



Praha 18.12.2003

**76**

## **Světové šetření o zdraví (2. díl) Charakteristika datového souboru**

Kvalitu údajů získaných z výběrových šetření lze posuzovat z několika hledisek a pro každé hledisko existuje celá řada ukazatelů. V úvodní části této zprávy uvedeme přehled takových ukazatelů použitých ve Světovém šetření o zdraví s jejich stručnou charakteristikou. V dalším textu se zaměříme na vybrané charakteristiky výběrového souboru osob získaného v České republice.

První okruh ukazatelů kvality šetření se týká výběru respondentů. Na základě získaných údajů lze odhadnout tzv. výběrovou chybu, která charakterizuje odchylku hodnoty ukazatele vypočteného z výběrových dat od skutečné hodnoty v celé populaci. Ke zjištění efektivnosti použité metody výběru respondentů se používá tzv. *design effect*. Druhým okruhem ukazatelů kvality šetření jsou ukazatele popisující rozdíly v charakteristikách výběrového souboru či získaného souboru respondentů od celé populace. Tyto rozdíly mohou indikovat možný vliv nevýběrové chyby na výsledky analýz. Úspěšnost provádění rozhovorů lze měřit návratností dotazníků (*response rate*). Rozdíly mezi charakteristikami respondentů a nerespondentů (tedy osob z původního výběru, které se však šetření nezúčastnily) se ověřuje *testem homogeneity*. K posouzení rozdílů mezi konečným výběrovým souborem a celou populací (v našem případě populací osob starších 18 let žijících na území České republiky) se používá  $\chi^2$  *test dobré shody*, *sample deviation index* a *pi starr index*. Třetí okruh ukazatelů se týká dotazníku a ověření kvality získaných údajů. Do této skupiny patří analýza stability odpovědí (reliabilita), která je vyjadřována mírou *kappa* a jejíž výpočet umožnilo provedení opakovaných rozhovorů. O tom zda lidé náhodou nepreferují ve svých odpovědích určitou hodnotu (stává se například u zaokrouhlování věku na desítky) se používá *Myersův index*. Důležitou úlohou je také analýza chybějících hodnot (*missing values*), a to jak u jednotlivých respondentů, tak u jednotlivých tematických okruhů či otázek.

### **Úspěšnost provedení rozhovorů**

Z celkem 1 918 vybraných osob jich bylo kontaktováno 1 883. Celkem bylo provedeno 935 rozhovorů a 70 rozhovorů opakovaných. Pokud vyloučíme osoby, které nebyly kontaktovány nebo s nimi z objektivních důvodů nemohl být rozhovor proveden, tak míra návratnosti dotazníků činí 55,1 %. Přehled o provedených rozhovorech a struktuře neprovedených rozhovorů podává tabulka.

## Struktura výběrového souboru podle výsledného kontaktu

Výsledek kontaktu	Počet osob	Procento osob
Rozhovor s vybranou osobou proveden	935	48,7
Vybraná osoba nebo člen domácnosti odmítl	509	26,5
Vybraná osoba nezastižena	253	13,2
Vybraná osoba není vhodná	23	1,2
Vybraná osoba na uvedené adrese nežije	118	6,2
Vybranou osobu nelze kontaktovat	19	1,0
Vybraná osoba zemřela	26	1,4
Vybraná osoba nebyla vůbec kontaktována	35	1,8
<b>Celkový počet vybraných osob</b>	<b>1 918</b>	<b>100,0</b>

Zdroj: Světové šetření o zdraví (ÚZIS ČR).

Každá ztráta potenciálních respondentů vybízí k otázce, co ji zapříčinilo a zda budou moci být získané výsledky považovány za reprezentativní z hlediska celé populace. Příčin bývá několik, některé jsou platné obecně, jiné byly specifické pro toto šetření. Dobrovolná účast v šetření je základní podmínkou provedení šetření, takže s určitým počtem odmítnutí je nutné počítat. I tak byla míra odmítnutí vyšší než v podobných šetřeních prováděných ÚZIS ČR. Zde se zřejmě projevila vyšší náročnost, a to nejen z hlediska délky rozhovoru, ale i zahrnutím některých citlivých témat, což mohlo některé respondenty také odradit. Opět se i v tomto šetření projevila skutečnost, že lidé nebydlí vždy v místě svého trvalého pobytu. Zřejmě se projevila i určitá časová prodleva mezi okamžikem získání výběru osob a samotným kontaktováním potenciálních respondentů. Nemalou roli hrály i organizační těžkosti, které se v průběhu tohoto náročného šetření vyskytly.

