



Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS)

Отчет
по результатам
исследования
Украина 2010

Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS)

Отчет по результатам исследования
Украина 2010

Предисловие



Зиновий Митник

Министр здравоохранения Украины

В глобальном масштабе потребление табака является основной причиной смертей, которые возможно предотвратить. Ежегодно табак убивает более 5 миллионов человек в мире, из них больше 100 тысяч в Украине. Для противодействия табачной эпидемии Всемирная организация здравоохранения инициировала первое в мире международное соглашение в сфере общественного здоровья — Рамочную Конвенцию по борьбе против табака (РКБТ), которую Украина ратифицировала в 2006 году. 3 сентября 2009 г. Кабинет Министров Украины своим постановлением №940 утвердил Государственную целевую социальную программу уменьшения вредного влияния табака на здоровье населения на период до 2012 года, которая, в частности, предусматривает проведение мониторинга эффективности мероприятий по предупреждению и умень-

шению потребления табачных изделий и их вредного влияния на здоровье населения.

Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS) проведен в Украине в соответствии со статьей 20 РКБТ «Научные исследования, эпиднадзор и обмен информацией» и пунктом 5.2 Задач и Мероприятий по выполнению указанной Государственной целевой социальной программы. На протяжении 2008-2010 гг. Украина была участницей Глобального опроса взрослых о потреблении табака наряду с 13 другими странами: Бангладеш, Бразилией, Вьетнамом, Египтом, Индией, Китаем, Мексикой, Польшей, Россией, Таиландом, Турцией, Уругваем и Филиппинами. GATS использует детальный стандартный протокол, который позволяет получить высокого качества данные, отвечающие требованиям мировых стандартов, которые можно сравнить с дан-

ными других стран, а также предоставляет стране возможность осуществить детальный анализ распространенности потребления табака и вызванных им проблем.

Решение принять участие в GATS было очень полезным для Украины, так как оно позволило не только получить очень важные данные, но и сделать существенный шаг к созданию национальной системы мониторинга потребления табака и эффективности мер в сфере защиты здоровья населения от вредных последствий потребления табачных изделий.

В представленном отчете изложены результаты опроса GATS, полевой этап которого проводился в Украине в конце 2009 и в начале 2010 года. Обсуждение результатов отчета и изложенные рекомендации базируются на определенных ВОЗ шести ведущих стратегиях преодоления табачной эпидемии, эффективность которых доказана научными исследованиями, получившими название MPOWER. Изложенные результаты опроса дают возможность улучшить эф-

фективность мер контроля над табаком в Украине и других странах.

Я хотел бы выразить свою признательность всем, кто приобщился к проведению GATS в Украине. Мы чрезвычайно ценим щедрую финансовую, техническую и экспертную помощь, которую предоставили наши международные партнеры: Центры контроля и профилактики заболеваемости США, Всемирная организация здравоохранения, Благотворительный фонд Блумберга. Мы отмечаем настойчивость и преданность своему делу украинских участников GATS: Киевского международного института социологии, Школы здравоохранения Национального университета Киево-Могилянская Академия, Украинского института стратегических исследований Министерства Здравоохранения Украины. Успех проведения GATS побуждает нас сделать все возможное для усиления мер контроля над табаком в Украине и создания системы мониторинга их эффективности для уменьшения вызванных потреблением табака болезней и смертей.



Игорь Поканевич

Руководитель Бюро ВОЗ в Украине

По данным ВОЗ, в прошлом веке табачная эпидемия привела к преждевременной смерти около 100 миллионов человек, почти половина регулярных потребителей табачных изделий умирает преждевременно. Если текущие тенденции сохранятся и в дальнейшем, до 2030 года табачная эпидемия ежегодно будет забирать жизни около 8 миллионов курильщиков.

В ответ на стремительное развитие глобальной табачной эпидемии в мае 1996-го года на Всемирной ассамблее здравоохранения государства-члены ВОЗ предложили Организации выступить с инициативой разработки международной Рамочной конвенции по борьбе против табака (РКБТ). В мае 2003 года этот документ был единогласно принят, а в 2005 году РКБТ вступила в силу.

РКБТ была ратифицирована Законом Украины N3534-IV от 15.03.2006 «О ратификации Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака», после чего в Украине нача-

ли целенаправленно принимать всесторонние меры по контролю над табаком: были внесены изменения в законодательство о повышении акцизных налогов на табачные изделия; урегулирован вопрос относительно направления привлеченных средств на первоочередные меры и программы по здравоохранению, обеспечение защиты от воздействия табачного дыма; запрещена реклама табака и т.д.

Важным для Украины является всесторонний мониторинг не только распространенности табакокурения среди различных возрастных и социальных слоев населения, но и экономических показателей и политических шагов в направлении сокращения распространенности потребления табака и воздействия табачного дыма.

Результаты Глобального опроса взрослых о потреблении табака (GATS) дают Украине современный материал для разработки новых национальных стратегий преодоления табачной эпидемии. Глобальный опрос

взрослых о потреблении табака был введен в Глобальную систему надзора за табаком в 2007 году по инициативе Фонда Центров контроля и профилактики заболеваний (CDC), США, и Школы здравоохранения им. Блумберга Университета Джонса Хопкинса. Исследование GATS проводится в 14 странах, четыре из которых (Турция, Польша, Украина и Россия) относятся к Европейскому региону ВОЗ, что дает возможность широкого обмена информацией, сравнения международного и национального опыта контроля над табаком.

GATS для Украины — это первое широкомасштабное исследование потребления табака, проведенное с привлечением влиятельных международных институтов, использованием новейших информационных технологий и единого для всех стран-участниц алгоритма получения данных и проведения аналитических расчетов.

Хочу искренне поблагодарить всех участников проведения GATS в Украине и выразить уверенность, что полученные результаты станут основой для новых действенных шагов в борьбе против табака.



Николай Полищук

Председатель Оргкомитета Коалиции общественных организаций и инициатив «За свободную от табачного дыма Украину»,
Министр здравоохранения Украины в 2005 году,
автор законопроекта «О мерах по предупреждению и уменьшению потребления табачных изделий и их вредного влияния на здоровье населения»

Отчет о результатах Глобального опроса взрослых о потреблении табака не только содержит современную детальную информацию, касающуюся потребления табака в нашей стране, но и предоставляет возможность увидеть, как изменилась ситуация с табакокурением в Украине за последние пять лет. В сентябре 2005 года Верховная Рада утвердила закон «О мероприятиях по предупреждению и уменьшению потребления табачных изделий и их вредного влияния на здоровье населения». За несколько месяцев до этого, в июне 2005 года, был проведен общенациональный опрос, который подтвердил, что табачная эпидемия приняла в Украине чрезвычайные масштабы, требующие решительных действий: среди жителей Украины старше 15 лет тогда курило

67% мужчин (на тот период это был самый высокий показатель во всей Европе) и 20% женщин, и это являлось самым высоким показателем среди всех стран бывшего СССР.

Вступление в силу указанного закона дало возможность, наконец, задействовать некоторые эффективные меры контроля над табаком, в частности, общественные и рабочие места стали постепенно освобождаться от табачного дыма, в конце 2006 года на табачных пачках появились большие по размеру текстовые предупреждения об опасности табакокурения. Со временем Верховная Рада приняла и другие законодательные акты: были запрещены определенные виды табачной рекламы, в 2009 году был расширен перечень мест, освобожденных от табачного дыма. Начиная с

2008 года, благодаря целенаправленным усилиям общественности, власть наконец-то решилась существенно повысить акцизы на табачные изделия, что дало двойной положительный результат: увеличение поступлений в государственный бюджет при одновременном уменьшении потребления сигарет. В сентябре 2009 года правительство утвердило Государственную целевую программу уменьшения вредного влияния табака на здоровье населения, которая, в частности, предусматривает создание системы предоставления помощи в прекращении курения.

Проведение Глобального опроса взрослых о потреблении табака стало одним из действий контроля над табаком, которые проводились в Украине за последние годы. Следует подчеркнуть, что данные Глобального опроса о потреблении табака в Украине в целом совпадают с результатами других опросов и подтверждают существенное

уменьшение распространенности табакокурения среди населения Украины. В целом распространенность курения в Украине за последние 5 лет среди мужчин сократилась с 67% до 50%, а среди женщин — с 20% до 11%. Это сокращение стало результатом осуществления в Украине мер, доказавших свою эффективность и в других странах. Уменьшение распространенности табакокурения не только оказывает содействие оздоровлению населения, но и вносит существенный вклад в экономический потенциал страны, так как устранение активного и пассивного курения оказывает содействие росту производительности труда. Надеемся, что результаты GATS убедят органы власти Украины усилить и надлежащим образом профинансировать дальнейшие эффективные меры контроля над табаком в нашем государстве, а также вдохновят другие страны ввести аналогичные меры борьбы с табачной эпидемией.



Сергей Квит

Президент Национального университета
«Киево-Могилянская академия»

Решение некоторых социальных проблем предусматривает формирование нового взгляда на них и изменение общественного мнения, эффективную работу с информацией и лидерство.

Продолжительное время было распространено мнение, что курение — непреодолимая проблема. Как и в других университетах, мы наблюдали, что к нам приходит молодежь, преимущественно не курящая, но на протяжении обучения кое-кто начинает курить. Мы видели, что во время перерывов между парами или после занятий студенты собираются на территории университета, чтобы покурить. Опрос, проведенный среди студентов НаУКМА в 2007 году, показал, что с годами обучения распространенность курения среди студентов, и особенно среди студенток, существенно возрастает.

Мы решили остановить этот губительный процесс и для этого, во-первых, ввели запрет курения на территории университета,

хотя поначалу такому решению оказывалось значительное сопротивление. Поэтому сначала запрет был частичным: были определены специальные места для курения. Это не очень хорошо работало, но университетская общественность постепенно привыкла к мысли, что курение может быть запрещено.

Осенью 2008 года был введен полный запрет курения. Уже в первые месяцы мы увидели, что запрет работает. Его хорошо соблюдают все члены коллектива, контролировать полный запрет намного проще, чем частичный. Курение переместилось за пределы Академии. Небольшой опрос преподавателей, студентов и сотрудников университета показал, что запрет курения положительно оценивается университетской общественностью.

Таким образом, мы убедились, что опросы полезны как для того, чтобы принимать решения, так и с целью проверки их действительности.

Сегодня Национальный университет «Киево-Могилянская академия» является одним из лидеров среди университетов не только в том, что касается академических достижений, но и в освобождении учебных заведений от табачного дыма. Это имеет смысл не только с точки зрения здоровья тех, кто работает или учится в университете, но также и потому, что сегодняшние студенты завтра будут работать в разных учреждениях, компаниях, организациях, на предприятиях. И они уже будут иметь опыт организации здоровой рабочей окружающей среды.

Сейчас в Украине все больше людей присоединяются к новому движению – «Украинцы без курения». Отчет о Глобальном опросе взрослых о потреблении табака (GATS) убедительно демонстрирует, что распространенность как активного, так и пассивного курения в Украине уменьшается. Это означает, что мы вместе с другими странами движемся в правильном направлении, и все больше украинцев понимают: курить табак — это не только не здорово, не модно, а даже неудобно. Современный культурный человек не может травить себя, своих родственников, друзей и коллег табачным дымом.



Ирена Грига

Руководитель Школы Здравоохранения,
Национальный университет
«Киево-Могилянская академия»

Среди разных сфер общественного здоровья контроль над табаком представляет яркий пример удачной стратегии, направленной на преодоление эпидемии многочисленных заболеваний, которые приводят к большому количеству преждевременных смертей, и все вместе называются табачной эпидемией. Хотя большинство смертей, происходящих сейчас как в развитых, так и в развивающихся странах, вызваны неинфекционными заболеваниями, большинство ресурсов здравоохранения тратится на усилия, связанные с преодолением инфекционных болезней. В связи с этим ценным инструментом становятся научные данные, предоставляющие информацию, необходимую для принятия политических решений, нацеленных на преодоление проблем здравоохранения, вызывающих значительную часть бремени болезней и смертей. Системы надзора за факторами риска, к сожалению, не являются достаточно развитыми в странах с низким и средним уровнем доходов. Надзор за эффективностью политических мер общественного здоровья также не является развитым в небогатых странах. Таким образом, Глобальный опрос взрослых о потреблении табака, наряду с другими компонентами Глобальной систе-

мы надзора за потреблением табака, делает большой вклад в процесс сбора научных данных и уменьшение разрыва, обусловленного отсутствием надежных данных популяционного уровня.

Меры контроля над табаком были довольно успешными в Украине в последние годы. Это можно рассматривать как хороший пример для других сфер здравоохранения, которые также нуждаются в научно обоснованных решениях и действиях. Можно многому научиться и у контроля над табаком в целом, и у Глобального опроса о потреблении табака в частности. Данные, собранные с соблюдением международных стандартов, среди прочего, являются полезным материалом для обучения студентов.

Мы надеемся, что отчет о проведенном опросе не будет единственным его результатом. С одной стороны, важно, чтобы он нашел свое выражение в тех политических решениях, которые были рекомендованы на основании результатов анализа. С другой стороны, считаем, что собранные данные должны стать основанием для широкого спектра исследований, которые будут опубликованы как в украинских, так и в международных журналах.

БЛАГОДАРНОСТЬ

Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS) стал совместным национальным и международным проектом исследования потребления табака в Украине. Реализация этого проекта стала возможной благодаря финансированию Инициативы Блумберга по сокращению потребления табака, которая поддерживала этот проект на всех этапах его реализации; технической поддержке Центров контроля и профилактики заболеваний (CDC), Института RTI и Школы здравоохранения им. Блумберга Университета Джонса Хопкинса, а также программной поддержке Фонда CDC.

Реализация этого важного опроса и подготовка данного отчета были бы невозможными без целенаправленных усилий, технической поддержки и приверженности партнеров-исполнителей общему делу. Партнеры-исполнители благодарны Министерству здравоохранения и Бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в Украине за их искренние усилия по обеспечению успешного завершения исследования, а также за их взаимодействие и сотрудничество при проведении опроса.

Партнеры также выражают глубокую благодарность членам национального комитета GATS за рекомендации и их ценный вклад на всех этапах исследования. Признательность также распространяется на всех сотрудников на местах и инженеров информационных технологий, которые стоят за нашим успехом, а также лиц, которые помогли подготовить этот отчет.

Международные партнеры:

Всемирная организация здравоохранения на разных уровнях (штаб-квартира ВОЗ, Европейское региональное бюро ВОЗ и Бюро ВОЗ в Украине) способствовала ознакомлению с GATS правительства Украины, обеспечила политическую волю, предоставила техническую и организационную помощь, координировала все этапы исследования с национальными и международными партнерами с целью содействия и укрепления потенциала эпиднадзора в стране и предоставляла организационные и технические консультации на протяжении всего процесса.

Центры контроля и профилактики заболеваний (CDC) предоставили техническую помощь для реализации стандартных процедур исследования. Стан-

дартизированный протокол GATS и документы по методологии содержали основную и дополнительную анкеты, основу дизайна выборки, несколько учебных пособий и ряд руководящих принципов.

Фонд CDC отвечал за администрирование средств исследования.

Институт RTI предоставил программное обеспечение и техническую поддержку по всем вопросам, связанным с электронным сбором данных, включая загрузку адаптированных на украинском и русском языках опросников в портативные компьютеры и обучение информационно-технической группы исследования пользованию портативными компьютерами.

Школа здравоохранения им. Блумберга Университета Джонса Хопкинса оказала техническую поддержку, связанную с методами и протоколом GATS.

Инициатива Блумберга по сокращению потребления табака оказала финансовую поддержку для проведения опроса.

Национальные партнеры-исполнители:

Киевский международный институт социологии (КМИС) отвечал за разработку выборки GATS, реализацию пилотного тестирования опросника, полевой этап основного опроса GATS. Институт также принимал участие в анализе данных и написании окончательного отчета.

Министерство здравоохранения Украины предоставляло постоянную политическую поддержку исследования в Украине и отвечало за создание механизмов для распространения и использования данных GATS в контексте национальной системы контроля над табаком для разработки и внедрения инициатив по борьбе с табаком.

Украинский институт стратегических исследований Министерства здравоохранения и Школа здравоохранения (ШЗ) Национального университета «Киево-Могилянская Академия» (НаУКМА) отвечали за анализ данных GATS и написание окончательного аналитического отчета.

НАД ОТЧЕТОМ РАБОТАЛИ:

Министерство здравоохранения (МОЗ), Украинский институт стратегических исследований (УИСИ)

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

Киевский международный институт социологии (КМИС)

Школа здравоохранения (ШЗ) Национального университета «Киево-Могилянская академия»

Центры контроля и профилактики заболеваний (ЦКПЗ), Атланта, США

Авторы:

Андреева Татьяна (ШЗ, Руководитель магистерской программы по общественному здоровью)

Захожая Виктория (КМИС, Заместитель директора)

Король Наталья (Бюро ВОЗ в Украине, специалист по вопросам эпидемиологического надзора)

Красовский Константин (УИСИ, Начальник отдела контроля над табаком)

Ли Вероника (ЦКПЗ)

Ли Джульет (ЦКПЗ)

Уоррен Чарльз (ЦКПЗ, Глобальный отдел табака, Управление по вопросам курения и здоровья)

Харченко Наталья (КМИС, Исполнительный директор)

Рецензенты / Аналитики:

Министерство здравоохранения Украины

Алла Григоренко, Заместитель директора департамента государственного санитарно-эпидемиологического надзора МЗ Украины

Министерство здравоохранения, Украинский институт стратегических исследований

Геннадий Слабкий, Директор

Всемирная организация здравоохранения

Кристина Мауер-Стендер, технический сотрудник, Группа по контролю над табаком, Европейское региональное бюро ВОЗ

Рула Хури, координатор по эпидемиологическому надзору, Европейское региональное бюро ВОЗ

Киевский международный институт социологии

Владимир Паниотто, Генеральный директор

Центры контроля и профилактики заболеваний (ЦКПЗ), Атланта, США

Энн Годинг

Мишель Карлберг

Сокращения:

GATS:	Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (Global Adult Tobacco Survey)
GYTS:	Глобальный опрос молодежи о потреблении табака (Global Youth Tobacco Survey)
GSPS:	Глобальный опрос школьных работников (Global School Personnel Survey)
GHPSS:	Глобальный опрос студентов медицинских специальностей (Global Health Professions Student Survey)
ВОЗ:	Всемирная организация здравоохранения
ИБ:	Инициатива Блумберга (GBI: Global Bloomberg Initiative)
ИОТ:	Инициатива «Освобождение от табака» (TFI: Tobacco Free Initiative)
КМИС:	Киевский международный институт социологии
КПК:	Карманный персональный компьютер
МЗУ:	Министерство здравоохранения Украины
ГСНТ:	Глобальная Система Надзора за потреблением Табака (GTSS: Global Tobacco Surveillance System)
ПЕО:	Первичная единица отбора
РКБТ:	Рамочная конвенция по борьбе против табака (FCTC: Framework Convention on Tobacco Control)
УИСИ:	Украинский институт стратегических исследований Министерства здравоохранения Украины
ШЗ НаУКМА:	Школа здравоохранения Национального университета «Киево-Могилянская академия»
ЦКПЗ:	Центры по контролю и профилактике заболеваний (CDC: Centers for Disease Control and Prevention)

Содержание

Резюме.....	1
I. Введение	5
1.1. Бремя потребления табака в Украине.....	6
1.1.1. Распространенность потребления табака среди взрослого населения	6
1.1.2. Распространенность потребления табака среди молодежи	7
1.1.3. Распространенность потребления табака среди специалистов сферы здравоохранения.....	7
1.1.4. Влияние окружающего табачного дыма	7
1.1.5. Влияние потребления табака на здоровье	8
1.1.6. Экономическое влияние потребления табака	8
1.2. Нынешняя политика контроля над табаком в Украине	8
1.3. Задачи опроса	10
II. Методология	11
2.1. Генеральная совокупность	11
2.2. Критерии приемлемости для участия в исследовании	11
2.3. Выборка	11
2.4. Анкеты	11
2.5. Рекрутинг, обучение и полевые работы.....	13
2.5.1. Исполнители.....	13
2.5.2. Претест.....	13
2.5.3. Обучение.....	13
2.5.4. Полевые работы	14
2.5.5. Конфиденциальность / информированное согласие.....	14
2.6. Обработка и агрегация данных.....	14
2.7. Статистический анализ	15
2.8. Проценты ответивших и взвешивание	15
2.9. Характеристики исследуемой популяции	16
III. Результаты	18
3.1. Потребление табака	18
3.2. Прекращение потребления табака	21
3.3. Подверженность воздействию окружающего табачного дыма	23
3.4. Экономический аспект.....	27
3.5. Средства массовой информации	27
3.6. Знание, отношение и восприятие.....	31

IV. Обсуждение	33
4.1. Отслеживание потребления табака и мер контроля над табаком	33
4.1.1. Распространенность курения	33
4.1.2. Потребление табачных изделий	34
4.1.3. Интенсивность потребления	34
4.1.4. Оценка годового потребления сигарет	35
4.1.5. Начало курения	35
4.1.6. Никотиновая зависимость	35
4.2. Защита людей от табачного дыма	35
4.2.1. Общая подверженность влиянию табачного дыма	35
4.2.2. Подверженность влиянию табачного дыма дома	36
4.2.3. Подверженность влиянию табачного дыма на работе	36
4.2.4. Подверженность влиянию табачного дыма в общественных местах	36
4.3. Предложение помощи в прекращении потребления табака	37
4.3.1. Заинтересованность в отказе от курения	37
4.3.2. Процесс прекращения курения	37
4.3.3. Обеспеченность службами помощи в прекращении курения	37
4.4. Предупреждение об опасностях, связанных с потреблением табака	38
4.4.1. Осведомленность	38
4.4.2. Медицинские предупреждения	38
4.5. Обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака	38
4.6. Повышение налогов на табачные изделия	39
V. Рекомендации	40
ЛИТЕРАТУРА	44
Приложение А: Дизайн выборки	46
Приложение В: Опросник	53
Приложение С: Расчет погрешности выборки	85
Приложение D: Таблицы	101

Резюме

Потребление табака — главная причина преждевременных смертей и болезней во всем мире, которую человечество способно предотвратить. На сегодняшний день от потребления табака каждый год гибнет свыше 5 миллионов человек; ожидается, что до 2030 года эта цифра возрастет до 8 миллионов смертей ежегодно. В Европейском регионе табак вызывает смерти около 1,6 миллиона человек в год. Инициатива по освобождению от табака (ИОТ) Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) призвана уменьшить глобальное бремя болезней и смертей, вызванных потреблением табака, таким образом, защищая настоящие и будущие поколения от вредных для здоровья последствий курения, отрицательных социальных, экономических и экологических последствий, связанных с потреблением табака и влиянием табачного дыма. Эта цель будет достигнута посредством глобального стратегического лидерства — продвижения Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ), равно как и при помощи комплекса антитабачных мер MPOWER, являющегося ключевым инструментом реализации Рамочной конвенции. В Европейском регионе Конвенцию ратифицировали 46 стран и Европейское сообщество. Украина ратифицировала РКБТ в 2006 году.

В августе 2006 года ВОЗ и Центры контроля и профилактики заболеваний США (ЦКПЗ) созвали экспертное совещание, чтобы обсудить вопрос надзора за потреблением табака среди взрослого населения и выработать рекомендации по разработке стандартизированной программы опроса. «Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака» (GATS) дает странам возможность собрать данные по ключевым антитабачным мероприятиям среди взрослого населения. Цель проекта GATS — сбор данных о потреблении табака и мерах контроля над табаком с использованием стандартизированных анкеты, дизайна выборки и процедур сбора и обработки данных среди населения в возрасте от 15 лет и старше.

Результаты проекта GATS помогут странам в разработке, отслеживании и воплощении эффективных мер контроля над табаком, и страны будут иметь возможность сравнить свои результаты с результатами других стран, участвующих в проекте.

Методология

Исследование GATS в Украине завершилось в 2010 году. Для построения выборки использовали все населенные пункты Украины. Отбор домохозяйств осуществлялся путем построения двухэтапной стратифицированной систематической кластерной выборки. Избирательные участки служили первичными единицами отбора (ПЕО) для городских территорий, а села — для сельских территорий Украины. На первом этапе было отобрано 600 ПЕО — 300 ПЕО в городской местности и 300 — в сельской. Далее на территории всех 600 отобранных ПЕО была проведена перепись домохозяйств. На втором этапе в каждой из отобранных ПЕО в городской местности случайным образом отбирались, в среднем, 26 домохозяйств, в сельской — 22 домохозяйства. Всего было отобрано 13 833 домохозяйства. В каждом из отобранных домохозяйств случайным образом выбирался один человек для участия в опросе из общего списка всех членов домохозяйства в возрасте 15 лет и старше с разбивкой по полу. Общий процент ответивших домохозяйств составил 80,1%: 73,1% в городах и 89,0% в сельской местности. В общей сложности была собрана информация о составе 8649 домохозяйств. Процент ответивших респондентов в целом составил 95,1%, в городской местности — 93,8%, в сельской — 96,5%. Всего на вопросы исследования ответили 8173 человека.

Потребление табака

Данные исследования показали, что в Украине на время опроса курили табачные изделия 28,8% (около 11,5 миллиона) взрослых в возрасте 15 лет и старше. Среди мужчин доля курильщиков выше (50,0%), чем среди женщин (11,2%). Около 9,1 миллиона мужчин

и 2,5 миллиона женщин курили табачные изделия. Немного меньше половины мужчин (45,4%) и 8,9% женщин на время опроса курили ежедневно (8,3 миллиона мужчин и 1,9 миллиона женщин). Практически все (99,7%) нынешние курильщики потребляют сигареты промышленного производства. Свыше двух третей (67,2%) нынешних ежедневных курильщиков сигарет потребляют более полпачки (11 сигарет и больше) в день, тогда как 11,6% ежедневно выкуривают больше 20 сигарет. В среднем мужчины за день выкуривают больше сигарет (18,2), чем женщины (11,8). По подсчетам, в год в Украине выкуривается 64 миллиарда сигарет промышленного производства.

Согласно действующему законодательству, продажа табачных изделий лицам до 18 лет запрещена. Несмотря на это, больше половины (53,7%) нынешних ежедневных курильщиков ответили, что они начали курить ежедневно до наступления совершеннолетия. Мужчины (56,9%) чаще, чем женщины (45,6%), начинали курить ежедневно до достижения 18 лет. Средний возраст начала курения составил 16,8 года для мужчин и 18,2 года для женщин.

Количество сигарет, которое курильщики выкуривают за день, и начало курения на протяжении получаса после пробуждения — два показателя табачной зависимости, которые были включены в опрос GATS. Около половины мужчин (45,5%) выкуривали почти пачку сигарет за день, и каждый седьмой (14,1%) — больше одной пачки в день (заядлые курильщики), в то время как среди женщин больше одной пачки в день выкуривали 1,3%. В целом 61,6% ежедневных курильщиков выкуривали первую сигарету в течение получаса после того, как проснулись, 22,3% — на протяжении первых пяти минут после подъема. Тех, кто начинает курить в течение первого получаса после пробуждения, больше среди мужчин (64,0%), чем среди женщин (51,5%).

Курение кальяна является новой для Украины формой потребления табака, которая получает особое распространение среди молодежи. Около 2,0% взрослого населения курит кальян. Курение кальяна наиболее рас-

пространено среди мужчин в возрасте 15–24 года (7,7%) и городских жителей (3,7%).

Отказ от курения

Более четверти (25,9%) тех, кто когда-либо курил ежедневно, успешно прекратили курить. Двое из пяти (40,5%) курильщиков (нынешних и бывших, которые прекратили курить в течение последних 12 месяцев) предприняли попытку прекратить курение в течение прошлого года. Тем не менее, только 6,7% тех, кто в течение последних 12 месяцев пытался избавиться от этой привычки, достигли успеха.

Около трети (32,3%) курильщиков посещали медицинские учреждения в течение последних 12-ти месяцев. И только у 41,7% курильщиков, посещавших медицинские учреждения, врачи спрашивали, курят ли они. Три четверти из них (74,0%) получили совет прекратить курить. Однако, только 6,3% тех, кому врач посоветовал прекратить курить, успешно осуществили это.

Более двух третей (67,9%) нынешних курильщиков сигарет ответили, что они думали о том, чтобы прекратить курить, но только 7,5% сказали, что планируют сделать это в течение ближайшего месяца. Данные исследования показали, что 7,8 миллиона нынешних курильщиков заинтересованы в том, чтобы прекратить курение, — 6 млн. мужчин и 1,8 миллиона женщин.

Подверженность воздействию чужого табачного дыма

Проведенное исследование обнаружило, что почти 5,8 миллиона взрослых (34,0%), работающих в помещениях, подвергались воздействию чужого табачного дыма на рабочем месте. По оценкам, пассивное курение на рабочем месте испытывали около 4 млн. мужчин и 1,9 миллиона женщин, работающих в помещениях. Почти 2,9 миллиона (26,6%) тех, кто не курит сам, дышали чужим табачным дымом на рабочем месте.

Около 12,2 миллиона (30,6%) взрослого населения Украины живет в помещениях, где разрешено курить. Среди некурящих больше 6 миллионов (21,7%) живут в домах, в которых допускается курение. Почти

у 2,5 миллионов (8,6%) некурящих кто-то курит дома, по крайней мере, раз в день.

Люди вынуждены дышать чужим табачным дымом во многих местах, особенно в ресторанах или кафе. Среди тех, кто в течение в прошлого месяца посещал указанные места и учреждения, реже всего случаи воздействия табачного дыма наблюдались в заведениях здравоохранения (6,6% респондентов видели, что кто-то курил в этих учреждениях). При этом 64,1% ответили, что они подвергались воздействию табачного дыма в ресторанах или кафе, 31,8% — на своем рабочем месте, 23,5% — в высшем учебном заведении, 17,5% — в общественном транспорте и 10,2% — в государственных учреждениях. В течение 30 дней, которые предшествовали интервью, чужим табачным дымом дышали 7,2 миллиона взрослых посетителей ресторанов или кафе, 3 млн. посетителей частных компаний, 4,9 миллиона пользователей общественного транспорта, 1,1 миллиона посетителей высших учебных заведений и 2,1 миллиона посетителей государственных учреждений.

Экономический аспект потребления табака

Из тех, кто на время опроса курил сигареты промышленного производства, 68,0% последний раз покупали сигареты в магазине, а 26,8% — в киоске. Только 3,0% курильщиков покупали сигареты у уличных торговцев. Люди, которые каждый день курят сигареты промышленного производства, в среднем ежемесячно тратят на приобретение сигарет 142,7 гривен.

Реклама, спонсорство и акции продвижения товара

В течение 30 дней, которые предшествовали интервью, 66,0% взрослого населения Украины замечали какие-либо сообщения, направленные против курения сигарет; чаще всего такую информацию видели по телевидению (46,3%), немного реже — на билбордах (24,7%), в газетах (23,5%), в учреждениях здравоохранения (21,4%).

Среди тех, кто курит сигареты промышленного производства, 96,6% замечали ме-

дицинские предупреждения на упаковке сигарет в течение прошедших 30-ти дней, и больше половины (57,9%) таких курильщиков задумывались над тем, чтобы прекратить курить, в связи с этими предупреждениями. На упаковках сигарет, которые продемонстрировали курильщики в ходе интервью, медицинские предупреждения были на украинском (98,4%), русском (0,6%), молдавском (0,9%) языках, и 0,1% пачек не имели никаких предупреждений.

В целом 40,8% взрослого населения Украины видели рекламу сигарет в течение прошедших 30 дней. Чаще всего рекламу сигарет можно было увидеть в магазинах (20,5%). Молодежь 15–24 лет чаще видит рекламу сигарет (60,6%), чем люди старше 25 лет (36,4%), причем 15,3% молодых людей в возрасте 15–24 года видели рекламу сигарет в Интернете.

В течение 30 дней, предшествовавших интервью, 2,2% взрослых в Украине обращали внимание на то, что производители сигарет выступали спонсорами спортивных мероприятий, и 15,8% заметили акции по продвижению сигарет. Чаще всего обращали на себя внимание такие способы стимулирования продажи сигарет, как одежда или другие предметы с названием или логотипом марки сигарет (9,5%), конкурсы с призами для покупателей сигарет (5,9%), получение подарков или скидок (4,8%).

Знание, отношение и восприятие

Большинство (86,3%) взрослых убеждены, что вдыхание чужого табачного дыма может привести к серьезным болезням, и 93,1% уверены, что курение может привести к серьезным заболеваниям. Среди тех, кто соглашается с тем, что курение приводит к серьезным заболеваниям, 95,2% уверены, что оно может вызвать рак легких, 82,7% — инфаркт, 81,3% — инсульт. Вместе с тем, только 31,4% считает, что курение кальяна может нанести серьезный ущерб здоровью.

Выводы и их значение для политики контроля над табаком

Результаты опроса GATS о том, что на данный момент в Украине 45,4% мужчин и

8,9% женщин курят ежедневно, согласуются с ранее зафиксированным снижением распространенности курения после 2005 года, когда ежедневно курили 62,3% мужчин и 16,7% женщин. Снижение распространенности курения после 2005 года в Украине является результатом мер контроля над табаком после принятия первого национального закона «О мероприятиях по предупреждению и уменьшению потребления табачных изделий и их вредного влияния на здоровье населения» в 2005 году и ратификации Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в 2006 году.

Государственная целевая социальная программа уменьшения вредного влияния табака на здоровье населения в Украине на период до 2012 года, утвержденная Кабинетом Министров Украины, усиливает меры по контролю над табаком в Украине путем разработки и внедрения эффективной программы контроля над табаком, созвучной с положениями Рамочной конвенции и разработанным ВОЗ комплексом мероприятий MPOWER.

Были выдвинуты такие рекомендации:

- Необходимо создать систему мониторинга для оценивания эффективности мероприятий по контролю над табаком и уровня потребления табака.
- Необходимо усовершенствовать национальное законодательство и нормативные акты, чтобы расширить перечень

мест, освобожденных от табачного дыма, и усилить контроль выполнения принятых актов.

- Необходимо создать комплексную национальную систему диагностики и лечения зависимости от табака.
- Сделать более заметными сообщения о рисках, связанных с потреблением табака (включая курение кальяна, сигарилл и других табачных изделий), через медицинские предупреждения на упаковках, информационные стенды в учебных заведениях и учреждениях здравоохранения, другие информационные мероприятия.
- Необходимо усовершенствовать законодательство с целью запрета рекламы табака в точках продаж, в Интернете и в любых других местах.
- Необходимо ежегодно повышать акцизный сбор на табачные изделия, чтобы достичь уровня принятых в Европейском Союзе налоговых ставок на табак, сначала в процентном, а потом в денежном измерении.

Эти меры, если они будут полностью приняты и выполнены, уменьшат уровень заболеваемости и смертности среди тех, кто курит или испытывает влияние табачного дыма.

I. Введение

Потребление табака — основная из причин преждевременной смерти и болезней, которую человечество способно предотвратить, во всем мире. На сегодняшний день от потребления табака каждый год гибнет свыше 5 млн. людей; можно предположить, что до 2030 года эта цифра возрастет до 8 млн. смертей ежегодно (1). При сохранении нынешних тенденций основная доля этих смертей будет приходиться на развивающиеся страны. ВОЗ в рамках ИОТ проводит работу во многих странах для того, чтобы уменьшить глобальное бремя болезней и смертей, вызванных потреблением табака, таким образом защищая нынешние и будущие поколения от вредных последствий потребления табака для здоровья, отрицательных социальных, экономических и экологических последствий, связанных с потреблением табака и влиянием табачного дыма. ВОЗ достигает этой цели посредством глобального стратегического лидерства — продвижения РКБТ, равно как и комплекса антитабачных мероприятий MPOWER (2), который является ключевым инструментом реализации Рамочной конвенции (3). РКБТ поощряет страны придерживаться ее принципов, а Инициатива по освобождению от табака поддерживает страны в их попытках внедрения комплексной программы контроля над табаком через комплекс мероприятий MPOWER.

Мониторинг табачной эпидемии посредством эффективной системы надзора является одним из базовых элементов комплексной программы контроля над табаком. В августе 2006 года ВОЗ и ЦКПЗ созвали экспертное совещание, чтобы обсудить необходимость надзора за потреблением табака среди взрослого населения. Рабочая группа пришла к выводу о необходимости проведения опросов о потреблении табака среди взрослого населения с использованием стандартизированной анкеты и методологии. Группа также отметила проблемы, связанные с ограниченностью ресурсов, и методологические сложности разработки систематического исследования потребления табака среди взрослого населения.

Инициатива Блумберга (ИБ) по сокращению потребления табака предложила ресурсы для заполнения пробела в данных о потреблении табака среди взрослого населения в мировом масштабе и для оптимизации охвата и результатов Глобальной Системы Надзора за потреблением Табака (ГСНТ), которая сначала включала три связанных с учебными заведениями опроса молодежи и выборочных групп взрослого населения: «Глобальный опрос молодежи о потреблении табака» (GYTS), «Глобальный опрос работников школ» (GSPS) и «Глобальный опрос студентов медицинских специальностей» (GHPSS) (4).

GATS — это опрос домохозяйств, который стартовал в феврале 2007 года как новый компонент ГСНТ. GATS дает странам возможность собрать данные, касающиеся ключевых мер контроля над табаком среди взрослого населения в возрасте от 15 лет и старше. Результаты опроса GATS могут помочь странам в разработке, отслеживании и воплощении эффективных мер контроля над табаком, и страны будут иметь возможность сравнить свои результаты с результатами других стран, которые участвуют в проекте.

Сначала исследование GATS проводится в 14 странах, где по подсчетам проживает больше половины курильщиков мира, и где, соответственно, наиболее тяжелые последствия потребления табака (в алфавитном порядке): Бангладеш, Бразилия, Вьетнам, Египет, Индия, Китай, Мексика, Польша, Российская Федерация, Таиланд, Турция, Украина, Уругвай и Филиппины. ЦКПЗ, Фонд ЦКПЗ, Школа здравоохранения им. Блумберга Университета Джонса Гопкинса (JHSPH), Институт RTI (Research Triangle Institute International), ВОЗ и страны всего мира сотрудничают для разработки и осуществления проекта GATS. В проекте GATS используется стандартизированная программа исследования, предоставляющая возможность получения данных о потреблении табака, которые можно сравнивать между разными странами и использовать для оценки эффективности мер

контроля над табаком, особенно рекомендуемых Рамочной конвенции.

1.1. Бремя потребления табака в Украине

1.1.1. Распространенность потребления табака среди взрослого населения

Начиная с 2000 года, при поддержке различных международных организаций в Украине было проведено несколько исследований распространенности курения. Данные этих исследований обобщены в Таблице 1.1.

Расхождения в результатах оценки распространенности курения частично объясняются отличиями в методах сбора данных, разными возрастными границами, отличиями выборок и т.д. Даже при этих условиях между 2000–2006 и 2007–2009 годами можно заметить изменение уровня распространенности курения (14). Доля тех, кто курит

ежедневно, в 2000–2006 годах составляла 30–37%, но с 2007 до 2009 года она сократилась до 25–27%. Среди мужчин доля ежедневных курильщиков в 2000–2005 годах была около 60%, а в 2008–2009 годах сократилась до менее 50%. Среди женщин доля ежедневных курильщиков, возросшая сперва с 10–13% в начале 2000-х до 16–17% в 2004–2005 годах, уменьшилась до 7–9% в 2008–2009 годах. Сравнение разных исследований показало, что без дополнительного вопроса об эпизодическом курении (или курении время от времени) можно измерить лишь долю ежедневных курильщиков, поскольку люди, которые курят время от времени, склонны отвечать, что они не курят. В некоторых исследованиях вопросы были сформулированы таким образом, что давали завышенную долю эпизодических курильщиков.

Принятие национального закона о контроле над табаком в конце 2005 года и дальнейшее эффективное воплощение мер

Таблица 1.1. Распространенность курения среди взрослого населения в Украине в 2000–2009 годах

Год, месяц, источник	Объем выборки	Воз-раст	Мужчины		Женщины		Всего	
			курят каждый день	курят не каждый день	курят каждый день	курят не каждый день	курят каждый день	курят не каждый день
2000, февраль [5]	1590	18+	57		10		31	
2000, ноябрь [6]	2392	18+	58	6	13	6	34	6
2001, март [7]	1797	15+	53		11		27	
2001, июнь [6]	2721	14+	57		14		34	
2002 [8]	1711	18+	61		12		34	
2002, ноябрь [9]	2463	15+	59		16		37	
2004, август [10]	2008	18+	50		16		31	
2005, июнь [11]	2239	15+	62	5	17	3	37	4
2005, декабрь [12]	2018	18+	56		17		33	
2006, март [12]	2004	18+	58		13		31	
2007, февраль [12]	1996	18+	52		11		27	
2008, ноябрь [12]	1000	18+	50	10	8	6	27	8
2009, май [13]	2008	18+	49	6	9	3	27	4
2009, октябрь [13]	1997	18+	47	13	7	6	25	9

контроля над табаком является возможным объяснением снижения распространенности курения после 2005 года.

В Украине около 99% курильщиков курят сигареты промышленного производства. В 1990-х годах сигареты без фильтра составляли свыше 50% всех потребляемых табачных изделий; в конце 2000-х годов их доля сократилась до менее чем 10% (14). В 1990-х годах ежегодное количество потребленных сигарет составляло 60–70 млрд.; в середине 2000-х годов количество потребленных сигарет возросло до 80–90 миллиардов в год. Самокрутки курили почти исключительно мужчины пожилого возраста. Сигары курили около 1% курильщиков-мужчин. Потребление некурительного табака и трубочного табака было незначительным.

1.1.2. Распространенность потребления табака среди молодежи

Украина принимала участие в трех международных исследованиях среди молодежи: «Европейский опрос учащейся молодежи о потреблении алкоголя и других наркотических веществ» (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs — ESPAD), «Здоровье и поведенческие ориентации учащейся молодежи» (Health Behavior in School-aged Children — HBSC) и «Глобальный опрос молодежи о потреблении табака» (GYTS). Исследование ESPAD проводилось в Украине в 1995, 1999, 2003 и 2007 годах (16). Данные исследования ESPAD показали, что уровень курения среди подростков — как на протяжении жизни, так и на протяжении последнего месяца — между 1995 и 1999 годами возрос, однако существенно снизился к 2007 году. Среди молодежи в возрасте 15–16 лет доля тех, кто курил на протяжении последнего месяца, по данным исследования 2007 года, составляла 37% среди подростков мужского пола и 22% среди подростков женского пола против, соответственно, 49% и 28% в 2003 году. Как было показано в отчете по данным исследования HBSC (17), за период 2002–2006 гг. уровень распространенности курения — как когда-либо на протяжении жизни, так и в течение последнего месяца — среди 11–12-летних оставался неиз-

менным, однако снизился среди 13–16-летних подростков, особенно мужского пола. Среди подростков в возрасте 15–16 лет доля курильщиков уменьшилась с 52% до 42% для мужского пола и с 32% до 26% — для женского. Исследование GYTS проводилось в Украине в 1999 и 2004 годах. Результаты показали, что доля тех, кто на время опроса курил, между 1999 и 2004 годами несколько снизилась. Следующее исследование GYTS в Украине запланировано на 2010 год. Общая картина изменения уровня распространенности курения среди молодежи подобна изменениям среди взрослого населения: высокий уровень в начале 2000-х и снижение во второй половине 2000-х годов.

1.1.3. Распространенность потребления табака среди специалистов сферы здравоохранения

Среди медицинских работников курение распространено несколько меньше, чем среди остального населения с таким же уровнем образования (18). Пилотный этап «Глобального опроса студентов медицинских специальностей» (GHPSS) в Украине проводился в 2009 году среди студентов третьего курса Киевского медицинского университета (19, 20). Исследование показало, что 62,5% студентов когда-либо курили и чаще всего впервые пробовали сигареты в возрасте 11–15 лет; 31,6% курильщиков сообщили, что они в течение прошлого года курили на территории Университета; 60,5% студентов ответили, что они на протяжении последней недели подвергались воздействию табачного дыма у себя дома, 73,3% — в других местах за пределами дома.

1.1.4. Влияние окружающего табачного дыма

Анализ данных общенационального опроса о потреблении табака, проведенного в 2005 году (21), показал, что большинство населения (53%) каждый день подвергаются воздействию чужого табачного дыма. Когда ответы о ежедневном воздействии табачного дыма были объединены с вариантом «несколько дней в неделю», пассивными

курильщиками оказались 74% тех, кто прекратил курить, и 65% людей, которые сами никогда не курили.

1.1.5. Влияние потребления табака на здоровье

Согласно отчету ВОЗ «О состоянии здоровья в Европе» (22), табак является основным фактором риска для здоровья. В Украине табак является причиной 14,8% всех смертей и 12,8% утраченных лет здоровой жизни. Курение является причиной 13% болезней в Украине (23). По оценкам, общее количество связанных с табаком смертей в Украине — около 100 000, или 13% всех смертей (24). Основными причинами смертей, связанных с табаком, были: сердечно-сосудистые заболевания (47%); заболевания органов дыхания (19%); рак легких (16%); другие виды рака (9%) и другие причины (9%). Около 70% связанных с табаком смертей произошли с людьми в возрасте 35–69 лет, а это означает, что каждый умерший в этой возрастной категории потерял в среднем 19 лет жизни.

1.1.6. Экономическое влияние потребления табака

По оценкам международных экспертов, в 2007 году косвенные потери украинской экономики из-за табака составляли 3 млрд. долларов США (25). По подсчетам, затраты населения на табачные изделия возросли с 6,3 млрд. гривен в 2001 году до 8,3 млрд. гривен в 2005 году (15). Согласно официальной статистике, доля чистого дохода домохозяйств, которая расходуется на табак, постепенно снижалась с 1,5% в 2000 году до 0,8% в 2008 году, после чего в 2009 году резко возросла до 1,7%. Это, возможно, произошло из-за того, что реальные (скорректированные согласно инфляции) цены на табачные изделия снизились на 46% в 2001–2007 годах. Тем не менее, в 2009 году индекс потребительских цен на табак был 1,67, тогда как общий индекс потребительских цен составлял 1,12. Изменение цены отражает политику налогообложения табачных изделий в Украине.

1.2. Нынешняя политика контроля над табаком в Украине

В 2001 году Верховная Рада Украины одобрила *Концепцию государственной политики в сфере осуществления контроля над табаком* с целью защиты здоровья населения от вредного влияния табакокурения и уменьшения потребления табачных изделий в Украине. К сожалению, не было предоставлено никаких ресурсов для воплощения мер, намеченных Концепцией.

В 2005 году Верховная Рада приняла закон *О мероприятиях по предупреждению и уменьшению потребления табачных изделий и их вредного влияния на здоровье населения*. Этот Закон запрещал такие надписи на упаковках сигарет как «легкие», вводился запрет на курение в некоторых местах, медицинские предупреждения на упаковках должны были занимать 30% площади и т.д. В 2006 году Украина ратифицировала РКБТ. В 2009 году в вышеупомянутый закон были внесены поправки, согласно которым медицинские предупреждения на упаковках должны были занимать 50% и содержать рисунки, усиливался запрет на курение в некоторых местах. Кроме того, в Законе было прописано, что интересы здоровья нации выше, чем корыстные интересы субъектов табачной индустрии.

Действующее законодательство запрещает курение во всех заведениях здравоохранения, образовательных учреждениях, общественном транспорте и некоторых других местах. В ряде других общественных заведений и на рабочих местах разрешено курить только на специально отведенной для этого территории. В ресторанах, барах и гостиницах не меньше 50% площади должно быть территорией, свободной от табачного дыма. Согласно национальному закону, местные органы власти имеют право вводить локальные запреты на курение, которые могут быть более жесткими, чем общенациональные. В ряде городов (Черкасы, Луцк, Донецк, Сумы и др.) уже приняты специальные местные постановления, касающиеся дальнейшего запрета курения в общественных местах. Однако соблюдение общенациональных и местных законов

об освобождении общественных и рабочих мест от табачного дыма до сих пор остается проблемой.

В Украине законодательно запрещена реклама табака на телевидении (с 1996 года), по радио (с 1996 года), в общественном транспорте (с 2003 года), на внешних носителях (с 2009 года) и в печатных изданиях (с 2010 года); также закон запрещает распространение бесплатных образцов сигарет. В конце 2009 года в Верховную Раду был представлен проект закона, который полностью запрещает рекламу табака, промоутерские акции и спонсорство со стороны табачных компаний.

В 2000–2007 годах акцизные налоги на табак увеличивались, но понемногу. Поступления в государственный бюджет в течение этих лет увеличивались, однако налоговая политика тех лет обусловила несколько отрицательных тенденций (15). Во-первых, снизились реальные цены табачных изделий: общий индекс потребительских цен в 1999–2007 годах вырос на 131%, тогда как индекс потребительских цен на табачную продукцию вырос лишь на 25%. Во-вторых, это привело к усилению контрабанды сигарет за границы Украины. Низкий акцизный сбор на сигареты стал стимулом для нелегального вывоза сигарет, легально приобретенных в Украине, в другие страны. По недавним оценкам, ежегодно из Украины контрабандой вывозят свыше 30 млрд сигарет. В-третьих, доля табачного акцизного сбора в общих поступлениях от налогов снизилась с 4% в 1999 году до 1,6% в 2007 году.

Начиная с середины 2008 года, политика налогообложения табака в Украине изменилась. Акцизный сбор на табачную продукцию повышался несколько раз. В сентябре 2008 года минимальный акцизный сбор на сигареты с фильтром — наиболее популярное табачное изделие — вырос с 18 гривен до 40 гривен за 1000 сигарет. Далее, в феврале 2009 года этот сбор был повышен до 47 гривен, в мае 2009 года — до 100 гривен, в январе 2010 года — до 115 гривен, и с июля 2010 года — до 150 гривен. По закону, акцизный сбор на табачную продукцию должен корректироваться каждый год, согласно

уровню инфляции. За 22 месяца минимальная ставка возросла более, чем в восемь раз. За этот период средняя стоимость пачки сигарет с фильтром возросла с 2,7 гривен до 6,4 гривен. Доля акцизного сбора в розничной цене пачки сигарет с фильтром увеличилась с 19% в начале 2008 года до 39% в начале 2010 года. Доход государства вырос с 2,44 миллиарда гривен в 2007 году до 3,58 миллиарда гривен в 2008 году и 9,06 миллиарда гривен в 2009 году. В 2009 году доля акцизного сбора на табак в общих поступлениях от налогов увеличилась до 6%.

Кабинет Министров Украины 3 сентября 2009 года утвердил *Государственную целевую социальную программу уменьшения вредного влияния табака на здоровье населения в Украине на период до 2012 года*. Целью Программы являются сохранение и укрепление здоровья населения, защита от последствий потребления табака и влияния табачного дыма, минимизация социальных, экологических и экономических последствий табакокурения посредством проведения мероприятий по борьбе против табака на национальном и местном уровне. Государственная Программа содержит широкий спектр мероприятий по контролю над табаком. Министерство здравоохранения Украины (МЗУ) выступает ключевым государственным органом воплощения этой программы.

Государственная Программа предусматривает реализацию мероприятий по диагностике, предотвращению и лечению табачной зависимости, включая создание специальной общегосударственной телефонной линии доверия для тех, кто стремится прекратить курить. Начиная с 2009 года, такая линия доверия действует в городе Киеве. Государственной Программой также запланировано проведение специального обучения и подготовки для медицинских работников, фармацевтов, социальных работников и преподавателей относительно внедрения мероприятий, направленных на предотвращение и снижение потребления табака и лечение табачной зависимости. В 2009 году Национальный медицинский университет при поддержке бюро ВОЗ в Украи-

не разработал специальный учебный курс для студентов медицинских специальностей «Контроль над табаком». Государственная Программа также предусматривает проведение мониторинга и оценки эффективности мероприятий, направленных на предотвращение и снижение потребления табака, и контроль влияния потребления табака на здоровье населения. Проект GATS является основной составляющей этого мониторинга.

1.3. Задачи опроса

В задачи проекта GATS входит:

- систематический мониторинг потребления табака среди взрослого населения и отслеживание ключевых показателей контроля над табаком на основе репрезентативной общенациональной выборки населения Украины;
- отслеживание внедрения мероприятий, предусмотренных РКБТ и описанных в комплексе MPOWER.

II. Методология

С соблюдением глобального стандартного протокола по систематическому мониторингу потребления табака среди взрослого населения и отслеживанию ключевых показателей, связанных с потреблением табака, исследование GATS, проведенное в 2010 году в Украине, было кросс-секционным (одномоментным) опросом домохозяйств, задачей которого было получить оценки показателей на общенациональном уровне. Дизайн исследования также дает возможность с достаточной точностью оценить необходимые параметры с разбивкой по полу, возрастным группам и месту жительства.

2.1. Генеральная совокупность

Генеральная совокупность опроса включает всех мужчин и женщин в возрасте от 15 лет и старше, проживающих в Украине и считающих эту страну своим основным местом жительства, независимо от гражданства. По материально-техническим причинам опрос не проводился в специализированных учреждениях и местах совместного проживания, таких как воинские формирования, тюрьмы, монастыри, гостиницы, общежития, больницы, дома для престарелых и т.п. Также не охватывались бездомные.

2.2. Критерии приемлемости для участия в исследовании

Потенциальными респондентами были все люди в возрасте от 15 лет и старше, проживающие в Украине, кроме тех, кто находится в специализированных учреждениях. Из участия в исследовании исключались люди, основным местом жительства которых были специализированные учреждения или места совместного проживания, такие как военные части, тюрьмы, монастыри, гостиницы, общежития, больницы, дома для престарелых и т.д.

2.3. Выборка

Исследование GATS, проведенное в 2010 году в Украине, было опросом домохозяйств, осуществленным согласно протоколу GATS относительно дизайна выборки

(детальнее см. Приложение А). В украинском исследовании GATS–2010 использовалась двухэтапная выборка. На первом этапе с вероятностью, пропорциональной размеру, были отобраны первичные единицы отбора (ПЕО). Определение ПЕО отличалось для городской и сельской местности. Для городского населения ПЕО были избирательные участки, определенные Центральной Избирательной Комиссией для проведения парламентских выборов 2007 года, и эти ПЕО состояли из всех людей, имеющих право голоса (граждан в возрасте от 18 лет и старше). Для сельского населения ПЕО были села (или группы небольших сел), и ПЕО включали все население согласно данным Всеукраинской переписи 2001 года. Всего было отобрано 300 ПЕО в городской местности, и 300 — в сельской. На втором этапе в каждой из ПЕО в городской местности случайным образом отбирались, в среднем, 26 жилищных единиц, в сельской — 22 жилищных единицы. Список домохозяйств был создан на основе переписи домохозяйств, проведенной в сентябре 2009 года в рамках проекта GATS в Украине.

Половине отобранных домохозяйств случайным образом приписывалось, что респондентом должен стать мужчина, другой половине — женщина. Для участия в опросе в каждом «мужском» домохозяйстве случайным образом выбирался один мужчина в возрасте от 15 лет и старше, в каждом «женском» домохозяйстве — одна женщина в возрасте от 15 лет и старше.

2.4. Анкеты

В украинском исследовании GATS–2010 использовались два типа анкет: Анкета домохозяйства и Индивидуальная анкета. Базовое ядро анкет состояло из набора вопросов, одинаковых для всех стран-участниц проекта GATS. Кроме того, для раскрытия важных для Украины аспектов потребления табака был добавлен ряд специальных вопросов, рекомендованных МОЗ, ШОЗ НаУКМА, ЦКПЗ и ВОЗ и одобренных Комитетом ЦКПЗ по разработке инструментария

(подробнее см. Приложение В). Анкеты разрабатывались на английском, после чего были переведены на украинский и русский языки. Для проверки качества перевода был осуществлен обратный перевод анкет на английский язык.

Анкета домохозяйства использовалась для сбора информации о количестве членов отобранного домохозяйства, для кого это домохозяйство было основным местом жительства по состоянию на последнюю ночь перед датой опроса. Информацию о количестве потенциальных респондентов в домохозяйстве (мужчин или женщин, согласно стратегии отбора) мог предоставить любой совершеннолетний член домохозяйства (от 18 лет и старше). По анкете домохозяйства также собиралась информация о потенциальных респондентах — поле, возрасте и потреблении табака на момент опроса. Для опроса по индивидуальной анкете из списка членов домохозяйства, которые подходили для опроса, случайным образом отбирался один человек.

