

Míchothromaíochtaí sóisialta i Sláinte agus a gCinntithigh:

Torthaí barrlíne ó Bhabhta 7 de
Shuirbhé Sóisialta na hEorpa

Sraith Torthaí
Barrlíne an
SSE

Eagrán

6

Ag teacht ar Sonraí agus Cáipéisíocht ó Shuirbhé Sóisialta na hEorpa

Soláthraíonn Suirbhé Sóisialta na hEorpa Cuibhreasann Bonneagair Taighde na hEorpa (SSE) CBTE rochtain saor in aisce ar a chuid sonraí agus cáipéisíocht ar fad. Is féidir iad seo a fheiceáil agus a íoslódáil ó www.europeansocialsurvey.org.

Forbraíodh tionscnaimh shonracha chun rochtain agus úsáid an tacar sonraí atá ag fás a chur chun cinn, EduNet agus NESSTAR san áireamh, tá an dá cheann acu ar fáil trí suíomh gréasáin an SSE.

EduNet

Forbraíodh uirlis ríomhfhoghlama an SSE, EduNet, le húsáid san ardoideachas. Soláthraíonn sé samplaí

agus cleachtaí praiticiúla atá cruthaithe chun úsáideoirí a threorú tríd an bpróiseas taighde, ó fhadhb theoriciúil go léiriú na dtorthaí staidrimh. Tá deich dtopaic ar fáil anois ag baint úsáid as sonraí ón SSE.

NESSTAR

Úsáideann Pacáiste Anailís Ar Líne an SSE NESSTAR-uirlis anailíse sonraí ar líne. Tá cáipéisíocht chun tacú le NESSTAR ar fáil ó Sheirbhísí Sonraí Eolaíochta Sóisialta na hIorua (www.nesstar.com).

Tá sé mar aidhm ag Suirbhé Sóisialta na hEorpa a chinntiú go n-éistítear níos soiléire leo siúd atá ina gcónaí san Eoraip tríd aimpliú a dhéanamh ar a gcuid tuairimí agus a riocht sóisialta a shoiléiriú.

Diríonn an tuairisc Barrlíne seo ar cheann de na gnéithe is tábhachtaí dár saol-sláinte-agus leagann sé béim ar na míchothromaíochtaí móra atá ann laistigh de agus idir tíortha san Eoraip.

Ag cur an modúl seo san áireamh san SSE, d'éascaigh sé ceann de na scrúduithe is cuimsithí ar míchothromaíochtaí sláinte (féin-thuairiscithe) trasna náisiúnta laistigh de chomhthéacs socheolaíochta níos leithne agus soláthraíonn sé torthaí atá fíor thábhachtach do lucht acadúla agus lucht déanta beartas.

Áirítear leis an modúl chomh maith nuálaíochtaí, mar shampla modh nua chun tomhaltas alcóil a thomhas. Ag an am céanna tá an modúl ag soláthar sonraí tábhachtacha ar dhífriochtaí i leitheadúlacht na gcoinníollacha sláinte trasnáisiúnta agus maidir le rochtain ar sheirbhísí cúram sláinte.

Táim ag tnúth le fáilte a chur roimh go leor anailísithe sláinte eile go pobal úsáideoirí sonraí an SSE agus le torthaí a gcuid anailíse bunaithe ar an modúl nua spreagúil seo a fheiscint.

Rory Mac Gearailt

Stiúrthóir SSE CBTE

Cathair, Ollscoil Londain (An Ríocht Aontaithe)

Údair an eagráin seo:

Is Ollamh na Socheolaíochta é Terje Andreas Eikemo ag Ollscoil Eolaíochta agus Teicneolaíochta na hIorua (NTNU), Trondheim, an Iorua.

Is Léachtóir Sinsearach é Tim Huijts i Socheolaíocht in Ollscoil Eabhac, An Ríocht Aontaithe.

Is Ollamh i dTíreolaíocht Sláinte Poiblí i Clare Bamba in Ollscoil Durham, An Ríocht Aontaithe.

Is Comhalta Iar-Dhochtúireachta i Courtney McNamara ag NTNU, Trondheim, an Iorua.

Is iarrthóir PhD é Per Stornes ag NTNU, Trondheim, an Iorua.

Is iarrthóir PhD i Mirza Balaj ag NTNU, Trondheim, an Iorua.

Bhí Eikemo, Huijts, agus Bamba ina mbaill den bhFoireann Deartha Ceistneora (FDC) a d'fhorbair an modúl ar 'Míchothromaíochtaí sóisialta i sláinte agus a gcinntithigh. I measc baill eile den FDC bhí:

Olle Lundberg, Ionad um Staidéar Cothromais Sláinte, Stócólm, an tSualainn;

Johan Mackenbach, An Rannóg Sláinte Poiblí, Ionad Leighis Ollscoile Erasmus, Rotterdam, An Ísiltír.

Ina theannta sin, chuir na baill seo a leanas de chuid Fhoireann Eolaíochta Lárnach an SSE le dearadh an mhodúil: Rory MacGearailt, Yvette Prestage, Ana Villar, Sally Widdop, agus Lizzy Winstone.

Míchothromaíochtaí sóisialta i Sláinte agus a gCinntithigh: Torthaí Barrlíne ó Bhabhta 7 de Shuirbhé Sóisialta na hEorpa

Terje Andreas Eikemo, Tim Huijts, Clare Bamba, Courtney McNamara, Per Stornes agus Mirza Balaj

Réamhrá

Tá an inchoimeádachas de mhíchothromaíochtaí shóisialta i sláinte bunaithe go maith: tá galracht níos ísle agus ionchais saoil níos faide ag daoine le hardoideachas, stádas gairme, nó ioncam.

Cé go bhfuil míchothromaíochtaí sóisialta i sláinte ann i ngach cumann ar fud an domhain, baineann éagsúlacht leis na míchothromaíochtaí seo ó thaobh spáis agus tá difríochtaí suntasacha ann laistigh den Eoraip.

Tá taighde a foilsíodh ag úsáid sonraí ó Suirbhé Sóisialta na hEorpa (SSE) tar éis cur go mór leis an iniúchadh a deineadh ar an gcaoi go mbíonn éagsúlacht ann i dtaobh míchothromaíochtaí sóisialta i sláinte ar fud tíortha na hEorpa (Eikemo et al., 2008a; Eikemo et al., 2008b; Huijts, 2011; Van de Velde, Bracke, & Levecque, 2010).

Braitheann na staidéir seo ar thri phríomhthorthaí sláinte (i. sláinte féin-rátaithe agus breoiteacht teorantach fada, agus dúlagar), agus líon teoranta de chinntithigh sóisialta a bhaineann le sláinte, mar shampla, le seasamh socheacnamaíoch daoine. Go ginearálta, tá sláinte níos measa ag an obair seo i measc daoine atá i ngrúpaí socheacnamaíoch níos ísle ach patrúin difriúla míchothromaíochta ar fud na hEorpa.

Chun ár dtuiscint a fheabhsú maidir le conas agus cén fáth go leanann míchothromaíocht sóisialta i sláinte ar aghaidh; ní mór imscrúdú a dhéanamh ar torthaí sláinte níos caolchúisí agus ar shraith níos mó de chinntithigh sóisialta sláinte. Cé go bhfuil réimse de thorthaí sláinte agus cinnntithigh san áireamh i suirbhéanna sláinte, go dtí seo ní raibh a dhóthain sonraí ann mar gheall ar an gcóras srathaithe sóisialta de sochaithe, ina measc sonraí saibhir ar choinníollacha maireachtála.

Ag an am céanna, níl aon suirbhé socheolaíoch ann le dóthain sonraí ar réimse de fachtóirí iompair/

stíl mhaireachtála agus torthaí sláinte (mar shampla coinníollacha ainsealacha ar leith).

Sin é an fáth go bhfuil modúl neamhionannas sláinte forbartha againn le comhtháthú leis an SSE, a bhfuil bun-athróa srathaithe aige cheana féin sa chuid lárnach den suirbhé.

Tá raon leathan de tháscairí galracha san áireamh sa mhodúl rothlach ar 'Míchothromaíochtaí sóisialta i Sláinte agus a gCinntithigh', a áirítear i mBabhta 7 den SSE,ⁱ lena n-áirítear roinnt fadhbanna sláinte físiúla féin-thuairiscithe (mar shampla galar croí agus deacrachtaí anáilaithe).

Is é seo an chéad modúl sláinte trasnáisiúnta chun réimse leathan de chinntithigh sóisialta a bhaineann le sláinte a áireamh, mar shampla, le fachtóirí iompraíochta agus síceolaíochta, rochtain ar chúram sláinte agus coinníollacha fostaíochta.

Chun cioca torthaí sláinte agus cinnntithigh a aithint le n-áireamh laistigh den mhodúl 'Míchothromaíochtaí sóisialta i Sláinte agus a gCinntithigh', bhíomar ag brath ar múnla Dahlgren & Whitehead (1991) de chinntithigh sláinte (féach Fíor 1) agus athbhreithniú le déanaí maidir le cinnntithigh sóisialta sláinte, mar shampla an t-athbhreithniú Marmot (2008).

Thugamar tosaíocht do chinntithigh tábhachtacha sláinte aitheanta in athbhreithnithe náisiúnta, ar nós coinníollacha tithíochta, úsáid seirbhísí sláinte malartacha, agus cúram neamhíochta.

Thugamar tosaíocht chomh maith do choincheapa a d'fhéadfaí a thomhas ag baint úsáid as liosta teoranta earra, ag cuimhneamh ar theorainn an mhodúil de 30 earraí.

Ar deireadh, rinneamar ceisteanna a phiolótú chun a leitheadúlacht, dáileadh sóisialta, agus baint le sláinte a mheas (Eikemo et al., 2016). Cuireadh cinnntithigh leis na cumainn is láidre agus gan fadhbanna tomhais eile san áireamh ansin.

Tá forléargas ar na rudaí go léir a n-áirítear sa mhodúl ar fáil i dTábla 1.

Bailíodh na sonraí ó Bhabhta 7 den SSE trí sraith agallaimh-uair a' chloig an cheann, le daoine aonair in aois 15 bliana nó níos sine i 21 tír Eorpach,ⁱⁱ ag soláthar faoi bhun 40,200 freagra ar leith.