Pro zajištění co nejvyšší účasti vybraných osob bylo realizováno několik opatření. Všem byl zaslán informační dopis vysvětlující důvod a obsah šetření. Pokud se rozhovor nepodařilo provést při prvním kontaktu, tak byly vybrané osoby kontaktovány vícekrát. Rozhovory byly prováděny dle jednotných metodických pokynů, ve kterých byl kladen důraz i na zajištění vhodné komunikace s respondentem. Pro respondenty byl připraven i malý dárek.

Zda existují významné rozdíly v základních charakteristikách mezi původním souborem vybraných osob a dosaženým souborem respondentů lze ověřit  $\chi^2$  testem homogenity. Z výsledků vyplývá, že účast mužů byla mírně nižší a účast žen mírně vyšší oproti původnímu výběru (muže se dařilo zastihnout s menší úspěšností než ženy). Rozhovory byly provedeny s více než polovinou vybraných osob starších 50 let, ale s méně než polovinou osob do 50 let věku. Odmítnutí rozhovorů nebylo jednostranně závislé na věku (nejméně odmítnutí bylo u starších mužů). S rostoucím věkem vybrané osoby rostla jednoznačně i úspěšnost v zastizení této osoby na získané adrese. Výrazně nižší úspěšnost provedených rozhovorů byla v Praze, výrazně vyšší naopak ve Střední Moravě a v Moravskoslezsku. Potvrdila se i známá zkušenost, že úspěšnější je práce v malých obcích (v našem případě zejména u obcí s 1 000-1 999 obyvateli) a méně úspěšná je práce v městech (v našem případě zejména u měst s 50 000 a více obyvateli). Obyvatele menších sídel bylo možné nejen lépe zastihnout, ale byli i ochotnější.

Zkreslení vyplývající z výše uvedených parametrů lze odstranit úpravou výběrových vah. Problémem ovšem zůstává, jak se vypořádat s možným zkreslením, které nelze kvantifikovat, ale které může mít vliv na konečný výsledek. Lze například předpokládat, že šetření se nezúčastnili lidé úplně zdraví bez zkušeností s poskytovateli zdravotní péče a na druhé straně lidé, kteří měli se zdravotníky nějakou velmi špatnou zkušenost a nechtěli o ní hovořit. Při interpretaci výsledků je proto vždy nutné brát zřetel na omezení vyplývající ze způsobu výběru osob a konečného souboru respondentů.

## Základní charakteristika souboru respondentů

V následující části budou prezentovány základní demografické a socio-ekonomické údaje o respondentech. Pomocí těchto charakteristik bude možné analyzovat rozdíly ve zdraví a životním stylu, v přístupu ke zdravotní péči, její kvalitě a v neposlední řadě v názorech na fungování zdravotnictví mezi různými skupinami osob. To by mělo umožnit identifikovat případné znevýhodněné či ohrožené skupiny obyvatel a výsledky mohou být využity jako podklady k přijímání adekvátních opatření.

