

## 5.2. A GAZDASÁGI ÁTMENET HOSSZÚ TÁVÚ EGÉSZSÉGI KÖVETKEZMÉNYEI

BÍRÓ ANIKÓ & BRANYICZKI RÉKA

Ebben az alfejezetben a BMC Public Health folyóiratban megjelent tanulmányunk (*Bíró–Branyiczki, 2020*) alapján, a Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) adatait felhasználva vizsgáljuk a kelet-közép-európai gazdasági átmenet és a népesség két-három évtizeddel későbbi egészségi állapota közötti összefüggéseket. Kelet-Közép-Európában a lakosság egészségi állapota átlagosan elmarad az európai uniós átlagtól. Kutatásunk célja az volt, hogy megvizsgáljuk, hogy a gazdasági átmenet éve körül megélt pszichoszociális sokkok hozzájárultak-e a későbbi rosszabb idős kori egészségi állapothoz.

A SHARE egy ingyenesen használható, nemzetközileg harmonizált, multidiszciplináris panel-adatfelvétel, amely kétévenként gyűjt információt az ötvenévesnél idősebb népesség egészségéről, munkaerőpiaci helyzetéről és társadalmi-gazdasági jellemzőiről.<sup>1</sup> A SHARE részeként 2009-ben és 2017-ben visszatekintő adatfelvételt végeztek, amelynek keretében adatokat gyűjtöttek a válaszadók munkapiaci történetéről, megélt nehézségeiről és fiatalkori egészségi állapotukról. Az adatok alapján látjuk, hogy egy válaszadó 1987–1993 között, tehát a rendszerváltás éve körül küzdött-e stresszsel, pénzügyi nehézségekkel, vagy elvesztette-e állását. Ezen nehézségindikátorok összefüggését vizsgáltuk szubjektív és objektív egészségmutatókkal, amelyeket 2017-ben mértek. Az összefüggéseket három kelet-közép-európai országcsoporthoz (visegrádi négyek, balti államok, dél-kelet-európai országok) és nyugat-európai országok között is összehasonlítottuk. Megvizsgáltuk továbbá, hogy a rendszerváltás éve körül elszenvedett nehézségek egészségi következményei eltérnek-e a korábban vagy később megélt nehézségek következményeitől.

Azt találtuk, hogy a rendszerváltás idején átélt stresszes időszakok, pénzügyi nehézségek és állásvesztés negatív összefüggésben áll a két-három évtizeddel később mért egészségi állapottal mindhárom kelet-közép-európai országcsoporthoz. Az összefüggés fennáll akkor is, ha kiszűrjük a gyermekkori egészség és a demográfiai jellemzők hatásait. A háromtípusú nehézség hasonló mértékben függ össze az idős kori egészséggel (*5.2.1. táblázat*). Eredményeink azt mutatják, hogy a rendszerváltás körül megélt nehézségek hatásai a későbbi életpálya során kumulálódtak, és összességében rosszabb egészségi állapothoz vezettek idősebb korban. Kiragadva például a szubjektív egészség indikátorát, azt találtuk, hogy akik valamilyen nehézséget éltek át a rendszerváltás éve körül, azok 50–100 százalékkal nagyobb *odds*-szal mondták 2017-

<sup>1</sup> A SHARE 1–7. hullámának adatait használjuk, módszertani részletekért lásd *Bergmann és szerzőtársai* (2019) és *Börsch-Supan és szerzőtársai* (2013). A SHARE-adatfelvételt elsősorban az Európai Bizottság finanszírozta az alábbi forrásokból: FP5 (QLK6-CT-2001-00360), FP6 (SHARE-13: RII-CT-2006-062193, COMPARE: CIT5-CT-2005-028857, SHARELIFE: CIT4-CT-2006-028812) és FP7 (SHARE-PREP: N°211909, SHARE-LEAP: N°227822, SHARE M4: N°261982, Horizon 2020 (SHARE-DEV3: GAN°676536, SERISS: GA N°654221) and by DG Employment, Social Affairs & Inclusion). További finanszírozók többek között a német oktatási és kutatási minisztérium, Max Planck Society for the Advancement of Science, U.S. National Institute on Aging (U01\_AG09740-13S2, P01\_AG005842, P01\_AG08291, P30\_AG12815, R21\_AG025169, Y1-AG-4553-01, IAG\_BSR06-11, OGHA\_04-064, HHSN271201300071C) (lásd [www.share-project.org](http://www.share-project.org)).

ben azt, hogy egészségi állapotuk csupán elfogadható vagy gyenge (kitűnő, nagyon jó vagy jó helyett).

