

УДК 613.84:303.4

Т.І. АНДРЕЄВА

ЧИ ВИМІРЮЮТЬ СІМЕЙНІ ОПИТУВАННЯ ПОШИРЕНІСТЬ ТЮТЮНОКУРІННЯ В ПОПУЛЯЦІЇ? РЕЗУЛЬТАТИ ГЛОБАЛЬНОГО ОПИТУВАННЯ ДОРΟΣЛИХ ЩОДО ВЖИВАННЯ ТЮТЮНУ В УКРАЇНІ

Андрєєва Тетяна Іллівна - доцент Школи охорони здоров'я Національного університету «Києво-Могилянська академія», кандидат медичних наук

Оцінено можливість вимірювання поширеності куріння в популяції через опитування однієї людини про всю родину. Показано, що результати більшою мірою відображають рівень теперішнього куріння серед чоловіків та щоденного куріння серед жінок. Рекомендовано використовувати цей метод як рентабельніший і збирати дані про статус щодо куріння за допомогою детальніших запитань, ніж «Чи курить ця людина?».

Ключові слова: поширеність куріння, сімейні опитування, теперішнє куріння, щоденне куріння, Україна.

Оценивалась возможность измерения распространенности курения в популяции посредством опроса одного человека о курении всей семьи. Показано, что результаты в большей мере отражают уровень нынешнего курения среди мужчин и ежедневного курения среди женщин. Рекомендуется использовать данный метод как более рентабельный и собирать данные о курительном статусе с помощью более подробных вопросов, чем «Курит ли этот человек?».

Ключевые слова: распространенность курения, опросы членов семьи, нынешнее курение, ежедневное курение, Украина.

Possibility to estimate population smoking prevalence through proxy reports was evaluated with the use of the Global Adult Tobacco Survey data collected in Ukraine. Estimates based on proxy data reflect rates of current smoking in men and daily smoking in women. This approach is efficient and can be recommended along with more detailed questions than just 'Does this person smoke?'.

Keywords: smoking prevalence, proxy survey, current smoking, daily smoking, Ukraine.

© Т.І. Андрєєва, 2010

Тютюнокуріння є в світі найзначнішою причиною смертей, яким можна запобігти. Згідно з оцінками, в Україні від наслідків куріння щорічно передчасно помирає близько 100 тисяч чоловік [1].

Ефективне впровадження заходів контролю над тютюном потребує надійного вимірювання рівня поширення куріння в популяції. Моніторинг вживання тютюну та заходів контролю над тютюном розглядається як важливий компонент національних та місцевих програм контролю над тютюном [5]. Створення національної системи моніторингу вживання тютюну та ефективності заходів з контролю над тютюном рекомендовано звітом проведеного в Україні глобального опитування дорослих про вживання тютюну [2]. Однак отримання репрезентативних даних часто буває обмежене тим, наскільки можливо дістати доступ до певних груп населення, які рідко бувають вдома під час проведення опитувань. Через це багато опитувань у різних країнах, які мають на меті зібрати дані про поширеність куріння, мають своїм недоліком низький відсоток тих, хто відповів на запитання. Якщо у кожній родині, яка потрапила до випадкової вибірки, опитувати не лише одну людину, але й збирати інформацію про статус щодо куріння всіх дорослих членів сім'ї, це може

суттєво покращити репрезентативність вибірки, оскільки члени родини у більшості випадків належать до різних вікових та статевих груп. Вкладаючи лише мінімальні додаткові кошти, можна суттєво збільшити розмір вибірки й отримати цінну додаткову інформацію, і це розглядається як рентабельний підхід до збору даних про поширеність куріння [3].

Постають такі дослідницькі питання: (1) наскільки точно дані, повідомлені членами сім'ї, можуть відповідати фактичному статусу щодо куріння людини, котра не потрапила в опитування, (2) в яких вікових та статевих групах можливі розбіжності в оцінюванні статусу щодо куріння членами родини, (3) яким чином такі розбіжності можуть впливати на оцінку поширеності куріння в популяції.

Для вирішення перелічених питань були зіставлені дані, отримані під час проведення глобального опитування дорослих щодо вживання тютюну в Україні [2] на етапі сімейного опитування і на етапі індивідуального опитування. Збір даних було здійснено Київським Міжнародним Інститутом Соціології (КМІС).

