



Socio-ekonomické determinanty zdraví

MUDr. Kristýna Žejglicová, SZÚ Praha

Socio-ekonomická nerovnost ve zdraví

- na začátku 21.století ve všech zemích EU
 - nárůst v posledních desetiletích
- **Lidé s nižším sociálně-ekonomickým statusem (SES) dříve umírají a během života častěji trpí mnoha onemocněními v porovnání s lidmi s vyšším SES.**

Socio-ekonomický status

- **SES** představuje sociální pozici jedince (nebo rodiny) ve struktuře společnosti.

Sociální pozici tvoří 2 komponenty:

- status: charakterizuje práva a možnosti jedince a odráží jeho životní styl, postoje a znalosti; ukazatelem je **vzdělání a povolání***
- třída: odráží materiální prostředky jedince; ukazatelem je **příjem***
- K sociální pozici se váží i pojmy sociální role (souhrn očekávání okolí vážící se k dané pozici) a prestiž (sociální ocenění dané pozice okolím)

** nečastěji se hodnotí jako ukazatel SES*

Socio-ekonomická nerovnost ve zdraví

Prof. Dr. Johan. P. Mackenbach

Health Inequalities: Europe in Profile; 2005

Celková úmrtnost

- **vyšší celková intenzita úmrtnosti je u osob s nižším SES**
 - všechny evropské země
 - platí pro hodnocení SES na základě vzdělání, příjmu i typu zaměstnání
- 
- **rozdíl v riziku předčasného úmrtí**
- **míra relativní nerovnosti je v zemích EU velmi podobná**
 - nárůst nerovnosti v posledních 3 dekáдах 20. století