Roghnaíodh freagróirí suirbhé trí úsáid a bhaint as sampláil dóchúlacht randamach, le ráta íosta athfhríotail de 70%, chun iarracht a dhéanamh a chinntiú go bhfuaradh samplaí náisiúnta ionadaíoch.ⁱⁱⁱ

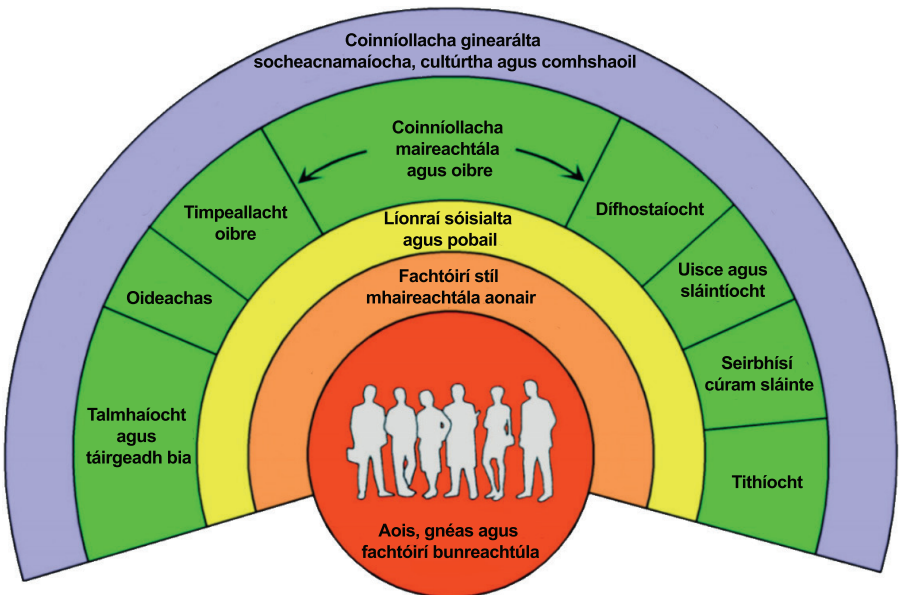
Tá dóchúlacht níos mó ann go bhféadfar comparáidí iontaofa tras-tíre a dhéanamh de bharr aistriúchán ardchaighdeán^{iv} an SSE de cheisteanna agus maidir le cur chuige samplála agus córasach idináisiúnta.

Tugann an leabhrán seo cur síos ar na torthaí is airde ónár réamh-anailís ar an sonraí seo,^v lena n-áirítear iniúchadh ar na torthaí sláinte éagsúla agus na príomh chinntithigh de sláinte ar fud na hEorpa agus an éagsúlacht a bhíonn eatarthu.

Cuirimid scrúdú san áireamh freisin ar an gcaoi a gcuireann cinntithigh sóisialta difriúla sláinte, go háirithe na cinn a bhaineann le coinniollacha iompair, ceirde agus coinniollacha maireachtála, le míchothromaíochtaí oideachais a mhíniú i ndroch sláinte féin-rátaithe.

Tugann an scrúdú seo léiriú ar an gcineál anailís dhomhain gur féidir a dhéanamh leis na sonraí nua seo agus le roinnt léargas luath ar an gcineál fachtóirí atá tábhachtach maidir le míniú míchothromaíochtaí oideachais i ndroch sláinte féin-rátaithe san Eoraip.

Fíor 1: Dahlgren agus Whitehead (1991) múnla de chinntithigh sláinte



Tábla 1: Coincheapa agus nithe a chuimsítear i modúl rothlach an SSE ar míchothromaíochtaí sóisialta i sláinte agus a gcinntigh

Coincheapa	Nithe (Cur síos ar na tomhais a úsáidtear)
Caitheamh Torthaí agus Glasraí	Minicíocht d'úsáid torthaí (gan sú a áireamh).
	Minicíocht glasraí nó saillead a ithe (gan prátaí a áireamh).
Gníomhaíocht Fhisiúil	Líon na laethanta ar shiúil freagróirí go tapa, go ndearna siad spóirt nó gníomhaíocht fhísiceach eile i gcór 30 nóiméid nó níos faide sna 7 lá deiridh.
Caitheamh tobac	Féin-aicmiú mar chaiteoir tobac laethúil, caiteoir tobac ócáideach, iar-chaiteoir tobac, nó neamh-chaiteoir tobac (toitíní agus tobac rollta, gan piopaí a áireamh, comh maith le todóga agus toitíní leictreonacha).
	Líon na toitíní a chaitear ar lá tipiciúil.
Úsáid Alcóil	Minicíocht úsáid alcóil le 12 mhí anuas.
	An líon deochanna (mar a thaispeántar ar chárta taispeántais) a óltar an uair dheireanach ar óladh alcól ar Dé Luain, Dé Máirt, Dé Céadaoin, nó Déardaoin.
	An líon deochanna (mar a thaispeántar ar chárta taispeántais) a óltar an uair dheireanach ar óladh alcól ar an Aoine, Satharn nó Domhnach.
	Minicíocht ragús óil le 12 mhí anuas.
ICM	Airde gan bróga; meáchan gan bróga.
Úsáid Cúram Sláinte	Pléadh sláinte le cleachtóir ginearálta le 12 mhí anuas.
	Pléadh sláinte le speisialtóir leighis le 12 mhí anuas.
	Neamh ábalta comhairliúchán leighis a aimsiú nó an chóir leighis atá de dhíth le 12 mhí anuas.
	Cúiseanna do bheith neamh ábalta comhairliúchán leighis a aimsiú nó an chóir leighis atá de dhíth le 12 mhí anuas.
	Cóiréalacha leighis eile a úsáideadh le 12 mhí anuas (12 chineál cóir leighis ar chárta taispeántais).
Soláthar Cúram Neamhíochta	Ag tabhairt aire nó ag tabhairt cabhair do bhaill teaghlaigh, cairde, comharsana nó daoine eile de bharr sláinte nó míchumas fíisceach nó meabhrach fadtéarmach, nó fadhanna a bhaineann le seanaois, gan fostaíocht íochta a áireamh.
	An líon uaireanta in aghaidh na seachtaine a chaitear ag cur cúram neamhíochta ar fáil.
Toisí folláine intinne	Dúlagar a bheith ort; iarracht a bhí i ngach rud; fadhb ag codail; sásta; uaigneach; ag baint taitneamh as an saol; brónach; neamh ábalta tú féin a spreagadh le rudaí a dhéanamh; le linn na seachtaine seo caite (8 nithe ar leithligh).
Coinníollacha féintuarascála	Fadhbanna sláinte (ar chárta taispeántais) le 12 mhí anuas: fadhb croí nó imshruthú; brú fola ard; fadhbanna anáilthe; ailléirgí; pian droma nó muineál; pian matáin nó pian ailt sa lámh nó sa ghéag; pian matáin nó pian ailt sa chos; fadhbanna a bhaineann le boilg nó le díleá; fadhbanna a bhaineann le riocht craicinn; tinnis cinn tromchúiseacha; diaibéiteas.
	Fadhbanna sláinte (ar chárta taispeántais) ag cur cosc le gníomhaíochtaí laethúla le 12 mhí anuas).
	Ailse agat faoi láthair; bhí ailse agat cheana.
Coinníollacha óige	Coimhlint thromchúiseach idir na daoine atá ina goónaí sa teaghlach ag fás suas.
	Deacrachtaí tromchúiseacha airgeadais ag fás suas.
Caighdeán na dTithe	Aon deacrachtaí (mar a thaispeántar ar chárta taispeántais) le lóistín.
Coinníollacha Oibre	Blaiseadh a fháil in aon phost de: chreathanna ó uirlisí nó innealra láimhe; suíomhanna tuirsiúla nó pianmhara; ag ardú nó ag bogadh daoine de lámh; ag iompar nó ag bogadh ualái troma de lámh.
	Blaiseadh a fháil in aon phost de: thorann an-ard; teochtaí an-the; teochtaí an-fhuar; radaíocht ar nós X-ghathanna; láimhseáil, análú a dhéanamh nó a bheith i dteagmháil le táirgí ceimiceacha, gala nó substaintí; ag análú cineálacha eile deataigh, múch, púdar nó deannach.

Nóta: Tá an fhoclóocht chruinn do na ceisteanna ar fáil i gceistneoir Babhta 7 den SSE gur féidir a íoslódáil ó láithreán gréasáin an SSE.

Conas a dhéantar sláinte a dháileadh ar fud na hEorpa?

Maidir le gach toradh sláinte laistigh den mhodúl, ríomhamar rátaí leitheadúlachta aoischaighdeánaithe.^v Ríomhamar aoisghrúpaí i gcomhréir le Daonra Caighdeánach na hEorpa 2013 agus chuireamar tíortha i ngrúpaí go garbh de réir réigiúin gheografacha^{vii} sna táblaí/cairteacha chun béim a chur ar bhraisliú réigiúnach na meastachán a aimsimid le haghaidh roinnt de na míreanna.

Léiríonn Tábla 2 éagsúlacht trasnáisiúnta i gcoinníollacha ainsealacha féin-thuairiscithe. Ar an iomlán feicimid go dtéann na coinníollacha go léir i bhfeidhm ar chomhréireanna suntasacha den sampla don chuid is mó de na tíortha, ach do formhór de na coinníollacha feicimid difríochtaí suntasacha thar tíortha comh maith. Tá céatadán na bhfreagróirí a thuairiscíonn fadhbanna croí agus imshruthú níos ísle i gcoitinne i dtuaisceart na hEorpa (eisceacht is ea an Fhionlainn), agus thar a bheith ard sa Liotuáin agus sa Fholainn.

Tá brú fola ard go háirithe sa Ghearmáin, san Ungáir, sa Liotuáin, agus sa tSlóivéin. Tá leitheadúlacht na fadhbanna anáilaithe thar a bheith íseal i lár agus in Oirthear na hEorpa, agus is cosúil go bhfuil ailléirí thar a bheith achrannach i dtuaisceart na hEorpa. I gcás pian láimhe, pian coise agus go háirithe pian droma, tá sé soiléir go bhfuil taithí ag codanna móra den sampla ar na coinníollacha seo le bliain anuas i ngach tír, agus ní aimsimid patrúin soiléire d'éagsúlacht réigiúnach anseo.