На етапі сімейного опитування респонденту ставилися запитання про кількість членів родини

загалом і тих, кому вже виповнилося принаймні 15 років. Далі про всіх таких членів родини записували ім'я, вік, стать і запитували: «Чи ця людина у теперішній час курить тютюн, включаючи сигарети, сигари, трубку або кальян?» Варіантами відповідей були: так, ні, не знаю.

На етапі індивідуального інтерв'ю обраного згідно з процедурою респондента запитували: «Ви зараз курите тютюн щодня, не кожного дня чи зовсім не курите?» Якщо респондент відповідав «щодня», він був класифікований як щоденний курець. Якщо людина відповідала «не кожного дня», її запитували: «Чи курили Ви щодня в минулому?» Якщо людина відповідала «зовсім не курю», її запитували: «У минулому Ви курили тютюн щодня, не кожного дня чи зовсім не курили?»

На підставі індивідуальних відповідей стосовно куріння всіх респондентів класифікували на сім груп статусу щодо куріння: (1) щоденні курці; (2) ті, що скорочують куріння, тобто перейшли від щоденного до епізодичного куріння; (3) епізодичні курці, тобто ті, хто курить не щодня; (4) колишні щоденні курці; (5) колишні епізодичні курці; (6) експериментатори, тобто особи, які викурили за життя менше ніж 100 сигарет і зараз не курять; (7) ті, хто ніколи не курил. Перші три групи разом також називають теперішніми курцями.

Дані сімейного опитування і індивідуального опитування розглядалися як дві вибірки.

Зібрані під час сімейного опитування дані було застосовано для того, щоб побудувати розподіли статусів щодо куріння за віком та статтю всіх членів родини, про яких відповідали респонденти. Такі розподіли для перших, других ... останніх членів сім'ї складали до купи і будували розподіли за п'ятирічними віковими проміжками, а саме: 15-19 років, 20-24 років, ... 80 років і старші, окремо для чоловіків та жінок. Усього до цієї вибірки ввійшло 5220 чоловіків та 5362 жінки. Для кожної статевовікової групи були пораховані відсотки тих, кого родичі назвали курцями.

За такими самими віковими проміжками з індивідуальних опитувань отримали відсотки щоденних та теперішніх курців. У вибірку індивідуального опитування ввійшли 4081 чоловік та 4088 жінок.

Через те, що вагові коефіцієнти були відомі лише для учасників індивідуального опитування, дані для обох вибірок розглядалися у незваженому вигляді.

Відсотки курців, за даними сімейного опитування, та відсотки щоденних і теперішніх курців, отримані з індивідуальних опитувань, порівнювали через підрахунок відхилень для кожної вікової групи та суми їхніх квадратів.

Порівняння відсотків курців з сімейного опитування та відсотків щоденних та теперішніх курців з індивідуальних опитувань показано в таблиці 1 та на графіку 1.

Таблиця 1

Відсотки курців з сімейних та індивідуальних опитувань та їхні відмінності, за статтю та віком

	Чоловіки					Жінки				
	СО	ЩК	ТК	Відмінності		СО	ЩК	ТК	Відмінності	
				СО-ЩК	СО-ТК				СО-ЩК	СО-ТК
Усі	48,6	45,7	49,9	2,9	-1,3	8,2	7,1	8,9	1,2	-0,6
Вік										
15-19	25,6	23,2	33,0	2,4	-7,4	6,8	7,8	10,4	-1,0	-3,7
20-24	52,2	51,7	57,3	0,5	-5,0	12,1	12,6	16,7	-0,4	-4,6
25-29	62,5	62,5	67,6	0,0	-5,1	20,1	16,6	22,0	3,5	-1,9
30-34	61,8	56,9	60,3	5,0	1,5	16,5	17,1	20,7	-0,5	-4,2
35-39	61,2	56,8	61,3	4,4	-0,1	16,9	13,4	17,4	3,6	-0,5
40-44	54,7	53,1	57,0	1,6	-2,3	9,7	7,7	9,8	2,0	0,0
45-49	58,1	54,3	60,2	3,8	-2,1	10,7	10,4	12,1	0,4	-1,4
50-54	53,3	50,3	54,9	3,0	-1,6	9,7	6,8	8,7	2,9	1,0
55-59	46,7	44,4	46,2	2,3	0,5	4,0	3,9	3,9	0,1	0,1
60-64	41,2	39,0	41,0	2,3	0,2	2,1	1,2	1,5	0,9	0,6
65-69	38,7	32,8	37,1	6,0	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
70-74	25,0	24,3	25,4	0,7	-0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
75-79	23,2	17,8	20,3	5,4	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
80+	8,9	5,4	7,5	3,6	1,4	0,4	0,0	0,0	0,4	0,4
СКР				165,1	135,1				40,1	59,1

