SPSS 16.0. Na základě statistických měření v programu SPSS se ukazuje, že proměnná pohlaví vstupuje do statisticky významného vztahu se všemi výše uvedenými oblastmi. U ostatních proměnných se statisticky významný vztah neprokázal. U konzumace

Klíčová slova:

kouření

alkohol

hraní na výherních automatech

drogy

imigranti

* **Korespondenční autor:** Doc. PhDr. David Urban, Ph.D., Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra sociální práce, Emy Destinové 46, 370 05 České Budějovice, Česká republika; e-mail: urban@zsf.jcu.cz
<http://dx.doi.org/10.1016/j.kontakt.2015.09.001>

KONTAKT XVII/4: 254–258 • ISSN 1212-4117 (Print) • ISSN 1804-7122 (Online)

Článek citujte takto: Urban D. Alcohol use, smoking and gambling in relation to immigrants of Ukrainian nationality in the Czech Republic. Kontakt 2015; 17(4): e223–e227;
<http://dx.doi.org/10.1016/j.kontakt.2015.09.001>

tabákových výrobků pak sledovaný soubor vykazuje obdobné počty kuřáků, jako jsou v celorepublikovém českém zastoupení.

© 2015 Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta.
Published by Elsevier Sp. z o. o. All rights reserved.

Úvod

V celosvětovém měřítku jsou patrné hrubé nerovnosti ve zdraví, a to jak v rámci jedné země, tak i mezi zeměmi. Rostoucí počty výzkumů identifikují sociální faktory jako příčiny těchto nerovností v oblasti zdraví [1]. Wilkinson a Marmot (2005) jmenují celkem deset tzv. sociálních determinant, které mohou ovlivňovat zdraví jedince [2]. O tom, že problematika sociálních determinant zdraví je v současné době poměrně aktuálním tématem, svědčí i celá řada realizovaných výzkumných šetření a publikací. O vybraných oblastech sociálních determinant zdraví publikují např. Vacková et al., kteří se zabývají otázkou subjektivního sociálního statusu u skupiny Ukrajinců, Vietnamsců a Mongolů žijících na území České republiky [3]. Obdobné tematické se věnují také další autoři, kteří se zaměřují na problematiku migrace a jeho vlivu na psychické a fyzické zdraví [4] či na oblast determinant zdraví u imigrantů [5].

Mezi zmiňované determinanty zdraví, ovlivňující zdravotní stav, je řazeno i kouření, konzumace alkoholu a gamblerství [2]. Touto tematikou se autor článku zabývá a popisuje ji u vybrané cílové skupiny – u imigrantů ukrajinské národnosti žijících na území České republiky. S ohledem na to, že se jedná o nejpočetněji zastoupenou skupinu imigrantů dle národnosti v České republice (dle ČSÚ bylo v roce 2011 v České republice 116 139 obyvatel ukrajinské národnosti) [6], je vhodná oblast zdravotně sociální situace u této cílové skupiny sledovat.

Současný stav

Kouření a konzumace alkoholu patří mezi nejčastější závislosti a zároveň mezi rizikové faktory vzniku celé řady onemocnění. Konzumace alkoholu, užívání nelegálních drog a kouření cigaret jsou těsně spjaty s ukazateli sociálního a ekonomického znevýhodnění. Jedná se přitom o začarovaný kruh, neboť lidé se k užívání alkoholu a dalších návykových látek uchylují za účelem zmírnění problémů plynoucích z jejich socioekonomické situace. Zároveň pak užívání těchto látek vede k ještě většímu prohloubení problému a sociálnímu znevýhodnění [2]. Kouření je spojováno s výskytem celé řady vážných onemocnění [7, 8], a to jak v případě aktivního, tak pasivního kouření [9]. Podobně tomu je i v případě konzumace alkoholu [10] či jiných nelegálních látek (drog) [11].

Kouření tabáku je nejzávažnějším známým a preventabilním rizikovým faktorem, ovlivňujícím vznik, rozvoj a průběh mnoha onemocnění – aktivní kouření i pasivní vystavení se kouři zapříčiňuje nemoc a smrt z více než 20 různých nemocí [12]. Kouření tabáku je pak jednou z nejčastějších příčin úmrtí [13]. Na základě mortalitních statistik ČR se udává, že kouření lze připsat v roce 2000

celkem 17 700 úmrtí a každé úmrtí související s kouřením vede k průměrné ztrátě 15 let života [14]. V České republice pravidelně denně kouří 24,5 % osob (30 % mužů a 19 % žen), 7,8 % osob kouří příležitostně. Průměrný počet vykouřených cigaret u denních kuřáků je 16 ks u mužů a 12 ks u žen [15].

