

*A svájci egészségügy statisztikai zsebkönyve 2022 –
Gesundheit – Taschenstatistik 2022
(3. rész). Egészségügyi determinánsok. Egészségmagatartás
Bundesamt für Statistik, Neuchâtel 2022 (36 p.) 18. 02. 2022*

Kulcsszavak: egészségügy, statisztika, egészségmagatartás, Svájc

Forrás Internet-helye:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home.assetdetail.21244126.html>

2. Egészségügyi determinánsok

2. 1. Szociális helyzet és munkavégzés

Minél kedvezőtlenebb a szociális kiinduló állapot (pl. a képzettségi szinthez viszonyítva), annál rosszabb az egészségi állapot. Az alacsonyabb képzettségű 65 év fölötti férfiak várható élettartama három évvel alacsonyabb, mint a velük egy életkorú egyetemi végzettségűeké. A szociális egyenlőtlenségek az egészségügyi szolgáltatások igénybevételében is megjelennek: A lakosság 3%-a pénzügyi okokból nem tudja igénybe venni a szükséges orvosi ellátásokat, főleg a fogászati ellátásokat. A szegénységi küszöbön élőknel ez az arány 8%.

A rossz munkafeltételek egészségi kockázatot jelentenek. Tipikus fizikai kockázatok: monoton műveletek, súlyos terhek emelése, megerőltető testtartás, mérgező anyagok hatásának való expozíció. Ezeknek a kockázatoknak a férfiak jobban ki vannak téve mint a nők. Kivételt képez a fájdalmas és megerőltető testtartás (férfiak: 46%, nők: 50%), amelyek elsősorban a nők által gyakorolt egészségügyi tevékenységek és a gyermeknevelés területén fordulnak elő. A fizikai kockázatok gyakorisága stabil. A pszichoszociális kockázatok összefüggnek a munkaszervezettel. Tipikus példa a magas munkaütem, ami a munkavégzés intenzifikálásával függ össze. 2017-ben a keresőtevékenységet végző emberek 7%-a megfélemlítésnek vagy mobbingnak volt kitéve. A pszichoszociális kockázatok gyakorisága 2012 és 2017 között nem változott. Különösen erőteljesen növekedett a stressz és a munkahely elvesztése miatti szorongás.

2. 2. Egészségmagatartás

2017-ben a lakosság 76%-a végzett rendszeres testmozgást. A csak az oktatás kötelező szakaszát elvégzők fizikailag kevésbé aktívak, mint a felsőfokú végzettségűek (61% vs. 79%). Az inaktív személyek aránya 2002. óta megfeleződött. A férfiak 63%-a, a nők 73%-a válaszolta, hogy odafigyel táplálkozására.

2017-ben a lakosság 11%-a volt elhízott. Ez az arány kétszer akkora mint 1992-ben volt. A túlsúlyos személyek aránya (a 74-ik életévig) az életkorral arányosan növekedik. Az elhízottak aránya az alacsonyabb végzettségű férfiak körében kétszer akkora, mint a magasabb végzettséggel rendelkezőknél (20% vs. 10%); nőknél a különbség még kihangsúlyozottabb (21% vs. 6%).

A dohányzó személyek aránya a férfiak körében 1992 és 2017 között 37%-ról 31%-ra csökkent, miközben a nők körében stabil maradt (23%). Férfiak körében a dohányosok aránya 25 és 34 év között (42%), a nők körében 15 és 34 év között (30%) a legmagasabb. A dohányosok 61%-a szeretne leszokni.

Az idő előtti halálozás és az egészségkárosodás fő okai: a dohányzás és a túlzott alkoholfogyasztás. 2017-ben a férfiak 13%-a soha nem fogyasztott, 15%-a naponta fogyasztott alkoholt. A nők 23%-a absztinens, 7%-a naponta fogyaszt alkoholt. A lakosság 5%-ának alkoholfogyasztása krónikusan kockázatos (rendszeresen sokat iszik), 16% havonta legalább egy alkalommal leissza magát (egy alkalommal sokat iszik). A fiatal férfiak körében a rohamszerű lerészegedés a legelterjedtebb, az idősebb nők és férfiak körében a krónikus alkoholfogyasztás jellemző.