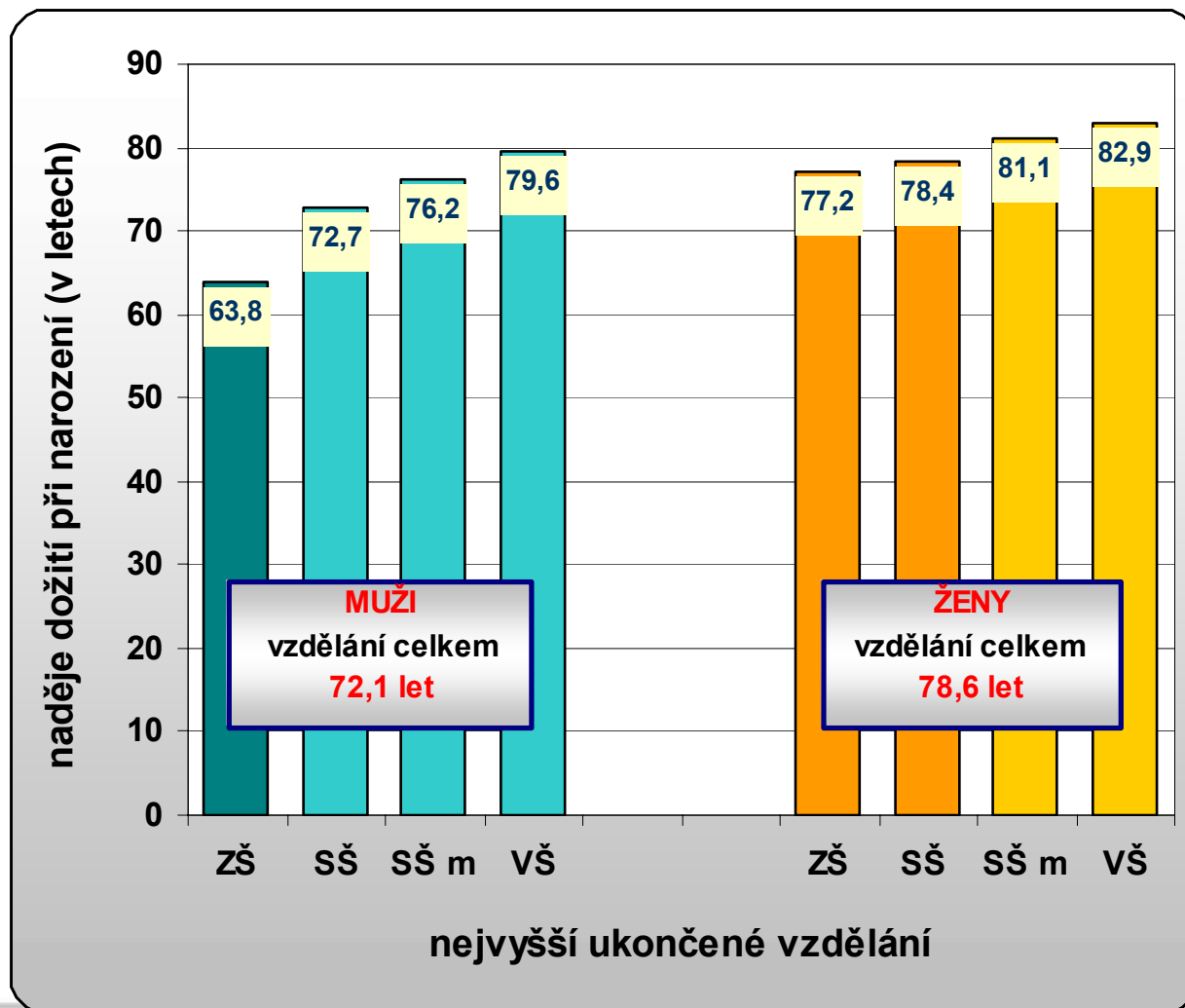
Celková úmrtnost

- **Socio-ekonomická nerovnost v intenzitě úmrtnosti trvá „od kolíčky do hrobu“**
 - děti z rodin s nižším SES – častěji nižší porodní hmotnost, předčasné porody a VVV, vyšší kojenecká a novorozenecká úmrtnost
- **Socio-ekonomická nerovnost v intenzitě úmrtnosti je u žen do 60 let věku menší než u mužů, pak shodná**
 - ženy častěji umírají na rakovinu (méně ovlivněna SES) + některé rizikové faktory jsou u žen méně spojeny se SES

Naděje na dožití

- **naděje na dožití je nižší u osob s nižším SES:**
 - u mužů o 4 - 6 roků
 - u žen o 2 - 4 roky
 - studie Anglie + Wales
 - naděje na dožití při narození u osob s nižším SES:
 - 1970 – 5,3 roku
 - 1990 – 8 let

Rozdíly v naději na dožití při narození podle vzdělání, ČR 2001



Specifická úmrtnost

- **Kardiovaskulární onemocnění (KVO): úmrtnost vyšší u osob s nižším SES (ve všech zemích)**
 - **Mozková mrtvice:** ve všech zemích podobná míra nerovnosti
 - *pravděpodobné vysvětlení: hypertenze - významný rizikový faktor, je v zemích EU stejně vázána na SES*
 - **ICHS** : národní charakter vztahů mezi SES a úmrtností;
 - **Severo-jihní gradient:** severské země + UK - vyšší relativní i absolutní socio-ekonomická nerovnost v úmrtnosti v porovnání se zeměmi jižní Evropy (Španělsko, Itálie, Portugalsko)

Specifická úmrtnost

- **Nádorová onemocnění: nižší socio-ekonomická nerovnost než u úmrtnosti na KVO**
 - muži: vyšší úmrtnost u mužů s nižším SES dána socio-ekonomickou nerovností v úmrtnosti na rakovinu plic (žaludku a jícnu)
 - ženy: nebyl zjištěn vliv SES na celkovou úmrtnost
 - *vyšší úmrtnost u osob s vyšším SES - opačný charakter vztahů: ca prostaty u mužů, ca prsu a plic u žen*
 - *kolorektální karcinom: nebyl zjištěn vliv SES*
- **Dopravní nehody: častěji u mužů s nižším SES**
- **Sebevraždy: ve většině zemí EU (ale ne ve všech) častěji u mužů s nižším SES (vzdělání menší vliv než materiální podmínky)**
 - u žen vliv SES méně vyjádřen, někde i opačný vztah

