



Každá krize škodí zdraví

Nejen životní styl či jídelníček. Na naše zdraví má vliv spousta dalších faktorů, z nichž mnohé nemáme ve své moci. Jaké to jsou? Díky svému bádání o tom mnohé ví socioložka **LUCIE KALOUSOVÁ (34), Ph.D., M.A.**, které její výzkum vztahu mezi sociální nerovností a zdravím populace loni vynesl prestižní Cenu Neuron pro mladé nadějně vědce. Jak se na našem zdraví podepisuje kultura a historie? Proč jsou vzdělanější lidé zdravější? A proč to v Česku zas tak docela neplatí?

■ **Jako socioložka studujete vztah mezi sociálními nerovnostmi a zdravím populace. Zaměřujete se spíš na zdraví fyzické, nebo psychické?**

Psychické a fyzické zdraví jsou propojené, ale samozřejmě se v rámci svých studií věnuji fyzickému i psychickému zdraví zvláště. Některé mé práce se například zaměřovaly na změny ve zdravotních zvycích lidí, kteří přišli o práci. Zajímalo mě, zda dlouhodobě nezaměstnaní lidé začali víc kouřit, pít nebo brát drogy, protože máme zažitý stereotyp, že se nezaměstnaní lidé začínou ke svému tělu chovat hůř.

■ **A potvrdilo se vám to?**

Nepotvrdilo. Naopak se ukázalo, že lidé, kteří přišli o zaměstnání, pili méně.

■ **Protože na alkohol neměli peníze?**

Ukázalo se, že zde nehraje roli pouze ekonomické hledisko, ale také to sociální. Spousta lidí jde na pivo po práci se svými kolegy. Když jsou pak najednou celý den doma, pivo u televize si nedají.

■ **Jaké sociální aspekty ovlivňují zdraví populace?**

Sociální, ekonomické, kulturní a prostředí, v němž se pohybujeme. Zásadní je ale rozlišovat mezi populačním a individuálním zdravím. Když se bavíme o zdraví, automaticky začneme přemýšlet nad svým momentálním zdravotním stavem a nad tím, co ho ovlivňuje. Populační zdraví se ale zabývá globálnějšími otázkami. Kupříkladu individuální přístup ke zdraví by se snažil zjistit, proč



Výzkumy ukazují, že lidé s vysokoškolským vzděláním žijí v průměru déle než lidé se základním vzděláním. Například v USA je to zhruba o deset let.

tím, kolik za něj člověk zaplatil. Věci, které Češi a Středoevropané považují za automatické a základní, jsou v Americe pouze pro platící zákazníky, a proto se tam sociální nerovnosti prohlubují. Mnoho lidí si v USA myslí, že zdraví je výhradně individuální

„U nás se sociální nerovnost pořád ještě vyvíjí.“

zodpovědnost, a přijde jim nespravedlivé, že by se mělo někomu pomáhat. Kulturní vliv je zcela zásadní. Už když USA vznikaly, byl patrný étos toho, jak si všechno udělají sami, a ten se stále promítá do americké mentality.

■ **Ve Skandinávii nejsou tak velké zdravotní rozdíly. Je to dáno pouze dobrým sociálním systémem, nebo je tam i vyšší počet vysokoškoláků?**

Skandinávie je známá tím, že velice investuje do základních věcí, jako je bydlení, zdravotnictví a péče o děti. Zároveň se

jedná o drahé státy, v nichž se platí obrovské daně, aby si mohly dovolit tento robustní sociální stát.

■ **Jak je na tom s nerovností Česká republika?**

V porovnání s některými našimi sousedy nebo USA poměrně dobře, a to jak se sociální, tak se zdravotní nerovností.

■ **Je to ještě stále způsobeno komunismem?**

Do určité míry ano. V naší společnosti se pořád ještě sociální nerovnost vyvíjí. Lidé, kteří se narodili po revoluci, ještě nezestárlí, takže ty porevoluční zdravotní nerovnosti nejsou zatím tak patrné, jak asi v budoucnu budou. Jedním z důvodů, proč v Česku nemáme zase tak velké rozdíly ve zdraví, je i to, že na tom u nás bohatší nejsou zdravotně zas o tolik lépe než ti méně bohatí. Když se podíváme na jiné, především západní země, jsou rozdíly daleko patrnější. Spekulovala bych, že je to způsobené menšími rozdíly ve zdravotních zvycích mezi méně a více vzdělanými než v jiných zemích.

má určitý člověk nádor tlustého střeva a konečníku. Populační přístup ale studuje, proč má například toto onemocnění v České republice určitý počet pacientů v dané chvíli či za nějaké období, a podobně.