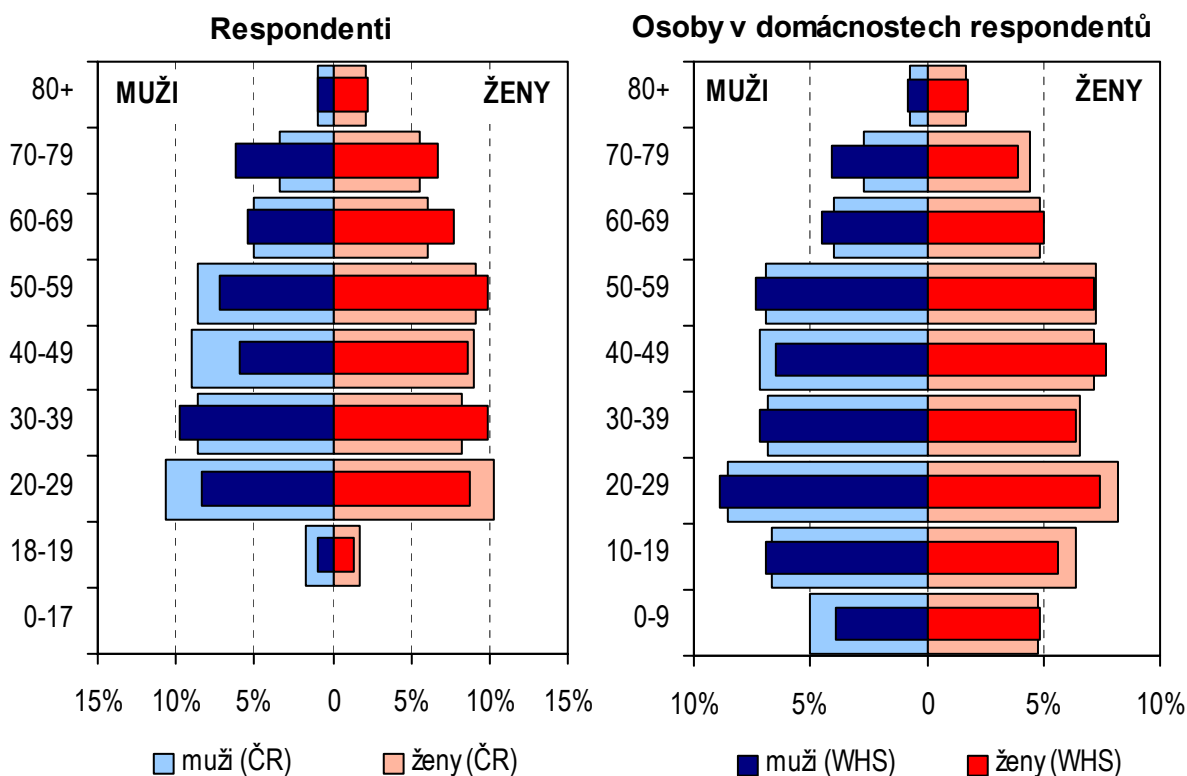
V tomto šetření jsme o respondentech získali údaje o jejich pohlaví a věku, národnosti a mateřském jazyku, o bydlišti (poloze a velikosti obce), rodinném stavu, vzdělání a ekonomickém statusu (ekonomické aktivitě a zaměstnání). Tyto údaje budou pro orientaci porovnány s údaji ze Sčítání lidu domů a bytů České republiky (SLDB), které provedl Český statistický úřad (ČSÚ) ke dni k 31. 3. 2001. Tak bude možné posoudit reprezentativnost souboru respondentů.

### Pohlaví a věk

Pohlaví a věk jsou základními faktory podmiňující zdraví osob. Z tohoto důvodu je nelze při analýze zdravotního stavu a souvisejících ukazatelů opomíjet, ba dokonce je nutné při zkoumání vlivu ostatních faktorů vždy přihlídnout k vlivu věku a pohlaví.

Z 935 respondentů bylo 516 (55,2 %) žen a 419 (44,8 %) mužů. Oproti dospělé populaci České republiky (s 52,0 % žen a 48,0 % mužů) je v souboru mírně více žen a méně mužů. Do šetření se tedy aktivně zapojilo 0,011% z celé populace 18letých a starších osob. Z hlediska věkového rozložení se soubor respondentů od populace České republiky mírně odchyľuje, jak je patrné i z grafu. Méně jsou zastoupeni muži i ženy do 30 let a muži ve věku 40-49 let. Naopak výrazně více jsou zastoupeni muži nad 70 let. Průměrný věk v souboru je 46,8 roku oproti odhadu 46,1 roku za celou Českou republiku.

### Relativní struktura souboru WHS a populace České republiky dle pohlaví a věku



Zdroj: SLDB 2001 (ČSÚ) a WHS (ÚZIS ČR).

Jelikož jsme v tomto šetření zjišťovali i údaje o jednotlivých příslušnících domácnosti respondenta, můžeme porovnat strukturu domácností v souboru s domácnostmi v celé ČR. Toto šetření zahrnuje celkem 2 703 osob, z toho 1 352 žen a 1 351 mužů. Porovnáním stromu života za soubor domácností a celé populace ČR lze usoudit, že rozdíly nejsou již tak výrazné jako u samotných respondentů. Průměrný věk v souboru všech osob v domácnosti byl 39,3 roku oproti 38,3 roku v celé České republice.