K další velmi rozšířené závislosti v České republice patří alkoholismus, který má na zdraví svého uživatele také celou řadu negativních dopadů. Díky výzkumným studiím byl prokázán např. vztah mezi konzumací alkoholu a psychickými a psychologickými nemocemi a sociálními škodami [12]. Spotřeba alkoholu je v České republice celkově značně vysoká – 186 litrů na osobu ročně, kde se nejvýznamnější částí podílí pivo. Česká republika s 8,9 % abstinentů pak celosvětově patří mezi státy s nejvyšší konzumací alkoholu a spotřeba alkoholu na osobu dokonce meziročně stoupá [16].

Metodika a charakteristika souboru

Tento článek prezentuje dílčí výsledky výzkumu COST s názvem „Sociální determinanty a jejich vliv na zdraví imigrantů žijících v České republice“ (ident. číslo: LD 13044), který byl financován MŠMT v rámci projektu COST (Cooperation on Scientific and Technical Research, doba řešení projektu: 2013–2015, hlavní řešitelka: doc. Mgr. et Mgr. Jitka Vacková, Ph.D.), kde jednou ze sledovaných oblastí byly závislosti coby sociální determinanty zdraví. Cílem článku je prezentace výsledků od výzkumného souboru ukrajinských imigrantů, vztahujících se ke konzumaci alkoholu, tabákových výrobků a hraní na automatech, které jsou dále porovnávány s věkem, zaměstnaností, výší dosaženého vzdělání a subjektivním hodnocením zdraví.

Pro sběr dat (kvantitativní výzkum) byl použit vlastní dotazník. Pro oblast návykových látek (kouření, alkohol, drogy) se jednalo o uzavřené otázky, stejně jako i u otázky na užívání drog. Zde měli respondenti navíc možnost uvést název drogy, kterou případně požíli, nicméně odpovědi nebyly uváděny, a proto s touto otázkou pracuji jako s uzavřenou. Oblast subjektivního hodnocení zdraví byla zjišťována prostřednictvím Likertovy třístupňové škály.

Výsledky

Výzkumný soubor čítal 237 respondentů ukrajinské národnosti, žijících na území České republiky. Z toho bylo 126 žen (53 %) a 111 mužů (47 %). V rámci věkového rozložení respondentů se jednalo o 63 respondentů ve věku do 30 let (27 %), 145 respondentů ve věkovém rozmezí 31 až 50 let (61 %) a 29 respondentů ve věku 51 a více let

(12 %). Nejvíce zastoupeným typem pobytu (127 respondentů, 54 %) byl trvalý pobyt, následoval pobyt dlouhodobý (78 respondentů, 33 %). Kategorii jiných typů pobytu (azyl, přechodný pobyt atd.) uvedlo celkem 32 respondentů (13 %).

Kategorie délky pobytu byla nejvíce početně zastoupena respondenty s pobytem nad 5 let (77 respondentů, 33 %). Pobyt nad 10 let uvedlo 64 respondentů (27 %), do 5 let 62 respondentů (26 %), nad 15 let 28 respondentů (12 %) a 6 respondentů svou odpověď neuvedlo.

Na otázku, zda respondenti kouří, 140 (59,1 %) uvedlo zápornou odpověď, 57 respondentů (24,1 %) kladnou a 26 respondentů (11 %) pak deklaruje příležitostné kouření. Ostatní respondenti (14, tj. 5,9 %) na otázku neodpověděli (tab. 1). Prostřednictvím Kruskal-Wallisova testu pak nebyl prokázán statisticky významný vztah mezi věkem a kouřením ($\text{sig.} = 0,293$).

Tabulka 1 – Četnost kouření

Kouříte?	Četnost	%
Ano	57	24,1
Ne	140	59,1
Příležitostně	26	11
Neodpovědělo	14	5,9

Zdroj: výzkumné šetření projektu COST „Sociální determinanty a jejich vliv na zdraví imigrantů žijících v České republice“

V prostředí, kde je cigaretový kouř, pobývá (uvedlo odpověď „spíše ano“) 33 respondentů (13,9 %), nepobývá (uvedlo odpověď „spíše ne“) 95 respondentů (40,1 %) a občasný pobyt uvádí 75 respondentů (31,6 %). Na hladině významnosti 0,05 je kouření statisticky významně závislé na pohlaví respondentů ($p < 0,000$), kdy muži kouří statisticky významně častěji (57 respondentů – pravidelných kuřáků) než ženy (25 respondentek – pravidelných kuřáček). Dále byl prokázán statisticky významný vztah ($p < 0,000$) mezi pohlavím a pobytem v zakouřeném prostředí, kdy muži v tomto prostředí pobývají statisticky významně častěji než ženy.