Индивидуальная анкета использовалась для сбора информации от каждого мужчины или женщины, отобранных для опроса, и содержала 10 разделов:

1. **Раздел А — Основные общие данные:** содержит вопросы о поле, возрасте, образовании, занятости, семейном положении, владении определенными вещами и материальном благосостоянии домохозяйства;
2. **Раздел В — Табакокурение:** включает вопросы о моделях потребления (курят каждый день, не каждый день или вообще не курят), потреблении табака в прошлом, возрасте начала ежедневного курения, потреблении различных табачных изделий (сигареты, трубка, сигары и другой курительный табак), никотиновой зависимости и частоте консультаций с медицинскими работниками;
3. **Раздел WP — Кальян:** содержит вопросы о частоте потребления, возрасте, когда впервые начали курить кальян, и о некоторых деталях последнего сеанса курения (продолжительность, количество участников);

4. **Раздел С — Некурительный табак:** включает вопросы о моделях потребления некурительного табака (потребляют каждый день, не каждый день или вообще не потребляют), потреблении некурительного табака в прошлом, потреблении разных некурительных табачных изделий (жевательный табак, снюс, нюхательный табак, насвай);
5. **Раздел D — Прекращение потребления табака:** вопросы, связанные с рекомендациями по прекращению курения от медицинских работников и методами, с помощью которых люди пытались прекратить курить. Подобные вопросы задавались и о прекращении потребления некурительного табака;
6. **Раздел E — Воздействие окружающего табачного дыма:** содержит вопросы о правилах курения дома, подверженности воздействию табачного дыма дома, правилах курения в помещениях на рабочем месте и подверженности воздействию табачного дыма в течение последних 30-ти дней в разных местах, включая рабочее место, государственные учреждения, заведения здравоохранения, рестораны и кафе, общественный транспорт, высшие учебные заведения и частные компании. Дополнительно были включены вопросы, касающиеся знаний о том, что вдыхание чужого дыма может привести к серьезным заболеваниям среди некурящих;
7. **Раздел F — Экономика:** вопросы, касающиеся марки, количества, стоимости и места последней покупки сигарет;
8. **Раздел G — Средства массовой информации:** включает вопросы, касающиеся рекламы табака и антитабачной рекламы, которую респонденты могли замечать на телевидении, по радио, на билбордах, постерах, в газетах / журналах, в кинотеатрах, в Интернете, в общественном транспорте и т.д.; вопросы о замеченных респондентами спортивных мероприятиях, спонсором которых выступали табачные компании, и акциях по продвижению табака; вопросы о реакции на медицинские предупреждения,

размещенные на сигаретных пачках. Период, которого касались вопросы этого раздела, охватывает последние 30 дней;

9. Раздел Н — Знание, отношение и восприятие: содержит вопросы об осведомленности о том, как влияет на здоровье курение, вдыхание табачного дыма, потребление некурительного табака и курение кальяна;

10. Раздел СР — Пачки сигарет: в этом разделе фиксировалась информация, напечатанная на пачке сигарет, которую респондент имел при себе (марка, медицинское предупреждение, содержание смолы и никотина, дата производства и максимальная розничная цена).

2.5. Рекрутинг, обучение и полевые работы

2.5.1. Исполнители

Исполнителем работ по сбору данных в украинском исследовании GATS 2010 года выступал Киевский международный институт социологии (КМИС). Средства на проведение исследования были предоставлены ИБ посредством Фонда ЦКПЗ и ВОЗ. Эти же организации, а также ЦКПЗ, оказывали техническую поддержку во время осуществления проекта.

Координатор проекта от КМИС осуществлял общее руководство выполнением исследования. Руководителю отдела сбора данных помогали четыре менеджера (координаторы полевых работ), каждый из которых отвечал за свой регион, в то же время 25 полевых супервизоров осуществляли надзор за ходом полевых работ в областях. Таким образом, каждая полевая рабочая группа состояла из одного супервизора и от двух до семи интервьюеров.

2.5.2. Претест

КМИС проводил претест опросника GATS в феврале–марте 2009 года. Претест подтвердил приемлемость украиноязычной и русскоязычной версий анкет с точки зрения понятности вопросов, логической последовательности и согласованности вопросов, адекватности и уместности используемых вариантов ответов и понятности и правиль-

ности переводов. Кроме того, в задачи претеста входило: определение того, будут ли отношение, интерес и мотивация респондентов достаточными для ответа на все вопросы анкеты; оценка средней продолжительности интервью для установления рациональной нормы интервью в день; выявление проблем в ходе претеста, которые могут случиться во время основных полевых работ проекта GATS, а также нахождение решений для таких проблем. Другой важной задачей претеста была проверка использования карманных персональных компьютеров (КПК) для фиксирования ответов респондентов. Претест проводился как в городской, так и в сельской местности. Всего в претесте было опрошено 138 респондентов, пропорционально распределенных по полу, возрасту, месту проживания и курительному статусу.

2.5.3. Обучение

С целью подготовки персонала центрального офиса КМИС было проведено обучение для тренеров, для того чтобы выяснить, на какие аспекты и инструкции необходимо будет обратить особое внимание, и заранее определить противоречивые вопросы, которые могут возникнуть во время проведения обучения для полевых работников. Это обучение проводилось для группы работников КМИС, которые были задействованы в претесте и работали над созданием финальной версии анкеты и инструкций.

Для обучения всех работников, задействованных в проведении полевых работ проекта GATS–2010 в Украине, с 19 октября по 6 ноября 2009 года было проведено пять региональных тренингов. Тренерами были работники центрального офиса КМИС, а эксперты GATS от ЦКПЗ и ВОЗ выступали как консультанты. Всего в региональных тренингах приняли участие 25 полевых супервизоров и 94 интервьюера (некоторые супервизоры в проекте GATS работали также и интервьюерами). Каждый тренинг охватывал базовые понятия и определения, которые используются в исследовании, проведение исследования с использованием КПК и другие полевые процедуры. Все тренинги включали лекции, письменные

упражнения, демонстрационные интервью, ролевые игры, имитационные интервью и полевую практику.

2.5.4. Полевые работы

Для реализации проекта GATS–2010 в Украине КМИС привлек 103 интервьюера, объединенных в 25 областных бригад. Руководители групп (супервизоры) несли ответственность за работу двух–семи интервьюеров и следили за тем, чтобы интервьюеры четко придерживались правил и предписанных процедур во время проведения опроса в отобранном домохозяйстве и во время индивидуальных интервью. В каждой области супервизоры из постоянной команды КМИС должны были следить за ходом работ в их области и гарантировать выполнение работ в отведенное для этого время. Менеджеры полевых работ следили за реализацией исследования в их группе областей и предоставляли консультации, касающиеся терминологии исследования, вопросов анкеты и полевых процедур. Обычно региональные супервизоры предоставляли консультации по использованию КПК, в то время как IT-команда центрального офиса КМИС решала более сложные вопросы. Полевые супервизоры выборочно проверяли работу интервьюеров, а отдел контроля качества КМИС осуществлял короткие проверочные интервью. Как и было запланировано, полевые работы проекта GATS начались сразу после обучения. Завершение полевых работ было намечено на 5 февраля 2010 года, однако эта дата была перенесена на 4 марта 2010 года из-за эпидемии гриппа H1N1 и неблагоприятных погодных условий.

2.5.5. Конфиденциальность / информированное согласие

Для опроса респондентов в возрасте 15–17-ти лет требовалось согласие родителей. Кроме того, необходимо было получить устное согласие самого респондента в присутствии родителей.

Статья 4 Акта Содружества номер 591 предписывает, что данные, собранные в проекте GATS, являются конфиденциальными. Респондентов заверили, что все ответы на вопросы исследования будут использова-

ны только для научного анализа и не могут быть использованы в любых других целях и что любые данные, по которым можно идентифицировать респондента, такие как имя или адрес, никогда не будут связывать с ответами, данными во время интервью. Кроме того, интервьюеры подписали Заявление о неразглашении, гарантирующее сохранение конфиденциальности данных.

2.6. Обработка и агрегация данных

В проекте GATS использовалась электронная анкета, сохраненная в памяти КПК. Вопросы, связанные с установлением анкеты на КПК, программным обеспечением, организацией и интеграцией данных, осуществлялись под руководством ВОЗ и RTI.

Задачи организации данных решал технический персонал в центральном офисе КМИС. Полевые супервизоры экспортировали файлы данных из КПК каждый день. В отдельных случаях (если интервьюеры находились в очень отдаленных регионах), данные с КПК собирались реже, чем каждый день. После экспортирования в конце дня файлы данных пересылались в Национальный центр данных КМИС.

Организация данных включала получение и упорядочивание файлов данных, присланных полевыми супервизорами. Для своевременного выявления и устранения ошибок в файлах данных координатор проекта GATS просматривал и проверял данные после получения.

Менеджеры данных регулярно просматривали и контролировали присланные файлы данных и предоставляли еженедельные отчеты о количестве завершенных и незавершенных интервью на каждого интервьюера. Для создания отчетов с этой информацией использовалась специальная программа агрегации данных — General Survey System (GSS).

Во время процедуры обработки программа агрегации данных сортировала и обрабатывала файлы в выбранных папках с ориентацией на последние добавленные файлы формата sdf (standard database format). После проверки завершенности sdf-файлов менеджеры данных объединяли все файлы в один файл фор-

матa sdf, используя для этого агрегационный модуль программы GSS. Агрегированные данные экспортировались в формат SPSS для первичного контроля качества данных.

2.7. Статистический анализ

Для соблюдения стандартной процедуры ЦКПЗ, описанной в Инструкции по взвешиванию выборки для проекта GATS, были созданы весовые коэффициенты для ответов каждого из респондентов. Подробно процедура взвешивания описана в Приложении А. Расчет весовых коэффициентов и стандартной ошибки осуществлялся с использованием программы SAS версии 9.2 (см. Приложение С).

2.8. Проценты ответивших и взвешивание

Проценты ответивших

Для проекта GATS была создана выборка из 13 833 домохозяйств по всей Украине. Результаты реализации выборки приведены в Таблице 2.1 (Все таблицы приведены в Приложении D). Общий процент ответивших домохозяйств составлял 80,1%: 73,1% в городах и 89,0% в сельской местности. В целом была собрана информация о составе 8649-ти домохозяйств. В 8649-ти домохозяйствах было проведено 8173 индивидуальных интервью — 4076 в городах и 4097 в сельской местности. Доля ответивших респондентов в целом составила 95,1%, в городской местности — 93,8%, в сельской — 96,5%. Общая доля ответивших составляет 76,2%, в городской местности — 68,6%, в сельской — 85,9%.

Взвешивание

Взвешивание — это метод, который используется для приведения параметров выборки в соответствие с параметрами генеральной совокупности. Согласно Инструкции по взвешиванию выборки для проекта GATS, использовалась трехэтапная процедура взвешивания.

Первый этап процедуры взвешивания

Были рассчитаны базовые весовые коэффициенты, обратно пропорциональные вероятности быть отобранными для каждого респондента в выборке. Расчеты на этой стадии

включали вероятность отбора ПЕО, домохозяйств и респондентов. Базовые весовые коэффициенты рассчитывались с использованием этих вероятностей на основе отбора домохозяйств и индивидуальных респондентов.

Второй этап процедуры взвешивания

На втором этапе весовые коэффициенты были скорректированы для компенсации потерь выборки из-за отсутствующих ответов. На этом этапе корректировались отсутствующие ответы на уровне домохозяйств, для чего использовались взвешенные данные по ПЕО, и отсутствующие ответы на уровне респондентов, для чего использовались взвешенные данные по 40 группам, которые учитывали место жительства, пол, возрастную группу и курительный статус.

Отсутствующие ответы на уровне домохозяйств корректировались с использованием следующей формулы расчета доли ответивших для каждой ПЕО (26):

Процент ответивших домохозяйств =

$$\frac{"200" + "201"}{"200" + "201" + "202" + "203" + "204" + "207" + "208"}$$

где:

“200” = Количество заполненных анкет для опроса домохозяйства, один респондент выбран;

“201” = Количество заполненных анкет для опроса домохозяйства, респондент не выбран;

“202” = Количество случаев, в которых заполнена только часть Анкеты для опроса домохозяйства, не смогли ответить на вопросы о составе домохозяйства;

“203” = Количество случаев, когда анкета для опроса домохозяйства не заполнена, не смогли определить респондента, который соответствует критериям отбора;

“204” = Количество домохозяйств, которые отказались отвечать;

“207” = Количество случаев, когда респондент не способен отвечать на вопрос;

“208” = Количество случаев с другими причинами того, что анкета не была заполнена в домохозяйстве.

Отсутствующие ответы на уровне респондентов корректировались с использованием следующей формулы расчета доли ответивших для 40 взвешиваемых подгрупп, которая учитывала место жительства, пол, возрастную группу и курительный статус (26):

$$\text{Процент ответивших респондентов} = \frac{\text{"400"}}{\text{"400"} + \text{"404"} + \text{"407"} + \text{"408"}}$$

где:

“400” = Количество индивидуальных анкет, заполненных полностью;

“404” = Количество случаев, когда отобранный респондент отказался отвечать;

“407” = Количество случаев, когда отобранный респондент не способен отвечать на вопросы;

“408” = Количество случаев с другими причинами, по которым Индивидуальная анкета не была заполнена.

Третий этап процедуры взвешивания

На последнем этапе процедуры взвешивания веса были откалиброваны согласно данным Всеукраинской переписи населения 2001 года. Для калибровки использовались такие переменные, как пол, возрастная группа и место жительства.

2.9. Характеристики исследуемой популяции

В целом 8173 проведенных интервью представляют около 40 млн взрослых жителей Украины в возрасте от 15 лет и старше (Диаграмма 1 и Таблица 2.2). Среди опрошенных доля мужчин составляет 45,4%, женщин — 54,6%. Распределение по возрастным группам имеет следующий вид: 18,3% — в возрасте 15–24 года, 34,3% — в возрасте 25–44 года, 30,1% — в возрасте 45–64 лет и 17,3% — в возрасте 65 лет и старше.

Более двух третей (68,0%) взрослых проживали в городах, 32,0% — в сельской местности (Таблица 2.2). Распределение по регионам варьирует от 29,9% в Центральном регионе до 20,1% в Восточном¹. Что касается образования, больше одной трети (36,1%) взрослых имели среднее специальное образование, 22,4% — полное среднее образование, 22,3% — закончили университет или другое высшее учебное заведение и

1 Западный регион – Волынская, Закарпатская, Ивано-Франковская, Львовская, Ровенская, Тернопольская, Хмельницкая и Черновицкая области.

Центральный регион – Киев, Винницкая, Житомирская, Киевская, Кировоградская, Полтавская, Сумская, Черкасская и Черниговская области.

Южный регион – АР Крым, Днепропетровская, Запорожская, Николаевская, Одесская и Херсонская области.

Восточный регион – Донецкая, Луганская и Харьковская области.

Диаграмма 1: Процентное распределение респондентов по полу и возрасту: Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010

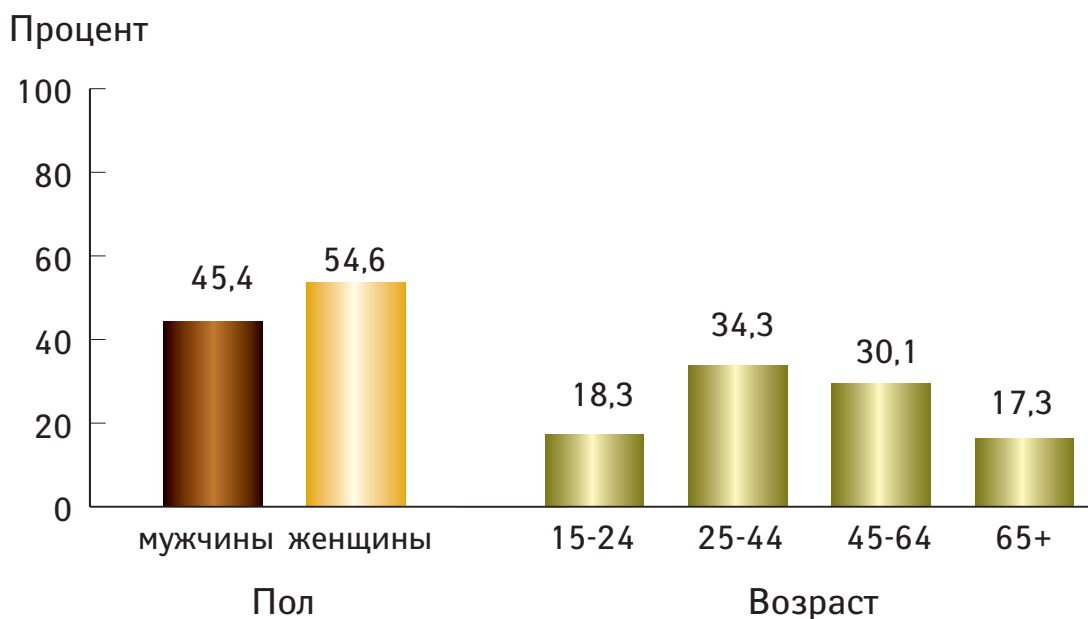
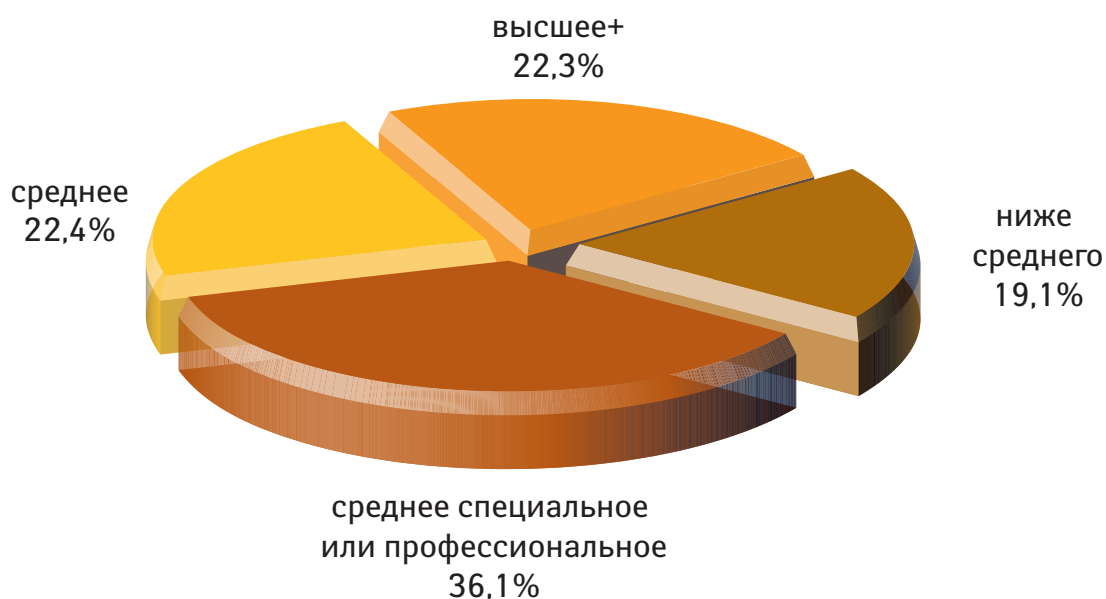


Диаграмма 2: Процентное распределение респондентов по уровню образования:
Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010



19,1% не имели законченного среднего образования (Диаграмма 2).

По уровню образования между мужчинами и женщинами не было значимых отличий (Диаграмма 3).

Вышеупомянутые характеристики населения совпадают с данными Всеукраинской переписи 2001 года, т.к. данные опроса GATS в Украине были откалиброваны согласно данным последней переписи.

Диаграмма 3: Процентное распределение респондентов по уровню образования и полу:
Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010



III. Результаты

3.1. Потребление табака

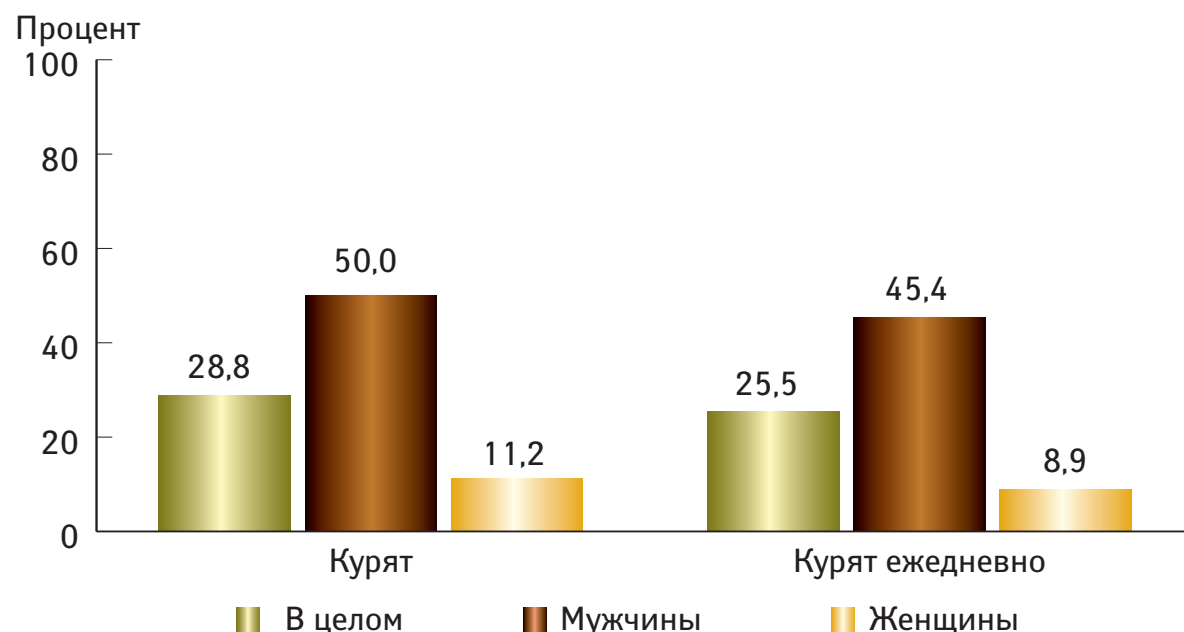
В Украине на момент опроса 28,8% взрослых в возрасте 15 лет и старше курили табак. Это значит, что в Украине курит около 11,5 миллиона жителей (Диаграмма 4 и Таблица 3.1 и 3.2. Все таблицы приведены в Приложении D). Среди мужчин доля курильщиков выше (50,0%), чем среди женщин (11,2%). В целом, табак курят около 9,1 миллиона мужчин и 2,5 миллиона женщин. Каждый день курит 45,4% мужчин (это 91% всех нынешних курильщиков-мужчин) и 8,9% женщин (это 79,5% всех нынешних курильщиц-женщин). Доля эпизодических курильщиков среди мужчин составляет 4,6% (это 9% всех нынешних курильщиков-мужчин), среди женщин — 2,4% (это 21% всех нынешних курильщиц-женщин).

На момент опроса в Украине ежедневно курило 10,2 миллиона человек (8,3 миллиона мужчин и 1,9 миллиона женщин) (Таблица 3.2). Самая большая доля мужчин, курящих каждый день, — среди людей в возрасте 25–44 года (56,3%) и 45–64 года (47,0%), а также среди тех, кто имеет среднее (47,9%) или

среднее специальное (51,4%) образование, по сравнению с теми, кто имеет неполное среднее (40,3%) или высшее образование (35,8 %) (Таблица 3.3). Доля ежедневных курильщиков среди мужчин одинакова в городах и селах и не зависит от региона проживания. Самая большая доля женщин, курящих каждый день, наблюдается в младших возрастных категориях — 15–24 года (12,1%) и 25–44 года (15,1%); в городах (11,3%) по сравнению с селами (3,7%); в Южном (13,5%) и Восточном (12,0%) регионах по сравнению с Западным регионом (3,6%). Что касается образования, среди женщин максимальная доля ежедневных курильщиц была зафиксирована среди людей с высшим образованием (около 10%), минимальная — среди людей с образованием ниже среднего (4,4%). Среди мужчин распространенность эпизодического курения не зависит от места проживания, региона или образования, при этом среди женщин доля эпизодических курильщиков несколько больше среди тех, кому 15–24 (3,3%) и 25–44 года (4,9%), по сравнению с другими возрастными группами, а также в городах

Диаграмма 4: Нынешний курительный статус:

Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010



(3,2%) по сравнению с сельской местностью (0,7%). Распространенность эпизодического курения среди женщин не зависит от региона и уровня образования.

В целом 28,6% взрослых курят сигареты (28,5% курят сигареты промышленного производства и 1,1% — самокрутки) и 2,0% курят кальян (Таблица 3.4). Сигареты промышленного производства курит больше мужчин (49,4%), чем женщин (11,1%). По подсчетам, сигареты промышленного производства курит 9,0 миллиона мужчин и 2,4 миллиона женщин (Таблица 3.5). Среди мужчин доля тех, кто курит сигареты промышленного производства, увеличивается с возрастом с 44,5% среди 15–24-летних до 50,0% среди людей в возрасте 25–64 года, после чего снижается до 24,3% среди людей в возрасте 65 лет и старше. По уровню образования среди мужчин доля тех, кто курит сигареты промышленного производства, сначала возрастает с 44,6% для людей с неполным средним образованием до 56,2% для людей со средним специальным образованием, потом снижается до 39,1% среди тех, кто имеет высшее образование. Среди мужчин с неполным средним образованием и среди мужчин с высшим образованием доля курильщиков сигарет промышленного производства одинакова. Распространенность курения сигарет промышленного производства среди мужчин не зависит от региона и места проживания. Для женщин доля курильщиц сигарет промышленного производства возрастает с 14,7% среди 15–24-летних до 19,8% среди тех, кому 25–44 года, после чего падает до 0% среди женщин старше 65 лет. Процент женщин, курящих сигареты промышленного производства, больше в городах (14,2%), чем в сельской местности (4,3%), а также в Южном (16,1%) и Восточном (14,8%) регионах по сравнению с Западным и Центральным регионами (4,9% и 8,9% соответственно). Больше склонны курить сигареты промышленного производства женщины со средним или высшим образованием (больше 10%), чем женщины без полного среднего образования (5,5%).

Среди тех, кто курит сигареты промышленного производства, 8,6% во время интер-

вью ответили, что последний раз они покупали сигареты без фильтра (10,7% мужчин и 0,9% женщин), 81,4% — покупали обычные сигареты с фильтром (88,0% мужчин и 56,5% женщин), и 10,0% покупали тонкие сигареты с фильтром (1,3% мужчин и 42,6% женщин) (Таблица 3.6).

Курение самодельных сигарет (самокруток) больше распространено среди мужчин (2,3%), чем среди женщин (0,1%), в сельской местности (2,1% против 0,7% в городах) и в Центральном регионе (1,9%) по сравнению с Западным (0,9%) и Восточным (0,2%). Курение самокруток более типично для людей без полного среднего образования (1,9%), чем для тех, кто имеет высшее образование (0,5%) (Таблица 3.4).

Курение кальяна больше распространено среди мужчин (3,2%), чем среди женщин (1,1%) (Таблица 3.4). Среди мужчин самый большой процент курильщиков кальяна обнаруживается среди молодежи в возрасте 15–24 года (7,7%) и людей с высшим образованием (6,0%). Различий между регионами или по месту проживания нет. Среди женщин курение кальяна более всего распространено в возрастной группе 15–24 года (4,2%), в городах (1,6%), а также среди тех, кто имеет среднее (2,4%) или высшее (1,8%) образование. Различий между регионами нет.

Курение сигар и сигарилл больше распространено среди мужчин (1,3%), чем среди женщин (0,2%). Этот вид табачных изделий чаще потребляют мужчины в возрасте 15–24 года (2,3%), чем мужчины старше 45 лет, а также те, кто имеет высшее образование (2,7%), по сравнению с людьми со средним образованием или образованием ниже среднего (Таблица 3.4).

Больше половины (53,2%) нынешних ежедневных курильщиков выкуривает 16 или больше сигарет в день (Таблица 3.7). Среди мужчин, которые курят каждый день, почти 60% выкуривают 16 или более сигарет в день, и 14,1% — больше 20-ти сигарет в день. Для сравнения, 63,8% женщин-ежедневных курильщиц выкуривают в день меньше 11-ти сигарет. Ежедневные курильщики в среднем выкуривают 16,9 сигарет в

день: мужчины — 18,2 сигареты и женщины — 11,8 сигареты (Диаграмма 5).

Больше половины (53,7%) людей в возрасте 18–34 года, которые когда-либо курили ежедневно, начали курить до 18 лет, что является минимальным возрастом для легального приобретения сигарет в Украине (Таблица 3.8). О том, что они начали курить до наступления совершеннолетия, сообщили больше половины мужчин (56,9%) и 45,6% женщин. Курение табака до 18 лет немного меньше распространено в Западном регионе (47,8%) и наиболее распространено в южных областях Украины (60,8%). Средний возраст начала ежедневного курения составляет 16,8 года среди мужчин и 18,2 года среди женщин (Диаграмма 6).

В целом, 61,6% ежедневных курильщиков выкуривают первую сигарету в течение получаса после пробуждения, причем 22,3% — на протяжении первых 5-ти минут после подъема (Таблица 3.9). Тех, кто начинает курить в течение получаса после пробуждения, больше среди курильщиков мужского пола (64,0%), чем среди курильщиков женского пола (51,5%), среди лиц в возрасте 25 лет и старше (больше 60%), чем среди

15–24-летних (50,3%), среди сельского населения (66,8%), чем в городах (59,5%), а также среди людей без высшего образования (больше 60%), чем среди тех, кто закончил университет или другое высшее учебное заведение (50%).

Около 0,2% взрослых в возрасте 15 лет и старше потребляют некурительный табак — 0,5% мужчин и 0% женщин (Таблица 3.10). Это означает, что в Украине 84 тысячи взрослых потребляют некурительный табак по сравнению с 11,4 миллиона тех, кто курит сигареты (Таблица 3.11). Никто из опрошенных не потреблял некурительный табак ежедневно.

На Диаграмме 7 показана распространенность среди курильщиков потребления одного вида табачных изделий по сравнению с потреблением нескольких типов табачных изделий. В целом 89,3% тех, кто потребляет табак, курят только сигареты промышленного производства, 6,6% курят фабричные сигареты и кальян, 3,2% курят сигареты промышленного производства и самокрутки, 0,4% курят только самодельные сигареты и 0,2% курят только кальян.

Диаграмма 5: Среднее количество сигарет, которое ежедневные курильщики выкуривают в день, — распределение по полу:

Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010

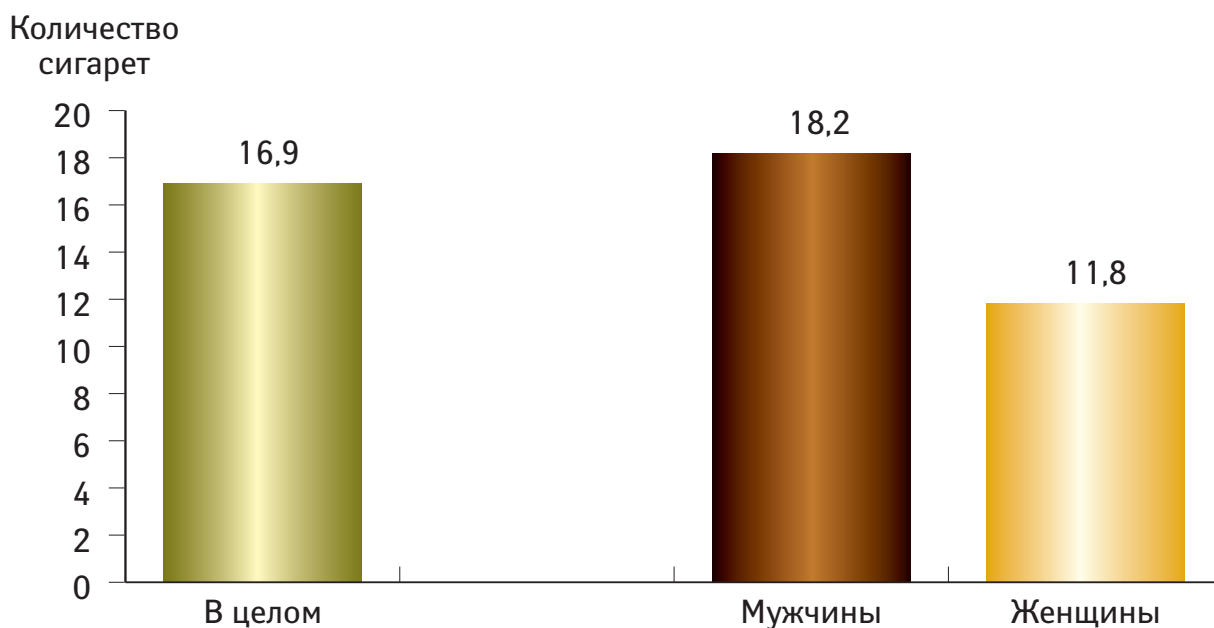


Диаграмма 6: Средний возраст начала ежедневного курения среди людей в возрасте 18-34 года, которые когда-либо курили ежедневно, — распределение по полу:

Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010

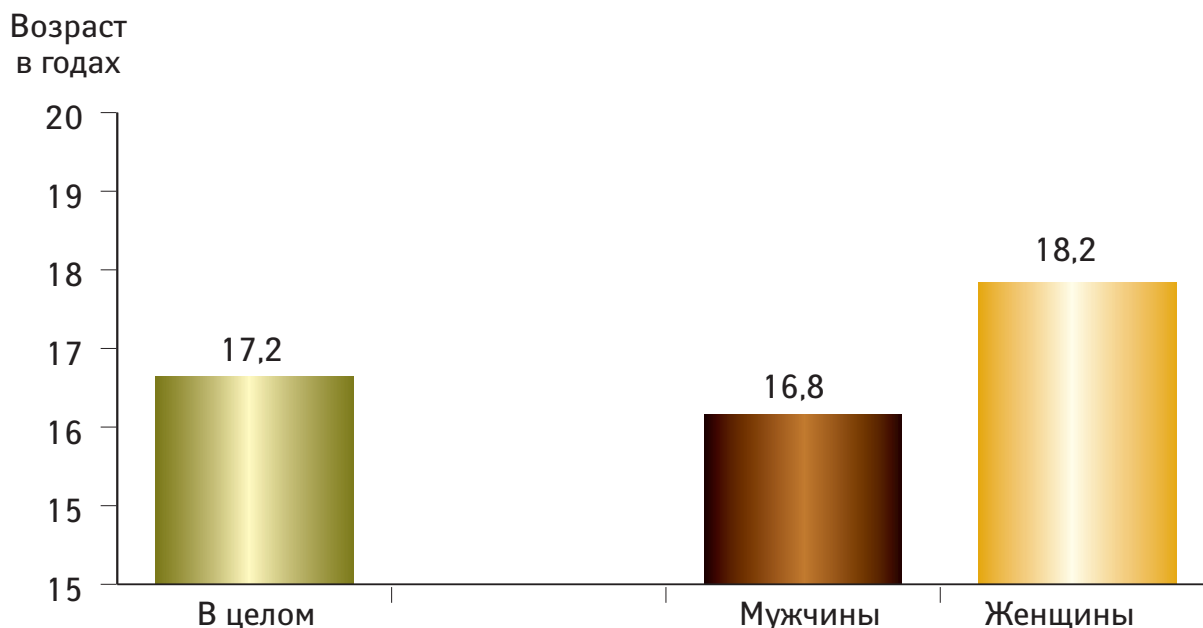
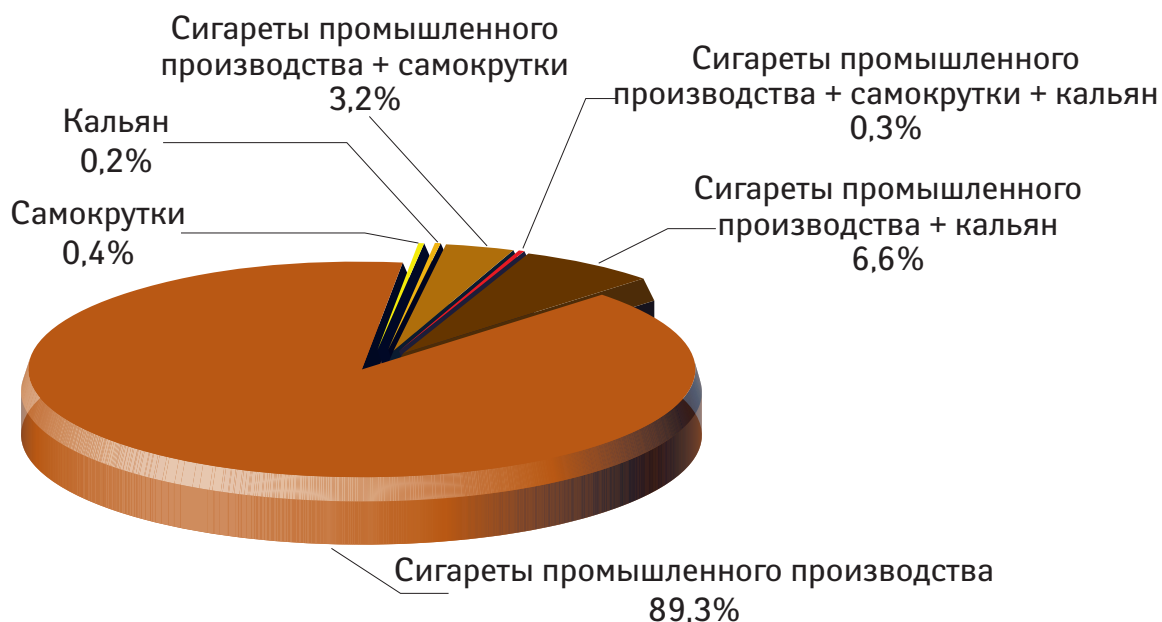


Диаграмма 7: Распределение потребления различных табачных изделий среди курильщиков в возрасте 15 лет и старше:

Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010



3.2. Прекращение потребления табака

Бывшими курильщиками является четверть (25,9%) тех, кто когда-либо курил ежедневно (индикатор, известный как «уровень

прекращения курения» — «quit rate») (Диаграмма 8 и Таблица 3.12). Доля тех, кто в прошлом курил каждый день, а на время опроса вообще не курил, одинакова среди жителей разных регионов, среди городского

Диаграмма 8: Статус прекращения курения среди взрослых в возрасте 15 лет и старше — распределение по полу:

Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010



и сельского населения, а также среди людей с разным уровнем образования. Среди мужчин доля курильщиков, прекративших курить, увеличивается с возрастом: от 15,5% среди 15–24-летних до 59,8% среди людей старше 65 лет. Ни среди мужчин, ни среди женщин, доля тех, кто прекратил курить, не зависит от региона проживания, типа местности или уровня образования.

В целом, 41,7% бывших ежедневных курильщиков прекратили потреблять табак в течение последних пяти лет, 42,6% — десяти или более лет назад (Таблица 3.13). Доля тех, кто прекратил курить в течение последних пяти лет, выше среди бывших курильщиц-женщин (63,6%), чем среди мужчин (36,6%). Кроме того, удельный вес тех, кто не так давно прекратил курить, уменьшается с возрастом: среди 15–24-летних бывших курильщиков 88,3% прекратили курить не более пяти лет назад, тогда как среди бывших курильщиков старше 65 лет за последние пять лет прекратили курить всего 10,1% бывших курильщиков. Тех, кто прекратил курить в течение последних пяти лет, немного больше среди бывших

курильщиков со средним или высшим образованием (больше 40%), чем среди тех, кто не имеет среднего образования (27,6%). По регионам и месту проживания отличий не было. Доля тех, кто прекратил курить более 10 лет назад, выше среди бывших ежедневных курильщиков старше 65 лет (79,7%) и людей, не имеющих среднего образования (63,2%).

В целом 40,5% лиц, куривших в течение прошлого года (нынешние курильщики и бывшие курильщики, которые прекратили курить не больше года назад), предпринимали попытку отказаться от курения табака в течение прошлого года (Таблица 3.14 и Диаграмма 8). Вероятность попытки прекратить курение не зависела от пола, региона или образования. Среди мужчин самый большой процент тех, кто пытался прекратить курить, был зафиксирован среди 15–24-летних (53,1%), среди сельского населения (44,3%), а также среди жителей Западного региона (47,5%). Среди женщин попытки отказаться от потребления табака не зависели от возраста, места проживания, региона или образования. Только 6,7% тех,

кто курил в течение прошлого года, успешно прекратили потреблять табак; разницы между мужчинами и женщинами в этом аспекте нет. Процент тех, кому удалось прекратить курить, выше среди молодежи в возрасте 15–24 года (12,0%), чем среди лиц старше 45 лет (больше 3,5%).

Почти треть (32,3%) курильщиков ответила, что они посещали медицинские учреждения в течение прошедших 12-ти месяцев (Таблица 3.15). Доля тех, кто обращался в учреждения здравоохранения, больше среди женщин (41,9%), чем среди мужчин (29,6%), среди людей в возрасте 15–24 года (44,9%), чем среди людей старше 25 лет; а также среди жителей городов (35,0%), чем в сельской местности (25,5%). Только у 41,7% курильщиков, посещавших медицинские учреждения, врачи спрашивали, курят ли они. Чаще такой вопрос врачи задавали людям старше 45 лет (свыше 50%), чем более молодым, а также в Западном регионе (57,3%), чем в Восточном (28,8%). Почти три четверти (74,0%) тех, у кого врачи спрашивали, курят ли они, получили совет прекратить курить. С одинаковой частотой совет прекратить курить получали и мужчины, и женщины, жители сельской и городской местности, люди в разных регионах и с разным уровнем образования. Тем не менее, только 6,3% курильщиков, которым врач посоветовал прекратить курить, на самом деле сделали это — причем это не зависело от пола, возраста, места жительства, региона или образования.

Среди курильщиков, которые в течение последних 12-ти месяцев пытались прекратить курение, 1,9% потребляли медикаментозные препараты, 2,7% консультировались с врачом, 4,3% использовали безрецептурные препараты и 9,7% — другие методы (Таблица 3.16). Абсолютное большинство (84,7%) тех, кто пытался прекратить курить, не использовали ни одного из перечисленных методов.

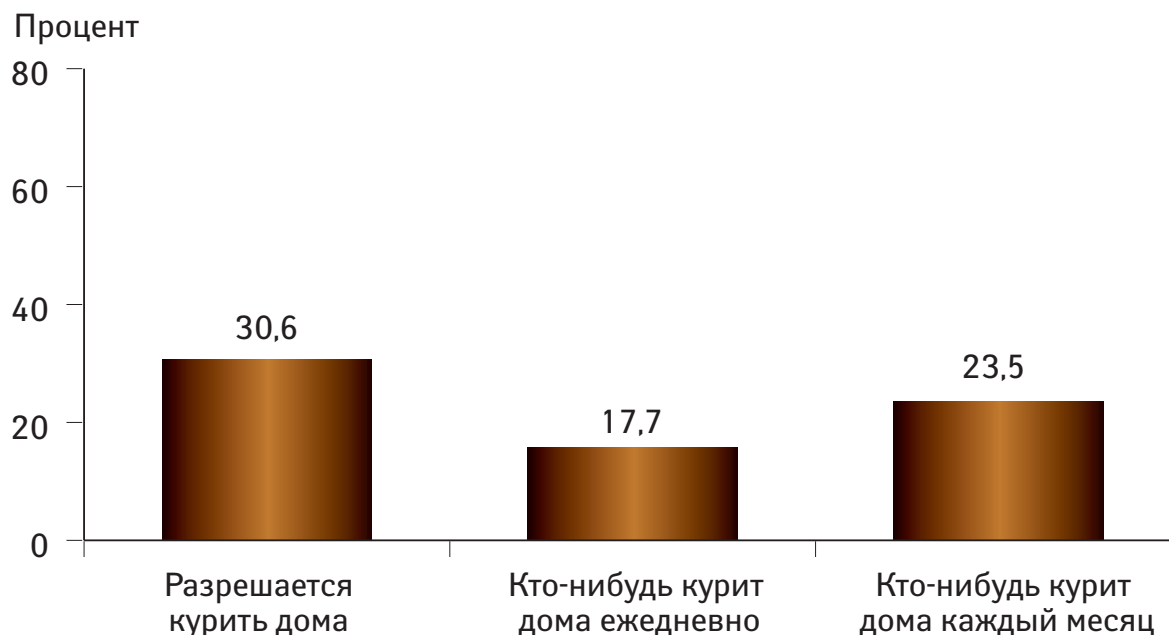
Больше двух третей (67,9%) нынешних курильщиков сигарет ответили, что они думали о том, чтобы прекратить курить, тем не менее, только 7,5% сказали, что планируют сделать это в течение ближайшего месяца (Таблица 3.17 и Диаграмма 8). Это

означает, что 7,8 миллиона нынешних курильщиков заинтересованы в том, чтобы прекратить курить, — 6,0 миллиона мужчин и 1,8 миллиона женщин. Около четверти (25,1%) нынешних курильщиков не намерены прекращать курить. Чаще желание прекратить курить проявляют люди моложе 65 лет (больше 60%), чем люди в возрасте 65 лет и старше (43,9%), жители Западного и Центрального регионов (больше 70%), чем жители Востока Украины (60,6%), а также люди со средним специальным или высшим образованием (больше 70%), чем те, кто не имеет среднего образования (54,9%). Разницы по полу и месту проживания в этом аспекте нет.

3.3. Подверженность воздействию окружающего табачного дыма

Как показало исследование, около 12,2 миллиона (30,6%) взрослого населения Украины живет в помещениях, где разрешено курить (Диаграмма 9 и Таблица 3.18). Тех, у кого дома разрешается курить, больше среди мужчин (33,6%), чем среди женщин (28,1%), а также среди людей моложе 65 лет (свыше 30%), в городах (32,5%), в Западном (33,7%) и Восточном регионах (35,4%). Исследование показало, что почти у 6,3 миллиона (15,7%) взрослых кто-то курит дома каждый день. Более чем у 9,4 миллионов (23,5%) взрослых кто-то курит дома минимум раз в месяц. Доля тех, кто ежедневно подвергается воздействию чужого табачного дыма, больше среди людей моложе 65 лет (свыше 15%) по сравнению с людьми в возрасте от 65 лет и старше (8,4%), а также среди городского населения (16,7%) по сравнению с жителями сел (13,5%). По полу, регионам и образованию отличий в уровне ежедневной подверженности воздействию табачного дыма не было. Доля тех, кто ежемесячно подвергается воздействию чужого табачного дыма, больше среди людей моложе 65 лет (более 20%), а также среди жителей Западного и Восточного регионов (более 25%) по сравнению с Центральным и Южными регионами (19,8% и 22,9% соответственно). По полу, месту жительства и

Диаграмма 9: Вдыхание чужого табачного дыма в жилищах: Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010



образованию отличий в уровне ежемесячной подверженности воздействию табачного дыма не было.

Среди некурящих 21,7% (6,2 миллиона) живут в помещениях, где разрешено курить; 8,6% (2,4 миллиона) сообщили, что у них дома кто-то курит каждый день, и 14,6% (4,2 миллиона) сказали, что у них дома кто-то курит, по крайней мере, раз в месяц (Таблица 3.18).

Результаты исследования показали, что 5,8 миллиона взрослых (34,0%), работающих в помещениях или на открытом воздухе, но с участками в закрытых помещениях, в течение прошлого месяца подвергались воздействию чужого табачного дыма на работе (Диаграмма 10 и Таблица 3.19). Мужчины в большей степени (44,0%) подвергаются воздействию чужого табачного дыма, чем женщины (22,9%).

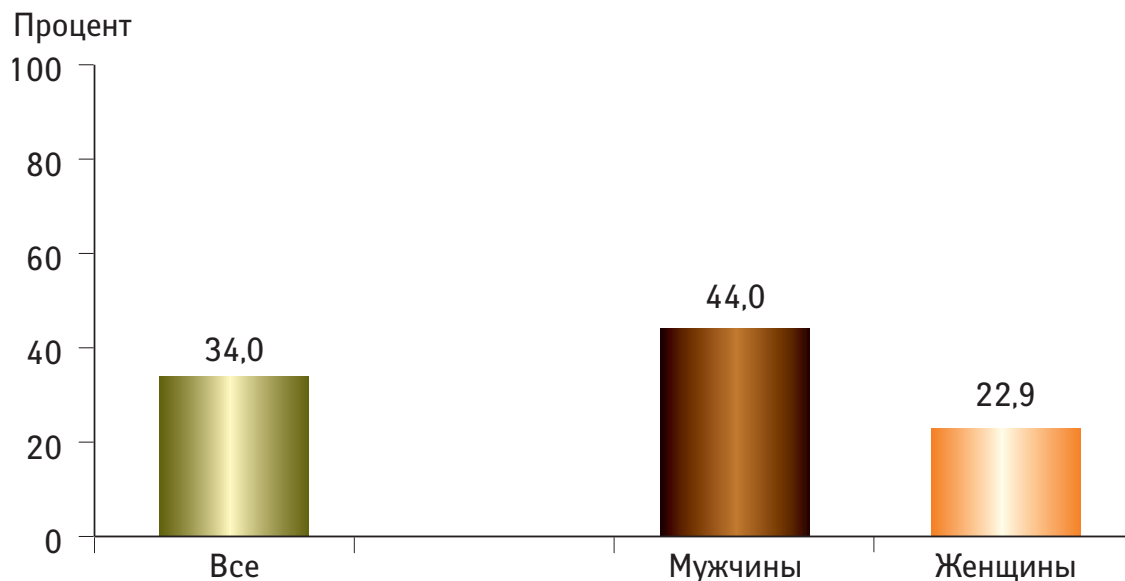
Таким образом, около четырех миллионов мужчин и 1,9 миллиона женщин, работающих в помещениях, подвергались воздействию окружающего табачного дыма на работе (Таблица 3.19). Доля тех, кто вынужден дышать чужим табачным дымом на работе, больше в Восточном регионе (44,3%), чем в других регионах Украины, а также сре-

ди людей без высшего образования (свыше 34%) по сравнению с выпускниками университетов или других высших учебных заведений (26,4%). Почти 2,9 миллиона (26,6%) некурящих подвергаются воздействию чужого табачного дыма на работе. Среди некурящих 1,4 миллиона мужчин (35,2%) и 1,5 миллиона женщин (21,4%) испытывают воздействие табачного дыма на работе.

В целом у 44,1% взрослых, работающих в закрытых помещениях, запрещено курить во всех рабочих помещениях; 7,8% указали, что у них на работе можно курить везде, 41,6% — что курить у них на работе можно в специально отведенных местах, и 6,5% ответили, что у них на работе нет никаких правил, касающихся курения (Диаграмма 11 и Таблица 3.20). В целом немного лучше защищены от влияния табачного дыма на работе женщины (курение запрещено у 56,8%), чем мужчины (32,7%), сельское население (49,9%) по сравнению с жителями городов (42,5%), а также работники с высшим образованием (50,6%).

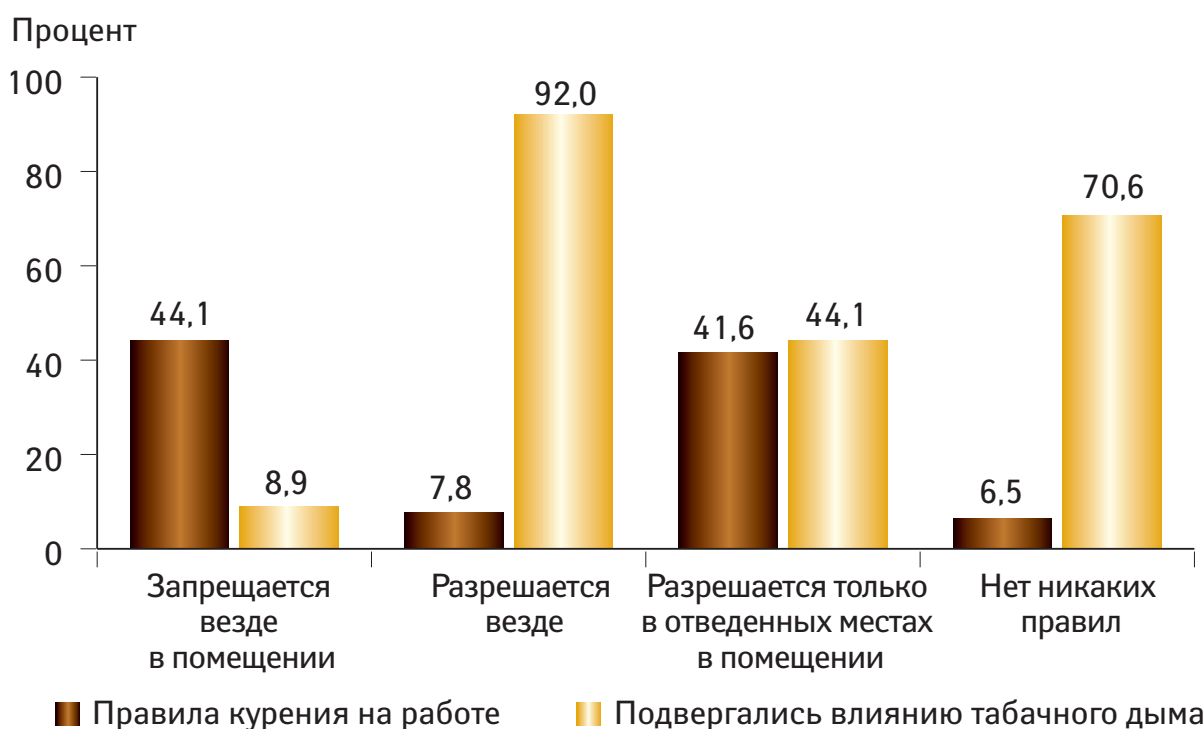
Для взрослых, работающих в помещениях, вероятность того, что они будут испытывать воздействие чужого табачного дыма на работе, зависит от принятых правил, касаю-

Диаграмма 10: Вдыхание чужого табачного дыма на работе* — распределение по полу: Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010



* Работа в закрытых помещениях

Диаграмма 11: Правила, касающиеся курения в закрытых помещениях на работе: Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010



щихся курения в их учреждении/организации (Диаграмма 11 и Таблица 3.21). Среди тех, у кого запрещено курить на работе во всех помещениях, воздействию табачного дыма подвергались 8,9%, тогда как среди ра-

ботников предприятий и организаций, где разрешено курить в специально отведенных местах, табачным дымом дышало 44,1%, а среди работников предприятий и организаций, где разрешено курить везде, таких было

92%. В учреждениях, где нет формальных правил, касающихся курения, воздействию табачного дыма подвергалось 70,6%.

Если говорить о конкретных местах и учреждениях, реже всего случаи воздействия табачного дыма наблюдались в медицинских учреждениях (6,6%); однако, 64,1% опрошенных испытывали воздействие табачного дыма в ресторанах или кафе, 31,8% — в частных компаниях, 23,5% — в высших учебных заведениях, 17,5% — в общественном транспорте и 10,2% — в государственных учреждениях (Диаграмма 12 и Таблица 3.22). Согласно оценкам, в течение прошедших 30-ти дней чужим табачным дымом дышали 7,2 миллиона взрослых посетителей ресторанов или кафе, 3,0 миллиона людей, посетивших частные компании, 4,9 миллиона пользователей общественного транспорта, 1,1 миллиона посетителей высших учебных заведений и 2,1 миллиона посетителей государственных учреждений. Воздействию табачного дыма в ресторанах или кафе посетители чаще подвергаются в городах (68,6%), чем в сельской местности (48,9%), а также в восточных областях (73,0%) по сравнению с западными

(58,7%). Курение в государственных учреждениях и медицинских учреждениях чаще замечали посетители этих учреждений в городах (11,5% и 7,6%, соответственно), нежели в сельской местности (6,8% и 4,2%, соответственно).

Отвечая на вопрос, должно ли курение разрешаться в определенных общественных местах, большинство участников опроса склонялось к полному запрету курения в большинстве мест: в школах — 99,6%, (99,4% среди курильщиков); в общественном транспорте — 99,6%, (99,4% среди курильщиков), в храмах, церквях и других религиозных учреждениях — 99,8%, (99,9% среди курильщиков), в больницах — 98,4% (96,9% среди курильщиков), в высших учебных заведениях — 95,8%, (92,8% среди курильщиков) и на рабочем месте — 91,1% (80,9% среди курильщиков) (Таблица 3.23). Хотя большинство населения поддерживает запрет на курение в ресторанах и барах, лишь около половины курильщиков разделяет такую точку зрения (53,7% поддерживают запрет на курение в ресторанах или кафе, и 44,0% — в барах).