Baineann an méid céanna le fadhbanna boilg, áit a fhaighimid líon suntasach daoine a bhfuil na coinníollacha sin acu ach ní aon éagsúlacht réigiúnach soiléir ann. Tá fadhbanna craiceann thar a bheith ard san Fhionlainn agus tá siad sách íseal i lár agus in oirthear na hEorpa i gcomparáid le ceantair eile. I gcás tinnis cinn tromchúiseacha, feicimid bearna láidir inscne, le níos mó seans ann go ndéanfadh mná tuairisciú ar seo, agus tá céatadán sa Ghearmáin, sa Fhrainc agus sa Phortaingéil ag tuairisciú an coinníoll seo níos mó ná trí huair níos airde ná in Éirinn. Maidir le diaibéiteas, ní aon phatrún soiléir ar éagsúlacht trasnáisiúnta ach tá siad

beagáinín níos airde in Iosrael ná in áiteanna eile. Ag comhcheangal eolas ar na coinníollacha go léir, tuarascálann níos mó ná leath den sampla coinníoll amháin nó dhó nó níos mó le 12 mhí anuas, i mbeagnach gach tír, agus i measc fir agus mná araon. I measc na mná san Fhionlainn, sa Fhrainc agus sa Ghearmáin, tá an céatadán seo gar do 90, rud a chiallaíonn nach raibh aon cheann de na coinníollacha seo ach ag mionlach beag. Ó thaobh aille se, ní bhfaighimid patrúin soiléire ar éagsúlacht trasnáisiúnta, cé go seasann an loruá agus an tSualainn amach le céatadán íseal reatha ag tuairisciú aille ach leis na céatadán is airde de mhná a raibh aille acu roimhe seo.

I dTábla 3, tuairiscimid torthaí do na torthaí sláinte eile sna sonraí. Tá na figiúirí céanna i gceist le meastachán ó thaobh droch sláinte féincheangailte nó fíor-droch sláinte féincheangailte agus atá ag staidéir bunaithe ar bhabhtáí níos luaithe den SSE, le céatadán íseal in Éirinn agus san Eilvéis, agus na scóir is airde san Eastóin, san Ungáir agus sa Liotuáin. Baineann an méid céanna le céatadán na bhfreagróirí a bhfuil bac curtha leo, go pointe áirithe ar a laghad le breoiteacht fadtéarmach, agus is iad an Liotuáin agus an tSlóivéin na tíortha ina dtuairiscíonn an céatadán is airde fadhbanna. Ag breathnú ar chéatadán na ndaoine a thuairiscíonn comharthaí tromchúiseacha dúlagair,^{viii} faighimid bearna soiléir inscne atá ag teacht le staidéir ar shláinte intinne san Eoraip bunaithe ar bhabhtáí níos luaithe den SSE. Tá sé suntasach, áfach, nach bhfuil aon bhearná inscne ann san loruá agus san Fhionlainn. Tacaíonn na céatadán ísle a thuairiscíonn comharthaí tromchúiseacha dúlagair san Fhionlainn, san loruá, agus san Eilvéis agus an baol mór de chomharthaí tromchúiseacha dúlagair i ndeisceart agus i lár agus in oirthear na hEorpa le torthaí níos luaithe bunaithe ar an SSE.

Ar deireadh, ó thaobh róthrom agus murtall de, feicimid go bhfuil fir i bhfad níos dóchúlá chun a thuairisciú go bhfuil siad róthrom ná mná inár sampla, agus i measc mná tá an céatadán atá ag féin-thuairisciú go bhfuil siad ró-throm nó murtallach thar a bheith ard i lár agus in oirthear na hEorpa.

Tábla 2: Coinníollacha ainsealacha féin-thuiriscithe i 21 tír Eorpach (do fir agus mná astu féin, céatadán)

		Croi	BFA	Anáil	Ailleirge	Pian droma	Pian láimhe	Pian coise	Bolg	Craic-eann	Tinneas cinn	Diaibéiteas	Ceann díobh seo	2 nó níos mó	Aisle faoi láthair	Aise roimhe seo
Tuaisceart																
An Danmhairg	F	8.4	20.3	9.5	16.2	45.7	21.8	23.9	14	10	7.6	6.7	30.6	52.5	2.8	7
	B	8.2	19.5	10.5	17.5	50.5	28.4	32.7	22.2	14.4	17.2	5.3	22.9	60.2	4.5	9.6
An Fhionlainn	F	11.6	20.1	10.8	14.7	47.4	26	31.8	16.5	13.8	13.9	7.8	28.4	58.2	2.8	4.6
	B	9.9	21.8	13.5	19	57.8	27.7	34.3	27.2	20.3	23.4	5.4	21.2	70.4	2.1	5.7
An Iorua	F	8.6	15.5	10.5	15.7	36.5	23.2	22.2	14.1	10.5	5.1	4	32.3	45.9	2.2	5.1
	B	7.3	15.1	14.6	23.3	50.4	32.1	33.3	20.7	10.2	15.4	3.7	24.3	60.8	0.7	10.2
An tSualainn	F	7.1	17.1	7.8	15.1	42.3	22.9	25	16.2	7.7	6.9	5	29.3	49.6	2.5	5.4
	B	8.5	18.9	10.9	20.5	51.3	30.1	27.9	27.1	10.5	16.5	4.8	25.2	59.5	2.4	10.2
An Iarthar																
An Ostair	F	11.1	16.9	5.3	6.9	30.5	13.6	17.8	8.2	6.3	8.5	3.9	22.5	34.9	3.3	8.1
	B	10.8	15.7	6.7	9.7	34.3	17.3	16.4	12.9	9.6	15	3	18.9	41	3.4	8.7
An Bheilg	F	9.1	13.5	9.1	10.6	48	24.7	27.6	15.3	6.8	8.8	5.3	29.2	51.3	2.8	4.4
	B	8.9	18.7	10	17.1	53.7	31	28.4	24.9	8.3	22.6	4	24	61.6	3.3	6.4
An Fhrainc	F	9.3	11.7	11.8	11	43.1	27.5	28	17.2	8.7	14.7	6	29.2	50.8	3.5	4.7
	B	9.3	16	12	15	52	33	28.5	19	8.2	30.2	5.8	21.1	64	4	6.4
An Ghearmáin	F	11.5	22	10.9	14.1	49	22	24.8	18.1	12.3	15.6	6.6	26.4	56.7	2.6	6.1
	B	15.6	23.7	12.2	16.7	59.5	27.2	29.4	25.4	13.7	27.1	6.5	19.7	69	2.9	7.5
Éire	F	5.8	12.8	6.9	4.4	21.5	9.9	14.2	7.8	5.2	3.8	3.1	21.7	26.5	5.2	3.5
	B	5.2	11.3	7.4	6.2	22.1	13.2	13.8	9.8	6.4	7.3	2.7	24.9	26.6	3.9	5.1
An Ísiltír	F	12.8	17.5	8.7	11.1	33.7	18	22.1	11.2	9.2	8.2	7.4	30.9	44.5	4	5.8
	B	8.5	18.5	11.3	14.1	44.9	21.2	24.5	16	10	17.7	4.8	31.7	49.4	3	8.1
An Eilvéis	F	8.7	14.5	5.7	9.5	37	18.2	24.9	12.9	8.4	11.8	3.8	31.3	44.3	7.5	7.2
	B	7	13.5	7.3	14.9	44.6	22.2	23.5	17.8	10.1	20	3	29.9	49.9	10.1	9
An Ríocht Aontaithe	F	7.6	18.5	13.1	8.8	35.3	22.8	26.3	16.4	10	8.2	6.5	30.3	44.8	3.3	5.2
	B	6.9	18.1	13.7	15	36.2	20.3	27.6	18.2	14.2	15.8	4.6	27.4	51.5	3.2	7.4
Lár/Oirthear																
Poblacht na Seice	F	6.6	17.2	4.8	6.1	20	10.4	13.8	7.8	3.8	5.9	6.3	25.9	26.2	-	-
	B	7.7	16.1	7	10.1	26.6	13.6	16.1	9.2	4.3	12.5	5.4	23.9	33	-	-
An Eastóin	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.5	5.8
	B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.6	6.3
An Ungáir	F	11.3	21.2	6.1	5.3	16.9	11.6	14.8	6.5	1.7	6.7	4.4	17.8	27.4	15.3	5.2
	B	12.9	22.8	5.4	8.4	17.7	15.9	18.7	8	4.8	14.1	6.5	14.7	33.6	15.4	6.8
An Liotuáin	F	16.5	18.8	3.7	2	24.9	9.1	12	11.1	0.6	4.8	2.5	23	29.8	5.9	6.8
	B	21.4	25.8	5.1	5	27.2	11.7	16.3	15.6	3.6	14.8	3.5	21.3	41.1	11.1	9.2
An Pholainn	F	16.3	17.7	5	8.4	29.5	22.3	22	10.4	4	9	4.9	26.3	39.7	5.2	3.4
	B	20	20.3	7	11.8	38.7	29.6	25.6	17.1	5.1	18.1	6.4	22.8	51.8	6.1	5
An tSlóivéin	F	9.4	20.8	7.4	8.6	36.4	19.5	19.4	12.1	3.7	7.7	5	35.9	38.6	3	4.5
	B	13.7	24.5	9.6	11.7	46.8	24.3	26.2	20.2	4.1	17.8	7.4	27.6	54.1	2.8	5.6
Deisceart																
Iosrael	F	10.7	15.3	7.1	5.7	20.6	12.9	14	7	4.9	8.9	10.6	18.6	30.1	8.4	5.7
	B	8.6	15.6	7	6.3	24	13.1	19	11.1	5.1	10.3	9.2	19.5	33	9.4	4.5
An Phortaingéil	F	8.3	20.8	6.9	13.7	45.1	24.9	27.8	16.2	6.9	16.3	8.5	25.7	51.6	1.6	3.9
	B	15	22.1	12.6	20.6	49.4	41.9	39.3	18	5.3	29.6	9.1	17.5	65.8	2.8	5.9
An Spáinn	F	9.1	15	7.9	11	33.9	20.3	23.6	12.8	5.5	9	5.5	31.4	39.8	1.9	4.8
	B	9.8	17	8.3	12.2	46.5	33.9	31.6	17.1	9.5	22.2	5.2	24.8	53.4	2	4.2

Foinse: Babhta 7 Suirbhé Sóisialta na hEorpa, 2014

Dathchódú bunaithe ar an luach is airde, aimhéalán agus an luach is ísle de dháileadh gach táscaire thar tíortha