„Vzdělanější lidé se lépe stravují, méně kouří...“

■ **Z výzkumů vyplývá, že lidé s vysokoškolským vzděláním v Americe žijí zhruba o deset let déle než Američané se základním vzděláním. Čím vším je to způsobeno?**

Vzdělanější lidé se lépe stravují, méně kouří a většinou jsou méně vystaveni stresu, který platí za neviditelného zabijáka. Člověk, jenž pracuje v nestabilním zaměstnání, permanentně se tedy bojí o svou budoucnost a nemůže si život plánovat dopředu, je v daleko větším stresu než člověk, který nemusí řešit existenční problémy. Takový člověk může žít stejně zdravě jako ten vzdělanější a bohatší, ale nestabilní prostředí mu život zkracuje.

■ **Platí rozdíl v dožití mezi vzdělanými a méně vzdělanými lidmi ve všech západních zemích?**

Ano, v podstatě neexistuje žádná západní země, kde by tyto rozdíly neexistovaly. Jen jsou jinak velké. Například ve skandinávských zemích nebo v Nizozemsku jsou ty rozdíly zpravidla menší než třeba ve Velké Británii nebo Spojených státech.

■ **Čím vším jsou dány tyto zdravotní nerovnosti?**

Velikost těchto rozdílů hodně závisí na tom, jak je v jednotlivých zemích orientovaný sociální systém. Pro to, aby byly zdravotní rozdíly mezi jednotlivými sociálními vrstvami co nejmenší, není důležitý jen dobrý zdravotní systém, ale také to, aby byly všechny ostatní systémy, které se starají o to, jak se lidem daří, propojené. Takže je nutné mít také dobrý vzdělávací systém, k němuž budou mít přístup všichni, nejen ti nejbohatší. Týká se to i předškolní péče. Obecně tedy můžeme říct, že země, v nichž jsou sociální nerovnosti menší, jsou ty, kde spolu tyto sektory kooperují, a lidé tak díky tomu získají pevnější základy, na nichž si mohou postavit svůj život.

▼ **Sociální rozdíly mají vliv i na lidské zdraví. Zvláště v USA je to podle Lucie Kalousové hodně patrné. „Rozdíly v americkém zdravotním systému pro chudé a bohaté jsou enormní a k preventivní péči se rozhodně každý nedostane.“**



■ **A čím je to způsobeno? Kulturou? Že si prostě svíčkovou a knedlo vepřo zelo neodpustíme?**

Je to možné. Oproti jiným zemím jsou u nás sociální rozdíly malé, tím pádem jsou si lidé kulturně blíží a není mezi nimi takový sociální rozkol jako v jiných zemích. A tudíž si mohou knedlo vepřo zelo dopřát téměř všichni.

■ **V České republice je v porovnání s jinými západními zeměmi stále málo vysokoškoláků. Je to také jeden z důvodů, proč jsou u nás zdravotní nerovnosti menší?**

Je to možné. V posledních letech se to zlepšuje, otevřely se nové univerzity a na vysokých školách je víc míst, ale ve starší populaci není vysokoškolsky vzdělaných lidí tolik jako v některých jiných zemích. Protože většinou studujeme zdraví populace na vzorcích starších lidí, větší počet vysokoškoláků se do našeho populačního zdraví bude pozitivně promítat dlouhodobě.

■ **Už jste zmínila, že vzdělanější lidé méně kouří.**

Jednak je to dáno vzděláním a jednak zmíněnou nižší mírou stresu. Pro spoustu lidí je kouření jakýsi ventil, kterým se snaží stres odvrátit. Na středních školách experimentuje s kouřením skoro každý, ale to, jestli se z něj stane kuřák, nebo nekuřák, hodně závisí na tom, jak se jeho další život, co se týče stresu, vyvíjí. A také na tom, jestli jsou kuřáky jeho přátelé, rodina nebo kolegové v práci. Pokud se člověk, jenž na střední s kouřením experimentoval, dostane na vysokou školu, kde už je kuřáků méně, případně se tam objevují jen sociální kuřáci, kteří si zapálí pouze ve společnosti u skleničky vína, pak se z nich kuřáci pravděpodobně nestanou. Poté nastoupí do práce, kde už se kouření nenosí, a tak z něj v podstatě vyrostou. Když se ale člověk pohybuje v prostředí, kde je kouření sociálně očekávané, pak je pro něj mnohem těžší přestat, a to i přesto, že si uvědomuje jeho negativní dopady na zdraví.