Диаграмма 12: Вдыхание чужого табачного дыма в общественных местах: Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010

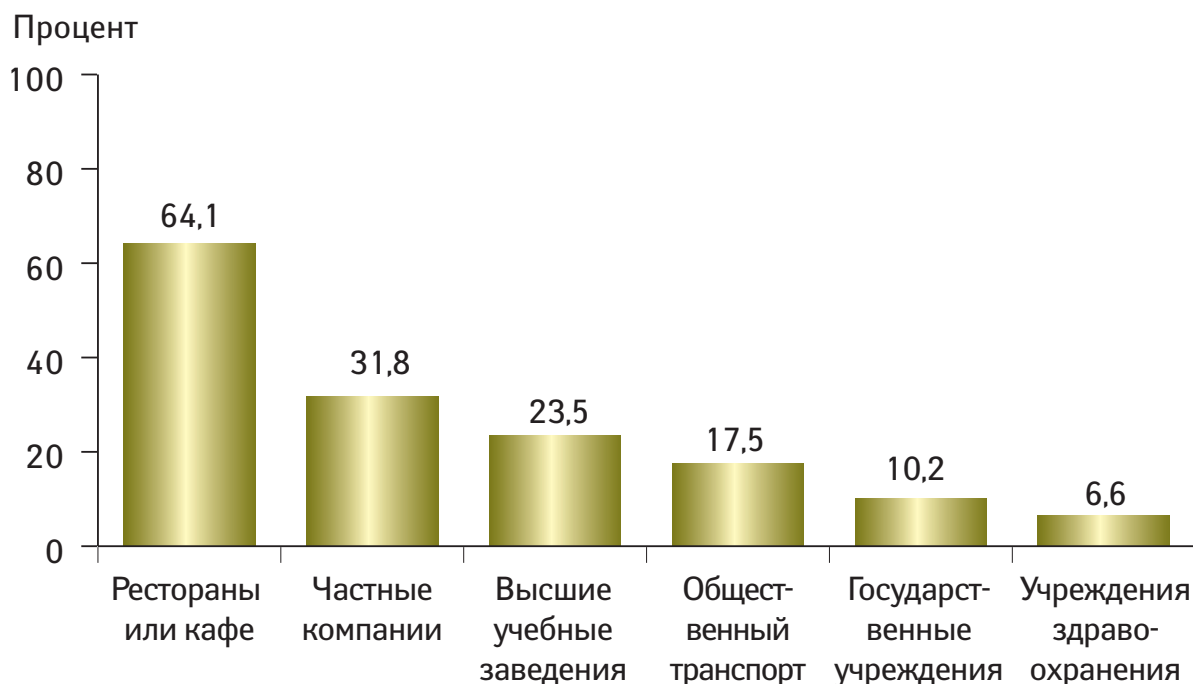
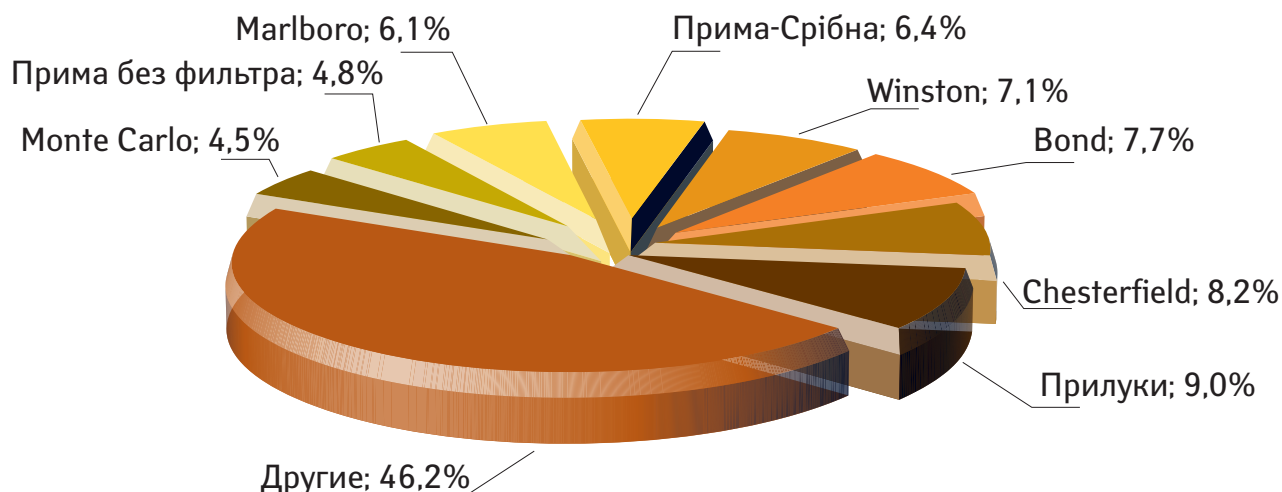


Диаграмма 13: Процентное распределение нынешних курильщиков сигарет промышленного производства по маркам сигарет, которые они приобрели для себя во время последней покупки:

Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010



В целом, около 7,9% респондентов ответили, что им приходится вдыхать чужой табачный дым несколько раз в день, 24,9% — практически каждый день, и 19,3% — несколько раз в неделю. Вместе с тем, 47,9% ответили, что им практически не приходится или вообще не приходится дышать чужим табачным дымом (Таблица 3.24).

3.4. Экономический аспект

Среди курильщиков сигарет промышленного производства наибольшей популярностью пользуются сигареты марки «Прилуки» (9,0%), далее идут «Chesterfield» (8,2%), «Bond» (7,7%), «Winston» (7,1%), «Прима-Срібна» (6,4%), «Marlboro» (6,1%), «Прима без фильтра» (4,8%), «Monte Carlo» (4,5%) и другие (46,2%) (Диаграмма 13 и Таблица 3.25).

Согласно результатам опроса, 68,0% тех, кто на время опроса курил сигареты промышленного производства, в последний раз покупали сигареты в магазине, 26,8% — в киоске (Таблица 3.26). Только 3,0% курильщиков покупали сигареты у уличных торговцев. Люди, которые каждый день курят сигареты промышленного производства, в среднем тратят на приобретение сигарет 142,7 гривен в месяц (Диаграмма 14 и Таблица 3.27).

Отвечая на вопрос о повышении налогов на табачные изделия, 39,5% респондентов сказали, что они полностью поддерживают такое повышение, 12,3% — скорее поддерживают, 33,0% — скорее возражают и 15,2% — абсолютно против повышения налогов на табачные изделия (Таблица 3.28). В целом среди курильщиков против повышения налогов на табачные изделия выступает 84,3%, среди некурящих — 31,8%. Больше половины (53,0%) некурящих полностью поддерживают повышение налогов на табачные изделия. Среди нынешних курильщиков сигарет промышленного производства наиболее возможной ожидаемой реакцией на подорожание табачных изделий стало бы сокращение количества выкуриваемых в день сигарет (32,5% среди мужчин и 40,5% среди женщин); следующей по частоте реакцией стало бы прекращение курения (28,3% среди мужчин и 25,8% среди женщин), в то время как 24,9% мужчин и 27,6% женщин ответили, что они продолжали бы курить, как и раньше (Таблица 3.29).

3.5. Средства массовой информации

Среди взрослых жителей Украины 66,0% в течение прошедших 30-ти дней замечали

Диаграмма 14: Среднемесячные расходы на сигареты среди курильщиков сигарет промышленного производства — распределение по полу:
Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010

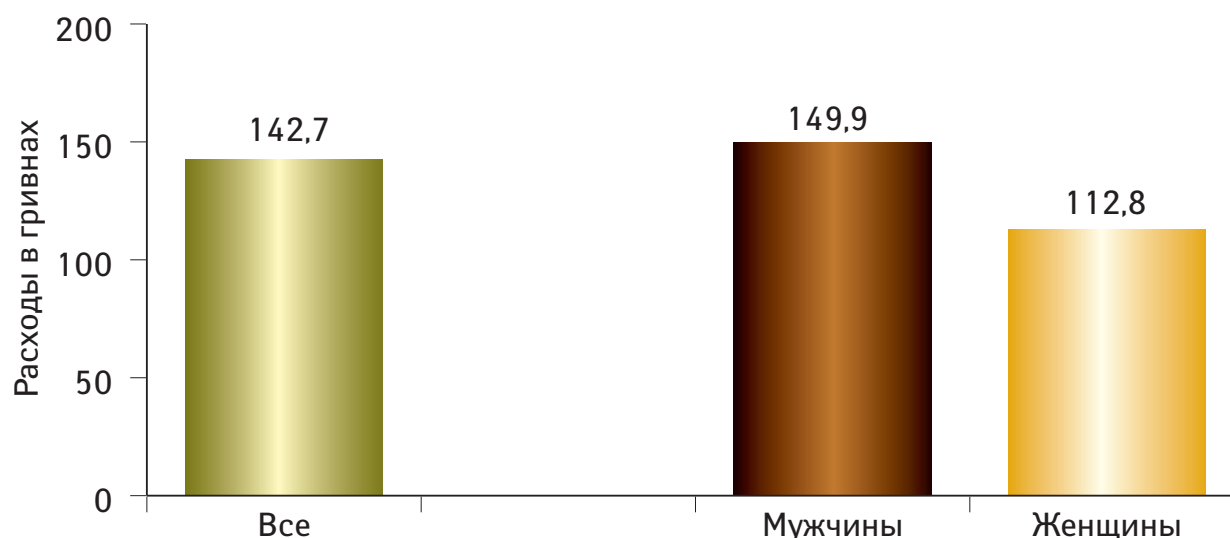
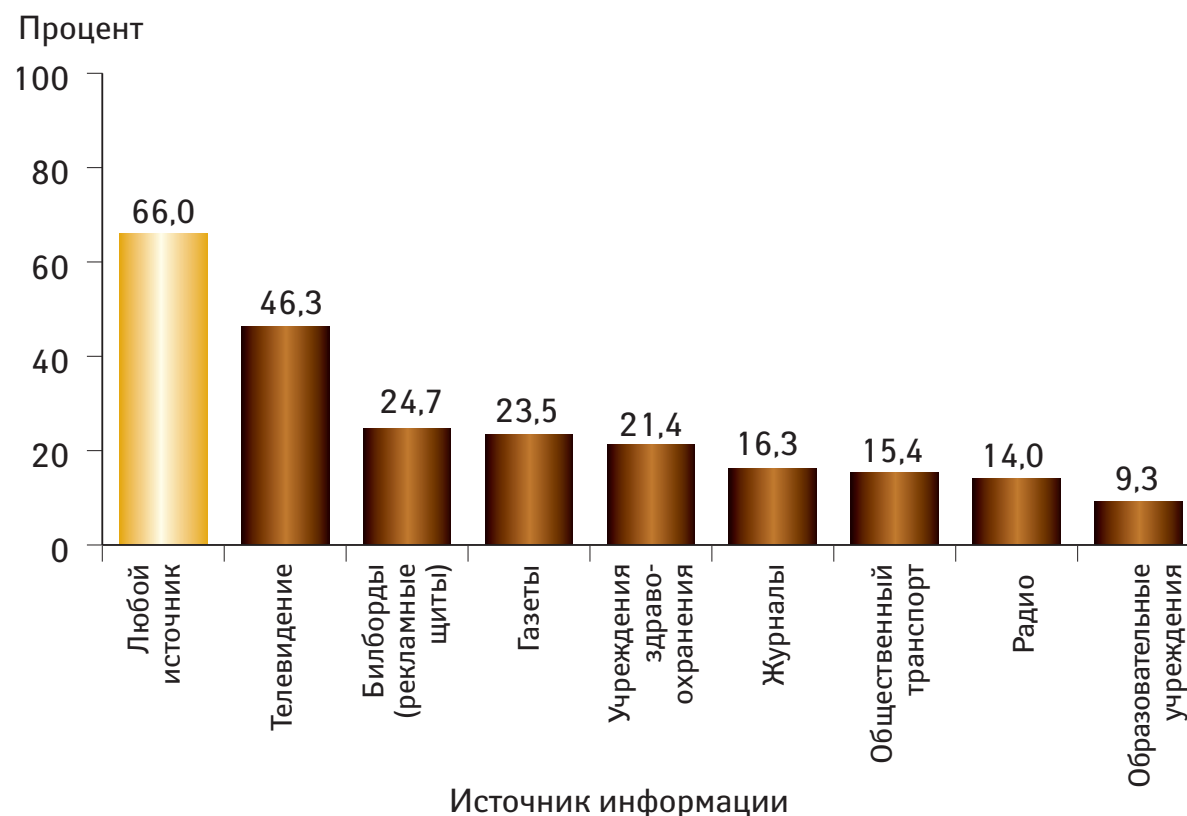


Диаграмма 15: Процент респондентов, которые замечали информацию об опасности курения или информацию, которая бы призвала прекратить курить:
Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010



информацию об опасности курения или информацию, которая призвала прекратить курить. Наибольшее количество людей видело антитабачные сообщения по телевидению (46,3%), несколько меньше — на рекламных

щитах (24,7%), в газетах (23,5%) и на плакатах в заведениях здравоохранения (21,4%) (Диаграмма 15 и Таблица 3.30). Самая большая доля тех, кто замечал антитабачную информацию по телевидению, — среди молодежи

Диаграмма 16: Процент нынешних курильщиков сигарет промышленного производства, которые замечали медицинские предупреждения о вреде курения для здоровья, по полу:

Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010

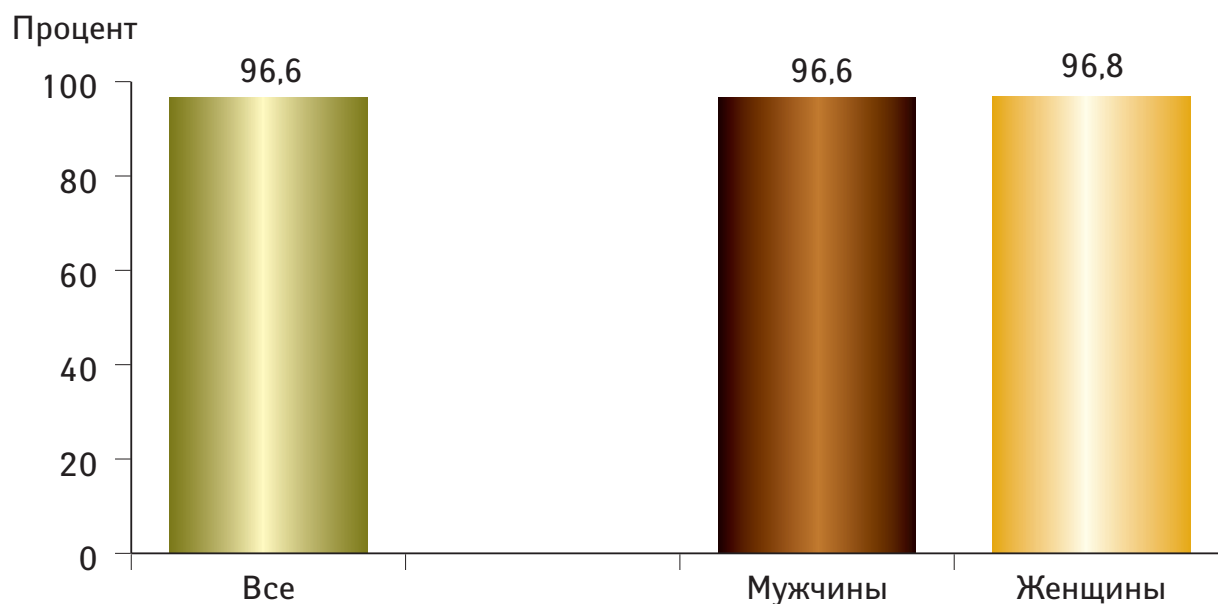
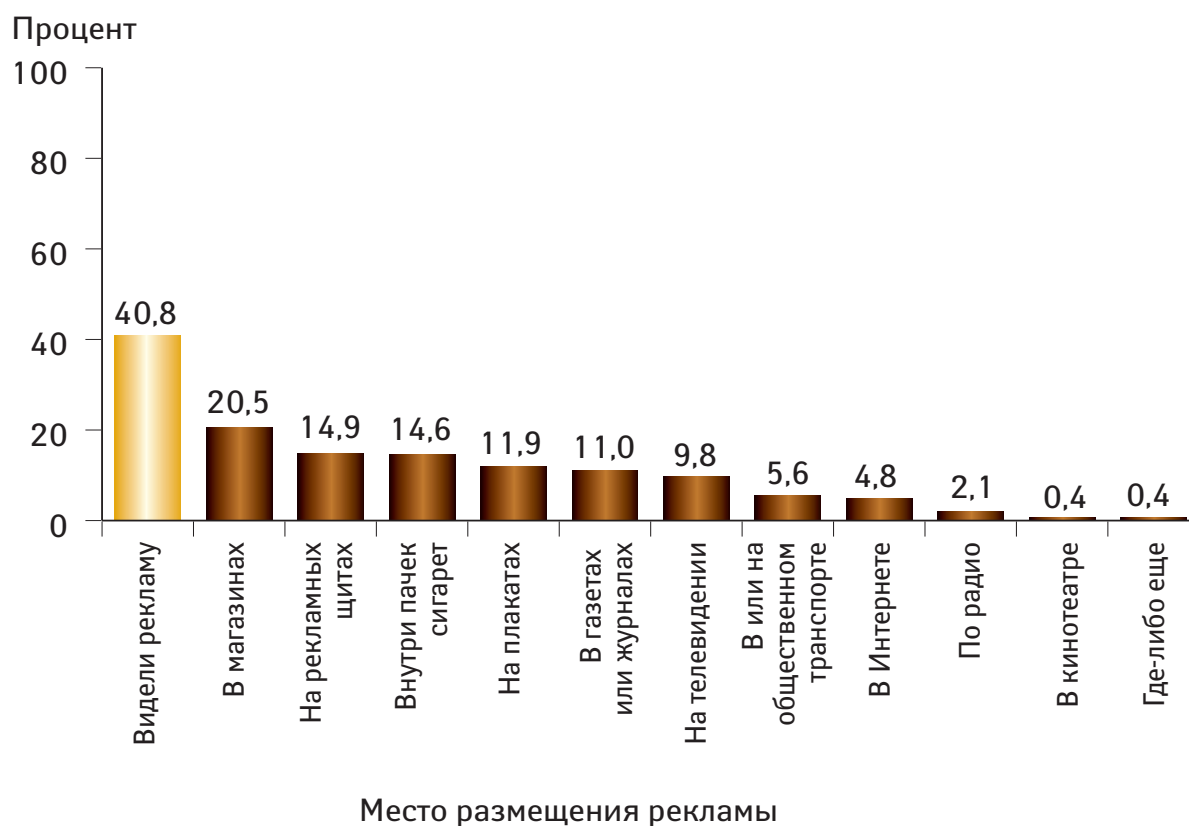


Диаграмма 17: Процент респондентов, которые замечали рекламу сигарет: Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010



жи в возрасте 15–24 года (51,4%) и сельского населения (52,4%). Различий по полу, региону и образованию в этом аспекте нет. Анти-

табачные рекламные щиты чаще других замечала молодежь в возрасте 15–24 года (38,1%) и жители городов (27,1%); наименьшая доля

людей, видевших такие рекламные щиты, — в Восточном регионе (14,3%). Некурящие чаще, чем курильщики, обращали внимание на антитабачную рекламу по радио (15,3% против 10,6%), на плакатах в учреждениях здравоохранения (23,3% против 16,7%) и на плакатах в учебных заведениях (10,5% против 6,1%).

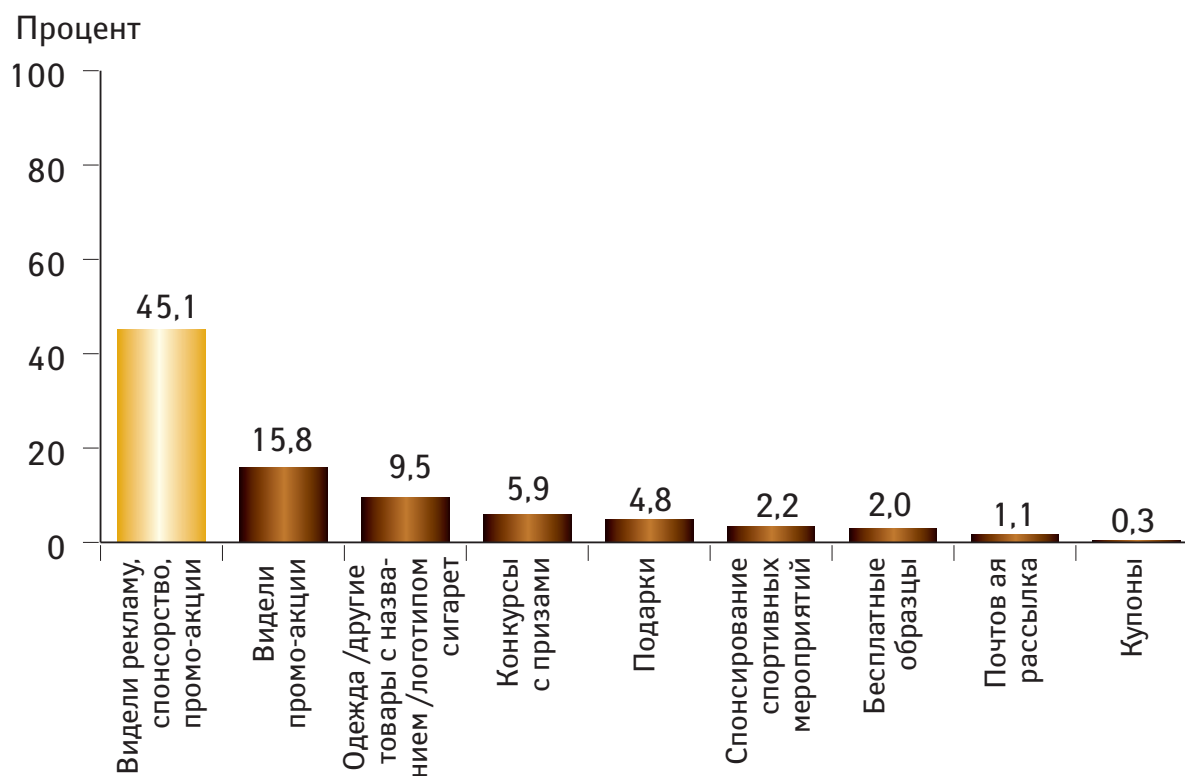
Среди тех, кто курит сигареты промышленного производства, 96,6% замечали медицинские предупреждения на упаковке сигарет в течение прошедших 30-ти дней (Диаграмма 16 и Таблица 3.31) независимо от пола, возраста, места жительства, региона или образования. Около 57,9% курильщиков сигарет промышленного производства, которые замечали медицинские предупреждения на упаковке, задумывались над тем, чтобы прекратить курить, в связи с этими предупреждениями — причем это не зависело от пола, возраста, места жительства, региона или образования.

Из шести типов медицинских предупреждений, которые должны быть размещены на упаковках сигарет, с наименьшей вероятностью можно увидеть надпись «Защитите детей: не разрешайте им дышать вашим дымом» (13,9%) (Таблица 3.32). На упаковках сигарет, которые нынешние курильщики показывали интервьюерам во время опроса, в 98,4% случаях медицинские предупреждения были на украинском, в 0,6% — на русском, в 0,9% — на молдавском языках (Таблица 3.33). Отличий по полу курильщиков в этом аспекте не было.

В целом, 40,8% взрослого населения Украины в течение прошедших 30-ти дней замечали рекламу или объявления, которые способствуют продаже сигарет (Диаграмма 17 и Таблица 3.34). Немного чаще рекламу сигарет замечали мужчины (46,1%), чем женщины (36,4%), люди в возрасте 15–24 года (60,6%), нежели старше 25-ти лет (36,4%), а также люди со средним или высшим образованием (свы-

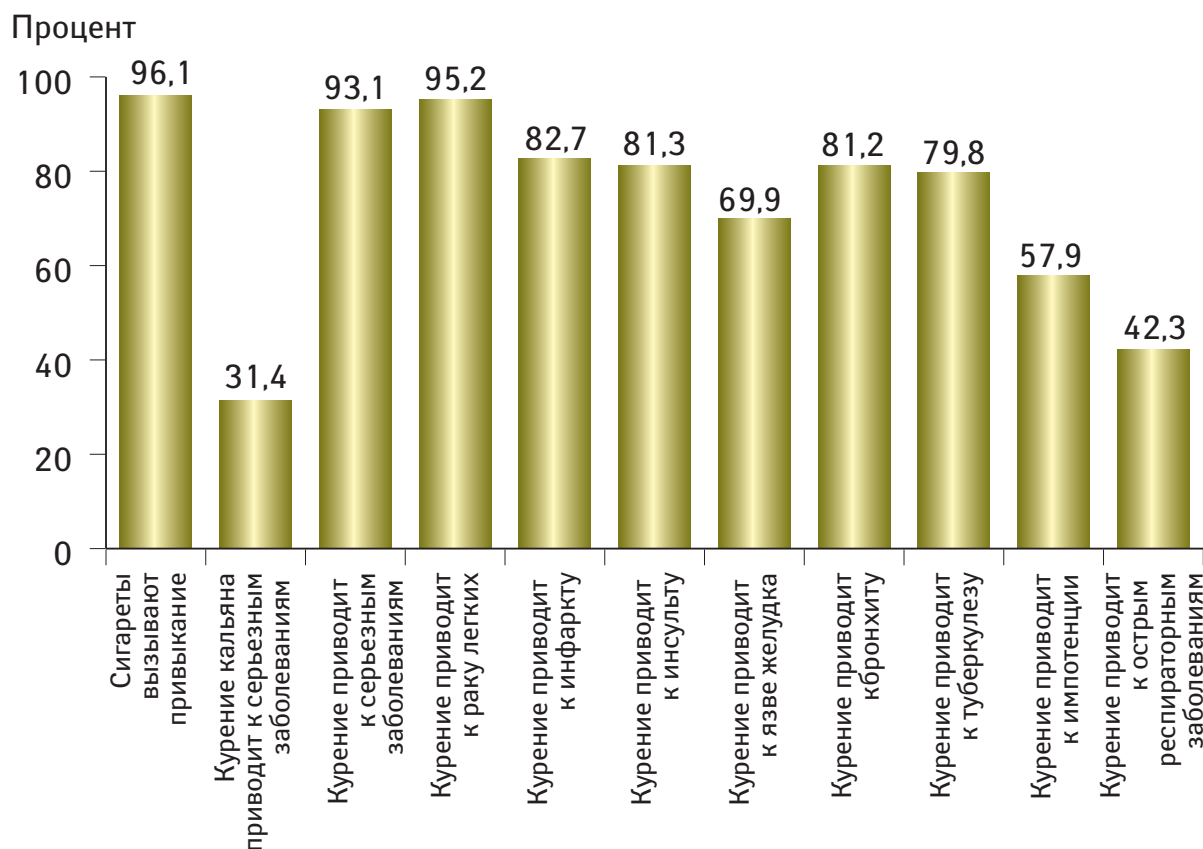
Диаграмма 18: Процент респондентов, которые замечали промоутерские акции или спонсорство со стороны табачных компаний:

Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010



Разновидности спонсорства / акций по стимулированию продаж сигарет

Диаграмма 19: Процент респондентов, которые считают, что курение вызывает конкретные заболевания и привыкание:
Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010



ше 40%) по сравнению с теми, кто не имеет среднего образования (28,2%). Нынешние курильщики (52,5%) чаще, чем некурящие (36,1%) обращали внимание на рекламу сигарет. Больше всего взрослых жителей Украины видело рекламу сигарет в магазинах (20,5%), немного меньше — на рекламных щитах (14,9%) и на вкладышах в пачках сигарет (14,6%). Рекламу сигарет на рекламных щитах и плакатах чаще видели жители Южного региона, чем других регионов Украины.

В целом 70,1% респондентов одобрили полный запрет рекламы табачных изделий, и 16,6% высказали убеждение, что необходимы более жесткие ограничения, чем ныне существующие, но не полный запрет рекламы (Таблица 3.35). Около 2,2% взрослых в Украине в течение прошедших 30-ти дней замечали отдельные спортивные мероприятия, связанные со спонсорством марки сигарет или табачной компании, и 15,8% сталкивались с рекламными мероприя-

ми или акциями, которые способствуют продаже сигарет (Диаграмма 18 и Таблица 3.36). Чаще всего опрошенные замечали такие элементы акций по стимулированию продажи сигарет, как одежда или товары с названием или логотипом марки сигарет (9,5%), конкурсы с призами для покупателей сигарет (5,9%), предложение подарков или скидок (4,8%). Мужчины, а также молодежь в возрасте 15–24 года чаще замечали промоутерские акции и спонсорство со стороны табачных компаний, чем женщины и люди в возрасте от 25 лет и старше.

3.6. Знание, отношение и восприятие

В целом 93,1% взрослых соглашались с тем, что курение может привести к серьезным заболеваниям, в частности, к раку легких (95,2%), инфаркту (82,7%), инсульту (81,3%), по сравнению с только 42,3% тех, кто считает, что курение может привести

к острым респираторным заболеваниям (Диаграмма 19 и Таблица 3.37). Почти 7 из 10 (69,9%) знают, что курение может привести к язве желудка, 81,2% знают, что курение приводит к бронхиту, 79,8% знают о связи между курением и туберкулезом, тем не менее, меньше 6 людей из 10 (57,9%) знают, что курение приводит к импотенции. В целом 96,1% считают, что сигареты вызывают зависимость, а среди нынешних курильщиков такого мнения придерживаются даже больше (97,6%). Несмотря на это, только лишь 31,4% считает, что куре-

ние кальяна может нанести серьезный вред здоровью, и в этом убеждено только 24,7% курильщиков.

Большинство населения (89,7% тех, кто не курит, и 78,0% нынешних курильщиков) считает, что вдыхание чужого табачного дыма может привести к серьезным заболеваниям. Более других осведомлены об опасности пассивного курения люди с высшим образованием (90,5%), и эта осведомленность уменьшается со снижением уровня образования до 81,2% среди людей, не имеющих полного среднего образования.

IV. Обсуждение

Чтобы помочь странам выполнить обязательства, предусмотренные Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака (3), и превратить этот глобальный консенсус в глобальную реальность, ВОЗ разработала комплекс мер под названием MPOWER. Он основывается на предложенных в Рамочной конвенции мерах, которые доказали свою эффективность в уменьшении распространённости курения (1, 2). Комплекс MPOWER включает следующие рекомендуемые меры:

- **Monitor** — отслеживать потребление табака;
- **Protect** — защитить людей от табачного дыма;
- **Offer** — предложить помощь в прекращении потребления табака;
- **Warn** — предупредить об опасностях, связанных с потреблением табака;
- **Enforce** — обеспечить соблюдение запретов на рекламу и стимулирование продажи табака;
- **Raise** — повысить налоги на табачные изделия.

Эффективно реализовав комплекс мер MPOWER, страны смогут повлиять на эпидемию табакокурения и выполнить свои обязательства по Рамочной конвенции.

4.1. Отслеживание потребления табака и мер контроля над табаком

Статья 20 Рамочной конвенции «Научные исследования, эпиднадзор и обмен информацией» содержит рекомендацию для стран создать программы надзора, в частности «...программы национального, регионального и глобального эпиднадзора за масштабами, структурами, детерминантами и следствиями потребления табака и влияния табачного дыма» (3). Украина приняла участие в трех из четырех опросов, которые являются частями ГСНТ, внедряемой ВОЗ и ЦКПЗ (4): «Глобальный опрос молодежи о потреблении табака» (GYTS) был проведен в 1999 и 2004 годах и запланирован на 2010

год; «Глобальный опрос студентов медицинских специальностей» (GHPSS) был проведен среди студентов высших медицинских учреждений в 2009 году; проект GATS заканчивается в 2010 году. Кроме того, в 2005 году был проведен детальный общенациональный опрос о потреблении табака среди украинского населения в возрасте 15 лет и старше (11). Также в несколько опросов, проведенных между 2000 и 2009 годами, было включено небольшое количество вопросов, связанных с табаком. Потребление табака среди молодежи также изучалось в двух других исследованиях: «Европейский опрос учащейся молодежи о потреблении алкоголя и наркотических веществ» (ESPAD), проведенном в 1995, 1999, 2003 и 2007 годах (16), и «Здоровье и поведенческие ориентации учащейся молодежи» (HBSC), проведенном в 2002 и 2006 годах (17).

4.1.1. Распространенность курения

Доля людей, которые курят каждый день, среди украинского населения в возрасте 15 лет и старше сократилась с 37,4% в 2005 году (11) до 25,5% в 2010 году. По результатам GATS, на время проведения опроса каждый день курило 45,4% мужчин и 8,9% женщин, что согласуется с сокращением распространённости курения среди мужчин и женщин, выявленным в 2006-2009 годах. В 2005 году каждый день курило 62,3% мужчин и 16,7% женщин (количество ежедневных курильщиков в Украине, по оценкам, составляло 14,1 миллиона человек — 10,7 миллиона мужчин и 3,4 миллиона женщин) (11). В 2010 году, по оценкам, количество ежедневных курильщиков в Украине составляло 10,2 миллиона человек (8,3 миллиона мужчин и 1,9 миллиона женщин). Это сокращение распространённости курения было отмечено в нескольких опросах, проведенных с разными выборками и с разными типами вопросов для определения курительного статуса (12, 14). Доля эпизодических курильщиков почти не изменилась: 3,8% (4,5% среди мужчин и 3,2% среди женщин) в 2005 году

и 3,4% (4,6% среди мужчин и 2,4% среди женщин) в 2010 году. Сокращение курения в 2005-2010 годах было одинаковым среди мужчин с разным уровнем образования. Для женщин наибольшее сокращение распространённости курения наблюдалось среди тех, кто имеет высшее образование — с 22-27% до 13%. Это изменение является обнадеживающим, поскольку такие женщины составляли основную группу курильщиц в 2005 году.

4.1.2. Потребление табачных изделий

Как свидетельствуют результаты GATS, 28,6% взрослых курят сигареты (28,5% — промышленного производства, и 1,1% — самокрутки) и 2,0% — кальян; 99,7% нынешних курильщиков сигарет сообщили, что потребляют сигареты промышленного производства. Впрочем, тип выкуриваемых фабричных сигарет с годами изменялся. В 1990-ых годах сигареты без фильтра составляли свыше 50% общего потребления табака (6); в 2005 году 20% курильщиков мужского пола и 4% женского (всего 16%) ответили, что курят сигареты без фильтра (11). В 2010 году результаты GATS показали, что эта цифра сократилась до 8,6% курильщиков (10,7% среди мужчин и 0,9% среди женщин). Доля курильщиков, которые потребляют тонкие сигареты, впервые была определена в опросе GATS 2010 года, и она составляла 10,0% (1,3% среди мужчин и 42,6% среди женщин).

Типичный курильщик самокруток в Украине — мужчина со средним или ниже среднего образованием, в возрасте старше 45 лет, который проживает в сельской местности преимущественно в Центральном регионе Украины. По сравнению с результатами опроса 2005 года, потребление самокруток возросло с 1,9% до 3,4% среди мужчин в возрасте 45 лет и старше. Потребление сигар и сигарилл, как было установлено, наиболее распространено среди молодых мужчин с высшим образованием. Этот вид потребления табака может вызвать новые проблемы со здоровьем, особенно когда курильщики сигарет переходят на сигары или сигариллы. Согласно результатам опроса 2005 года

(11), на тот момент курило сигары до 1% мужчин в возрасте 30–60 лет. В 2010 году курильщиками сигар или сигарилл на момент опроса было 2,3% мужчин в возрасте 15–24 года. Подмеченный рост в потреблении самодельных сигарет и сигар/сигарилл может быть следствием успешного маркетинга со стороны табачной индустрии, в противовес чему нужно предпринять определенные меры контроля над табаком.

Курение кальяна в Украине — это новая проблема, которая нуждается в решении. Как показали результаты GATS, курение кальяна наиболее распространено среди молодежи, имеющей высшее образование и проживающей в городах. Впрочем, курение кальяна было выявлено во всех регионах Украины. В GATS не были включены вопросы о курении кальяна хотя бы раз в жизни, поэтому данные GATS нельзя сравнить с данными других опросов, которые показали, что от 50% до 70% студентов университетов пробовали курить кальян (27). Значительная распространённость курения кальяна среди молодежи с высшим образованием может быть предвестником резкого распространения эпидемии курения кальяна в Украине, которая будет иметь как типичные для других табачных изделий последствия, так и специфические для кальяна, включая туберкулез и гепатит. Поскольку туберкулез в Украине уже является первоочередной проблемой в сфере здравоохранения, прогнозируемое распространение курения кальяна нуждается в неотложных действиях по ограничению его использования. Данный опрос, как и предыдущие, не выявил значительного числа потребителей некурибельного табака.

4.1.3. Интенсивность потребления

Ежедневные курильщики сигарет, как свидетельствует опрос, выкуривают за день в среднем 16,9 сигареты: мужчины — 18,2 сигареты, женщины — 11,8 сигареты. В 2005 году (11) среднее количество сигарет, которое в день выкуривали ежедневные курильщики мужского пола, составляло 16, а для ежедневных курильщиц — 11. Итак, среднее количество выкуриваемых в день сига-

рет немного выросло между 2005 и 2010 годами. Сокращение наблюдается в доле тех, кто выкуривает в день только 1–5 сигарет: для мужчин — с 8% в 2005 году до 4% в 2010 году и для женщин — с 27% до 17%. Вместе с тем, доля мужчин, которые выкуривают больше чем 11 сигарет в день, возросла с 67% в 2005 году до 74% в 2010 году. Среди женщин эта доля осталась неизменной — 36% в 2005–2010 годах. Итак, недавнее сокращение уровня курения могло произойти за счет прекращения курения среди людей, которые выкуривали в день меньше чем 11 сигарет, особенно среди женщин.

4.1.4. Оценка годового потребления сигарет

По оценкам, на момент проведения GATS среднее количество сигарет, которое потребляли ежедневные курильщики в Украине, составляло 172,2 миллиона сигарет в день ($16,9 \times 10\,192\,000$). Предполагая, что люди, которые курят эпизодически, выкуривали только одну сигарету в день, получаем $1 \times 1\,349\,000$ или 1,3 миллиона сигарет в день. В целом 11,5 миллиона курильщиков в Украине потребляли 173,6 миллиона сигарет в день, или 63,4 миллиарда сигарет в год. По данным Государственной налоговой администрации, в 2009 году в Украине было легально продано 112 миллиардов сигарет отечественного и зарубежного производства. Это свидетельствует о том, что 49 миллиардов сигарет ($112 - 63 = 49$) было легально продано в Украине, но их потребители курильщики за пределами страны. Эти сигареты составляют 44% от общего количества легально проданных сигарет.

4.1.5. Начало курения

Как свидетельствует GATS, больше половины (53,7%) ежедневных курильщиков в возрасте от 18 до 34 лет начали курить каждый день в возрасте до 18 лет (56,9% мужчин и 45,6% женщин). По данным опроса 2005 года, если рассматривать эту же возрастную группу ежедневных курильщиков, курить каждый день до наступления совершеннолетия начало 44,0% опрошенных (47,7% мужчин и 36,9% женщин). По результатам GATS

2010 года, средний возраст начала ежедневного курения для мужчин составляет 16,8 года, а для женщин — 18,2 года. По результатам опроса 2005 года, в этой же возрастной группе (18–34 года) средний возраст начала ежедневного курения для мужчин составляет 17,2 года и для женщин — 18,6 года. Итак, между 2005 и 2010 годами возраст начала курения уменьшился.

4.1.6. Никотиновая зависимость

В 2005 году (11) 56% ежедневных курильщиков мужского пола и 41% ежедневных курильщиков женского пола ответили, что выкуривают первую сигарету на протяжении получаса после пробуждения. Этот показатель ниже, чем в GATS 2010 года, когда такой ответ дало 64% мужчин и 52% женщин. Лица с более сильной зависимостью от никотина, проснувшись, обычно выкуривают первую сигарету раньше, а лица с более слабой зависимостью обычно выкуривают ее позднее утром или днем. Доля более зависимых курильщиков в 2010 году составляла большую часть курильщиков, чем в 2005 году, что может означать, что те, кто прекратил курить, были менее зависимы. Эти результаты диктуют необходимость создания служб помощи в прекращении курения на повестку дня в сфере охраны общественного здоровья.

4.2. Защита людей от табачного дыма

4.2.1. Общая подверженность влиянию табачного дыма

В 2005 и 2010 годах (11) были заданы одинаковые вопросы о том, как часто респондент испытывает влияние чужого табачного дыма. Процент тех, кто ощущал это влияние несколько раз в неделю, остался таким же (соответственно 21% и 19%), тогда как доля тех, кто подвергался пассивному курению каждый день или почти каждый день, сократилась с 53% до 33%, а тех, кто почти никогда или редко, — возросла с 26% до 48%. Это демонстрирует успех политики освобождения от табачного дыма в Украине, впрочем, все еще существует потребность в более эф-

фективном обеспечении соблюдения запрета курения в общественных и на рабочих местах. Некоторые органы местной власти приняли распоряжения о защите от влияния табачного дыма, которые основываются на положениях принятого в 2005 году закона о контроле над табаком, по которому разрешено вводить более суровые требования на местном уровне. К городам, которые приняли такую политику, относятся Черкассы, Луцк, Херсон, Донецк, Ужгород, Киев, Сумы, Кировоград и Черновцы.

4.2.2. Подверженность влиянию табачного дыма дома

В Украине 31% взрослого населения (34% мужчин и 28% женщин) сообщил, что у них дома разрешено курить. Это немного меньше по сравнению с 39% респондентов, которые дали такой ответ в 2005 году.

4.2.3. Подверженность влиянию табачного дыма на работе

И в 2005, и в 2010 году респондентам, которые работают в помещении или в закрытых местах, был задан вопрос об ограничении курения на работе. В 2005 году только 17% ответили, что курение полностью запрещено или рядом нет курильщиков, тогда как в 2010 году 44% сказали, что их рабочие места свободны от табачного дыма. В 2005 году 34% опрошенных ответили, что курение было разрешено только в определенных зонах внутри помещения, а 20% сообщили, что места, отведенные для курильщиков, посещают люди, которые не курят. В 2010 году курение в отведенных местах было разрешено в 42% организаций. В 2005 году 30% респондентов заявили, что в их месте работы не существует никаких ограничений курения, тогда как в 2010 году такой ответ дало только 8% опрошенных. Итак, часть организаций, где нет ограничений курения или они являются частичными, значительно сократилась, тогда как количество мест работы, где курить полностью запрещено, стало больше.

Результаты, касающиеся связи между правилами, ограничивающими курение на рабочем месте, и подверженностью воз-

действию табачного дыма, обеспечивают поддержку для более решительных усилий, направленных на внедрение политики освобождения от табачного дыма. Места работы, где курить разрешено везде, создают самый высокий риск подвергнуться влиянию чужого табачного дыма. Места работы, где не введены ограничения, на втором месте по риску влияния пассивного курения. В местах работы, где отведены зоны для курения, под влияние табачного дыма все-таки попадает почти половина работников, а в местах работы, где курить полностью запрещено, пассивному курению все же подвергается 9% работников. Хотя законом установлено, что рабочие места должны быть свободными от табачного дыма, властям нужно обязать владельцев бизнеса и арендаторов помещений запретить курение во всех закрытых местах. Также органы власти должны разработать и внедрить меры по контролю выполнения задекларированных правил.

4.2.4. Подверженность влиянию табачного дыма в общественных местах

Как свидетельствует GATS, требований относительно свободного от табачного дыма воздуха меньше всего придерживались в ресторанах (64,1% посетителей кафе и ресторанов сообщили о том, что кто-то курил в помещении этих учреждений), частных компаниях (31,8%), высших учебных заведениях (23,5%), общественном транспорте (17,5%) и государственных учреждениях (10,2%). Итак, рестораны и кафе, общественный транспорт, рабочие места и учебные заведения до сих пор остаются первоочередными объектами для внедрения политики освобождения от табачного дыма.

Согласно результатам GATS, население Украины поддерживает запрет на курение во всех общественных местах. Поддержка запрета на курение в медицинских и учебных заведениях, а также в общественном транспорте превышает 94%. Значительное большинство (91,1%) считает, что места работы должны быть свободными от табачного дыма. Самой низкой была поддержка запрета на курение в барах, однако она все

же составляла 67,1%. Хотя курильщики поддерживали запрет на курение в большинстве общественных мест, только около половины поддержало ее также для баров и ресторанов.

4.3. Предложение помощи в прекращении потребления табака

4.3.1. Заинтересованность в отказе от курения

Свыше двух третей (68%) нынешних курильщиков сигарет заявили, что заинтересованы в отказе от курения. В 2005 году курильщики мужского пола проявили такой же уровень заинтересованности в отказе от курения. В 2005 году 65% курильщиц сообщили о желании прекратить курить, а в 2010 году их доля возросла до 74%. Для обоих полов процент тех, кто желает отказаться от потребления табака, был значительно выше в младших возрастных группах и уменьшался с возрастом. Эта возрастная разница также прослеживалась в 2010 году.

4.3.2. Процесс прекращения курения

Среди тех, кто когда-либо курил каждый день, в 2010 году бывшими курильщиками были около 26%, тогда как в 2005 году — 19%. Это означает, что в 2005 году в Украине было 3,6 миллиона человек, которые в прошлом курили каждый день, а на 2010 год их количество возросло до 3,8 миллиона. Изменение доли тех, кто отказался от потребления табака, произошло параллельно с существенным сокращением количества нынешних ежедневных курильщиков, но без соответствующего роста количества бывших ежедневных курильщиков. Соответственно доля тех, кто прекратил курить, не слишком выросла. Возможно, недавнее сокращение распространенности курения в Украине частично произошло за счет мужчин, которые прекратили курить, среди которых количество бывших ежедневных курильщиков выросло с 2,7 миллиона до 3,0 миллиона, а количество бывших эпизодических курильщиков — с 200 000 до 700 000. Кроме того, сокращение распространенности курения

может объясняться более низким процентом тех, кто начал курить, поэтому большая часть умерших ежедневных курильщиков не была замещена новыми ежедневными курильщиками. Незначительный рост доли тех, кто прекратил курить, также обусловлен слабой обеспеченностью службами помощи в прекращении курения в Украине.

В 2005 году 39% бывших курильщиков сообщили, что не потребляют табак уже свыше 10 лет (в 2010 году — 42,6%), 20% — от 5 до 10 лет (в 2010 г. — 15,7%), 26% — от 1 до 5 лет (так же, как в 2010 году), 7% — от 6 до 12 месяцев, 7% — от 1 до 6 месяцев, и 2% — меньше чем один месяц (в 2010 году о том, что они не курят меньше года, сообщило также 16% респондентов). Это показывает, что в 1995–2000 годах доля тех, кто отказался от курения, была выше, чем в 2000–2005 годах. Кроме того, вырос процент бывших курильщиков, которые давно отказались от курения.

4.3.3. Обеспеченность службами помощи в прекращении курения

Хотя 40,5% тех, кто курил на протяжении последнего года, предприняли в этот период попытку отказаться от табака, только для 6,7% респондентов эта попытка была успешной. Только 10% всех курильщиков и 31% курильщиков, которые на протяжении последнего года посещали медицинские учреждения, получили совет от медиков прекратить курить. Среди курильщиков, которые получили от врача совет прекратить курить, на самом деле отказалось от курения только 6,3%. Этот показатель даже немного ниже, чем процент курильщиков, которым на протяжении последнего года удалось прекратить курить. Среди тех, кто прекратил курить, 85% не пользовались никакой помощью, а консультацию или совет получили меньше чем 3%.

Эти результаты свидетельствуют, что служб помощи в прекращении курения почти нет в большинстве населенных пунктов Украины, и ситуация не очень изменилась между 2005 и 2010 годами. Впрочем, результаты GATS показали, что в Восточном и Южном регионах больше курильщиков

получили консультации и применяли лечебные средства, чем в других регионах. В целом почти 216 000 человек применяли безрецептурные препараты (такие как «Табекс»), тогда как никотин-заместительную терапию использовали 83 000 человек. Все эти данные указывают на насущную необходимость в развитии служб помощи в прекращении курения в Украине.

4.4. Предупреждение об опасностях, связанных с потреблением табака

4.4.1. Осведомленность

В целом население Украины хорошо осведомлено об общеизвестных рисках, связанных с курением, таких как рак легких и сердечные приступы, а также о том, что табачные изделия вызывают зависимость. Процент людей, которым известно об этих опасностях, упомянутых в медицинских предупреждениях на упаковке табачных изделий, значительно возрос. В 2005 году 39% респондентов ответили, что табак вызывает зависимость, по сравнению с 96% в 2010 г. В 2005 году 28% опрошенных знали, что пассивное курение приводит к заболеваниям, тогда как в 2010 году — 86%. В 2005 году только 10% знали, что курение приводит к импотенции, а в 2010 году — 58%. В 2005 году 44% знали, что курение приводит к сердечно-сосудистым заболеваниям, а на 2010 год 83% знали, что курение приводит к сердечным приступам. С другой стороны, лишь 42% ответили, что курение может стать причиной острых респираторных заболеваний, и лишь 31% считает, что курение кальяна приводит к серьезным заболеваниям. Процент тех, кто осознает связь между курением и такими проблемами со здоровьем, как язва желудка, бронхит и туберкулез, выше среди некурящих, чем среди курильщиков.

Это указывает на то, что кампании по информированию о вреде для здоровья, связанном с потреблением табака, были успешными. Большинство (66%) респондентов сказали, что они видели антитабачные сообщения на протяжении прошлого меся-

ца, и большинство курильщиков обращали внимание на медицинские предупреждения на пачках сигарет.

4.4.2. Медицинские предупреждения

Среди нынешних курильщиков, которые потребляют сигареты промышленного производства, 96,6% замечали медицинские предупреждения на пачках сигарет на протяжении последних 30-ти дней. В общем, среди нынешних курильщиков, которые потребляют сигареты промышленного производства и замечали медицинские предупреждения на упаковке, 57,9% задумывались о том, чтобы прекратить курить, в связи с этими предупреждениями. Это означает, что предупреждения на пачках сигарет имели запланированный эффект и способствовали прекращению курения. При рассмотрении отдельных медицинских предупреждений выяснилось, что производители сигарет реже всего размещали на пачках сигарет предупреждения, которые касаются вредного влияния на здоровье пассивного курения, особенно на детей. Эти данные указывают, что в законы нужно внести изменения, которые бы требовали, чтобы разные медицинские предупреждения были одинаково представлены, с целью обеспечения их положительного влияния на осведомленность общественности и желание курильщиков прекратить потребление табака.

4.5. Обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака

Результаты опроса дали четкое представление о табачной рекламе в Украине. Определенные типы рекламы, не охваченные законодательством, такие как реклама в местах продажи и в Интернете, должны стать предметом для будущих поправок к законам. Другие типы рекламы, охваченные законодательством, тем не менее, присутствовали на определенных территориях, например, реклама на рекламных щитах (билбордах) и плакатах. Эту проблему нужно решить на местном или региональном уровне. На-

личие рекламы на телевидении и радио, которая запрещена, но о которой упоминают респонденты в большинстве областей Украины, нуждается в лучшем обеспечении соблюдения запретов на государственном, общенациональном уровне.

Начиная с 2000 года, в четыре опроса были включены вопросы о поддержке населением Украины запрета на табачную рекламу. Поддержка полного запрета на такую рекламу возросла с 49% в 2000 году до 70% в 2010 году.

4.6. Повышение налогов на табачные изделия

По результатам GATS-2010, полную поддержку повышению налогов на табак выразили 39,5% респондентов, 12,3% ответили, что скорее поддерживают, 33,0% — скорее против повышения и 15,2% — полностью против.

Наиболее распространенной ожидаемой реакцией курильщиков на возможный резкий рост налогов на табачные изделия было бы уменьшение количества выкуриваемых в день сигарет (32,5% среди мужчин и 40,5% среди женщин), второй по частоте реакцией было бы прекращение курения (28,3% среди мужчин и 25,8% среди женщин), тогда как 24,9% мужчин и 27,6% женщин продолжали бы курить, как раньше. Переход на более дешевые сигареты был наименее распространенным ответом (14,2% среди мужчин и 6,0% среди женщин). По сравнению с 2005 годом, процент тех, кто попробовал бы отказаться от курения, вырос с 14% до 28%, а процент курильщиков, которые начали бы курить меньше, также вырос с 27% до 34%. Итак, обе благоприятные для здоровья реакции на повышение налогов указывались чаще.

Распространенный аргумент против повышения налогов на табачные изделия — утверждение, что повышение налогов заставит большинство курильщиков перейти на более дешевые и, якобы, более опасные марки сигарет. Однако это не может быть доводом в Украине, поскольку часть курильщиков, которые ответили, что перешли бы на более дешевые сигареты, была очень низ-

кой. Другой распространенный аргумент (то, что повышение налогов заставит многих курильщиков перейти на более дешевые сигареты, незаконно ввезенные из соседних стран) также не соответствует ситуации в Украине. Как свидетельствуют данные GATS относительно медицинских предупреждений, только 1,5% пачек сигарет, которые продемонстрировали курильщики в Украине, содержали медицинские предупреждения на молдавском или русском языках. В 2005 году 4,5% продемонстрированных пачек содержали предупреждающие надписи на молдавском или русском языках (11). Итак, потребление контрабандных сигарет в Украине было ограниченным, вопреки значительному увеличению налогов на табак в 2008 и 2009 годах.

Ценовая эластичность спроса с июня 2005 года по декабрь 2009 года была вычислена, с учетом оценки годового потребления сигарет (84 миллиарда в 2005 г. и 65 миллиардов в 2009 г.), изменения распространенности курения, а также индекса потребительских цен за эти четыре с половиной года. Последний составлял 2,4 для табачных изделий и 1,9 для всех других товаров. Ценовая эластичность спроса, измеренная через уровень потребления, составила $(64 \text{ млрд} - 84 \text{ млрд}) / 84 \text{ млрд} / 0,5 = -0,48$. Ценовая эластичность спроса, измеренная через участие/неучастие в поведении (в данном случае — курении, а именно ежедневном курении), составила $(25,5 - 37,4) / 37,4 / 0,5 = -0,64$. Впрочем, как и для всех случаев определения ценовой эластичности, кроме роста цен нужно учитывать все другие политические меры, влияющие на потребление табака.

V. Рекомендации

GATS предоставляет надежные данные для дальнейшего сравнения по широкому спектру показателей, с помощью которых можно определить уровень достижения целей национальной программы по контролю над табаком. Данные GATS могут быть отправной точкой для сравнения распространенности курения и влияния окружающего табачного дыма, а также соответствия многим статьям и указаниям Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. Важно, чтобы результаты GATS были распространены и использованы на государственном уровне как средство для эпидемиологического надзора и внедрения Рамочной конвенции. Основываясь на находках GATS в Украине, рекомендуем следующие мероприятия:

M — MONITOR

- Национальная система надзора и наблюдения должны оценивать потребление табака и эффективность государственной политики в сфере здравоохранения. Внедренная система должна на государственном и местном уровнях отслеживать потребление табака среди подростков, взрослых и в определенных профессиональных группах (например, среди медиков и работников учебных заведений), а также определять тенденции и детерминанты, чтобы отслеживать и оценивать эффективность, определять влияние политики контроля над табаком, инициатив и мероприятий и получать данные для сравнения на всемирном уровне.
- Поддерживать систему надзора и мониторинга путем регулярного проведения в Украине четырех опросов, которые входят в GTSS (т.е. опрос в учебных заведениях — GYTS, GSPS, GHPSS и опрос домохозяйств GATS), и обеспечить финансовую поддержку для регулярных повторных опросов GTSS.
- Ввести основные показатели, собранные во время GATS, в другие общенацио-

нальные и местные опросы, касающиеся осведомленности, отношения и поведенческих ориентаций в связи с потреблением табака.

- Разработать программу национальных исследований в сфере контроля над табаком и создать информационный центр для обнародования данных.
- Усилить сотрудничество среди специалистов в сфере контроля над табаком из разных учреждений и организаций, чтобы укрепить систему надзора и мониторинга потребления табака.
- Установить связь с национальными и международными организациями для технической и финансовой поддержки с целью регулярного проведения опросов, которые входят в состав GTSS.
- Тесно сотрудничать с неправительственными организациями и организациями, которые работают в сфере контроля над табаком, чтобы отслеживать вмешательство табачной индустрии, как рекомендует Статья 5.3 Конвенции, и привлекать внимание общественности к выявленным нарушениям.
- Создать возможность для местных органов власти понять положительное влияние на экономику и здоровье масштабных антитабачных программ и сильной системы надзора для отслеживания положительных результатов вмешательства в пределах их полномочий.

P — PROTECT

На государственном уровне:

- Внести изменения в государственное законодательство, согласно Статье 8 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, чтобы обеспечить полную защиту от воздействия табачного дыма, гарантировав, что все рабочие места внутри помещений, закрытые общественные места, общественный транспорт и в соответствующих случаях другие общественные места будут полностью свободными от табачного дыма.