Tábla 3: Sláinte ginearálta féin-thuairiscithe, breoiteacht fadtéarmach atá teorantach, sláinte intinne agus róthrom/murtall i 21 tír Eorpach (do fir agus mná astu féin, céatadán)

		Drochshláinte/Fíor dhrochshláinte	Faoi chiotai ag breoiteacht	Comharthai dúlagair	Róthrom/murtallach
Tuaisceart					
An Danmhairg	F	6.1	26.4	8.1	52
	B	6	33.5	12.6	38.9
An Fhionlainn	F	4.6	29.9	6.7	59.1
	B	5.3	34.8	8.2	47.9
An Iorua	F	4.6	26.4	6.2	57.4
	B	9.6	32.6	8.9	42.4
An tSualainn	F	2.8	26.8	6	56.8
	B	6	35.3	14.6	43.5
An tIarthar					
An Ostair	F	4.1	21.5	8.5	57.5
	B	4.7	21.9	13.6	38.9
An Bheilg	F	5	25.3	8.6	51.1
	B	5.8	29.5	14.3	39.5
An Fhrainc	F	6.4	21.9	8.2	52.8
	B	9.3	27.1	16.5	40.9
An Ghearmáin	F	7.6	29.5	9	60.2
	B	12.4	33.3	20.2	44.4
Éire	F	2	17.3	6.2	56.3
	B	2.7	18.4	9.1	41
An Ísiltír	F	4.1	27.3	8.3	51.4
	B	6.1	33.7	10.8	44.5
An Eilvéis	F	2.3	20.4	4.7	52.5
	B	3.9	22.3	9.3	29.9
An Ríocht Aontaithe	F	6.7	24	10.6	58.5
	B	7.5	27	14.7	47.7
Lár/Oirthear					
Poblacht na Seice	F	4.9	27.5	19.1	67.4
	B	8.3	29.8	28.6	49.4
An Eastóin	F	11.2	28.7	14.8	56.4
	B	12.4	26.6	20.8	48.1
An Ungáir	F	13.5	29.5	21.5	63.8
	B	13.8	31.8	27.5	52.8
An Liotuáin	F	12.1	33.3	16.1	60.7
	B	12.8	35.2	22.7	50.8
An Pholainn	F	8.3	27.8	11.3	60.8
	B	12.5	32.3	25.3	44.1
An tSlóivéin	F	9.8	31.2	8.7	61.2
	B	12.2	38.5	15.6	50.6
Deisceart					
Iosrael	F	9.2	25	12	55.9
	B	11.3	25.5	19.1	47.8
An Phortaingéil	F	8.3	17.4	15.8	56
	B	12.1	21.9	30.9	49.8
An Spáinn	F	8.8	14.8	12.8	60.4
	B	14.9	19.3	24.7	43.3

Foinse: Babhta 7 Suirbhé Sóisialta na hEorpa, 2014

Dathchódú bunaithe ar an luach is airde, airmheán agus an luach is ísle de dháileadh gach táscaire thar tíortha

Conas a ndéantar cinntithigh sóisialta agus iompraíochta sláinte a dháileadh ar fud na hEorpa?

Rinneamar rátaí leitheadúlachta aois-chaighdeánaithe a ríomh do ghach ceann de na cinntithigh sóisialta agus iompraíochta sláinte laistigh den mhodúl. Fuaireamar amach go bhfuil líon suntasach Eorpaigh go bhfuil blaiseadh acu ar shaincheisteanna sóisialta agus iompraíochta de fadhbanna sláinte. Ina theannta sin, tá éagsúlacht trasnáisiúnta ag baint leis an tslí ina mbíonn taithí ag daoine ar na tosca sóisialta agus iompraíochta seo.

Tá eolas mar gheall ar rochtain agus úsáid chúram sláinte do ghach tír i dTábla 4.

Tá éagsúlacht mhór ann maidir le riachtanas nach bhfuil comhlíonta ar fud tíortha, le céatadán thar a bheith arda san Fhionlainn, sa Fhrainc, sa Ghearmáin, san Eastóin, sa Pholainn, san Iosrael agus sa Phortaingéil. Ag breathnú ar na cúiseanna a tuairiscíodh do riachtanais nach bhfuil comhlíonta, tá liostaí feithimh luaite go háirithe san Eastóin, sa Pholainn agus san Iosrael, agus is cosúil gurb í an easpa coinní an rud atá fíor achrannach san Fhionlainn, sa Pholainn, agus san Iosrael. Maidir le húsáid chúram sláinte faighimid amach go bhfuil timpeall trí cheathrú den sampla tar éis dul i gcomhairle le DG le bliain anuas san chuid is mó de na tíortha, ach is féidir le seo a bheith níos ísle, m.sh. sa tSualainn. Tá an céatadán de freagróirí atá ag dul i gcomhairle le speisialtóir nó atá ag baint úsáid as cóireáil mhalartach níos ísle, agus níos airde i gcoitinne do mhná ná d'fhir. I roinnt tíortha, d'fhéadfadh leibhéil níos airde a léiriú gur féidir le daoine iad féin a tharchur go díreach. Tá sé speisiúil i roinnt tíortha, go bhfuil an céatadán atá ag baint úsáid as cóireáil mhalartach cosúil le nó níos airde fiú ná an céatadán atá ag dul i gcomhairle le speisialtóir. Nil aon phátrún soiléir ann d'éagsúlacht réigiúnach do na beartais seo, agus maidir le na táscairí seo caithimid cuimhneamh nach ndearnadh iad a choigeartú le haghaidh fadhbanna sláinte nó an riachtanas dá bharr le haghaidh cúram sláinte.

I dTábla 5, cuirimid éagsúlacht trasnáisiúnta i láthair ar iompar riosca. Ag tosnú leis na sonraí maidir le caitheamh tobac, tá céatadán na ndaoine a chaitheann tobac faoi láthair i bhfad níos ísle i dtuaisceart na hEorpa, sa Ríocht Aontaithe agus in Éirinn agus i bhfad níos airde i measc fir i lár

agus in oirthear na hEorpa, áit a bhfeicimid bearna inscne mhór in iompar tobac (mar atá i ndeisceart na hEorpa). Tá an céatadán de chaiteoirí tobac roimhe seo, thar a bheith mór áfach, i dtuaisceart na hEorpa. I measc na caiteoirí tobac reatha, tá an céatadán atá ag caitheamh 20 toitiní nó níos mó ar ghnáth lá thar a bheith ard san Ostair, sa Pholainn agus san Iosrael. Tá éagsúlacht láidir ar fud tíortha ó thaobh an céatadán a thuairiscíonn go n-ólann siad alcóil go minic, le céatadán thar a bheith íseal san Iosrael agus i lár agus in oirthear na hEorpa (go háirithe i measc mná). Ag breathnú ar an méid alcóil a óltar i ngach tír atá páirteach i mBhabhta 7 de SSE, feicimid, ar an iomlán, go n-ólann fir beagnach dhá oiread aonad ná mná, agus go bhfuil an méid alcóil a óltar ag an deireadh seachtaine beagnach dhá oiread níos mó ná an méid a óltar i rith na seachtaine. Tá líon na n-aonad a óltar thar a bheith ard in Éirinn.

Tá ragús óil rialta thar a bheith ard sa Ríocht Aontaithe agus sa Phortaingéil. Tá ragús óil rialta annamh i dtuaisceart na hEorpa, agus i measc mná i lár agus in oirthear na hEorpa. Ó thaobh gníomhaíocht fhísiciúil de, ní fheicimid patrúin soiléire réigiúnacha d'éagsúlacht nó difríochtaí inscne. Ar deireadh, tá an méid torthaí agus glasraí a itear i bhfad níos airde i measc mná ná i measc fir, go háirithe i dtuaisceart na hEorpa.

Ar deireadh, léiríonn Tábla 6 meastacháin do na cinntithigh sóisialta eile ó thaobh sláinte a bhí mar pháirt den mhodúl rothlach san SSE. Tá guaiseacha eirgeanamaíochta agus ábhair in aon phost níos ísle i bPoblacht na Seice agus in Iosrael ná in aon tír eile, agus i ngach tír tá baol níos mó ann i measc fir go mbeidh siad gan cosaint ar na guaiseacha seo ná i measc mná.

Maidir le coinníollacha óige is cosúil gur lú a thuairiscítear coimhlínt sa teaghlach agus daoine ag fás suas sa Spáinn agus i lár agus in Oirthear na hEorpa, ach tá cruatan airgeadais ag fás suas suntasach go leor i ndeisceart agus i lár agus in oirthear na hEorpa. Maidir le fadhbanna titheochta, ní fheicimid patrúin soiléire d'éagsúlacht réigiúnach, cé go mbíonn tionchar mór ag a leithéid ar líon mór freagróirí. Ar deireadh, tá céatadán na bhfreagróirí atá ag soláthar cúram gan pá níos airde i gcoitinne i dtuaisceart na hEorpa. Mar sin féin, tá an líon daoine atá ag tabhairt 10 uair an chloig nó níos mó in aghaidh na seachtaine thar a bheith ard i ndeisceart na hEorpa.

