



Aktuální informace

Ústavu zdravotnických informací a statistiky
České republiky

Praha 26. 9. 2002

46

Výběrové šetření o zdravotním stavu české populace (HIS CR 2002) - Úvodní informace (I. díl)

Šetření HIS CR (Health Interview Survey in the Czech Republic) proběhlo v roce 2002 v České republice již počtvrté (poprvé v roce 1993). Šetření se uskutečnilo s podporou Světové zdravotnické organizace na základě projektu vyplývajícího z biennální smlouvy o spolupráci mezi Ministerstvem zdravotnictví a Regionální úřadovnou pro Evropu Světové zdravotnické organizace. Výzkum je koncipován jako výběrové šetření, jehož cílem je získat informace o rizikovém chování, celkovém zdravotním stavu populace, kvalitě života a postojích ke zdraví a zdravotní péči.

Šetření se uskutečnilo dotazníkovou formou, která je založena na dobrovolnosti všech respondentů a zároveň plně anonymní. Do šetření byli zahrnuti obyvatelé s trvalým bydlištěm v ČR, kteří v době šetření dosáhli minimálně věku 15 let. Vlastní šetření bylo prováděno metodou face-to-face (tj. metodou přímých rozhovorů), což bylo zajištěno proškolenými tazateli z řad zaměstnanců ÚZIS (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR).

Obsah dotazníku

Stejně jako v předchozích letech byl obsah dotazníku připraven v souladu s doporučeními WHO (World Health Organization). Do dotazníku bylo kromě demografických a socioekonomických charakteristik zařazeno 21 dílčích témat (okruhů otázek) o zdraví. Na základě výsledků testovacího šetření EUROHIS 2001 (Health Interview Surveys in Europe), kde byly testovány nové okruhy otázek o zdravotním stavu, byly do dotazníku nově zařazeny otázky na emoční roli a poznávací schopnosti (v části Duševní zdraví), využívání zdravotnických služeb (tj. na hospitalizaci a ambulantní péči), užívání léků a na prevenci. Dále byla nově zařazena otázka na bolesti.

Podle vyhodnocení zkušeností z testovacího šetření EUROHIS 2001 byla z předchozího dotazníku šetření HIS CR z roku 1999 upravena témata chronická nemocnost, fyzická aktivita, spotřeba alkoholu a kvalita života. V dotazníku zůstaly zachovány okruhy otázek zjišťující index tělesné hmotnosti, subjektivně vnímané zdraví, dočasnou a dlouhodobou neschopnost, otázky na emoční pohodu (v okruhu otázek Duševní zdraví), stravovací zásady, kouření, sociální zdraví, úrazy ve volném

čase (zkráceno), platby za zdravotní péči v hotovosti a postojové otázky na úroveň českého zdravotnictví. Přepřacováno bylo i téma Užívání nelegálních drog.

Všechny změny byly navrhovány tak, aby se v maximální možné míře zachovala srovnatelnost s minulými šetřeními.

Časový průběh šetření

- *Příprava a tisk dotazníku.* Od února do dubna 2002 byl konstruován nový dotazník, jednak na základě výsledků z předchozích tří šetření HIS CR 93, 96, 99 a za druhé na základě výsledků z testovacího šetření EUROHIS 2001. Na přelomu dubna a května 2002 zajistil publikační odbor ÚZIS tisk dotazníků a všech příloh.
- *Výběr respondentů.* Byl zajištěn z Centrálního registru občanů (CRO) při Ministerstvu vnitra. První kontakt CRO byl proveden v březnu 2002 a výběr byl hotov počátkem května 2002.
- *Školení tazatelů.* Na začátku května 2002 se uskutečnila dvě jednodenní školení tazatelů v Praze a Brně.
- *Sběr dat.* Probíhal od začátku května do začátku července 2002.
- *Pořízení a kontrola dat.* Po průběžné kontrole byla data v červenci 2002 postupně pořízena do počítače. Poté byla posouzena jejich logická provázanost. Vyčištěný datový soubor byl připraven do konce srpna 2002.
- *Analýza a prezentace výsledků.* Od konce srpna 2002 je prováděna analýza dat, která se bude v příštím roce prezentovat novou publikací, již čtvrtou v řadě o šetření HIS.

Výběrový soubor

Náhodný výběr osob byl třístupňový: na prvním stupni *výběr obcí*, na druhém stupni *výběr ulic* a na třetím stupni *výběr osob*. Na základě počtu obcí byl vypočten počet respondentů tak, aby jejich struktura odpovídala struktuře populace podle oblastí (NUTS2) a velikostních skupin obcí (viz tabulka). Náhodná metoda výběru osob měla dále zajistit, že struktura výsledného souboru osob bude srovnatelná se strukturou populace celé České republiky z hlediska věku a pohlaví.