- **Odhad příspěvků jednotlivých onemocnění k socio-ekonomické nerovnosti v celkové úmrtnosti:**
 - **KVO: 40 % u mužů a 60 % u žen**
 - **nádorová onem.: 24 % u mužů a 11 % u žen**
 - **jiné: 32 % u mužů a 30 % u žen**
 - **úrazy: 5 % u mužů a 0 % u žen**

Celková nemocnost (self reported health)

- **prevalence špatného (hůře než dobrého) hodnocení zdraví je vyšší u osob s nižším SES**
 - vysoký stupeň stability tohoto zjištění
- **děti - vyšší nemocnost v rodinách s nižším SES**
- **dospívající a mladí dospělí – nižší stupeň socio-ekonomické nerovnosti než u malých dětí**
- **senioři - socio-ekonomická nerovnost v nemocnosti méně významná než nerovnost v úmrtnosti**

**„Naděje na dožití ve zdraví“ je nižší u osob s nízkým
SES**

- *Norská studie: -10 let u mužů a -5 let u žen*

Vztah subjektivního hodnocení zdraví a SES, data ČR

Data Studie HELEN

- průřezová studie zdravotního stavu
- městská populace středního věku (45 - 54 let)

Analýza dat:

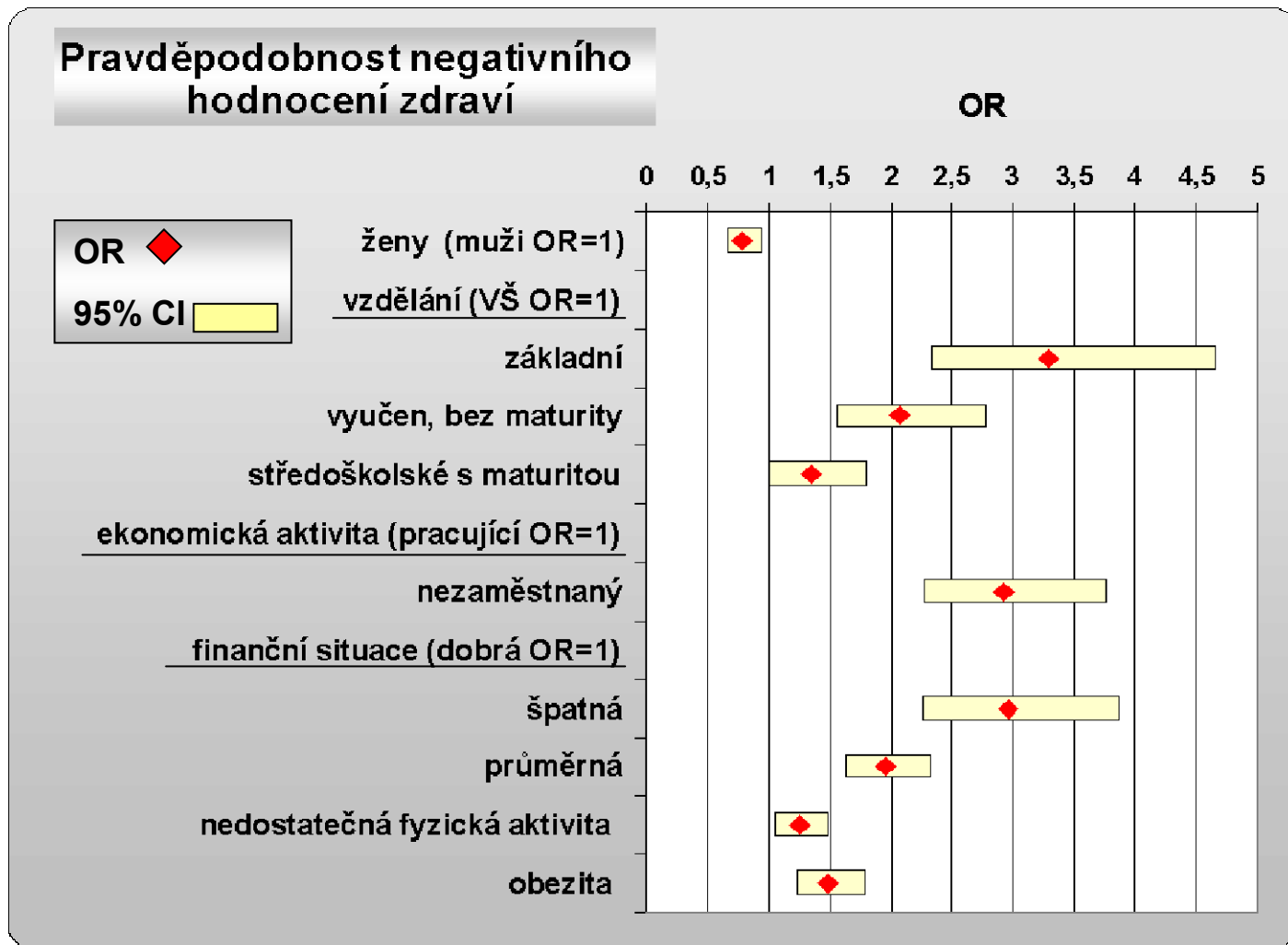
mnohonásobná logistická regrese

- zohledněny: věk, pohlaví, vzdělání, rodinný stav, ekonomická aktivita, finanční situace, kouření, fyzická aktivita, výživa, BMI, RA

OR – poměr šancí

OR = 1 pro referenční kategorii

Vztah subjektivního hodnocení zdraví a SES, data ČR



zdroj dat: Studie HELEN

Specifická nemocnost

- ve většině studií byla zjištěna vyšší incidence nebo prevalence zdravotních problémů u osob s nižším SES
- **Vyšší prevalence u osob s nižším SES:**
 - KVO (severo-j jižní gradient)
 - mozková mrtvice, onem. nervového systému, DM, artróza
(studie 8 zemí EU)
 - psychická onemocnění
 - funkční i pohybové omezení (handicapy)
(studie 10 zemí s objektivním měřením funkcí)

Specifická nemocnost

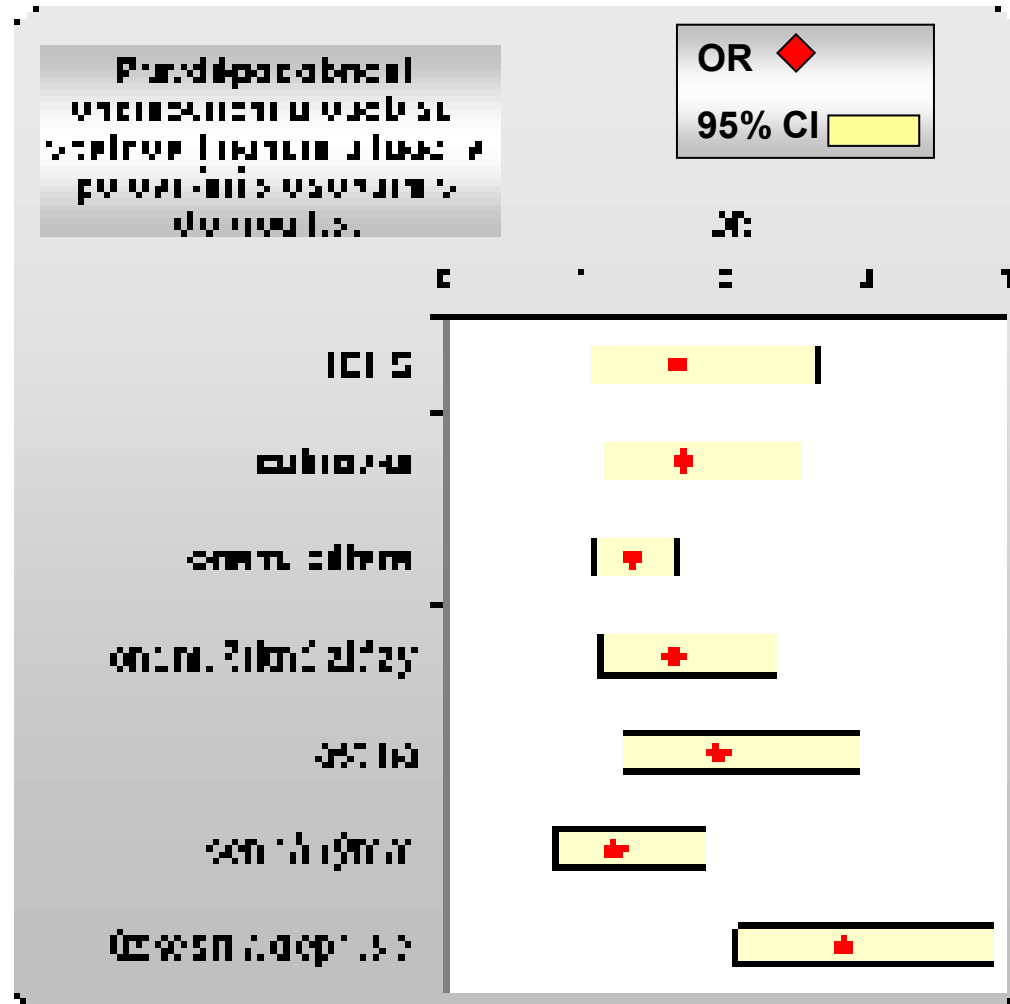
- **Vyšší prevalence u osob s vyšším SES:**
 - alergická onemocnění