Tábla 4: Rochtain agus úsáid chúram sláinte i 21 tír Eorpach (do fir agus mná astu féin, céatadáin)

		Riachtanas nach bhfuil comhlíonta ar an iomlán	Riachtanas nach bhfuil comhlíonta: Liosta feithimh	Riachtanas nach bhfuil comhlíonta: ní raibh aon choinne ar fáil	Cuairt ar DG	Cuairt ar speisialtóir	Baineadh úsáid as cóireáil eile
Tuaisceart							
An Danmhairg	F	5.8	2	2.2	75.9	35.6	35.3
	B	8	2.9	1.8	83.2	41.4	44.8
An Fhionlainn	F	16.9	6.5	5.9	68.1	35	39.3
	B	22	7.5	9.7	71.5	44.6	51.8
An Iorua	F	11.3	4.6	4.1	75	24.8	33.7
	B	16.1	5.9	4.8	85	30	42.9
An tSualainn	F	8.2	1.6	2	51.6	27.6	36.2
	B	12.9	2.8	3	63.1	37.4	45.9
An Iarthar							
An Ostair	F	4.1	1.8	2.3	72.4	41.5	35.4
	B	6	1.8	3.1	82	55.1	44.7
An Bheilg	F	9	2.3	2	77.4	38.3	30
	B	11.5	4	1.5	85.7	51	37.2
An Fhrainc	F	15	4.1	3.7	80.2	40.1	35.9
	B	21.7	5.2	5.8	85.9	51.1	46.9
An Ghearmáin	F	13.4	4.3	4.6	80.1	55.3	38.9
	B	19	5.9	7.4	83.3	69.3	54.7
Éire	F	5.6	1.9	1.5	61.7	18.4	21.9
	B	7.8	3.4	2.2	74.2	20	29.7
An Ísiltír	F	3.8	1.1	0.5	65.2	39.3	34.1
	B	4	0.7	0.6	76.1	46.7	39
An Eilvéis	F	4.8	0.4	0.9	66.4	36.2	39.7
	B	8.1	1.3	1.8	74.9	45.7	56.7
An Ríocht Aontaithe	F	10.9	2.2	4.9	72.8	29.9	24.3
	B	14.9	3.2	10.3	78.9	33.9	32.1
Lár/Oirthear							
Poblacht na Seice	F	6.2	1.3	1.5	70	31.8	24.9
	B	6.3	2.2	1.1	76.5	39	33.4
An Eastóin	F	15.4	9.7	4.6	65.6	39.7	29.8
	B	19.9	10.7	8.3	77.6	57	46.3
An Ungáir	F	4.6	1.6	1.6	59	26.7	10.3
	B	6.7	3.2	2.2	69.6	33.3	14.6
An Liotuáin	F	11.3	5.2	5.1	52.4	21.1	29
	B	15.1	6	7.6	71.7	29.4	45
An Pholainn	F	18.6	10.1	7.2	63.6	40.7	16.3
	B	25.8	10.3	12	77.2	48.4	19.7
An tSlóivéin	F	7.9	4.5	0.2	75	37.3	27.9
	B	8.4	4	0.8	79.9	42	32.6
Deisceart							
Iosrael	F	15.9	10.8	7.5	76.3	55.1	22.3
	B	22.2	13.1	11.1	85.2	64.3	27.8
An Phortaingéil	F	18.7	6.9	4.7	77.9	35.1	22.9
	B	18.6	3.2	7.1	83.4	38.2	19.8
An Spáinn	F	11.7	4.1	3	74.5	42.2	22.3
	B	13.1	5.1	3.8	83.9	52.7	29.9

Foinse: Babhta 7 Suirbhé Sóisialta na hEorpa, 2014

Dathchódú bunaithe ar an luach is airde, airmheán agus an luach is ísle de dháileadh gach táscaire thar tíortha

Tábla 5: Iompach riosca i 21 tír Eorpach (do fir agus mná astu féin, céatadáin)

		Caitheamh tobac (% reatha)	Caitheamh tobac (% roimhe)	20 nó rios mó toitin in aghaidh an lae (%)	Alcól > uair sa tseachtain (%)	Aonaid ar lá den tseachtain (meán)	Aonaid ar lá den deireadh seachtaine (meán)	Ragús óil gach seachtain ar a laghad (%)	Gníomhaíocht fhisiciúil ar 3-4 lá (%)	Torthaí agus glasraí ar a laghad uair sa lá (%)
Tuaisceart										
An Danmhairg	F	27.1	61.4	37	38.6	4.5	9.3	3.3	20.9	53.5
	B	22.4	64.7	19.1	22.4	3.1	6.2	1.4	25.7	74.2
An Fhionlainn	F	28.6	61.8	29.3	16.9	3.9	9.3	1.4	28.9	56.9
	B	22.9	62.3	20.4	6.1	2.4	5.8	0.4	25.9	72.5
An Iorua	F	22.1	66.4	20.6	20	4.7	9.7	1.1	25.8	58.9
	B	19	71.6	18.8	8.9	2.9	5.9	0.4	25.9	73.5
An tSualainn	F	15.1	77.8	18.5	22	4	8.4	2.2	24.4	49.8
	B	14.8	76.2	10.7	10.6	2.7	5.4	0.8	25.9	70.4
An tIarthar										
An Ostair	F	33.1	46	56.8	37.8	4.2	6.7	9.2	23.8	44.1
	B	28.3	44.7	41.7	13.4	2.6	4.3	2.4	24.6	56.9
An Bheilg	F	28.2	55.6	33.6	38.9	3.7	6.5	3.1	19.4	58.3
	B	23.9	52.1	33	23.6	2	3.8	2.1	18.2	68.9
An Fhrainc	F	31	54.6	32.8	41.7	2.6	5.1	2.9	18.7	59.2
	B	26.5	53.4	18.7	17.4	1.6	2.9	0.9	14.7	71.7
An Ghearmáin	F	34.2	52.9	38.4	36.9	3.2	6.1	4.4	23.5	49.9
	B	29.2	52.5	19.4	15.1	1.9	3.6	1.7	23.1	65.9
Éire	F	24.6	51.5	40	22.8	6.3	12.5	5.1	25.9	67
	B	21.5	52.8	27.3	10.7	4	8	2.4	25.4	76.9
An Ísiltír	F	31.4	52.9	22.1	44.8	3.1	6.1	4.9	24	55.7
	B	22.3	61.5	23.7	29.2	1.8	3.4	5.1	24.4	68.6
An Eilvéis	F	28.5	52.5	37.6	39.8	3.3	5.3	5.5	22.1	62.6
	B	24.9	53.8	16.7	20.8	1.9	3.2	1.8	23.3	81.2
An Ríocht Aontaithe	F	22.9	60.4	24.7	38.3	5.7	9.5	11.2	18.9	65.3
	B	20.4	59.7	18.1	25.3	3.6	6.4	4	22.1	74.1
Lár/Oirthear										
Poblacht na Seice	F	34.8	41	25.4	24.8	6.4	10	4.6	21.2	33.3
	B	20.2	47.5	13.8	6.7	4.3	6.3	0.6	21.8	50.8
An Eastóin	F	37.4	50.2	38.3	17.4	3.9	8.7	3.4	21.2	52.1
	B	21	57.6	14	3.7	2.1	4.1	1.1	17.9	65.6
An Ungáir	F	41.3	34.2	47.9	22.1	6	11.6	7.2	14.7	28.3
	B	26.2	41.7	20.7	2.4	3	6.9	1.6	10.5	31.6
An Liotuáin	F	45.8	42.3	32.7	19.7	7	13.4	7.5	20.8	45.9
	B	16.7	57.9	11.2	3.3	3.5	5.9	1.1	20.5	58.7
An Pholainn	F	34.2	52.9	48.5	17.4	4.9	8.5	3.1	15	55.8
	B	21.7	52.3	29.2	3.5	2	4.3	2.5	15.6	69.6
An tSlóivéin	F	29.7	51.5	50.6	27.1	3.4	4.7	3	16.5	66
	B	26.8	46.1	20.9	9.5	2	2.5	1.6	19.9	78.2
Deisceart										
Iosrael	F	31.5	36	51.9	10.2	4.3	5.3	4.5	20.3	66.8
	B	17.7	38.2	32.1	3.1	3.2	3.8	1.3	17.8	72
An Phortaingéil	F	33	53.6	41.4	47.5	3.8	5	17.5	13.1	76.2
	B	14.7	51.1	14.5	15.3	1.9	2.9	5.2	11.5	82.7
An Spáinn	F	31.3	51.7	30	40.1	2.2	4.9	6.5	17.8	56.2
	B	26.3	48.6	22.5	16.7	1.2	2.9	3.2	14.7	69.1

Foinse: Babhta 7 Suirbhé Sóisialta na hEorpa, 2014

Dathchódú bunaithe ar an luach is airde, airmheán agus an luach is ísle de dháileadh gach táscaire thar tíortha

Tábla 6: Cinnitigh sóisialta de sláinte i 21 tír Eorpach: coinníollacha oibre, coinníollacha óige, tithíocht, agus cúram neamhíochta a sholáthar (do fir agus mná astu féin, céatadáin)

		Aon guaiseacha eirgeana-maiochta	Aon guaiseacha ábhair	Coimhlint go minic/i gcónaí ag fás suas	Cruatan go minic/i gcónaí ag fás suas	Aon fadhbanna le tithíocht	Cúram neamhíochta a sholáthar	>10 n-uaire de chúram neamhíochta/in aghaidh na seachtaine
Tuaisceart								
An Danmhairg	F	68.4	63.3	12.2	11.8	12.4	40	16.2
	B	60.6	48	19.1	13.7	19.5	46.1	16.6
An Fhionlainn	F	80.8	77.3	7.3	14.5	10.4	39.7	10.5
	B	75	56.7	15.3	20	12.8	45.5	12.6
An Iorua	F	64.3	62.8	5.6	6.2	10.2	34.9	8.2
	B	54.4	40.9	11.2	10	11.6	45.1	11.8
An tSualainn	F	72.4	69.8	9.6	11.7	9.3	39.5	7.1
	B	66.6	48.9	16	14.7	10.1	39.4	16.5
An Iarthar								
An Ostair	F	62.9	55.2	7.1	13.6	8.9	18.1	22
	B	41.8	27.4	13.2	15.7	9.4	25.4	31
An Bheilg	F	65.1	63.6	11.6	13.7	17	36.3	15.7
	B	49.8	33.4	15.4	13.8	17.5	39.4	21.1
An Fhrainc	F	72.7	68.4	12.7	15.7	19	37.4	14.6
	B	58.6	40.4	19.4	23.4	24	39.8	20.4
An Ghearmáin	F	70.5	66.6	12.3	12.8	13	32.1	15.2
	B	56.5	39.2	19	16.6	16.8	37.1	19.9
Éire	F	51	44.5	6.2	18.4	8.4	21.7	29
	B	28.2	25.6	7.6	15.8	9.4	30.1	41.3
An Ísiltír	F	58.4	55.6	10.3	14.4	13.3	31.9	20.8
	B	46.8	29.2	15.1	13.2	14.8	38.1	18.2
An Eilvéis	F	54.7	51.8	10.2	11.9	8.3	32.8	13
	B	41.1	29.7	15.3	13.4	11.7	41.8	16.9
An Ríocht Aontaithe	F	60.9	60.5	11.8	16.2	18.2	29.4	33
	B	38.9	29.6	14.5	20.7	18.3	31	30.1
Lár/Oirthear								
Poblacht na Seice	F	46.7	44.8	7	15.1	9	31.6	16.5
	B	33.1	25.3	6.5	17.8	9.7	37.1	37.7
An Eastóin	F	71.7	64	8.7	25	16.2	26.5	25.1
	B	53.8	45.6	15	24.9	20.7	35.8	39.1
An Ungáir	F	60.3	44.9	12.3	24.6	15.2	5.4	28.6
	B	40	30.7	11.9	24.4	15	9.9	38.4
An Liotuáin	F	67	48.3	11.9	22.9	18	16.7	27.8
	B	45.9	36.9	9.7	26.4	19.9	25.1	46.5
An Pholainn	F	69.7	72.3	6.3	17.2	12.1	32.8	18.2
	B	55.4	44.7	7	19.1	11.1	38.5	37.6
An tSlóivéin	F	67.4	68.7	5.7	15.5	16	30	18
	B	56.2	46	12.9	25.6	19.3	34.6	18.7
Deisceart								
Iosrael	F	71.7	70.2	7.2	25.7	13.3	35	33.1
	B	66.1	45.2	11.9	24.2	16.2	33.1	43.3
An Phortaingéil	F	45.2	44.7	10.3	18.4	16.2	35.5	19.2
	B	31.3	23	11.1	24.6	17.6	38.7	31.4
An Spáinn	F	72	66.2	4.4	15.4	16.9	23.3	29.4
	B	58.6	43.1	6.1	14.7	21.5	32.5	42.2

