

Plná verze článku / Full paper

HÜBELOVÁ, D., MEZIHORÁKOVÁ, N., CHROMKOVÁ MANEA, B.A., KOZUMPLÍKOVÁ, A. (2021). Sociální a ekonomická dimenze kvality života rodin chronicky nemocných dětských pacientů. In (Klímová, V., Žitek, V., eds.) *XXIV. mezinárodní kolokvium o regionálních vědách. Sborník příspěvků*. Brno: Masarykova univerzita, pp. 532-539. ISBN 978-80-210-9896-1. DOI 10.5817/CZ.MUNI.P210-9896-2021-65.

**Sociální a ekonomická
dimenze kvality života
rodin chronicky
nemocných dětských
pacientů**

Dana Hübelová
Nikola Mezihoráková
Beatrice-Elena Chromková Manea
Alice Kozumplíková

XXIV. mezinárodní
kolokvium o regionálních
vědách

1.-3. 9. 2021

Brno

- MENDELU
- Fakulta regionálního
rozvoje a mezinárodních
studií

Stav a teoretická východiska

- **Astma se stává celosvětovým problémem**
- Významně se podílí na nákladech veřejného i soukromého zdravotnictví a způsobuje vysokou sociální a ekonomickou zátěž
- Podle evropské studie z roku 2011 byly odhadované celkové náklady na léčbu osob s astmatem ve věku 15 až 64 let na 19,3 miliard EUR
- Zpráva o zdraví obyvatel ČR (2014) uvádí:
 - *astmatem trpí každé desáté dítě starší pěti let věku*
 - *počet dispenzarizovaných pacientů, kterým lékař diagnostikoval astma, vykazuje v České republice dlouhodobě mírně rostoucí tendenci*
- I přes relativně vysoký podíl astmatiků v populaci **se předpokládá, že řada nemocných není diagnostikována vůbec nebo chybně**

Úvod

- **Průduškové astma je chronickým respiračním onemocněním**
- Vývoj i průběh astmatu lze **preventivně ovlivňovat**
- Pro astma je typický **aspekt dlouhodobosti a celoživotní zátěže**
- Může způsobovat i značné **sociální a ekonomické problémy jak samotným pacientům, tak jejich rodinám** (tzv. „nemocné rodiny“)
- Komplex **faktorů**, které **ovlivňují vznik astmatu**, lze rozdělit na:
 - 1) *faktory primárně geneticky podmíněné a*
 - 2) *na faktory životního prostředí, včetně způsobu života*
- V současné době souvisí astma i s pandemií COVID-19: mezi hlavní rizikové faktory patří také přítomnost interních komorbidit vč. respiračních onemocnění a s nimi spojenou imunosuprese)

Stav a teoretická východiska

- Z epidemiologických studií vyplývá, že celosvětový počet nemocných s diagnózou průduškové astma je **více než 300 milionů**
- Nemoc se vyskytuje s různou prevalencí a s významnou geografickou variabilitou:
 - *nejnižší průměrná prevalence (<5 %) hodnot v Indii, Indonésii, Íránu, Malajsii, Albánii, Číně a Řecku*
 - *prevalenci nad 10–15 % má USA, Brazílie, Kanada, Irsko, Austrálie, Nový Zéland nebo Anglie*
 - *nejvyšší ve Skotsku (18,4%)*
 - **Česká republika patří do skupiny zemí, u nichž se prevalence pohybuje v rozmezí 7–10 %**

Sociální a ekonomická dimenze nemocnosti

- Nemoc se kromě fyzických omezení **spojuje se sociálními, ekonomickými a psychickými následky**
- Nemoc **redukuje možnosti vykonávání pracovních činností a aktivit** společenských, kulturních, sportovních aj.
- **Rodina jako sociální skupina hraje v procesu léčby nezastupitelnou úlohu**
- Sociální důsledky nejsou pouze individuální povahy, ale mohou se projevit i v rodinných vztazích (ovlivňují každodenní činnosti rodinného života, organizaci provozu rodiny)
- **Astmatické děti, které žijí pouze s jedním z rodičů nebo v rodině s nižším socioekonomickým statusem, mají horší mentální i fyzické zdraví a sociální vnímání i kvalitu života**

Sociální a ekonomická dimenze nemocnosti

- Nemoc a péče o dítě v „nemocné rodině“ **ovlivňuje výběr povolání rodiče** a může snižovat **participaci v zaměstnání, motivaci k práci a vést až ke ztrátě zaměstnání**
- Se snížením participace v zaměstnání či nezaměstnaností souvisí **pokles finančních příjmů v domácnosti**
- **Výdaje na podpůrnou léčbu** astmatu mohou představovat **významnou část příjmů** rodiny
- Nemocné děti mohou trpět **sociálním odloučením** z důvodu časté nemocnosti
- **Kvalita života dětí s astmatem je nižší, vykazují vyšší školní absenci (až trojnásobně) a současně nižší kvalitu života, dochází častěji k opoždění nástupu do školy či k nutnosti opakování ročníku**

