

Optimismus a peníze dokáží zdravotní stav zlepšit i v pozdějším věku



Stárnutí populace v evropských zemích vede přirozeně k tomu, že i společenské vědy se stále intenzivněji zabývají problémy občanů staršího středního věku a seniorů. Ústřední otázkou je samozřejmě udržitelnost penzijních systémů, ale také souvislost zdravotního stavu a ekonomického postavení jedince. Souvislost je to zjevně vzájemná - na jedné straně je dobrý zdravotní stav zcela základním předpokladem solidních příjmů, na druhé straně dobrá ekonomická situace výrazně zlepšuje přístup ke zdravotní péči, možnost rekonvalescence atd.

Jsme tedy bohatí, protože jsme zdraví? Nebo jsme zdraví, protože jsme bohatí? Maja Adena a Michal Myck se v roce 2014 pokusili odpovědět na tuto otázku, tedy do jaké míry ovlivňuje ekonomická situace jednotlivce jeho zdraví v časopise *Social Science & Medicine* (číslo 116, str. 202-210). Výše popsany problém řeší velice elegantně, neřeší vliv ekonomické situace na absolutní zdraví, ale studují, do jaké míry souvisí ekonomická situace se zlepšením zdraví. Vychází z dat, která byla získána v projektu SHARE ve dvanácti zemích: v Belgii, České republice, Dánsku, Francii, Itálii, Nizozemí, Polsku, Rakousku, SRN, Španělsku, Švédsku a ve Švýcarsku. První vlna dat byla sbírána v letech 2006 a 2007 a zúčastnilo se jí 28.042 respondentů starších padesáti let. Druhá vlna se opakovala v letech 2010 až 2012, průměrná doba mezi oběma vlnami byla 4 roky a 3 měsíce. 1.432 respondentů v daném období zemřelo.

Adena a Myck zkoumají respondenty, kteří v první vlně uvedli, že jejich zdravotní stav je špatný a v druhé vlně na stejnou otázku odpověděli, že je jejich zdravotní stav dobrý. Ukazuje se, že takových respondentů není málo, jedná se téměř o třicet procent těch, kteří v první vlně uvedli, že jejich zdravotní stav je špatný. To je velice pozitivní zpráva, ukazuje se, že zlepšení zdravotního stavu je možné i v druhé polovině života. Nabízí se tedy dvě zcela přirozené otázky: Kdo jsou tito lidé? A jaké jsou nástroje, pomocí nichž by bylo toto číslo možné dále zvýšit? Stejně pak článek zkoumá ty, jejichž zdravotní stav se změnil v uvedené době z dobrého na špatný (těch je kupodivu jen 20 procent, zdá se, že ti, kteří si o sobě myslí, že na tom jsou zdravotně dobře, jsou ve svém optimismu velice vytrvalí).

Co je SHARE?

SHARE (Survey of Health, Ageing, and Retirement in Europe) spočívá ve vytvoření celoevropského časosběrného datového souboru zahrnujícího osoby starší 50 let a jejich rodiny.

Mezi hlavní témata tohoto multidisciplinárního výzkumu patří: demografie a rodina; vzdělání; tělesné a duševní zdraví, zdravotní péče a rizika, kognitivní funkce; zaměstnání a důchod, vzájemná pomoc a finance v rodině, bydlení, příjmy a spotřeba domácnosti, majetek; sociální podpora, aktivity, životní historie, kvalita života, perzekuce, očekávání do budoucnosti a další témata.

Výsledkem je unikátní soubor dat poskytující od roku 2006 informace o stavu, historii a vývoji české a evropské společnosti. Data se sbírají každé dva roky, v roce 2017 byl ukončen sběr dat 7. vlny. Pro vědecké účely jsou data k dispozici zdarma.

Adena a Myck samozřejmě ve svém modelu používají standardní ekonometrické postupy, aby vzorek očistili od vlivu pohlaví, vzdělání, věku, fyzických a sociálních aktivit, rodinného stavu a kouření, navíc zkoumají každou ze zemí ve vzorku samostatně. Přesto všechno, pozitivní vliv ekonomického postavení jedince na zlepšení zdravotního stavu zůstává. Co je ale zajímavé, podstatně vyšší vliv na změnu stavu má subjektivní ekonomické postavení (tedy zda-li se respondenti sami definují jako chudí či bohatí) než objektivní měřítka založená na příjmu či celkovém bohatství respondentů. Nabízí se tedy otázka, jestli Adena a Myck prostě jen neměří optimismus, není přeci překvapivé, že lidé, kteří jsou v životě spokojeni se svými příjmy, jsou spokojeni i se svým zdravím. Tuto námitku však Adena a Myck vyvrací tak, že nahrazují subjektivní hodnocení zdravotního stavu, dvěma měřítka, která vychází z objektivních ukazatelů. První měřítka definuje špatný zdravotní stav podle zdravotních symptomů jako je např. dušnost či stálý kašel (pokud respondent trpí alespoň 3 symptomy z 12 je jeho zdravotní stav považován za špatný), druhé měřítka vychází z fyzických aktivit, jako je třeba schopnost chůze na vzdálenost 100 metrů (zde je respondentův zdravotní stav považován za špatný, pokud není schopen tří a více popsanych činností). Všechna tato data jsou ve vzorku SHARE obsažena a ukazuje se, že objektivní měřítka zdravotního stavu vedou ke kvalitativně stejným výsledkům. Vliv ekonomického postavení potvrzuje i to neobjektivnější měřítka - tedy smrt. Všechna ekonomická měřítka (subjektivní i objektivní) snižují pravděpodobnost úmrtí respondenta mezi oběma vlnami.

A je tu ještě jedna charakteristika vzorku, kterou považují za velice zajímavou - a to již výše zmíněná subjektivní a objektivní měřítka bohatství. Zatímco mezi českými respondenty je pouze 11.6 procent těch, kteří jsou podle charakteristik OECD považováni za jedince s nízkými příjmy, subjektivně se za chudé považuje 54.6 českých respondentů. Stejně uvažují i Poláci, těch je podle OECD chudých 27.6 procenta, subjektivně se ale za chudé považují více než tři čtvrtiny Poláků (75.2 procenta). Na opačné straně stojí Dánsko, kde je podle OECD chudých 13.5 procenta, což téměř přesně odpovídá 13 procentům dánských respondentů, kteří si myslí, že jsou chudí. Zde bych ale nepodezíral Čechy a Poláky z přehnaného pesimismu, spíše zde vidíme limity metodiky OECD, která popisuje příjmovou nerovnost pouze v rámci jednotlivých zemí. Češi a Poláci mají ale širší, evropské srovnání a v tomto smyslu se i ti s průměrnými a dokonce i s mírně nadprůměrnými příjmy považují za chudé.

Seznam literatury

Maja Adena a Michal Myck, Poverty and transitions in health in later life. *Social Science & Medicine*, číslo 116, str. 202-210.

Kontakt a další informace:

Podrobné informace o projektu SHARE, včetně všech publikací a přístupu k datům, jsou na portálu českého projektu <http://share.cerge-ei.cz>.

Tým projektu SHARE v České republice: Radim Boháček, Filip Pertold, Jiří Šatava a Jaroslava Pospíšilová
Národohospodářský ústav České republiky, v.v.i. Politických vězňů 7, 11121 Praha 1
Email: radim.bohacek@cerge-ei.cz