Foinse: Babhta 7 Suirbhé Sóisialta na hEorpa, 2014

Dathchódú bunaithe ar an luach is airde, airmheán agus an luach is ísle de dháileadh gach táscaire thar tíortha

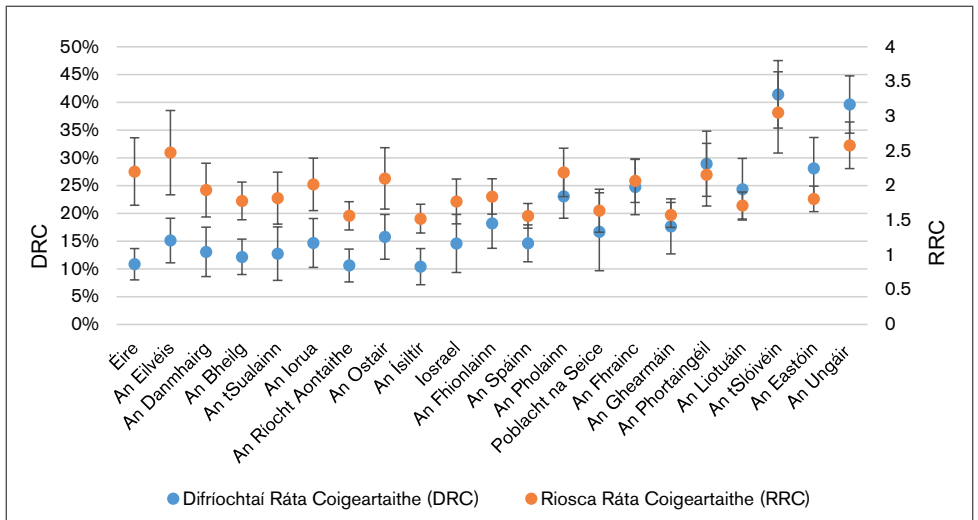
Cad iad na príomh meicníochtaí a mhíníonn míchothromaíochtaí oideachais i sláinte ar fud na hEorpa?

Soláthraíonn an modúl 'Míchothromaíochtaí sóisialta i Sláinte agus a gCinntithigh' de SSE Babhta 7 deis annamh imscrúdú a dhéanamh go comparáideach ar an gcúnamh de fachtóirí éagsúla ó thaobh míniú míchothromaíochtaí socheacnamaíocha i sláinte. Is léir go mbíonn éagsúlacht ann ó thaobh sláinte idir grúpaí socheacnamaíocha, ach conas is féidir na difríochtaí seo idir grúpaí a mhíniú? Baineann formhór na staidéar ag míniú míchothromaíochtaí sóisialta i sláinte i dtíortha Eorpacha atá ann cheana féin go príomha le fachtóirí riosca a bhaineann le hiompar, agus mar fhocal scoir is iad difríochtaí

socheacnamaíocha i gcaitheamh tobac agus neamhghníomhaíocht fhisiceach na príomh rudaí taobh thiar de mhíchothromaíochtaí agus taobh thiar de difríochtaí spásúla ina mhéid.

Tá cúiseanna maithe ann ar ndóigh, maidir le ceannas an chur chuige seo-tá na fachtóirí riosca neasacha seo éasca go leor a thomhas, tá tionchar nádúrtha acu ar mhortlaíocht atá léirithe go maith, agus tá siad íogair d'idirghabháil. Mar sin féin, faillíonn an dearcadh seo an bun duine aonair, meicníochtaí comhchoiteanna agus struchtúracha as a dtiocfaidh na hiompair níos boichte seo, comh maith leis na fachtóirí neamh-iompraíochta (mar shampla titheocht, rochtain ar sheirbhísí, agus coinníollacha oibre) go bhfuil tionchar acu ar leitheadúlacht de fadhbanna sláinte.

Fíor 2: Míchothromaíochtaí neamhghnácha agus coibhneasta i 21 tír Eorpach



Nóta: Tá meastacháin DRC agus RRC bunaithe ar múnla (bunlíne) curtha in oiriúint d'aois, inscne agus breoiteacht/míchumas buan. Tá na luachanna ar fad suntasach ó thaobh staitisticí de ag $p < 0.01$

Foinse: Babhta 7 Suirbhé Sóisialta na hEorpa, 2014

Leis an réimse leathan cinnitigh sóisialta agus iompraíochta sláinte le feiceáil sa mhodúl seo, táimid in ann comparáid a dhéanamh idir an tábhacht a bhaineann le fachtóirí riosca iompraíochta agus neamhiompraíochta i míchothromaíochtaí sóisialta i sláinte a mhíniú.

Ins an cuid dheireanach den leabhrán seo, dírimid ar na príomhghrúpaí meicníochtaí a mhíníonn míchothromaíochtaí oideachais i sláinte ar fud na hEorpa mar shampla chun a léiriú cad is féidir leis an gcur chuige seo a thabhairt chun solais.

Mar chéad chéim, rinneamar iniúchadh ar míchothromaíochtaí oideachais i ndroch sláinte féin-rátaithe agus fuair eamar difríochtaí suntasacha idir grúpaí oideachais ard agus íseal do ghach tír san SSE.

Tá na difríochtaí seo léirithe i bhFíor 2 a léiríonn míchothromaíochtaí neamhghnácha agus coibhneasta ó thaobh oideachais de mar atá á thomhas ag difríochtaí riosca (DRC) agus cóimheasa riosca (RRC). Tá tíortha eagraithe in ord ardaitheach de réir dóchúlacht tuartha de thuirisciú níos lú ná dea-shláinte ón ngrúpa íseal-oideachais.^x

Rinneadh na bearta míchothromaíochta seo a ríomh ó mhúnla athchéimniúcháin lóistíochta dénártha ag baint úsáid as modhanna imeartha caighdeánaithe chun dóchúlachtaí a thuar. Ag teacht le taighde níos luaithe ar an SSE (m.sh. Eikemo et al., 2008a), fuair eamar éagsúlacht shuntasach ar fud tíortha ó thaobh méid míchothromaíocht sláinte iomlána agus coibhneasta ag oideachas. Mar sin féin, áfach, cé go raibh na míchothromaíochtaí iomlána is láidre i sláinte féin-rátaithe idir grúpaí oideachais i lár agus in oirthear na hEorpa (go háirithe san Ungáir agus sa tSlóivéin), ní bhfuair eamar aon phatrúin soiléire réigiúnacha i míchothromaíochtaí coibhneasta.

Ansin rinneamar iniúchadh ar ranníocaíocht de chinnitigh sóisialta sláinte i míniú na míchothromaíochtaí seo.

Do ghach tír níor choinníodh ach cinnitigh sóisialta a mhaolaigh míchothromaíochtaí coibhneasta ag níos mó ná 5% sa mhúnla deiridh. Ansin d'eagraíomar na cinnitigh sóisialta sláinte lasitigh den mhodúl isteach i dtrí chatagóir: coinníollacha iompraíochta, ceirde agus maireachtála (féach Bosca 1). Fuair eamar go raibh sé níos fearr coigeartú ar leithligh don trí shraith de chinnitigh seo mar laghdaigh sé go mór na míchothromaíochtaí a breathnaíodh i sláinte féin-rátaithe idir grúpaí oideachais (féach Fíor 3). Tugann sé seo le fios go bhfuil na cineálacha cinnitigh sóisialta seo fós mar rannpháirtithe móra do mhíchothromaíochtaí sláinte idir grúpaí oideachais.

Go sonrach, fuair eadh amach gurb iad na cinnitigh gairme a mhínigh an sciar is mó de mhíchothromaíochtaí oideachais i sláinte in 8 as an 21 tír. I bPoblacht na Seice, san Ostair, sa Danmhairg, sa Bheilg agus sa Ghearmáin, ní hamháin go raibh na cinnitigh gairme ina rannpháirtí is mó, ach mhínigh siad níos mó ná leath de na míchothromaíochtaí oideachais i sláinte freisin. B'iad na príomhfachtóirí míniúcháin i measc cinnitigh ceirde ná guaiseacha eirgeanamaíochta agus rialú jabanna, faoi seach ag tabhairt thart ar 30% de mhíchothromaíochtaí oideachais i sláinte.

Cosúil le cinnitigh gairme, tháinig coinníollacha maireachtála chun cinn mar phríomh chuiditheoir chun míchothromaíochtaí oideachais i sláinte a laghdú in 8 as 21 tír. Thar na tíortha seo ba é brú airgeadais an príomh chuiditheoir aonair, ag míniú thart ar 50% de mhíchothromaíochtaí oideachais i sláinte san Eilvéis, san Ungáir agus in

amach go raibh cinnitigh iompraíochta an cuiditheoir is mó do mhíchothromaíochtaí oideachais i sláinte in Éirinn, sa Ríocht Aontaithe, san Iorua, sa tSualainn agus sa Spáinn, ag míniú idir 43% agus 56% de mhíchothromaíochtaí oideachais i sláinte. Do na tíortha seo, baineadh an maolúchán is mó de mhíchothromaíochtaí sláinte amach ó fhachtóirí difriúla laistigh de na cinnitigh iompraíochta.