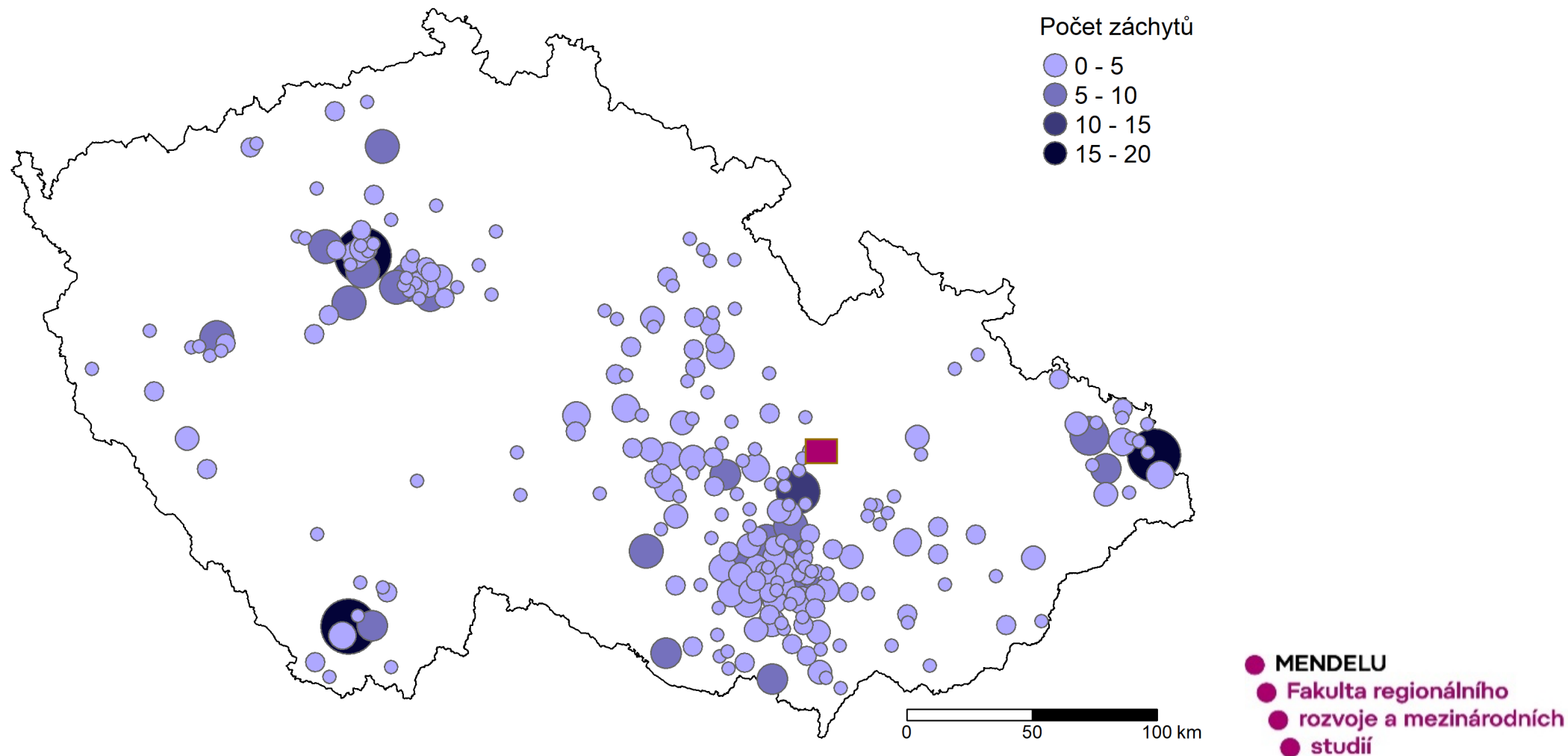
Cíl výzkumu, použité metody a data

- **Hlavním cílem výzkumu je charakterizovat sociální a ekonomickou dimenzi kvality života rodin chronicky nemocných dětských pacientů a stanovit konkrétní ekonomické a sociální důsledky onemocnění dítěte pro „nemocné rodiny“**
- K prezentaci výsledků je použita metoda popisné statistiky
- Mezi vybranými ukazateli je stanovena míra závislosti:
 - a) porodní hmotnost dítěte a vzdělání matky*
 - b) porodní hmotnost dítěte a věk matky při porodu*
 - c) vliv nejvyššího dosaženého vzdělání na konzumaci tabáku*