### Struktura výběrového souboru podle věku a pohlaví

Věková skupina	Muži				Ženy			
	WHS počet	WHS %	SLDB %	WHS / SLDB	WHS počet	WHS %	SLDB %	WHS / SLDB
18-29	87	20,8	25,9	80,2	94	18,2	23,0	79,4
30-39	91	21,7	17,9	121,4	93	18,0	15,9	113,4
40-49	56	13,4	18,8	71,3	80	15,5	17,2	90,1
50-59	67	16,0	18,0	88,6	93	18,0	17,5	102,8
60-69	51	12,2	10,5	116,4	72	14,0	11,7	119,1
70+	67	16,0	9,0	178,2	84	16,3	14,7	110,7
<b>Celkem</b>	419	44,8	48,0	93,3	516	55,2	52,0	106,2

Zdroj: SLDB 2001 (ČSÚ) a WHS (ÚZIS ČR).

### Oblast a velikost obce bydliště

Geografická podmíněnost může hrát při zkoumání zdravotních aspektů významnou roli. Různá ekonomická vyspělost jednotlivých regionů může ovlivňovat úroveň poskytovaných zdravotnických služeb a jiná kulturní úroveň může ovlivňovat životní styl, což obojí působí na zdraví osob. Poloha a velikost bydliště určuje životní prostředí a může ovlivňovat dostupnost zdravotní péče. Jelikož je v plánu provedení analýzy údajů na národní i mezinárodní úrovni, byla geografické identifikaci respondentů věnována značná pozornost. Zjišťovanými údaji o bydlišti respondenta byly regionální příslušnost, identifikační údaje o obci či sídle, zeměpisná poloha a zda jde o městské či venkovské prostředí.

Zde se zaměříme na charakteristiku souboru podle oblasti (NUTS 2) a velikosti obce (určené počtem obyvatelů) bydliště. Dle oblasti odpovídá rozdělení respondentů celé populaci, odchylky jsou patrné pouze u žen. Je třeba poznamenat, že ačkoliv byl počet osob ve výběru pro Prahu výrazně nadhodnocen, tak podíl respondentů ve výsledném vzorku je přesto nižší, než by odpovídalo podílu v ČR.

### Struktura výběrového souboru podle oblastí

Oblast	Muži				Ženy			
	WHS počet	WHS %	SLDB %	WHS / SLDB	WHS počet	WHS %	SLDB %	WHS / SLDB
Praha	44	10,5	11,4	91,7	48	9,3	12,1	76,8
Střední Čechy	49	11,7	11,1	105,5	38	7,4	10,9	67,4
Jihozápad	49	11,7	11,6	100,8	57	11,0	11,4	96,9
Severozápad	38	9,1	11,0	82,6	46	8,9	10,8	82,3
Severovýchod	49	11,7	14,5	80,8	88	17,1	14,4	118,1
Jihovýchod	66	15,8	16,1	97,9	77	14,9	16,0	93,1
Střední Morava	65	15,5	12,0	129,0	70	13,6	12,0	112,9
Moravskoslezsko	59	14,1	12,3	114,4	92	17,8	12,2	145,8

Při srovnání struktury dle velikosti obce je patrné, že očekávaný podíl osob ve výběru se snižuje s velikostí obce. Výrazněji méně je osob v největších městech.

### Struktura výběrového souboru podle velikostní skupiny obce

Velikost obce	Muži				Ženy			
	WHS		SLDB	WHS / SLDB	WHS		SLDB	WHS / SLDB
	počet	%	%		počet	%	%	
<b>do 1 999 obyvatel</b>	118	28,2	26,4	106,6	150	29,1	25,2	115,3
<b>2 000 - 9 999</b>	84	20,0	19,6	102,1	113	21,9	19,3	113,3
<b>10 000 - 49 999</b>	94	22,4	21,1	106,6	102	19,8	21,3	92,8
<b>50 000 a více</b>	123	29,4	32,9	89,3	151	29,3	34,1	85,7

Zdroj: SLDB 2001 (ČSÚ) a WHS (ÚZIS ČR).