- Внести изменения в государственное законодательство и нормативные акты, чтобы улучшить обеспечение соблюдения запрета курения в определенных местах.
- Обеспечить соблюдение государственного законодательства и нормативных актов в отношении ресторанов и кафе, которые предлагают сеансы курения кальяна.
- Привлекать и обучать волонтеров, которые будут пропагандировать внедрение мероприятий освобождения от табачного дыма.
- Сократить процент людей, которые испытывают влияние табачного дыма на рабочих местах внутри помещений и в общественных зданиях, до 0%, и рассматривать это как ориентир национальной программы контроля над табаком.
- Продолжать информировать как курильщиков, так и некурящих, о вреде, который наносит воздействие окружающего табачного дыма, в пределах информационной деятельности национальной программы контроля над табаком.
- Подчеркивать вредное влияние табачного дыма на детей и связать это с государственными программами и разными инициативами, направленными на защиту детей.
- Подчеркивать репродуктивные расстройства, вызванные влиянием окружающего табачного дыма, и добавить это к усилиям государства в сфере охраны материнства и детства.

На уровне местной власти:

- Призвать местные органы власти полностью воплотить имеющееся законодательство, касающееся освобождения от табачного дыма.
- Призвать местные власти принять в пределах их полномочий постановления, касающиеся освобождения от табачного дыма большего перечня общественных мест.
- Создать стимулы и обеспечить поддержку для местных органов власти, стремящихся воплощать мероприятия и программы для освобождения помещений от табачного дыма.

O — OFFER

На общегосударственном уровне:

Создать всеобъемлющий национальный комплекс мер по диагностике и лечению табачной зависимости, включая следующие вмешательства:

- Провести тренинги среди работников медицинских учреждений первого звена, включая медсестер, акушеров и другой медицинский персонал, направленные на развитие навыков предоставления курильщикам по крайней мере кратких рекомендаций.
- Создать систему выдачи направлений и более продвинутые программы лечения табачной зависимости в медицинских учреждениях второго и третьего звена, куда можно будет направлять зависимых курильщиков для консультации, мотивационного собеседования и лечения.
- Разработать финансовые механизмы возмещения стоимости лечения от табачной зависимости и консультаций, которые предоставили курильщикам врачи и другие медицинские работники.
- Разработать и принять «Рекомендации по клинической практике» и провести обучение среди медицинских работников и студентов-медиков по лечению табачной зависимости.
- Создать телефонные службы, которые бы помогали в прекращении курения, улучшали доступ к информации и системе направлений, а также оказывали психологическую поддержку тем, кто желает отказаться от потребления табака, и их семьям.
- Обеспечить доступность препаратов для лечения табачной зависимости, эффективность которых доказана исследованиями.
- Провести масштабные рекламные кампании для увеличения уровней прекращения курения, особенно по собственной инициативе.
- Включить мероприятия по контролю над табаком в национальную программу борьбы с туберкулезом и ввести в программу DOTS короткие консультации ку-

рильщиков и направление их в службы лечения табачной зависимости.

- Разработать программы для предотвращения и лечения табачной зависимости, ориентированные на молодых женщин, с акцентом на последствия для репродуктивного здоровья. Включить такие программы в деятельность по охране материнства и детства.

На местном уровне:

- Разработать местные программы лечения табачной зависимости.
- Провести обучение и создать потенциал для учреждения местных служб для помощи в прекращении курения (включая телефонные горячие линии и группы самопомощи).

W — WARN

- Обеспечить полную реализацию Рекомендаций Конференции сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака относительно Статьи 11 Конвенции, которые касаются медицинских предупреждений на упаковках с табачными изделиями, включая законодательные акты о периодическом изменении предупреждений.
- Использовать графические предупреждения (содержащие картинки), чтобы информировать общественность о вреде, который наносит потребление табака, вместе с тем предоставив информацию о телефонных и других службах помощи тем, кто желает отказаться от курения.
- При помощи нормативных актов обеспечить, чтобы разные медицинские предупреждения на упаковках с табачными изделиями были одинаково представлены.
- Обеспечить наглядность и привлечь внимание к опасностям, связанным с потреблением табака (включая кальян, сигариллы и другие табачные изделия), при помощи плакатов и предупреждений в учебных и медицинских учреждениях.
- Распространить информацию о влиянии курения на здоровье и экономику, а также о вредных последствиях воздействия табачного дыма через кампании в СМИ.

E — ENFORCEMENT

Соблюдение запрета на рекламу табака, акции по стимулированию спроса на табачные изделия и спонсорство со стороны табачных компаний должны быть обеспечены при помощи следующих мероприятий:

- Повысить осведомленность общественности о мотивах и тактиках табачных компаний в их деятельности по стимулированию продажи табачных изделий.
- Разработать рекомендации и механизмы для мониторинга с целью определения соблюдения запретов, т.е. для оценивания наличия рекламы табака в пределах определенных юрисдикций и на разных телевизионных каналах и радиостанциях, включая скрытую рекламу в печатных СМИ.
- Привлекать внимание общественности к выявленным нарушениям и злоупотреблениям в рекламе в местах продажи и других разрешенных сейчас видах рекламы табака.
- Внести изменения в законодательство, запретив рекламу табака в местах продажи, в Интернете, а также другие виды рекламы табака.
- Обеспечить неуклонное соблюдение законов и нормативных актов, чтобы ликвидировать рекламу табака, введя эффективную систему расследования.
- Дать возможность неправительственным организациям принимать участие в отслеживании нарушений, связанных с рекламой и стимулированием продажи табака.
- Отслеживать попытки табачных компаний продвигать на рынок новые типы табачных изделий, а также обеспечить основу для своевременных изменений в действующем законодательстве.
- Поскольку в Украине отсутствует значительная группа потребителей некурительного табака, рекомендуем полностью запретить этот вид табачных изделий, внося изменения в действующее законодательство согласно Директиве ЕС 2001/37.

R — RAISE TAXES

- Обеспечить ежегодные повышения акцизного сбора на табачные изделия, пока он не достигнет уровня налогов на табачные изделия в ЕС, сначала в процентном, а потом в денежном измерении.
- Гарантировать, чтобы на все табачные изделия налагался одинаковый акцизный сбор, что позволит избежать замены одних табачных изделий другими.
- Привлечь внимание общественности к незаконной продаже табачных изделий, которую осуществляют уличные торговцы.
- Усилить и ввести законы, позволяющие ликвидировать незаконную торговлю табачными изделиями.
- Законодательно закрепить учреждение фонда или совета содействия здоровью, которые могли бы использовать часть доходов от акцизного сбора на табачные изделия для содействия здоровью и кон-

троля над табаком, а также лечения табачной зависимости.

Украина обязалась внедрить Рамочную Конвенцию ВОЗ и комплекс мер MPOWER. Отслеживание потребления табака с помощью периодических опросов — важная составляющая контроля над табаком, предусмотренная Статьей 20 Конвенции и комплексом мер MPOWER. Опрос GATS дал возможность получить многомерную характеристику эпидемии. Эти данные помогут разработчикам стратегий и руководителям программ предпринять конкретные действия. Чрезвычайно важно продолжать собирать данные среди взрослого населения, которые можно сравнить с данными других стран, и обеспечить стабильность и условия для осуществления этого процесса. Указанные мероприятия должны быть включены в Государственную целевую социальную программу снижения вредного влияния табака на здоровье населения в Украине.

ЛИТЕРАТУРА

1. World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments. — Geneva : World Health Organization, 2009.
2. *MPOWER: A Policy Package To Reverse The Tobacco Epidemic*. — Geneva: World Health Organization, 2008.
3. World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control. — Geneva: World Health Organization, 2003.
4. Warren C.W. Evolution of the Global Tobacco Surveillance System (GTSS) 1998–2008 / C.W. Warren, J. Lee, V. Lea, A. Goding, B. O'Hara, M. Carlberg, S. Asma, M. McKenna. — Global Health Promotion, 2009 — P. 4–37. — (Supplement 2).
5. Gilmore A.B. Epidemiology of smoking in Ukraine, 2000 / A.B. Gilmore, M. McKee, M. Telishevska, R. Rose // *Preventive Medicine*. — 2001. — № 33(5). P. 453–461.
6. Красовский К.С. Экономика контроля над табаком в Украине с точки зрения общественного здоровья / К.Красовский, Т.Андреева, Д.Крисанов, М.Машлякивский, Г.Рудь. — К.: Информационный Центр по Проблемам Алкоголя и Наркотиков, 2002. — 145 с. ISBN 955 73-7-3 (см. также <http://www.adic.org.ua/adic/econ-rep/>)
7. Gilmore A.B. Prevalence of smoking in 8 countries of the former Soviet Union: results from the living conditions, lifestyles and health study / A.B. Gilmore, J. Pomerleau, M. McKee, R. Rose, C.W. Haerpfer, D. Rotman, S.Tumanov // *American Journal of Public Health*. — 2004. — № 94. — P. 2177–2187.
8. Webb C.P. Smoking initiation and nicotine dependence symptoms in Ukraine: findings from the Ukraine World Mental Health survey / C.P. Webb, E.J. Bromet, N.L. Tintle, J.E. Schwartz, S.F. Gluzman, S. Kostyuchenko, J.M. Havenaar // *Public Health*. — 2007. — № 121(9). — P. 663–672.
9. Andreeva T.I. Changes in smoking prevalence in Ukraine in 2001–2005 / T.I. Andreeva, K.S. Krasovsky // *Tobacco Control*. — 2007. — № 16(3). — P. 202–206.
10. Жадан І. Політика контролю над тютюном в Україні. Ставлення громадськості та законодавча база / Жадан І. та ін. — К. : ТанDEM, 2004.
11. Тютюн в Україні: національне опитування щодо знань, ставлення і поведінки. — К.: Міжнародний центр перспективних досліджень, 2005. — 94 с. (см. также http://www.adic.org.ua/coalition/pres/Tobacco_in_Ukraine_UKR1.Pdf)
12. Андреева Т.І. Кореляти та нещодавні зміни поширеності куріння серед дорослих в Україні / Т.І. Андреева, К.С. Красовський, Н.М. Харченко // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. — 2009. — №1. — С. 50–57. (См. также <http://www.ekmair.ukma.kiev.ua/handle/123456789/577>)
13. Київський міжнародний інститут соціології. Поширеність щоденного тютюнокуріння в Україні надалі зменшується // Прес-реліз від 29 грудня 2009 року. — <http://kiis.com.ua/txt/doc/29122009/pr.pdf>.
14. Красовський К.С. Оцінка динаміки поширеності тютюнокуріння в Україні / К.С. Красовський, Т.І.Андреева, А.А.Григоренко, Н.А.Бутильська // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. — 2009. — №2. — С. 91–99. (см. также http://www.nbuv.gov.ua/portal/Chem_Biol/VSG/2009_2.pdf).
15. Контроль над тютюном в Україні. Національний звіт. — К. : Міністерство охорони здоров'я України., 2009. — 127 с.
16. Рівень і тенденції поширення тютюнокуріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед учнівської молоді України / О.М. Балакірева, Т.В. Бондар, Н.О. Рингач та ін. — К. : УІСД ім. О. Яременка, 2008. — 152 с. — http://www.unicef.org/ukraine/ukr/ESPAD_report_web.pdf

17. Currie C. *Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey* / C. Currie et al. ; eds. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2004. — (Health policy for children and adolescents, No. 4). — <http://www.hbsc.org/publications/reports.html>, accessed. — 2 May 2010.
18. Андреева, Т.І. Тютюнокуріння серед медичних працівників / Т.І. Андреева, К.С. Красовський // Судинні захворювання головного мозку. — 2007. — № 6. — С. 23–25. (см. также <http://www.ekmair.ukma.kiev.ua/handle/123456789/537>).
19. Gruzieva O. Prevalence of tobacco smoking among medical students: results from GHPSS survey : матеріали II (63) Міжнародного конгресу студентів і молодих вчених [«Актуальні проблеми сучасної медицини»], (Україна, м. Київ, 4–6 листоп. 2009 р.) / O. Gruzieva // Український науково-медичний молодіжний журнал. — 2009. — №3. — С. 294–295. — (см. также http://www.nbu.gov.ua/portal/Chem_Biol/Unmmj/2009_3/No_3_2009_%F155-416_.pdf).
20. GHPSS pilot study report. Ukraine 2009, by Olena Gruzieva&Natalia Korol
21. Андреева Т.І. Нараженість населення України на дію навколишнього тютюнового диму та потенціал заходів щодо заборони куріння на робочих та в громадських місцях / Т.І. Андреева, К.С. Красовський // Україна. Здоров'я нації. — 2007. — № 4. — С. 191–197. — (см. также <http://www.ekmair.ukma.kiev.ua/handle/123456789/539>)
22. *The European health report 2005. Public health action for healthier children and populations.* — Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2006.
23. Arnaudova A. *Ten health questions about the new EU neighbours* / A. Arnaudova. — Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2006. — <http://www.euro.who.int/Document/E88202.pdf>. — Accessed 2 May 2010.
24. Peto R. *Mortality from smoking in developed countries 1950–2000*, 2nd ed. / R. Peto et al. — Oxford : Oxford University Clinical Trial Service Unit. — <http://www.ctsu.ox.ac.uk/~tobacco/>. — Accessed 2 May 2010.
25. American Cancer Society. *The Tobacco Atlas*. Third Edition. — Atlanta, 2009.
26. Global Tobacco Surveillance System (GTSS), Global Adult Tobacco Survey (GATS): Sample Weights Manual, 2009.
27. Андреева Т.І. Куріння кальяну як новий фактор ризику поширення туберкульозу в Україні: матеріали конф. «Шляхи удосконалення політики та практики протидії соціально небезпечним хворобам в Україні» / Т.І. Андреева та ін. — (В печати).

Приложение А: Дизайн выборки

Исследование GATS — Украина, 2010 является общенациональным опросом домохозяйств, репрезентативным для всех мужчин и женщин в возрасте 15 лет и старше, не находящихся в институциональных учреждениях, разработанным таким образом, чтобы получить данные о потреблении табака и мерах контроля над табаком по стране в целом и которые можно было бы сравнивать на международном уровне. Он также дает возможность оценить важные показатели в зависимости от пола, возраста и места проживания с достаточным уровнем точности.

Этапы отбора

В исследовании GATS — Украина, 2010 использовалась стратифицированная двухступенчатая выборка. На первом этапе случайным образом были отобраны первичные единицы отбора (ПЕО) с вероятностью, пропорциональной размеру. Определение ПЕО отличалось для городской и сельской местности. Для городского населения ПЕО были избирательные участки, определенные Центральной Избирательной Комиссией для проведения парламентских выборов 2007 года, и эти ПЕО состояли из всех людей, имеющих право голоса (граждане в возрасте 18 лет и старше). Для сельского населения ПЕО были села (или группы небольших сел), и эти ПЕО включали все население согласно данным Всеукраинской переписи 2001 года. Всего было отобрано 300 ПЕО в городской местности и 300 — в сельской.

На втором этапе в каждой из ПЕО в городской местности случайным образом отбиралось в среднем 26 жилых единиц, в сельской — 22 жилые единицы. Список домохозяйств был разработан на основе переписи домохозяйств, проведенной в сентябре 2009 года в рамках проекта GATS в Украине.

Половине отобранных домохозяйств случайным образом приписывалось, что респондентом должен стать мужчина, другой половине — женщина. Для участия в опросе в каждом «мужском» домохозяйстве случайным образом отбирался один мужчина в возрасте 15 лет и старше, в каждом «женском» домохозяйстве — одна женщина в возрасте 15 лет и старше. Не разрешалось производить никаких замен отобранных респондентов.

Взвешивание

Взвешивание — это метод, который используется для приведения параметров выборки в соответствие с параметрами генеральной совокупности. Согласно Инструкции по взвешиванию выборки для проекта GATS, использовалась трехступенчатая процедура взвешивания: 1-й этап — расчет базовых весов для каждого респондента выборки; 2-й этап — корректирование базовых весов с учетом отсутствующих ответов; 3-й этап — пост-стратификационная калибровка весов с целью корректирования с учетом известных показателей для населения.

Базовые веса

Были рассчитаны базовые весовые коэффициенты, которые были обратно пропорциональны вероятности быть отобранными для каждого респондента в выборке (1-й этап). Расчеты на этой стадии предусматривали вероятность отбора ПЕО, домохозяйств и респондентов. Базовые весовые коэффициенты рассчитывались с учетом этих вероятностей на основе отбора домохозяйств и индивидуальных респондентов.

Корректирование с учетом отсутствующих ответов

На втором этапе весовые коэффициенты были скорректированы для компенсации потерь выборки из-за недостижимости респондентов. На этом этапе корректировались отсутствующие ответы на уровне домохозяйств, для чего использовались взвешенные данные по ПЕО, а отсутствующие ответы на уровне респондентов корректировались с использованием взвешенных данных по 40-а группам, которые учитывали место жительства, пол, возрастную группу и курительный статус.

Процент ответивших домохозяйств

Процент ответивших домохозяйств был рассчитан отдельно для каждой ПЕО на основе кодов результатов опроса домохозяйств по такой формуле (26):

$$\text{Процент ответивших домохозяйств} = \frac{"200" + "201"}{"200" + "201" + "202" + "203" + "204" + "207" + "208"}$$

где:

“200” = Количество заполненных анкет для опроса домохозяйства, один респондент отобран;

“201” = Количество заполненных анкет для опроса домохозяйства, респондент не отобран;

“202” = Количество случаев, когда заполнена только часть Анкеты для опроса домохозяйства, не смогли ответить на вопрос о составе домохозяйства;

“203” = Количество случаев, когда анкета для опроса домохозяйства не заполнена, не смогли определить респондента, который соответствует критериям опроса;

“204” = Количество домохозяйств, которые отказались отвечать;

“207” = Количество случаев, когда респондент не способен отвечать на вопросы;

“208” = Количество случаев с другими причинами, почему Анкета домохозяйства не была заполнена.

Соответствующие корректирующие коэффициенты для домохозяйств были рассчитаны следующим образом: единица, разделенная на взвешенный процент ответивших домохозяйств, для каждой ПЕО в выборке. Во время корректирования с учетом процента ответивших домохозяйств было выявлено всего одиннадцать ПЕО с корректирующим коэффициентом для домохозяйств больше 3,0 (3,1 – 31,0). Для этих 11 ПЕО корректирующий коэффициент для домохозяйств был уменьшен до 3,0. Минимальное значение равно 1,00; медианное значение равно 1,64. Таблица A1 Приложения содержит все значения корректирующих коэффициентов для домохозяйств.

Процент ответивших респондентов

Отсутствующие ответы на уровне респондентов корректировались с использованием формулы расчета доли ответивших в сочетании с переменными для взвешиваемых групп. Как и в случае корректирования составной домохозяйств, составная для корректирования на уровне респондентов рассчитывалась следующим образом: единица, разделенная на взвешенный процент ответивших респондентов, для каждой взвешиваемой группы респондентов (26):

$$\text{Процент ответивших респондентов} = \frac{"400"}{"400" + "404" + "407" + "408"}$$

где:

“400” = Количество индивидуальных анкет, заполненных целиком;

“404” = Количество отобранных респондентов, которые отказались отвечать;

“407” = Количество случаев, когда отобранный респондент не способен отвечать на вопросы;

“408” = Количество случаев с другими причинами, почему Индивидуальная анкета не была заполнена.

Соответствующие корректирующие коэффициенты для каждой взвешиваемой группы респондентов рассчитывались следующим образом: единица, разделенная на взвешенный процент ответивших, для каждой взвешиваемой группы респондентов. Минимальное значение равно 1,00, тогда как максимальное значение равно 1,12, а медианное значение равно 1,05. Таблица A2 Приложения содержит все значения корректирующих коэффициентов для респондентов.

Таблица А1 Приложения А. Корректирующие коэффициенты с учетом отсутствующих ответов на уровне домохозяйств

ПЕО	Корректирующие коэффициенты с учетом отсутствующих ответов на уровне д/х	ПЕО	Корректирующие коэффициенты с учетом отсутствующих ответов на уровне д/х	ПЕО	Корректирующие коэффициенты с учетом отсутствующих ответов на уровне д/х	ПЕО	Корректирующие коэффициенты с учетом отсутствующих ответов на уровне д/х	ПЕО	Корректирующие коэффициенты с учетом отсутствующих ответов на уровне д/х
1	1,57	65	1,93	129	1,42	193	1,14	257	1,23
2	1,47	66	1,92	130	1,07	194	1,21	258	3,00
3	1,21	67	2,00	131	1,00	195	1,21	259	1,00
4	1,43	68	1,73	132	1,21	196	1,29	260	1,75
5	1,31	69	1,86	133	1,07	197	1,43	261	2,70
6	1,64	70	1,79	134	1,21	198	1,21	262	1,25
7	1,71	71	1,00	135	1,21	199	1,36	263	2,42
8	1,57	72	1,71	136	1,14	200	1,43	264	1,00
9	1,29	73	1,73	137	1,25	201	1,17	265	1,07
10	1,50	74	1,54	138	1,14	202	2,00	266	1,33
11	1,50	75	1,50	139	1,17	203	1,00	267	1,75
12	1,71	76	1,69	140	1,60	204	1,07	268	1,33
13	1,25	77	1,86	141	1,33	205	1,00	269	1,57
14	1,21	78	1,14	142	1,50	206	1,29	270	1,58
15	1,75	79	1,07	143	1,64	207	1,57	271	1,86
16	1,60	80	1,36	144	1,93	208	1,36	272	1,86
17	1,77	81	1,79	145	1,46	209	1,21	273	1,71
18	2,08	82	1,79	146	1,00	210	1,21	274	1,86
19	1,47	83	1,93	147	1,50	211	1,36	275	1,69
20	1,80	84	2,00	148	1,93	212	1,07	276	1,62
21	1,93	85	2,07	149	1,46	213	1,00	277	1,29
22	2,07	86	2,07	150	1,29	214	1,29	278	1,69
23	3,00	87	1,44	151	1,07	215	1,36	279	1,43
24	1,21	88	1,93	152	1,93	216	1,43	280	2,33
25	1,32	89	2,45	153	1,36	217	1,53	281	1,50
26	2,07	90	2,70	154	1,33	218	1,43	282	1,69
27	1,38	91	2,64	155	2,56	219	1,43	283	1,29
28	2,00	92	2,00	156	1,71	220	1,57	284	1,36
29	1,58	93	2,08	157	1,64	221	1,57	285	1,43
30	1,64	94	1,17	158	1,07	222	1,29	286	1,25
31	1,60	95	1,85	159	1,92	223	1,40	287	1,27
32	2,64	96	1,71	160	2,07	224	1,21	288	1,29
33	1,50	97	1,92	161	1,14	225	1,36	289	1,50
34	1,71	98	1,20	162	1,50	226	1,36	290	1,50
35	1,53	99	1,50	163	1,19	227	1,29	291	1,29
36	1,07	100	1,50	164	1,75	228	1,43	292	2,64
37	1,50	101	1,79	165	1,73	229	1,07	293	2,07
38	1,73	102	2,23	166	1,93	230	1,15	294	1,53
39	2,64	103	2,27	167	1,07	231	1,29	295	1,71
40	1,17	104	1,29	168	1,86	232	1,25	296	1,29
41	1,00	105	2,00	169	2,00	233	1,57	297	1,57
42	2,25	106	1,58	170	2,00	234	1,36	298	1,14
43	1,79	107	1,79	171	1,14	235	1,50	299	2,23
44	1,31	108	1,57	172	1,83	236	1,50	300	1,56
45	1,64	109	1,36	173	1,71	237	1,81	1023	1,67
46	1,54	110	1,43	174	1,42	238	1,18	2001	1,71
47	1,71	111	1,14	175	1,71	239	1,43	2090	1,21
48	1,17	112	1,69	176	2,08	240	1,50	3002	1,79
49	1,73	113	1,91	177	2,33	241	2,07	3005	1,71
50	1,29	114	2,07	178	1,40	242	1,21	3017	1,67
51	1,43	115	1,42	179	1,43	243	2,07	4027	2,42
52	1,36	116	1,14	180	1,92	244	1,77	5047	1,62
53	1,43	117	1,43	181	1,45	245	1,57	5052	1,64
54	1,07	118	1,57	182	1,64	246	1,29	5063	1,64
55	1,08	119	1,50	183	1,21	247	1,36	6012	1,67
56	1,29	120	1,29	184	1,86	248	1,50	6019	2,21
57	1,25	121	1,36	185	1,29	249	1,64	7054	2,21
58	1,07	122	1,29	186	1,14	250	1,83	9054	2,14
59	1,14	123	1,07	187	1,93	251	1,79	9074	2,21
60	1,29	124	1,50	188	1,60	252	1,42	9085	1,50
61	2,07	125	1,57	189	1,45	253	1,14	9132	1,79
62	1,00	126	1,57	190	1,29	254	1,00	9150	1,43
63	1,93	127	1,42	191	1,57	255	1,45	10023	1,14
64	1,86	128	1,57	192	1,36	256	2,09	17071	1,77

ПЕО	Корректирующие коэффициенты с учетом отсутствующих ответов на уровне д/х	ПЕО	Корректирующие коэффициенты с учетом отсутствующих ответов на уровне д/х	ПЕО	Корректирующие коэффициенты с учетом отсутствующих ответов на уровне д/х	ПЕО	Корректирующие коэффициенты с учетом отсутствующих ответов на уровне д/х	ПЕО	Корректирующие коэффициенты с учетом отсутствующих ответов на уровне д/х
23005	1,31	46073	2,07	94146	1,71	133099	2,82	184010	2,21
23011	1,17	46090	1,79	95010	1,21	133164	3,00	184105	1,87
23063	1,36	47023	1,77	95090	1,07	135073	3,00	185003	2,00
23081	1,17	47028	2,38	95097	1,07	135111	3,00	185122	1,79
24019	1,57	47050	1,29	97002	1,36	136078	1,86	188042	1,93
27031	2,21	47061	1,67	99005	1,07	137051	1,93	191084	1,07
27040	2,38	48001	1,71	100003	1,36	137053	1,93	192018	1,29
27089	2,38	48003	1,43	102003	1,60	139011	1,29	194001	2,30
27093	2,14	48029	1,43	102032	2,08	142034	1,14	194032	1,09
27094	2,21	48065	1,36	103025	2,21	142083	1,21	194043	1,67
27142	2,23	48070	1,71	103030	2,14	142092	1,29	194084	1,33
28044	2,14	51016	2,21	103076	2,07	142103	1,29	198026	1,86
28052	2,21	51143	1,36	103080	2,08	143004	1,08	199071	2,14
29001	1,87	53028	1,93	103086	2,00	143029	1,31	202121	1,71
29018	2,21	53044	1,92	104006	2,00	144026	1,25	203023	2,14
29078	2,07	53107	2,15	104039	2,21	144047	1,07	203048	1,50
29088	2,21	53115	1,80	104053	2,33	147104	1,25	204002	2,00
29102	1,93	56082	2,21	104054	1,88	151007	1,50	205026	1,92
29134	3,00	56085	1,79	105124	1,57	151087	1,21	205028	1,36
30069	2,31	59146	1,79	106013	2,07	151095	1,25	207022	1,56
30090	2,21	60004	1,93	106020	2,00	153059	1,21	207041	1,81
30096	2,07	65004	2,50	108038	2,00	157086	1,29	210123	1,62
30107	2,21	65015	1,79	108110	2,21	158075	1,83	211030	2,21
31052	1,86	65054	1,43	108122	1,75	158086	1,64	211033	2,07
32061	1,33	66012	2,58	109116	2,82	159006	1,57	211034	1,43
32111	1,93	68015	1,93	109118	1,07	161023	1,50	211082	1,21
33135	1,86	69002	2,00	111034	1,83	162008	1,36	213003	1,58
34026	2,21	70086	1,36	112005	2,21	163008	1,57	214030	1,50
34076	2,14	71051	1,79	112080	2,08	163098	1,55	216001	2,33
35029	2,21	71115	2,00	113007	2,58	163103	1,58	219059	2,31
36076	2,07	71121	1,71	113054	1,92	165042	1,56	219124	1,65
36084	2,21	71131	1,50	113067	1,71	165062	1,64	219145	2,64
39112	1,79	71135	2,07	113082	2,00	171136	1,29	219161	1,76
39127	1,54	72124	2,17	113096	1,93	172099	1,57	219170	3,00
40015	2,17	73044	1,86	113139	2,00	173009	1,64	220036	1,72
40029	1,79	73088	1,93	122080	2,00	173030	1,62	220040	1,87
40116	1,50	74041	2,42	122107	1,55	173043	3,00	220062	3,00
41067	2,17	74047	1,57	122126	2,38	173126	1,36	220065	2,10
41072	2,14	74090	2,33	124029	3,00	174069	1,64	220069	1,82
41088	1,67	75002	1,64	125002	1,57	174087	1,79	220091	2,58
42035	1,58	76018	1,17	125010	2,50	174098	1,58	220097	1,59
42045	2,00	76104	1,50	126029	2,31	174103	1,36	220102	3,00
42058	2,31	79001	1,47	126125	1,64	175067	1,21	221057	3,00
43015	2,08	79027	1,07	126152	2,21	175076	2,21	221100	2,82
43061	1,40	79063	2,15	126175	1,67	175095	2,21	222026	1,36
43149	1,64	84023	2,14	126177	1,17	175146	1,43	222036	1,00
44065	1,93	84030	1,64	126190	1,92	175170	1,43	222050	1,10
44067	1,79	86009	2,21	131012	2,00	176076	2,07	222103	1,27
44074	1,50	86063	1,75	131086	2,08	176104	1,36	222116	2,21
44111	1,79	89002	2,21	132017	2,21	177015	2,14	222144	2,38
45008	1,64	89142	1,57	132031	3,00	179145	1,86	223014	1,47
45014	1,86	91128	2,38	132054	1,35	180061	1,93	223080	1,18
45029	1,77	92017	2,38	132147	3,00	181040	1,50	224034	2,21
45086	2,21	92018	2,00	133034	1,48	181097	1,86	224081	2,07
46003	2,25	93023	1,64	133052	2,21	182042	2,07	225105	1,64
46005	2,17	94019	1,69	133097	2,38	184005	2,38	225152	1,75

Таблица А2 Приложения А. Корректирующие коэффициенты с учетом отсутствующих ответов на уровне респондентов

Местность	Пол	Возрастные группы	Нынешний курительный статус	Корректирующие коэффициенты с учетом отсутствующих ответов на уровне респондентов
Городская	мужчины	15-24	курят	1,06
			не курят	1,05
		25-34	курят	1,05
			не курят	1,12
		35-44	курят	1,09
			не курят	1,12
		45-54	курят	1,07
			не курят	1,08
		55+	курят	1,04
			не курят	1,08
	женщины	15-24	курят	1,06
			не курят	1,09
		25-34	курят	1,08
			не курят	1,05
		35-44	курят	1,03
			не курят	1,07
		45-54	курят	1,04
			не курят	1,04
Сельская	мужчины	15-24	курят	1,06
			не курят	1,05
		25-34	курят	1,04
			не курят	1,12
		35-44	курят	1,05
			не курят	1,06
		45-54	курят	1,04
			не курят	1,03
		55+	курят	1,03
			не курят	1,03
	женщины	15-24	курят	1
			не курят	1,03
		25-34	курят	1,07
			не курят	1,02
		35-44	курят	1
			не курят	1,03
		45-54	курят	1,04
			не курят	1,03
		55+	курят	1
			не курят	1,03

Корректирующая пост-стратификационная калибровка

На последнем этапе взвешивания (3-й этап) веса были откалиброваны согласно имеющимся данным о размере населения. Группы, которые использовались для калибровки, определялись по переменным, связь которых с основными характеристиками потребления табака хорошо известна. Согласно Протоколу GATS, для формирования групп для взвешивания использовались следующие переменные: место жительства, пол и возраст респондента. Таблица А3 Приложения содержит корректирующие коэффициенты пост-стратификационной калибровки. Среднее значение корректирующего коэффициента калибровки составляет 0,93.

Итоговые веса

Итоговое значение весов, приписанных каждому респонденту, рассчитывалось как произведение базовых весов, корректирующих коэффициентов с учетом отсутствующих ответов и корректирующих коэффициентов пост-стратификационной калибровки. Итоговые веса использовались всегда для анализа и расчета показателей для населения.

Таблица А3 Приложения А. Корректирующие коэффициенты пост-стратификационной калибровки

Местность	Пол	Возраст	Корректирующие коэффициенты калибровки
Городская	мужчины	15–24	1,174257438
		25–44	0,837165134
		45–64	0,811661956
		65+	0,771188844
	женщины	15–24	1,442632999
		25–44	1,017798110
		45–64	0,985551720
		65+	0,904475091
Сельская	мужчины	15–24	0,779402415
		25–44	0,955795293
		45–64	0,706278269
		65+	0,705374277
	женщины	15–24	1,035606130
		25–44	0,987475011
		45–64	0,870837118
		65+	0,966046684

Влияние вариации весов выборки на точность взвешивания

Вариативность весов выборки может увеличивать погрешность выборки в опросных оценках параметров и, таким образом, приводить к большей дисперсии и стандартной ошибке этих результатов. Конкретнее, мультипликативное увеличение дисперсии результатов исследования зависит от того, насколько варьируют веса для определенного набора наблюдений в выборке, которые использовались для расчета результатов. Чем больше варьируют веса, тем больше значение $Meff_w$. Желательно, чтобы значение $Meff_w$ было меньше 2,00. В таблице А4 Приложения приведены значения $Meff_w$ в зависимости от возраста, пола, типа местности и образования. В нашем случае значение $Meff_w$ оказалось низким, а потому необходимости в применении таких средств снижения влияния вариативности весов на результаты, как уменьшение весов, не было.

Таблица А4 Приложения А. Мультипликативный эффект в зависимости от пола, типа местности, возрастных групп и образования

Характеристика	Meff _w
Возраст (лет)	
15–24	1,623599
25–44	1,440314
45–64	1,483314
65+	1,418106
Пол	
мужчины	1,568666
женщины	1,620113
Местность	
городская	1,394354
сельская	1,562637
Образование	
< среднего	1,707221
среднее	1,603125
среднее специальное / профессиональное	1,526751
высшее	1,61836
Всего	1,61218

Другие расчеты

Чтобы проверить, соответствует ли калибровка известным распределениям населения по типу местности, полу и возрасту, по этим категориям были просуммированы веса выборки. Таблица А5 Приложения показывает, что количество населения совпадает с суммой весов выборки по типу местности, полу и возрастным группам.

Таблица А5 Приложения. Сумма итоговых весов по типу местности, полу и возрастным группам

Местность	Пол	Возраст	Сумма весов	Количество населения
Городская	мужчины	15–24	2738083	2738083
		25–44	4642372	4642372
		45–64	3681585	3681585
		65+	1394776	1394776
	женщины	15–24	2666609	2666609
		25–44	5065227	5065227
		45–64	4677460	4677460
		65+	2642954	2642954
Сельская	мужчины	15–24	1038369	1038369
		25–44	2162289	2162289
		45–64	1723783	1723783
		65+	948715	948715
	женщины	15–24	975978	975978
		25–44	2023202	2023202
		45–64	2055510	2055510
		65+	2001072	2001072

Приложение В — Опросник

ГЛОБАЛЬНЫЙ ОПРОС ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ О ПОТРЕБЛЕНИИ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ (GATS)

Анкета для Украины

24 июня 2009 года

ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР АНКЕТЫ _____

В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ ОПРАШИВАЕТСЯ: МУЖЧИНА ЖЕНЩИНА

Республика Крым	1
г. Киев	2
Киевская	3
Винницкая	4
Волынская	5
Днепропетровская	6
Донецкая	7
Житомирская	8
Закарпатская	9
Запорожская	10
Ивано-Франковская	11
Кировоградская	12
Луганская	13

Львовская	14
Николаевская	15
Одесская	16
Полтавская	17
Ровенская	18
Сумская	19
Тернопольская	20
Харьковская	21
Херсонская	22
Хмельницкая	23
Черкасская	24
Черновицкая	25
Черниговская	26

РАЙОН _____

НАЗВАНИЕ НАСЕЛЕННОГО ПУНКТА _____

ГОРОДСКАЯ/СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ _____

ТИП/ РАЗМЕР НАСЕЛЕННОГО ПУНКТА

Город от 1 млн. и больше человек	1
Город от 100 до 999 тысяч человек	2
Город от 50 до 99 тысяч человек	3
Город от 20 до 49 тысяч человек	4
Город меньше 20 тысяч человек	5
Поселок городского типа	6
Село	7

АДРЕС: УЛИЦА _____

УЧЕТНЫЙ СЕКТОР _____

ДОМОХОЗЯЙСТВО № _____

СЕКМЕНТ № _____

Кодирование результатов опроса

Кодировка промежуточных результатов опроса домохозяйства

- 102: Заполнена только часть Анкеты для опроса домохозяйства, не смогли ответить на вопросы о составе домохозяйства
- 103: Анкета для опроса домохозяйства не заполнена, не смогли определить респондента, соответствующего критериям опроса
- 104: Домохозяйство отказалось отвечать
- 105: Нежилой/незанятый/разрушенный дом или квартира
- 106: Выбранный адрес не является местом жительства домохозяйства
- 107: Респондент неспособен отвечать на вопросы
- 108: Другие причины не заполнения анкеты домохозяйством
- 109: Никого нет дома

Кодировка окончательных результатов опроса домохозяйства

- 200: Анкета для опроса домохозяйства заполнена, один респондент выбран
- 201: Анкета для опроса домохозяйства заполнена, респондент не выбран
- 202: Заполнена только часть Анкеты для опроса домохозяйства, не смогли ответить на вопросы о составе домохозяйства
- 203: Анкета для опроса домохозяйства не заполнена, не смогли определить респондента, соответствующего критериям опроса
- 204: Домохозяйство отказалось отвечать
- 205: Нежилой/незанятый/разрушенный дом или квартира
- 206: Выбранный адрес не является местом жительства домохозяйства
- 207: Респондент неспособен отвечать на вопросы
- 208: Другие причины не заполнения анкеты домохозяйством
- 888: Домохозяйство передано другому интервьюеру
- 999: Домохозяйство заменено другим случайно отобранным адресом по процедуре для недостигнутого жилого помещения

Кодировка промежуточных результатов опроса по индивидуальной анкете

- 302: Заполнена только часть Индивидуальной анкеты
- 303: Выбранный респондент был позже определен как несоответствующий критериям опроса
- 304: Выбранный респондент отказался отвечать
- 307: Выбранный респондент неспособен отвечать на вопросы
- 308: Другие причины, по которым Индивидуальная анкета не была заполнена
- 309: Выбранного респондента нет дома

Кодировка окончательных результатов опроса по индивидуальной анкете

- 400: Индивидуальная анкета заполнена полностью
- 401: Не соответствует критериям опроса по Индивидуальной анкете
- 403: Выбранный респондент был позже определен как не соответствующий критериям опроса
- 404: Выбранный респондент отказался отвечать
- 407: Выбранный респондент неспособен отвечать на вопросы
- 408: Другие причины, по которым Индивидуальная анкета не была заполнена
- 888: Передано другому интервьюеру
- 999: Домохозяйство заменено другим случайно отобранным адресом по процедуре для недостигнутого жилого помещения

Анкета домохозяйства

ИНСТР.: РЕСПОНДЕНТУ ОПРОСА ДОМОХОЗЯЙСТВА ДОЛЖНО БЫТЬ 18 ЛЕТ ИЛИ БОЛЬШЕ, И ВЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ УВЕРЕНЫ, ЧТО ОН МОЖЕТ ПРЕДОСТАВИТЬ ТОЧНУЮ ИНФОРМАЦИЮ ОБО ВСЕХ ЧЛЕНАХ ДАННОГО ДОМОХОЗЯЙСТВА.

ЕСЛИ НЕОБХОДИМО, ПРОВЕРЬТЕ ВОЗРАСТ РЕСПОНДЕНТА ОПРОСА ДОМОХОЗЯЙСТВА, ЧТОБЫ УБЕДИТЬСЯ, ЧТО ЕМУ/ЕЙ УЖЕ ИСПОЛНИЛОСЬ 18 ЛЕТ ИЛИ БОЛЬШЕ.

ПОЗДОРОВАЙТЕСЬ С РЕСПОНДЕНТОМ, НЕ АКЦЕНТИРУЯ ЯЗЫКА ПРИВЕТСТВИЯ, ЧТОБЫ ВЫЯСНИТЬ, НА КАКОМ ЯЗЫКЕ РЕСПОНДЕНТУ УДОБНЕЕ С ВАМИ РАЗГОВАРИВАТЬ:

Добрий д[е]нь (в[е]ч[е]р)

ЕСЛИ НА ПРИВЕТСТВИЕ РЕСПОНДЕНТ ОТВЕЧАЕТ:

...по-украински, ЗАПИТАЙТЕ:

Скажіть, будь ласка, Вам легше розмовляти українською мовою, или, может быть, Вам легче разговаривать на русском языке?

українською.....



ВІЗЬМІТЬ УКРАЇНСЬКИЙ ОПИТУВАЛЬНИК, ПОЗНАЧТЕ ТАМ ЦЮ ВІДПОВІДЬ І ПРОВІДЬТЕ ІНТЕРВ'Ю УКРАЇНСЬКОЮ

на русском.....2



ОТМЕТЬТЕ ПОЛУЧЕННЫЙ ОТВЕТ И ПРОВОДИТЕ ИНТЕРВЬЮ ПО-РУССКИ

однаково, не має значення



А якою з цих двох мов Ви розмовляєте більше — українською чи російською?

українською

важко сказати, мабуть однаково

на русском.....5

трудно сказать, наверное одинаково...6

...по-русски, СПРОСИТЕ:

Скажите, пожалуйста, Вам легче разговаривать на русском языке, чи, можливо, Вам легче розмовляти українською мовою?

все равно, не имеет значения



А на каком из этих двух языков Вы разговариваете больше — на русском или на украинском?

→ ВІДМІТЬТЕ ОТРИМАНУ ВІДПОВІДЬ І ПРОВІДЬТЕ ІНТЕРВ'Ю УКРАЇНСЬКОЮ МООВОЮ

→ ВОЗЬМІТЬ РУССКИЙ ОПРОСНИК, ОТМЕТЬТЕ ТАМ ЭТОТ ОТВЕТ И ПРОВОДИТЕ ИНТЕРВЬЮ НА РУССКОМ

ВВЕДЕНИЕ: В Украине при поддержке Министерства здравоохранения проводится важный опрос о потреблении взрослыми людьми табачных изделий, и Ваше домохозяйство было отобрано для участия в опросе. Все адреса отбирались по принципу научной выборки, поэтому для успешного проведения опроса очень важно, чтобы каждое выбранное домохозяйство приняло в нем участие. Вся собранная информация будет строго конфиденциальна. У меня есть несколько вопросов, на основе которых мы хотим определить, кто из членов вашей семьи должен отвечать на вопросы анкеты.

НН1. Прежде всего, я хочу задать несколько вопросов о вашем домохозяйстве. Сколько всего человек проживает здесь в вашем домохозяйстве?

ВКЛЮЧАЙТЕ ВСЕХ, КТО СЧИТАЕТ ЭТО ДОМОХОЗЯЙСТВО СВОИМ ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ПРОЖИВАНИЯ ПО СОСТОЯНИЮ НА ПРОШЛУЮ НОЧЬ

ЧЕЛОВЕК

НН2. Сколько членов вашего домохозяйства в возрасте 15 лет или старше?

ЧЕЛОВЕК

НН3. Сколько (мужчин/ женщин) среди членов вашего домохозяйства в возрасте 15 лет или старше?

ЧЕЛОВЕК

ЕСЛИ ОТВЕТ НА ВОПРОС НН3 = 00 (НЕТ МУЖЧИН /ЖЕНЩИН В ДОМОХОЗЯЙСТВЕ, СООТВЕТСТВУЮЩИХ КРИТЕРИЯМ ОПРОСА), ЗАКОНЧИТЕ ИНТЕРВЬЮ И ВВЕДИТЕ КОД РЕЗУЛЬТАТА 201.

НН4. Сейчас я хочу получить от Вас некоторую информацию о (мужчинах/ женщинах) в возрасте 15 лет и старше, которые проживают в вашем домохозяйстве. Перечислите, пожалуйста, всех (мужчин / женщин) по старшинству, от старших до младших.

ЗАДАЙТЕ СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ И ЗАПИШИТЕ ОТВЕТЫ В ТАБЛИЦЕ ВНИЗУ

а. Как зовут этого человека?

б. Сколько ему/ей лет? ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ НЕ ЗНАЕТ, ПОПРОБУЙТЕ ОЦЕНИТЬ

с. ЕСЛИ НАЗВАННЫЙ ВОЗРАСТ ОТ 15 ДО 17 ЛЕТ, СПРОСИТЕ О ДАТЕ РОЖДЕНИЯ: В каком месяце и году родился этот человек?

САМОСТОЯТЕЛЬНО ПЕРЕСЧИТАЙТЕ ВОЗРАСТ РЕСПОНДЕНТА ПО ДАТЕ РОЖДЕНИЯ НА МОМЕНТ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТЕРВЬЮ И УБЕДИТЕСЬ, ЧТО ЧЕЛОВЕКУ УЖЕ ИСПОЛНИЛОСЬ 15 ЛЕТ ИЛИ БОЛЬШЕ. ЕСЛИ НЕТ 15 ЛЕТ, ЗАЧЕРКНИТЕ (УДАЛИТЕ) ЭТУ СТРОЧКУ ТАБЛИЦЫ.

ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ НЕ ЗНАЕТ ДАТЫ РОЖДЕНИЯ, ПЕРЕХОДИТЕ К ПУНКТУ d

d. УКАЖИТЕ ПОЛ

е. Курит ли этот человек в настоящее время сигареты, сигары, трубку или кальян?

В ДХ ОПРАШИВАЕТСЯ МУЖЧИНА ☐ 1
В ДХ ОПРАШИВАЕТСЯ ЖЕНЩИНА ☐ 2

	а. Имя	б. Возраст	ТОЛЬКО ЕСЛИ ВОЗРАСТ= 15-17 лет с. Дата рождения	d. Пол		е. Сейчас курит?		
				М	Ж	ДА	НЕТ	Не знаю
1	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 1	☐ 2	☐ 7
2	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 1	☐ 2	☐ 7
3	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 1	☐ 2	☐ 7
4	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 1	☐ 2	☐ 7
5	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 1	☐ 2	☐ 7
6	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 1	☐ 2	☐ 7
7	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 1	☐ 2	☐ 7
8	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 1	☐ 2	☐ 7
9	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 1	☐ 2	☐ 7
10	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	☐ 1	☐ 2	☐ 1	☐ 2	☐ 7

ПРИМЕЧАНИЕ: ОТБОР РЕСПОНДЕНТА ДЛЯ ОПРОСА ПО ИНДИВИДУАЛЬНОЙ АНКЕТЕ БУДЕТ СДЕЛАН ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ПРОГРАММОЙ КПК

Индивидуальная анкета

ЕСЛИ ДЛЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ИНТЕРВЬЮ БЫЛ ВЫБРАН НЕ РЕСПОНДЕНТ АНКЕТЫ ДОМОХОЗЯЙСТВА, ПОВТОРИТЕ ПРОЦЕДУРУ ВЫБОРА ЯЗЫКА, НА КОТОРОМ РЕСПОНДЕНТУ УДОБНЕЕ С ВАМИ РАЗГОВАРИВАТЬ:

Добрый д[е]нь (в[е]ч[е]р)

ЕСЛИ НА ПРИВЕТСТВИЕ РЕСПОНДЕНТ ОТВЕЧАЕТ:

...по-украински, ЗАПИТАЙТЕ:

Скажіть, будь ласка, Вам легше розмовляти українською мовою, или, может быть, Вам легче разговаривать на русском языке?

українською.....



ВІЗЬМІТЬ УКРАЇНСЬКИЙ ОПИТУВАЛЬНИК, ПОЗНАЧТЕ ТАМ ЦЮ ВІДПОВІДЬ І ПРОВІДЬТЕ ІНТЕРВ'Ю УКРАЇНСЬКОЮ

на русском.....2



ОТМЕТЬТЕ ПОЛУЧЕННЫЙ ОТВЕТ И ПРОВЕДИТЕ ИНТЕРВЬЮ ПО-РУССКИ

однаково, не має значення



А якою з цих двох мов Ви розмовляєте більше — українською чи російською?

українською

важко сказати, мабуть однаково

на русском.....5

трудно сказать, наверное одинаково...6

...по-русски, СПРОСИТЕ:

Скажите, пожалуйста, Вам легче разговаривать на русском языке, чи, можливо, Вам легче розмовляти українською мовою?

все равно, не имеет значения



А на каком из этих двух языков Вы разговариваете больше — на русском или на украинском?

→ ВІДМІТЬТЕ ОТРИМАНУ ВІДПОВІДЬ І ПРОВІДЬТЕ ІНТЕРВ'Ю УКРАЇНСЬКОЮ МООВОЮ

→ ВОЗЬМІТЬЕ РУССКИЙ ОПРОСНИК, ОТМЕТЬТЕ ТАМ ЭТОТ ОТВЕТ И ПРОВЕДИТЕ ИНТЕРВЬЮ НА РУССКОМ

СОГЛАСИЕ1. ПРОВЕРЬТЕ ВОЗРАСТ ОТОБРАННОГО РЕСПОНДЕНТА ПО СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ЗАПИСИ В АНКЕТЕ ДОМОХОЗЯЙСТВА И ОТМЕТЬТЕ ПОДХОДЯЩИЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА:

15-17..... ☐ 1 [ПЕРЕХОДИТЕ К СОГЛАСИЕ2]

18 ЛЕТ И СТАРШЕ ☐ 2 [ПЕРЕХОДИТЕ К СОГЛАСИЕ5]

НЕЗАВИСИМЫЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ (15-17)..... ☐ 3 [ПЕРЕХОДИТЕ К СОГЛАСИЕ5]

СОГЛАСИЕ2. Прежде чем начинать интервью, я должна получить согласие родителя или опекуна [ИМЯ РЕСПОНДЕНТА] и самого [ИМЯ РЕСПОНДЕНТА].

ЕСЛИ ПРИСУТСТВУЮТ ОТОБРАННЫЙ РЕСПОНДЕНТ И РОДИТЕЛЬ/ОПЕКУН, ПРОДОЛЖАЙТЕ ИНТЕРВЬЮ.

ЕСЛИ НИКТО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ /ОПЕКУНОВ НЕ ПРИСУТСТВУЕТ, ПРЕКРАТИТЕ ИНТЕРВЬЮ И НАЗНАЧЬТЕ ЕГО НА ДРУГОЕ ВРЕМЯ.

ЕСЛИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ РЕСПОНДЕНТ НЕ ПРИСУТСТВУЕТ, ПРОДОЛЖАЙТЕ ПОЛУЧЕНИЕ СОГЛАСИЯ ОТ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ.

СОГЛАСИЕ3. ЗАЧИТАЙТЕ СЛЕДУЮЩУЮ ИНФОРМАЦИЮ РОДИТЕЛЮ/ОПЕКУНУ И ОТОБРАННОМУ РЕСПОНДЕНТУ (ЕСЛИ ОН ПРИСУТСТВУЕТ):

Я работаю для Киевского международного института социологии. Наш институт проводит исследование о потреблении табака в Украине. Эту информацию Министерство здравоохранения будет использовать в целях охраны здоровья.

Ваше домашнее хозяйство и [ИМЯ РЕСПОНДЕНТА] были выбраны методом случайного отбора. Ответы [ИМЯ РЕСПОНДЕНТА] очень важны для нас и всего общества, так как эти ответы будут представлять мнения многих других людей.

Интервью продлится примерно 30 минут. Участие [ИМЯ РЕСПОНДЕНТА] в этом исследовании полностью добровольное. Вся информация, которую предоставит [ИМЯ РЕСПОНДЕНТА], будет строго конфиденциальна, и [ИМЯ РЕСПОНДЕНТА] невозможно будет идентифицировать по его/ее ответам. Личная информация не будет сообщаться кому-либо, даже другим членам семьи, включая вас. [ИМЯ РЕСПОНДЕНТА] может прекратить участие в исследовании в любой момент, а также может отказаться отвечать на любой вопрос.

Мы оставим вам всю необходимую контактную информацию. Если у вас есть вопросы об этом исследовании, вы можете обратиться в нашу организацию по указанным телефонам.

Если вы согласны на участие [ИМЯ РЕСПОНДЕНТА] в этом исследовании, мы проведем с ним/ней индивидуальное интервью.

СПРОСИТЕ РОДИТЕЛЯ/ОПЕКУНА: Вы даете согласие на участие [ИМЯ РЕСПОНДЕНТА] в опросе?

ДА ☐ 1 [ПЕРЕХОДИТЕ К СОГЛАСИЕ4]
НЕТ ☐ 2 [ЗАКОНЧИТЕ ИНТЕРВЬЮ]

СОГЛАСИЕ4. ПРИСУТСТВУЕТ ЛИ СЕЙЧАС НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ РЕСПОНДЕНТ?

ПРИСУТСТВУЕТ ☐ 1 [ПЕРЕХОДИТЕ К СОГЛАСИЕ6]
ОТСУТСТВУЕТ ☐ 2 [ПЕРЕХОДИТЕ К СОГЛАСИЕ5]

СОГЛАСИЕ5. ПРОЧИТАЙТЕ ОТОБРАННОМУ РЕСПОНДЕНТУ:

Я работаю для Киевского международного института социологии. Наш институт проводит исследование о потреблении табака в Украине. Эту информацию Министерство здравоохранения будет использовать в целях охраны здоровья.

Ваше домохозяйство и Вы были выбраны методом случайного отбора. Ваши ответы очень важны для нас и всего общества, так как эти ответы будут представлять мнение многих других людей.

Интервью продлится примерно 30 минут. Ваше участие в этом исследовании полностью добровольное. Вся информация, которую Вы предоставите, будет строго конфиденциальна, и Вас невозможно будет идентифицировать по вашим ответам. Личная информация не будет сообщаться кому-либо, даже другим членам семьи. Вы можете прекратить участие в исследовании в любой момент, а также можете отказаться отвечать на любой вопрос.

{ДОБАВЬТЕ ЕСЛИ СОГЛАСИЕ1=2: Если вы курите сигареты, вас попросят показать пачку сигарет, если она у вас есть и вы согласитесь это сделать.

Мы оставим вам всю необходимую контактную информацию. Если у вас возникнут вопросы об этом исследовании, вы можете обратиться в нашу организацию по указанным телефонам.

{ДОБАВЬТЕ ЕСЛИ СОГЛАСИЕ4=2: Один из ваших родителей/опекун дал нам разрешение на Ваше участие в этом исследовании}

Если Вы согласны участвовать, мы проведем с Вами личное интервью.

СОГЛАСИЕ6. СПРОСИТЕ ОТОБРАННОГО РЕСПОНДЕНТА: Вы даете согласие на участие?

ДА ☐ 1 [НАЧИНАЙТЕ ИНТЕРВЬЮ]

НЕТ ☐ 2 [ЗАКОНЧИТЕ ИНТЕРВЬЮ]

РАЗДЕЛ А. ОСНОВНЫЕ ОБЩИЕ ДАННЫЕ

ВВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Прежде всего, я хочу задать Вам несколько общих вопросов.

A1. ИНТЕРВЬЮЕРУ: УКАЖИТЕ ПОЛ РЕСПОНДЕНТА. ЕСЛИ НЕОБХОДИМО, СПРОСИТЕ.

МУЖЧИНА ☐ 1

ЖЕНЩИНА..... ☐ 2

A2. Месяц и год вашего рождения?

МЕСЯЦ:					ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ЗАПИШИТЕ (ВВЕДИТЕ) "77"
ГОД:					ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ЗАПИШИТЕ (ВВЕДИТЕ) "7777"

ИНСТР.: ЕСЛИ МЕСЯЦ=77 ИЛИ ГОД=7777 В ОТВЕТЕ НА ВОПРОС A2, ЗАДАЙТЕ ВОПРОС A3. ИНАЧЕ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ A4.

A3. Сколько Вам лет?

ИНТЕРВЬЮЕРУ: ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ НЕ ЗНАЕТ ТОЧНО, УЗНАЙТЕ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ И ЗАПИШИТЕ ОТВЕТ

| | ЛЕТ

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ОТВЕТ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНЫМ?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

A4. Какое у Вас образование?