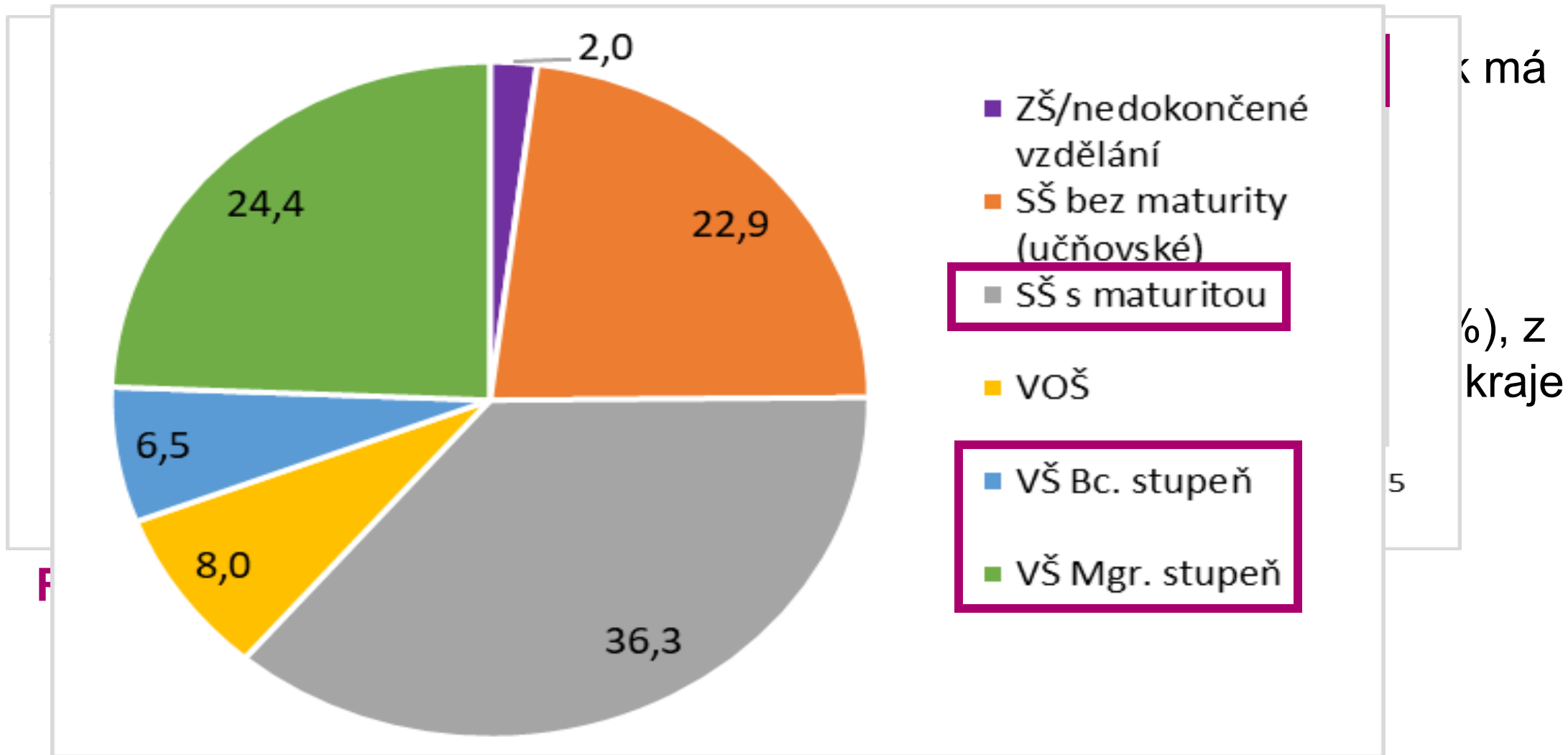


Dětská léčebna se speleoterapií v Ostrově u Macochy

733 pacientů / dokumentace za posledních 10 let, náhodný výběr



