Sociologický ústav
Akademie věd ČR

Multidisciplinární výzkum zdraví a biosociálních charakteristik

Dana Hamplová

Sociologický ústav
Akademie věd ČR

Struktura přednášky

- Biomedicínské/epidemiologické výzkumy
- Sociálněvědní
  - Kombinace
- Indikátory zdraví
  - Psychické zdraví
  - Fyzické zdraví
- Životní styl
- Sociální nerovnosti ve zdraví a jejich výzkum

Epidemiologický x Sociálně-vědní přístup

Epidemiologie

- Podrobné měření různých indikátorů zdravotního stavu (self-reports, měření)
- Velmi málo informací o sociálních podmínkách, někdy chybí i základní charakteristiky (např. rodinný stav)
- **BIOMEDICÍNSKÉ POJETÍ ZDRAVÍ**: absence nemoci

Sociální-vědy

- Podrobné měření sociálních charakteristik
- Omezené informace o zdravotním stavu
- Subjektivní hodnocení
- **HOLISTICKÉ POJETÍ ZDRAVÍ**: Stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody a nejen nepřítomnost nemoci nebo vady.

ZÁJEM O ŽIVOTNÍ STYL

Epidemiologický přístup

Sociologický ústav
Akademie věd ČR

- Pouze omezený počet indikátorů
  - Diabetes
  - Hypertenze
  - Cholesterol
  - Onkologická onemocnění
- Absence indikátoru neznamená, že osoba je zdravá
  - Problémy v jiné oblasti
  - Chybí méně častá, ale vážná onemocnění (např. neurologická, autoimunitní)
- Měření
  - Biomarkery
  - Výpovědi respondentů (self-report)
    - Nemusí souhlasit (př. diabetes)
  - Možná kontrola: využívání léků

Epidemiologický přístup - problémy

- Sběr biomarkerů na reprezentativní populaci
  - V ČR zásadní omezení (nelze sbírat v domácnostech respondentů)
  - Možnosti sběru – příklad CHPS
    - Dostupnost odběrového místa
    - Srovnatelnost biochemických analýz
  - Autorita k interpretaci
- Dotazníková šetření
  - Anonymizace zcela zásadní, problém zvláště v F2F sběru dat
  - Spoléhá se na hlášení respondentů

Příklad - ESS

E28. Které z těchto zdravotních problémů jste měl(a) v posledních 12 měsících, to je od listopadu 2013? Jen mi řekněte písmena, která se vás týkají.
TAZ: ODKAZUJTE KE STEJNÉMU MĚSÍCI, VE KTERÉM PROBÍHÁ DOTAZOVÁNÍ, ALE PŘEDCHOZÍHO ROKU. NAPŘÍKLAD POKUD DOTAZOVÁNÍ PROBÍHÁ V LISTOPADU 2014, UVEĎTE [LISTOPAD 2013].
TAZ: ZJIŠŤUJTE: KTERÉ DALŠÍ?
TAZ: OZNAČTE VŠECHNY ODPOVĚDI, KTERÉ RESPONDENT UVEDE
TAZ: PŘEDLOŽTE KARTU 54

Z	☐01	⇒ PTEJTE SE na ot. E29
F	☐02	
T	☐03	
K	☐04	
H	☐05	
Y	☐06	
Q	☐07	
E	☐08	
L	☐09	
B	☐10	
M	☐11	
(NENABÍZEJTE: Žádné z uvedených ošetření)	☐55	⇒ PŘEJDĚTE na ot. E30
(NENABÍZEJTE: Nevím)	☐88	

CARD 54

Heart or circulation problem	Z
High blood pressure	F
Breathing problems such as asthma attacks, wheezing or whistling breathing[1]	T
Allergies	K
Back or neck pain	H
Muscular or joint pain in hand or arm	Y
Muscular or joint pain in foot or leg	Q
Problems related to your stomach or digestion	E
Problems related to a skin condition	L
Severe headaches[2]	B
Diabetes	M

Sociálně-vědní přístup

Sociologický ústav
Akademie věd ČR

- Holistický koncept zdraví

- Nejčastější indikátory
  - Subjektivní zdraví (self-reported)
    - Sebeposouzené
  - Omezení v každodenním životě

Co měří subjektivní zdraví?

