

## Socioeconomic determinants of health –a matter of economic or social capital?

Johanna Ahnquist

Medicine doktor, Karolinska Institutet, Institutionen för folkhälsovetenskap. E-post: johanna.ahnquist@ki.se.

Avhandlingens övergripande syfte var att studera socioekonomiska bestämningsfaktorer för hälsa genom att fokusera på betydelsen av ekonomiskt och socialt kapital. Avhandlingen består av fyra studier, varav tre är baserade på tvärsnittsdata från den nationella folkhälsoenkäten från år 2006 (N=56,889) och 2009 (N=51,414) (Studie II, III och IV) och en studie baserad på longitudinella data från ULF-panelen (Undersökningen om levnadsförhållanden) från 1981-1997 (N=3,780) (Studie I). I Studie I och II låg fokus på analyser av samband mellan olika mått på ekonomiskt kapital och hälsa, i Studie III på analys av samband mellan socialt kapital och hälsa. I Studie IV analyserades oberoende samband, och interaktioner, mellan lågt ekonomiskt kapital och lågt socialt kapital i relation till hälsa. Indikatorer på lågt socialt kapital (definierat som ekonomiska svårigheter) var låg inkomst och självrapporterad ekonomisk stress (svårigheter att betala löpande räkningar och avsaknad av kontantmarginal). Socialt kapital mättes på individnivå med indikatorerna socialt deltagande, interpersonell (horisontell) tillit och politisk (vertikal/institutionell) tillit. Hälsofall inkluderade (i) självskattad hälsa, (ii) symptom på psykisk ohälsa (ängslan, oro och ångest, lågt GHQ-12, och intag av antidepressiva mediciner) (iii) fysisk ohälsa (besvär i rörelseorganen) (iv) riskfylld alkoholkonsumtion.

I Studie I, baserat på longitudinella data, så fann vi en dos-respons effekt för kvinnor för alla ohälsomått med en kumulativ

exponering för ekonomisk stress, men inte för låg inkomst, under en 16-årsperiod. Kvinnor exponerade för ekonomisk stress vid både T1 och T2 hade en ökad risk om 1.4 till 1.6 för alla hälsoutfall. Vi fann inte samma konsistenta dos-respons effekter för män. Resultat från Studie II visade att självrapporterad ekonomisk stress var signifikant associerat med både kvinnors och mäns symptom på psykisk ohälsa, med ett dos-respons samband. Vi fann inte några motsvarande signifikanta samband för låg inkomst. Resultat från Studie III visade att låg institutionell tillit var associerat med en 50 % riskökning för riskfylld alkoholkonsumtion (män och kvinnor), med ett dos-responssamband. Resultat från Studie IV visade på signifikanta samband mellan (i) lågt ekonomiskt kapital och (ii) lågt socialt kapital och ohälsa. Vi fann dessutom en tydlig interaktionseffekt mellan lågt ekonomiskt kapital och lågt socialt kapital och kvinnors och mäns hälsa (SI=1.4-2.3).

Avhandlingen visar att ekonomiskt och socialt kapital på individnivå är mångfacetterade koncept som oberoende av varandra har samband med ohälsa, både psykisk och fysisk. I kombination förefaller de dessutom bidra till ytterligare ökad ohälsa. Därför bör de sociala och de ekonomiska determinanterna inte betraktas separat i förhållande till hälsa.