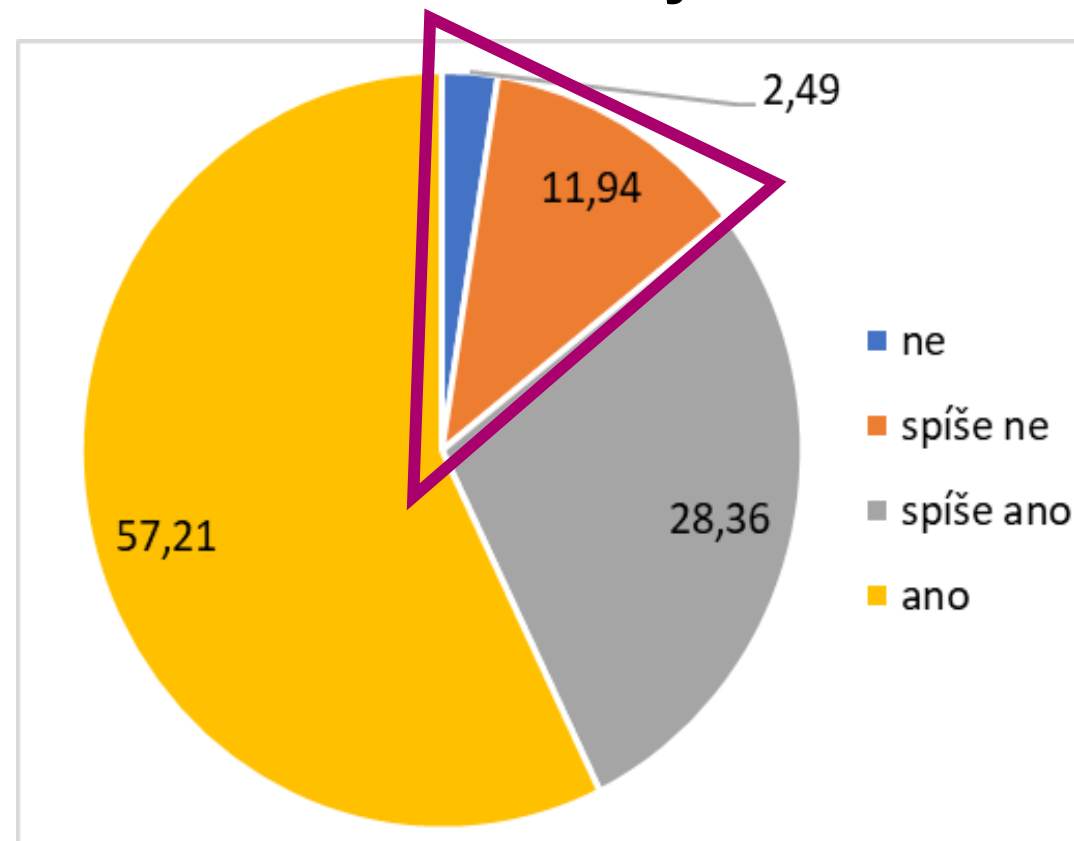
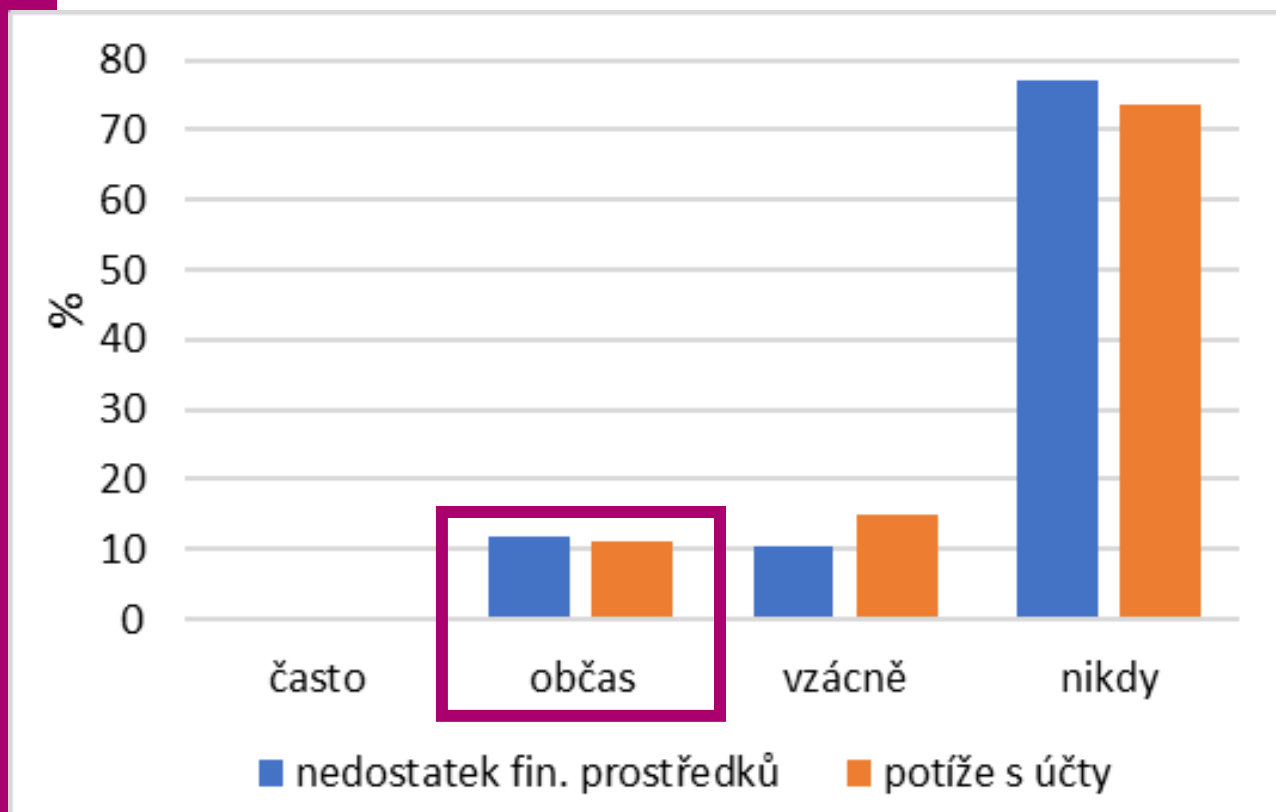
Cíl výzkumu, použité metody a data