СО - % курців з сімейного опитування;

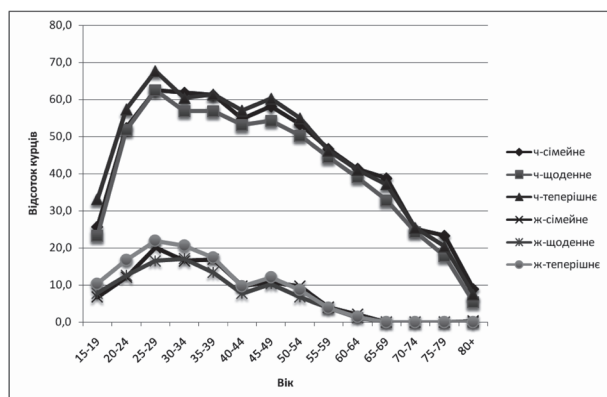
ЩК - % щоденних курців з індивідуального опитування;

ТК - % теперішніх курців (щоденні + епізодичні) з індивідуального опитування;

СКР - сума квадратів різниць

Серед чоловіків для всіх вікових груп відсоток курців з сімейного опитування був вищий, ніж відсоток щоденних курців. Різниця між оцінками сімейного опитування та теперішнім курінням була меншою, і вона була від'ємною у більшості молодших вікових груп та позитивною у більшості старших груп. Це означає, що члени родини повідомляють про теперішнє куріння чоловіків і обізнані в тому числі і про епізодичне куріння, за винятком молодших груп. Можна очікувати, що епізодичне куріння, про яке повідомляють члени родини, це радше епізодичне куріння колишніх щоденних курців, які скорочують споживання. Втім, про епізодичне куріння молодих чоловіків, які починають курити, члени сім'ї з більшою ймовірністю не повідомляють. В цілому, оцінки, отримані з сімейного опитування, були на 2,9% вищі, ніж оцінки щоденного куріння, і на 1,3% нижчі, ніж оцінки теперішнього куріння. На графіку результати для чоловіків показані у верхній частині, оскільки поширеність куріння серед чоловіків значно вища, ніж серед жінок. У вікових групах, починаючи від 30 років, криві оцінок з сімейного опитування та теперішнього

куріння на графіку наближаються одна до одної. У молодших вікових групах оцінки сімейного опитування для чоловіків ближчі до щоденного куріння.



Графік 1. Поширеність куріння (%) серед чоловіків та жінок різних вікових груп в Україні, за даними сімейного та індивідуального опитувань респондентів

Серед жінок для більшості вікових груп сімейне опитування дало оцінки, що були нижчі, ніж поширеність теперішнього куріння. Оцінки сімейного опитування були ближчими до щоденного куріння для жінок молодше 35 років і ближчими до теперішнього куріння для жінок старше 35 років. Для жінок 50-64 років члени родини повідомляли про куріння з більшою ймовірністю, ніж вони самі. В цілому, сімейне опитування давало для жінок оцінки, що більшою мірою наближались до оцінок щоденного куріння.

Отримані результати показують, що опитування членів родини дають достатньо точну інформацію про поширеність куріння серед тих, кого обрано для глибинних індивідуальних інтерв'ю.

Фактично, такі ж самі завдання вирішували і до таких же висновків дійшли дослідники з країн, які раніше створювали системи моніторингу вживання тютюну. В США можливість використання даних, отриманих від інших членів родини, вперше була оцінена в Каліфорнії [3], а потім в інших штатах [4]. Аргументація використання таких даних полягає в тому, що опитування респондентів про інших членів родини дозволяє за незначні додаткові кошти суттєво збільшити вибірку й отримати оцінки поширеності куріння за умовою використання певних статистичних поправок.

Отримані результати про те, що члени родини з меншою ймовірністю повідомляють про жіноче куріння, ніж самі жінки, ще раз показує, що жіноче куріння в Україні залишається менш соціально прийнятним, ніж чоловіче куріння. Це може пояснювати, чому в опитуваннях, в яких збирається інформація від одного представника про всю родину, дані про жіноче куріння будуть заниженими. Саме цим характеризуються панельні опитування домогосподарств, які з 2000 року щорічно проводить Держкомстат. Дані цих опитувань відрізняються від опитувань репрезентативних вибірок тим, що повідомляють нижчі відсотки поширеності куріння серед жінок [1].