ИНТЕРВЬЮЕРУ: ВЫБЕРИТЕ ТОЛЬКО ОДНУ КАТЕГОРИЮ

- НИКАКОГО ОФИЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ☐ 1 → ПЕРЕХОД НА A5
- НАЧАЛЬНОЕ ОБЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ (НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА) ☐ 2
- НЕОКОНЧЕННОЕ БАЗОВОЕ ОБЩЕЕ СРЕДНЕЕ (МЕНЕЕ 9 КЛАССОВ ШКОЛЫ) ... ☐ 3
- БАЗОВОЕ ОБЩЕЕ СРЕДНЕЕ (ЗАКОНЧЕННАЯ 9-ЛЕТНЯЯ ШКОЛА) ☐ 4
- ПОЛНОЕ ОБЩЕЕ СРЕДНЕЕ (11 КЛАССОВ ШКОЛЫ). ☐ 5
- СРЕДНЕЕ СПЕЦИАЛЬНОЕ, ВКЛЮЧАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ
СРЕДНЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ..... ☐ 6
- ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ ☐ 7
- УЧЕНАЯ СТЕПЕНЬ ☐ 8
- НЕ ЗНАЮ ☐ 77

AA4a. Сколько всего лет Вы учились в официальной системе образования?

A5. Каким было Ваше основное занятие за последние 12 месяцев?

ИНТЕРВЬЮЕРУ: ОТНЕСИТЕ СОБСТВЕННОЕ СЕЛЬСКОЕ ХОЗЯЙСТВО В КАТЕГОРИЮ САМОЗАНЯТЫЙ

- Работающий в государственном секторе ☐ 1
 Работающий в негосударственном секторе..... ☐ 2
 Самозанятый, предприниматель или работодатель ☐ 3
 Студент / Ученик ☐ 4
 Занят(а) домашним хозяйством ☐ 5
 Пенсионер ☐ 6
 Безработный, способен работать ☐ 7
 Безработный, не способен работать ☐ 8
 НЕ ЗНАЮ ☐ 77

A6. Следующие несколько вопросов касаются отдельных вещей, которые могут быть в Вашем домохозяйстве. Такие вопросы задаются всем участникам исследования во всех странах и будут использоваться для сравнения. Вы можете не отвечать на любой из этих вопросов, если сочтете нужным. Скажите, пожалуйста, есть ли в вашем домашнем хозяйстве или у кого-либо из членов домохозяйства следующее:

ПРОЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:	ДА	НЕТ	НЕ ЗНАЮ
	▼	▼	▼
a. Электричество?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
b. Туалет со сливным бачком?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
c. Стационарный телефон?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
d. Мобильный телефон?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
e. Телевизор?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
f. Радиоприемник?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
g. Холодильник?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
h. Автомобиль?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
i. Мопед/скутер/мотоцикл?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
j. Стиральная машина?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
k. Компьютер?	☐ 1	☐ 2	☐ 7

AA7. Какое из следующих утверждений Вам наиболее подходит?

- Нам не хватает денег даже на еду и вещи первой необходимости..... ☐ 1
 Хватает лишь на питание и вещи первой необходимости..... ☐ 2
 Живем обеспеченно, но некоторые дорогие покупки себе не можем позволить (квартира, автомобиль) ☐ 3
 Мы уже приобрели квартиру и машину, но не можем позволить себе более дорогие приобретения..... ☐ 4
 Можем позволить себе все, что хотим ☐ 5
 НЕ ЗНАЮ / ТРУДНО СКАЗАТЬ ☐ 77

A8. Сколько комнат в вашем домохозяйстве используются для сна?

КОМНАТ

AA9. На каком языке вы впервые начали говорить, когда были ребенком?

- Украинский ☐ 1
- Русский ☐ 2
- Украинский и русский ☐ 3
- Украинский и другой ☐ 4
- Русский и другой ☐ 5
- Другой язык? ☐ 6

AA10. Как часто Вы посещали религиозные службы за последние 12 месяцев?

- ЕЖЕДНЕВНО ☐ 1
- ЕЖЕНЕДЕЛЬНО ☐ 2
- ЕЖЕМЕСЯЧНО ☐ 3
- НЕСКОЛЬКО РАЗ В ГОД ☐ 4
- НИКОГДА ☐ 5

A11. Ваше семейное положение? Вы...

- Женат/замужем ☐ 1
- Живем вместе, но не женаты ☐ 2
- Живем раздельно ☐ 3
- Разведен/а ☐ 4
- Вдова/вдовец ☐ 5
- Никогда не был женат/замужем ☐ 6

РАЗДЕЛ В. ТАБАКОКУРЕНИЕ

ВВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ: Я хочу задать Вам несколько вопросов о курении табака, включая сигареты, сигары, курительные трубки и кальян.

Пожалуйста, давайте сейчас поговорим только о курении табака, не о тех табачных изделиях, которые потребляются иным способом, нежели курение.

В1. В настоящее время курите ли вы табачные изделия ежедневно, не каждый день или совсем не курите?

ЕЖЕДНЕВНО ☐ 1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В4
 НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ ☐ 2
 СОВСЕМ НЕТ ☐ 3 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В3
 НЕ ЗНАЮ ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

В2. Курили ли вы ежедневно в прошлом?

ДА ☐ 1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В8
 НЕТ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ ВВ3а
 НЕ ЗНАЮ ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ ВВ3а

В3. В прошлом курили ли Вы табак ежедневно, не каждый день или совсем не курили?

ИНТЕРВЬЮЕРУ: ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ В ПРОШЛОМ КУРИЛ И “ЕЖЕДНЕВНО”, И “НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ”, ОТМЕТЬТЕ “ЕЖЕДНЕВНО” И ДАЛЕЕ СЛЕДУЙТЕ ПО СХЕМЕ ВОПРОСОВ ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОГО КУРЕНИЯ

ЕЖЕДНЕВНО ☐ 1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В11
 НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ ВВ3а
 СОВСЕМ НЕТ ☐ 3 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ ВВ3а
 НЕ ЗНАЮ ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ ВВ3а

ВВ3а. {Вы уже сказали, что никогда не курили (ежедневно). И все же,} если подсчитать все сигареты, которые Вы выкурили за всю жизнь, это будет больше, чем 100 сигарет или 5 пачек?

ДА ☐ 1
 НЕТ ☐ 2

ИНСТР:

- ЕСЛИ В2=2 или 7, ПЕРЕХОДИТЕ К В10
- ЕСЛИ В3=2, ПЕРЕХОДИТЕ К В13
- ЕСЛИ В3=3 или 7, ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

[ЕЖЕДНЕВНЫЕ КУРИЛЬЩИКИ]

В4. Сколько Вам было лет, когда вы впервые начали курить ежедневно?

ЛЕТ ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ВПИШИТЕ “99”

ИНСТР: ЕСЛИ В4 = 99, ЗАДАЙТЕ ВОПРОС В5. ИНАЧЕ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В6.

В5. Сколько лет назад вы впервые начали курить ежедневно?

ЛЕТ

- B6.** Какое количество табачных изделий в среднем вы выкуриваете в настоящее время в день? Также скажите мне, если вы курите это табачное изделие, но не каждый день.

ИНТЕРВЬЮЕР: ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ СООБЩАЕТ, ЧТО КУРИЛ ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ВИД ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, НО НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ, ОТМЕТЬТЕ «888»

ИНТЕРВЬЮЕР: ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ сообщает о количестве В ПАЧКАХ ИЛИ УПАКОВКАХ, ПОПРОБУЙТЕ ВЫЯСНИТЬ, СКОЛЬКО ШТУК НАХОДИТСЯ В КАЖДОЙ, И ПОДСЧИТАЙТЕ ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО

ПРОЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ

a. Сигареты промышленного производства, сколько штук?

a1. [ЕСЛИ B6a=888] В среднем, сколько сигарет промышленного производства вы выкуриваете в неделю?

b. Самодельные сигареты (самокрутки), сколько штук?

b1. [ЕСЛИ B6b=888] В среднем, сколько самодельных сигарет (самокруток) вы выкуриваете в неделю?

d. Курительные трубки (сколько штук)?

d1. [ЕСЛИ B6d=888] В среднем, сколько курительных трубок вы выкуриваете в неделю?

e. Сигары любого типа или сигариллы (сколько штук)?

e1. [ЕСЛИ B6e=888] В среднем, сколько сигар любого типа или сигарилл вы выкуриваете в неделю?

f. Кальян, сколько раз?

f1. [ЕСЛИ B6f=888] В среднем, сколько раз в неделю вы курите кальян?

g. Другое? (Укажите тип: _____)

g1. [ЕСЛИ B6g=888] В среднем, сколько [НАЗОВИТЕ ПРОДУКТ] вы выкуриваете в неделю?

			В ДЕНЬ
			В НЕДЕЛЮ
			В ДЕНЬ
			В НЕДЕЛЮ
			В ДЕНЬ
			В НЕДЕЛЮ
			В ДЕНЬ
			В НЕДЕЛЮ
			В ДЕНЬ
			В НЕДЕЛЮ
			В ДЕНЬ
			В НЕДЕЛЮ

- B7.** Как скоро вы обычно закуриваете после того, как просыпаетесь? Могли бы Вы сказать, что это происходит...

В течение 5 минут, ... ☐ 1

от 6 до 30 минут, ... ☐ 2

от 31 до 60 минут, или ☐ 3

более чем через 60 минут? ☐ 4

ИНСТР.: ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

[КУРЯЩИЕ НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ]

- B8.** Сколько Вам было лет, когда вы впервые начали курить ежедневно?

ЛЕТ

ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ВПИШИТЕ "99"

ИНСТР: ЕСЛИ B8 = 99, ЗАДАЙТЕ ВОПРОС B9. ИНАЧЕ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ B10.

- B9.** Сколько лет назад вы впервые начали курить ежедневно?

ЛЕТ

B10. Какое количество табачных изделий в среднем вы выкуриваете в настоящее время в неделю?

ИНТЕРВЬЮЕР: ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ СООБЩАЕТ, ЧТО КУРИЛ ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ВИД ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ, НО РЕЖЕ ЧЕМ РАЗ В НЕДЕЛЮ, ОТМЕТЬТЕ «888».

ИНТЕРВЬЮЕР: ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ сообщает о количестве В ПАЧКАХ ИЛИ УПАКОВКАХ, ПОПРОБУЙТЕ ВЫЯСНИТЬ, сколько ШТУК НАХОДИТСЯ В КАЖДОЙ, И ПОДСЧИТАЙТЕ ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО

ПРОЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

- a. Сигареты промышленного производства, сколько штук?
- b. Самодельные сигареты (самокрутки), сколько штук?
- d. Курительные трубки (сколько штук)?
- e. Сигары любого типа или сигариллы (сколько штук)?
- f. Кальян, сколько раз?
- g. Другое?

В НЕДЕЛЮ

В НЕДЕЛЮ

В НЕДЕЛЮ

В НЕДЕЛЮ

В НЕДЕЛЮ

В НЕДЕЛЮ

> Укажите тип: _____

ИНСТР.: ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

[БЫВШИЕ КУРИЛЬЩИКИ]

B11. Сколько Вам было лет, когда вы впервые начали курить ежедневно?

--	--

ЛЕТ

ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ВПИШИТЕ "99"

ИНСТР: ЕСЛИ B11 = 99, ЗАДАЙТЕ ВОПРОС B12. ИНАЧЕ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ B13.

B12. Сколько лет назад вы впервые начали курить ежедневно?

--	--

ЛЕТ

B13. Как давно вы прекратили курить?

ИНТЕРВЬЮЕР: НАС ИНТЕРЕСУЕТ ТОЛЬКО, КОГДА РЕСПОНДЕНТ ПРЕКРАТИЛ КУРИТЬ РЕГУЛЯРНО - НЕ УЧИТЫВАЙТЕ РЕДКИЕ СЛУЧАИ КУРЕНИЯ

УКАЖИТЕ ЕДИНИЦУ ИЗМЕРЕНИЯ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА

ЛЕТ ☐ 1

МЕСЯЦЕВ..... ☐ 2

НЕДЕЛЬ..... ☐ 3

ДНЕЙ ☐ 4

МЕНЕЕ ОДНОГО ДНЯ (24 ЧАСА)..... ☐ 5

НЕ ЗНАЮ..... ☐ 7

ИНСТР.: ЕСЛИ B13 < 1 ГОДА (< 12 МЕСЯЦЕВ), ТОГДА ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ B14. В ОСТАЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ.

B14. Обращались ли Вы к врачу или другому профессиональному медработнику в течение последних 12 месяцев?

ДА..... ☐ 1

НЕТ..... ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ B18

B15. Сколько раз Вы обращались к врачу или другому медработнику в течение последних 12 месяцев? Могли бы вы сказать, что это было 1 или 2 раза, от 3 до 5 раз или 6 и более раз?

1 ИЛИ 2 РАЗА..... ☐ 1

ОТ 3 ДО 5 РАЗ ☐ 2

6 ИЛИ БОЛЕЕ..... ☐ 3

B16. Во время вашего визита к врачу или другому медработнику в течение последних 12 месяцев спрашивали ли Вас о том, курите ли Вы?

ДА..... ☐ 1

НЕТ..... ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ B18

B17. Во время вашего визита к врачу или другому медработнику в течение последних 12 месяцев советовали ли Вам прекратить курить?

ДА..... ☐ 1

НЕТ..... ☐ 2

B18. Вы использовали за последние 12 месяцев какой-либо из перечисленных методов, чтобы прекратить курить?

ПРОЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

	ДА ▼	НЕТ ▼
а. Консультации врача, включая специалистов по прекращению курения?	☐ 1	☐ 2
б. Никотинозаместительная терапия, например, пластырь или жевательная резинка?	☐ 1	☐ 2
с. Другие рецептурные препараты, например Зибан?	☐ 1	☐ 2
д. Другие нерецептурные препараты, например Табекс?	☐ 1	☐ 2
е. Немедикаментозная терапия, например корень аира?	☐ 1	☐ 2
ф. Иглоукалывание?	☐ 1	☐ 2
г. Психотерапевтическая помощь, например, гипноз, кодирование? ...	☐ 1	☐ 2
h. Интернет сайты или специализированные рассылки?	☐ 1	☐ 2
i. Что-либо еще? Укажите:	☐ 1	☐ 2

РАЗДЕЛ WP. КАЛЬЯН

ИНСТР: ПРОВЕРЬТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ B6F/B10F О КОЛИЧЕСТВЕ СЕАНСОВ ПО КУРЕНИЮ КАЛЬЯНА В ДЕНЬ/НЕДЕЛЮ

- ЕСЛИ B1=3 И B3=3 (НИКОГДА НЕ КУРИЛ), ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ
- ЕСЛИ B1=3 И B3=1 ИЛИ 2 (БЫВШИЕ КУРИЛЬЩИКИ), ПЕРЕХОДИТЕ К WP2
- ЕСЛИ B1=1 И B6f>=1 (ЕЖЕДНЕВНЫЕ КУРИЛЬЩИКИ КАЛЬЯНА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ), ПЕРЕХОДИТЕ К WP3
- ЕСЛИ B1=1 И B6f=888 (КУРЯЩИЕ КАЛЬЯН НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ), ПЕРЕХОДИТЕ К WP1
- ЕСЛИ B1=2 И B10f>=1 ИЛИ =888 (КУРЯЩИЕ КАЛЬЯН НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ), ПЕРЕХОДИТЕ К WP1
- В ДРУГИХ СЛУЧАЯХ, ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

ВВЕДЕНИЕ: Сейчас я хочу задать вам несколько вопросов о курении кальяна.

WP1. Курили ли вы кальян ежедневно в прошлом?

ДА..... ☐ 1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ WP3

НЕТ..... ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ WP3

WP2. В прошлом курили ли Вы кальян ежедневно, не каждый день или совсем не курили?

ИНТЕРВЬЮЕРУ: ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ В ПРОШЛОМ КУРИЛ И “ЕЖЕДНЕВНО”, И “РЕЖЕ, ЧЕМ КАЖДЫЙ ДЕНЬ”, ОТМЕТЬТЕ “ЕЖЕДНЕВНО”

ЕЖЕДНЕВНО..... ☐ 1

НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ..... ☐ 2

СОВСЕМ НЕТ..... ☐ 3 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

WP3. Сколько Вам было лет, когда вы впервые начали курить кальян?

ЛЕТ ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ВПИШИТЕ “99”

ИНСТР: ЕСЛИ WP3 = 99, ЗАДАЙТЕ ВОПРОС WP4. ИНАЧЕ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ ИНСТРУКЦИИ.

WP4. Сколько лет назад вы впервые начали курить кальян?

ЛЕТ

ИНСТРУКЦИЯ:

— КУРИЛЬЩИКИ КАЛЬЯНА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ: ЕСЛИ (B1=1 ИЛИ 2) И [(B6f>=1 ИЛИ =888) ИЛИ (B10f>=1 ИЛИ =888)], ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ WP5

— ИНАЧЕ, ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

WP5. Когда вы курили кальян в последний раз, как долго вы участвовали в сессии по курению кальяна?

УКАЖИТЕ ЕДИНИЦУ ИЗМЕРЕНИЯ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА

ЧАСОВ..... ☐ 1

МИНУТ..... ☐ 2

WP6. Когда вы курили кальян в последний раз, сколько еще человек курило с вами одну трубку на протяжении курительной сессии?

ЧЕЛОВЕК

РАЗДЕЛ С. НЕКУРИТЕЛЬНЫЙ ТАБАК

ВВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ: Следующие вопросы касаются потребления некуриательных видов табачных изделий, таких как, снюс, нюхательный или жевательный табак или насвай.

- C1.** Как часто вы потребляете некуриательный табак в настоящее время: каждый день, не каждый день или вообще не потребляете?
- ЕЖЕДНЕВНО ☐ 1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ C10
 НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ ☐ 2
 СОВСЕМ НЕТ ☐ 3 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ C3
 НЕ ЗНАЮ ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

- C2.** Потребляли ли Вы некуриательный табак ежедневно в прошлом?
- ДА ☐ 1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ C10
 НЕТ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ C10
 НЕ ЗНАЮ ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ C10

- C3.** В прошлом потребляли ли Вы некуриательный табак ежедневно, не каждый день или вообще не потребляли?

ИНТЕРВЬЮЕРУ: ЕСЛИ В ПРОШЛОМ РЕСПОНДЕНТ ПОТРЕБЛЯЛ НЕКУРИТЕЛЬНЫЙ ТАБАК И “ЕЖЕДНЕВНО”, И “НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ”, ОТМЕТЬТЕ “ЕЖЕДНЕВНО”.

- ЕЖЕДНЕВНО ☐ 1 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ
 НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ
 СОВСЕМ НЕТ ☐ 3 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ
 НЕ ЗНАЮ ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

- C10.** Сколько раз в неделю в среднем вы обычно потребляете следующие табачные изделия?

ИНТЕРВЬЮЕР: ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ СООБЩАЕТ, ЧТО ПОТРЕБЛЯЛ ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ВИД ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 30 ДНЕЙ, НО РЕЖЕ, ЧЕМ РАЗ В НЕДЕЛЮ, ПОСТАВЬТЕ ОТМЕТКУ «888»

ПРОЧИТАЙТЕ КОЖНИЙ ПУНКТ:

а. Снюс (табак, который помещается под верхнюю губу)?

б. Нюхательный табак (вдыхается через нос)?

с. Жевательный табак?

д. Насвай?

е. Другое?

> Укажите тип: _____

			РАЗ В НЕДЕЛЮ
			РАЗ В НЕДЕЛЮ
			РАЗ В НЕДЕЛЮ
			РАЗ В НЕДЕЛЮ
			РАЗ В НЕДЕЛЮ

РАЗДЕЛ D1. ПРЕКРАЩЕНИЕ КУРЕНИЯ ТАБАКА

ИНТЕРВЬЮЕР: ПРОВЕРЬТЕ ОТВЕТ НА ВОПРОС B1 И ЗАПИШИТЕ ЕГО: B1 = ____

ЕСЛИ B1 = 1 ИЛИ 2 (РЕСПОНДЕНТ КУРИТ ТАБАК В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ),
ПРОДОЛЖАЙТЕ ЗАПОЛНЕНИЕ ЭТОГО РАЗДЕЛА..... ☐ 1ЕСЛИ B1 = 3 ИЛИ 7 (РЕСПОНДЕНТ НЕ КУРИТ ТАБАК В НАСТОЯЩЕЕ
ВРЕМЯ), ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ ☐ 2**ВВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:** Следующие вопросы касаются любых попыток прекратить курить, предпринятых Вами в течение последних 12 месяцев.

D1. Пытались ли Вы прекратить курить в течение последних 12 месяцев?

ДА..... ☐ 1НЕТ..... ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ D4

D2. Вспомните Вашу последнюю попытку прекратить курить, как долго Вы тогда не курили?

УКАЖИТЕ ЕДИНИЦУ ИЗМЕРЕНИЯ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА

МЕСЯЦЕВ..... ☐ 1НЕДЕЛЬ..... ☐ 2ДНЕЙ ☐ 3

МЕНЕЕ ОДНОГО ДНЯ (24 ЧАСА) ☐ 4НЕ ЗНАЮ ☐ 7

D3. Вы использовали за последние 12 месяцев какой-либо из перечисленных методов, чтобы прекратить курить?

Прочитайте каждый пункт:

ДА	НЕТ
▼	▼

- a. Консультации врача, включая специалистов по прекращению курения?..... ☐ 1 ☐ 2
- b. Никотинозаместительная терапия, например, пластырь или жевательная резинка?..... ☐ 1 ☐ 2
- c. Другие рецептурные препараты, например Зибан? ☐ 1 ☐ 2
- d. Другие нерецептурные препараты, например Табекс? ☐ 1 ☐ 2
- e. Немедикаментозная терапия, например корень аира?..... ☐ 1 ☐ 2
- f. Иглоукалывание?..... ☐ 1 ☐ 2
- g. Психотерапевтическая помощь, например, гипноз, кодирование? ☐ 1 ☐ 2
- h. Интернет сайты или специализированные рассылки? ☐ 1 ☐ 2
- i. Что-либо еще? Укажите:..... ☐ 1 ☐ 2

D4. Обращались ли Вы к врачу или другому профессиональному медработнику в течение последних 12 месяцев?

ДА..... ☐ 1НЕТ..... ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ D8

- D5. Сколько раз Вы обращались к врачу или другому медработнику в течение последних 12 месяцев? Могли бы Вы сказать, что это было 1 или 2 раза, от 3 до 5 раз или 6 и более раз?
- 1 ИЛИ 2..... ☐ 1
 ОТ 3 ДО 5..... ☐ 2
 6 ИЛИ БОЛЕЕ ☐ 3
- D6. Во время вашего визита к врачу или другому медработнику в течение последних 12 месяцев спрашивали ли Вас о том, курите ли Вы?
- ДА ☐ 1
 НЕТ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ D8
- D7. Во время вашего визита к врачу или другому медработнику в течение последних 12 месяцев советовали ли Вам прекратить курить?
- ДА ☐ 1
 НЕТ ☐ 2
- D8. Какое из следующих высказываний лучше всего отражает Ваши мысли об отказе от курения?
- Я планирую прекратить курить в течение следующего месяца ☐ 1
 Я думаю о том, чтобы прекратить курить в течение следующих 12 месяцев ... ☐ 2
 Когда-нибудь я прекращу курить, но не в течение следующих 12 месяцев. ☐ 3
 Я не собираюсь прекращать курить ☐ 4
 НЕ ЗНАЮ ☐ 7

РАЗДЕЛ D2. ПРЕКРАЩЕНИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ НЕКУРИТЕЛЬНОГО ТАБАКА

INT: ПРОВЕРЬТЕ ОТВЕТ НА ВОПРОС C1 И ЗАПИШИТЕ ЕГО: C1 = ____

ЕСЛИ C1 = 1 ИЛИ 2 (РЕСПОНДЕНТ ПОТРЕБЛЯЕТ НЕКУРИТЕЛЬНЫЙ ТАБАК В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ), ПРОДОЛЖАЙТЕ ЗАПОЛНЕНИЕ ЭТОГО РАЗДЕЛА..... ☐ 1

ЕСЛИ C1 = 3 (РЕСПОНДЕНТ НЕ ПОТРЕБЛЯЕТ НЕКУРИТЕЛЬНЫЙ ТАБАК В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ), ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ..... ☐ 2

ВВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ: Следующие вопросы касаются любых попыток прекратить потребление некурительного табака, предпринятых Вами в течение последних 12 месяцев.

- D9. Пытались ли Вы прекратить потреблять некурительный табак в течение последних 12 месяцев?
- ДА ☐ 1
 НЕТ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ
- D10. Вспомните Вашу последнюю попытку прекратить, как долго Вы тогда не потребляли некурительный табак?
- УКАЖИТЕ ЕДИНИЦУ ИЗМЕРЕНИЯ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА
- | | | | | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|--|
| МЕСЯЦЕВ..... ☐ 1 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| НЕДЕЛЬ ☐ 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| ДНЕЙ ☐ 3 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
- МЕНЕЕ ОДНОГО ДНЯ (24 ЧАСА) ☐ 4
 НЕ ЗНАЮ ☐ 7

РАЗДЕЛ Е. ПАССИВНОЕ КУРЕНИЕ

ВВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ: Сейчас я хочу задать Вам несколько вопросов о курении в разных местах.

- Е1. Какое из следующих высказываний лучше всего описывает правила курения у вас дома: у вас дома разрешается курить, у вас дома обычно не разрешается курить, но бывают исключения, или курение у Вас дома никогда не разрешается? Или же в вашем доме нет никаких правил относительно курения?

РАЗРЕШАЕТСЯ..... ☐ 1
 НЕ РАЗРЕШАЕТСЯ, НО С ИСКЛЮЧЕНИЯМИ ☐ 2
 НИКОГДА НЕ РАЗРЕШАЕТСЯ..... ☐ 3 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ ЕЕ3а
 НЕТ ПРАВИЛ..... ☐ 4 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е3
 НЕ ЗНАЮ..... ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е3

- Е2. У Вас дома курение разрешено во всех комнатах?

ДА..... ☐ 1
 НЕТ ☐ 2
 НЕ ЗНАЮ..... ☐ 7

- Е3. Как часто кто-либо курит в вашем доме? Вы можете сказать, что это случается ежедневно, каждую неделю, раз в месяц, реже одного раза в месяц или никогда?

ЕЖЕДНЕВНО ☐ 1
 КАЖДУЮ НЕДЕЛЮ..... ☐ 2
 РАЗ В МЕСЯЦ..... ☐ 3
 РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В МЕСЯЦ..... ☐ 4
 НИКОГДА ☐ 5
 НЕ ЗНАЮ..... ☐ 7

- ЕЕ3а. Как часто Вам приходится вдыхать чужой табачный дым: почти никогда или редко, несколько раз в неделю, почти каждый день или регулярно по несколько часов в день?

ПОЧТИ НИКОГДА ИЛИ РЕДКО ☐ 1
 НЕСКОЛЬКО РАЗ В НЕДЕЛЮ ☐ 2
 ПОЧТИ КАЖДЫЙ ДЕНЬ ☐ 3
 РЕГУЛЯРНО, ПО НЕСКОЛЬКО ЧАСОВ В ДЕНЬ..... ☐ 4
 НЕ ЗНАЮ..... ☐ 7

- Е4. Работаете ли Вы в настоящее время за пределами Вашего дома?

ДА 1
 НЕТ/Я НЕ РАБОТАЮ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е9

- Е5. Вы обычно работаете в помещении или на открытом воздухе?

В ПОМЕЩЕНИИ ☐ 1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е7
 ВНЕ ПОМЕЩЕНИЯ..... ☐ 2
 В РАВНОЙ СТЕПЕНИ..... ☐ 3 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е7

Е6. Есть ли на Вашем месте работы участки, находящиеся в закрытом помещении?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е9

НЕ ЗНАЮ ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е9

Е7. Какое из следующих утверждений лучше всего описывает правила относительно курения в закрытых помещениях у Вас на работе: курить разрешается везде, курить разрешается только в специально отведенных местах в помещении, курить запрещается везде в помещении или нет такой политики?

РАЗРЕШАЕТСЯ ВЕЗДЕ ☐ 1

РАЗРЕШАЕТСЯ ТОЛЬКО В ОТВЕДЕННЫХ МЕСТАХ В ПОМЕЩЕНИИ ☐ 2

ЗАПРЕЩАЕТСЯ ВЕЗДЕ В ПОМЕЩЕНИИ ☐ 3

НЕТ ТАКОЙ ПОЛИТИКИ ☐ 4

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

Е8. В течение последних 30 дней кто-нибудь курил в помещении, где вы работаете?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

Е9. Посещали ли Вы какие-либо государственные учреждения в течение последних 30 дней?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е11

НЕ ЗНАЮ ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е11

Е10. Курил ли кто-либо внутри зданий тех государственных учреждений, которые Вы посещали в течение последних 30 дней?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

Е11. Посещали ли Вы какие-либо медицинские учреждения в течение последних 30 дней?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е13

НЕ ЗНАЮ ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е13

Е12. Курил ли кто-либо внутри медицинских учреждений, которые Вы посещали в течение последних 30 дней?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

E13. Посещали ли Вы какие-либо рестораны или кафе в течение последних 30 дней?

ДА 1

НЕТ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E15

НЕ ЗНАЮ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E15

E14. Курил ли кто-либо в помещении ресторанов или кафе, которые Вы посещали в течение последних 30 дней?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

E15. Пользовались ли Вы каким-либо общественным транспортом в течение последних 30 дней?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E17

НЕ ЗНАЮ ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E17

E16. Кто-нибудь курил в общественном транспорте, которым вы пользовались за последние 30 дней?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

E17. Как вы считаете, исходя из ваших знаний и убеждений, может ли вдыхание дыма чужих сигарет привести к серьезным заболеваниям некурящих людей?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

E18. [ТОЛЬКО ЕСЛИ E17 = ДА]

Как вы считаете, исходя из ваших знаний и убеждений, может ли вдыхание дыма чужих сигарет привести к следующим последствиям?

ПРОЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

ДА	НЕТ	НЕ ЗНАЮ
▼	▼	▼

а. Сердечно-сосудистые заболевания у взрослых? ☐ 1 ☐ 2 ☐ 7

б. Болезни легких у детей? ☐ 1 ☐ 2 ☐ 7

с. Рак легких у взрослых? ☐ 1 ☐ 2 ☐ 7

E21. Бывали ли Вы в каком-либо высшем учебном заведении в течение последних 30 дней?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E23

НЕ ЗНАЮ ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E23

E22. Курил ли кто-нибудь в помещениях высшего учебного заведения, в котором вы были в течение последних 30 дней?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E17

НЕ ЗНАЮ ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E17

E23. Были ли Вы на чьем-либо рабочем месте (кроме своего) в частной компании в течение последних 30 дней?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E29

НЕ ЗНАЮ ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E29

E24. Курил ли кто-нибудь внутри зданий, в которых работают люди, хоть в одной из (этих) частных компаний, которые вы посетили в течение последних 30 дней?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

E29. Как Вы думаете, должно ли быть разрешено или запрещено курение в следующих общественных местах?

ПРОЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

	ДОЛЖНО БЫТЬ РАЗРЕШЕНО	ДОЛЖНО БЫТЬ ЗАПРЕЩЕНО	НЕ ЗНАЮ
	▼	▼	▼
a. В медицинских учреждениях?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
b. На рабочем месте?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
c. В ресторанах или кафе?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
d. В барах?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
e. В общественном транспорте?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
f. В школах?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
g. В университетах, институтах, училищах и других учебных заведениях?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
h. В храмах, церквях и других религиозных учреждениях?	☐ 1	☐ 2	☐ 7

РАЗДЕЛ F. ФИНАНСОВЫЙ АСПЕКТ — СИГАРЕТЫ ПРОМЫШЛЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА

ИНСТР.: ПОСМОТРИТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ B1, B6A, И B10A, И ЗАПИШИТЕ ИХ НИЖЕ:

B1 = ____

B6a = ____

B10a = ____

ЕСЛИ B1 = 1 ИЛИ 2 (РЕСПОНДЕНТ КУРИТ ЕЖЕДНЕВНО ИЛИ НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ
В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ)

И

[B6a ИЛИ B10a] > 0 ИЛИ = 888 (РЕСПОНДЕНТ КУРИТ СИГАРЕТЫ ПРО-
МЫШЛЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА)

ТО ПРОДОЛЖАЙТЕ ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ ЭТОГО РАЗДЕЛА ☐ 1

ИНАЧЕ, ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ ☐ 2

ВВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ: Следующие НЕСКОЛЬКО вопросов касаются вашей по-
следней покупки сигарет для себя.

F1. Сколько сигарет вы купили для себя во время вашей последней покупки?
ЗАПИШИТЕ КОЛИЧЕСТВО И ОТМЕТЬТЕ ЕДИНИЦУ ИЗМЕРЕНИЯ НИЖЕ

--	--	--

СИГАРЕТ ☐ 1

ПАЧЕК ☐ 2 → Сколько сигарет было в каждой пачке? _____

БЛОКОВ ☐ 3 → Сколько сигарет было в каждом блоке? _____

ДРУГОЕ, УКАЖИТЕ: _____. ☐ 4 → Сколько сигарет было в каждом [заполните]? _____

НИКОГДА НЕ ПОКУПАЛ СИГАРЕТ . ☐ 5 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

F2. Сколько вы заплатили за эту покупку?

ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ ОТВЕЧАЕТ, «НЕ ЗНАЮ», ЗАПИШИТЕ 999.

--	--	--

ГРИВЕН

F3. Какую марку сигарет Вы купили, когда покупали их для себя в последний раз?

- Бонд ☐ 1
 Кемел ☐ 2
 Честерфилд ☐ 3
 Гламур ☐ 4
 Карелия ☐ 5
 Кент ☐ 6
 Л&М ☐ 7
 Лаки Страйк ☐ 8
 Мальборо ☐ 9
 Монте Карло ☐ 10
 More ☐ 11
 Некст ☐ 12
 Парламент ☐ 13
 Прилуки ☐ 14
 Прима ☐ 15 ➔ Какую именно марку сигарет Прима Вы купили?
 Прима без фильтра ☐ 20
 Прима люкс ☐ 21
 Прима-оптіма ☐ 22
 Прима срібна ☐ 23
 Другое ☐ 24
 Не помню ☐ 25
 Ронсон ☐ 16
 Винстон ☐ 17
 Другие (УКАЖИТЕ) ☐ 18

F4. Где вы покупали в последний раз для себя сигареты?

- МАГАЗИН ☐ 2
 УЛИЧНЫЙ ТОРГОВЕЦ ☐ 3
 ЗА ГРАНИЦЕЙ ☐ 6
 КИОСК ☐ 7
 ИНТЕРНЕТ ☐ 8
 У ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА ☐ 9
 РЕСТОРАН / БАР ☐ 10
 ДРУГОЕ ☐ 11 ➔ УКАЖИТЕ: _____
 НЕ ПОМНЮ ☐ 77

F5. Это были сигареты без фильтра, обычные сигареты с фильтром или тонкие сигареты с фильтром?

- БЕЗ ФИЛЬТРА ☐ 1
 ОБЫЧНЫЕ С ФИЛЬТРОМ ☐ 2
 ТОНКИЕ С ФИЛЬТРОМ ☐ 3

FF6. Если цена на табачные изделия существенно возрастет (скажем, вдвое), то Вы будете продолжать курить так же, как и раньше, станете курить более дешевые табачные изделия, станете курить меньше или прекратите курить?

- Будете продолжать курить так же, как и раньше ☐ 1
 Станете курить более дешевые табачные изделия ☐ 2
 Станете курить меньше ☐ 3
 Прекратите курить ☐ 4
 Не знаю / Трудно сказать ☐ 7

РАЗДЕЛ G. СРЕДСТВА МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ

ВВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ: Следующие несколько вопросов касаются информации в СМИ и рекламных объявлений, которые вы, возможно, замечали в последние 30 дней.

G1. За последние 30 дней замечали ли Вы информацию об опасности курения или информацию, которая бы призывала прекратить курить, в каком-либо из следующих источников?

Прочитайте каждый пункт:

	ДА	НЕТ	НЕ ПРИМЕНИМО
a1. В газетах?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
a2. В журналах?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
b. По телевидению?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
c. По радио?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
d. На рекламных щитах?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
aa. В общественном транспорте?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
e. Информационные бюллетени в учреждениях здравоохранения?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
bb. В образовательных учреждениях?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
f. Где-либо еще?	☐ 1	☐ 2	
> Укажите:			

G2. За последние 30 дней замечали ли Вы какие-либо предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G4

НЕ ВИДЕЛ НИКАКИХ ПАЧЕК СИГАРЕТ .. ☐ 3 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G4

G3. [ЗАДАЙТЕ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ В1 = 1 ИЛИ 2. ИНАЧЕ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G4]

За последние 30 дней замечали ли Вы предупреждающие надписи на пачках сигарет, которые заставили бы Вас задуматься о том, чтобы прекратить курить?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

G4. За последние 30 дней замечали ли Вы какую-либо рекламу или объявления, способствующие продаже сигарет, в следующих местах?

ПРОЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

	ДА	НЕТ	НЕ ПРИМЕ- НИМО
	▼	▼	▼
A. В магазинах, где продаются сигареты?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 7	
B. По телевидению?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 7	
C. По радио?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 7	
D. На рекламных щитах?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 77	
E. На плакатах?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 7	
F. В газетах или журналах?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 7	
G. В кинотеатре?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 7	
H. В Интернете?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 77	
I. В или на общественном транспорте или на остановках/ ладышах в пачках сигарет?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 7	
K. Где-либо еще?	☐ 1..... ☐ 2		

Укажите: _____

G5. За последние 30 дней замечали ли Вы какие-либо спортивные мероприятия, связанные с маркой сигарет или с табачной компанией?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

G6. За последние 30 дней сталкивались ли Вы с какими-либо рекламными мероприятиями или акциями, способствующими продаже сигарет?

ПРОЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

	ДА	НЕТ	НЕ ЗНАЮ
	▼	▼	▼
A. Бесплатная раздача образцов сигарет?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 7	
B. Конкурсы с призами для покупателей сигарет?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 7	
C. Купоны на получение сигарет?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 7	
D. Подарки или специальные скидки на другие товары при условии покупки сигарет?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 7	
E. Одежда или другие товары с названием или логотипом марки сигарет?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 7	
F. Реклама сигарет в почтовых рассылках или по электронной почте?	☐ 1..... ☐ 2	☐ 7	

РАЗДЕЛ Н. ЗНАНИЯ, ОТНОШЕНИЕ И ВОСПРИЯТИЕ

Н1. Как вы считаете, исходя из ваших знаний и убеждений, может ли курение привести к серьезным заболеваниям?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Н2_3

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

Н2. Как вы считаете, исходя из ваших знаний и убеждений, может ли курение привести к следующим заболеваниям?

ПРОЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

	ДА	НЕТ	НЕ ЗНАЮ
	▼	▼	▼
Инсульт (закупорка сосудов мозга, которая может привести к параличу)?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
Инфаркт?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
Рак легких?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
Острое респираторное заболевание (ОРЗ)?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
Болезнь Паркинсона?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
Импотенция?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
Туберкулез?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
Бронхит?	☐ 1	☐ 2	☐ 7
Язва желудка?	☐ 1	☐ 2	☐ 7

[ВОПРОС Н2_1 ТОЛЬКО ТЕМ РЕСПОНДЕНТАМ, КОТОРЫЕ КУРЯТ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ И СЧИТАЮТ, ЧТО КУРЕНИЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К СЕРЬЕЗНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ (Н1 = 1) И ТЕМ, КТО НЕ ЗНАЕТ, МОЖЕТ ЛИ КУРЕНИЕ ПРИВЕСТИ К СЕРЬЕЗНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ (Н1 = 7).

Н2_1. [ЕСЛИ (В1 = 1 ИЛИ 2) И (Н1 = 1 ИЛИ 7), ТОГДА ЗАДАВАЙТЕ ЭТОТ ВОПРОС]

Исходя из Вашего опыта курения, как вы думаете, та марка табачных изделий, которую Вы сейчас курите, менее вредна, одинаково вредна или более вредна по сравнению с другими марками?

МЕНЕЕ ВРЕДНА 1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Н2_3

ОДИНАКОВО ВРЕДНА 2

БОЛЕЕ ВРЕДНА 3 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Н2_3

[ВОПРОС Н2_2 СЛЕДУЕТ ЗАДАТЬ ВСЕМ, КРОМЕ ТЕХ, КТО ОТВЕТИЛ Н1 = 2 ИЛИ ТЕХ, КТО ОТВЕТИЛ Н2_1 = 1 ИЛИ 3]

Н2_2. Как Вы считаете, могут ли те или иные виды сигарет быть менее вредными по сравнению с другими, или же все сигареты являются одинаково вредными?

МОГУТ БЫТЬ МЕНЕЕ ВРЕДНЫМИ ☐ 1

ВСЕ ОДИНАКОВО ВРЕДНЫ ☐ 2

Н2_3. Считаете ли Вы, что сигареты вызывают привыкание?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

НЗ. Как вы считаете, исходя из ваших знаний и убеждений, может ли потребление некурительного табака привести к серьезным заболеваниям?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

НЗ_1. Как вы считаете, исходя из ваших знаний и убеждений, может ли курение кальяна привести к серьезным заболеваниям?

ДА ☐ 1

НЕТ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Н4

НЕ ЗНАЮ ☐ 7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Н4

ННЗ_2. Как вы считаете, курение кальяна по сравнению с курением сигарет является более вредным, одинаково вредным или менее вредным для здоровья?

МЕНЕЕ ВРЕДНЫМ ☐ 1

ПРИМЕРНО ОДИНАКОВО ВРЕДНЫМ ☐ 2

БОЛЕЕ ВРЕДНЫМ ☐ 3

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

Н4. Вы были бы за или против закона, запрещающего курение в закрытых помещениях и в общественных местах, таких как рестораны, бары?

ЗА ☐ 1 → Вы полностью или скорее за такой закон?

ПРОТИВ ☐ 2 → Вы полностью или скорее против этого закона?

НЕ ЗНАЮ ☐ 7

Н5. Вы были бы за или против повышения налогов на табачные изделия?

ЗА ☐ 1 → Вы полностью или скорее за повышение налогов на табачные изделия?

ПРОТИВ ☐ 2 → Вы полностью или скорее против или скорее против повышения налогов на табачные изделия?

НЕ ЗНАЮ (МЕНЯ ЭТО НЕ ИНТЕРЕСУЕТ) ☐ 7

НН6. Как, по Вашему мнению, необходимо регулировать рекламу табачных изделий?

Необходимо полностью запретить рекламу табачных изделий ☐ 1

Необходимо запретить рекламу на большинстве носителей (в СМИ, на щитах, Интернете) ☐ 2

Необходимы более жесткие ограничения, чем сейчас, но не полный запрет рекламы ☐ 3

Достаточно тех ограничений, которые есть сейчас ☐ 4

Необходимо разрешить рекламу табачных изделий на радио и телевидении ☐ 5

НЕ ЗНАЮ / ТРУДНО СКАЗАТЬ ☐ 7

НН7. Как Вы считаете, вдыхание чужого табачного дыма вредно или безвредно для Вас?

ВРЕДНО ☐ 1

БЕЗВРЕДНО ☐ 2

НЕ ЗНАЮ/ТРУДНО СКАЗАТЬ ☐ 7

РАЗДЕЛ СР. ПАЧКИ СИГАРЕТ

СР0. ЕСЛИ (ПОДСЧИТАННЫЙ ВОЗРАСТ В ВОПРОСЕ А2 (ИЛИ А3) = 18 ИЛИ СТАРШЕ) И (В1=1 ИЛИ 2) И (В6а=1-200 ИЛИ 888) ИЛИ (В10а=1-200 ИЛИ 888), ПРОДОЛЖАЙТЕ ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ СР1.

ИНАЧЕ ПЕРЕХОДИТЕ К КОНЦУ ИНТЕРВЬЮ 100

СР1. Покажите мне, пожалуйста, пачку сигарет, которая у Вас сейчас есть.

ДА ☐ 1

СЕЙЧАС НЕТ ПАЧКИ ☐ 2 → ПЕРЕХОДИТЕ В КОНЕЦ ИНТЕРВЬЮ

ОТКАЗ ПОКАЗАТЬ..... ☐ 3 → ПЕРЕХОДИТЕ В КОНЕЦ ИНТЕРВЬЮ

СР2. ИНТЕРВЬЮЕР: ПОСМОТРИТЕ НА ПАЧКУ СИГАРЕТ И ЗАПИШИТЕ СЛЕДУЮЩУЮ ИНФОРМАЦИЮ.

Предупреждение о вреде курения для здоровья:

НА УКРАИНСКОМ 1 «Куріння викликає імпотенцію» ☐ 1

НА УКРАИНСКОМ 2 «Куріння під час вагітності шкодить вашій дитині» ☐ 2

НА УКРАИНСКОМ 3 «Захистіть дітей: не дозволяйте їм дихати вашим димом» . ☐ 3

НА УКРАИНСКОМ 4 «Тютюновий дим шкодить здоров'ю тих, хто вас оточує» . ☐ 4

НА УКРАИНСКОМ 5 «Куріння викликає залежність, не починайте курити!» . ☐ 5

НА УКРАИНСКОМ 6 «Курці помирають рано» ☐ 6

НА РУССКОМ..... ☐ 7

НА МОЛДАВСКОМ ☐ 8

НА ДРУГОМ ЯЗЫКЕ (на каком?) ☐ 9 → укажите _____

НЕТ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ..... ☐ 10

СР3. Содержание СМОЛЫ– (в мг) _____

СР4. Содержание НИКОТИНА (в мг) _____

СР5. Максимальная розничная цена (внизу пачки) — (в копейках) _____

СР6. Дата производства (внизу пачки) — число-месяц-год _____

СР7. Отметьте марку сигарет пачки в списке, приведенном ниже

Бонд..... ☐ 1

Кэмел ☐ 2

Честерфилд ☐ 3

Гламур ☐ 4

Карелия..... ☐ 5

Кент ☐ 6

Л&М ☐ 7

Лаки Страйк..... ☐ 8

Мальборо ☐ 9

Монте Карло ☐ 10

Море ☐ 11

Некст ☐ 12

Парламент ☐ 13

Прилуки..... ☐ 14

Прима ☐ 15 ➡ Какая именно марка сигарет Прима?

Прима без фильтра ☐ 20

Прима люкс ☐ 21

Прима-оптима ☐ 22

Прима срібна..... ☐ 23

Другое ☐ 24

Ронсон ☐ 16

Винстон ☐ 17

Другие (УКАЖИТЕ) ☐ 18

ОКОНЧАНИЕ ОПРОСА ПО ИНДИВИДУАЛЬНОЙ АНКЕТЕ

Я задала все вопросы, которые хотела задать. Большое спасибо за то, что приняли участие в этом важном исследовании.

ЗАПИШИТЕ ЛЮБЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНО ИНТЕРВЬЮ:

[illegible]

Приложение С: Расчет погрешности выборки

На показатели, рассчитанные на основе выборочного исследования, влияют погрешности двух типов: те, которые не связаны с выборкой, и те, которые связаны с выборкой. Погрешности, не связанные с выборкой, появляются в результате ошибок, совершенных в процессе сбора и обработки данных, таких как невозможность найти или провести интервью в нужном домохозяйстве, неправильное понимание вопроса либо интервьюером, либо респондентом, а также ошибки ввода данных. Хотя на протяжении осуществления проекта GATS–Украина были приложены значительные усилия, чтобы минимизировать этот тип погрешностей, их невозможно избежать и сложно оценить статистически.

С другой стороны, погрешности выборки можно рассчитать статистически. Выборка респондентов, построенная для проекта GATS–Украина, — это лишь одна из многих выборок, которые можно было отобрать из того же населения, используя один и тот же дизайн выборки и ожидаемый объем. Каждая из этих выборок показала бы результаты, несколько отличные от тех, которые показала наша фактическая выборка. Погрешности выборки — это мера вариативности всех возможных выборок. Хотя уровень вариативности точно не известен, его можно оценить из результатов опроса.

Погрешность выборки обычно измеряют в терминах *стандартной ошибки* для конкретной статистики (среднего, процента и т.п.), которая является корнем квадратным из дисперсии, деленной на общее количество наблюдений в одномерном распределении. Стандартную ошибку используют для расчета доверительных интервалов, в пределах которых, есть все основания предположить, находится истинное значение измеряемого параметра для населения. Например, для любой заданной статистики, рассчитанной на основе результатов исследования, в 95% всех возможных выборок такого же объема и дизайна значение этой статистики находится в пределах плюс-минус удвоенная стандартная ошибка этой статистики.

Если бы выборка респондентов была сформирована как простая случайная, можно было бы использовать простые формулы для расчета погрешностей выборки. Однако выборка проекта GATS–Украина является продуктом многоступенчатого стратифицированного дизайна, и, соответственно, нужно использовать более сложные формулы. Для расчета погрешностей выборки использовалось компьютерное программное обеспечение под названием процедура Macro SAS (SAS версия 9.2). Эта процедура использует метод линеаризации Тейлора для оценивания дисперсии результатов исследования, измеренных в средних или процентах.

Метод линеаризации Тейлора воспринимает любое значение доли или среднего как отношение $r = y / x$, где y отображает суммарное значение переменной y для выборки, а x — общее количество наблюдений в исследуемой группе или подгруппе. Дисперсия r рассчитывается с использованием формулы, приведенной ниже, где стандартная ошибка является корнем квадратным из дисперсии:

$$SE^2(r) = \text{var}(r) = \frac{1}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[\frac{m_h(1-f_h)}{m_h-1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right],$$

где

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi}, \quad \text{and} \quad z_h = y_h - rx_h,$$

где h — страта: 1 — для городской местности и 2 — для сельской;

m_h — общее количество ПЕО, отобранных в h -й страте;

y_{hi} — сумма взвешенных значений переменной y в i -й ПЕО в h -й страте;

x_{hi} — сумма взвешенных количеств наблюдений в i -й ПЕО в h -й страте;

f_h — доля выборки в h -й страте, которая настолько мала, что ею можно пренебречь.

Кроме стандартной ошибки, процедура рассчитывает также *дизайн-эффект (DEFT)* для каждого показателя, который определяется как отношение стандартной ошибки, полученной с использованием данного дизайна выборки, к стандартной ошибке, которая была бы, если бы выборка была простой случайной. Если *дизайн-эффект* равен 1,00, это означает, что дизайн выборки настолько же эффективен, как и простая случайная выборка; если это значение больше чем 1,00, это означает, что погрешность выборки увеличивается из-за использования более сложного и менее эффективного со статистической точки зрения дизайна. Процедура также рассчитывает относительную погрешность и доверительные границы для показателей.

В проекте GATS–Украина погрешности выборки были рассчитаны для отдельных переменных, которые считаются приоритетными. В этом Приложении приведены результаты для страны в целом и по полу. Таблица С1 Приложения содержит перечень показателей, тип расчета и население, по отношению к которому показатель рассчитан. В Таблицах С2–С4 Приложения, с другой стороны, приведены значения статистики (R), ее стандартная ошибка (SE), количество невзвешенных (N) и взвешенных (W) наблюдений, дизайн-эффект (DEFT), относительная стандартная погрешность (SE/R), 95%-й доверительный интервал ($R \pm 1.96SE$) и процент ответивших (RRI) для каждой переменной. Дизайн-эффект считается неопределенным, если стандартная ошибка для простой случайной выборки равна нулю (когда показатель близок к 0 или 1).