Vzdělanostní struktura

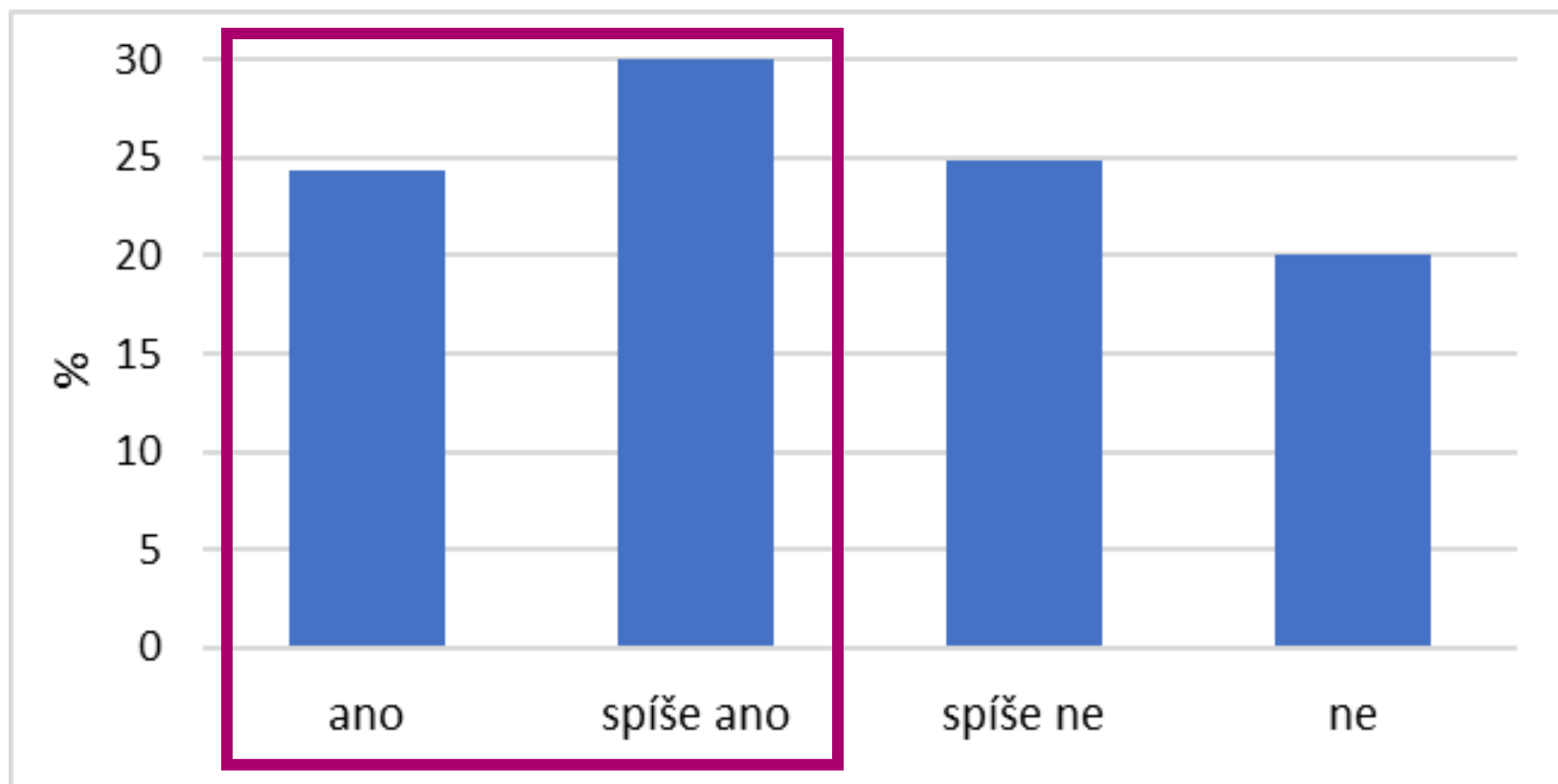
Sociální a ekonomická dimenze kvality života „nemocných rodin“

- **Ekonomická situace** rodin je relativně dobrá, ale **každá desátá rodina má občas problém s nedostatkem finančních prostředků** nebo **s placením běžných účtů**
- Přibližně **14 % rodin nedokáže vytvářet žádné finanční rezervy**