Pozn.: Údaje ze SLDB zahrnují populaci 18 let a starší.

### Národnost a mateřský jazyk

Příslušnost k určité etnické či národnostní skupině může být v některých společnostech stále významným činitelem, zejména v otázkách přístupu ke zdravotní péči. Podmínkou využití tohoto faktoru při analýzách je dostatečné zastoupení těchto skupin v celé populaci. To však není případ České republiky, kde sice národnostní a etnické menšiny existují, ty jsou však v celé populaci tak řídké zastoupeny, že žádné analýzy podle tohoto znaku nebude možné provést.

V tomto šetření se dvěma otázkami zjišťovala příslušnost k národnosti, etnické či rasové skupině a mateřský jazyk. Strukturu souboru respondentů podle národnosti dokumentuje následující tabulka. Je z ní patrná podobnost složení výběrového souboru a obyvatelstva ČR. Důležité je zjištění, že se do výběru dostaly i osoby s jinou než českou národností, což podpírá kvalitu výběru osob.

### Struktura výběrového souboru podle národnosti

Národnost	WHS počet	WHS %	SLDB %	WHS / SLDB
<b>Česká</b>	890	95,7	95,9	99,8
<b>Slovenská</b>	22	2,4	1,9	123,1
<b>Romská</b>	4	0,4	0,1	368,3
<b>Německá</b>	4	0,4	0,5	83,2
<b>Polská</b>	2	0,2	0,4	55,3
<b>Jiná</b>	8	0,9	1,2	72,0

Zdroj: SLDB 2001 (ČSÚ) a WHS (ÚZIS ČR).

Pozn.: Údaje ze SLDB zahrnují celou populaci.

### Rodinný stav

Na člověka působí sociální prostředí, ve kterém se pohybuje, zejména bývá patrný vliv rodiny. Dobré rodinné zázemí, podmiňované výrazně soužitím s životním partnerem, je jednou z podmínek kvalitního života a tedy i zdraví.

Kromě čtyř kategorií rodinného stavu běžně používaného v našich statistikách (tedy svobodný/á, sezdaný/á, rozvedený/á a ovdovělý/á) byly do tohoto šetření přidány i kategorie druh/družka a žijící odděleně. Pro porovnání struktury podle rodinného stavu bylo proto nutné údaje poněkud upravit, takže kategorie druh/družka (2,2 % respondentů) byla přiřazena ke svobodným a žijící odděleně (0,5 % respondentů) k sezdaným. Jak je

patrné z následující tabulky, v našem souboru je méně svobodných (tedy spíše mladších) osob a více ovdovělých (tedy spíše starších) mužů.

### Struktura výběrového souboru podle rodinného stavu

Rodinný stav	Muži				Ženy			
	WHS počet	WHS %	SLDB %	WHS / SLDB	WHS počet	WHS %	SLDB %	WHS / SLDB
<b>Svobodný/á</b>	106	25,4	30,7	82,6	84	16,3	20,8	78,6
<b>Sezdaný/á</b>	250	59,8	57,7	103,7	305	59,3	53,8	110,3
<b>Rozvedený/á</b>	40	9,6	8,6	111,3	39	7,6	10,4	73,0
<b>Ovdovělý/á</b>	22	5,3	3,0	175,4	86	16,7	15,0	111,5

Zdroj: SLDB 2001 (ČSÚ) a WHS (ÚZIS ČR).

Pozn.: Údaje ze SLDB zahrnují populaci 15 let a starší.

### Vzdělání

Úroveň a kvalita vzdělání může působit na zdraví jednak přímo tím, že vzdělaní lidé mají více informací potřebných k lepšímu rozhodování o svém zdraví a nepřímo tím, že vyšší vzdělání je spojeno s vyššími příjmy a tím pádem většími možnostmi při zajišťování svých potřeb, tedy i zdravotních.

V tomto šetření se zjišťoval nejvyšší stupeň dosaženého vzdělání a počet let vzdělání. Respondent mohl vybrat ze sedmi kategorií úrovně vzdělání: nenavštěvoval/a jsem žádnou školu, neukončené základní, dokončené základní, dokončené učňovské bez maturity, dokončené střední s maturitou, vysokoškolské bakalářské či magisterské vzdělání a vysokoškolské postgraduální vzdělání.