Таблица С1 Приложения С. Перечень показателей для расчета погрешности выборки, GATS, Украина, 2010

Перечень показателей для расчета погрешности выборки, GATS, Украина, 2010		
Показатель	Тип расчета	Население, по отношению к которому рассчитывается
Нынешние курильщики табака	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Ежедневные курильщики табака	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Курящие не каждый день (время от времени)	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Нынешние курильщики сигарет	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Нынешние курильщики сигарет промышленного производства	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Нынешние потребители некурительного табака	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Бывшие ежедневные курильщики табака (из тех, кто когда-нибудь курил каждый день)	Доля в процентах	Те, кто когда-нибудь курил каждый день, в возрасте 15 лет и старше
Нынешние курильщики, заинтересованные в том, чтобы прекратить курить	Доля в процентах	Нынешние курильщики сигарет в возрасте 15 лет и старше
Курильщики, которым медицинский работник советовал прекратить курить, из тех, кто курил на протяжении последних 12-ти месяцев	Доля в процентах	Нынешние курильщики сигарет и бывшие курильщики в возрасте 15 лет и старше, которые отказались от курения на протяжении последних 12-ти месяцев, которые посещали медицинского работника на протяжении последних 12-ти месяцев и у которых медицинский работник спрашивал о курении
Курение разрешается в доме	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Кто-нибудь курил в доме на протяжении последнего месяца	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Взрослые, которые подвергались влиянию табачного дыма на рабочем месте в течение последнего месяца	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше, которые работают вне дома, обычно работают в закрытом помещении, или работают на открытом воздухе, но имеют участки в закрытом помещении
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях государственных учреждений	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше, которые посещали государственные учреждения в течение последних 30-ти дней
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях медицинских учреждений	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше, которые посещали медицинские учреждения в течение последних 30-ти дней
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях ресторанов	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше, которые посещали рестораны в течение последних 30-ти дней
Подвергались воздействию табачного дыма в общественном транспорте	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше, которые пользовались общественным транспортом в течение последних 30-ти дней

Перечень показателей для расчета погрешности выборки, GATS, Украина, 2010		
Показатель	Тип расчета	Население, по отношению к которому рассчитывается
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях университетов	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше, которые посещали университеты в течение последних 30-ти дней
В последний раз покупали сигареты в магазине	Доля в процентах	Нынешние курильщики сигарет промышленного производства в возрасте 15 лет и старше
Взрослые, которые замечали любую рекламу / акции по продвижению сигарет (кроме магазинов) или спонсирование спортивных мероприятий	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Взрослые, которые замечали любую рекламу сигарет	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Взрослые, которые замечали любую рекламу или акции по продвижению сигарет в магазинах	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Взрослые, которые замечали спонсирование спортивных мероприятий табачными компаниями	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Взрослые, которые замечали любые рекламные акции производителей сигарет	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Взрослые, которые замечали антитабачную информацию в любом СМИ	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Взрослые, которые замечали антитабачную информацию на телевидении	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Взрослые, которые считают, что курение приводит к серьезным заболеваниям	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Взрослые, которые считают, что курение приводит к инсульту	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Взрослые, которые считают, что курение приводит к инфаркту	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше
Взрослые, которые считают, что курение приводит к раку легких	Доля в процентах	Взрослые в возрасте 15 лет и старше

Таблица С2 Приложения С. Погрешности выборки для общенациональной выборки, GATS, Украина, 2010

Показатель	Невзвешенное количество	Взвешенное количество в тысячах	Рассчитанная доля	Стандартная ошибка доли	Дизайн-эффект	95%-ый нижний предел	95%-ый верхний предел	Относительная погрешность	Процент ответов	Предел погрешности
Нынешние курильщики табака	8 173	40 023	28,84252372	0,595778586	1,41350544	27,67223915	30,01280828	0,02065626	99,9996	1,170285
Ежедневные курильщики табака	8 173	40 023	25,47047186	0,583597236	1,4663667	24,32411505	26,61682866	0,0229127	99,9996	1,146357
Курящие не каждый день (время от времени)	8 173	40 023	3,372051858	0,278303484	1,94277177	2,825381871	3,918721845	0,08253239	99,9996	0,54667
Нынешние курильщики сигарет	8 173	40 023	28,59635646	0,599824384	1,44011992	27,41812476	29,77458817	0,02097555	100,0000	1,178232
Нынешние курильщики сигарет промышленного производства	8 173	40 023	28,48815074	0,599928989	1,44390602	27,30971356	29,66658792	0,0210589	100,0000	1,178437
Нынешние потребители некурительного табака	8 173	40 023	0,21078308	0,074426857	2,15239265	0,064586818	0,356979343	0,35309692	99,9969	0,146196
Бывшие ежедневные курильщики табака (из тех, кто когда-нибудь курил каждый день)	3 196	14 567	25,85058192	0,910726756	1,38294495	24,06164641	27,63951742	0,03523042	99,9897	1,788936
Нынешние курильщики, заинтересованные в том, чтобы прекратить курить	2 381	11 414	67,90284531	1,301241003	1,84978122	65,34682484	70,45886578	0,01916328	99,9971	2,55602
Курильщики, которым медицинский работник советовал прекратить курить, из тех, кто курил на протяжении последних 12-ти месяцев	336	1 661	73,96985436	3,056256901	1,6300001	67,96646592	79,9732428	0,0413176	99,9924	6,003388
Курение разрешается в доме	8 173	40 023	30,6083344	0,775547903	2,31447101	29,08492996	32,13173883	0,0253378	99,9991	1,523404
Кто-нибудь курил в доме на протяжении последнего месяца	8 173	40 023	23,492488	0,676554667	2,08139351	22,16353542	24,82144057	0,02879877	99,9854	1,328953

Показатель	Невзвешенное количество	Взвешенное количество в тысячах	Рассчитанная доля	Стандартная ошибка доли	Дизайн-эффект	95%-ый нижний предел	95%-ый верхний предел	Относительная погрешность	Процент ответов	Предел погрешности
Взрослые, которые подвергались влиянию табачного дыма на рабочем месте в течение последнего месяца	3 187	17 088	33,97308953	1,183570061	1,99027911	31,64820944	36,29796962	0,03483846	99,9669	2,32488
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях государственных учреждений	3 885	20 300	10,17199344	0,778333128	2,57575304	8,643118005	11,70086888	0,07651727	100,0000	1,528875
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях медицинских учреждений	2 464	12 950	6,583447172	0,655829726	1,72323976	5,295204487	7,871689856	0,09961798	100,0000	1,288243
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях ресторанов	1 845	11 212	64,13181649	1,522398354	1,85896005	61,14137787	67,12225512	0,02373858	99,9995	2,990439
Подвергались воздействию табачного дыма в общественном транспорте	5 259	28 183	17,50660127	0,84034549	2,57157334	15,85591333	19,15728921	0,04800169	99,9914	1,650688
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях университетов	594	4 596	23,54538144	2,529413633	2,11113837	18,5768683	28,51389458	0,10742717	99,9882	4,968513
В последний раз купали сигареты в магазине	2 334	11 249	67,99438556	1,446067121	2,24273795	65,15388395	70,83488716	0,02126745	99,9949	2,840502
Взрослые, которые замахали любую рекламу / акции по продвижению сигарет (кроме магазинов) или спонсирование спортивных мероприятий	8 173	40 023	45,09664257	0,985820208	3,20799601	43,16020142	47,03308373	0,02186017	99,98042335	1,936441

Показатель	Незвешенное количество	Взвешенное количество в тысячах	Рассчитанная доля	Стандартная ошибка доли	Дизайн-эффект	95%-ый нижний предел	95%-ый верхний предел	Относительная погрешность	Процент ответов	Предел погрешности
Взрослые, которые за-мечали любую рекламу сигарет	8 173	40 023	40,81394218	0,985487006	3,28590758	38,87815553	42,74972883	0,02414584	99,9868	1,935787
Взрослые, которые за-мечали любую рекламу или акции по продвиже-нию сигарет в магази-нах	8 173	40 023	20,51888269	0,828233865	3,43771442	18,89198751	22,14577787	0,04036447	99,9980	1,626895
Взрослые, которые за-мечали спонсирование спортивных мероприя-тий табачными компа-ниями	8 173	40 023	2,202048013	0,263862813	2,64229517	1,683743756	27,2035227	0,11982609	99,9990	0,518304
Взрослые, которые за-мечали любые реклам-ные акции производи-телей сигарет	8 173	40 023	15,77577444	0,790572116	3,8444726	14,22285803	17,32869086	0,05011305	99,9936	1,552916
Взрослые, которые за-мечали антитабачную информацию в любом СМИ	8 173	40 023	65,9547657	0,968968596	3,41742029	64,05142607	67,85810533	0,01469141	99,9894	1,90334
Взрослые, которые за-мечали антитабачную информацию на теле-видении	8 173	40 023	46,30897837	1,064566817	3,72529338	44,21785569	48,40010105	0,02298835	99,9990	2,091123
Взрослые, которые считают, что курение приводит к серьезным заболеваниям	8 173	40 023	93,13132095	0,399284385	2,03693498	9234700885	93,91563305	0,00428733	99,9662	0,784312
Взрослые, которые считают, что курение приводит к инсульту	8 173	40 023	81,32529325	0,788316388	3,34428422	79,77680775	82,87377875	0,00969337	99,8379	1,548485

Показатель	Невзвешенное количество	Взвешенное количество в тысячах	Рассчитанная доля	Стандартная ошибка доли	Дизайн-эффект	95%-ый нижний предел	95%-ый верхний предел	Относительная погрешность	Процент ответов	Предел погрешности
Взрослые, которые считают, что курение приводит к инфаркту	8 173	40 023	8274364188	0,708030828	286947243	81,35286086	84,13442289	0,00855692	99,8526	1,390781
Взрослые, которые считают, что курение приводит к раку легких	8 173	40 023	95,21745927	0,322045684	1,86140638	94,58486673	95,85005182	0,00338221	99,9540	0,632593

Таблица С3 Приложения С. Погрешности выборки для мужчин, GATS, Украина, 2010

Показатель	Невзвешенное количество	Взвешенное количество в тысячах	Рассчитанная доля	Стандартная ошибка доли	Дизайн-эффект	95%-ый нижний предел	95%-ый верхний предел	Относительная погрешность	Процент от-ветов	Предел погрешности
Нынешние курильщики табака	4 082	18 171	50,01060732	0,979835361	1,567614343	48,08592217	51,93529247	0,019592551	99,99975502	1,924685
Ежедневные курильщики табака	4 082	18 171	45,44012467	0,98477829	1,596750455	43,50573015	47,3745192	0,021671998	99,99975502	1,934395
Курящие не каждый день (время от времени)	4 082	18 171	4,570482647	0,473465624	2,097998214	3,640456753	5,50050854	0,103592041	99,99975502	0,930026
Нынешние курильщики сигарет	4 082	18 171	49,68153586	0,991530436	1,605324041	47,73387814	51,62919359	0,019957725	100,0000	1,947658
Нынешние курильщики сигарет промышленного производства	4 082	18 171	49,44320649	0,991653921	1,605857918	47,49530621	51,39110678	0,020056424	100,0000	1,9479
Нынешние потребители некурильного табака	4 082	18 171	0,454861223	0,163497497	2,409884585	0,133703999	0,776018447	0,35944479	99,999657031	0,321157
Бывшие ежедневные курильщики табака (из тех, кто когда-нибудь курил каждый день)	2 759	11 750	26,06525686	0,988263381	1,398255479	24,1240166	28,00649713	0,037914968	99,98645371	1,94124
Нынешние курильщики, заинтересованные в том, чтобы прекратить курить	2 021	8 997	66,26636033	1,422433589	1,829253912	63,47228193	69,06043872	0,021465395	99,999656189	2,794078
Курильщики, которым медицинский работник советовать прекратить курить, из тех, кто курил на протяжении последних 12-ти месяцев	268	1 225	75,24265731	3,317031168	1,582944709	68,72703142	81,75828319	0,04408445	99,99414063	6,515626

Показатель	Невзвешенное количество	Взвешенное количество в тысячах	Рассчитанная доля	Стандартная ошибка доли	Дизайн-эффект	95%-ый нижний предел	95%-ый верхний предел	Относительная погрешность	Процент от-ветов	Предел погрешности
Курение разрешается в доме	4 082	18 171	33,63364773	0,973068434	1,731561216	31,72225481	35,54504064	0,028931398	99,99926507	1,911393
Кто-нибудь курил в доме на протяжении последнего месяца	4 082	18 171	25,38691213	0,904613148	1,76349364	23,60998555	27,16383871	0,035633052	99,9823274	1,776927
Взрослые, которые подвергались влиянию табачного дыма на рабочем месте в течение последнего месяца	1 848	8 980	43,98399697	1,563828775	1,834313479	40,9121768	47,05581714	0,035554494	99,96709423	3,07182
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях государственных учреждений	1 838	8 565	12,91829927	1,109968187	2,012956206	10,73799493	15,09860362	0,085922161	100,0000	2,180304
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях медицинских учреждений	927	4 266	9,242622125	1,31838875	1,920832847	6,652918431	11,83232582	0,142642286	100,0000	2,589704
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях ресторанов	1 159	6 158	65,65601409	1,876834558	1,810548688	61,9693584	69,34266978	0,028585874	99,99913793	3,686656
Подвергались воздействию табачного дыма в общественном транспорте	2 585	12 579	17,87822699	1,110787379	2,17239931	15,69631352	20,06014046	0,062130735	99,98839458	2,181913
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях университетов	315	2 080	23,23562078	3,163317362	1,767185184	17,02193407	29,44930749	0,136140859	99,98412698	6,213687

Показатель	Незвешенное количество	Взвешенное количество в тысячах	Рассчитанная доля	Стандартная ошибка доли	Дизайн-эффект	95%-ый нижний предел	95%-ый верхний предел	Относительная погрешность	Процент ответов	Предел погрешности
В последний раз покупали сигареты в магазине	1 983	8 895	69,92244788	1,512723824	2,157659429	66,95101288	72,89388288	0,021634309	99,99498244	2,971435
Взрослые, которые замечали любую рекламу / акции по продвижению сигарет (кроме магазинов) или спонсирование спортивных мероприятий	4 082	18 171	51,5920934	1,182354925	2,284910943	49,26960019	53,91458661	0,022917367	99,9789319	2,322493
Взрослые, которые замечали любую рекламу сигарет	4 082	18 171	46,14905639	1,228180411	2,477657034	43,73654844	48,56156435	0,026613337	99,98603626	2,412508
Взрослые, которые замечали любую рекламу или акции по продвижению сигарет в магазинах	4 082	18 171	23,2181265	1,042404595	2,488053739	21,17053695	25,26571605	0,044896155	99,99853013	2,04759
Взрослые, которые замечали спонсирование спортивных мероприятий табачными компаниями	4 082	18 171	3,522014332	0,462987162	2,575084899	2,612571223	4,431457442	0,131455218	99,99902009	0,909443
Взрослые, которые замечали любые рекламные акции производителей сигарет	4 082	18 171	20,00757432	1,052816437	2,827059886	17,93953284	22,07561579	0,052620893	99,99289564	2,068041
Взрослые, которые замечали анти-табачную информацию в любом СМИ	4 082	18 171	65,11934684	1,211727775	2,638690671	62,73915671	67,49953698	0,0186078	99,98848604	2,38019

Показатель	Невзвешенное количество	Взвешенное количество в тысячах	Рассчитанная доля	Стандартная ошибка доли	Дизайн-эффект	95%-ый нижний предел	95%-ый верхний предел	Относительная погрешность	Процент ответов	Предел погрешности
Взрослые, которые замечали анти-табачную информацию на телевидении	4 082	18 171	46,0470341	1,28200229	2,700434303	43,52880413	48,56526407	0,027841148	99,99902009	2,51823
Взрослые, которые считают, что курение приводит к серьезным заболеваниям	4 082	18 171	91,42937636	0,59411514	1,838721937	90,2623593	92,59639343	0,006498077	99,95688388	1,167017
Взрослые, которые считают, что курение приводит к инсульту	4 082	18 171	77,89602468	1,036370696	2,546346895	75,86028748	79,93176188	0,013304539	99,81151154	2,035737
Взрослые, которые считают, что курение приводит к инфаркту	4 082	18 171	79,4971592	0,985515006	2,432393501	77,56131756	81,43300085	0,012396858	99,82966036	1,935842
Взрослые, которые считают, что курение приводит к раку легких	4 082	18 171	94,5685033	0,435160198	1,504891867	93,71372054	95,42328605	0,004601534	99,94788696	0,854783

Таблица С4 Приложения С. Погрешности выборки для женщин, GATS, Украина, 2010

Показатель	Невзвешенное количество	Взвешенное количество в тысячах	Рассчитанная доля	Стандартная ошибка доли	Дизайн-эффект	95%-ый нижний предел	95%-ый верхний предел	Относительная погрешность	Процент ответов	Предел погрешности
Нынешние курильщики табака	4 091	21 852	11,23719757	0,674393824	1,865381332	9,912489529	12,56190561	0,060014414	99,99951112	1,324708
Ежедневные курильщики табака	4 091	21 852	8,861871031	0,643376166	2 129403822	7 588269333	10,13547273	0,073164703	99,99951112	1,273602
Курящие не каждый день (время от времени)	4 091	21 852	2,375323538	0,334088958	1,939113761	1,719077453	3,03157562	0,140649697	99,99951112	0,656249
Нынешние курильщики сигарет	4 091	21 852	11,06274853	0,671636763	1,875649366	9,743456169	12,38204089	0,060711564	100,0000	1,319292
Нынешние курильщики сигарет промышленного производства	4 091	21 852	11,06274853	0,671636763	1,875649366	9,743456169	12,38204089	0,060711564	100,0000	1,319292
Нынешние потребители некурильного табака	4 091	21 852	0,007971741	0,007976986	0,326579214	0	0,02364089	1,000657889	99,99731117	0,01182
Бывшие ежедневные курильщики табака (из тех, кто когда-нибудь курил каждый день)	437	2 817	24,95528248	2,369057513	1,30953426	20,30175598	29,60880898	0,094962106	99,99763135	4,653527
Нынешние курильщики, заинтересованные в том, чтобы прекратить курить	360	2 417	73,99343304	3,244722158	1,959617379	67,61989334	80,36707274	0,043851459	100,0000	6,37359
Курильщики, которым медицинский работник советовал прекратить курить, из тех, кто курил на протяжении последних 12-ти месяцев	68	436	70,39762392	6,806845436	1,511876254	57,0269733	83,76827454	0,096691423	99,98648649	13,37065

Показатель	Невзвешенное количество	Взвешенное количество в тысячах	Рассчитанная доля	Стандартная ошибка доли	Дизайн-эффект	95%-ый нижний предел	95%-ый верхний предел	Относительная погрешность	Процент ответов	Предел погрешности
Курение разрешается в доме	4 091	21 852	28,09101376	0,990447331	1,936742915	26,14548358	30,03654395	0,035258511	99,99902224	1,94553
Кто-нибудь курил в доме на протяжении последнего месяца	4 091	21 852	21,92181374	0,892424571	1,903558897	20,16882912	23,67479837	0,040709431	99,98888974	1,752985
Взрослые, которые подвергались влиянию табачного дыма на рабочем месте в течение последнего месяца	1 339	8 107	22,88394112	1,59702939	1,935221793	19,74690517	26,02097708	0,069788214	99,970332	3,137036
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях государственных учреждений	2 047	11 735	8,167386192	0,919224443	2,306114855	6361758729	9,973013655	0,112548179	100,0000	1,805627
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях медицинских учреждений	1 537	8 684	5,277266922	0,754200914	1,748979399	3,79579426	6,758739585	0,142915059	100,0000	1,481473
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях ресторанов	683	5 054	62,27458323	2,522770041	1,858382142	57,31922006	67,23014539	0,040510363	100,0000	4,955463
Подвергались воздействию табачного дыма в общественном транспорте	2 674	15 604	17,20702109	1,01777724	1,944319681	15,20780692	19,20623526	0,059148951	99,99439043	1,999214
Подвергались воздействию табачного дыма в помещениях университетов	279	2 516	23,80144886	3,456971251	1,838423788	17,01093944	30,59195827	0,145242051	99,99283154	6,790509

Показатель	Невзвешенное количество	Взвешенное количество в тысячах	Рассчитанная доля	Стандартная ошибка доли	Дизайн-эффект	95%-ый нижний предел	95%-ый верхний предел	Относительная погрешность	Процент ответов	Предел погрешности
В последний раз покупали сигареты в магазине	353	2 355	60,71083119	3,461250224	1,76292603	53,91191661	67,50974576	0,057012071	99,99433428	6,798915
Взрослые, которые замечали любую рекламу / акции по продвижению сигарет (кроме магазинов) или спонсирование спортивных мероприятий	4 091	21 852	39,69097661	1,155445093	2,281676259	37,42134223	41,96061098	0,029111027	99,98191151	2,269634
Взрослые, которые замечали любую рекламу сигарет	4 091	21 852	36,37393545	1,162147529	2,38740804	34,09113552	38,65673538	0,031950008	99,98753361	2,2828
Взрослые, которые замечали любую рекламу или акции по продвижению сигарет в магазинах	4 091	21 852	18,26814319	1,000787035	2,744271327	16,30230278	20,2339836	0,054783183	99,99755561	1,96584
Взрослые, которые замечали спонсирование спортивных мероприятий табачными компаниями	4 091	21 852	1,103195162	0,243038805	2,214859138	0,625795389	1,580594935	0,220304451	99,99902224	0,4774
Взрослые, которые замечали любые рекламные акции производителей сигарет	4 091	21 852	1225242564	0,908927276	3,143623718	10,46702434	14,03782643	0,074183456	99,9943779	1,785401
Взрослые, которые замечали анти табачную информацию в любом СМИ	4 091	21 852	66,6500203	1,165083722	2,498319005	64,36145332	68,93858828	0,017480621	99,99022244	2 288567

Показатель	Невзвешенное количество	Взвешенное количество в тысячах	Рассчитанная доля	Стандартная ошибка доли	Дизайн-эффект	95%-ый нижний предел	95%-ый верхний предел	Относительная погрешность	Процент ответов	Предел погрешности
Взрослые, которые замечали антитабачную информацию на телевидении	4 091	21 852	46,52718446	1,24949168	2,567180422	44,0728149	43,98155402	0,026855089	99,99951112	2,45437
Взрослые, которые считают, что курение приводит к серьезным заболеваниям	4 091	21 852	94,54738987	0,459209053	1,67338693	93,64536808	95,44941166	0,004856919	99,9755561	0,902022
Взрослые, которые считают, что курение приводит к инсульту	4 091	21 852	84,12994078	0,873921717	2,340159248	82,4133012	85,84658035	0,010387761	99,86367098	1,71664
Взрослые, которые считают, что курение приводит к инфаркту	4 091	21 852	85,39808406	0,788238936	2,038389979	83,8497507	86,94541743	0,009230171	99,8750952	1,548333
Взрослые, которые считают, что курение приводит к раку легких	4 091	21 852	95,74762431	0,425335517	1,817745779	94,91214012	96,58310851	0,004442257	99,9598883	0,835484

Приложение D — Таблицы

Таблица 2.1: Количество опрошенных домохозяйств и респондентов и проценты ответивших по типу местности (невзвешенные данные) — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

	Местность		Всего
	городская	сельская	
Отобранные домохозяйства			
Законченное интервью — отобран один человек	4 381	4 268	8 649
Законченное интервью — не отобран ни один человек	749	644	1 393
Закончена часть интервью, незаконченное интервью	11	4	15
Незаконченное интервью — нет соответствующего респондента для опроса домохозяйства	124	75	199
Отказ домохозяйства	747	182	929
Незанятое / пустое жилище	411	670	1 081
Отобранный адрес не является домохозяйством	85	130	215
Респондент опроса домохозяйства не в состоянии отвечать на вопросы	42	32	74
Другая причина неучастия домохозяйства	964	314	1 278
Общее количество отобранных домохозяйств	7 514	6 319	13 833
Процент ответивших домохозяйств	73,1%	89,0%	80,1%
Отобранные лица			
Законченное интервью	4 076	4 097	8 173
Отобранный человек позже определен как не подходящий для опроса	35	22	57
Отказ	135	52	187
Респондент не в состоянии отвечать на вопросы	28	28	56
Другая причина неучастия отобранных лиц	107	69	176
Общее количество отобранных лиц	4 381	4 268	8 649
Процент ответивших респондентов	93,8%	96,5%	95,1%
Общий процент ответивших	68,6%	85,9%	76,2%

Общий процент ответивших = Процент ответивших домохозяйств × Процент ответивших респондентов

Таблица 2.2: Невзвешенные количества респондентов в выборке и взвешенные оценки для населения по демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Невзвешенное количество	Взвешенная оценка для населения	
		количество, тыс.	проценты (95% ДИ ¹)
Всего	8 173	40 023	100,0
Возраст (лет)			
15–24	866	7 337	18,3 (16,9–19,7)
25–44	2 680	13 722	34,3 (32,9–35,7)
45–64	2 814	12 035	30,1 (28,8–31,4)
65+	1 813	6 928	17,3 (16,4–18,3)
Пол			
мужчины	4 082	18 171	45,4 (44,8–46,0)
женщины	4 091	21 852	54,6 (54,0–55,2)
Местность			
городская	4 076	27 220	68,0 (66,5–69,5)
сельская	4 097	12 803	32,0 (30,5–33,5)
Регион			
Западный	2 043	9 369	23,4 (22,2–24,6)
Центральный	2 540	11 964	29,9 (28,4–31,4)
Южный	2 083	10 626	26,6 (25,3–27,8)
Восточный	1 507	8 063	20,1 (19,0–21,3)
Образование[§]			
ниже среднего	1 828	7 638	19,1 (18,0–20,3)
среднее	1 874	8 950	22,4 (21,1–23,8)
среднее специальное / профессиональное	2 902	14 402	36,1 (34,6–37,6)
высшее	1 553	8 903	22,3 (20,9–23,7)

Примечание. Отсутствующие данные: [0] для возраста, [0] для пола, [0] для местности и [0] для образования.

¹ Здесь и далее — 95% доверительный интервал.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.1: Проценты взрослых в возрасте 15 лет и старше по курительному статусу и полу — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Курительный статус	Всего	Мужчины	Женщины
	Проценты (95% ДИ)		
Нынешние курильщики	28,8 (27,7–30,0)	50,0 (48,1–51,9)	11,2 (9,9–12,6)
ежедневные курильщики	25,5 (24,3–26,6)	45,4 (43,5–47,4)	8,9 (7,6–10,1)
эпизодические курильщики	3,4 (2,8–3,9)	4,6 (3,6–5,5)	2,4 (1,7–3,0)
эпизодические курильщики, раньше курили ежедневно	1,5 (1,2–1,9)	2,4 (1,8–3,0)	0,8 (0,4–1,2)
эпизодические курильщики, никогда не курили ежедневно	1,8 (1,4–2,3)	2,2 (1,5–2,9)	1,6 (1,0–2,1)
Бывшие курильщики	15,1 (14,1–16,1)	23,1 (21,5–24,6)	8,5 (7,2–9,7)
бывшие ежедневные курильщики	9,4 (8,7–10,1)	16,9 (15,5–18,2)	3,2 (2,6–3,9)
бывшие эпизодические курильщики	5,7 (4,9–6,5)	6,2 (5,2–7,3)	5,3 (4,2–6,4)
Некурящие (никогда не курили)	55,9 (54,6–57,2)	26,8 (25,1–28,5)	80,1 (78,4–81,8)

Примечание. Нынешнее потребление включает как ежедневное, так и эпизодическое потребление.

Таблица 3.2: Количество взрослых в возрасте 15 лет и старше по курительному статусу и полу — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Курительный статус	Всего	Мужчины	Женщины
	<i>Количество, тыс.</i>		
Нынешние курильщики	11 541	9 086	2 455
ежедневные курильщики	10 192	8 256	1 936
эпизодические курильщики	1 349	830	519
эпизодические курильщики, раньше курили ежедневно	610	431	178
эпизодические курильщики, никогда не курили ежедневно	735	394	341
Бывшие курильщики	6 050	4 195	1 854
бывшие ежедневные курильщики	3 766	3 063	703
бывшие эпизодические курильщики	2 284	1 133	1 151
Некурящие (никогда не курили)	22 378	4 875	17 502

Примечание. Нынешнее потребление включает как ежедневное, так и эпизодическое потребление.

Таблица 3.3: Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые сейчас курят ежедневно, эпизодически или не курят вообще, по избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Курительный статус			Всего
	ежедневно	эпизодически ¹	сейчас не курят	
	Проценты (95% ДИ)			
Всего	25,5 (24,3–26,6)	3,4 (2,8–3,9)	71,2 (70,0–72,3)	100,0
Возраст (лет)				
15-24	25,0 (21,4–28,5)	5,5 (3,6–7,4)	69,5 (65,9–73,1)	100,0
25-44	35,4 (33,3–37,5)	4,5 (3,5–5,5)	60,1 (57,9–62,3)	100,0
45-64	24,7 (22,6–26,7)	2,3 (1,6–2,9)	73,1 (71,0–75,2)	100,0
65+	7,8 (6,5–9,0)	0,7 (0,4–1,1)	91,5 (90,2–92,8)	100,0
Местность				
городская	26,5 (24,9–28,0)	3,9 (3,1–4,6)	69,6 (68,1–71,2)	100,0
сельская	23,3 (21,9–24,7)	2,3 (1,8–2,9)	74,4 (72,9–75,8)	100,0
Регион				
Западный	22,3 (20,4–24,3)	3,0 (1,8–4,2)	74,7 (72,6–76,9)	100,0
Центральный	23,2 (21,0–25,5)	3,8 (2,8–4,8)	73,0 (70,7–75,3)	100,0
Южный	29,7 (27,4–32,0)	3,2 (2,3–4,2)	67,1 (64,8–69,3)	100,0
Восточный	26,9 (24,3–29,4)	3,5 (2,2–4,7)	69,7 (67,2–72,2)	100,0
Образование [§]				
ниже среднего	19,3 (16,7–21,9)	2,9 (1,8–4,1)	77,8 (75,1–80,5)	100,0
среднее	28,3 (25,9–30,7)	2,6 (1,7–3,5)	69,1 (66,7–71,5)	100,0
среднее специальное / профессиональное	29,8 (27,9–31,8)	3,8 (2,8–4,7)	66,4 (64,3–68,5)	100,0
высшее	20,7 (18,1–23,3)	3,9 (2,6–5,2)	75,4 (72,7–78,1)	100,0
Мужчины	45,4 (43,5–47,4)	4,6 (3,6–5,5)	50,0 (48,1–51,9)	100,0
Возраст (лет)				
15-24	37,4 (32,3–42,6)	7,7 (4,3–11,1)	54,9 (49,6–60,1)	100,0
25-44	56,3 (53,2–59,5)	4,2 (2,9–5,4)	39,5 (36,4–42,6)	100,0
45-64	47,0 (43,7–50,4)	3,9 (2,5–5,3)	49,1 (45,7–52,4)	100,0
65+	23,1 (19,5–26,6)	2,2 (1,1–3,3)	74,7 (71,1–78,4)	100,0

Характеристики	Курительный статус			Всего
	ежедневно	эпизодически ¹	сейчас не курят	
	Проценты (95% ДИ)			
Местность				
городская	44,7 (42,3–47,2)	4,7 (3,4–6,0)	50,6 (48,1–53,0)	100,0
сельская	46,9 (43,9–49,9)	4,3 (3,2–5,4)	48,8 (45,8–51,7)	100,0
Регион				
Западный	45,1 (41,4–48,8)	4,8 (2,4–7,1)	50,2 (46,5–53,8)	100,0
Центральный	43,0 (39,3–46,7)	5,5 (3,8–7,2)	51,5 (47,8–55,2)	100,0
Южный	49,0 (45,3–52,8)	3,7 (2,4–5,0)	47,3 (43,6–51,0)	100,0
Восточный	44,7 (40,4–49,0)	4,2 (2,1–6,3)	51,1 (46,8–55,5)	100,0
Образование ^s				
ниже среднего	40,3 (35,8–44,8)	5,5 (3,1–8,0)	54,2 (49,6–58,7)	100,0
среднее	47,9 (43,9–51,8)	3,4 (2,1–4,6)	48,8 (44,8–52,7)	100,0
среднее специальное / профессиональное	51,4 (48,3–54,4)	5,1 (3,4–6,7)	43,6 (40,5–46,7)	100,0
высшее	35,8 (31,5–40,2)	4,3 (2,1–6,6)	59,8 (55,4–64,2)	100,0
Женщины	8,9 (7,6–10,1)	2,4 (1,7–3,0)	88,8 (87,4–90,1)	100,0
Возраст (лет)				
15-24	12,1 (7,5–16,7)	3,3 (1,3–5,2)	84,6 (79,8–89,4)	100,0
25-44	15,1 (12,6–17,7)	4,9 (3,3–6,5)	80,0 (77,2–82,8)	100,0
45-64	6,7 (4,9–8,4)	0,9 (0,4–1,4)	92,4 (90,6–94,2)	100,0
65+	0,0	0,0	100,0	100,0
Местность				
городская	11,3 (9,5–13,1)	3,2 (2,2–4,1)	85,5 (83,6–87,4)	100,0
сельская	3,7 (2,7–4,6)	0,7 (0,3–1,1)	95,7 (94,7–96,7)	100,0
Регион				
Западный	3,6 (2,1–5,2)	1,5 (0,5–2,4)	94,9 (93,1–96,6)	100,0
Центральный	6,8 (4,4–9,2)	2,4 (1,1–3,6)	90,8 (88,4–93,3)	100,0
Южный	13,5 (10,6–16,4)	2,8 (1,4–4,3)	83,7 (80,6–86,8)	100,0
Восточный	12,0 (9,0–15,0)	2,9 (1,3–4,4)	85,2 (82,1–88,2)	100,0

Характеристики	Курильный статус			Всего
	ежедневно	эпизодически ¹	сейчас не курят	
	Проценты (95% ДИ)			
Образование [§]				
ниже среднего	4,4 (1,8–7,0)	1,1 (0,2–2,0)	94,5 (91,8–97,2)	100,0
среднее	10,1 (7,3–12,8)	1,9 (0,6–3,1)	88,1 (85,2–91,0)	100,0
среднее специальное/ профессиональное	10,4 (8,1–12,7)	2,6 (1,6–3,7)	87,0 (84,6–89,4)	100,0
высшее	9,5 (7,0–12,1)	3,6 (1,9–5,3)	86,9 (84,0–89,8)	100,0

¹ «Эпизодически» означает не ежедневное потребление.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.4: Процентные доли взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые сейчас курят различные виды табачных изделий, по полу и избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Какое-либо табачное изделие для курения	Какие-либо сигареты ¹	Тип сигарет		Трубка	Сигары или сигариллы	Кальян	Другие изделия из курительного табака
			промышленного производства	самокрутки				
Всего	28,8 (27,7–30,0)	28,6 (27,4–29,8)	28,5 (27,3–29,7)	1,1 (0,9–1,4)	0,2 (0,1–0,3)	0,7 (0,5–0,9)	2,0 (1,6–2,5)	0,0
Возраст (лет)								
15-24	30,5 (26,9–34,1)	29,8 (26,2–33,4)	29,8 (26,2–33,4)	0,2 (0,0–0,5)	0,2 (0,0–0,5)	1,3 (0,6–2,0)	6,0 (4,0–8,0)	0,0
25-44	39,9 (37,7–42,1)	39,7 (37,5–42,0)	39,7 (37,5–42,0)	1,1 (0,7–1,5)	0,3 (0,1–0,5)	1,1 (0,7–1,5)	2,4 (1,7–3,1)	0,0
45-64	26,9 (24,8–29,0)	26,7 (24,6–28,8)	26,6 (24,5–28,6)	1,7 (1,2–2,3)	0,1 (0,0–0,3)	0,2 (0,0–0,4)	0,4 (0,1–0,7)	0,0
65+	8,5 (7,2–9,8)	8,5 (7,2–9,8)	8,2 (6,9–9,4)	1,1 (0,6–1,5)	0,1 (0,0–0,2)	0,0	0,0	0,0
Местность								
городская	30,4 (28,8–31,9)	30,0 (28,4–31,6)	30,0 (28,4–31,6)	0,7 (0,4–0,9)	0,2 (0,1–0,4)	0,7 (0,4–1,0)	2,5 (1,9–3,2)	0,0
сельская	25,6 (24,2–27,1)	25,6 (24,1–27,0)	25,3 (23,9–26,8)	2,1 (1,5–2,6)	0,1 (0,0–0,1)	0,6 (0,3–1,0)	1,0 (0,5–1,5)	0,0
Регион								
Западный	25,3 (23,1–27,4)	25,1 (23,0–27,3)	25,1 (23,0–27,3)	0,9 (0,5–1,3)	0,1 (0,0–0,2)	0,2 (0,0–0,5)	1,5 (0,7–2,3)	0,0
Центральный	27,0 (24,7–29,3)	26,7 (24,3–29,0)	26,3 (24,0–28,7)	1,9 (1,4–2,4)	0,1 (0,0–0,3)	0,7 (0,3–1,0)	2,0 (1,1–2,8)	0,0
Южный	32,9 (30,7–35,2)	32,5 (30,2–34,8)	32,5 (30,2–34,8)	1,1 (0,6–1,7)	0,4 (0,1–0,7)	0,9 (0,4–1,3)	2,9 (1,8–4,0)	0,1 (0,0–0,2)
Восточный	30,3 (27,8–32,8)	30,3 (27,8–32,8)	30,3 (27,8–32,8)	0,2 (0,0–0,4)	0,1 (0,0–0,2)	0,9 (0,3–1,6)	1,7 (0,7–2,6)	0,0

Характеристики	Какое-либо табачное изделие для курения	Какие-либо сигареты ¹	Тип сигарет		Трубка	Сигары или сигариллы	Кальян	Другие изделия из курительного табака	
			промышленного производства	самокрутки					
Проценты (95% ДИ)									
Образование [§]									
ниже среднего	22,2 (19,5–24,9)	22,1 (19,4–24,8)	21,7 (19,0–24,4)	1,9 (1,2–2,5)	0,0	0,2 (0,0–0,4)	0,5 (0,0–1,0)	0,0	
	среднее	30,9 (28,5–33,3)	30,9 (28,4–33,3)	30,8 (28,4–33,2)	1,2 (0,7–1,7)	0,1 (0,0–0,2)	0,5 (0,2–0,8)	2,1 (1,0–3,1)	0,0
	среднее спец. / профессиональное	33,6 (31,5–35,7)	33,5 (31,5–35,6)	33,5 (31,4–35,6)	1,0 (0,6–1,5)	0,3 (0,1–0,5)	0,7 (0,4–1,0)	1,9 (1,3–2,6)	0,0
высшее	24,6 (21,9–27,3)	23,7 (21,0–26,4)	23,7 (21,0–26,4)	0,5 (0,1–0,9)	0,3 (0,0–0,5)	1,2 (0,6–1,8)	3,6 (2,2–4,9)	0,1 (0,0–0,2)	
Мужчины	50,0 (48,1–51,9)	49,7 (47,7–51,6)	49,4 (47,5–51,4)	2,3 (1,8–2,8)	0,4 (0,2–0,6)	1,3 (0,9–1,7)	3,2 (2,3–4,0)	0,0	
Возраст (лет)									
15–24	45,1 (39,9–50,4)	44,5 (39,3–49,7)	44,5 (39,3–49,7)	0,4 (0,0–1,0)	0,4 (0,0–0,9)	2,3 (0,9–3,7)	7,7 (4,7–10,7)	0,0	
25–44	60,5 (57,4–63,6)	60,3 (57,2–63,4)	60,3 (57,2–63,4)	2,1 (1,3–3,0)	0,6 (0,1–1,0)	1,9 (1,2–2,6)	3,9 (2,6–5,2)	0,0	
45–64	50,9 (47,6–54,3)	50,5 (47,1–53,8)	50,1 (46,8–53,4)	3,5 (2,4–4,5)	0,3 (0,0–0,6)	0,4 (0,1–0,8)	0,5 (0,0–0,9)	0,1 (0,0–0,3)	
65+	25,3 (21,6–28,9)	25,3 (21,6–28,9)	24,3 (20,6–27,9)	3,2 (1,9–4,6)	0,2 (0,0–0,7)	0,0	0,0	0,0	
Местность									
городская	49,4 (47,0–51,9)	49,0 (46,5–51,5)	48,9 (46,4–51,4)	1,3 (0,8–1,9)	0,5 (0,2–0,9)	1,3 (0,8–1,9)	3,7 (2,6–4,9)	0,0	
сельская	51,2 (48,3–54,2)	51,1 (48,2–54,1)	50,6 (47,6–53,5)	4,3 (3,2–5,4)	0,1 (0,0–0,3)	1,2 (0,6–1,8)	2,0 (1,0–3,0)	0,0	

Характеристики	Какое-либо табачное изделие для курения	Какие-либо сигареты ¹	Тип сигарет		Трубка	Сигары или сигариллы	Кальян	Другие изделия из курительного табака	
			промышленного производства	самокрутки					
Проценты (95% ДИ)									
Регион									
	Западный	49,8 (46,2–53,5)	49,8 (46,1–53,4)	49,7 (46,1–53,4)	2,0 (1,1–3,0)	0,2 (0,0–0,5)	0,5 (0,0–1,1)	2,3 (1,0–3,6)	0,0
	Центральный	48,5 (44,8–52,2)	48,0 (44,2–51,8)	47,3 (43,5–51,1)	3,9 (2,8–5,1)	0,3 (0,0–0,6)	1,5 (0,8–2,3)	3,8 (2,1–5,6)	0,0
	Южный	52,7 (49,0–56,4)	52,1 (48,3–55,8)	52,0 (48,3–55,8)	2,1 (1,1–3,1)	0,9 (0,2–1,6)	1,3 (0,6–2,0)	3,6 (1,8–5,4)	0,1 (0,0–0,3)
	Восточный	48,9 (44,5–53,2)	48,9 (44,5–53,2)	48,9 (44,5–53,2)	0,4 (0,0–0,9)	0,2 (0,0–0,5)	1,8 (0,6–3,0)	2,6 (1,1–4,1)	0,0
Образование ^s									
	ниже среднего	45,8 (41,3–50,4)	45,5 (41,0–50,1)	44,6 (40,0–49,3)	4,4 (2,9–5,9)	0,1 (0,0–0,2)	0,5 (0,0–1,0)	1,2 (0,0–2,4)	0,0
	среднее	51,2 (47,3–55,2)	51,2 (47,3–55,1)	51,0 (47,1–54,9)	2,4 (1,5–3,4)	0,1 (0,0–0,4)	0,7 (0,2–1,2)	1,7 (0,6–2,9)	0,0
	среднее спец. / профессиональное	56,4 (53,3–59,5)	56,3 (53,2–59,4)	56,2 (53,1–59,3)	2,0 (1,1–2,8)	0,6 (0,1–1,1)	1,3 (0,7–2,0)	3,5 (2,2–4,7)	0,0
	высшее	40,2 (35,8–44,6)	39,1 (34,7–43,6)	39,1 (34,7–43,6)	1,1 (0,2–1,9)	0,7 (0,1–1,2)	2,7 (1,3–4,0)	6,0 (3,5–8,5)	0,2 (0,0–0,4)
Женщины	11,2 (9,9–12,6)	11,1 (9,7–12,4)	11,1 (9,7–12,4)	0,1 (0,0–0,3)	0,0	0,2 (0,0–0,3)	1,1 (0,7–1,6)	0,0	
Возраст (лет)									
	15-24	15,4 (10,6–20,2)	14,7 (9,8–19,5)	14,7 (9,8–19,5)	0,0	0,0	0,3 (0,0–0,7)	4,2 (1,7–6,6)	0,0
	25-44	20,0 (17,2–22,8)	19,8 (17,0–22,7)	19,8 (17,0–22,7)	0,1 (0,0–0,2)	0,0	0,3 (0,0–0,6)	1,0 (0,4–1,5)	0,0
	45-64	7,6 (5,8–9,4)	7,6 (5,8–9,4)	7,6 (5,8–9,4)	0,4 (0,0–0,8)	0,0	0,0	0,4 (0,0–0,8)	0,0
	65+	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Характеристики	Какое-либо табачное изделие для курения	Какие-либо сигареты ¹	Тип сигарет		Трубка	Сигары или сигариллы	Кальян	Другие изделия из курительного табака
			промышленного производства	самокрутки				
Местность								
городская	14,5 (12,6–16,4)	14,2 (12,4–16,1)	14,2 (12,4–16,1)	0,1 (0,0–0,3)	0,0	0,1 (0,0–0,3)	1,6 (0,9–2,2)	0,0
сельская	4,3 (3,3–5,3)	4,3 (3,3–5,3)	4,3 (3,3–5,3)	0,2 (0,0–0,3)	0,0	0,2 (0,0–0,5)	0,2 (0,0–0,4)	0,0
Регион								
Западный	5,1 (3,4–6,9)	4,9 (3,1–6,7)	4,9 (3,1–6,7)	0,0	0,0	0,0	0,8 (0,1–1,5)	0,0
Центральный	9,2 (6,7–11,6)	8,9 (6,5–11,3)	8,9 (6,5–11,3)	0,1 (0,0–0,3)	0,0	0,0	0,4 (0,0–0,7)	0,0
Южный	16,3 (13,2–19,4)	16,1 (13,1–19,2)	16,1 (13,1–19,2)	0,3 (0,0–0,8)	0,0	0,5 (0,0–1,0)	2,3 (0,9–3,8)	0,0
Восточный	14,8 (11,8–17,9)	14,8 (11,8–17,9)	14,8 (11,8–17,9)	0,0 (0,0–0,1)	0,0	0,2 (0,0–0,4)	1,0 (0,1–1,9)	0,0
Образование [§]								
ниже среднего	5,5 (2,8–8,2)	5,5 (2,8–8,2)	5,5 (2,8–8,2)	0,1 (0,0–0,2)	0,0	0,0	0,0	0,0
среднее	11,9 (9,0–14,8)	11,9 (9,0–14,8)	11,9 (9,0–14,8)	0,1 (0,0–0,3)	0,0	0,3 (0,0–0,7)	2,4 (0,7–4,1)	0,0
среднее спец. / профессиональное	13,0 (10,6–15,4)	13,0 (10,6–15,4)	13,0 (10,6–15,4)	0,2 (0,0–0,5)	0,0	0,1 (0,0–0,3)	0,6 (0,1–1,1)	0,0
высшее	13,1 (10,2–16,0)	12,4 (9,6–15,2)	12,4 (9,6–15,2)	0,1 (0,0–0,3)	0,0	0,2 (0,0–0,5)	1,8 (0,6–2,9)	0,0

Примечание. Нынешнее потребление включает как ежедневное, так и эпизодическое потребление.

¹ Включая сигареты промышленного производства и самокрутки, ежедневно и эпизодически.

² Включая «Беломорканал».

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное / профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.5: Количество взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые сейчас курят различные виды табачных изделий, по полу и избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Какое-либо табачное изделие для курения	Какие-либо сигареты ¹	Тип сигарет		Трубка	Сигары или сигариллы	Кальян	Другие изделия из курительного табака
			промышленного производства	самокрутки				
Количество, тыс.								
Всего	11 541	11 445	11 402	446	74	271	820	6
Возраст (лет)								
15-24	2 237	2 187	2 187	13	14	95	439	0
25-44	5 476	5 454	5 454	148	38	150	331	0
45-64	3 240	3 215	3 196	210	16	25	51	6
65+	589	589	565	75	5	0	0	0
Местность								
городская	8 262	8 170	8 161	184	67	188	691	6
сельская	3 279	3 275	3 241	263	7	82	129	0
Регион								
Западный	2 369	2 356	2 354	86	8	22	139	0
Центральный	3 231	3 189	3 150	224	16	84	234	0
Южный	3 499	3 458	3 456	120	44	91	310	6
Восточный	2 443	2 443	2 443	16	7	75	137	0
Образование ^s								
ниже среднего	1 696	1 688	1 659	143	2	15	37	0
среднее	2 764	2 762	2 754	109	6	45	186	0
среднее спец. / профессиональное	4 840	4 831	4 825	149	40	100	281	0
высшее	2 190	2 113	2 113	45	25	111	317	6
Мужчины	9 086	9 028	8 984	417	74	235	575	6
Возраст (лет)								
15-24	1 681	1 658	1 658	13	14	85	287	0
25-44	4 080	4 069	4 069	144	38	128	263	0
45-64	2 737	2 712	2 693	185	16	22	25	6
65+	589	589	565	75	5	0	0	0

Характеристики	Какое-либо табачное изделие для курения	Какие-либо сигареты ¹	Тип сигарет		Трубка	Сигары или сигариллы	Кальян	Другие изделия из курительного табака	
			промышленного производства	самокрутки					
Количество, тыс.									
Местность									
	городская	6 110	6 056	6 046	166	67	167	459	6
	сельская	2 976	2 972	2 938	252	7	69	116	0
Регион									
	Западный	2 106	2 104	2 102	86	8	22	97	0
	Центральный	2 632	2 606	2 567	214	16	84	209	0
	Южный	2 557	2 526	2 524	102	44	63	175	6
	Восточный	1 791	1 791	1 791	15	7	67	94	0
Образование ⁵									
	ниже среднего	1 451	1 442	1 414	139	2	15	37	0
	среднее	2 212	2 210	2 201	104	6	30	75	0
	среднее спец. / профессиональное	3 856	3 847	3 841	134	40	90	237	0
	высшее	1 517	1 478	1 478	40	25	100	227	6
Женщины		2 455	2 417	2 417	29	0	36	245	0
Возраст (лет)									
	15-24	555	529	529	0	0	10	151	0
	25-44	1 396	1 385	1 385	5	0	22	68	0
	45-64	503	503	503	24	0	3	26	0
	65+	0	0	0	0	0	0	0	0
Местность									
	городская	2 152	2 114	2 114	18	0	22	232	0
	сельская	303	303	303	11	0	14	13	0
Регион									
	Западный	263	252	252	0	0	0	42	0
	Центральный	598	583	583	10	0	0	26	0
	Южный	942	931	931	18	0	28	135	0
	Восточный	652	652	652	2	0	8	43	0

Характеристики	Какое-либо табачное изделие для курения	Какие-либо сигареты ¹	Тип сигарет		Трубка	Сигары или сигариллы	Кальян	Другие изделия из курительного табака
			промышленного производства	самокрутки				
Количество, тыс.								
Образование [§]								
ниже среднего	246	246	246	4	0	0	0	0
среднее	553	553	553	5	0	15	111	0
среднее спец. / профессиональное	984	984	984	14	0	10	44	0
высшее	673	635	635	5	0	10	90	0

Примечание. Нынешнее потребление включает как ежедневное, так и эпизодическое потребление.

¹ Включая сигареты промышленного производства и самокрутки, ежедневно и эпизодически.

² Включая «Беломорканал».

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/ профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.6: Процентное распределение нынешних курильщиков в возрасте 15 лет и старше по типам приобретенных сигарет и полу — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Тип приобретенных сигарет	Всего	Мужчины	Женщины
	<i>Проценты (95% ДИ)</i>		
без фильтра	8,6 (7,5–9,8)	10,7 (9,2–12,1)	0,9 (0,2–1,6)
обычные с фильтром	81,4 (79,3–83,5)	88,0 (86,5–89,5)	56,5 (50,0–63,0)
тонкие с фильтром	10,0 (8,2–11,8)	1,3 (0,8–1,9)	42,6 (36,1–49,1)
Всего	100,0	100,0	100,0

Таблица 3.7: Процентное распределение ежедневных курильщиков сигарет в возрасте 15 лет и старше по количеству сигарет, выкуриваемых в день, полу и избранным демографическим характеристикам – Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Количество сигарет, в среднем выкуриваемых в день ¹					Всего
	1-5	6-10	11-15	16-20	>20	
	Проценты (95% ДИ)					
Всего	6,5 (5,1–7,9)	26,3 (23,9–28,7)	14,0 (12,1–15,9)	41,6 (38,8–44,3)	11,6 (9,9–13,4)	100,0
Возраст (лет)						
15-24	9,2 (4,5–13,9)	39,0 (30,8–47,2)	16,5 (10,6–22,5)	33,2 (25,6–40,9)	2,0 (0,0–4,1)	100,0
25-44	6,5 (4,5–8,5)	24,5 (21,3–27,8)	14,0 (11,5–16,4)	43,1 (39,4–46,9)	11,9 (9,4–14,4)	100,0
45-64	4,3 (2,6–5,9)	21,9 (18,1–25,6)	13,1 (10,2–15,9)	44,4 (39,7–49,0)	16,4 (13,1–19,8)	100,0
65+	9,6 (3,7–15,6)	23,0 (16,1–29,9)	10,9 (5,5–16,3)	40,3 (31,4–49,2)	16,1 (8,3–23,8)	100,0
Местность						
городская	7,5 (5,6–9,5)	27,5 (24,4–30,6)	14,6 (12,1–17,0)	40,5 (37,1–43,9)	9,9 (7,8–12,0)	100,0
сельская	4,0 (2,7–5,2)	23,3 (20,0–26,6)	12,7 (10,2–15,2)	44,2 (39,8–48,6)	15,8 (12,9–18,7)	100,0
Регион						
Западный	4,4 (2,4–6,5)	26,7 (22,1–31,3)	16,2 (11,9–20,6)	40,9 (35,1–46,7)	11,7 (8,1–15,3)	100,0
Центральный	6,1 (3,3–8,8)	28,3 (23,8–32,9)	12,8 (9,6–15,9)	39,3 (34,1–44,5)	13,6 (10,1–17,1)	100,0
Южный	7,7 (4,8–10,7)	25,1 (20,5–29,8)	13,8 (10,1–17,6)	42,2 (37,4–47,0)	11,1 (7,9–14,4)	100,0
Восточный	7,3 (4,2–10,3)	25,0 (20,0–29,9)	13,7 (9,9–17,5)	44,2 (38,1–50,4)	9,8 (6,6–13,1)	100,0
Образование [§]						
ниже среднего	6,7 (3,2–10,1)	25,2 (18,9–31,4)	10,1 (6,5–13,8)	43,2 (36,0–50,4)	14,8 (10,3–19,3)	100,0
среднее	8,0 (5,0–11,1)	23,5 (19,0–28,0)	12,8 (8,9–16,6)	40,9 (35,5–46,3)	14,8 (11,1–18,6)	100,0
среднее спец. / профессиональное	4,1 (2,3–5,9)	24,1 (20,7–27,5)	16,0 (13,1–18,9)	44,7 (40,7–48,8)	11,1 (8,5–13,7)	100,0
высшее	10,1 (5,7–14,4)	35,9 (29,6–42,3)	13,9 (9,9–17,9)	34,2 (27,9–40,6)	5,8 (2,3–9,3)	100,0
Мужчины	4,1 (2,9–5,2)	21,4 (18,9–24,0)	15,0 (13,0–17,0)	45,5 (42,5–48,4)	14,1 (12,0–16,1)	100,0
Возраст (лет)						
15-24	5,3 (1,5–9,0)	35,2 (26,6–43,9)	19,3 (12,6–26,0)	37,6 (28,9–46,2)	2,6 (0,0–5,3)	100,0
25-44	3,7 (2,1–5,3)	18,2 (15,0–21,3)	15,2 (12,4–18,0)	48,0 (43,9–52,1)	15,0 (11,8–18,1)	100,0
45-64	2,7 (1,3–4,2)	18,4 (14,8–22,0)	13,1 (10,2–16,0)	47,2 (42,2–52,2)	18,6 (14,8–22,4)	100,0
65+	9,6 (3,7–15,6)	23,0 (16,1–29,9)	10,9 (5,5–16,3)	40,3 (31,4–49,2)	16,1 (8,3–23,8)	100,0

Характеристики	Количество сигарет, в среднем выкуриваемых в день ¹					Всего
	1-5	6-10	11-15	16-20	>20	
	Проценты (95% ДИ)					
Местность						
городская	4,8 (3,2–6,4)	21,4 (18,1–24,8)	16,0 (13,3–18,7)	45,2 (41,4–49,0)	12,6 (9,9–15,2)	100,0
сельская	2,5 (1,5–3,4)	21,4 (17,9–24,9)	12,9 (10,3–15,6)	46,0 (41,3–50,7)	17,1 (14,0–20,3)	100,0
Регион						
Западный	4,2 (2,0–6,4)	23,0 (18,4–27,7)	17,0 (12,7–21,2)	43,4 (37,6–49,2)	12,4 (8,6–16,1)	100,0
Центральный	3,5 (1,7–5,3)	25,2 (20,0–30,3)	14,0 (10,6–17,4)	41,2 (36,0–46,4)	16,1 (11,9–20,2)	100,0
Южный	4,6 (2,1–7,2)	18,6 (13,6–23,7)	14,2 (10,1–18,3)	47,8 (42,1–53,4)	14,7 (10,6–18,9)	100,0
Восточный	3,8 (1,6–6,0)	18,2 (13,4–22,9)	15,1 (10,7–19,4)	50,7 (43,5–57,9)	12,3 (8,1–16,4)	100,0
Образование [§]						
ниже среднего	6,0 (2,3–9,6)	20,8 (15,5–26,1)	11,2 (7,2–15,2)	45,4 (38,4–52,5)	16,6 (11,6–21,6)	100,0
среднее	4,5 (2,4–6,6)	19,3 (15,0–23,7)	12,7 (8,8–16,7)	46,1 (40,3–51,9)	17,3 (13,0–21,6)	100,0
среднее спец. / профессиональное	3,3 (1,6–5,1)	19,9 (16,4–23,4)	16,3 (13,3–19,3)	46,9 (42,5–51,3)	13,5 (10,4–16,6)	100,0
высшее	3,6 (1,1–6,1)	28,7 (20,5–37,0)	18,1 (12,6–23,5)	41,6 (33,9–49,3)	8,0 (3,3–12,7)	100,0
Женщины	16,9 (11,8–22,1)	46,9 (39,8–54,1)	9,9 (5,6–14,2)	24,9 (18,5–31,3)	1,3 (0,0–2,6)	100,0
Возраст (лет)						
15-24	21,6 (6,5–36,8)	51,0 (29,4–72,6)	7,8 (0,0–19,7)	19,5 (0,9–38,2)	0,0	100,0
25-44	16,6 (9,8–23,3)	47,4 (39,0–55,9)	9,6 (4,8–14,4)	25,7 (18,6–32,7)	0,7 (0,0–1,7)	100,0
45-64	13,0 (5,6–20,4)	41,7 (28,2–55,3)	12,7 (3,5–22,0)	28,4 (16,1–40,7)	4,1 (0,0–9,3)	100,0
65+	*	*	*	*	*	100,0
Местность						
городская	16,5 (10,7–22,2)	47,5 (39,5–55,4)	9,9 (5,1–14,7)	24,9 (17,8–32,0)	1,3 (0,0–2,8)	100,0
сельская	19,7 (9,9–29,4)	43,6 (30,1–57,1)	10,1 (2,6–17,6)	25,0 (13,2–36,8)	1,6 (0,0–3,7)	100,0
Регион						
Западный	6,6 (0,2–13,1)	63,7 (41,9–85,4)	8,9 (0,0–22,6)	15,8 (2,0–29,7)	4,9 (0,0–14,5)	100,0
Центральный	19,5 (9,1–29,9)	44,7 (30,3–59,0)	6,1 (0,3–12,0)	29,2 (11,7–46,7)	0,5 (0,0–1,4)	100,0
Южный	17,1 (8,5–25,7)	44,8 (32,1–57,5)	12,6 (4,2–21,0)	25,2 (15,8–34,7)	0,3 (0,0–0,8)	100,0
Восточный	18,1 (7,6–28,6)	46,1 (35,1–57,1)	9,4 (3,3–15,6)	24,1 (13,9–34,3)	2,3 (0,0–5,5)	100,0

Характеристики	Количество сигарет, в среднем выкуриваемых в день ¹					Всего
	1-5	6-10	11-15	16-20	>20	
	Проценты (95% ДИ)					
Образование[§]						
ниже среднего	11,1 (0,4–21,7)	53,4 (21,8–84,9)	3,2 (0,0–8,1)	28,7 (0,0–63,3)	3,7 (0,0–9,1)	100,0
среднее	23,6 (11,5–35,6)	41,9 (28,1–55,8)	12,9 (1,3–24,5)	17,7 (6,5–28,9)	3,9 (0,0–8,9)	100,0
среднее спец. / профессиональное	7,6 (2,1–13,2)	42,8 (33,0–52,6)	14,5 (7,3–21,6)	35,1 (24,8–45,4)	0,0	100,0
высшее	27,8 (14,7–40,9)	55,8 (42,3–69,3)	2,4 (0,0–5,6)	14,0 (5,4–22,6)	0,0	100,0

¹ Среди ежедневных курильщиков сигарет, включая сигареты промышленного производства и самокрутки.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

* Размер группы, относительно которой рассчитан показатель, меньше, чем 25 респондентов.

Среднее количество сигарет, выкуриваемых в день, составляет 16,9 (16,5–17,4).

Среднее количество сигарет, выкуриваемых в день, для мужчин составляет 18,2 (17,6–18,7).

Среднее количество сигарет, выкуриваемых в день, для женщин составляет 11,8 (10,9–12,6).