- Vysoká míra subjektivity
  - Je srovnatelné mezi respondenty?
- Závisí na postavení v dotazníku
  - Metodologické experimenty
    - Cca třetina dotazovaných změní hodnocení mezi začátkem a koncem instrumentu
- Srovnatelné mezi zeměmi?
  - Mezi zeměmi (Skandinávci nadhodnocují, Němci podhodnocují)
- Závisí na konkrétní škále
  - ISSP x ESS

Indikátory subjektivního zdraví

ESS - Indikátor WHO

C7. Jaký je váš celkový zdravotní stav? Řekl(a) byste, že je.
ČTĚTE NAHLAS...

- velmi dobrý ☐1
- dobrý ☐2
- uspokojivý ☐3
- špatný ☐4
- velmi špatný ☐5

ISSP – (a další US výzkumy)

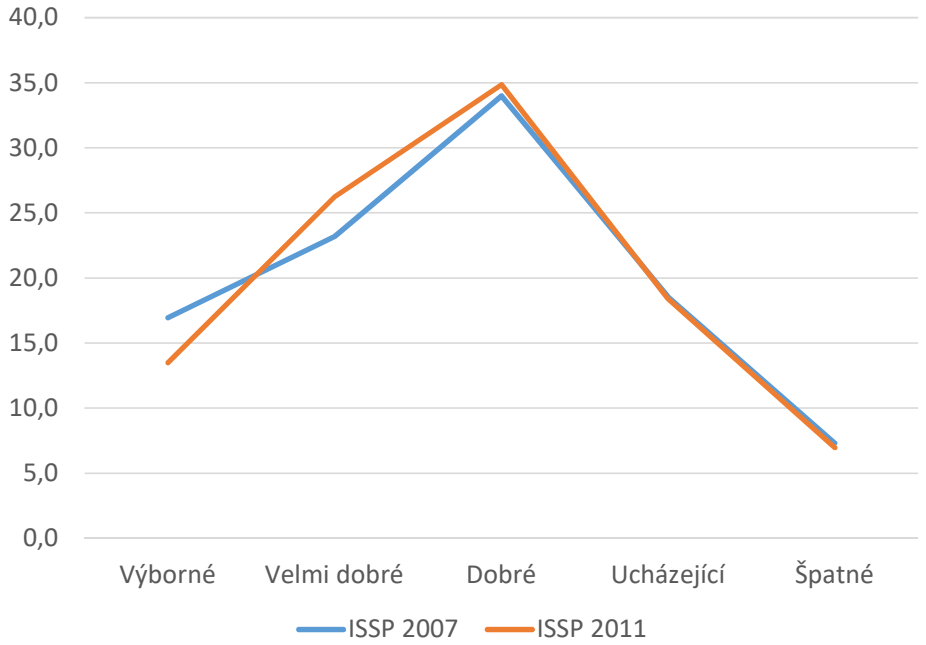
A25. Celkově vzato, řekl/a byste, že Vaše zdraví je…?

TAZ: Respondent by měl brát v úvahu fyzické i duševní zdraví.
Může uvést pouze jednu možnost.