Pro potřeby srovnání s výsledky SLDB byly vytvořeny čtyři kategorie vzdělání: základní (včetně neukončeného základního), učňovské (učňovské a střední odborné bez maturity), středoškolské (úplné střední s maturitou nebo vyšší odborné) a vysokoškolské. Tabulka potvrzuje z dřívější známou skutečnost, že lidé s nižším vzděláním jsou méně ochotni se účastnit takovýchto šetření. Zapojení většího počtu těchto osob by bylo velmi žádoucí, neboť právě tato skupina by mohla být jednou z těch rizikových v oblasti zdraví či přístupu ke zdravotní péči.

### Struktura výběrového souboru podle vzdělání

Vzdělání	Muži				Ženy			
	WHS počet	WHS %	SLDB %	WHS / SLDB	WHS počet	WHS %	SLDB %	WHS / SLDB
<b>Základní</b>	52	12,4	17,2	72,2	108	21,0	29,9	70,1
<b>Učňovské</b>	170	40,6	46,0	88,2	164	31,8	31,5	101,2
<b>Středoškolské</b>	144	34,4	25,9	132,8	193	37,5	31,4	119,4
<b>Vysokoškolské</b>	53	12,6	10,9	115,6	50	9,7	7,2	134,4

Zdroj: SLDB 2001 (ČSÚ) a WHS (ÚZIS ČR).

Pozn.: Údaje ze SLDB zahrnují populaci 15 let a starší.

Z dat se potvrzuje, že mladší generace dosáhly vyššího vzdělání než starší generace, a že muži dosahují vyššího vzdělání než ženy. Průměrná délka školní docházky osob se základním vzděláním činila 8,7 roku, s učňovským vzděláním 11,6 roku, se středoškolským 13,3 roku a s vysokoškolským vzděláním 17,4 roku. Necelé 1 % respondentů uvedlo, že nemají žádné nebo nedokončené základní vzdělání a naopak necelá 2 % osob uvedla, že mají postgraduální vysokoškolské vzdělání.

## Ekonomická aktivita a zaměstnání

Člověk tráví pracovními aktivitami podstatnou část svého života, a tak se mohou nepříznivé pracovní podmínky, nezaměstnanost, druh vykonávané činnosti nebo postavení v zaměstnání nepříjemně odrážet ve zdraví jednotlivců. Důležité v souvislosti s pracovním prostředím je působení stresu, který je významným rizikovým faktorem při vzniku některých chorob. Negativní či pozitivní vliv mohou mít tyto faktory nejen na jednotlivce ale i na celou rodinu, jejíž socio-ekonomický status utvářejí.

V tomto šetření se zjišťovala ekonomická aktivita, postavení v zaměstnání a druh zaměstnání respondentů. Dle ekonomické aktivity se osoby členily na ekonomicky aktivní (zaměstnané a nezaměstnané) a neaktivní (studující, nepracující důchodce, osoby v domácnosti a další). Postavení v zaměstnání charakterizuje především pravomoci ekonomicky aktivní osoby ke svému pracovnímu místu a míru rozhodování o činnosti podniku, kde pracuje. Zjišťovalo se, zda je respondent státní zaměstnanec či zaměstnanec v soukromé sféře, osoba samostatně výdělečně činná nebo zaměstnavatel. Pod zaměstnáním se uvažovala činnost, kterou pracovník vykonává, a která je zdrojem jeho hlavních pracovních příjmů. Zaměstnání bylo zjišťováno 10 kategoriemi vycházejících z klasifikace zaměstnání (KZAM), které se odlišují typem vykonávané práce a kvalifikací požadovanou k plnění pracovních úkolů.

Porovnání z hlediska ekonomické aktivity může být pouze orientační, neboť údaje ze SLDB zahrnují osoby starší 15 let (patrně zejména jakoby v nízkém podílu studujících v souboru respondentů). Co lze říci s určitostí, že ve výběru je více důchodců než v celé populaci.