Statisticky významný vztah naopak nebyl prokázán mezi dostatečností měsíčního příjmu a četností kouření ($\text{sig.} = 0,617$; chí-kvadrát test) (tab. 2), stejně jako mezi četností kouření a tím, zda jsou, či nejsou respondenti zaměstnaní ($\text{sig.} = 0,759$; chí-kvadrát test). Statistická závislost není ani mezi kouřením a subjektivním vnímáním stresu ($\text{sig.} = 0,133$; ANOVA). Nebyla prokázána ani korelace mezi tím, jak se respondenti subjektivně cítí (otázka – „Jak se celkově zdravotně cítíte?“), a tím, zda pobývají v zakouřeném prostředí ($\text{sig.} = 0,138$; korelační koeficient $-0,106$), stejně jako neexistuje korelace mezi kouřením a výší dosaženého vzdělání ($\text{sig.} = 0,191$; korelační koeficient $-0,092$).

Z celkového počtu 237 odpovědí respondentů (88,2 %) uvedlo mírnou konzumaci alkoholu, 11 respondentů (4,6 %) uvádí vyšší konzumaci a pouze 2 respondenti (0,8 %) uvedli konzumaci alkoholu vysokou; 15 respondentů (6,3 %) danou otázku nezodpovědělo (tab. 3).

Tabulka 2 – Dostatečnost měsíčního příjmu vs. kouření

Je Váš měsíční příjem dostačující?	Kouříte?			
	Ne	Příležitostně	Ano	Celkem
Ne	61	10	28	99
Ano, ale nic neušetřím	45	11	14	70
Ano, z příjmu ještě ušetřím	27	4	12	43
Celkem	133	25	54	212

Zdroj: výzkumné šetření projektu COST „Sociální determinanty a jejich vliv na zdraví imigrantů žijících v České republice“

Tabulka 3 – Množství spotřeby alkoholu

Množství spotřeby alkoholu	Četnost	%
Mírná konzumace alkoholu	209	88,2
Vyšší konzumace alkoholu	11	4,6
Vysoká konzumace alkoholu	2	0,8
Neodpovědělo	15	6,3

Zdroj: výzkumné šetření projektu COST „Sociální determinanty a jejich vliv na zdraví imigrantů žijících v České republice“

U spotřeby alkoholu byl zaznamenán statistický vztah mezi pohlavím ($\text{sig.} = 0,001$) a celkovým množstvím spotřeby alkoholu s převahou u mužů. Naopak statisticky významná závislost nebyla prokázána mezi celkovou spotřebou alkoholu a: a) tím, zda respondent je, či není zaměstnaný ($\text{sig.} = 0,169$; chí-kvadrát test), b) výší dosaženého vzdělání ($\text{sig.} = 0,069$). Dále nebyla prokázána korelace mezi množstvím spotřeby alkoholu a: a) věkem respondenta ($\text{sig.} = 0,738$; korelační koeficient $0,023$), b) ani tím, jak se respondent cítí ($\text{sig.} = 0,928$; korelační koeficient $-0,006$). Prostřednictvím Kruskal-Wallisova testu nebyla prokázána závislost mezi celkovým množstvím spotřeby alkoholu a tím, zda je respondent zaměstnaný, či nikoliv ($\text{sig.} = 0,169$).

Na otázku, zda respondenti užívají nějaké nelegální návykové látky (drogy), uvedlo 215 respondentů zápornou odpověď, 2 respondenti drogu užíli jen nárazově a 3 respondenti užívají drogy pravidelně (tab. 4).

Tabulka 4 – Užíváte nějaké nelegální návykové látky (drogy)?