■ **Souvisejí spolu vztahy mezi sociálními a zdravotními nerovnostmi odjakživa?**

Jedním z nejzajímavějších aspektů fenoménu vztahů mezi populačním zdravím a sociální nerovností je to, že se neustále mění. Obecně se ale ukazuje, že když se objeví nějaké nové poznatky o zdraví, pak z nich zprvu nejvíce benefitují ti



▲ **V polovině minulého století se toho o příčinách kardiovaskulárních chorob moc nevědělo, a tak postihovaly napříč sociálními vrstvami všechny stejně. Jakmile v druhé polovině století přišli vědci s novými poznatky, začaly se objevovat rozdíly. A u bohatších vrstev začala nemocnost klesat rychleji.**

bohatší. Například o příčinách kardiovaskulárních onemocnění jsme toho ve 40. a 50. letech příliš nevěděli, a tudíž tato onemocnění postihovala všechny napříč všemi sociálními vrstvami. Mezi těmi bohatšími dokonce víc, protože měli častěji sedavé zaměstnání a tučnější stravu. Ve druhé polovině 20. století už ale vědci přinesli nové poznatky a s tím související rady, jak těmto one-

„Z nových poznatků o zdraví benefitují nejdřív ti bohatší.“

mocněním předcházet. V té době se také začaly objevovat rozdíly v sociálních skupinách, jež tato onemocnění postihovala častěji. Dnes se dají kardiovaskulární choroby velmi dobře monitorovat a lze jim předcházet. Kontrola je ale daleko lepší mezi bohatšími lidmi, kteří měli původně daleko větší riziko. Tím chci říct, že jsou sociální nerovnosti se zdravím propojeny od té doby, co máme nerovné životní podmínky, ale to, jakým způsobem se v naší společnosti projevují, se neustále mění.

■ **Znamená to, že z nových poznatků vědy profitují jako první ti vzdělanější a bohatší, protože jsou flexibilnější a informovanější?**

Jednak mohou být flexibilnější a informovanější, ale jednak je to dáno i kulturou. Dá se předpokládat, že tyto znalosti budou mít také jejich známí a budou žít v kultuře, která se ke zdraví více upíná.

■ **Tím se tedy dostáváme také k vlivu mezi zdravím a příslušností k určité sociální skupině. Jak velkou roli hraje?**

Do jaké míry zde hraje roli příslušnost k sociální skupině, hodně záleží na tom, do jaké míry jsou sociální výhody a nevýhody dané země, v níž žijeme, spojeny se sociálním statutem člověka. Když žijete kupříkladu v zemi, kde si věci jako bydlení, školku, sport a ovoce a zeleninu mohou dovolit jen ti bohatší, pak vás nedostatek finančních prostředků opravdu významně zasáhne. Když však žijete ve společnosti, v níž má k takovým věcem přístup v podstatě každý, pak je tam dopad daleko menší. A to, jestli člověk pracuje v továrně, nebo v příjemné kanceláři, nemusí mít na délku jeho života a nemoci, kterými ve stáří trpí, zase takový vliv.

■ **Jaké zdravotní zvyky se přenášejí z generace na generaci?**

Ve většině zemí západní Evropy a USA je sociální prostupnost celkem nízká. To znamená, že dítě pravděpodobně vyroste do stejné sociální skupiny jako jeho rodič. No a spolu se sociálním statutem často zdědí i zdravotní zvyky, jako třeba způsob stravování nebo to, do jaké míry konzumuje alkohol. A aby se to změnilo, měli bychom se více bavit o strukturálních vlivech, které brání sociální prostupnosti. Měli bychom se jako společnost začít víc bavit o tom, proč se sociální pozice tak často dědí a jestli to tak chceme.

■ **Celý svět momentálně řeší koronavirus a s ním související ekonomickou krizi. Jak se recese projevují na zdraví populace?**

Finanční a ekonomické krize mají na zdraví populace vliv zásadní. Ve chvíli,

kdy velkému množství lidí odeberete sociální jistoty, začne se to promítat na jejich zdraví. Je možné, že změní své zdravotní zvyky a budou žít ve větším stresu. Drobné změny, jako třeba když si začínou kupovat méně kvalitní potraviny, se do jejich životů promítnou celkem rychle. Protože se lidé většinou obklopují přáteli, kteří mají podobné vzdělání a zaměstnání, je pravděpodobné, že o zaměstnání přijdou další jejich blízcí, což je vystaví ještě větší míře stresu. Kromě deprese individuální s sebou ekonomická krize může přinést i depresi sociální, která se projevuje jako špatná nálada. Jeden z obzvláště nebezpečných aspektů ekonomických recesí je zvýšené množství sebevražd. Stres a ekonomická nouze jsou spojeny s vyšším výskytem mentálních chorob, které mohou bohužel vést i ke zvýšenému počtu sebevražd. Například v Řecku, které poslední krize zasáhla obzvláště významně, průměrná míra sebevražd vzrostla mezi lety 2010 a 2012 o 35 %.