Nádorová onemocnění: socio-ekonomická nerovnost u incidence (neprokázána u prevalence)

- vyšší incidence u osob s nižším SES:
 - u mužů - rakovina plic, laryngu, jícnu, žaludku
 - u žen - rakovina děložního čípku, jícnu, žaludku
- vyšší incidence u osob s vyšším SES :
 - u mužů - nádory mozku a střev a maligní melanom
 - u žen - nádory střev, prsu, vaječníků a maligní melanom

Vztah socio-ekonomických faktorů a vybraných onemocnění, data ČR

- Vzdělání

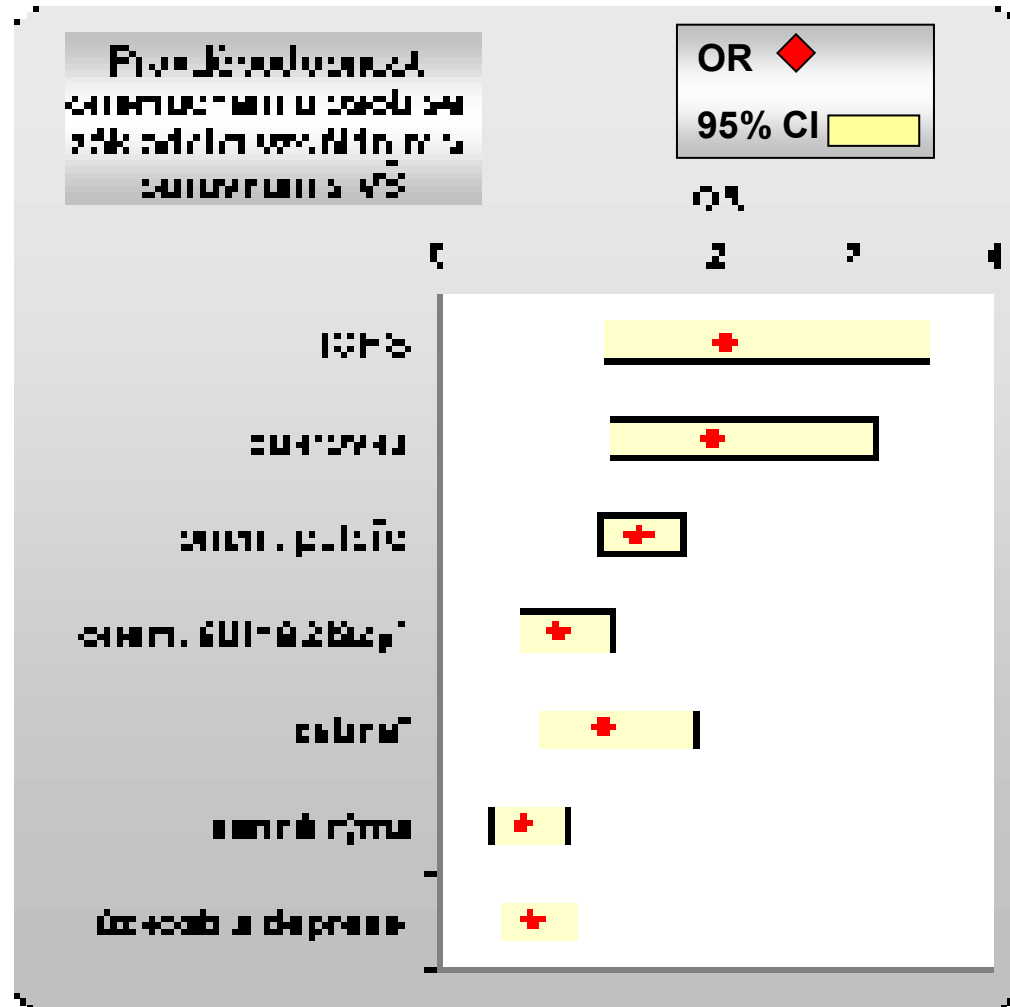


* Vztah není statisticky významný

zdroj dat: Studie HELEN

Vztah socio-ekonomických faktorů a vybraných onemocnění, data ČR

- Finanční situace



* Vztah není statisticky významný

zdroj dat: Studie HELEN

Vysvětlení vztahu mezi SES a zdravím

„Ovlivňuje zdraví SES nebo SES zdraví?“

Výběřová hypotéza

zdraví ovlivňuje sociální pozici

- lidé se zdravotními problémy se často posunují na společenském žebříčku směrem dolů (nedokončené vzdělání, méně kvalifikovaná práce)
- přispění této hypotézy k vysvětlení celkové nerovnosti ve zdraví není rozhodující (*málo studií*)

Kauzální hypotéza

SES ovlivňuje zdravotní stav

- vysvětluje většinu nerovností
- longitudinální studie prokázaly vyšší riziko vzniku zdravotních problémů u osob s nižším SES
- SES ovlivňuje zdraví prostřednictvím mnoha determinant, které jsou různě zastoupeny napříč sociálním spektrem
- **Faktory vysvětlující kauzální hypotézu:**
 - materiální faktory