**5.2.1. táblázat: Egészségindikátorok összefüggése az 1987–1993 között megélt nehézségekkel Közép-Kelet-Európában (logit esélyhányadosok)**

Országcsoport	Elfogadható vagy gyenge egészség	Krónikus betegség jelenléte
Stressz × Visegrádi négyek	1,728*** (1,502–1,988)	2,610*** (2,243–3,037)
Stressz × Dél-Kelet-Európa	2,042*** (1,607–2,596)	2,236*** (2,052–2,438)
Stressz × Baltikum	1,592** (1,112–2,280)	1,724*** (1,222–2,434)
Megfigyelések száma	17 452	17 452
Wald-teszt <i>p</i> -értéke	0,425	0,034
Pénzügyi nehézség × Visegrádi négyek	1,923*** (1,211–3,054)	2,112*** (1,676–2,663)
Pénzügyi nehézség × Dél-Kelet-Európa	1,771*** (1,263–2,484)	1,549*** (1,111–2,159)
Pénzügyi nehézség × Baltikum	1,175*** (1,111–1,243)	1,522*** (1,208–1,917)
Megfigyelések száma	20 503	20 503
Wald-teszt <i>p</i> -értéke	0,007	0,121
Állásvesztés × Visegrádi négyek	1,502*** (1,355–1,665)	1,419*** (1,331–1,514)
Állásvesztés × Dél-Kelet-Európa	1,599*** (1,430–1,788)	1,343*** (1,222–1,476)
Állásvesztés × Baltikum	1,967*** (1,585–2,442)	1,707*** (1,502–1,940)
Megfigyelések száma	20 524	20 525
Wald-teszt <i>p</i> -értéke	0,081	0,008

Megjegyzés: Egyéni jellemzőkre és ország hatásokra kontrolláltunk. Logit esélyhányadosokat mutatunk 95 százalékos konfidenciaintervallummal. A Wald-teszt az interakciós tagok becsült együtthatóinak egyenlőségét teszteli.

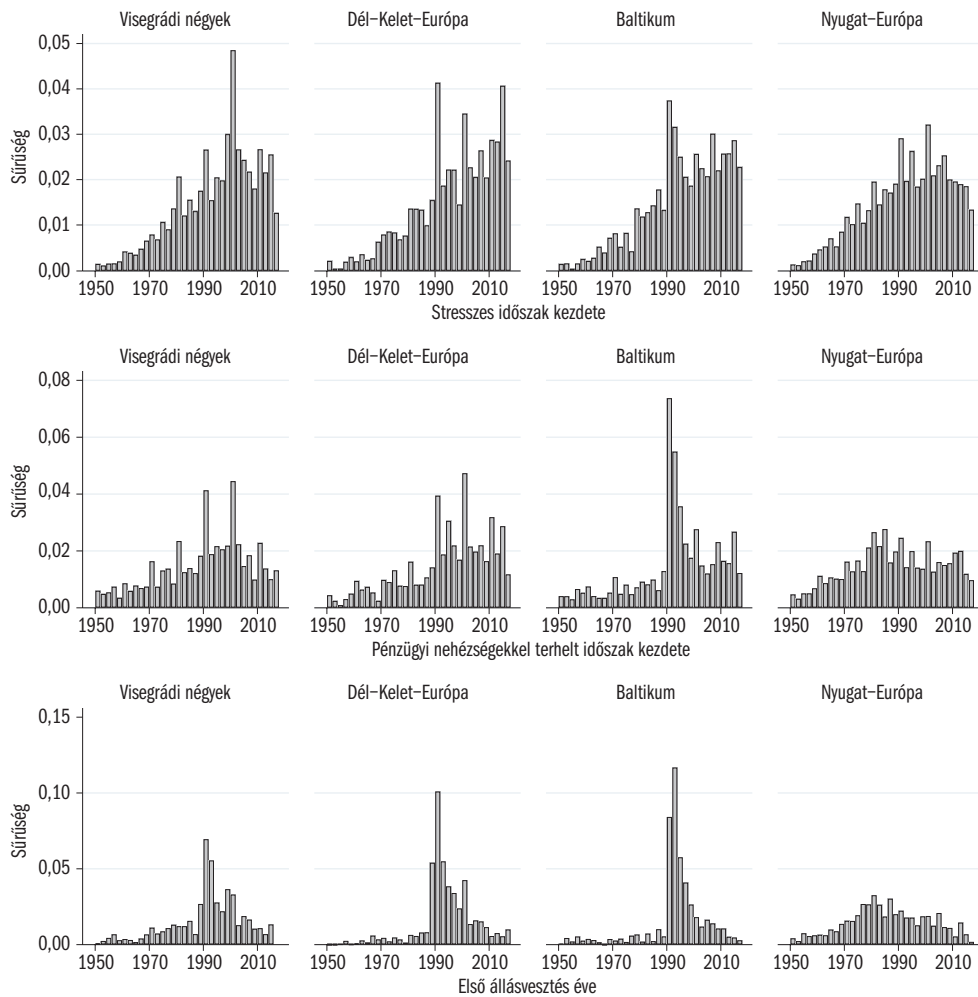
\*\*\*  $p < 0,01$ , \*\*  $p < 0,05$ , \*  $p < 0,1$