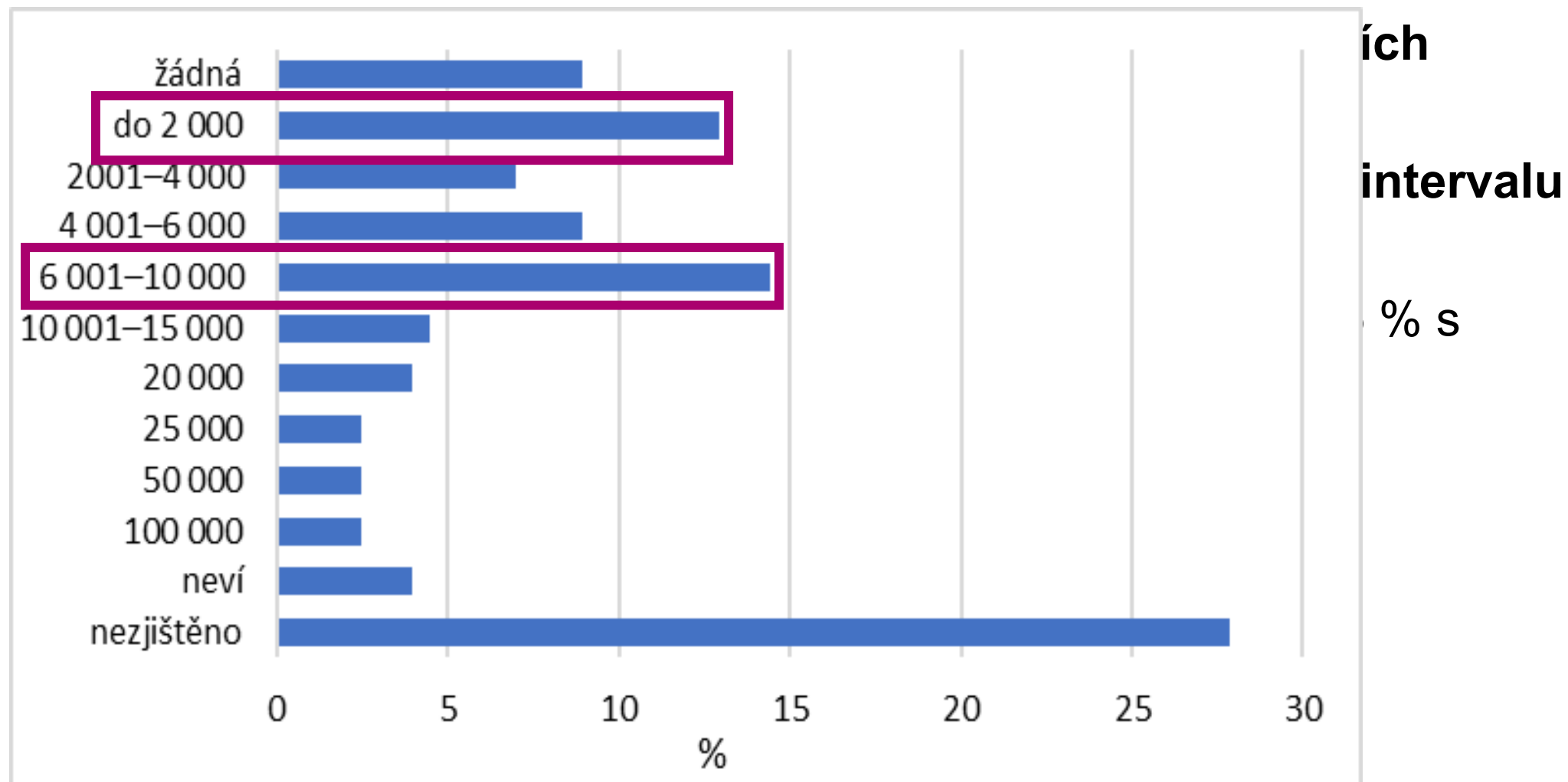


Sociální a ekonomická dimenze kvality života „nemocných rodin“

- **V době nemoci zajišťuje péči o dítě matka (82 %), prarodiče (13 %) a otec (5 %)**
- **Častá a zvýšená nemocnost dětí s astmatem komplikuje zejména matkám účast na trhu práce**