Výběrová populace:

- Rozsah 3 500 osob s trvalým bydlištěm v České republice
- Ve věku 5 - 100 let (narození před 1. 4. 1987)

Požadovaný počet respondentů podle oblasti a velikosti obce

Oblast	Velikostní skupina obce						Celkem
	-999	1 000- 1 999	2 000- 4 999	5 000- 19 999	20 000- 49 999	50 000+	
Praha	0	0	0	0	0	399	399
Střední Čechy	119	49	49	98	42	28	385
Jihozápad	91	42	63	70	49	91	406
Severozápad	49	28	42	91	49	126	385
Severovýchod	112	42	56	147	56	98	511
Jihovýchod	126	56	70	84	77	147	560
Střední Morava	70	56	63	84	84	63	420
Moravskoslezsko	28	35	42	56	70	203	434
Celkem	595	308	385	630	427	1 155	3 500

Postup výběru

1. stupeň (Výběr obcí)

Náhodný výběr obcí, kde bylo šetření provedeno. Tento výběr provedl ÚZIS. Obce jsou členěny podle oblasti (NUTS2) a velikostní skupiny obce. Tabulka s výčtem obcí a požadovaným počtem výběrových skupin v každé obci byla dodána na Centrální registr občanů. Celkem byl požadován výběr z 270 obcí.

2. stupeň (Výběr ulic)

V každé obci byl prostým náhodným výběrem vylosován požadovaný počet výběrových skupin (celkem 500 výběrových skupin). Výběrovou skupinou se rozumí ulice nebo, pokud nejsou v obci ulice, pak celá obec.

3. stupeň (Výběr osob)

V každé výběrové skupině (ulici, obci) bylo, podle výše uvedené specifikace výběru, prostým náhodným výběrem vylosováno 7 osob. To znamená, že celkový počet vybraných osob byl $500 * 7 = 3\,500$ respondentů. V následující tabulce je struktura výběru podle pohlaví a věku.

Počet respondentů podle pohlaví a věku

Věk	Muži	Ženy	Celkem
15-29	496	477	973
30-44	429	406	835
45-59	451	474	925
60-74	230	294	524
75+	83	160	243
Celkem	1 689	1 811	3 500

Práce tazatelů

Tazatelskou síť tvořili vyškolení a zkušení zaměstnanci ÚZIS po celém území ČR. Vybraní respondenti nejprve dostali od tazatele kontaktní dopis, informující o účelu šetření, náhodném výběru respondenta, zaručující anonymitu (s možností ověřit si hodnověrnost výzkumu) a leták s výsledky z předchozího šetření HIS CR 99. V dopise byl nabídnut termín schůzky s tazatelem, který si respondent mohl libovolně změnit - určit místo a čas setkání. Tazatel byl povinen kontaktovat respondenta vícekrát (zpravidla třikrát). Po každém interview musel tazatel vyplnit protokol o uskutečněných či neuskutečněných rozhovorech, kde byla zaznamenána charakteristika bydliště respondenta, počet kontaktů s respondentem nutných k uskutečnění návštěvy, délka a obtížnost rozhovoru, resp. důvod neuskutečnění rozhovoru. Pro kontrolu kvality dat byli náhodně někteří respondenti telefonicky osloveni vedoucím regionálního pracoviště ÚZIS - v průběhu celého šetření nebyl zjištěn žádný případ nekorektního jednání ze strany tazatelů.

Průměrná délka rozhovoru tazatele s respondentem při vyplňování dotazníku byla 44 minut (minimum 10 minut, maximum 180 minut, N = 2 476 uskutečněných rozhovorů). Úměrně se zvyšujícím se věkem respondentů narůstala i délka rozhovoru - u nejmladší věkové kategorie (do 25 let) trval rozhovor v průměru 38 minut, u nejstarších respondentů (nad 75 let) 59 minut - testováno ANOVA testem. Pokud byli respondenti ochotni odpovídat, neměli většinou tazatelé žádné obtíže při rozhovoru. Ze 75,5 % byly rozhovory s respondenty označeny jako snadné, obvyklé. Mírné obtíže určili tazatelé u 20,5 % rozhovorů (tj. středně náročný rozhovor). Jako velmi obtížné až namáhavé byly rozhovory označeny u 4 % respondentů. Stejně jako u délky byly i u obtížnosti rozhovoru z hlediska věku respondentů zjištěny statisticky významné rozdíly - u věkové kategorie do 25 let bylo 91 % rozhovorů označeno za snadné a necelé 1 % za velmi obtížné, naopak u nejstarší kategorie nad 75 let bylo za velmi namáhavé označeno až 21 % rozhovorů a jen 36 % za snadné (Chí-kvadrát test). Narůstající obtížnost vyplňování dotazníku s věkem pravděpodobně také souvisí se zdravotním stavem respondentů.