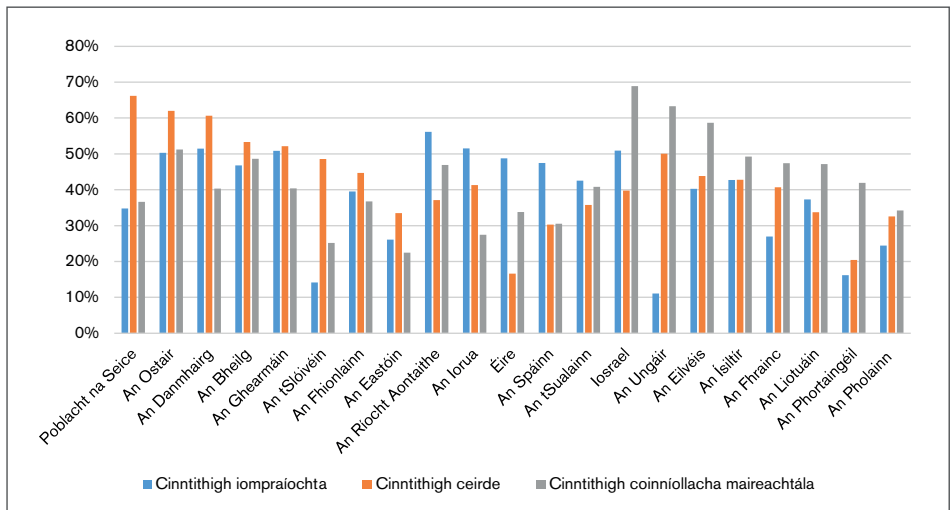
Maidir leis an gcuid is mó de na tíortha, thugamar faoi deara gur laghdaíodh míchothromaíochtaí coibhneasta go suntasach nó ní raibh tábhacht ag baint leo a thuilleadh nuair a mheastar meascán de dhá shraith de chinnitigh. Maidir leis an breathnú nach raibh fachtóirí iompraíochta comh tábhachtach i míniú mhíchothromaíochtaí sláinte sa chuid is mó de thíortha, i gcomparáid le fachtóirí ceirde agus coinníollacha maireachtála; cuireann

sé seo le fios nach leor an leitheadúlacht d'iompar sláinte riosca ina aonar chun a mhíniú cén fáth go dtuairiscíonn grúpaí oideachais níos airde sláinte níos fearr ná grúpaí oideachais níos ísle.

Ar an iomlán, tugann an fhianaise seo le fios go bhfuil seans ann nach mbeidh sé indéanta leitheadúlacht na ngalar ainsealacha-agus a bpátrún sóisialta-a laghdú go suntasach tríd praghsanna tobac a mhéadú nó gníomhaíocht fhisiúil a chur chun cinn ina n-aonar.

Tá sé seo amhlaidh mar go bhfuil sláinte agus míchothromaíochtaí sláinte fréamhaithe go domhain i gcórais srathaithe sóisialta na sochaí nua-aimseartha. D'fhéadfadh polasaithe athdháilte ioncaim nó gníomh i dtreo feabhas a chur ar choinníollacha oibre fisiceacha i ngairmeacha láimhe a bheith mar bheartais comh éifeachtach chun saolta níos sláintiúla a chaitheamh.

Fíor 3: Athrú céatadán de mhíchothromaíochtaí oideachais ón ranníocaíocht aonair de fachtóirí iompair, ceirde agus maireachtála



Nóta: Tá na meastacháin go léir a úsáidtear chun an t-athrú céatadán a ríomh suntasach ó thaobh staitistice de ag $p < 0.1$

Foinse: Babhta 7 Suirbhé Sóisialta na hEorpa, 2014

Bosca 1: Coinníollacha Iompraíochta, Ceirde agus Maireachtála de Chinntithigh Sóisialta

<u>Iompraíochta</u>	<u>Ceirde</u>	<u>Coinníollacha maireachtála</u>
<ul style="list-style-type: none"> • ICM • Gníomhaíocht choirp • Tomhaltas torthaí agus glasraí • Caitheamh tobac • Tomhaltas alcóil 	<ul style="list-style-type: none"> • Guaiseacha ábhair • Guais eirgeanamaíochta • Rialú jabanna • Stádas an lucht saothair 	<ul style="list-style-type: none"> • Deacrachtaí airgeadais ag fás suas • Coimhlíntí tí ag fás suas • Caighdeán na tithíochta • Brú airgeadais • Líonra sóisialta

Iosrael. I gcodarsnacht leis sin fuair eadh amach go raibh cinntithigh iompraíochta an cuiditheoir is mó do mhíchothromaíochtaí oideachais i sláinte in Éirinn, sa Ríocht Aontaithe, san Iorua, sa tSualainn agus sa Spáinn, ag míniú idir 43% agus 56% de mhíchothromaíochtaí oideachais i sláinte. Do na tíortha seo, baineadh an maolúchán is mó de mhíchothromaíochtaí sláinte amach ó fhachtóirí difriúla laistigh de na cinntithigh iompraíochta.

Maidir leis an gcuid is mó de na tíortha, thugamar faoi deara gur laghdaíodh míchothromaíochtaí coibhneasta go suntasach nó ní raibh tábhacht ag baint leo a thuilleadh nuair a mheastar meascán de dhá shraith de chinntithigh. Maidir leis an breathnú nach raibh fachtóirí iompraíochta comh tábhachtach i míniú mhíchothromaíochtaí sláinte sa chuid is mó de thíortha, i gcomparáid le fachtóirí ceirde agus coinníollacha maireachtála; cuireann

sé seo le fios nach leor an leitheadúlacht d’iompar sláinte riosca ina aonar chun a mhíniú cén fáth go dtuairiscíonn grúpaí oideachais níos airde sláinte níos fearr ná grúpaí oideachais níos ísle.

Ar an iomlán, tugann an fhianaise seo le fios go bhfuil seans ann nach mbeidh sé indéanta leitheadúlacht na ngalar ainsealacha-agus a bpátrún sóisialta-a laghdú go suntasach tríd praghsanna tobac a mhéadú nó gníomhaíocht fhisiciúil a chur chun cinn ina n-aonar.

Tá sé seo amhlaidh mar go bhfuil sláinte agus míchothromaíochtaí sláinte fréamhaithe go domhain i gcórais srathaithe sóisialta na sochaí nua-aimseartha. D’fhéadfadh polasaithe athdháilte ioncaim nó gníomh i dtreo feabhas a chur ar choinníollacha oibre fisiceacha i ngairmeacha láimhe a bheith mar bheartais comh éifeachtach chun saolta níos sláintiúla a chaitheamh.

Conclúidí

Cuireann modúl an SSE ar 'Míchothromaíochtaí sóisialta i Sláinte agus a gCinntithigh' agus inchomparáideacht trasnáisiúnta de shonraí a thairgeann sé, deis luachmhar ar fáil chun ár dtuiscint ar mhíchothromaíochtaí sóisialta i sláinte a dhoimhniú.

Léiríonn an tuairisc seo sampla de phríomhthorthaí tábhachtacha ón dtacar sonraí seo, ar féidir raon níos leithne anailise a dhéanamh.

Ar an iomlán, is léir go bhfuil líon mór Eorpaigh ag fulaingt ó ualach coinníollacha sláinte fisiciúil agus meabhrach.

Is léir freisin go bhfuil líon suntasach Eorpaigh faoi réir fachtóirí sóisialta agus iompraíochta a bhfuil baint acu leis na coinníollacha seo.

Is cosúil, áfach, go mbraitheann an oiread agus a dtuairiscíonn daoine fadhbanna sláinte agus blaiseadh ar chinntithigh sóisialta sláinte, go mór ar a dtír chónaithe.

Ba chóir go gcuirfeadh taighde sa todhchaí níos mó eolas ar fáil mar gheall ar an gcaidreamh idir na coinníollacha sláinte seo agus cinntithigh sóisialta, chomh maith le míniúcháin a fhorbairt agus a thrial do na difríochtaí trasnáisiúnta a thuiriscítear anseo.

D'fhéadfadh sé seo cur le forbairt bhreise d'idirghabhálacha beartais i dtíortha Eorpacha chun ualach na ngalar neamh-theagmhálacha agus míchothromaíochtaí sóisialta i sláinte a laghdú.

Ar deireadh, tugann ár réamhthorthaí a fhusclaíonn na príomh meicníochtaí ag míniú míchothromaíochtaí i ndroch sláinte féin-thuiriscithe le fios go bhfuil éagsúlacht idir na meicníochtaí a nascann seasamh socheacnamaíoch agus sláinte ar fud tíortha agus go bhfuil míchothromaíochtaí sláinte mar thoradh ar idirghníomhaíocht chasta ar choinníollacha náisiúnta, iompraíochta, ceirde, agus ábhair.

Mar shampla, is cosúil nach straitéis leordhóthanach i stíl mhaireachtála shláintiúil a chur chun cinn chun míchothromaíocht sláinte a laghdú le marthanacht de mhíchothromaíochtaí móra i gcoinníollacha maireachtála.

Cuireann modúl de chuid an SSE ar Mhíchothromaíochtaí sóisialta i Sláinte agus a gCinntithigh deis spreagúil ar fáil chun tús a chur leis an gcastacht seo a fhuascailt i slí nach raibh ar fáil fós i suirbhéanna roimhe seo.

Fonótaí¹

ⁱ ESS7-2014 Eagrán 2.0, eisithe ar an 26ú Bealtaine 2016, féach www.europeansocialsurvey.org.

ⁱⁱ An Ostair, An Bheilg, Poblacht na Seice, An Danmhairg, An Eastóin, An Fhionlainn, An Fhrainc, An Ghearmáin, An Ungáir, Éire, Iosrael, An Liotuáin, An Ísiltír, An Iorua, An Pholainn, An Phortaingéil, An tSlóivéin, An Spáinn, An tSualainn, An Eilvéis, An Ríocht Aontaithe. Rinneadh obair allamuigh an SSE7 sa Laitvia chomh maith, ach de bharr moilleanna sa bhailiúchán sonraí agus sa taisce ní raibh sonraí deiridh ar fáil don tuarascáil seo.