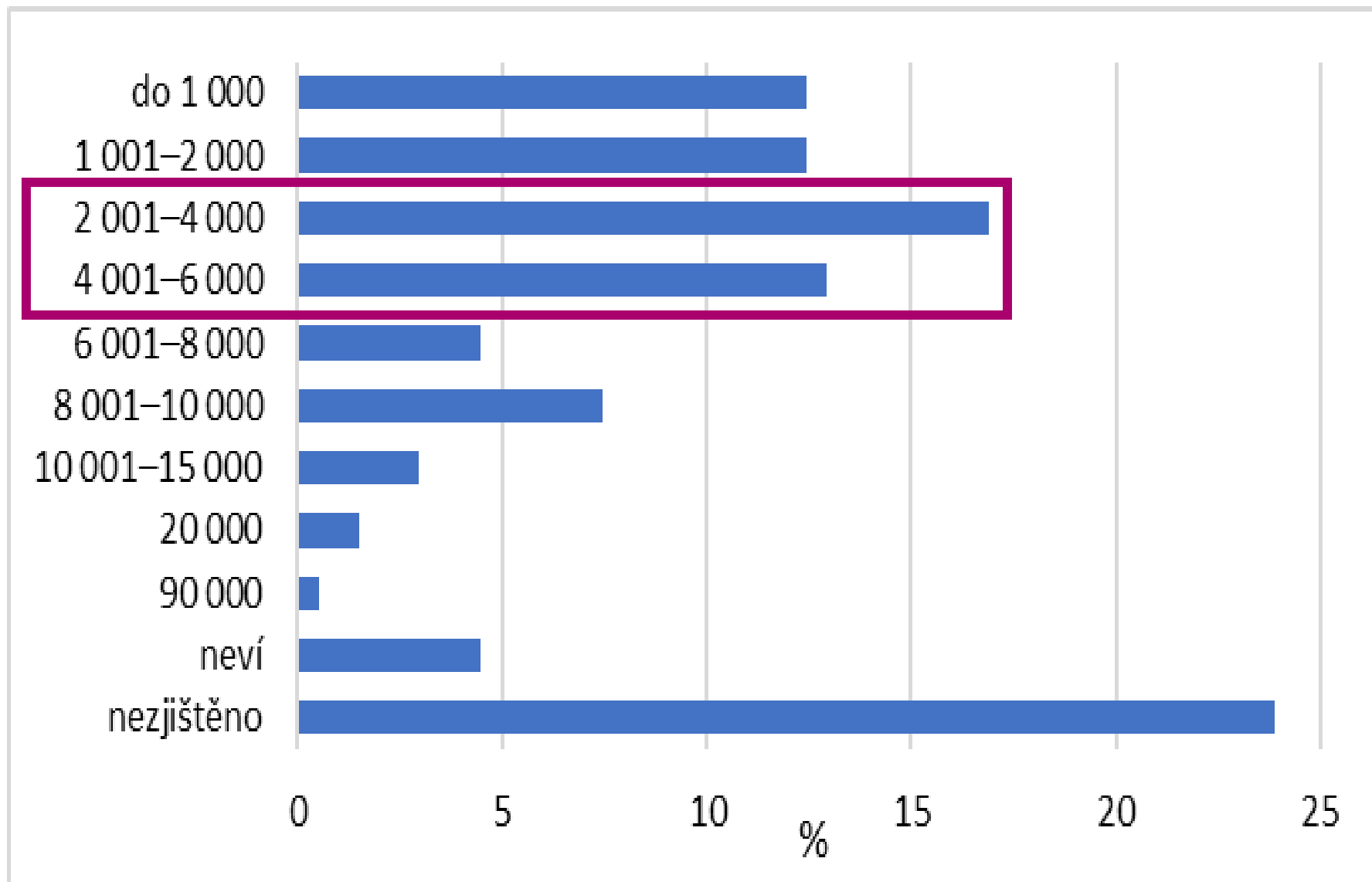


Sociální a ekonomická dimenze kvality života „nemocných rodin“



ích
intervalu
% s

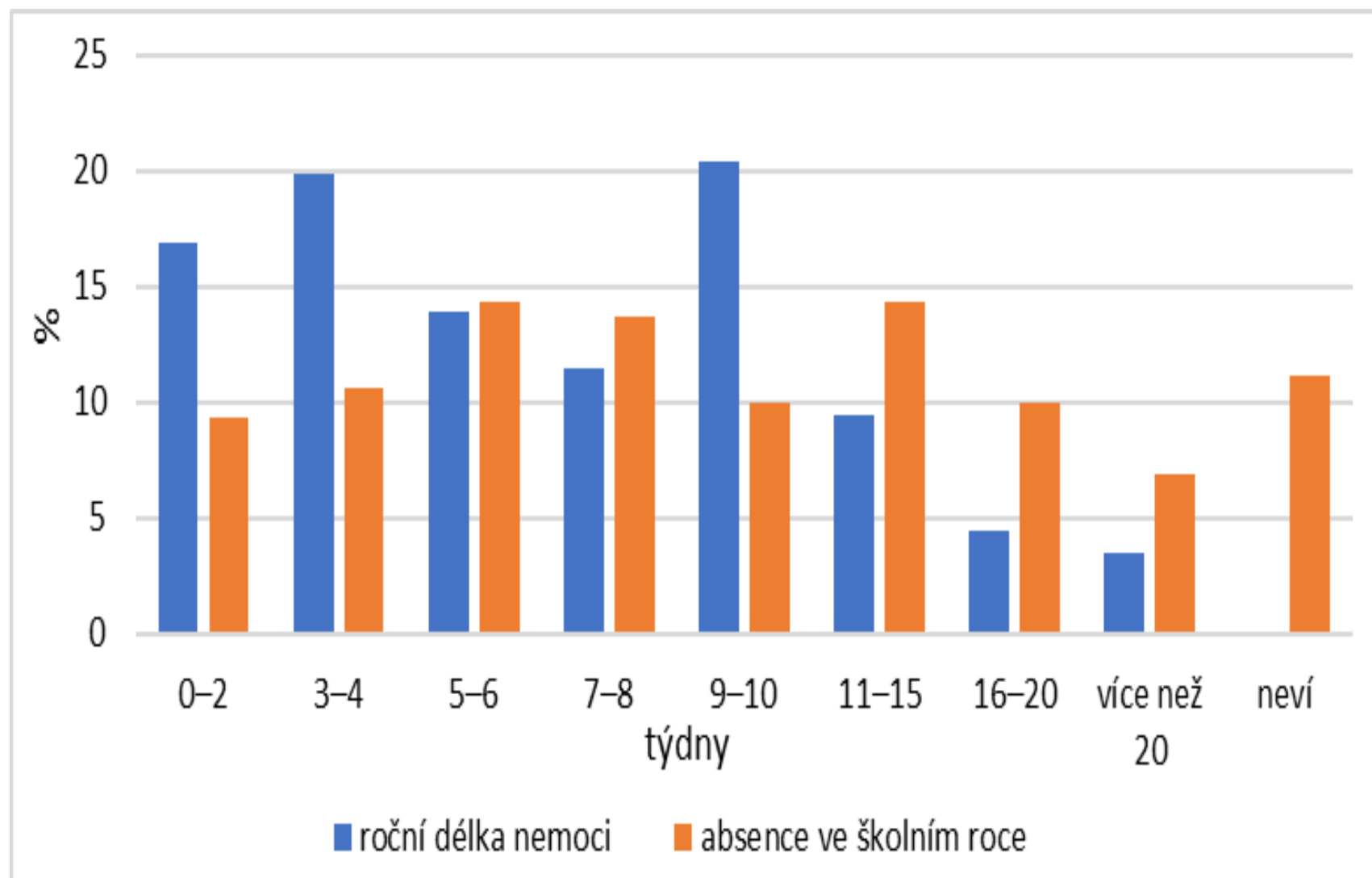
Sociální a ekonomická dimenze kvality života „nemocných rodin“



ejí s doplatky
ří apod.

evalu v
v dalších
1–2 tis. Kč)

Sociální a ekonomická dimenze kvality života „nemocných rodin“



ti nemocné, je

a 9–10 týdnů.