 - psychosociální faktory
 - rizikové chování

Materiální faktory

- **materiální nedostatek (nižší příjem) vede:**
 - k většímu psychosociálnímu stresu a následně k rizikovému chování (kouření, alkohol)
 - k omezenému přístupu k produktům a nástrojům podpory zdraví (konzumace ovoce a zeleniny, sport, prevence)
 - k vyššímu riziku spojenému s bydlením (loupeže, vlhkost,..)
 - ke zvýšení pracovního rizika (vyšší míra expozice škodlivinám, nehody, fyzicky namáhavá práce)

Psychosociální faktory

- **lidé s nižším SES jsou v průměru vystaveni většímu stresu ze životních událostí:**
 - ztráta milovaných osob
 - hádky, rodinné problémy
 - finanční potíže
 - pracovní napětí
 - nerovnost mezi „snahou a odměnou“ – vysoká míra snahy bez adekvátní odměny
- **Stres vede ke vzniku onemocnění:**
 - ovlivněním endokrinních a imunitních mechanismů
 - vznikem rizikového chování

Rizikové chování

kouření - vyšší prevalence u osob s nižším SES

- mezi evropskými zeměmi existují významné rozdíly v míře nerovnosti
 - vyšší socio-ekonomická nerovnost je na severu Evropy a u mužů
 - v posledních letech klesá počet kuřáků-mužů, ve všech vzdělanostních skupinách, pokles začal dříve u mužů s vyšším vzděláním
 - u žen klesá prevalence jen u kuřáček s vyšším vzděláním, u žen s nižším vzděláním naopak prevalence narůstá
- ↓
- vzniká socio-ekonomická nerovnost v prevalenci kouření na jihu a prohlubuje se nerovnost na severu Evropy