Таблица 3.8: Процентное распределение тех, кто когда-нибудь курил ежедневно, в возрасте 18–34 года, по возрасту начала ежедневного курения и избраным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Возраст начала ежедневного курения ¹				Всего
	<15	15-17	18-19	20+	
	Проценты (95% ДИ)				
Всего	14,7 (12,1–17,4)	39,0 (35,1–43,0)	27,1 (23,6–30,6)	19,2 (16,2–22,1)	100,0
Пол					
мужчины	16,7 (13,3–20,1)	40,2 (35,8–44,6)	28,0 (23,9–32,0)	15,1 (12,0–18,2)	100,0
женщины	9,6 (5,2–14,0)	36,0 (27,7–44,3)	24,8 (17,8–31,7)	29,7 (22,5–36,9)	100,0
Местность					
городская	14,3 (11,0–17,5)	38,9 (33,9–43,8)	25,5 (21,1–29,8)	21,4 (17,7–25,1)	100,0
сельская	16,0 (11,8–20,3)	39,5 (34,1–45,0)	32,0 (26,6–37,4)	12,5 (9,2–15,7)	100,0
Регион					
Западный	10,6 (5,6–15,6)	37,2 (30,3–44,0)	33,4 (26,0–40,9)	18,8 (12,4–25,2)	100,0
Центральный	11,6 (6,8–16,3)	42,3 (33,8–50,7)	31,5 (24,5–38,5)	14,7 (10,0–19,3)	100,0
Южный	20,1 (14,7–25,5)	40,7 (33,4–48,0)	22,9 (16,3–29,6)	16,3 (11,2–21,4)	100,0
Восточный	15,5 (10,0–21,0)	34,7 (26,7–42,6)	21,3 (14,2–28,4)	28,5 (21,3–35,8)	100,0

¹ Среди респондентов в возрасте 18–34 года, которые когда-либо курили ежедневно.

Среди респондентов в возрасте 18–34 года средний возраст начала ежедневного курения составляет 17,2 (16,9–17,4) года.

Средний возраст начала ежедневного курения для мужчин составляет 16,8 (16,5–17,1) года.

Средний возраст начала ежедневного курения для женщин составляет 18,2 (17,7–18,7) года.

Таблица 3.9: Процентное распределение ежедневных курильщиков в возрасте 15 лет и старше по времени, которое проходит от пробуждения до закуривания первой сигареты, и избранным демографическим характеристикам – Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Время от пробуждения до закуривания первой сигареты				Всего
	<5 мин	6-30 мин	31-60 мин	>60 мин	
	Проценты (95% ДИ)				
Всего	22,3 (20,1–24,6)	39,3 (36,8–41,8)	23,1 (20,7–25,4)	15,3 (13,1–17,5)	100,0
Пол					
мужчины	23,9 (21,5–26,4)	40,1 (37,3–43,0)	22,2 (19,7–24,7)	13,8 (11,7–15,8)	100,0
женщины	15,6 (9,3–21,8)	35,9 (29,3–42,5)	26,8 (20,3–33,4)	21,7 (15,9–27,5)	100,0
Возраст (лет)					
15-24	22,3 (14,8–29,8)	28,0 (21,1–34,9)	27,3 (19,8–34,9)	22,4 (15,5–29,2)	100,0
25-44	20,0 (17,0–22,9)	42,2 (38,5–45,8)	22,1 (19,0–25,2)	15,7 (12,7–18,7)	100,0
45-64	24,8 (20,5–29,1)	42,1 (37,6–46,5)	22,4 (18,4–26,5)	10,7 (8,1–13,4)	100,0
65+	30,5 (21,5–39,5)	36,7 (28,2–45,2)	20,5 (13,5–27,5)	12,3 (6,1–18,5)	100,0
Местность					
городская	20,7 (17,8–23,7)	38,8 (35,7–41,9)	24,5 (21,4–27,6)	16,0 (13,2–18,8)	100,0
сельская	26,2 (23,0–29,4)	40,6 (36,8–44,3)	19,7 (16,6–22,9)	13,5 (10,5–16,5)	100,0
Регион					
Западный	27,7 (22,3–33,1)	32,2 (26,5–37,8)	22,5 (17,5–27,4)	17,7 (13,0–22,3)	100,0
Центральный	22,3 (18,1–26,4)	36,4 (31,9–40,9)	26,6 (21,9–31,3)	14,7 (11,0–18,4)	100,0
Южный	23,4 (19,4–27,5)	40,0 (35,6–44,5)	21,4 (17,1–25,7)	15,1 (10,9–19,4)	100,0
Восточный	15,7 (10,9–20,5)	49,0 (43,9–54,0)	21,5 (16,5–26,6)	13,8 (8,9–18,8)	100,0
Образование [§]					
ниже среднего	34,9 (27,1–42,7)	30,4 (24,4–36,3)	21,0 (14,7–27,4)	13,7 (8,8–18,6)	100,0
среднее	28,0 (23,3–32,7)	39,1 (34,1–44,1)	17,9 (13,8–21,9)	15,1 (11,4–18,8)	100,0
среднее спец. / профессиональное	19,0 (15,7–22,3)	43,6 (40,0–47,2)	23,8 (20,4–27,2)	13,6 (10,8–16,4)	100,0
высшее	12,4 (7,8–17,1)	37,6 (30,7–44,5)	30,8 (24,2–37,4)	19,2 (13,5–24,8)	100,0

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.10: Проценты взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые в настоящее время потребляют табак, по типам табачных изделий и избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Табачные изделия, потребляемые в настоящее время			
	сигареты	некурительный табак	другие изделия из курительного табака ¹	какие-либо табачные изделия
	Проценты (95% ДИ)			
Всего	28,6 (27,4–29,8)	0,2 (0,1–0,4)	2,5 (2,0–3,0)	28,7 (27,6–29,9)
Возраст (лет)				
15-24	29,8 (26,2–33,4)	0,3 (0,0–0,5)	6,3 (4,3–8,3)	30,1 (26,5–33,8)
25-44	39,7 (37,5–42,0)	0,4 (0,0–0,8)	3,3 (2,4–4,1)	39,9 (37,7–42,2)
45-64	26,7 (24,6–28,8)	0,1 (0,0–0,2)	0,6 (0,3–1,0)	26,8 (24,7–28,8)
65+	8,5 (7,2–9,8)	0,0	0,1 (0,0–0,2)	8,5 (7,2–9,8)
Местность				
городская	30,0 (28,4–31,6)	0,3 (0,1–0,5)	2,9 (2,2–3,6)	30,2 (28,6–31,8)
сельская	25,6 (24,1–27,0)	0,1 (0,0–0,2)	1,5 (0,9–2,1)	25,6 (24,1–27,1)
Регион				
Западный	25,1 (23,0–27,3)	0,1 (0,0–0,3)	1,6 (0,9–2,4)	25,2 (23,0–27,3)
Центральный	26,7 (24,3–29,0)	0,4 (0,0–0,9)	2,3 (1,4–3,2)	26,8 (24,4–29,1)
Южный	32,5 (30,2–34,8)	0,1 (0,0–0,3)	3,6 (2,4–4,9)	32,9 (30,6–35,2)
Восточный	30,3 (27,8–32,8)	0,1 (0,0–0,2)	2,2 (1,1–3,3)	30,3 (27,8–32,8)
Образование^s				
ниже среднего	22,1 (19,4–24,8)	0,1 (0,0–0,2)	0,6 (0,1–1,1)	22,1 (19,4–24,8)
среднее	30,9 (28,4–33,3)	0,2 (0,0–0,3)	2,4 (1,4–3,5)	30,9 (28,4–33,3)
среднее спец. / профессиональное	33,5 (31,5–35,6)	0,5 (0,1–0,8)	2,5 (1,8–3,2)	33,7 (31,6–35,8)
высшее	23,7 (21,0–26,4)	0,0	4,1 (2,7–5,6)	24,1 (21,4–26,8)

Характеристики	Табачные изделия, потребляемые в настоящее время			
	сигареты	некурительный табак	другие изделия из курительного табака ¹	какие-либо табачные изделия
	Проценты (95% ДИ)			
Мужчины	49,7 (47,7–51,6)	0,5 (0,1–0,8)	3,9 (3,0–4,8)	49,9 (48,0–51,9)
Возраст (лет)				
15-24	44,5 (39,3–49,7)	0,4 (0,0–1,0)	8,3 (5,2–11,3)	44,9 (39,6–50,1)
25-44	60,3 (57,2–63,4)	0,8 (0,0–1,6)	5,3 (3,8–6,7)	60,7 (57,6–63,8)
45-64	50,5 (47,1–53,8)	0,2 (0,0–0,5)	0,9 (0,3–1,4)	50,6 (47,3–53,9)
65+	25,3 (21,6–28,9)	0,1 (0,0–0,3)	0,2 (0,0–0,7)	25,3 (21,6–28,9)
Местность				
городская	49,0 (46,5–51,5)	0,6 (0,1–1,1)	4,5 (3,3–5,7)	49,3 (46,8–51,9)
сельская	51,1 (48,2–54,1)	0,1 (0,0–0,3)	2,8 (1,7–3,9)	51,2 (48,2–54,1)
Регион				
Западный	49,8 (46,1–53,4)	0,3 (0,0–0,7)	2,7 (1,3–4,0)	49,8 (46,2–53,5)
Центральный	48,0 (44,2–51,8)	0,9 (0,0–1,9)	4,5 (2,7–6,4)	48,3 (44,5–52,1)
Южный	52,1 (48,3–55,8)	0,3 (0,0–0,7)	4,7 (2,7–6,7)	52,7 (49,0–56,4)
Восточный	48,9 (44,5–53,2)	0,1 (0,0–0,4)	3,5 (1,7–5,3)	48,9 (44,5–53,2)
Образование[§]				
ниже среднего	45,5 (41,0–50,1)	0,2 (0,0–0,5)	1,5 (0,3–2,8)	45,5 (41,0–50,1)
среднее	51,2 (47,3–55,1)	0,3 (0,0–0,6)	2,1 (0,9–3,3)	51,2 (47,3–55,1)
среднее спец. / профессиональное	56,3 (53,2–59,4)	0,9 (0,1–1,8)	4,4 (3,1–5,7)	56,6 (53,6–59,7)
высшее	39,1 (34,7–43,6)	0,0	7,3 (4,6–10,0)	39,7 (35,3–44,1)
Женщины	11,1 (9,7–12,4)	0,0	1,3 (0,8–1,7)	11,1 (9,8–12,4)
Возраст (лет)				
15-24	14,7 (9,8–19,5)	0,0	4,3 (1,8–6,7)	14,9 (10,1–19,8)
25-44	19,8 (17,0–22,7)	0,0	1,3 (0,6–1,9)	19,8 (17,0–22,7)
45-64	7,6 (5,8–9,4)	0,0	0,4 (0,0–0,9)	7,6 (5,8–9,4)
65+	0,0	0,0	0,0	0,0

Характеристики	Табачные изделия, потребляемые в настоящее время			
	сигареты	некурительный табак	другие изделия из курительного табака ¹	какие-либо табачные изделия
	Проценты (95% ДИ)			
Местность				
городская	14,2 (12,4–16,1)	0,0	1,7 (1,0–2,3)	14,3 (12,4–16,2)
сельская	4,3 (3,3–5,3)	0,0	0,4 (0,0–0,8)	4,3 (3,3–5,3)
Регион				
Западный	4,9 (3,1–6,7)	0,0	0,8 (0,1–1,5)	4,9 (3,1–6,7)
Центральный	8,9 (6,5–11,3)	0,0	0,4 (0,0–0,7)	8,9 (6,5–11,3)
Южный	16,1 (13,1–19,2)	0,0	2,7 (1,2–4,2)	16,3 (13,2–19,4)
Восточный	14,8 (11,8–17,9)	0,0	1,1 (0,1–2,1)	14,8 (11,8–17,9)
Образование[§]				
ниже среднего	5,5 (2,8–8,2)	0,0	0,0	5,5 (2,8–8,2)
среднее	11,9 (9,0–14,8)	0,0	2,7 (1,0–4,5)	11,9 (9,0–14,8)
мередня спец. / профессиональное	13,0 (10,6–15,4)	0,0	0,7 (0,2–1,2)	13,0 (10,6–15,4)
высшее	12,4 (9,6–15,2)	0,0	1,8 (0,7–2,9)	12,6 (9,7–15,4)

¹ Включая трубку, сигары или сигариллы, кальян и другие изделия из курительного табака.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.11: Количество взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые сейчас потребляют табак, по типам табачных изделий и избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Табачные изделия, потребляемые в настоящее время			
	сигареты	некурительный табак	другие изделия из курительного табака ¹	какие-либо табачные изделия
	Количество, тыс.			
Всего	11 445	84	990	11 501
Возраст (лет)				
15-24	2 187	18	463	2 210
25-44	5 454	53	446	5 479
45-64	3 215	11	76	3 223
65+	589	2	5	589
Местность				
городская	8 170	75	800	8 224
сельская	3 275	9	190	3 277
Регион				
Западный	2 356	12	154	2 358
Центральный	3 189	52	272	3 204
Южный	3 458	16	385	3 497
Восточный	2 443	5	179	2 443
Образование^s				
ниже среднего	1 688	5	48	1 688
среднее	2 762	14	218	2 762
среднее спец. / профессиональное	4 831	65	356	4 855
высшее	2 113	0	368	2 146
Мужчины	9 028	82	717	9 074
Возраст (лет)				
15-24	1 658	17	308	1 671
25-44	4 069	53	356	4 095
45-64	2 712	11	47	2 719
65+	589	2	5	589
Местность				
городская	6 056	75	553	6 100
сельская	2 972	7	163	2 974
Регион				
Западный	2 104	12	112	2 106
Центральный	2 606	50	246	2 621
Южный	2 526	16	230	2 556
Восточный	1 791	5	128	1 791
Образование^s				
ниже среднего	1 442	5	48	1 442
среднее	2 210	12	91	2 210
среднее спец. / профессиональное	3 847	65	301	3 871
высшее	1 478	0	276	1 500

Характеристики	Табачные изделия, потребляемые в настоящее время			
	сигареты	некурительный табак	другие изделия из курительного табака ¹	какие-либо табачные изделия
	Количество, тыс.			
Женщины	2 417	2	274	2 428
Возраст (лет)				
15-24	529	2	154	540
25-44	1 385	0	90	1 385
45-64	503	0	29	503
65+	0	0	0	0
Местность				
городская	2 114	0	246	2 125
сельская	303	2	27	303
Регион				
Западный	252	0	42	252
Центральный	583	2	26	583
Южный	931	0	156	942
Восточный	652	0	51	652
Образование[§]				
ниже среднего	246	0	0	246
среднее	553	2	126	553
среднее спец. / профессиональное	984	0	54	984
высшее	635	0	93	645

¹ Включая трубку, сигары или сигариллы, кальян и другие изделия из курительного табака.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.12: Проценты тех, кто прекратил курить, среди респондентов в возрасте 15 лет и старше, которые когда-либо курили ежедневно (уровень прекращения курения), по избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Бывшие ежедневные курильщики (среди тех, кто когда-либо курил ежедневно) ^{1, 2}		
	всего	мужчины	женщины
	Проценты (95% ДИ)		
Всего	25,9 (24,1–27,6)	26,1 (24,1–28,0)	25,0 (20,3–29,6)
Возраст (лет)			
15-24	15,6 (10,9–20,2)	15,5 (10,1–20,9)	15,7 (7,0–24,5)
25-44	20,4 (17,9–22,9)	17,4 (14,8–20,1)	29,2 (22,8–35,6)
45-64	28,0 (24,8–31,3)	29,4 (25,9–32,8)	19,4 (11,0–27,7)
65+	60,4 (54,8–65,9)	59,8 (54,2–65,4)	*
Местность			
городская	24,8 (22,5–27,0)	25,1 (22,6–27,6)	23,7 (18,6–28,9)
сельская	28,4 (25,7–31,2)	28,0 (25,1–31,0)	32,3 (22,7–42,0)
Регион			
Западный	25,4 (21,9–28,9)	24,2 (20,8–27,6)	34,7 (19,6–49,8)
Центральный	27,1 (23,5–30,6)	26,5 (22,9–30,1)	29,9 (19,8–39,9)
Южный	24,6 (21,5–27,6)	26,4 (22,7–30,1)	18,6 (12,8–24,4)
Восточный	26,5 (22,1–30,8)	27,1 (22,2–31,9)	24,5 (14,1–34,9)
Образование[§]			
ниже среднего	28,1 (23,5–32,6)	29,0 (24,4–33,5)	22,0 (6,1–37,8)
среднее	25,4 (21,7–29,0)	25,9 (22,0–29,8)	23,0 (12,2–33,7)
среднее спец. / профессиональное	23,6 (20,8–26,4)	23,6 (20,6–26,6)	23,4 (16,8–30,0)
высшее	29,8 (25,0–34,5)	29,6 (24,4–34,9)	30,2 (20,8–39,7)

¹ Нынешние некурящие.

² Также известно как уровень прекращения курения.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.13: Процентное распределение бывших ежедневных курильщиков в возрасте 15 лет и старше, которые прекратили курить, по времени, прошедшему после прекращения курения, и избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Время, прошедшее после прекращения курения, лет ¹				Всего
	меньше 1	От 1 до 5	От 5 до 10	больше 10	
	Проценты (95% ДИ)				
Всего	15,8 (13,0–18,7)	25,9 (22,0–29,7)	15,7 (13,0–18,4)	42,6 (39,1–46,1)	100,0
Пол					
мужчины	14,7 (11,8–17,6)	21,9 (18,2–25,7)	15,3 (12,4–18,1)	48,1 (44,2–52,0)	100,0
женщины	20,7 (12,4–29,1)	42,9 (31,8–54,0)	17,8 (10,2–25,4)	18,5 (11,4–25,7)	100,0
Возраст (лет)					
15-24	41,7 (26,2–57,2)	46,6 (30,8–62,4)	10,2 (1,2–19,2)	1,5 (0,0–4,3)	100,0
25-44	20,6 (15,3–26,0)	36,1 (29,1–43,1)	21,6 (16,3–26,9)	21,7 (16,3–27,2)	100,0
45-64	12,3 (8,0–16,7)	21,3 (15,7–27,0)	14,8 (10,6–19,1)	51,5 (45,2–57,8)	100,0
65+	2,5 (0,6–4,4)	7,6 (4,3–11,0)	10,2 (5,8–14,6)	79,7 (74,4–85,0)	100,0
Местность					
городская	15,2 (11,5–18,8)	27,6 (22,5–32,8)	17,0 (13,5–20,6)	40,2 (35,6–44,8)	100,0
сельская	17,2 (12,8–21,5)	22,2 (17,1–27,3)	13,1 (9,4–16,8)	47,5 (42,3–52,6)	100,0
Регион					
Западный	18,0 (12,3–23,7)	27,1 (20,2–33,9)	16,8 (10,7–22,9)	38,1 (31,5–44,8)	100,0
Центральный	14,5 (9,2–19,8)	25,2 (18,2–32,2)	14,8 (10,5–19,2)	45,5 (39,3–51,8)	100,0
Южный	14,8 (9,6–20,1)	23,8 (16,9–30,6)	14,7 (9,7–19,7)	46,7 (39,3–54,1)	100,0
Восточный	17,0 (10,2–23,7)	28,3 (18,2–38,5)	17,3 (10,8–23,8)	37,4 (29,8–45,0)	100,0
Образование [§]					
ниже среднего	14,5 (7,6–21,3)	13,1 (7,4–18,9)	9,2 (4,7–13,7)	63,2 (55,1–71,3)	100,0
среднее	19,3 (12,3–26,3)	28,0 (19,4–36,6)	14,0 (9,1–18,9)	38,7 (30,9–46,5)	100,0
среднее спец. / профессиональное	17,8 (13,1–22,4)	25,4 (19,7–31,0)	16,3 (11,6–21,0)	40,6 (34,4–46,8)	100,0
высшее	10,0 (4,9–15,2)	33,1 (24,5–41,7)	21,6 (15,0–28,1)	35,3 (27,4–43,2)	100,0

¹ Среди бывших ежедневных курильщиков (нынешних некурящих).

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.14: Проценты курильщиков¹ в возрасте 15 лет и старше, которые предприняли попытку прекратить курить, и тех, которые предприняли такую попытку и успешно прекратили курить, по избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Прекращение курения — предприняли попытку прекратить ¹			Прекращение курения — успешно прекратили ¹		
	всего	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины
	Проценты (95% ДИ)					
Всего	40,5 (37,9–43,0)	39,1 (36,4–41,7)	45,6 (39,4–51,7)	6,7 (5,5–8,0)	5,8 (4,6–7,0)	10,0 (6,4–13,5)
Возраст (лет)						
15-24	54,1 (46,9–61,2)	53,1 (45,7–60,6)	56,5 (40,3–72,8)	12,0 (7,5–16,4)	9,6 (5,0–14,3)	18,3 (7,6–29,0)
25-44	40,7 (37,2–44,3)	39,2 (35,4–43,1)	44,9 (37,4–52,3)	6,0 (4,4–7,6)	5,0 (3,4–6,5)	8,8 (4,8–12,7)
45-64	31,3 (27,4–35,2)	30,9 (27,0–34,9)	33,3 (21,4–45,1)	4,7 (3,0–6,4)	5,1 (3,4–6,9)	2,5 (0,0–5,6)
65+	33,4 (25,1–41,7)	33,4 (25,1–41,7)	*	3,5 (0,9–6,0)	3,5 (0,9–6,0)	*
Местность						
городская	39,0 (35,8–42,3)	36,4 (32,9–40,0)	45,9 (39,1–52,7)	6,5 (4,9–8,1)	5,2 (3,6–6,7)	10,0 (6,0–13,9)
сельская	44,2 (40,6–47,8)	44,3 (40,4–48,1)	43,4 (32,2–54,6)	7,4 (5,6–9,3)	7,2 (5,2–9,1)	10,0 (2,5–17,4)
Регион						
Западный	48,6 (42,8–54,5)	47,5 (41,9–53,1)	56,7 (38,4–75,1)	8,1 (5,2–10,9)	6,6 (4,1–9,0)	18,6 (4,2–33,0)
Центральный	39,5 (35,0–43,9)	40,6 (35,8–45,4)	34,7 (24,6–44,8)	6,9 (4,3–9,5)	6,0 (3,4–8,6)	10,6 (4,3–16,8)
Южный	38,1 (33,6–42,7)	34,3 (29,4–39,2)	47,9 (37,0–58,8)	5,7 (3,7–7,7)	4,4 (2,7–6,1)	9,0 (3,1–14,9)
Восточный	37,2 (31,5–42,9)	33,5 (27,4–39,6)	47,4 (36,0–58,9)	6,7 (4,0–9,4)	6,7 (3,7–9,7)	6,8 (0,9–12,7)
Образование[§]						
ниже среднего	37,1 (30,7–43,5)	37,6 (31,2–44,0)	34,3 (14,4–54,3)	6,2 (3,2–9,2)	5,0 (2,2–7,8)	12,7 (0,5–24,9)
среднее	45,1 (40,1–50,2)	41,4 (36,2–46,6)	58,8 (46,5–71,2)	9,7 (6,4–13,1)	8,3 (5,1–11,6)	14,9 (4,8–25,0)
среднее спец. / профессиональное	40,2 (36,5–43,9)	38,9 (35,0–42,7)	45,1 (36,6–53,6)	5,4 (4,0–6,9)	4,8 (3,3–6,2)	8,0 (3,7–12,3)
высшее	38,4 (32,1–44,6)	38,2 (30,8–45,6)	38,8 (27,9–49,6)	6,2 (3,6–8,9)	5,7 (2,8–8,6)	7,4 (1,7–13,0)

¹ Среди нынешних курильщиков и бывших курильщиков, воздерживающихся от курения менее 12 месяцев.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

* Размер группы, относительно которой рассчитан показатель, меньше, чем 25 респондентов.

Таблица 3.15: Проценты курильщиков¹ в возрасте 15 лет и старше, которые посетили медицинские заведения и получили помощь от медицинского работника в течение 12-ти месяцев, предшествующих интервью, по избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Обращение к медработникам и получение помощи в прекращении курения			
	обращались к медработнику ¹	медработник ...		
		спрашивал о курении ²	советовал прекратить курить ³	советовал прекратить курить, и пациент успешно прекратил ³
	Проценты (95% ДИ)			
Всего	32,3 (29,6–35,0)	41,7 (36,8–46,5)	74,0 (68,0–80,0)	6,3 (3,3–9,3)
Пол				
мужчины	29,6 (26,8–32,4)	43,1 (37,7–48,5)	75,2 (68,7–81,8)	5,4 (2,2–8,6)
женщины	41,9 (36,4–47,4)	38,2 (28,9–47,5)	70,4 (57,0–83,8)	8,8 (1,3–16,3)
Возраст (лет)				
15-24	44,9 (37,7–52,2)	36,4 (26,9–45,9)	74,6 (61,0–88,2)	11,1 (1,6–20,6)
25-44	29,1 (25,8–32,4)	37,2 (30,7–43,7)	67,3 (57,6–77,0)	5,0 (0,7–9,3)
45-64	30,1 (25,6–34,7)	52,2 (43,4–61,1)	78,7 (70,6–86,7)	4,0 (0,6–7,4)
65+	21,9 (15,1–28,8)	62,2 (47,7–76,7)	91,2 (80,4–100,0)	6,4 (0,0–15,2)
Местность				
городская	35,0 (31,4–38,5)	39,2 (33,4–45,0)	70,9 (63,2–78,6)	6,7 (2,9–10,6)
сельская	25,5 (22,2–28,8)	50,0 (42,4–57,7)	82,1 (74,6–89,6)	5,1 (0,7–9,4)
Регион				
Западный	33,8 (27,9–39,7)	57,3 (47,1–67,5)	81,9 (73,8–90,0)	6,0 (0,9–11,2)
Центральный	28,8 (24,6–33,0)	39,5 (30,6–48,4)	76,4 (65,2–87,6)	8,2 (0,7–15,7)
Южный	31,7 (26,4–37,0)	42,3 (33,0–51,5)	63,6 (51,5–75,8)	4,9 (0,1–9,8)
Восточный	36,2 (29,7–42,7)	28,8 (20,0–37,6)	74,7 (58,9–90,5)	6,3 (0,0–13,4)

Характеристики	Обращение к медработникам и получение помощи в прекращении курения			
	обращались к медработнику ¹	медработник ...		
		спрашивал о курении ²	советовал прекратить курить ³	советовал прекратить курить, и пациент успешно прекратил ³
	Проценты (95% ДИ)			
Образование [§]				
ниже среднего	26,4 (20,0–32,7)	46,4 (32,7–60,1)	59,3 (40,0–78,6)	3,8 (0,0–8,1)
среднее	32,8 (27,7–37,8)	42,9 (34,5–51,3)	82,1 (71,4–92,8)	11,4 (2,5–20,3)
среднее спец. / профессиональное	31,9 (28,2–35,5)	43,1 (36,2–50,0)	75,4 (67,0–83,7)	5,8 (1,9–9,7)
высшее	37,1 (30,7–43,6)	35,7 (25,4–46,0)	69,9 (54,7–85,1)	2,0 (0,0–5,9)

¹ Среди нынешних курильщиков и бывших курильщиков, воздерживающихся от курения менее 12-ти месяцев.

² Среди нынешних курильщиков и бывших курильщиков, воздерживающихся от курения менее 12-ти месяцев, которые обращались к врачу или другому медработнику в течение 12-ти месяцев, предшествующих интервью.

³ Среди нынешних курильщиков и бывших курильщиков, воздерживающихся от курения менее 12-ти месяцев, которые обращались к врачу или другому профессиональному медработнику в течение 12-ти месяцев, предшествующих интервью, и у которых медработник спрашивал о курительном статусе.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.16: Проценты курильщиков¹ в возрасте 15 лет и старше, которые предприняли попытку прекратить курить в течение последних 12-ти месяцев и использовали различные методы, чтобы прекратить курить, по избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Использование метода для прекращения курения				
	никотин-заместительная терапия и Зибан	консультации	безрецептурные препараты	другие методы ²	не использовал никакого метода
	Проценты (95% ДИ)				
Всего	1,9 (1,0–2,8)	2,7 (1,6–3,9)	4,3 (2,7–6,0)	9,7 (7,1–12,2)	84,7 (81,8–87,5)
Пол					
мужчины	1,9 (0,9–2,9)	2,9 (1,5–4,3)	3,7 (1,9–5,5)	8,8 (6,3–11,4)	86,1 (83,1–89,2)
женщины	1,9 (0,0–4,1)	2,3 (0,0–4,7)	6,4 (2,2–10,6)	12,3 (5,5–19,1)	80,3 (73,0–87,6)
Возраст (лет)					
15-24	0,6 (0,0–1,5)	1,0 (0,0–2,6)	3,5 (0,0–7,5)	12,2 (5,6–18,8)	83,5 (76,2–90,8)
25-44	2,4 (0,8–3,9)	2,2 (0,5–3,9)	4,6 (2,4–6,8)	8,2 (5,3–11,1)	85,8 (82,2–89,3)
45-64	2,8 (0,3–5,3)	5,8 (2,3–9,3)	5,3 (1,5–9,2)	11,0 (5,4–16,7)	82,6 (76,2–89,0)
65+	0,0	5,0 (0,0–10,7)	1,8 (0,0–4,7)	2,8 (0,0–7,1)	90,4 (82,9–97,9)
Местность					
городская	2,4 (1,2–3,7)	3,5 (1,8–5,2)	4,9 (2,6–7,2)	11,2 (7,7–14,8)	82,6 (78,7–86,4)
сельская	0,7 (0,0–1,3)	1,0 (0,2–1,8)	3,2 (1,4–4,9)	6,3 (3,9–8,7)	89,3 (86,3–92,3)
Регион					
Западный	1,1 (0,0–2,1)	1,8 (0,2–3,3)	2,2 (0,0–4,5)	6,8 (2,2–11,3)	89,0 (83,9–94,0)
Центральный	1,1 (0,1–2,1)	1,7 (0,0–3,4)	1,4 (0,1–2,8)	6,8 (3,5–10,1)	90,5 (87,0–94,0)
Южный	3,5 (0,8–6,1)	4,0 (1,0–7,0)	4,8 (1,4–8,1)	11,6 (6,0–17,3)	80,5 (74,5–86,5)
Восточный	1,8 (0,1–3,5)	3,6 (0,8–6,4)	10,6 (4,8–16,4)	14,7 (8,1–21,3)	76,9 (69,4–84,5)

Характеристики	Использование метода для прекращения курения				
	никотин-заместительная терапия и Зибан	консультации	безрецептурные препараты	другие методы ²	не использовал никакого метода
	Проценты (95% ДИ)				
Образование[§]					
ниже среднего	0,8 (0,0–2,3)	5,3 (1,1–9,4)	3,9 (0,0–10,3)	6,5 (1,8–11,1)	87,9 (80,2–95,7)
среднее	1,3 (0,0–2,6)	2,0 (0,4–3,6)	2,0 (0,4–3,5)	12,0 (6,4–17,6)	84,9 (79,2–90,6)
среднее спец. / профессиональное	2,1 (0,6–3,5)	3,2 (0,9–5,4)	7,1 (3,7–10,4)	10,0 (6,4–13,6)	82,9 (78,5–87,3)
высшее	3,3 (0,0–6,7)	1,0 (0,0–2,3)	2,2 (0,1–4,3)	8,0 (1,7–14,3)	85,8 (78,3–93,3)

¹ Среди нынешних курильщиков, которые предприняли попытку прекратить курить в течение последних 12-ти месяцев, и бывших курильщиков, воздерживающихся от курения менее 12-ти месяцев.

² Включая традиционные медикаментозные препараты, акупунктуру, психотерапевтические методы, Интернет-сайты и рассылки и прочее.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.17: Процентное распределение и количество нынешних курильщиков сигарет в возрасте 15 лет и старше по заинтересованности в прекращении курения и избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Заинтересованность в прекращении курения ¹					
	заинтересованы в прекращении курения	планируют прекратить в течение следующего месяца	думают о том, чтобы прекратить в течение следующих 12-ти месяцев	хотят прекратить когда-нибудь, но не в течение ближайших 12-ти месяцев	не собираются прекращать курить	не знают
	Проценты (95% ДИ)					
Всего	67,9 (65,3–70,5)	7,5 (6,1–9,0)	18,3 (16,3–20,4)	42,0 (39,3–44,7)	25,1 (22,7–27,4)	7,0 (5,6–8,5)
Пол						
мужчины	66,3 (63,5–69,1)	7,2 (5,6–8,8)	17,6 (15,5–19,7)	41,5 (38,5–44,5)	26,9 (24,3–29,5)	6,8 (5,5–8,2)
женщины	74,0 (67,6–80,4)	8,8 (5,3–12,3)	21,0 (15,5–26,6)	44,1 (37,4–50,9)	18,2 (12,6–23,9)	7,8 (4,1–11,5)
Возраст (лет)						
15-24	77,9 (71,2–84,7)	14,8 (9,3–20,2)	22,5 (16,6–28,4)	40,7 (32,8–48,5)	16,3 (9,9–22,6)	5,8 (2,7–8,9)
25-44	71,1 (67,9–74,4)	6,0 (4,4–7,7)	18,9 (15,9–21,8)	46,3 (42,5–50,1)	21,9 (19,0–24,9)	6,9 (4,9–8,9)
45-64	60,0 (55,7–64,4)	6,1 (3,7–8,4)	15,6 (12,6–18,6)	38,3 (34,1–42,6)	32,0 (27,8–36,2)	8,0 (5,5–10,5)
65+	43,9 (35,2–52,6)	2,7 (0,3–5,0)	13,1 (8,0–18,2)	28,1 (19,7–36,5)	48,8 (40,3–57,3)	7,3 (3,0–11,7)
Местность						
городская	67,5 (64,2–70,8)	8,0 (6,1–9,9)	18,0 (15,4–20,6)	41,5 (38,0–44,9)	24,6 (21,6–27,7)	7,9 (6,0–9,8)
сельская	69,0 (65,6–72,4)	6,4 (4,4–8,3)	19,2 (15,8–22,5)	43,5 (39,5–47,4)	26,1 (22,9–29,3)	4,9 (3,4–6,5)
Регион						
Западный	73,2 (68,8–77,6)	6,5 (3,7–9,2)	17,6 (12,8–22,3)	49,1 (43,5–54,7)	20,7 (16,8–24,7)	6,1 (3,6–8,6)
Центральный	72,9 (68,4–77,3)	8,3 (5,2–11,4)	17,5 (14,0–21,0)	47,0 (41,9–52,2)	21,0 (16,8–25,3)	6,1 (3,7–8,5)
Южный	64,9 (59,7–70,2)	9,5 (6,7–12,3)	18,1 (14,3–21,9)	37,3 (32,3–42,4)	28,5 (23,5–33,5)	6,6 (3,8–9,4)
Восточный	60,6 (54,7–66,5)	4,8 (2,0–7,6)	20,5 (15,8–25,2)	35,3 (29,6–41,1)	29,7 (24,5–34,8)	9,7 (5,9–13,6)
Образование^s						
ниже среднего	54,9 (47,5–62,3)	5,2 (2,6–7,9)	14,0 (9,6–18,4)	35,6 (28,6–42,7)	38,9 (31,3–46,5)	6,2 (3,3–9,1)
среднее	65,6 (61,0–70,2)	9,1 (6,0–12,2)	15,6 (11,9–19,4)	40,9 (35,9–45,8)	27,7 (23,4–32,0)	6,7 (4,3–9,0)
среднее спец. / профессиональное	71,0 (67,5–74,4)	6,1 (4,2–7,9)	19,2 (16,1–22,2)	45,7 (41,6–49,8)	21,7 (18,6–24,7)	7,4 (5,3–9,4)
высшее	74,1 (68,4–79,8)	10,8 (5,9–15,7)	23,2 (17,8–28,7)	40,1 (34,1–46,1)	18,3 (13,2–23,3)	7,6 (3,9–11,3)

Характеристики	Заинтересованность в прекращении курения ¹					
	заинтересованы в прекращении курения	планируют прекратить в течение следующего месяца	думают о том, чтобы прекратить в течение следующих 12-ти месяцев	хотят прекратить когда-нибудь, но не в течение ближайших 12-ти месяцев	не собираются прекращать курить	не знают
	Количество, тыс.					
Всего	7 751	860	2 093	4 798	2 861	803
Пол						
мужчины	5 962	647	1 585	3 731	2 421	614
женщины	1 789	213	509	1 067	440	188
Возраст (лет)						
15-24	1 704	323	492	890	356	127
25-44	3 860	326	1 023	2 511	1 190	375
45-64	1 929	195	501	1 232	1 028	257
65+	258	16	77	165	287	43
Местность						
городская	5 496	652	1 467	3 377	2 007	642
сельская	2 254	208	626	1 420	854	160
Регион						
Западный	1 723	152	414	1 157	488	144
Центральный	2 307	264	554	1 490	666	193
Южный	2 240	327	625	1 288	982	227
Восточный	1 480	117	501	863	724	238
Образование[§]						
ниже среднего	924	88	236	600	655	105
среднее	1 812	252	431	1 128	766	184
среднее спец. / профессиональное	3 417	293	922	2 202	1 043	354
высшее	1 560	227	489	844	384	160

¹ Среди нынешних ежедневных курильщиков и тех, кто курит эпизодически.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.18: Проценты и количество взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые подвергаются влиянию табачного дыма у себя дома, по избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Куриль в доме разрешается ¹	Куриль в доме не разрешается ¹	Нет никаких правил относительно курения в доме	Кто-нибудь курит в доме как минимум ежедневно	Кто-нибудь курит в доме как минимум каждый месяц
	Проценты (95% ДИ)				
Всего	30,6 (29,1–32,1)	65,3 (63,7–66,8)	4,1 (3,4–4,8)	15,7 (14,5–16,9)	23,5 (22,2–24,8)
Пол					
мужчины	33,6 (31,7–35,5)	62,2 (60,2–64,2)	4,1 (3,2–5,0)	17,0 (15,3–18,6)	25,4 (23,6–27,2)
женщины	28,1 (26,1–30,0)	67,8 (65,7–69,8)	4,1 (3,3–5,0)	14,7 (13,1–16,3)	21,9 (20,2–23,7)
Возраст (лет)					
15-24	33,9 (30,1–37,7)	61,7 (57,7–65,7)	4,4 (2,5–6,3)	19,1 (15,6–22,5)	27,4 (23,5–31,2)
25-44	33,6 (31,3–35,9)	63,3 (60,9–65,6)	3,2 (2,3–4,1)	17,8 (15,8–19,7)	26,3 (24,1–28,5)
45-64	31,2 (29,0–33,4)	65,0 (62,6–67,3)	3,8 (2,8–4,9)	15,5 (13,8–17,3)	23,5 (21,5–25,5)
65+	20,2 (17,8–22,5)	73,5 (71,0–76,1)	6,3 (4,9–7,7)	8,4 (6,8–10,0)	13,8 (11,8–15,8)
Местность					
городская	32,5 (30,5–34,6)	63,9 (61,8–65,9)	3,6 (2,7–4,5)	16,7 (15,1–18,4)	24,3 (22,5–26,0)
сельская	26,5 (24,5–28,5)	68,2 (66,1–70,4)	5,3 (4,2–6,4)	13,5 (12,1–15,0)	21,9 (20,0–23,7)
Регион					
Западный	33,7 (30,9–36,5)	60,1 (57,1–63,0)	6,2 (4,7–7,8)	15,2 (13,1–17,3)	25,8 (23,3–28,3)
Центральный	25,5 (22,9–28,1)	69,8 (67,2–72,5)	4,7 (3,2–6,1)	14,1 (11,7–16,5)	19,8 (17,3–22,3)
Южный	30,0 (26,7–33,4)	67,2 (63,7–70,6)	2,8 (1,8–3,8)	16,1 (13,6–18,6)	22,9 (20,2–25,7)
Восточный	35,4 (32,0–38,8)	62,0 (58,4–65,7)	2,6 (1,2–4,0)	18,2 (15,6–20,7)	27,1 (24,3–29,9)
Образование^s					
ниже среднего	27,4 (24,6–30,3)	66,8 (64,0–69,7)	5,7 (4,4–7,1)	14,7 (12,4–17,0)	22,1 (19,4–24,8)
среднее	31,4 (28,7–34,1)	65,1 (62,1–68,0)	3,5 (2,3–4,7)	16,6 (14,4–18,8)	24,6 (22,0–27,1)
среднее спец. / профессиональное	33,4 (30,9–35,8)	63,2 (60,7–65,7)	3,4 (2,6–4,2)	17,5 (15,4–19,6)	25,5 (23,3–27,7)
высшее	28,1 (25,2–31,0)	67,3 (64,4–70,3)	4,5 (3,0–6,1)	12,7 (10,5–14,9)	20,3 (17,8–22,9)

Характеристики	Курить в доме разрешается ¹	Курить в доме не разрешается ¹	Нет никаких правил относительно курения в доме	Кто-нибудь курит в доме как минимум ежедневно	Кто-нибудь курит в доме как минимум каждый месяц
	Проценты (95% ДИ)				
Курительный статус					
некурящие ²	21,7 (20,2–23,3)	73,7 (72,1–75,4)	4,5 (3,7–5,4)	8,6 (7,7–9,6)	14,6 (13,4–15,8)
Количество, тыс.					
Всего	12 241	26 100	1 650	6 259	9 360
Пол					
мужчины	6 109	11 305	749	3 063	4 585
женщины	6 132	14 795	901	3 196	4 775
Возраст (лет)					
15-24	2 486	4 521	321	1 395	2 006
25-44	4 608	8 680	434	2 421	3 590
45-64	3 754	7 816	460	1 861	2 812
65+	1 393	5 083	436	582	952
Местность					
городская	8 852	17 377	977	4 529	6 565
сельская	3 389	8 723	674	1 730	2 796
Регион					
Западный	3 152	5 616	584	1 421	2 415
Центральный	3 050	8 354	558	1 687	2 363
Южный	3 190	7 132	298	1 701	2 423
Восточный	2 849	4 998	211	1 450	2 160
Образование [§]					
ниже среднего	2 091	5 094	436	1 116	1 682
среднее	2 808	5 816	314	1 483	2 191
среднее спец. / профессиональное	4 804	9 104	491	2 504	3 649
высшее	2 504	5 995	405	1 129	1 806
Курительный статус					
некурящие ²	6 184	20 972	1 288	2 448	4 152

¹ Курить разрешается или обычно не разрешается, но бывают исключения.

² Среди бывших курильщиков и тех, кто никогда не курил.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.19: Проценты и количество взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые подвергаются влиянию табачного дыма на рабочем месте, среди тех, кто работает в закрытых помещениях или на открытом воздухе, но имеет участки, расположенные в закрытом помещении, по курительному статусу и избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Взрослые, подвергающиеся влиянию табачного дыма на рабочем месте ¹	
	всего	некурящие
	<i>Проценты (95% ДИ)</i>	
Всего	34,0 (31,6–36,3)	26,6 (23,9–29,3)
Пол		
мужчины	44,0 (40,9–47,1)	35,2 (30,8–39,7)
женщины	22,9 (19,7–26,0)	21,4 (18,3–24,5)
Возраст (лет)		
15-24	38,6 (31,6–45,6)	30,8 (21,9–39,7)
25-44	34,2 (31,1–37,2)	26,5 (23,0–30,1)
45-64	31,6 (28,2–35,0)	24,9 (21,3–28,6)
65+	33,0 (20,0–46,1)	31,4 (17,2–45,6)
Местность		
городская	34,1 (31,3–36,9)	27,1 (23,9–30,4)
сельская	33,4 (29,9–36,9)	24,8 (20,7–28,9)
Регион		
Западный	28,8 (23,6–34,1)	19,6 (14,0–25,1)
Центральный	32,0 (27,9–36,1)	26,0 (21,2–30,8)
Южный	31,0 (27,3–34,7)	22,0 (17,6–26,4)
Восточный	44,3 (38,7–50,0)	38,9 (32,0–45,7)
Образование^s		
ниже среднего	46,5 (37,3–55,7)	35,8 (21,7–49,9)
среднее	42,1 (36,9–47,3)	36,4 (29,5–43,4)
среднее спец. / профессиональное	34,6 (31,4–37,9)	25,4 (21,8–29,0)
высшее	26,4 (22,8–30,1)	22,5 (18,5–26,5)

Характеристики	Взрослые, подвергающиеся влиянию табачного дыма на рабочем месте ¹	
	всего	некурящие
	<i>Количество, тыс.</i>	
Всего	5 805	2 892
Пол		
мужчины	3 950	1 438
женщины	1 855	1 454
Возраст (лет)		
15-24	960	450
25-44	3 018	1 371
45-64	1 735	992
65+	92	79
Местность		
городская	4 572	2 285
сельская	1 233	607
Регион		
Западный	969	432
Центральный	1 691	898
Южный	1 390	600
Восточный	1 755	962
Образование[§]		
ниже среднего	420	143
среднее	1 312	668
среднее спец. / профессиональное	2 579	1 141
высшее	1 467	922

¹ В течение последних 30-ти дней. Среди тех респондентов, которые работают вне дома и обычно работают в закрытых помещениях или на открытом воздухе, но с участками, находящимися в закрытом помещении.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.20: Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые работают в закрытых помещениях или на открытом воздухе, но имеют участки в закрытом помещении, в зависимости от правил, касающихся курения на рабочем месте, и избранных демографических характеристик — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Курить запрещено везде в помещении	Курить разрешается везде	Курить разрешается в отведенных местах	Никаких правил, касающихся курения	Всего
	Проценты (95% ДИ)				
Всего	44,1 (41,6–46,6)	7,8 (6,5–9,1)	41,6 (39,2–44,1)	6,5 (5,4–7,5)	100,0
Пол					
мужчины	32,7 (29,6–35,8)	11,2 (9,4–13,1)	46,6 (43,6–49,6)	9,5 (7,9–11,1)	100,0
женщины	56,8 (53,3–60,3)	4,0 (2,5–5,5)	36,1 (32,6–39,6)	3,1 (2,0–4,1)	100,0
Возраст (лет)					
15-24	43,7 (36,8–50,7)	13,0 (7,7–18,2)	37,1 (30,8–43,4)	6,2 (3,0–9,3)	100,0
25-44	43,1 (39,9–46,3)	7,6 (5,8–9,4)	42,5 (39,4–45,6)	6,8 (5,3–8,3)	100,0
45-64	45,7 (42,0–49,4)	6,0 (4,3–7,7)	41,9 (38,1–45,7)	6,4 (4,9–7,8)	100,0
65+	46,9 (30,8–62,9)	3,8 (0,0–9,2)	49,3 (33,3–65,3)	0,0	100,0
Местность					
городская	42,5 (39,6–45,5)	7,6 (6,0–9,1)	44,1 (41,1–47,0)	5,8 (4,7–7,0)	100,0
сельская	49,9 (45,6–54,3)	8,6 (6,6–10,6)	32,7 (28,6–36,8)	8,8 (6,6–10,9)	100,0
Регион					
Западный	45,5 (39,7–51,3)	7,4 (4,7–10,1)	39,9 (34,4–45,4)	7,2 (5,1–9,4)	100,0
Центральный	48,2 (44,0–52,3)	6,4 (4,5–8,2)	39,1 (34,9–43,3)	6,4 (4,5–8,3)	100,0
Южный	42,3 (37,5–47,2)	8,6 (5,8–11,3)	43,1 (38,0–48,3)	6,0 (4,2–7,8)	100,0
Восточный	39,5 (33,8–45,1)	9,2 (5,9–12,4)	44,9 (39,8–50,0)	6,5 (4,2–8,7)	100,0
Образование [§]					
ниже среднего	33,1 (24,5–41,7)	14,6 (8,4–20,8)	47,9 (38,3–57,6)	4,4 (0,9–7,9)	100,0
среднее	36,6 (32,1–41,1)	11,4 (8,2–14,6)	43,4 (38,3–48,5)	8,6 (6,1–11,2)	100,0
среднее спец. / профессиональное	43,8 (40,3–47,3)	8,5 (6,5–10,4)	41,1 (37,7–44,4)	6,7 (5,2–8,1)	100,0
высшее	50,6 (46,4–54,8)	3,7 (2,1–5,2)	40,5 (36,1–44,9)	5,2 (3,6–6,9)	100,0

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.21: Проценты взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые подвергаются влиянию табачного дыма на рабочем месте, среди тех, кто работает в закрытых помещениях или на открытом воздухе, но имеет участки в закрытом помещении, в зависимости от правил, касающихся курения на рабочем месте, и избранных демографических характеристик — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Взрослые, подвергающиеся влиянию табачного дыма на рабочем месте ¹			
	курить запрещено везде в помещении	курить разрешается везде	курить разрешается в отведенных местах	никаких правил, касающихся курения
	Проценты (95% ДИ)			
Всего	8,9 (7,1–10,7)	92,0 (86,7–97,3)	44,1 (40,5–47,7)	70,6 (63,3–78,0)
Пол				
мужчины	11,4 (8,4–14,4)	96,8 (94,2–99,5)	48,0 (43,8–52,3)	72,0 (63,9–80,2)
женщины	7,3 (5,2–9,5)	76,7 (58,9–94,5)	38,5 (32,7–44,4)	65,5 (48,6–82,4)
Возраст (лет)				
15-24	8,7 (3,7–13,7)	91,1 (79,9–100,0)	48,1 (36,4–59,8)	*
25-44	9,6 (6,9–12,4)	91,5 (83,2–99,8)	43,2 (38,5–47,9)	69,2 (59,0–79,5)
45-64	7,5 (4,7–10,2)	93,5 (86,1–100,0)	44,0 (38,2–49,9)	67,8 (55,8–79,7)
65+	15,7 (1,1–30,3)	*	44,6 (26,8–62,4)	*
Местность				
городская	8,1 (6,0–10,2)	92,5 (86,0–99,0)	44,9 (40,7–49,0)	67,8 (58,3–77,3)
сельская	11,5 (8,2–14,8)	90,3 (82,7–97,9)	40,6 (34,7–46,4)	77,2 (67,2–87,2)
Регион				
Западный	9,2 (5,4–12,9)	97,1 (92,8–100,0)	32,2 (24,0–40,5)	66,9 (52,4–81,5)
Центральный	11,9 (8,2–15,6)	94,6 (87,6–100,0)	39,6 (32,6–46,7)	75,9 (63,0–88,8)
Южный	7,3 (4,1–10,4)	86,7 (73,8–99,6)	40,0 (33,6–46,5)	51,8 (35,9–67,8)
Восточный	5,7 (2,3–9,0)	91,6 (81,5–100,0)	62,4 (55,5–69,3)	86,7 (76,6–96,8)
Образование[§]				
ниже среднего	15,0 (5,2–24,9)	83,4 (67,0–99,7)	52,9 (38,7–67,2)	*
среднее	10,0 (5,3–14,7)	94,4 (88,6–100,0)	50,3 (42,0–58,6)	68,2 (53,7–82,7)
среднее спец. / профессиональное	8,4 (5,6–11,1)	96,7 (91,5–100,0)	43,4 (38,6–48,3)	75,4 (65,3–85,5)
высшее	8,5 (5,6–11,5)	78,4 (53,9–100,0)	39,3 (33,1–45,4)	65,2 (49,2–81,3)

¹ В течение последних 30-ти дней. Среди тех респондентов, которые работают вне дома и обычно работают в закрытых помещениях или на открытом воздухе, но с участками, находящимися в закрытом помещении.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

* Размер группы, относительно которой рассчитан показатель, меньше, чем 25 респондентов.

Таблица 3.22: Проценты и количество взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые подвергались влиянию табачного дыма в общественных местах в течение последних 30-ти дней, по избранным демографическим характеристикам – Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Процент тех, кто подвергся влиянию табачного дыма, среди тех, кто посещал соответствующие заведения в течение последних 30-ти дней					
	государственные учреждения	медицинские учреждения	рестораны или кафе	общественный транспорт	высшие учебные заведения	частные компании
	Проценты (95% ДИ)					
Всего	10,2 (8,6–11,7)	6,6 (5,3–7,9)	64,1 (61,1–67,1)	17,5 (15,9–19,2)	23,5 (18,6–28,5)	31,8 (28,7–34,8)
Пол						
мужчины	12,9 (10,7–15,1)	9,2 (6,7–11,8)	65,7 (62,0–69,3)	17,9 (15,7–20,1)	23,2 (17,0–29,4)	38,1 (34,0–42,2)
женщины	8,2 (6,4–10,0)	5,3 (3,8–6,8)	62,3 (57,3–67,2)	17,2 (15,2–19,2)	23,8 (17,0–30,6)	23,8 (19,1–28,6)
Возраст (лет)						
15-24	14,8 (10,7–18,9)	5,8 (2,6–9,1)	67,9 (63,0–72,7)	20,5 (16,9–24,1)	27,5 (19,8–35,2)	28,9 (22,0–35,9)
25-44	9,4 (7,2–11,6)	6,9 (4,6–9,1)	64,7 (60,7–68,6)	19,1 (16,8–21,4)	17,3 (11,0–23,5)	33,6 (29,4–37,9)
45-64	8,9 (6,8–11,0)	7,2 (4,9–9,4)	54,2 (47,2–61,2)	16,0 (13,6–18,4)	18,3 (9,7–26,9)	32,1 (27,2–36,9)
65+	7,3 (4,3–10,3)	5,8 (2,7–8,9)	43,3 (23,0–63,5)	9,9 (7,2–12,5)	*	14,0 (3,1–24,9)
Местность						
городская	11,5 (9,5–13,5)	7,6 (5,9–9,3)	68,6 (65,1–72,1)	18,7 (16,6–20,7)	24,8 (19,1–30,5)	31,0 (27,3–34,7)
сельская	6,8 (5,1–8,4)	4,2 (2,5–5,8)	48,9 (43,6–54,2)	14,1 (11,6–16,6)	17,8 (9,1–26,5)	34,4 (29,1–39,7)
Регион						
Западный	8,2 (5,3–11,0)	5,4 (3,3–7,6)	58,7 (53,0–64,3)	13,4 (10,6–16,2)	22,5 (13,6–31,4)	34,1 (27,0–41,1)
Центральный	8,6 (5,9–11,2)	4,7 (2,6–6,7)	61,5 (56,4–66,7)	17,5 (14,9–20,0)	15,0 (8,2–21,8)	30,7 (25,7–35,7)
Южный	10,7 (8,1–13,2)	7,8 (4,9–10,8)	65,9 (59,0–72,8)	15,6 (12,6–18,7)	23,8 (14,6–33,1)	25,2 (19,3–31,2)
Восточный	14,0 (9,9–18,0)	9,6 (6,2–13,0)	73,0 (66,4–79,6)	24,2 (19,5–29,0)	40,7 (26,5–54,9)	39,2 (31,9–46,5)
Образование^s						
ниже среднего	8,1 (5,2–11,0)	3,3 (1,5–5,1)	58,5 (49,1–67,9)	16,1 (12,0–20,2)	22,4 (2,9–41,9)	28,1 (17,2–39,1)
среднее	10,7 (7,3–14,2)	4,4 (2,0–6,9)	64,9 (58,4–71,4)	16,3 (13,3–19,3)	26,2 (17,8–34,5)	33,0 (26,6–39,4)
среднее спец. / профессиональное	9,2 (7,1–11,3)	7,0 (4,9–9,1)	61,3 (56,3–66,3)	17,0 (14,7–19,3)	24,0 (14,4–33,6)	34,4 (29,7–39,2)
высшее	11,7 (9,1–14,3)	8,9 (5,8–12,0)	68,0 (63,3–72,8)	20,0 (17,3–22,6)	21,0 (13,9–28,1)	28,9 (24,3–33,5)

Характеристики	Процент тех, кто подвергался влиянию табачного дыма, среди тех, кто посещал соответствующие заведения в течение последних 30-ти дней					
	государственные учреждения	медицинские учреждения	рестораны или кафе	общественный транспорт	высшие учебные заведения	частные компании
	Проценты (95% ДИ)					
Курильный статус						
нынешние курильщики сигарет ¹	12,4 (9,5–15,4)	10,6 (6,7–14,6)	68,7 (64,3–73,1)	18,8 (16,0–21,6)	28,4 (19,0–37,9)	39,2 (33,8–44,6)
некурящие ²	9,4 (7,8–11,1)	5,7 (4,3–7,0)	60,8 (56,9–64,7)	16,9 (15,2–18,7)	22,0 (16,8–27,3)	27,4 (23,7–31,1)
	Количество, тыс.					
Всего	2 065	853	7 190	4 934	1 082	3 042
Пол						
мужчины	1 107	394	4 043	2 249	483	2 025
женщины	958	458	3 147	2 685	599	1 017
Возраст (лет)						
15-24	623	155	2 995	1 338	767	582
25-44	730	317	3 249	1 946	198	1 607
45-64	565	274	883	1 352	105	820
65+	147	107	63	298	*	33
Местность						
городская	1 679	696	5 942	3 917	936	2 287
сельская	386	157	1 248	1 017	147	755
Регион						
Западный	350	170	1 713	873	256	606
Центральный	568	187	2 156	1 411	232	966
Южный	532	270	1 631	1 161	262	640
Восточный	614	226	1 690	1 489	332	830
Образование^s						
ниже среднего	214	65	637	645	75	171
среднее	439	111	1 595	1 046	400	538
среднее спец. / профессиональное	688	337	2 358	1 819	278	1 311
высшее	710	324	2 571	1 386	330	1 012
Курильный статус						
нынешние курильщики сигарет ¹	654	261	2 989	1 567	304	1 371
некурящие ²	1 409	592	4 115	3 348	768	1 654

Таблица 3.23: Проценты взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые считают, что курение должно быть запрещено в закрытых помещениях определенных общественных мест, по курительному статусу — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Общественные места	Всего	Нынешние курильщики сигарет ¹	Некурящие ²
	Проценты (95% ДИ)		
Медицинские учреждения	98,4 (97,9–98,9)	96,9 (95,8–98,0)	99,0 (98,6–99,4)
Рабочие места	91,1 (90,0–92,2)	80,9 (78,5–83,2)	95,0 (94,1–95,9)
Рестораны или кафе	74,8 (73,0–76,7)	53,7 (50,6–56,8)	83,4 (81,5–85,2)
Бары	67,1 (65,1–69,1)	44,0 (40,9–47,0)	76,6 (74,5–78,8)
Общественный транспорт	99,6 (99,4–99,8)	99,4 (99,1–99,7)	99,7 (99,5–99,9)
Школы	99,6 (99,4–99,8)	99,4 (99,1–99,8)	99,7 (99,4–100,0)
Университеты	95,8 (94,9–96,7)	92,8 (91,2–94,5)	97,0 (96,2–97,9)
Религиозные учреждения	99,8 (99,7–100,0)	99,9 (99,7–100,0)	99,8 (99,6–100,0)

¹ Среди нынешних ежедневных курильщиков и тех, кто курит эпизодически.