ež 20 týdnů

ne; medián je

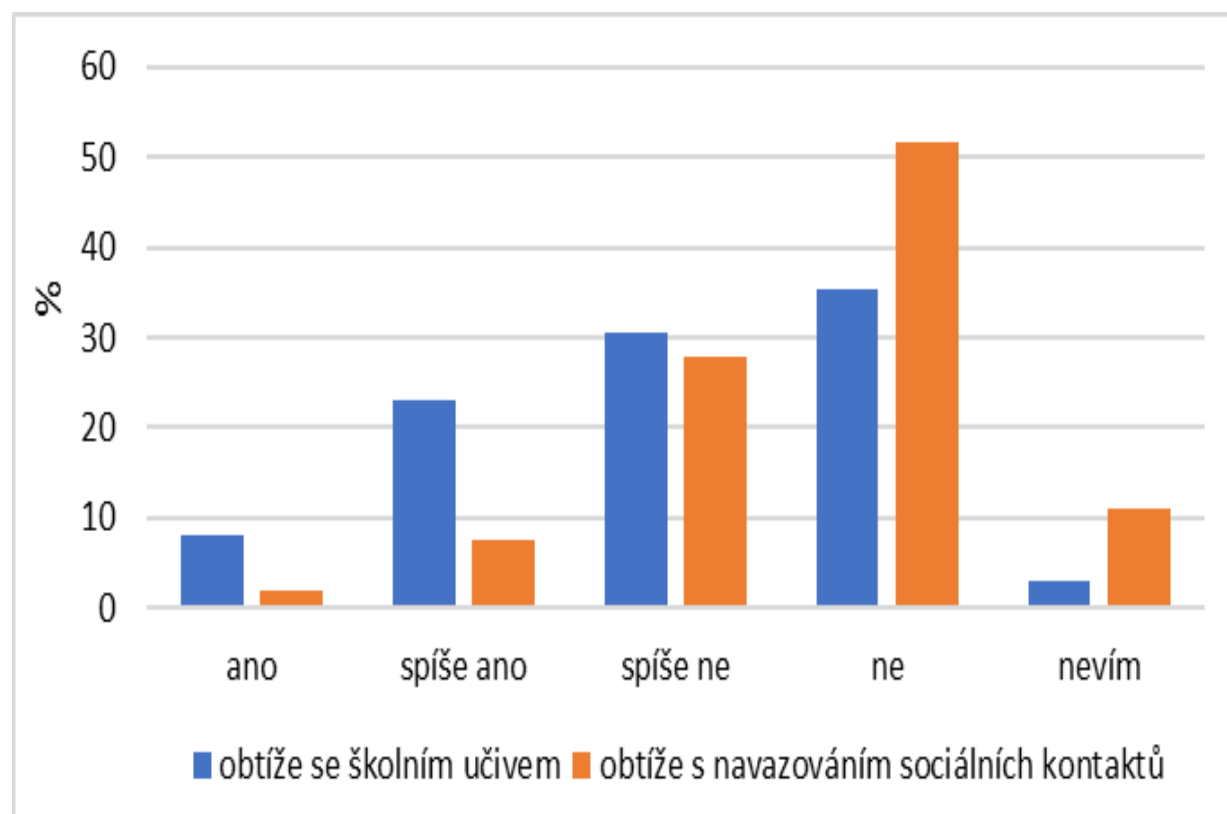
ve školním

týdnů. Téměř

roci více než

Sociální a ekonomická dimenze kvality života „nemocných rodin“

- Častější nemocnost způsobuje **komplikace při zvládnání školního učiva u více než třetiny dětí**
- **Menší podíl dětí pak má problémy s navázáním sociálních kontaktů** (asi každé desáté dítě)



Sociální a ekonomická dimenze kvality života „nemocných rodin“

- **Vztah vzdělání matky a porodní hmotnosti dítěte** -> nepotvrdilo se, že by vzdělání matky mělo vliv na porodní hmotnost dítěte
- **Vztah mezi věkem matky a porodní hmotnosti dítěte** -> téměř žádný vliv věku na porodní hmotnost
- **Vliv nejvyššího dosaženého vzdělání na konzumaci tabáku** -> středně silná závislost na hodnotě 0,48. *Respondenti s vyšším odborným a vysokoškolským vzděláním jsou významně častěji nekuřáky než respondenti s jiným nižším vzděláním*
- **Podíl nekuřáků** je ve skupině respondentů s *dokončeným vyšším odborným a vysokoškolským vzděláním 46 %*, dále u osob s *dokončeným středním vzděláním s maturitou 36 %*, se *středním odborným vzděláním bez maturity 14 %* a se *základním vzděláním 4 %*

Shrnutí a diskuze výsledků

- **Vzdělání** je faktorem ovlivňujícím socioekonomický status, kvalitu života a zdraví jedince nebo rodiny, zdravotní gramotnost a schopnost pracovat s informacemi
- **Nadprůměrná vzdělaností úroveň respondentů je pozitivním faktorem** pro zajištění optimálního vnějšího prostředí dítěte s astmatem (nekuřácká domácnost, eliminace alergenů aj.), pro pravidelnost návštěv u lékaře či správné užívání podpůrné léčby
- **Věk matek** dětí s astmatem se nijak neliší od celorepublikového průměru věku matek při porodu (dotazované 29,5 let a Česká republika 30,1 let)
- **Porodní hmotnost** je důležitým zdravotním faktorem - nízká porodní hmotnost novorozenců se pojí se zdravotními komplikacemi a onemocněním astmatem vzniká častěji

Závěr

- **Astma je v současnosti vnímáno jako epidemie moderní společnosti**
- K nárůstu onemocnění dochází v poslední době především u dětí a mladistvých. V dětském věku astma ovlivňuje nejen zdravotní stav dítěte, ale také jeho emocionální zdraví a kvalitu života celé rodiny
- **Astma jako chronické onemocnění nelze definitivně vyléčit, lze při dodržování doporučení a pokynů stanovených lékařem dosáhnout plnohodnotného života**
- **V období pandemie COVID-19 jsou osoby s chronickým onemocněním dýchacích cest ohroženou skupinou a důsledky onemocnění mohou prohlubovat snížení kvality života „nemocných rodin“ v oblasti sociální i ekonomické**

Děkuji za pozornost

Kontaktní údaje:
PhDr. Dana Hübelová, Ph.D.
Mendelova univerzita v Brně
FRRMS, Ústav sociálních studií
dana.hubelova@mendelu.cz

Příspěvek byl zpracován v rámci grantu Kvalita života a zdraví: faktory, souvislosti a regionální disparity (IGA FRRMS 2021/008)

- MENDELU
- Fakulta regionálního
- rozvoje a mezinárodních
- studií