Rizikové chování

alkohol – nadměrné konzumace je častěji u mužů s nižším vzděláním, u žen v různých zemích rozdílné výsledky

výživa - obtížné získání dat,

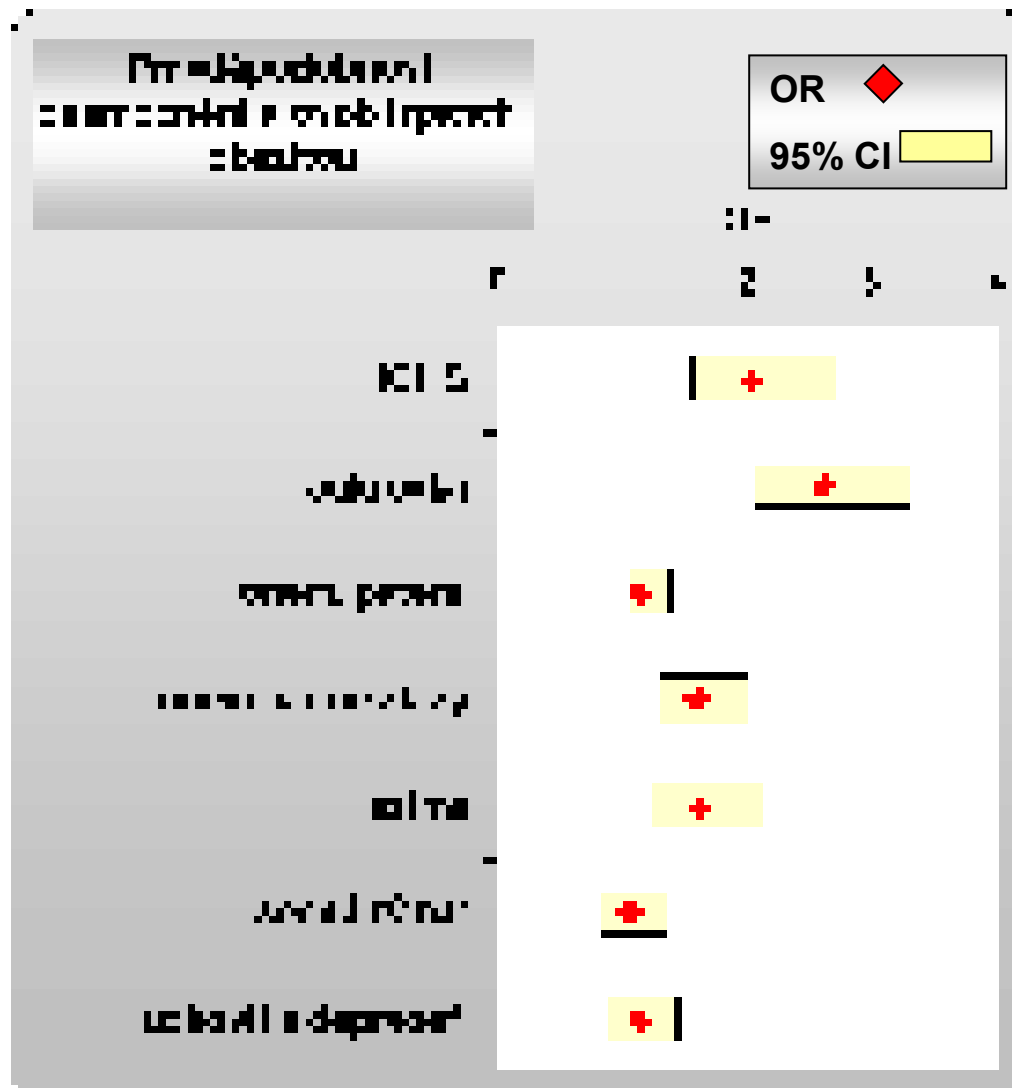
lidé s nižším SES:

- méně často konzumují ovoce a zeleninu
- celkově horší výživové zvyklosti

obezita - jeden z mála rizikových faktorů, u kterého je vztah k SES jasněji vyjádřen u žen