- Výborné ☐1
- Velmi dobré ☐2
- Dobré ☐3
- Ucházející ☐4
- Špatné ☐5

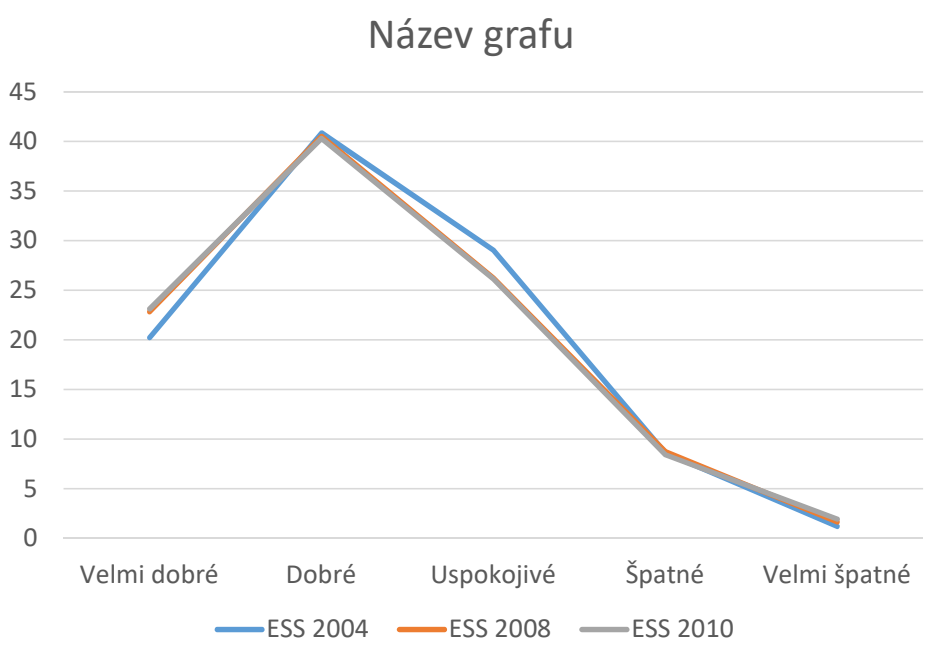
Srovnatelnost indikátorů subjektivního zdraví

ISSP



75 % respondentů se těší dobrému zdraví

ESS



Cca 60 % respondentů se těší dobrému zdraví

Co měří subjektivní zdraví?

- Odráží
  - Fyzický stav
  - Psychický stav
  - Sociální podmínky
    - Problém pro výzkum sociálních nerovností ve zdraví
- ALE PŘESTO
  - Velmi dobrý prediktor mortality (lepší než biomedicínské indikátory)
  - Aferentní informace x psychologické vysvětlení

Data Qualitas

- Jaký je Váš celkový zdravotní stav? Velmi dobrý, dobrý, uspokojivý, špatný, velmi špatný
- **Kolik variance vysvětlí biomedicínské, psychologické a sociální faktory?**
- Biomedicínské:
  - Biomarkery: glukóza, CRP, HDL, LDL/HDL ratio, BMI
  - Počet diagnóz: cholesterol, kardiovaskulární choroby, diabetes, Parkinsonova nemoc, jaterní problémy, cirhóza jater, rakovina
- Psychologické:
  - Depresivní symptomy a kvalita spánku
- Sociální
  - Ekonomická aktivita, vzdělání, rodinný stav, příjem
- Kontrola: pohlaví a věk

Podíl vysvětlení variance v subjektivním zdraví

- Kontroly (pohlaví, věk): **16 %**
- Kontroly + biomarkery: **20 %**
- Kontroly + biomarkery + počet diagnóz: **25 %**
  - Kontroly + počet diagnóz: 23 %
- Kontroly + biomarkery + počet diagnóz + BMI: **27 %**
- Kontroly + biomarkery + počet diagnóz + BMI + deprese, kvalita spánku: **39 %**
- … + sociodemografické charakteristiky: **41 %**

Omezení v životě

- Jednoduchá otázka:

C8. Omezuje vás ve vašich každodenních aktivitách nějaká dlouhodobá nemoc, zdravotní omezení, handicap, či psychic zdravotní problém? POKUD ANO, omezuje Vás hodně nebc jen do určité míry?