### **Struktura výběrového souboru podle ekonomické aktivity**

Ekonomická aktivita	Muži				Ženy			
	WHS		SLDB	WHS /	WHS		SLDB	WHS /
	počet	%	%	SLDB	počet	%	%	SLDB
<b>Zaměstnaní</b>	244	58,7	64,1	91,4	228	44,4	48,7	91,3
<b>Nezaměstnaní</b>	25	6,0	6,2	96,8	21	4,1	5,3	77,4
<b>Důchodci</b>	120	28,8	20,4	141,7	189	36,8	32,1	114,9
<b>Studující</b>	24	5,8	8,9	64,7	25	4,9	8,2	59,5
<b>Ostatní</b>	3	0,7	0,4	192,9	50	9,7	5,8	168,5

Zdroj: SLDB 2001 (ČSÚ) a WHS (ÚZIS ČR).

Pozn.: Údaje ze SLDB zahrnují populaci 15 let a starší.

Z hlediska postavení v zaměstnání převažují, stejně jako v celé populaci zaměstnanci (v tomto souboru bylo dvakrát více zaměstnanců v soukromém sektoru než zaměstnanců ve veřejném sektoru). V souboru respondentů se vyskytují jak osoby samostatně výdělečně činné, tak zaměstnavatelé.

### **Struktura výběrového souboru podle postavení v zaměstnání**

Postavení v zaměstnání	Muži				Ženy			
	WHS		SLDB	WHS /	WHS		SLDB	WHS /
	počet	%	%	SLDB	počet	%	%	SLDB
<b>Zaměstnanec</b>	192	78,7	79,5	99,0	186	81,6	88,9	91,8
<b>OSVČ</b>	44	18,0	15,7	114,7	33	14,5	8,8	164,4
<b>Zaměstnavatel</b>	8	3,3	4,8	68,8	9	3,9	2,3	168,6

Zdroj: SLDB 2001 (ČSÚ) a WHS (ÚZIS ČR).

Pozn.: Údaje ze SLDB zahrnují populaci 15 let a starší.

Porovnání z hlediska zaměstnání je komplikováno nízkým počtem respondentů v některých třídách. Méně jsou určité zastoupeni řídicí pracovníci a kvalifikovaní manuální pracovníci. Naopak více než v celé populaci jsou zastoupeni odborní pracovníci a obsluha strojů a zařízení a nižší administrativní pracovníci.

### Struktura výběrového souboru podle hlavního zaměstnání

Třída zaměstnání	Muži				Ženy			
	WHS počet	SLDB %	WHS / SLDB	WHS / SLDB	WHS počet	SLDB %	WHS / SLDB	WHS / SLDB
vedoucí a řídicí pracovník	6	2,5	7,8	32,0	3	1,3	4,5	29,3
vědecký a odborný pracovník	24	9,9	7,8	126,8	30	13,2	11,0	120,3
technik či jiný odborný pracovník	52	21,5	17,2	124,6	53	23,3	29,2	80,0
nižší administrativní pracovník	3	1,2	2,7	45,7	42	18,5	9,0	204,7
pracovník v obchodě a službách	26	10,7	8,4	128,2	49	21,6	18,7	115,7
kvalifik. zeměd. a lesní dělník	3	1,2	2,2	56,9	5	2,2	1,9	113,0
řemeslník a kvalifik. dělník	62	25,6	30,8	83,3	10	4,4	9,7	45,6
obsluha strojů a zařízení	50	20,7	16,1	128,3	17	7,5	5,6	133,7
pomocný a nekvalifik. dělník	14	5,8	5,3	109,0	17	7,5	10,3	72,5
příslušník armády	2	0,8	1,7	47,8	1	0,4	0,1	645,7

Zdroj: SLDB 2001 (ČSÚ) a WHS (ÚZIS ČR).

Pozn.: Údaje ze SLDB zahrnují populaci 15 let a starší.

### Závěr

Náročnost tohoto šetření přinesla menší úspěšnost provedení rozhovorů, což by se mělo odrazit v citlivější interpretaci získaných výsledků. Struktura souboru respondentů se v některých charakteristikách odlišuje od populace České republiky, ale žádná z významných skupin obyvatelstva není výrazně podhodnocena či nadhodnocena. K zobecnění získaných výsledků na celé obyvatelstvo však bude potřeba upravit výběrové váhy a výsledky vhodně převážít.

Vypracoval: Ing. Jakub Hrkal