Užívání nelegálních látek	Četnost	%
Ne	215	90,7
Jednorázové užití	2	0,8
Pravidelné užívání	3	1,3
Neodpovědělo	17	7,2

Zdroj: výzkumné šetření projektu COST „Sociální determinanty a jejich vliv na zdraví imigrantů žijících v České republice“

Poslední sledovanou oblastí v rámci této determinanty bylo hraní na výherních automatech, kdy byla prokázána statisticky významná závislost mezi hraním na výherních automatech a pohlavím (sig. = 0,005) s převahou u mužů. Naopak nebyla prokázána korelace mezi hraním na výherních automatech a: a) věkem (sig. = 0,738; korelační koeficient 0,023), b) dosaženým vzděláním (sig. = 0,308; korelační koeficient –0,069), c) tím, jak se respondent celkově zdravotně cítí (sig. = 0,103; korelační koeficient –0,112). Kruskal Wallisův test neprokázal statisticky významnou závislost mezi hraním na výherních automatech a tím, zda je respondent zaměstnan, či nikoliv (sig. = 0,191).

Diskuse

V rámci dotazníkového šetření byla zjišťována oblast kouření, kdy 24,1 % respondentů uvedlo kladnou odpověď. V této oblasti se výsledky téměř shodují s celorepublikovým průměrem, kdy v České republice kouří denně 24,5 % obyvatel [15]. V oblasti kouření se výsledky z prezentovaného výzkumného šetření do značné míry shodují i s výsledky výzkumu Vackové a kol. Ti uvádějí, že nejméně kuřáků bylo zastoupeno právě u ukrajinské národnosti (zjišťovali kouření u imigrantů vietnamské, mongolské a ukrajinské národnosti, kdy nejnižší míra kouření byla prokázána právě u Ukrajinců) [17, s. 178]. Otázkou je, zda na tuto situaci může mít vliv již několikaletý pobyt respondentů na území České republiky (87 % respondentů je na území ČR na dlouhodobý či trvalý pobyt), či nikoliv.

Statisticky významný vztah byl prokázán mezi kouřením a pohlavím, kdy muži kouří významně častěji než ženy. Zde je opět shoda s celorepublikovou situací, kdy v České republice kouří více muži (30 %) než ženy (19 %) [15]. Ke stejným výsledkům pak dochází opět i Vacková a kol., kteří taktéž ve svém výzkumném šetření prokázali statisticky významný vztah mezi pohlavím a kouřením, s převahou kouření u mužů [17, s. 183].

Naopak statistická závislost se nepotvrdila mezi věkem a kouřením, mezi dostatečností měsíčního příjmu a četností kouření. Vliv dále nemá ani to, zda je, či není respondent zaměstnan, což je do určité míry v protikladu s tvrzením Lewis et al. (2001), kteří deklarují vyšší míru kuřáctví u osob z nižších socioekonomických vrstev oproti osobám z vrstev vyšších [18]. Tuto situaci si lze vysvětlit tak, že celkový počet nezaměstnaných ukrajinských respondentů byl velmi malý, pouze 56 respondentů bylo mimo pracovní poměr (nezaměstnaní, studující, starobní důchodci, ženy na MD/RD).

Statistická závislost nebyla prokázána ani mezi výší dosaženého vzdělání a kouřením. Dále nebyla prokázána ani korelace mezi tím, jak se respondenti subjektivně cítí, a tím, zda pobyvají v zakouřeném prostředí.

U spotřeby alkoholu byl zaznamenán statistický vztah mezi pohlavím a celkovým množstvím spotřeby alkoholu s převahou u mužů. Celkově je statisticky významný vztah mezi proměnnou „pohlaví“ a sledovanými proměnnými – resp. muži jsou těmi, kteří statisticky významně častěji než ženy: a) pobyvají v zakouřeném prostředí, b) konzumují větší množství alkoholu a c) hrají na výherních automatech

(viz dále). V ostatních sledovaných proměnných (subjektivní vnímání zdravotního stavu, věk, dosažené vzdělání, ne/zaměstnanost) nebyl prokázán žádný statisticky významný vztah s otázkou „množství spotřeby alkoholu“ a s otázkou „hraní na výherních automatech“.

S ohledem na velmi nízký počet respondentů, kteří uvedli nárazové či pravidelné užití drogy (celkem 5 respondentů oproti 215 respondentům, kteří užití těchto látek negovali), nebylo možné tyto výsledky nijak dále statisticky porovnávat.

Závěr

Předložený článek se zabýval jednou ze sociálních determinant zdraví, tedy konkrétně sledoval oblast kouření, užívání alkoholu a dalších nelegálních látek a hraní na automatech u cizinců ukrajinské národnosti pobývajících na území České republiky.