ⁱⁱⁱ Tá tuilleadh faisnéis modheolaíoch faoi Shuirbhé Sóisialta na hEorpa ar fáil ag www.europeansocialsurvey.org.

^{iv} Bainte amach ag baint úsáid as gnásanna caighdeánaithe aistriúcháin mar atá sonraithe ag Príomh-Fhoireann Eolaíochta an SSE.

^v Muna luaitear a mhalairt, tá anailís bunaithe ar an sampla iomlán de thart ar 40,200 freagróir. Cuireadh meáchain iarsrathú an SSE i bhfeidhm d'anailís leibhéil-tíre. Tá meáchain iarsrathú agus meáchain daonra curtha i bhfeidhm chun anailís a chomhtháthú ar shonraí ar fud tíortha chun meáchan comhréireach le méid an daonra a thabhairt do ghach tír. Níl DK agus freagraí diúltaithe san áireamh sna torthaí.

^{vi} Chun comparáid a dhéanamh idir torthaí, ní mór dúinn a bheith ar an eolas faoi chén cuma bheadh ar na torthaí má ghlacamar leis go raibh dáileadh aoise díreach mar an gcéanna i ngach tír. Chun é seo a bhaint amach, tá an modh caighdeánach eipidéimeolaíoch maidir le caighdeánú aois dhirigh curtha i bhfeidhm againn, 'sé a dtarlaíonn leis seo ná rataí leitheadúlachta neamhchaighdeánaithe (garbha) a ualú suas nó síos d'aoisghrúpaí cúig bliana i ngach tír go caighdeán coitianta. Tá na haoisghrúpaí ualaithe againn de réir an Daonra Caighdeánach Eorpach (DCE) de 2013. (Eurostat 2013).

^{vii} I dTuaisceart na hEorpa áirítear an Danmhairg, an Fhionlainn, an Iorua agus an tSualainn. In Iarthar na hEorpa áirítear an Ostair, an Bheilg, an Fhrainc, an Ghearmáin, Éire, an Ísiltír, an Eilvéis agus an Ríocht Aontaithe. Áiríonn Lár agus Oirthear na hEorpa Poblacht na Seice, an Eastóin, an Ungáir, an Liotuáin, an Pholainn agus an tSlóivéin. I nDeisceart na hEorpa áirítear Iosrael, an Phortaingéil agus an Spáinn.

^{viii} Measadh go raibh siomptóim tromchúiseacha dúlagair ag freagróirí má scoráil said 10 nó níos mó as an uasmhéid de 24 pointe ar an scála dúlagar a chuireadh le chéile as an ocht nithe ag tomhas folláine intinne a chuirtear i láthair i dTábla 1 (téann catagóirí scór ar gach ceann den ocht ní seo ó 0 go 3).

^{ix} Tá go leor buntáistí ag an modh staidrimh seo: léiríonn sé an dáileadh mearbhlaithéora sa daonra staidéartha ag ligean do thátl ins an daonra iomlán; in éineacht le hualú iar-srathú ligeann sé do chomparáid iontaofa i measc múnlaí, samplaí agus grúpaí agus i gcomparáid le corr cóimheasa, tá meastacháin a thagann as na dóchúlachtaí atá tuartha níos iontaofaí go háirithe do thorthaí nach bhfuil annamh. Cruthaíodh múnla bunlíne do ghach tír chun anailís a dhéanamh ar an gceangal idir SES agus SRH ag coigeartú le haghaidh inscne, aois agus breoiteacht/míchumas bhuan.

Tagairtí

Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). Polasaithe agus straitéisí chun cothromas sóisialta i sláinte a chur chun cinn. Stócólm: Institiúid um Tuilleadh Staidéir.

Eikemo, T. A., Huisman, M., Bamba, C., & Kunst, A. E. (2008a). Míchothromaíochtaí sláinte de réir leibhéal oideachais i gcórais leasa éagsúla: comparáid idir 23 tír Eorpach. *Socheolaíocht Sláinte & Breoiteachta*, 30(4), 565-582.

Eikemo, T. A., Kunst, A. E., Judge, K., & Mackenbach, J. P. (2008b). Níl míchothromaíochtaí sláinte a bhaineann le haicme níos mó san Oirthear: comparáid idir ceithre réigiún Eorpach ag baint úsáid as an aicmiú socheacnamaíoch nua Eorpach. *Iris Eipidéimeolaíochta agus Sláinte Pobail*, 62(12), 1072-1078.

Eikemo, T.A., Bamba, C., Huijts, T., & Fitzgerald, R. (2016) An Chéad Peanáil-Suirbhé ar Míchothromaíochtaí Sláinte Socheolaíochta na hEorpa den Daonra Ginearálta: Modúl Rothlach Suirbhé Sóisialta na hEorpa ar Chinntithigh Sóisialta Sláinte. *Athbhreithniú Socheolaíoch na hEorpa*.

Huijts, T. (2011). Ceangail shóisialta agus sláinte san Eoraip. Cumainn aonair, éagsúlachtaí trasnáisiúnta, agus míniúcháin comhthéacsúla. Ollscoil Radboud Nijmegen / ICS, Nijmegen.

Marmot, M. (2008). *An bhearna a laghdú i nglúin: cothromas sláinte trí ghníomhaíocht ar na cinnitigh sóisialta sláinte*. Tuarascáil Deiridh den Choimisiún ar Chinntithigh Sóisialta Sláinte. An Ghinéiv: An Coimisiún um Eagraíocht Dhomhanda Sláinte ar Chinntithigh Sóisialta Sláinte.

Van de Velde, S., Bracke, P., & Levecque, K. (2010). Dífriochtaí inscne i ndúlagar i 23 tír Eorpach. Éagsúlacht thrasnáisiúnta sa bhearna inscne i ndúlagar. *Eolaíocht Shóisialta & Leigheas*, 71, 35-313.

Faoin SSE

Is Cuibhreannas Bonneagair Taighde na hEorpa é Suirbhé Sóisialta na hEorpa (SSE CBTE) a soláthraíonn sonraí tras-náisiúnta go héasca faoi dhearcadh agus iompar an phobail le himeacht aimsire.

Is suirbhé atá tiomanta go hacadúil é an SSE a deineadh timpeall na hEorpa ó 2001. Tá torthaí de bheagnach 350,000 agallamh críochnaithe laistigh den tacar sonraí-a deineadh gach dhá bhliain le samplaí trasghearrtha nua-roghnaithe. Deineann an suirbhé na dearcthaí, na creidiúintí, agus patrúin iompraíochta daonraí éagsúla a thomhas i níos mó ná triocha náisiún.

Ábhair an SSE:

- Muinín in institiúidí
- Rannpháirtíocht pholaitiúil
- Luachanna sochpholaitiúla
- Luachanna morálta agus sóisialta
- Caipiteal sóisialta
- Eisiámh sóisialta
- Aitheantas náisiúnta, eitneach agus reiligiúnach
- Folláine, sláinte agus slándáil
- Comhdhéanamh déimeagrafach
- Oideachas agus slí bheatha
- Cúinsí airgeadais
- Cúinsí tí
- Dearcthaí i leith leas
- Muinín as ceartas coiriúil
- Léirithe agus taithí ar aoiseachas
- Saoránacht, rannpháirtíocht agus daonlathas
- Inimírce
- Teaghlach, obair agus folláine
- Moráltacht Eacnamaíoch
- Eagrú an chúrsa beatha

Aimsigh tuilleadh eolais faoi SSE CBTE agus faigh rochtain ar a cuid sonraí ag: www.europeansocialsurvey.org

Fáil amach níos mó faoi leibhéal leasa na hEorpa ar shuíomh gréasáin speisialta SSE: www.esswellbeingmatters.org

Lean SSE ar Twitter @ESS_Survey

Tabhair is maith don SSE ar Facebook @EuropeanSocialSurvey



Tá an foilseachán seo tar éis maoiniú a fháil ó chlár taighde agus nuálaíochta Horizon 2020 an Aontas Eorpaigh faoi chomhaontú deontais Uimh.. 676166.

Foilsithe ag Suirbhé Sóisialta na hEorpa ERIC
Cathair, Ollscoil Londain
Cearnóg Northampton, Londain
EC1V 0HB, An Ríocht Aontaithe
Aistriúchán Gaeilge curtha ar fáil ag
Comhchoiste Ghaeltacht Uíbh Ráthaigh
Dearadh bunaidh ag Rapidity

Nollaig 2017

Bronnadh stádas Chuibhreannas Bonneagair Taighde Suirbhé Sóisialta na hEorpa don SSE (CBTE) i 2013. Le linn Babhta 7, bhí 14 ballstát agus 2 tír breathnóra ag an SSE CBTE.

Baill:

An Ostair, An Bheilg, Poblacht na Seice, An Eastóin, An Fhrainc, An Ghearmáin, Éire, An Liotuáin, An Ísiltír, An Pholainn, An Phortaingéil, An tSlóivéin, An tSualainn, An Ríocht Aontaithe.

Breathnóirí:

An Iorua, An Eilvéis.

Rannpháirtithe Eile:

An Danmhairg, An Fhionlainn, An Ungáir, Iosrael, An Laitvia, An tSlóvaic agus An Spáinn.

Is iad na grúpaí comhairleacha ináisiúnta do Chomhthionól Ginearálta an SSE CBTE ná An Bord Comhairleach Modhanna (BCM), An Bord Comhairleach Eolaíochta (BCE) agus An Coiste Airgeadais.

Tá Ceanncheathrú SSE CBTE ina bhfuil a Stiúrthóir (Rory Mac Gearailt) bunaithe, lonnaithe i gCathair, Ollscoil Londain.

Áirítear i bhFoireann Lárnach Eolaíochta an SSE CBTE GEIS - Institiúid Leibniz na nEolaíochtaí Sóisialta (An Ghearmáin); Katholieke Universiteit Leuven (An Bheilg); NSD - Ionad Ioruais le haghaidh Sonraí Taighde (An Iorua); Institiúid um Thaighde Sóisialta na hÍsiltíre (An Ísiltír); Universitat Pompeu Fabra (An Spáinn); Ollscoil Ljubljana (An tSlóivéin).

Blionn CN an SSE páirteach i bhFóram na Comhordaitheoirí Náisiúnta (CN) as na tíortha go léir atá rannpháirteach.