- ženy s nižším SES častěji trpí obezitou

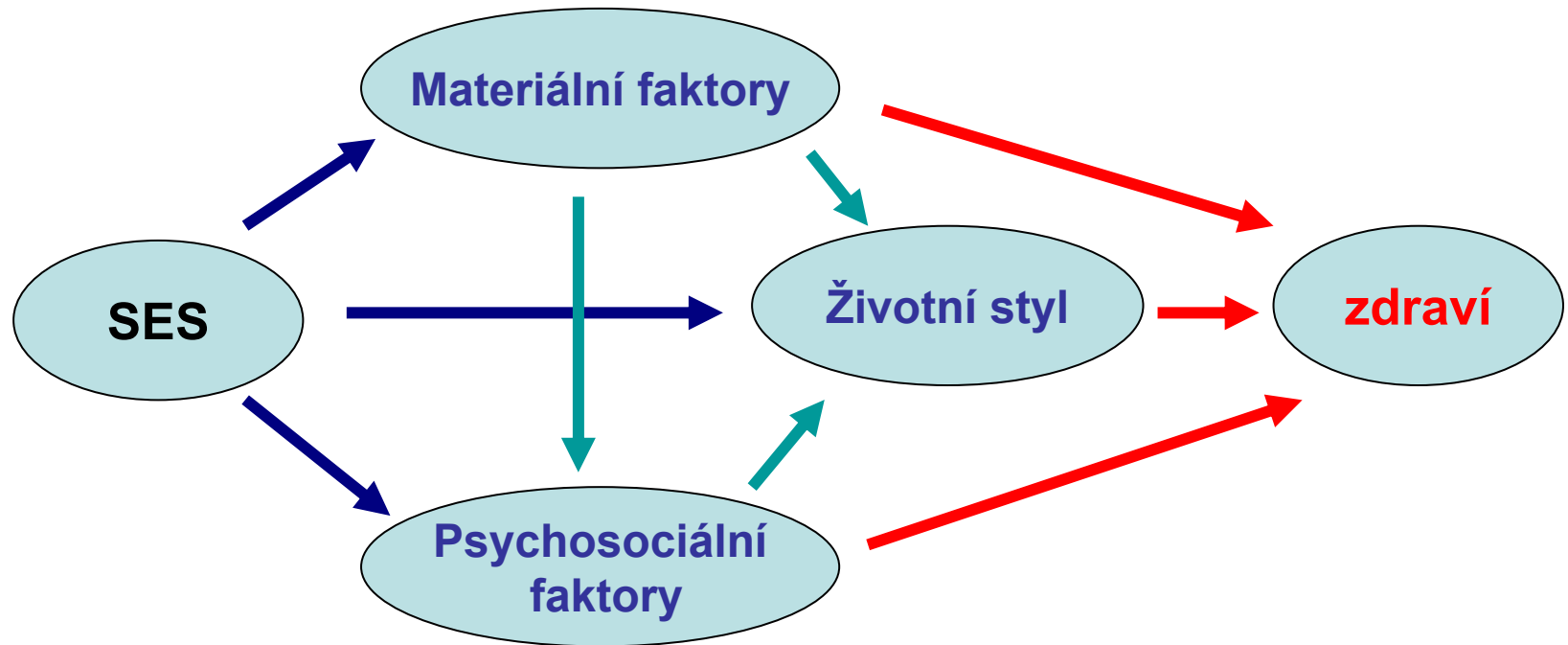
Vztah obezity a vybraných onemocnění



* Vztah není statisticky významný

zdroj dat: Studie HELEN

Faktory vysvětlující kauzální hypotézu



Závěr

- **Socio-ekonomické faktory patří i v současnosti v zemích EU mezi významné determinanty zdraví.**
- **Lidé s nižším socio-ekonomickým statusem mají kratší střední délku života i nižší naději na dožití ve zdraví.**
- **Při snaze zlepšit zdravotní stav populace je třeba věnovat se cíleně lidem z nižších sociálních skupin tak, aby nedocházelo k dalšímu nárůstu socio-ekonomické nerovnosti ve zdraví.**
- **Velkou pozornost je třeba věnovat dětem z rodin s nižším SES.**

- **Výběr z použité literatury:**

1. Health Inequalities: Europe in Profile, Prof. Dr. Johan. P. Mackenbach
2. Sociálně založené nerovnosti ve zdraví, I.Šolcová, V.Kebza, Psychologie v ekonomické praxi,č.1-2, ročník 35, s.1-6
3. Sociální determinanty zdraví, J.Holčík, I.Koupilová, ČLČ, 140, 2001, s. 3-7
4. Sociální rozdíly a zdravotní stav lidí, J.Mareš, Praktický lékař 2006, 86, č.4, s.187-192