Neuskutečněné rozhovory

Z 3 500 kontaktovaných a oslovených respondentů nebylo uskutečněno 1 024 rozhovorů (29,3%) - z důvodu odmítnutí, přestěhování, úmrtí respondenta, apod. - viz tabulka. Pokud z celkového počtu 3 500 vybraných respondentů nebudeme brát v úvahu ty, kteří se odstěhovali, nebyli nalezeni a nebo zemřeli, činí procento neuskutečněných rozhovorů 24,8 %; tj. míra neúčasti s vyloučením neproveditelných rozhovorů.

Rozdíly v důvodech neprovedených rozhovorů nebyly mezi muži a ženami významné (Chí-kvadrát test). Téměř 13 % respondentů jednoznačně odmítlo účast na šetření. Velkou část neprovedených rozhovorů tvořili respondenti, kteří v průběhu šetření nebyli tazateli zastiženi v místě bydliště . viz tabulka.

Důvody neprovedených rozhovorů

Důvod	Neprovedené rozhovory – absolutně			Neprovedené rozhovory – relativně (%)		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Odmítl	209	233	442	12,4	12,9	12,6
Odstěhoval se	65	57	122	3,9	3,2	3,5
Nezastižen	156	131	287	9,2	7,2	8,2
Nenalezen (adresa neexistuje)	31	28	59	1,8	1,6	1,7
Zemřel	18	10	28	1,1	0,6	0,8
Mentálně nezpůsobilý	5	14	19	0,3	0,8	0,5
Jiné	35	32	67	2,1	1,8	1,9
Celkem	519	505	1 024	30,7	27,9	29,3

V následující tabulce je struktura neprovedených rozhovorů (a z toho odmítnutých) podle velikostní skupiny obce a pohlaví. Rozdíly mezi muži a ženami nebyly potvrzeny jako významné (Chí-kvadrát test). Největší podíl na neuskutečněných rozhovorech měli respondenti z větších měst, také maximální podíl odmítnutých rozhovorů v šetření HIS CR 2002 pocházel z těchto měst. Nejnižší procento odmítnutí pocházelo z malých obcí, tj. z venkova. Znovu se v našem šetření potvrdilo, že je snadnější kontaktovat osoby žijící na venkově, protože tráví více volného času doma a méně se stěhují než osoby žijící ve velkém městě. Lidé z malých obcí také byli ochotnější, o výzkum jeví větší zájem než respondenti z velkých měst.

Odmítnuté a neuskutečněné rozhovory podle velikostní skupiny obce

Velikostní skupina obce podle počtu obyvatel	Odmítnuté rozhovory (%)			Neprovedené rozhovory (%)		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
-1 999 obyvatel	2,9	2,8	2,8	7,3	6,9	7,1
2 000 - 19 999 obyvatel	4,0	3,5	3,7	8,1	6,9	7,5
20 000 + obyvatel	5,5	6,6	6,1	15,3	14,1	14,7
Celkem	12,4	12,9	12,6	30,7	27,9	29,3

Významné rozdíly v důvodech neuskutečněných rozhovorů byly zjištěny z hlediska věku (Chí-kvadrát test): např. nejobtížnější bylo pro tazatele zastihnout v místě bydliště nejmladší respondenty, s věkem se pak možnost zastížení osoby doma úměrně zvyšovala. Nejčastěji se z adresy odstěhovaly osoby ve věku 25-34 let; se zvyšujícím se věkem se snižoval podíl neuskutečněných rozhovorů z důvodu přestěhování respondenta. Naopak důvod úmrtí či mentální nezpůsobilost respondenta byla pochopitelně nejvyšší u nejstarších věkových kategorií (nad 65 let). U osob, které odmítly účast na šetření, nebyly podobné rozdíly podle věku nalezeny.

Závěrem

Procento úspěšnosti letošního šetření činí 70,7 % (tj. míra účasti). Míra účasti s vyloučením neproveditelných rozhovorů je 75,2 %. Obecně se podobná šetření považují za validní již při 70 % úspěšnosti. Je možné toto šetření hodnotit jako validní - s přihlédnutím na několik faktorů, které pravděpodobně ovlivnily kvalitu dat (např. někteří respondenti mohli mít pocit, že je účast na šetření může nějakým způsobem poškodit a své potíže tak mohli zatajit či bagatelizovat; mohli mít obavy hovořit otevřeně o svých potížích (např. u spotřeby alkoholu), aby byly jejich odpovědi sociálně přijatelné; výběr nezahrnoval osoby žijící trvale ve zdravotnických zařízeních; apod.).

Charakteristikou uskutečněných rozhovorů a zhodnocením reprezentativnosti výběrového souboru z hlediska demografických a socioekonomických charakteristik se bude zabývat další aktuální informace ÚZIS. Na závěr těchto úvodních informací patří poděkování všem tazatelům za kvalitní spolupráci i respondentům, kteří byli ochotni zúčastnit se šetření HIS CR 2002.

Vypracovali: Ing. Jakub Hrkal, Mgr. Edita Matoušková