Forrás: Bíró–Branyiczki (2020).

A SHARE felmérése is azt mutatja, hogy Közép-Kelet-Európában az idős népesség egészségi állapota rosszabb, például gyakoribbak a krónikus betegségek és az elhízás. Azt is látjuk, hogy a nyugati országokhoz képest ebben a régióban jellemzőbb volt, hogy a népesség nehézségekkel küzdött a rendszerváltás éve körül (5.2.1. ábra). Ennek ellenére, amikor megvizsgáltuk a hasonló típusú nehézségek egészségi állapottal való összefüggéseit Nyugat-Európában, hasonló összefüggéseket találtunk. A más időszakban, a rendszerváltás éve előtt vagy után megélt nehézségek és az időskori egészségi állapot közötti összefüggések szintén hasonlóak. Arra következtethetünk tehát, hogy a rendszerváltás körüli nehézségek egészségi állapotbeli következményei nem specifikusak, más, a rendszerváltástól független sokkok is hasonló összefüggésben

állnak a későbbi egészségi állapottal. Nem a rendszerváltás körüli nehézségek speciális jellemzői járulhattak hozzá a kelet-közép-európai országok lakosságának rosszabb egészségi állapotához, hanem az, hogy itt a társadalom széles körét érintették a nehézségek.

### 5.2.1. ábra: Nehézségek kezdete régiók és a nehézség típusa szerint



Forrás: Bíró–Branyiczki (2020).

Heterogenitási vizsgálatunk azt mutatták, hogy a férfiak, valamint a rendszerváltást fiatalabb korban átélők körében erősebb a nehézségek negatív hatása a későbbi egészségi állapotra.

Összességében azt találtuk, hogy a kelet-közép-európai lakosság egészségi állapotbeli lemaradását növelte, hogy a lakosság nagy aránya küzdött stresszel, pénzügyi nehézséggel vagy állásvesztéssel a rendszerváltás éve körül. Eredm-

nyeink rámutatnak, hogy a felnőttkorban elszenvedett pszichoszociális sokkok hosszú távon is negatív hatással lehetnek az egészségi állapotra.

### Hivatkozások

- BERGMANN, M.–SCHERPENZEEL, A.–BÖRSCH-SUPAN, A. (szerk.) (2019): [SHARE Wave 7 Methodology: Panel Innovations and Life Histories](#). Munich Center for the Economics of Aging (MEA), München.
- BÍRÓ ANIKÓ–BRANYICZKI RÉKA (2020): Transition shocks during adulthood and health a few decades later in post-socialist Central and Eastern Europe. *BMC Public Health*, Vol. 20, 698. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08839-7>.
- BÖRSCH-SUPAN, A.–BRANDT, M.–HUNKLER, C.–KNEIP, T.–KORBMACHER, J.–MALTER, F.–SCHAAN, B.–STUCK, S.–ZUBER, S. (2013). Data Resource Profile: The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). *International Journal of Epidemiology*, Vol. 42. No. 4. 992–1001. o.