Ano, hodně ..... ☐1

Ano, do určité míry ..... ☐2

Ne ..... ☐3

Omezení v životě - škály

- ADL (activities of daily living)
  - Péče o sebe sama (hygiena, oblékání, jídlo, pití, toaleta)
- IADL (instrumental activities of daily living)
  - Širší soběstačnost (úklid, schopnost si nakoupit, péče o domácnost, schopnost používat komunikační technologie)

1. Oblékání, vcetne oblékání ponožek a obouvání bot
2. Precházení po pokoji
3. Koupaní nebo sprchování
4. Stravování, napr. pri krájení soust
5. Vstávání nebo uléhání
6. Používání toalety, vcetne usedání a vstávání
7. Používání mapy pro orientaci v cizím prostredí
8. Príprava teplých jídel
9. Nakupování
10. Telefonování
11. Užívání léku
12. Práce v dome ci na zahrade
13. Zacházení s penezi, napr. placení úctu nebo pri kontrola výdaju
14. Samostatné vycházení z domova a používání verejné dopravy
15. Praní prádla

SHARE

Omezení v každodenním životě

- Považováno za „objektivnější“ měřítko zdravotního stavu
  - ??
- Používá se například
  - pro výpočet naděje dožití ve zdraví
  - pro mezinárodní srovnání populačního zdraví

Další zdroje dat – administrativní data

- Agregovaná podoba
  - ČSÚ (mortalita)
  - ÚZIS
  - OECD
    - Využívání zdravotnických služeb
    - Vybrané indikátory (HIV)
    - Subjektivní zdraví

- V ČR administrativní data na individuální úrovni v podstatě nedostupná

Další zdroje – socio-genetika

Sociologický ústav
Akademie věd ČR

- Zásadní pro výzkumy zdraví
  - Nature x Nurture
- Studie dvojčat
  - Jedno x dvouvaječná
- Genetická data
  - Understanding society (genetická a epigenetická data jen na požádání)
    - Reprezentativní, ale malý vzorek (cca 10 tis.)
  - Biobanky (např. UK Biobank – podmínka publikací v open access)
    - Reprezentativita
    - Metody zpracování

Výzkumy životního stylu

- Velmi komplikované
  - Co je zdravý životní styl?
  - Jak to měřit?
  - PROBLÉM SE SOCIÁLNÍ DESIRABILITOU
- Nejčastěji měřené charakteristiky:
  - Kouření
  - Pití alkoholu
  - Pohyb (a obezita)
  - (Dieta)

Kouření

- Na první pohled neproblematické, ale – e-cigarety, žvýkací tabák, doutníky, dýmka….
- Kuřák – nekuřák
- Intenzita

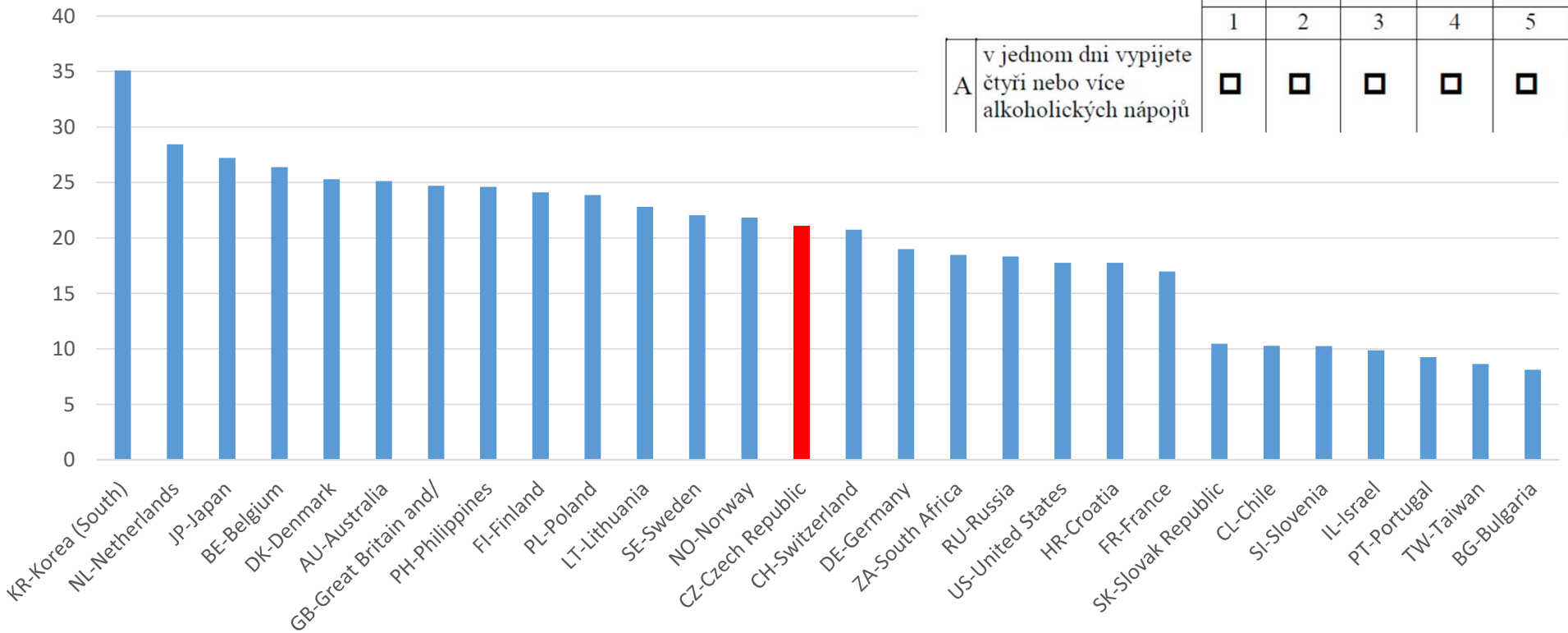
- Rozlišení kuřácké nekuřácké populace jednoduché