² Среди бывших курильщиков и тех, кто никогда не курил.

Таблица 3.24: Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые подвергались воздействию табачного дыма в течение последних 30-ти дней в разных местах, по частоте подверженности влиянию табачного дыма и полу – Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Частота подверженности влиянию чужого табачного дыма	Всего	Мужчины	Женщины
	Проценты (95% ДИ)		
Почти никогда, редко	47,9 (46,2–49,5)	36,8 (34,8–38,9)	57,1 (54,9–59,2)
Несколько раз в неделю	19,3 (18,0–20,6)	21,9 (20,1–23,7)	17,2 (15,4–18,9)
Почти ежедневно	24,9 (23,4–26,5)	31,1 (29,0–33,2)	19,8 (17,9–21,7)
Несколько часов в день	7,9 (7,0–8,8)	10,2 (8,8–11,6)	6,0 (4,9–7,0)
Всего	100,0	100,0	100,0

Таблица 3.25: Процентное распределение нынешних курильщиков сигарет промышленного производства в возрасте 15 лет и старше, по маркам сигарет, приобретенных во время последней покупки, и избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Марка сигарет, приобретенных во время последней покупки								Всего	
	Прилуки	Chesterfield	Bond	Winston	Прима срибна	Marlboro	Прима без фильтра	Monte Carlo		Другие
	Проценты (95% ДИ)									
Всего	9,0 (7,6–10,3)	8,2 (6,8–9,6)	7,7 (6,3–9,2)	7,1 (5,6–8,6)	6,4 (5,1–7,6)	6,1 (4,7–7,6)	4,8 (3,9–5,7)	4,5 (3,4–5,6)	46,2 (43,5–49,0)	100,0
Пол										
мужчины	10,5 (8,9–12,2)	8,6 (7,0–10,2)	8,2 (6,7–9,8)	6,5 (5,1–8,0)	7,6 (6,1–9,1)	5,9 (4,4–7,3)	6,0 (4,8–7,1)	4,5 (3,2–5,7)	42,2 (39,3–45,1)	100,0
женщины	3,1 (1,2–5,1)	6,7 (3,4–10,0)	5,8 (2,9–8,7)	9,2 (5,1–13,3)	1,8 (0,7–2,9)	7,0 (3,7–10,4)	0,3 (0,0–0,8)	4,6 (2,4–6,8)	61,4 (55,3–67,5)	100,0
Возраст (лет)										
15-24	4,8 (2,3–7,4)	15,3 (9,9–20,7)	13,0 (8,1–17,8)	15,3 0–20,6)	0,8 (0,0–1,8)	10,4 (6,2–14,7)	0,0	4,6 (1,6–7,6)	35,8 (28,0–43,5)	100,0
25-44	10,1 (8,0–12,3)	9,3 (7,3–11,4)	7,5 (5,8–9,3)	7,2 (5,3–9,2)	6,6 (4,7–8,5)	7,8 (5,4–10,1)	2,0 (1,2–2,8)	5,9 (4,2–7,6)	43,5 (39,7–47,2)	100,0
45-64	10,6 (7,9–13,3)	2,6 (1,1–4,2)	5,3 (3,5–7,1)	2,5 (1,1–3,8)	9,3 (7,1–11,6)	1,4 (0,2–2,7)	9,4 (7,1–11,8)	2,6 (1,3–4,0)	56,1 (51,6–60,7)	100,0
65+	4,3 (1,0–7,6)	0,9 (0,0–2,7)	3,2 (0,1–6,4)	0,0	8,6 (1,9–15,4)	0,0	24,4 (17,8–31,1)	0,9 (0,0–2,7)	57,6 (48,8–66,4)	100,0
Местность										
городская	7,8 (6,2–9,5)	9,0 (7,2–10,9)	7,3 (5,6–9,0)	7,9 (6,0–9,8)	3,0 (1,8–4,3)	7,9 (5,9–9,8)	3,2 (2,1–4,2)	4,7 (3,3–6,1)	49,2 (45,7–52,6)	100,0
сельская	11,9 (9,6–14,3)	6,0 (4,3–7,7)	8,7 (6,0–11,4)	5,1 (3,3–6,9)	14,7 (11,9–17,5)	1,7 (0,8–2,7)	9,0 (7,0–10,9)	3,9 (2,3–5,6)	38,9 (35,2–42,6)	100,0
Регион										
Западный	9,5 (6,4–12,6)	7,5 (4,7–10,4)	13,8 (9,1–18,5)	5,3 (2,6–8,0)	20,6 (16,1–25,0)	7,1 (3,8–10,3)	5,0 (3,0–6,9)	1,4 (0,2–2,6)	29,9 (23,2–36,5)	100,0
Центральный	9,1 (6,5–11,7)	10,0 (7,0–13,1)	6,2 (3,9–8,5)	6,8 (4,2–9,4)	6,5 (4,1–8,8)	8,8 (5,4–12,3)	8,9 (6,7–11,2)	3,3 (1,7–4,9)	40,4 (35,1–45,6)	100,0
Южный	7,3 (5,3–9,2)	8,3 (5,5–11,1)	6,1 (4,1–8,0)	7,8 (5,1–10,6)	1,1 (0,2–1,9)	4,6 (2,4–6,8)	2,5 (1,3–3,6)	7,1 (4,6–9,6)	55,3 (50,7–60,0)	100,0
Восточный	10,7 (7,3–14,2)	6,3 (4,0–8,6)	6,1 (3,5–8,7)	8,2 (4,6–11,7)	0,0	3,9 (1,7–6,1)	2,6 (1,1–4,1)	5,4 (2,5–8,2)	56,8 (51,4–62,1)	100,0

Характеристики	Марка сигарет, приобретенных во время последней покупки								Всего	
	Прилуки	Chesterfield	Bond	Winston	Прима срибна	Marlboro	Прима без фильтра	Monte Carlo		Другие
	Проценты (95% ДИ)									
Образование [§]										
ниже среднего	8,4 (4,9-11,9)	4,5 (2,1-6,9)	4,2 (1,7-6,8)	5,2 (1,9-8,4)	6,5 (3,3-9,8)	2,7 (0,5-5,0)	11,0 (7,6-14,3)	3,7 (0,4-7,0)	53,8 (47,2-60,4)	100,0
среднее	10,0 (7,2-12,8)	9,2 (6,0-12,4)	9,7 (6,7-12,7)	6,6 (3,7-9,6)	6,0 (4,2-7,9)	5,4 (2,8-8,0)	6,3 (4,1-8,5)	5,4 (3,0-7,7)	41,3 (36,7-46,0)	100,0
среднее спец. / профессиональное	10,9 (8,7-13,1)	7,3 (5,2-9,3)	9,2 (6,9-11,5)	6,7 (4,8-8,7)	8,3 (6,2-10,5)	4,7 (2,7-6,8)	3,3 (2,2-4,4)	4,9 (3,4-6,5)	44,6 (40,7-48,5)	100,0
высшее	3,9 (1,7-6,1)	12,0 (7,3-16,7)	3,9 (2,0-5,9)	9,2 (5,7-12,7)	2,4 (0,0-4,8)	13,0 (8,0-18,0)	1,6 (0,4-2,8)	3,2 (1,0-5,4)	50,9 (43,8-57,9)	100,0

§ Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.26: Процентное распределение нынешних курильщиков сигарет промышленного производства в возрасте 15 лет и старше по местам последней покупки сигарет и избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Где покупали сигареты промышленного производства в последний раз				Всего
	магазин	киоск	уличный торговец	другое	
	Проценты (95% ДИ)				
Всего	68,0 (65,2–70,8)	26,8 (24,0–29,5)	3,0 (2,1–3,9)	2,2 (1,5–3,0)	100,0
Пол					
мужчины	69,9 (67,0–72,9)	24,9 (21,9–27,9)	2,7 (1,8–3,6)	2,4 (1,6–3,3)	100,0
женщины	60,7 (53,9–67,5)	33,7 (27,3–40,2)	4,1 (1,1–7,1)	1,4 (0,3–2,5)	100,0
Возраст (лет)					
15-24	60,3 (53,5–67,1)	36,7 (29,8–43,6)	2,4 (0,3–4,5)	0,6 (0,0–1,3)	100,0
25-44	69,1 (65,4–72,9)	24,8 (21,4–28,2)	3,2 (1,8–4,7)	2,8 (1,7–3,9)	100,0
45-64	69,6 (65,1–74,1)	25,3 (20,9–29,7)	3,0 (1,4–4,7)	2,1 (0,6–3,6)	100,0
65+	77,5 (70,2–84,8)	16,1 (9,8–22,4)	2,9 (0,0–5,8)	3,5 (0,7–6,3)	100,0
Местность					
городская	62,5 (58,8–66,2)	33,0 (29,4–36,6)	3,4 (2,2–4,7)	1,1 (0,4–1,7)	100,0
сельская	81,9 (78,5–85,2)	11,1 (8,4–13,8)	1,9 (0,7–3,0)	5,2 (3,2–7,2)	100,0
Регион					
Западный	75,0 (69,8–80,3)	20,3 (15,3–25,3)	1,6 (0,4–2,7)	3,1 (1,1–5,0)	100,0
Центральный	62,3 (56,3–68,3)	31,6 (25,6–37,6)	4,4 (2,1–6,7)	1,7 (0,6–2,8)	100,0
Южный	62,9 (57,6–68,2)	30,8 (25,8–35,9)	3,2 (1,5–5,0)	3,1 (1,4–4,7)	100,0
Восточный	75,7 (70,4–81,1)	21,1 (16,1–26,1)	2,3 (0,5–4,1)	0,9 (0,2–1,6)	100,0
Образование [§]					
ниже среднего	70,0 (63,1–76,8)	22,6 (16,0–29,2)	3,3 (0,7–5,9)	4,2 (1,8–6,6)	100,0
среднее	70,1 (65,0–75,2)	25,6 (20,7–30,4)	3,1 (1,4–4,7)	1,3 (0,4–2,2)	100,0
среднее спец. / профессиональное	71,0 (67,4–74,6)	23,8 (20,4–27,2)	3,0 (1,7–4,4)	2,2 (1,1–3,2)	100,0
высшее	57,4 (50,5–64,4)	38,4 (31,9–44,9)	2,0 (0,0–4,4)	2,1 (0,6–3,6)	100,0

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.27: Среднемесечные расходы на сигареты и количество сигарет, приобретенных во время последней покупки нынешними курильщиками сигарет промышленного производства в возрасте 15 лет и старше, по избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Расходы на сигареты в месяц ¹ , грн	Количество сигарет, приобретенных во время последней покупки
	<i>Среднее (95% ДИ)</i>	
Всего	142,7 (137,5–148,0)	111,3 (10,8–211,7)
Пол		
мужчины	149,9 (143,9–155,9)	133,3 (6,3–260,3)
женщины	112,8 (104,0–121,7)	28,5 (24,8–32,3)
Возраст (лет)		
15-24	144,6 (126,2–162,9)	27,5 (20,9–34,1)
25-44	152,3 (145,3–159,2)	155,7 (0–363,7)
45-64	133,0 (126,2–139,7)	96,7 (41,3–152,0)
65+	102,1 (90,8–113,4)	87,3 (65,0–109,7)
Местность		
городская	146,9 (139,8–154,0)	128,9 (0–268,9)
сельская	132,7 (127,5–137,8)	66,8 (56,7–77,0)
Регион		
Западный	139,1 (132,0–146,3)	46,0 (39,8–52,2)
Центральный	145,7 (132,4–159,0)	237,6 (0–592,0)
Южный	142,6 (133,4–151,8)	57,3 (45,4–69,2)
Восточный	142,7 (133,6–151,7)	86,9 (14,3–159,6)
Образование[§]		
ниже среднего	133,4 (121,6–145,2)	50,2 (42,2–58,3)
среднее	138,9 (130,8–147,0)	52,3 (43,5–61,0)
среднее спец. / профессиональное	147,6 (138,1–157,1)	77,0 (39,2–114,9)
высшее	144,8 (135,9–153,8)	314,9 (0–840,4)

¹ Среди ежедневных курильщиков сигарет промышленного производства.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.28: Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше по курительному статусу и отношению к повышению налогов на табачные изделия — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Отношение к повышению налогов на табачные изделия	Всего	Нынешние курильщики сигарет ¹	Некурящие ²
	Проценты (95% ДИ)		
Полностью за	39,5 (37,6–41,3)	10,0 (8,4–11,6)	53,0 (50,6–55,3)
Скорее за	12,3 (11,1–13,5)	5,7 (4,3–7,0)	15,3 (13,8–16,9)
Скорее против	33,0 (31,3–34,7)	69,8 (67,1–72,5)	16,2 (14,5–17,9)
Полностью против	15,2 (13,9–16,5)	14,5 (12,5–16,6)	15,6 (14,1–17,1)
Всего	100,0	100,0	100,0

¹ Среди нынешних ежедневных курильщиков и тех, кто курит эпизодически.

² Среди бывших курильщиков и тех, кто никогда не курил.

Таблица 3.29: Процентное распределение нынешних курильщиков сигарет промышленного производства в возрасте 15 лет и старше, которые покупали сигареты, по полу и ожидаемому поведению в случае повышения цены на табачные изделия — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Ожидаемое поведение курильщика	Всего	Мужчины	Женщины
	Проценты (95% ДИ)		
Будут курить так же, как и раньше	25,5 (22,8–28,1)	24,9 (22,2–27,7)	27,6 (20,8–34,4)
Начнут курить более дешевые табачные изделия	12,5 (10,6–14,4)	14,2 (12,0–16,4)	6,0 (3,4–8,6)
Станут курить меньше	34,2 (31,4–37,0)	32,5 (29,7–35,4)	40,5 (33,5–47,6)
Прекратят курить	27,8 (25,1–30,6)	28,3 (25,4–31,3)	25,8 (19,8–31,9)
Всего	100,0	100,0	100,0

Таблица 3.30: Проценты взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые замечали информацию, направленную против курения, в течение последних 30-ти дней в различных местах, по курительному статусу и избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Замечали информацию, направленную против курения, в течение последних 30-ти дней ...									
	где-либо	в газетах	в журналах	на телеви- дении	по радио	на реклам- ных щитах	в обще- ственном транспорте	на плакатах в учреждениях здравоохране- ния	на плакатах в образователь- ных учрежде- ниях	в других местах
	Проценты (95% ДИ)									
Всего	66,0 (64,1–67,9)	23,5 (22,0–25,0)	16,3 (15,0–17,6)	46,3 (44,2–48,4)	14,0 (12,9–15,1)	24,7 (23,0–26,4)	15,4 (14,0–16,9)	21,4 (19,9–22,9)	9,3 (8,3–10,3)	1,5 (1,1–1,9)
Пол										
мужчины	65,1 (62,7–67,5)	23,3 (21,5–25,1)	14,6 (13,0–16,1)	46,0 (43,5–48,6)	13,9 (12,5–15,2)	25,2 (23,1–27,2)	16,0 (14,1–17,8)	16,9 (15,1–18,6)	8,0 (6,7–9,4)	1,7 (1,1–2,4)
женщины	66,7 (64,4–68,9)	23,7 (21,8–25,6)	17,8 (16,0–19,6)	46,5 (44,1–49,0)	14,1 (12,7–15,5)	24,3 (22,3–26,4)	15,0 (13,4–16,6)	25,2 (23,2–27,2)	10,3 (9,0–11,7)	1,4 (0,9–1,8)
Возраст (лет)										
15-24	75,3 (71,4–79,1)	21,6 (18,2–25,1)	21,4 (17,7–25,0)	51,4 (47,2–55,7)	12,3 (9,5–15,0)	38,1 (33,6–42,6)	23,0 (19,4–26,6)	25,1 (20,9–29,2)	23,2 (19,6–26,9)	2,4 (1,1–3,8)
25-44	65,5 (62,8–68,3)	23,9 (21,7–26,1)	19,3 (17,3–21,2)	44,3 (41,5–47,1)	11,7 (10,1–13,3)	26,9 (24,4–29,3)	15,1 (13,1–17,0)	22,6 (20,4–24,8)	7,9 (6,6–9,1)	2,0 (1,3–2,7)
45-64	67,2 (64,7–69,7)	25,5 (23,3–27,7)	14,9 (13,1–16,7)	48,0 (45,2–50,8)	14,9 (13,3–16,6)	23,5 (21,2–25,8)	16,8 (14,8–18,9)	22,4 (20,3–24,5)	7,0 (5,7–8,2)	1,0 (0,5–1,4)
65+	54,8 (51,7–57,8)	21,3 (19,0–23,6)	7,7 (6,3–9,1)	41,9 (38,8–45,1)	18,6 (16,4–20,9)	8,4 (6,5–10,2)	5,7 (4,5–7,0)	13,5 (11,4–15,6)	1,3 (0,6–2,1)	0,6 (0,2–1,1)
Местность										
городская	65,1 (62,6–67,7)	22,5 (20,6–24,5)	17,6 (15,9–19,4)	43,5 (40,6–46,3)	11,8 (10,4–13,2)	27,1 (24,8–29,4)	15,5 (13,6–17,4)	21,9 (19,8–23,9)	8,9 (7,5–10,3)	1,6 (1,1–2,2)
сельская	67,7 (65,3–70,0)	25,6 (23,7–27,6)	13,6 (12,0–15,2)	52,4 (49,9–54,9)	18,6 (16,9–20,3)	19,6 (17,5–21,7)	15,3 (13,4–17,1)	20,5 (18,4–22,5)	10,2 (8,8–11,5)	1,3 (0,8–1,8)

Характеристики	Замечали информацию, направленную против курения, в течение последних 30-ти дней ...									
	где-либо	в газетах	в журналах	на телеви- дении	по радио	на реклам- ных щитах	в обще- ственном транспорте	на плакатах в учреждениях здравоохране- ния	на плакатах в образователь- ных учрежде- ниях	в других местах
	Проценты (95% ДИ)									
Регион										
Западный	68.5 (64.9-72.0)	24.6 (21.7-27.5)	14.2 (11.5-16.8)	48.9 (45.0-52.9)	16.4 (14.1-18.8)	25.7 (22.6-28.8)	17.1 (14.4-19.8)	21.7 (18.5-25.0)	9.5 (7.5-11.4)	1.7 (0.8-2.6)
Центральный	70.1 (67.5-72.7)	24.5 (22.1-26.9)	19.4 (16.9-21.9)	47.9 (44.9-50.8)	18.4 (16.3-20.6)	28.2 (24.8-31.7)	18.1 (15.4-20.8)	23.7 (21.2-26.2)	10.9 (8.7-13.0)	2.0 (1.0-2.9)
Южный	65.2 (61.0-69.4)	25.6 (22.2-29.0)	16.8 (14.3-19.3)	47.2 (42.3-52.0)	11.6 (9.4-13.7)	27.7 (23.8-31.5)	14.4 (11.7-17.1)	20.8 (17.8-23.8)	9.3 (7.3-11.2)	0.8 (0.4-1.3)
Восточный	57.9 (52.8-63.0)	18.2 (15.0-21.3)	13.7 (11.0-16.5)	39.8 (34.6-44.9)	7.7 (5.8-9.6)	14.3 (11.4-17.3)	11.1 (7.7-14.4)	18.5 (14.7-22.2)	6.8 (4.7-8.8)	1.6 (0.7-2.5)
Образование[§]										
ниже среднего	57.5 (54.3-60.8)	20.0 (17.4-22.6)	10.5 (8.3-12.7)	44.8 (41.4-48.2)	14.8 (12.7-16.9)	14.3 (11.9-16.6)	9.7 (7.8-11.5)	15.3 (12.8-17.8)	8.9 (6.8-11.1)	1.3 (0.5-2.1)
среднее	68.6 (65.4-71.8)	23.8 (21.0-26.5)	15.3 (12.8-17.8)	49.6 (46.2-53.0)	15.3 (13.0-17.6)	26.5 (23.6-29.3)	17.6 (15.2-20.0)	20.0 (17.2-22.9)	9.3 (7.0-11.5)	1.7 (0.9-2.6)
среднее спец. / профессиональное	67.9 (65.3-70.5)	25.6 (23.3-27.9)	17.5 (15.5-19.5)	48.0 (45.2-50.8)	15.3 (13.6-17.1)	26.5 (23.9-29.1)	17.4 (15.3-19.5)	24.4 (22.3-26.5)	7.7 (6.4-8.9)	1.3 (0.7-1.8)
высшее	67.4 (64.2-70.5)	23.2 (20.4-26.0)	20.5 (17.9-23.1)	41.7 (38.1-45.3)	10.0 (8.2-11.8)	29.1 (26.0-32.1)	15.2 (12.7-17.7)	23.4 (20.4-26.4)	12.4 (10.1-14.7)	1.9 (1.1-2.8)
Курительный статус										
нынешние курильщики сигарет ¹	63.0 (59.9-66.0)	22.1 (19.8-24.3)	16.6 (14.6-18.7)	44.6 (41.4-47.9)	10.6 (9.1-12.0)	26.4 (23.4-29.3)	15.3 (13.1-17.6)	16.7 (14.3-19.1)	6.1 (4.6-7.6)	1.8 (1.0-2.5)
некурящие ²	67.1 (65.1-69.2)	24.2 (22.4-25.9)	16.2 (14.7-17.7)	46.9 (44.6-49.2)	15.3 (14.0-16.7)	24.0 (22.2-25.8)	15.5 (14.0-17.0)	23.3 (21.6-25.0)	10.5 (9.3-11.8)	1.4 (1.0-1.9)

¹ Среди нынешних ежедневных курильщиков и тех, кто курит эпизодически

² Среди бывших курильщиков и тех, кто никогда не курил

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.31: Проценты нынешних курильщиков сигарет промышленного производства в возрасте 15 лет и старше, которые замечали медицинские предупреждения на пачках сигарет и задумывались о том, чтобы прекратить курить, из-за предупреждений на пачках, за последние 30 дней, по избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Характеристики	Нынешние курильщики сигарет промышленного производства ¹ , которые...	
	замечали медицинские предупреждения на пачках сигарет ²	задумывались о том, чтобы прекратить курить, из-за предупреждений на пачках ²
	Проценты (95% ДИ)	
Всего	96,6 (95,5–97,7)	57,9 (54,5–61,3)
Пол		
мужчины	96,6 (95,5–97,7)	56,9 (53,3–60,5)
женщины	96,8 (93,6–100,0)	61,8 (55,5–68,2)
Возраст (лет)		
15-24	97,0 (93,6–100,0)	53,4 (45,1–61,8)
25-44	97,2 (96,0–98,3)	60,7 (56,8–64,6)
45-64	96,5 (94,9–98,2)	57,6 (52,8–62,4)
65+	90,9 (86,4–95,5)	50,6 (41,6–59,7)
Местность		
городская	97,1 (95,8–98,5)	55,9 (51,5–60,3)
сельская	95,4 (93,6–97,2)	63,0 (58,9–67,2)
Регион		
Западный	95,5 (93,3–97,7)	63,6 (56,4–70,8)
Центральный	97,5 (96,1–98,9)	61,4 (55,4–67,4)
Южный	95,6 (92,7–98,4)	54,9 (48,7–61,0)
Восточный	98,2 (96,7–99,7)	52,3 (44,3–60,4)
Образование[§]		
ниже среднего	92,2 (87,4–97,0)	50,7 (42,9–58,5)
среднее	97,6 (96,4–98,8)	53,8 (48,5–59,0)
среднее спец. / профессиональное	96,8 (95,5–98,0)	60,9 (56,9–64,9)
высшее	98,5 (97,2–99,8)	62,1 (54,8–69,4)

¹ Среди нынешних ежедневных и эпизодических курильщиков сигарет промышленного производства.

² В течение последних 30-ти дней.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.32: Процентное распределение отдельных медицинских предупреждений на украинском языке на пачках сигарет — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Медицинские предупреждения	Всего
	Проценты (95% ДИ)
«Куріння викликає імпотенцію» Курение вызывает импотенцию	18,4 (16,0–20,8)
«Куріння під час вагітності шкодить вашій дитині» Курение во время беременности вредит вашему ребенку	17,9 (15,3–20,5)
«Захистіть дітей: не дозволяйте їм дихати вашим димом» Защитите детей: не позволяйте им дышать вашим дымом	13,9 (11,6–16,3)
«Тютюновий дим шкодить здоров'ю тих, хто вас оточує» Табачный дым вредит здоровью тех, кто вас окружает	16,2 (13,9–18,5)
«Куріння викликає залежність, не починайте курити!» Курение вызывает зависимость, не начинайте курить!	15,5 (13,1–17,8)
«Курці помирають рано» Курильщики умирают рано	18,1 (15,3–20,8)
Всього	100,0

Таблица 3.33: Процентное распределение языков, на которых напечатаны медицинские предупреждения на пачках сигарет у нынешних курильщиков сигарет промышленного производства, которые показали пачку интервьюеру, по полу — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Язык медицинского предупреждения	Всего	Мужчины	Женщины
	<i>Проценты (95% ДИ)</i>		
Украинский	98,4 (97,6–99,1)	98,4 (97,7–99,1)	98,1 (95,8–100,0)
Русский	0,6 (0,1–1,2)	0,4 (0,1–0,7)	1,6 (0,0–3,8)
Молдавский	0,9 (0,4–1,4)	1,0 (0,4–1,6)	0,3 (0,0–0,8)
Отсутствует предупреждение	0,1 (0,0–0,4)	0,2 (0,0–0,4)	0,0
Всего	100,0	100,0	100,0

Таблица 3.34: Проценты взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые замечали рекламу сигарет в течение последних 30-ти дней в различных местах, по избранным демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Замечали рекламу	Где-либо	В магазинах	На телевидении	По радио	На рекламных щитах	На плакатах	В газетах или журналах	В кинотеатре	В Интернете	В или на общественном транспорте или на остановках	Внутри пачек сигарет	Где-нибудь еще
	Проценты (95% ДИ)											
Всего	40,8 (38,9–42,7)	20,5 (18,9–22,1)	9,8 (8,7–10,9)	2,1 (1,6–2,5)	14,9 (13,5–16,3)	11,9 (10,6–13,2)	11,0 (9,8–12,1)	0,4 (0,1–0,6)	4,8 (4,0–5,7)	5,6 (4,7–6,5)	14,6 (13,3–15,9)	0,4 (0,2–0,7)
Пол												
мужчины	46,1 (43,7–48,6)	23,2 (21,2–25,3)	10,1 (8,6–11,5)	2,8 (2,1–3,5)	16,9 (15,0–18,8)	14,3 (12,5–16,1)	10,7 (9,3–12,1)	0,6 (0,1–1,0)	6,0 (4,8–7,2)	6,3 (5,2–7,5)	20,2 (18,2–22,3)	0,4 (0,1–0,7)
женщины	36,4 (34,1–38,7)	18,3 (16,3–20,2)	9,6 (8,3–11,0)	1,5 (1,0–2,0)	13,2 (11,7–14,8)	9,9 (8,4–11,3)	11,2 (9,8–12,6)	0,2 (0,0–0,4)	3,9 (3,0–4,8)	5,0 (4,0–6,1)	9,9 (8,6–11,3)	0,5 (0,1–0,9)
Возраст (лет)												
15–24	60,6 (56,3–64,9)	33,6 (29,4–37,8)	17,6 (14,4–20,8)	3,5 (2,0–5,0)	27,4 (23,2–31,7)	21,0 (17,3–24,7)	19,1 (15,4–22,8)	0,8 (0,0–1,6)	15,3 (11,9–18,7)	13,1 (10,0–16,3)	23,2 (19,3–27,0)	1,2 (0,1–2,2)
25+	36,4 (34,5–38,2)	17,6 (16,1–19,1)	8,1 (7,1–9,1)	1,8 (1,4–2,2)	12,1 (10,8–13,4)	9,8 (8,6–11,0)	9,1 (8,1–10,1)	0,3 (0,1–0,5)	2,5 (2,0–3,0)	3,9 (3,3–4,6)	12,7 (11,5–13,9)	0,3 (0,1–0,4)
Местность												
городская	44,2 (41,6–46,8)	23,7 (21,4–25,9)	10,2 (8,7–11,7)	2,1 (1,5–2,7)	17,0 (15,1–18,9)	13,1 (11,3–15,0)	12,4 (10,9–14,0)	0,5 (0,2–0,8)	5,9 (4,8–7,0)	6,1 (4,9–7,3)	15,2 (13,5–16,9)	0,5 (0,2–0,8)
сельская	33,6 (31,1–36,2)	13,8 (12,0–15,7)	8,9 (7,5–10,4)	2,1 (1,5–2,7)	10,4 (8,7–12,1)	9,2 (7,7–10,7)	7,8 (6,4–9,2)	0,1 (0,0–0,2)	2,6 (1,4–3,8)	4,6 (3,4–5,8)	13,4 (11,5–15,3)	0,3 (0,0–0,8)
Регион												
Западный	42,0 (38,6–45,4)	19,3 (16,1–22,4)	9,6 (7,7–11,5)	2,4 (1,4–3,4)	14,1 (11,9–16,3)	12,5 (10,3–14,7)	9,9 (7,8–12,0)	0,3 (0,1–0,5)	5,1 (3,4–6,9)	7,1 (5,2–8,9)	14,9 (12,1–17,8)	0,4 (0,0–0,9)
Центральный	39,3 (35,6–42,9)	20,9 (17,9–23,8)	10,0 (8,0–11,9)	2,8 (1,8–3,8)	13,2 (10,8–15,7)	10,0 (7,7–12,3)	12,1 (10,0–14,3)	0,4 (0,0–0,9)	6,3 (4,6–8,1)	7,3 (5,4–9,2)	13,4 (11,2–15,6)	0,6 (0,0–1,3)
Южный	43,8 (39,8–47,8)	21,6 (18,4–24,9)	10,7 (8,7–12,7)	1,6 (0,9–2,3)	20,8 (17,5–24,2)	17,4 (14,0–20,7)	11,7 (9,4–14,0)	0,5 (0,0–1,1)	4,1 (2,7–5,5)	5,0 (3,2–6,8)	16,5 (13,7–19,3)	0,3 (0,0–0,6)
Восточный	37,8 (33,3–42,4)	20,0 (16,2–23,8)	8,7 (5,5–12,0)	1,3 (0,5–2,1)	10,5 (7,4–13,6)	6,7 (4,5–9,0)	9,5 (7,0–12,0)	0,2 (0,0–0,4)	3,3 (1,7–4,8)	2,2 (1,2–3,3)	13,5 (10,8–16,2)	0,3 (0,0–0,7)

Замечали рекламу	Где-либо	В магазинах	На телевидении	По радио	На рекламных щитах	На плакатах	В газетах или журналах	В кинотеатре	В Интернете	В или на общественном транспорте или на остановках	Внутри паечек сигарет	Где-нибудь еще
	Проценты (95% ДИ)											
Образование [§]												
ниже среднего	28,2 (25,2–31,3)	12,3 (10,0–14,6)	9,7 (7,6–11,9)	1,8 (1,0–2,5)	9,0 (6,9–11,0)	7,3 (5,5–9,1)	6,6 (4,7–8,4)	0,5 (0,0–1,3)	4,1 (2,4–5,9)	4,4 (3,0–5,8)	9,6 (7,6–11,7)	0,0
среднее	41,3 (38,1–44,5)	21,4 (18,5–24,3)	11,0 (8,8–13,2)	3,0 (1,8–4,1)	14,2 (11,8–16,6)	12,7 (10,3–15,1)	11,3 (9,0–13,6)	0,2 (0,0–0,4)	5,4 (3,7–7,2)	5,4 (3,7–7,2)	15,1 (12,7–17,5)	0,6 (0,0–1,3)
среднее спец. / профессиональное	43,1 (40,3–45,8)	21,3 (19,0–23,5)	9,0 (7,5–10,5)	1,9 (1,1–2,7)	15,9 (13,9–17,9)	12,6 (10,8–14,4)	10,3 (8,8–11,9)	0,4 (0,0–0,7)	3,8 (2,8–4,8)	5,5 (4,2–6,8)	18,1 (15,9–20,2)	0,6 (0,2–1,0)
высшее	47,5 (44,1–50,9)	25,4 (22,2–28,6)	10,0 (7,9–12,1)	1,9 (1,1–2,6)	19,0 (16,1–21,8)	13,7 (11,3–16,1)	15,6 (13,2–17,9)	0,4 (0,0–0,8)	6,5 (4,9–8,1)	6,8 (4,9–8,6)	12,8 (10,8–14,8)	0,4 (0,0–0,7)
КуриТЕЛЬНЫЙ статус												
нынешние курильщики сигарет ¹	52,5 (49,5–55,4)	27,5 (24,7–30,3)	9,8 (7,9–11,7)	2,1 (1,3–2,9)	16,7 (14,4–19,0)	14,5 (12,3–16,7)	12,3 (10,4–14,1)	0,4 (0,0–0,9)	5,4 (4,0–6,7)	5,5 (4,3–6,8)	30,7 (27,7–33,6)	0,5 (0,1–1,0)
некурящие ²	36,1 (34,0–38,2)	17,7 (16,0–19,4)	9,8 (8,6–11,1)	2,1 (1,6–2,6)	14,2 (12,6–15,7)	10,8 (9,4–12,2)	10,4 (9,1–11,7)	0,3 (0,1–0,6)	4,6 (3,6–5,6)	5,6 (4,6–6,7)	8,1 (7,0–9,2)	0,4 (0,1–0,7)

¹ Среди нынешних ежедневных курильщиков и тех, кто курит эпизодически.

² Среди бывших курильщиков и тех, кто никогда не курил.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.35: Процентное распределение вариантов отношения к регулированию рекламы табачных изделий среди взрослых в возрасте 15 лет и старше по полу — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Взгляды на то, как необходимо регулировать рекламу табачных изделий	Всего	Мужчины	Женщины
	<i>Проценты (95% ДИ)</i>		
Необходимо полностью запретить рекламу табачных изделий	70,1 (68,2–71,9)	64,8 (62,4–67,2)	74,4 (72,3–76,5)
Необходимо запретить рекламу на большинстве носителей (в СМИ, на щитах, в Интернете)	8,0 (7,0–9,0)	9,0 (7,6–10,4)	7,1 (6,0–8,3)
Необходимы более жесткие ограничения, чем сейчас, но не полный запрет рекламы	8,6 (7,6–9,5)	9,4 (8,0–10,8)	7,9 (6,7–9,1)
Достаточно тех ограничений, которые есть сейчас	12,7 (11,3–14,0)	15,7 (14,0–17,5)	10,1 (8,6–11,6)
Необходимо разрешить рекламу табачных изделий на радио и телевидении	0,7 (0,5–0,9)	1,0 (0,6–1,4)	0,5 (0,2–0,7)
Всего	100,0	100,0	100,0

Таблица 3.36: Проценты взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые замечали маркетинг сигарет в течение последних 30-ти дней, по избранному демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS), Украина, 2010 год

Замечали рекламные мероприятия или акции:	спортивные мероприятия, спонсируемые табачными компаниями	какие-либо рекламные мероприятия или акции	бесплатная раздача образцов сигарет	конкурсы с призами для покупателей сигарет	купоны на получение сигарет	подарки или скидки на другие товары	одежда или другие товары с названием или логотипом сигарет	реклама по почте/ e-mail	Замечали какую-либо рекламу, спонсорство или акции
	Проценты (95% ДИ)								
Всего	2,2 (1,7-2,7)	15,8 (14,2-17,3)	2,0 (1,5-2,4)	5,9 (4,8-6,9)	0,3 (0,2-0,5)	4,8 (3,9-5,7)	9,5 (8,4-10,6)	1,1 (0,7-1,4)	45,1 (43,2-47,0)
Пол									
мужчины	3,5 (2,6-4,4)	20,0 (17,9-22,1)	2,4 (1,7-3,0)	7,1 (5,9-8,3)	0,5 (0,2-0,8)	6,4 (5,2-7,6)	12,3 (10,7-13,9)	1,5 (0,9-2,1)	51,6 (49,3-53,9)
женщины	1,1 (0,6-1,6)	12,3 (10,5-14,0)	1,6 (1,1-2,2)	4,9 (3,5-6,2)	0,2 (0,0-0,3)	3,5 (2,4-4,5)	7,2 (6,0-8,4)	0,7 (0,3-1,0)	39,7 (37,4-42,0)
Возраст (лет)									
15-24	4,7 (2,9-6,6)	30,0 (25,8-34,2)	2,6 (1,3-3,8)	13,4 (9,9-16,9)	0,3 (0,0-0,7)	10,0 (7,1-12,9)	18,7 (15,3-22,2)	2,2 (0,9-3,6)	66,8 (62,6-71,0)
25+	1,6 (1,3-2,0)	12,6 (11,2-14,0)	1,8 (1,4-2,3)	4,2 (3,5-4,9)	0,3 (0,2-0,5)	3,6 (2,9-4,3)	7,5 (6,5-8,5)	0,8 (0,5-1,1)	40,2 (38,4-42,1)
Местность									
городская	2,3 (1,6-2,9)	18,7 (16,5-20,9)	2,5 (1,9-3,1)	7,3 (5,8-8,8)	0,4 (0,1-0,6)	6,1 (4,8-7,3)	11,1 (9,5-12,6)	1,3 (0,8-1,8)	49,3 (46,7-51,8)
сельская	2,1 (1,3-2,9)	9,5 (8,2-10,8)	0,9 (0,5-1,3)	2,8 (2,1-3,6)	0,3 (0,0-0,5)	2,1 (1,4-2,7)	6,3 (5,1-7,5)	0,6 (0,2-0,9)	36,3 (33,6-38,9)
Регион									
Западный	2,8 (1,5-4,2)	13,9 (11,4-16,5)	1,7 (0,8-2,6)	4,8 (3,2-6,3)	0,3 (0,0-0,7)	3,7 (2,3-5,2)	8,8 (6,7-11,0)	1,6 (0,7-2,4)	45,4 (42,1-48,6)
Центральный	3,2 (2,0-4,4)	16,5 (13,4-19,7)	1,6 (0,9-2,3)	6,3 (3,8-8,7)	0,2 (0,0-0,4)	5,3 (3,3-7,3)	9,2 (7,3-11,2)	1,1 (0,5-1,8)	43,7 (40,0-47,4)
Южный	1,5 (0,9-2,0)	14,9 (12,0-17,9)	2,7 (1,7-3,7)	5,7 (4,0-7,5)	0,4 (0,0-0,8)	4,8 (3,4-6,2)	9,8 (7,7-12,0)	0,9 (0,3-1,6)	47,6 (43,6-51,5)
Восточный	0,9 (0,2-1,7)	17,9 (14,2-21,6)	1,8 (0,9-2,7)	6,7 (4,6-8,9)	0,5 (0,0-1,0)	5,2 (3,1-7,3)	10,4 (7,7-13,1)	0,5 (0,1-1,0)	43,6 (39,0-48,2)

Замечали рекламные мероприятия или акции:	спортивные мероприятия, спонсируемые табачными компаниями	какие-либо рекламные мероприятия или акции	бесплатная раздача образцов сигарет	конкурсы с призами для покупателей сигарет	купоны на получение сигарет	подарки или скидки на другие товары	одежда или другие товары с названием или логотипом сигарет	реклама по почте/ e-mail	Замечали какую-либо рекламу, спонсорство или акции
	Проценты (95% ДИ)								
Образование§									
ниже среднего	1,7 (0,6–2,7)	10,5 (8,3–12,7)	1,0 (0,3–1,6)	3,5 (2,2–4,8)	0,4 (0,0–0,8)	2,7 (1,6–3,8)	7,1 (5,1–9,1)	1,1 (0,2–2,0)	30,9 (27,8–34,0)
среднее	1,8 (0,7–2,8)	14,5 (11,8–17,2)	1,8 (1,0–2,5)	6,3 (4,5–8,1)	0,5 (0,1–1,0)	4,5 (3,1–5,9)	8,6 (6,5–10,8)	1,1 (0,3–1,8)	45,2 (41,9–48,5)
среднее спец. / профессиональное	2,2 (1,4–2,9)	16,7 (14,5–19,0)	1,9 (1,2–2,6)	5,8 (4,5–7,2)	0,3 (0,1–0,6)	5,8 (4,3–7,3)	10,2 (8,4–12,0)	1,0 (0,5–1,5)	47,8 (45,1–50,5)
высшее	3,2 (2,0–4,5)	19,9 (16,8–23,0)	3,0 (1,9–4,1)	7,3 (4,7–9,9)	0,2 (0,0–0,4)	5,2 (3,7–6,7)	11,5 (9,5–13,4)	1,1 (0,5–1,7)	52,7 (49,3–56,1)
Курительный статус									
нынешние курильщики сигарет¹	2,8 (1,8–3,9)	25,3 (22,4–28,2)	2,9 (2,1–3,8)	10,1 (8,3–12,0)	0,6 (0,2–0,9)	9,8 (7,8–11,8)	13,8 (11,6–16,1)	1,6 (0,9–2,3)	59,2 (56,3–62,1)
некурящие²	1,9 (1,4–2,5)	11,9 (10,4–13,4)	1,5 (1,0–2,0)	4,2 (3,2–5,1)	0,3 (0,1–0,4)	2,6 (1,9–3,3)	7,7 (6,6–8,8)	0,8 (0,5–1,2)	39,4 (37,2–41,5)

¹ Среди нынешних ежедневных курильщиков и тех, кто курит эпизодически.

² Среди бывших курильщиков и тех, кто никогда не курил.

[§] Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.

Таблица 3.37: Проценты и количество взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые считают, что курение может привести к серьезным заболеваниям, таким как инсульт, инфаркт, рак легких, потребление некурительного табака может привести к серьезным заболеваниям, сигареты вызывают привыкание, вдыхание дыма чужих сигарет может привести к серьезным заболеваниям, по курительному статусу и избранному демографическим характеристикам — Глобальный опрос взрослых о потреблении табака (GATS). Украина, 2010 год

Характеристики	Взрослые, которые считают, что ...				Взрослые, из тех, кто считает, что курение может привести к серьезным заболеваниям, которые считают, что ...							
	вдыхание дыма чужих сигарет может привести к серьезным заболеваниям	сигареты вызывают привыкание	курение каальяна может привести к серьезным заболеваниям	курение может привести к серьезным заболеваниям	курение может привести к инсульту	курение может привести к инфаркту	курение может привести к раку легких	курение может привести к острому респираторному заболеванию	курение может привести к язве желудка	курение может привести к бронхиту	курение может привести к туберкулезу	курение может привести к импотенции
Всего	86,3 (85,2-87,4)	96,1 (95,5-96,7)	31,4 (29,6-33,1)	93,1 (92,3-93,9)	81,3 (79,8-82,9)	82,7 (81,4-84,1)	95,2 (94,6-95,9)	42,3 (40,2-44,4)	69,9 (68,0-71,8)	81,2 (79,6-82,9)	79,8 (78,0-81,6)	57,9 (55,9-59,8)
Пол	Проценты (95% ДИ)											
мужчины	82,5 (80,8-84,2)	96,9 (96,2-97,6)	31,3 (29,1-33,5)	91,4 (90,3-92,6)	77,9 (75,9-79,9)	79,5 (77,6-81,4)	94,6 (93,7-95,4)	39,4 (37,1-41,8)	67,2 (64,9-69,5)	77,2 (75,0-79,4)	75,2 (73,0-77,4)	57,3 (55,0-59,7)
женщины	89,5 (88,2-90,7)	95,5 (94,6-96,4)	31,4 (29,2-33,6)	94,5 (93,6-95,4)	84,1 (82,4-85,8)	85,4 (83,8-86,9)	95,7 (94,9-96,6)	44,7 (42,2-47,2)	72,1 (69,9-74,4)	84,5 (82,7-86,3)	83,5 (81,5-85,6)	58,3 (56,0-60,6)
Возраст (лет)												
15-24	87,7 (84,9-90,6)	97,1 (95,9-98,3)	34,0 (29,8-38,2)	94,6 (92,7-96,5)	75,6 (71,6-79,6)	78,2 (74,8-81,6)	97,0 (95,4-98,7)	42,6 (37,9-47,4)	58,5 (53,9-63,1)	74,2 (70,4-78,0)	78,8 (75,1-82,5)	63,4 (58,5-68,3)
25-44	87,1 (85,5-88,8)	97,2 (96,3-98,0)	34,2 (31,6-36,8)	93,6 (92,6-94,7)	80,4 (78,2-82,6)	82,1 (79,9-84,2)	95,4 (94,5-96,4)	40,4 (37,6-43,2)	71,1 (68,5-73,6)	80,6 (78,3-82,9)	78,0 (75,6-80,5)	61,8 (59,2-64,5)
45-64	86,1 (84,4-87,8)	96,3 (95,3-97,2)	32,6 (30,0-35,1)	92,4 (91,1-93,7)	85,3 (83,5-87,2)	86,1 (84,4-87,9)	95,0 (94,0-96,1)	43,2 (40,3-46,1)	74,3 (72,0-76,7)	85,0 (83,1-87,0)	82,4 (80,0-84,8)	57,9 (55,3-60,5)
65+	83,6 (81,7-85,5)	92,8 (91,2-94,3)	20,8 (18,1-23,6)	91,9 (90,4-93,4)	82,4 (80,0-84,8)	83,2 (80,9-85,4)	93,2 (91,8-94,6)	44,4 (41,0-47,9)	72,3 (69,4-75,1)	83,3 (81,0-85,7)	79,9 (77,1-82,6)	44,0 (40,7-47,4)
Местность												
городская	87,0 (85,5-88,4)	96,5 (95,7-97,3)	33,5 (31,2-35,8)	93,4 (92,4-94,4)	82,4 (80,3-84,4)	84,1 (82,3-85,9)	95,6 (94,8-96,4)	41,3 (38,6-44,1)	70,2 (67,6-72,8)	81,1 (78,8-83,3)	78,1 (75,7-80,6)	59,1 (56,6-61,7)
сельская	85,0 (83,5-86,4)	95,3 (94,4-96,2)	26,8 (24,1-29,6)	92,5 (91,4-93,7)	79,1 (76,9-81,2)	79,8 (77,7-81,9)	94,4 (93,5-95,3)	44,4 (41,6-47,3)	69,4 (66,9-71,8)	81,5 (79,7-83,4)	83,3 (81,4-85,3)	55,2 (52,5-57,9)

	Взрослые, которые считают, что ...				Взрослые, из тех, кто считает, что курение может привести к серьезным заболеваниям, которые считают, что ...								
Характеристики	дыхание дыма чужих сигарет может привести к серьезным заболеваниям	сигареты вызывают привыкание	курение вызывает привыкание	курение вызывает привыкание к серьезным заболеваниям	курение может привести к серьезным заболеваниям	курение может привести к инфаркту	курение может привести к раку легких	курение может привести к острому респираторному заболеванию	курение может привести к язве желудка	курение может привести к бронхиту	курение может привести к туберкулезу	курение может привести к импотенции	
	Регион												
	Западный	87,4 (85,7–89,1)	96,6 (95,5–97,8)	27,8 (24,8–30,8)	93,2 (91,6–94,8)	78,7 (75,1–82,3)	81,2 (78,5–83,9)	94,4 (93,1–95,8)	48,4 (44,8–51,9)	70,2 (66,9–73,4)	81,8 (78,6–85,0)	85,4 (83,1–87,8)	60,1 (56,3–63,9)
	Центральный	85,6 (83,7–87,5)	96,0 (95,0–97,0)	34,8 (31,5–38,0)	93,1 (91,9–94,4)	82,7 (80,2–85,2)	82,8 (80,5–85,1)	95,2 (93,9–96,5)	41,7 (38,0–45,3)	68,3 (64,5–72,1)	81,6 (78,7–84,5)	77,3 (75,0–79,7)	53,4 (50,1–56,8)
	Южный	85,7 (83,0–88,3)	95,3 (93,8–96,8)	33,9 (29,7–38,0)	92,3 (90,5–94,2)	82,8 (80,3–85,4)	83,6 (80,6–86,5)	95,0 (93,8–96,2)	47,3 (42,3–52,4)	77,7 (74,8–80,7)	83,0 (80,3–85,7)	81,1 (77,5–84,7)	62,1 (58,7–65,5)
	Восточный	86,9 (84,3–89,5)	97,0 (95,9–98,0)	27,1 (23,5–30,8)	94,1 (92,6–95,6)	80,3 (76,2–84,3)	83,3 (80,0–86,7)	96,4 (95,3–97,4)	30,0 (25,6–34,3)	61,9 (56,8–67,1)	77,6 (72,9–82,3)	75,3 (69,4–81,2)	56,4 (51,3–61,5)
Образование ^s													
	ниже среднего	81,2 (78,8–83,6)	92,2 (90,5–93,8)	20,0 (17,3–22,6)	91,0 (89,1–92,9)	75,2 (72,4–78,1)	76,4 (73,5–79,3)	92,3 (90,5–94,2)	38,0 (34,7–41,2)	60,9 (57,6–64,2)	76,1 (73,2–79,0)	76,7 (73,6–79,8)	43,9 (40,5–47,4)
	среднее	84,5 (82,3–86,7)	96,3 (95,3–97,3)	29,9 (26,9–32,8)	92,6 (91,2–94,1)	78,5 (75,7–81,2)	80,8 (78,2–83,3)	96,6 (95,6–97,6)	40,9 (37,6–44,2)	68,2 (65,0–71,4)	81,0 (78,3–83,8)	82,1 (79,5–84,8)	55,8 (52,3–59,3)
	среднее спец. / профессиональное	87,7 (86,1–89,4)	97,2 (96,5–98,0)	32,7 (30,2–35,3)	93,5 (92,3–94,8)	83,2 (81,1–85,4)	84,5 (82,7–86,3)	95,2 (94,1–96,2)	43,7 (40,7–46,6)	71,6 (69,0–74,2)	81,8 (79,6–83,9)	79,3 (77,0–81,7)	61,9 (59,4–64,5)
	высшее	90,5 (88,8–92,3)	97,6 (96,6–98,5)	40,8 (37,7–43,9)	94,9 (93,6–96,2)	86,2 (83,9–88,5)	87,5 (85,2–89,7)	96,5 (95,4–97,5)	45,1 (41,2–48,9)	76,6 (72,8–80,5)	84,9 (82,3–87,5)	81,1 (78,4–83,9)	65,5 (61,8–69,2)
Курительный статус													
	нынешние курильщики сигарет ¹	78,0 (75,6–80,3)	97,6 (96,8–98,3)	24,7 (22,2–27,3)	88,5 (86,8–90,2)	73,6 (70,8–76,3)	75,7 (73,1–78,3)	92,8 (91,4–94,3)	35,6 (32,7–38,4)	63,9 (60,8–66,9)	75,2 (72,4–78,0)	71,2 (68,3–74,1)	53,0 (49,9–56,1)
	некурящие ²	89,7 (88,6–90,8)	95,6 (94,8–96,3)	34,0 (32,0–36,0)	95,0 (94,2–95,7)	84,3 (82,7–85,9)	85,4 (84,0–86,9)	96,1 (95,5–96,8)	44,9 (42,6–47,2)	72,2 (70,3–74,1)	83,6 (81,9–85,3)	83,1 (81,3–84,9)	59,7 (57,6–61,7)

Характеристики	Взрослые, которые считают, что ...				Взрослые, из тех, кто считает, что курение может привести к серьезным заболеваниям, которые считают, что ...							
	вдыхание дыма чужих сигарет может вызвать привыкание	курение вызывает привыкание к серьезным заболеваниям	курение может привести к серьезным заболеваниям	курение может привести к легким заболеваниям	курение может привести к острому респираторному заболеванию	курение может привести к язве желудка	курение может привести к бронхиту	курение может привести к туберкулезу	курение может привести к импотенции			
Количество, тыс.												
Всего	34 516	38 418	12 526	37 213	31 133	31 672	36 433	16 197	26 754	31 073	30 535	22 088
Пол												
мужчины	14 990	17 589	5 675	16 592	13 416	13 688	16 270	6 789	11 561	13 278	12 941	9 817
женщины	19 526	20 829	6 852	20 621	17 717	17 984	20 163	9 407	15 193	17 795	17 594	12 271
Возраст (лет)												
15-24	6 422	7 110	2 490	6 926	5 360	5 542	6 878	3 021	4 148	5 260	5 587	4 478
25-44	11 959	13 310	4 683	12 817	10 583	10 799	12 547	5 311	9 346	10 597	10 261	8 109
45-64	10 357	11 583	3 916	11 116	9 742	9 830	10 848	4 930	8 483	9 708	9 406	6 596
65+	5 778	6 415	1 438	6 354	5 448	5 501	6 160	2 934	4 777	5 508	5 282	2 905
Местность												
городская	23 653	26 235	9 101	25 384	21 457	21 913	24 884	10 762	18 268	21 098	20 338	15 351
сельская	10 863	12 183	3 426	11 829	9 676	9 759	11 549	5 435	8 486	9 975	10 197	6 737
Регион												
Западный	8 192	9 040	2 601	8 719	7 002	7 219	8 396	4 302	6 241	7 278	7 599	5 342
Центральный	10 242	11 473	4 149	11 135	9 499	9 504	10 932	4 779	7 842	9 365	8 880	6 119
Южный	9 088	10 102	3 594	9 792	8 375	8 448	9 594	4 779	7 841	8 377	8 183	6 251
Восточный	6 993	7 802	2 184	7 567	6 258	6 501	7 511	2 337	4 830	6 053	5 873	4 377
Образование ^s												
ниже среднего	6 189	7 024	1 519	6 935	5 473	5 557	6 720	2 763	4 432	5 536	5 580	3 177
среднее	7 549	8 602	2 670	8 271	6 667	6 864	8 203	3 475	5 797	6 888	6 981	4 732
среднее спец. / профессиональное	12 632	13 996	4 705	13 463	11 506	11 682	13 150	6 034	9 897	11 302	10 966	8 543
высшее	8 060	8 671	3 624	8 432	7 387	7 493	8 253	3 859	6 552	7 255	6 939	5 592

Характеристики	Взрослые, которые считают, что ...				Взрослые, из тех, кто считает, что курение может привести к серьезным заболеваниям, которые считают, что ...							
	вдыхание дыма чужих сигарет может привести к серьезным заболеваниям	сигареты вызывают привыкание	курение вызывает привыкание	курение может привести к серьезным заболеваниям	курение может привести к инсульту	курение может привести к инфаркту	курение может привести к раку легких	курение может привести к острому респираторному заболеванию	курение может привести к язве желудка	курение может привести к бронхиту	курение может привести к туберкулезу	курение может привести к импотенции
Курительный статус												
нынешние курильщики сигарет ¹	8 925	11 152	2 828	10 110	7 844	8 070	9 891	3 792	6 803	8 008	7 587	5 624
некурящие ²	25 513	27 171	9 655	27 006	23 201	23 513	26 445	12 343	19 862	23 001	22 870	16 390

¹ Среди нынешних ежедневных курильщиков и тех, кто курит эпизодически.

² Среди бывших курильщиков и тех, кто никогда не курил.

§ Образование: ниже среднего = никакого официального образования, начальное общее образование (начальная школа), неоконченное базовое общее среднее (меньше 9-ти классов школы) и базовое общее среднее (оконченная 9-летняя школа); среднее = полное общее среднее (11 классов школы); среднее специальное/профессиональное = среднее специальное, включая профессионально-техническое среднее образование; высшее = высшее образование и степень специалиста или магистра, а также ученая степень.