

# **Sociální faktory, ovlivňující zdraví – rozbor:**

doc. MUDr. Lubomír Kukla, CSc.

# 1. Sociální gradient I

Mezi nejvyšší a nejnižší sociální skupinou lze prokázat výrazné rozdíly v úrovni zdraví. Hovoříme o tom, že se sociální nůžky ve společnosti rozevírají. Rozdíly jsou podmíněny bydlením, výchovou a vzděláním, problematickým zaměstnáním, rodinnými nesnázemi, ztrátou pocitu bezpečí, nejistotou apod. Nepříznivé okolnosti se obvykle koncentrují na určité osoby a jejich účinek se kumuluje.

# 1. Sociální gradient II

Podstatnou roli hrají všechna opatření týkající se vzdělání, zaměstnání a bydlení. Je žádoucí zvládnout nepříznivé důsledky špatné výchovy, nejistoty v práci, a zejména těch rozdílů v příjmech, které vedou ke strádání těch nejchudších. Co nejméně lidí by mělo klesnout pod tíhou sociálních okolností a neměli by se dostat až na samé dno lidské existence.

## 2. Stres I

Výrazný nepříznivý vliv na zdraví má dlouhotrvající úzkost, pocit méněcennosti, sociální izolace a omezené možnosti ovlivnění pracovních podmínek.

## 2. Stres II

Některé zdravotní důsledky stresu lze částečně zvládat vhodnou terapií. Ta však nepřinese zásadní zlepšení, pokud se nepodaří postihnout příčiny nežádoucího stresu. Nedocenění materiální situace a sociální izolace vede k nejistotě, úzkosti a pocitu ohrožení. Měly by být podporovány rodiny s malými dětmi a rozvíjeny občanské aktivity i možnosti vzdělání a kvalifikace.

# 3. Časné období života I

Chudoba rodičů je provázena riziky v emocionální výchově, vede k nižšímu vzdělání, zvyšuje se riziko nezaměstnanosti a vyvolává pocit sociální méněcennosti.

# 3. Časné období života II

Je žádoucí se ujistit, že matky mají základní sociální a ekonomické předpoklady pro péči o dítě, získat rodiče pro spolupráci, zlepšit znalosti rodičů o rozvoji zdraví dětí a význam emočních potřeb a posílit vztah ke vzdělání, neboť vzdělání je významnou komponentou vlastní sebeúcty a péče o vlastní zdraví.

# 4. Sociální izolace

- Zoufalství a hmotná deprivace provází sociální izolaci některých sociálních skupin (přistěhovalci, bývalí vězni, bezdomovci, osoby se zdravotním postižením).
- Důležitá je ochrana proti diskriminaci, měl by být umožněn přístup k potřebným sociálním službám, uspokojivému bydlení a prostřednictvím veřejného zdravotnictví by měla být garantována zdravotní péče.



# 5. Práce

- Zdrojem potíží je omezené využití kvalifikace a rozhodovacích schopností, neadekvátně nízká mzda a strach ze ztráty zaměstnání.
- Úsilí o vyšší produktivitu není samo o sobě zdravotním rizikem. Pro udržení dobrého zdraví je nesporně důležitá zajímavá práce umožňující další rozvoj pracovníků a adekvátní odměna.

# 6. Nezaměstnanost

- Jde o nepříznivý důsledek finančních i psychologických problémů, které jsou závažné zejména v oblastech s vysokou nezaměstnaností.
- Opatření by měla být orientována třemi směry: Na prevenci pracovní nejistoty a nezaměstnanosti, na omezení nepříznivých důsledků nezaměstnanosti a na rozšiřování možností najít vhodné zaměstnání.

# 7. Sociální opora I

Přátelství, dobré sociální vztahy a podpůrné sociální sítě přispívají k řešení citových i materiálních problémů. Sociální koheze, tzn. vzájemná úcta, pomáhá chránit a posilovat zdraví lidí. Velké majetkové rozdíly mezi lidmi vedou k malé sociální kohezi, provázené větším počtem násilných činů.

# 7. Sociální opora II

Experimentální studie potvrzují, že dobré sociální vztahy pomáhají zvládat stres. Intervence zaměřené na skupiny s vysokým rizikem a spočívající v sociální opoře zlepšily výsledky léčby srdečního infarktu, prodloužili přežití u některých nádorů a vedly ke snížení komplikací v těhotenství u některých skupin žen.

# 8. Drogová závislost I

Sociální deprivace je spojena s kouřením, vyšší spotřebou alkoholu a užíváním zakázaných drog. Takové jednání není jen výsledkem individuálního rozhodnutí jedinců, ale je důsledkem sociálních nesnází, zpětně zhoršuje sociální i zdravotní situaci a ztěžuje zvládnutí životních problémů.

# 8. Drogová závislost II

Zmíněný problém se nedá zvládnout jen pomocí osobám s postižením, aby se zbavili svého návyku. Je žádoucí věnovat pozornost i sociálním příčinám vzniku závislosti a cenám i zdanění návykových látek a udělat vše pro ochranu dětí a mladých jedinců. Zkušenost dokládá, že přesunutí veškeré zodpovědnosti na uživatele drog nikam nevede. Je to jen obviňování obětí. Úsilí o zvládnutí drogové závislosti musí být podpořeno vhodnými aktivitami v ekonomické i sociální oblasti.

# 9. Výživa I

Špatná výživa ohrožuje osoby s nízkými příjmy, mladé rodiny, starší občany a nezaměstnané. Jedná se jak o nedostatečnou výživu, tak o nadměrnou výživu bohatou na živočišné tuky a cukr. Aktuální dostupnost a cenová přijatelnost kvalitních potravin má na výslednou situaci větší vliv než zdravotní výchova.

# 9. Výživa II

Důležité je přispívat k demokratickému rozhodování o všech regulačních mechanismech ovlivňujících výrobu, distribuci i spotřebu potravin, a to i za účasti těch, kterých se to týká, tzn. konzumentů.



# 10. Doprava

- Zdravá doprava znamená omezení automobilové dopravy, podporu chodců a cyklistů i rozvoj veřejné dopravy.
- Je žádoucí finančně podporovat dopravu veřejnou, cyklistiku a pěší provoz. Je vhodné dbát na to, aby starší lidé bez aut nebyli na předměstích izolováni. V tomto smyslu je potřeba soustavně rozvíjet veřejnou dopravu.