Alkohol

- Problém – co je rizikové pití?
  - Pozitivní korelace mezi umírněnou spotřebou a kardiovaskulárním zdravím
- Nestačí rozlišit abstinenty a pijany
  - Excesivní/těžké epizodické pití (binge drinking)
  - Definice WHO: min. 60 gramů čistého alkoholu při jedné příležitosti (po obě pohlaví)
    - 4 malé skleničky vína, 4 lahve piva
  - Definice CDC: ženy – 4 a více nápojů při jedné příležitosti, muži – 5 a více nápojů
  - Rizikovost souvisí s frekvencí
    - Jednou týdně? Jednou za rok?

Alkohol – ISSP 2011

		Nikdy	Jednou měsíčně nebo méně často	Několikrát za měsíc	Několikrát za týden	Denně	Neumí vybrat
		1	2	3	4	5	8
A	v jednom dni vypijete čtyři nebo více alkoholických nápojů	☐	☐	☐	☐	☐	☐



Alespoň 1x měsíčně

Alkohol ESS 2014

E6. Jak často jste za posledních 12 měsíců, to znamená od [MĚSÍC, ROK], měl(a) nápoj s obsahem alkoholu? Mohlo se jednat o víno, pivo, cider, tvrdý alkohol nebo další nápoje obsahující alkohol. Vyberte prosím odpověď z této karty.

Zamyslete se prosím nad tím, kdy jste naposledy pil(a) alkohol v nějaké pondělí, úterý, středu nebo čtvrtek.

E7. Kolik od každého z následujících nápojů js měl(a)? K odpovědi použijte tuto kartu.

CARD 46

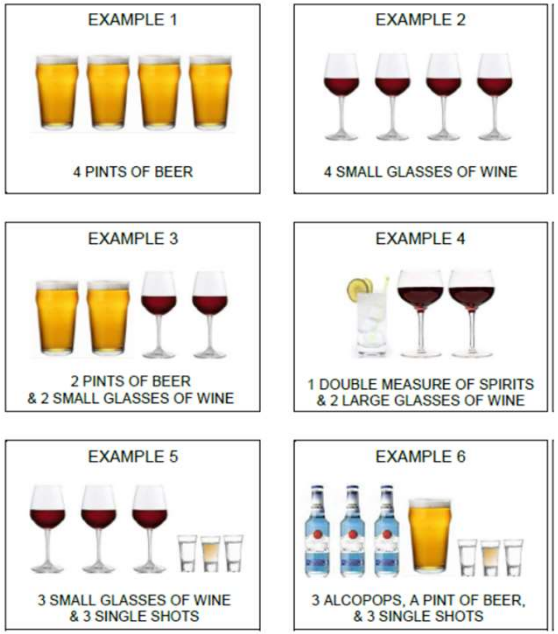
[COUNTRY SPECIFIC CARD; UK CARD SHOWN FOR REFERENCE]