Дане дослідження вимірює, наскільки точно оцінки членів родини збігаються з оцінками людини, яка відповідає про свій статус щодо куріння в індивідуальному інтерв'ю. Чи будуть репрезентувати результати сімейного опитування популяцію в цілому залежить від того, яким чином відбиралися родини для опитування і чи була ця вибірка репрезентативною.

Обмеження цього дослідження полягає в тому, що частину відповідей у сімейному опитуванні давали люди, які пізніше розповідали про себе в індивідуальному опитуванні. Це могло зменшити розбіжності між результатами сімейного та індивідуального опитування.

Інформація щодо поширеності куріння, зібрана від представників родини, достатньо точно вимірює поширеність куріння в популяції. Серед чоловіків сімейне опитування дає оцінку, яка ближче до теперішнього куріння, для жінок – щоденного. Члени родини з більшою ймовірністю повідомляють про щоденне куріння та куріння тих, хто перейшов від щоденного до епізодичного куріння, але з меншою ймовірністю – про епізодичних курців, які ніколи не курили щоденно.

При створенні національної системи моніторингу вживання тютюну можна рекомендувати збирати дані про статус щодо куріння від дорослого, який є готовим відповісти на запитання інтерв'юера і є представником родини, що відповідає дизайну вибірки. Однак запитання про статус щодо куріння членів домогосподарства мають бути детальнішими, ніж це було зроблено у межах Глобального опитування дорослих щодо вживання тютюну. Недостатньо збирати інформацію за допомогою запитань, які передбачають бінарні відповіді: «курить/не курить». Рекомендується збирати інформацію, як, наприклад, це робилося в дослідженнях, проведених у США [3, 4]. Перше питання було: «Наскільки Вам відомо, чи була ця особа колись курцем сигарет, тобто викурила за своє життя 100 сигарет або більше?» Якщо відповідь «ні», людина класифікується як та, що ніколи не курила. У випадку позитивної відповіді наступне запитання: «Чи ця людина курить сигарети зараз?» За позитивної відповіді людина класифікується як теперішній курець. У разі негативної відповіді ставиться питання про те, коли людина припинила куріння. Межі, кого вважати нещодавнім колишнім курцем, а кого – давнім, різнилися в дослідженнях і залежали від того, коли на певних територіях були розпочаті інтервенції, вплив яких на припинення куріння передбачалося відстежити у відповідних дослідженнях.

Також якщо представник родини відповідає, що людина курить зараз, доцільно запитати, чи людина курить щодня, через те, що щоденні курці складають найважливішу групу з точки зору контролю над тютюном.

Напрями подальших досліджень

Методологія вимірювання поширеності куріння

може переглядатися на підставі матеріалів великих опитувань. В Україні немає опитувань такого масштабу, як у процитованих вище роботах. Найбільшим поки що опитуванням було опитування дорослих 2010 року, на матеріалах якого можна з'ясувати ще деякі методологічні питання, наприклад, порівняти відповіді про статус щодо куріння в парах «член родини – індивідуальний респондент», а також дослідити, як будуть відріз-

нятися результати оцінки поширеності куріння, якщо збирати інформацію з використанням стаціонарних телефонів, мобільних телефонів тощо.

Це дослідження стало можливим завдяки зусиллям команди Глобального опитування дорослих щодо вживання тютюну, а саме – представників Центрів з контролю захворювань США, Всесвітньої організації охорони здоров'я, Київського Міжнародного Інституту Соціології.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Контроль над тютюном в Україні. Національний звіт. – К. : Міністерство охорони здоров'я України, 2009. – 127 с.
2. GATS Ukraine Country Report. – Kiev: 2010.
3. Gilpin, E. A. Estimates of population smoking prevalence: self-vs proxy reports of smoking status / E A Gilpin, J P Pierce, S W Cavin, C C Berry, N J Evans, M Johnson, D G Bal // Am J Public Health. – 1994. – 84(10). – 1576-1579.
4. Hyland, A. Effect of proxy-reported smoking status on population estimates of smoking prevalence / Andrew Hyland, K. Michael Cummings, William R.Lynn, Donald Corle, Carol A.Giffen // Am. J. Epidemiol. – 1997. – 145(8). – 746-751.
5. MPOWER: A policy package to reverse the tobacco epidemic. – Geneva: World Health Organization, 2008.