V rámci realizovaného výzkumného šetření byla prokázána statisticky významná souvislost mezi pohlavím a se sledovanými oblastmi (kouření, konzumace alkoholu a hraní na výherních automatech). U ostatních oblastí statisticky významný vztah nebyl zaznamenán. V oblasti kouření pak cílová skupina Ukrajinců vykazuje téměř stejný počet kouřících osob, jako je tomu u obyvatel České republiky.

Konflikt zájmů

Autor prohlašuje, že si není vědom žádného konfliktu zájmu týkajícího se uvedeného příspěvku.

Poděkování

Předkládaný článek je výstupem výzkumného šetření COST s názvem „Sociální determinanty a jejich vliv na zdraví imigrantů žijících v České republice“ (ident. číslo: LD 13044), který byl financován MŠMT v rámci projektu COST (Cooperation on Scientific and Technical Research, doba řešení projektu: 2013–2015, hlavní řešitelka: doc. Mgr. et Mgr. Jitka Vacková, Ph.D.).

L I T E R A T U R A

- [1] Marmot M. Social determinants of health inequalities. *Lancet* 2005;365(9464):1099–104.
- [2] Wilkinson R, Marmot M. Sociální determinanty zdraví – Fakta a souvislosti. Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky; 2005.
- [3] Vacková J, Velemínský M, Sr., Brabcová I, Záleská V. Subjective Social Status in select Ukrainians, Vietnamese, and Mongolians living in the Czech Republic. *Neuroendocrinology Letters* 2014;35(Suppl. 1):90–101.
- [4] Záleská V, Brabcová I, Vacková J. Migration and its impact on mental and physical health: Social support and its main functions. *Kontakt* 2014;16(4):236–41.

- [5] Olišarová V, Tóthová V, Brabcová I. Determinants of immigrant's mental health. *Kontakt* 2014;16(1):3–11.
- [6] Český statistický úřad. Cizinci v České republice podle dat sčítání lidu. [online] [cit. 2015-02-02]. Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/t/A00036D946/\\$File/170222-14.pdf](http://www.czso.cz/csu/2014edicniplan.nsf/t/A00036D946/$File/170222-14.pdf)
- [7] Neil DW, Slovic P, Waters E, Gibson G. Public understanding of the illnesses caused by cigarette smoking. *Nicotine & Tobacco Research* 2004;6(2):349–55.
- [8] Doll R, Peto R, Boreham J, Sutherland I. Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *BMJ* 2004;328(7455):1519.
- [9] Whincup PH, Gilg JA, Emberson JR, Jarvis MJ, Feyerabend C, Bryant A, et al. Passive smoking and risk of coronary heart disease and stroke: prospective study with cotinine measurement. *BMJ* 2004;329:200.
- [10] Walsh CR, Larson MG, Evans JC, Djousse L, Ellison RC, Vasan RS, et al. Alcohol Consumption and Risk for Congestive Heart Failure in the Framingham Heart Study. *Ann Intern Med* 2002;136:181–91.
- [11] Brook DW, Brook JS, Zhang C, Cohen P, Whiteman M. Drug Use and the Risk of Major Depressive Disorder, Alcohol Dependence, and Substance Use Disorders. *Arch Gen Psychiatry* 2002;59(11):1039–44.
- [12] Georgika L, Burazeri G. Health Determinants in the Scope of New Public Health. Sofia: Hans Jacobs, 2005.
- [13] Vineis P. Smoking and impact on health. *European Respiratory Society* 2008;17(110): 182–6.
- [14] Sovinová H, Csémy L. Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice. Praha: Státní zdravotní ústav, rok neuveden.
- [15] Evropské výběrové šetření o zdravotním stavu v ČR – EHIS ČR (Kouření a vystavení tabákovému kouři). [online] [cit. 2015-02-02]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/evropske-vyberove-setreni-zdravotnim-stavu-cr-ehis-cr-koureni-vystaveni-tabakovemu-kouri>
- [16] Evropské výběrové šetření o zdravotním stavu v ČR – EHIS ČR (Spotřeba alkoholu). [online] [cit. 2015-02-02]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/evropske-vyberove-setreni-zdravotnim-stavu-cr-ehis-cr-spotreba-alkoholu>
- [17] Vacková J a kol. Zdravotně sociální aspekty života imigrantů v České republice. Praha: Triton; 2012.
- [18] Lewis PC, Harrell JS, Bradley C, Deng S. Cigarette use in adolescents: The Cardiovascular Health in Children and Youth Study. *Res Nurs Health* 2001;24:27–37.