Těžké epizodické pití – ESS 2014

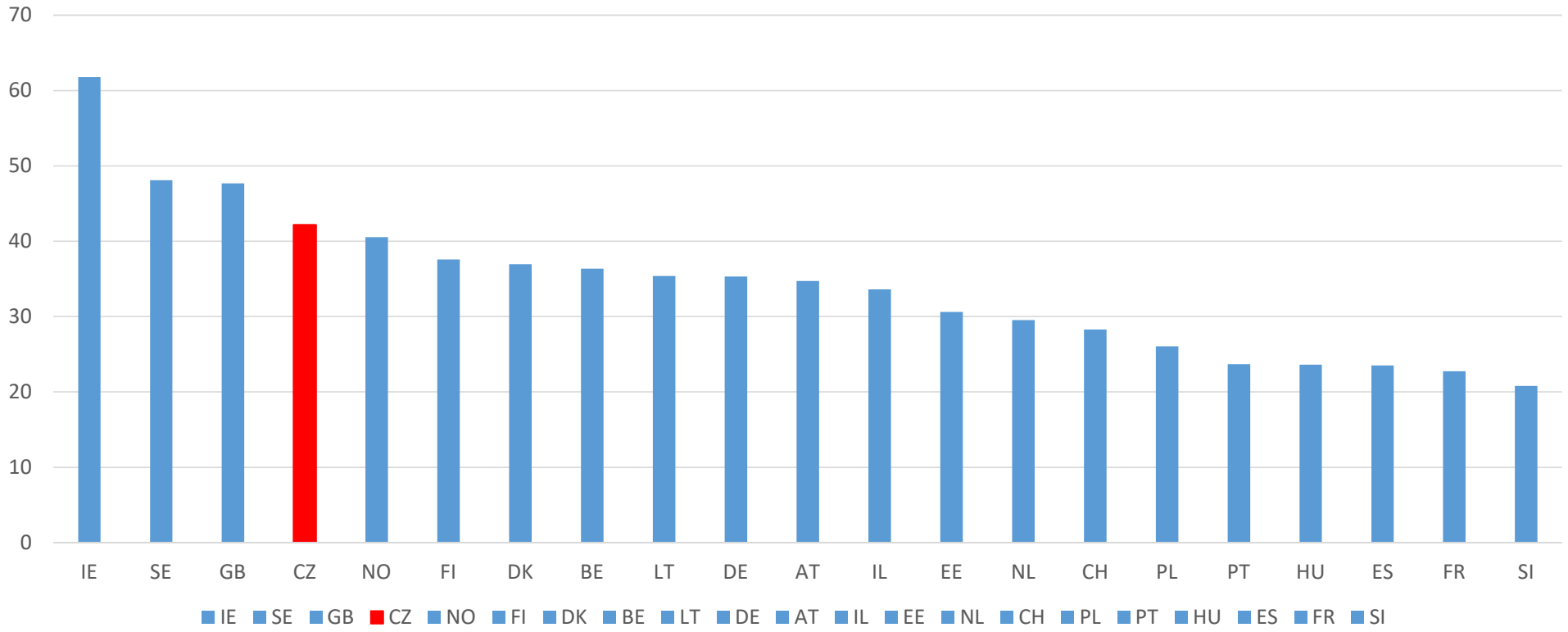
E10a. Jak často jste během posledních 12 měsíců při jedné příležitosti vypil takové nebo větší množství alkoholu?
Bylo to…

TAZ: ČTĚTE NAHLAS. PŘEDLOŽTE KARTU 47a

denně nebo téměř denně	☐1
každý týden	☐2
každý měsíc	☐3 ⇒ *PŘEJDĚTE na ot. E1*
méně často než každý měsíc	☐4
nebo nikdy?	☐5
(NENABÍZEJTE: Nevím)	☐8



ESS – TEP alespoň 1x měsíčně



Děkuji za pozornost