

Paragraafid

Lehekülje nr.

5.5. Sotsiaalne ebavõrdsus

1

5.5. Sotsiaalne Ebavõrdsus

Teadusuuringute tulemused näitavad, et sotsiaalne ebavõrdsus mõjutab Eestis nii vähihaigestumust ja vähisuremust kui ka varast avastamist ja vähiravi saamist.

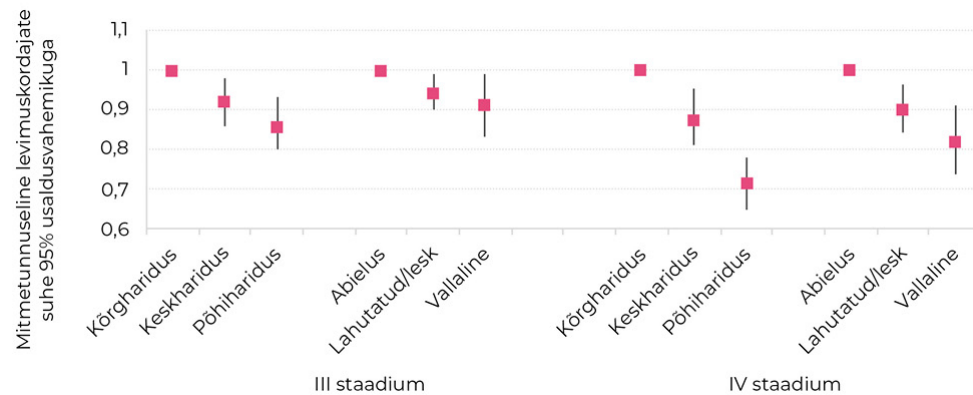
Üleeuroopalises uuringus ilmnes selgelt, et riikide erisused **vähisuremuses** tulenevad peamiselt madalama haridusega rahvastikurühmade vähisuremuse varieeruvusest riikide vahel (Vaccarella jt, 2023). Lääne- ja Põhja-Euroopaga võrreldes oli Eestis ja Ida-Euroopa riikides madalama haridustasemega inimestel, eriti meestel, märgatavalt suurem vähisuremus, ent kõrgema haridustasemega inimeste vähisuremus oli sarnane.

Eestis tehtud mitme uuringu tulemused on näidanud, et **emakakaelavähi** korral on sotsiaalsed tegurid, nagu näiteks madalam haridus, ravikindlustuse katkemine ja lahutatud/ lehestunud perekonnaseis, seotud nii suurema vähiriskiga, söeluuringus väiksema osalusega kui ka vähi hilisema avastamisega (Nõmm jt, 2022; Šavrova jt, 2023; Suurna jt, 2022).

Kopsuvähi korral said kõrgema haridusega või püsivas kooselus inimesed oluliselt suurema tõenäosusega vähispetsiifilist ravi, eriti suured erinevused ilmnemise kolmanda ja neljanda staadiumi korral (joonis 95) (Innos ja Paapsi, 2023). **Rinnavähi** korral ei täheldatud kiiritusravi saamises erinevusi vanuserühmiti ega patsiendi elukoha maakonna järgi, millest viimane viitab heale kättesaadavusele ka keskustest kaugemal elavate patsientide jaoks.

Küll aga said kiiritusravi vähem tõenäoliselt madalama haridusega naised, samuti lahutatud/lehestunud või vallalised naised (Shahrabi Faharani, 2021; Shahrabi Farahani jt, 2021). Rinda säilitava operatsiooni

ja kiiritusravi kombinatsiooni said samuti harvem madalama haridustasemega naised (Innos jt, 2021).



Tulemused viitavad vajadusele täpsemalt ja personaalsemalt sihitud ennetusmeetmete järele nii esmases vähiennetuses kui ka sõeluuringutes. Ühtlasi on vaja pöörata rohkem tähelepanu raviga seotud väärarusaamadele, mis võivad mõjutada patsientide valikuid. Patsientidele tuleb pakkuda psühhosotsiaalset tuge, et ravi ei jääks saamata sotsiaalsete või majanduslike takistuste tõttu.