■ **Nárůst počtu sebevražd tedy hrozí i dnes?**

Uvidíme, jak moc se tato ekonomická krize rozvine. Bohužel ale této hypotéze nahrává ještě jeden aspekt, a tím je vyšší míra sociální izolace, jakou dnes všichni zažíváme. Sociální izolace je jedním z výrazných stresorů, a tudíž úzce souvisí se zhoršením zdravotního stavu. Je tedy docela možné, že tato ekonomická krize, kterou prožíváme každý zvlášť, nějakým způsobem znásobí negativní dopady na mentální zdraví a že to bude ještě horší než obvykle.

■ **V České republice jsou od října kvůli uzavření škol izolované také děti, které sice vnímají stres svých rodičů, ale jinak se jich ekonomické krize zase tolik nedotýkají. Projeví se tato izolace také na jejich zdraví?**

Na jejich zdraví se to určitě projevit může, ale jakým způsobem, to ještě nemůžeme přesně spočítat. Takovou dlouhodobou situaci jsme ještě nikdy nezažili. Už ale máme samozřejmě hypotézy. Nejenže uzavření škol zhoršuje možnosti sociálního vývoje dětí, ale výrazně zhoršuje také sociální možnosti jejich rodičů, což jejich



psychice příliš nepřidá. Může se stát, že péče, kterou dětem dávají, není stoprocentní, jako by byla, kdyby měl rodič možnost odpočinout si. Existuje ale i hypotéza, která je vlastně pozitivní. Předpokládáme, že se pro některé adolescenty oddálí první experimenty s cigaretami a alkoholem, protože budou mít méně kontaktu s vrstevníky. Je důležité si uvědomit, že každé dítě je jiné, a ačkoliv většině z nich sociální

„Dnes vyšší míru sociální izolace zažíváme všichni.“

kontakt chybí, jsou děti, které ve škole trpí kvůli šikaně. Je možné, že těmto dětem nějaká doba mimo školu také prospěje. Určitě je ale nutné počítat s tím, že se toho děti doma většinou moc nenaučí. Děti rodičů s nižším vzděláním budou zavřenými školami znevýhodněny více. Nová studie vlivu uzavřených škol na vědomosti dětí na nizozemských základních školách poukázala na to, že se jejich vědomosti výrazně zhoršily. Děti rodičů s nižším vzděláním měly o 55 % horší výsledky než děti vysokoškoláků. Je tedy možné, že uzavření škol dlouhodobě přispěje k větším sociálním nerovnostem.

■ **Mohou recese a krize přinášet nějaká pozitiva i někomu jinému než pubertákům?**

V recesích se jezdí méně autem, tím pádem je méně automobilových nehod, a protože je omezen provoz v továrnách, je daleko lepší ovzduší. Což se projevilo i v Los Angeles při prvním lockdownu

Sociologický pohled na svět dokáže najít klady i zápory různých jevů. Co je například pozitivního na současné distanční školní výuce? „Předpokládáme, že se pro některé adolescenty oddálí první experimenty s cigaretami a alkoholem, protože budou mít méně kontaktu s vrstevníky,“ dává jeden příklad Lucie Kalousová.

ji, že se v dobách recese zlepšuje sociální péče v domovech pro seniory. Tato práce je obvykle považovaná za nepříliš atraktivní, ale v krizi se tento pohled mění a do sociálních služeb míří mladší a vzdělanější lidé.

■ **Protože jsou solidární? Nebo se snaží sehnat alespoň nějaké zaměstnání?**

Bylo by pěkné, kdyby to bylo solidariitou, ale je to spíš z toho druhého důvodu. Místa v sociálních službách se obtížně plní, protože nejsou atraktivně zaplacená. Když však práce není, lidé jimi vezmou zavděk. V tu chvíli si mohou domovy seniorů své zaměstnance vybírat, a získávají tak kvalifikovanější sílu. Je to sice docela kontroverzní, ale některé americké studie opravdu ukázaly, že jsou na tom v dobách ekonomických krizí lidé v amerických domovech důchodců lépe, protože se tam o ně lépe pečují.



Veronika Tardonová

INZERCE

Socioložka Lucie Kalousová studovala v USA, nejprve na Earlham College v Richmondu, pak na University of Michigan. Po doktorátu působila dva roky na Nuffield College Oxfordské univerzity v Anglii (na snímku), ale nyní už je zpět v Americe, přednáší na University of California v Riverside.

