

Raport z badania

Profilaktyka prozdrowotna a nierówności w zdrowiu

Prof. dr hab. n. med. Mateusz Jankowski

Dr hab. n. med. Radosław Sierpiński

Dr hab. n. med. Filip Raciborski

Raport z badania

Profilaktyka prozdrowotna a nierówności w zdrowiu

Autorzy:

Prof. dr hab. n. med. Mateusz Jankowski

Dr hab. n. med. Radosław Sierpiński

Dr hab. n. med. Filip Raciborski

Warszawa, 2025

Wprowadzenie

Narodowe Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań Nad Nierównościami W Zdrowiu Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego zostało powołane z inicjatywy Ministerstwa Edukacji i Nauki w 2023 roku.

Głównym celem działalności Centrum jest rozwój badań naukowych nad polityką zdrowotną na rzecz zwiększenia efektywności funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce, poprawę stanu zdrowia poprzez promowanie rozwiązań profilaktyki i promocji zdrowia.

W 2024 r. Narodowe Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań Nad Nierównościami W Zdrowiu przeprowadziło ogólnopolskie reprezentatywne badanie przekrojowe **„Profilaktyka prozdrowotna a nierówności w zdrowiu”**. Celem głównym projektu badawczego była ocena postaw i zachowań społecznych wobec profilaktyki prozdrowotnej w reprezentatywnej ogólnopolskiej populacji osób w wieku 18-64 lat. Uzyskane w ramach badania przekrojowego wyniki, stanowią podstawę do prowadzenia dalszych prac badawczych i analiz w zakresie identyfikacji czynników wpływających na dobrostan, styl życia oraz zachowania prozdrowotne w populacji Polski, z uwzględnieniem nierówności w zdrowiu oraz różnic społeczno-demograficznych.

Badanie opinii publicznej „Profilaktyka prozdrowotna a nierówności w zdrowiu” zostało zrealizowane w ramach zadania finansowanego ze środków Ministra Edukacji i Nauki na podstawie Umowy nr MEiN/2023/DPI/2717 z dnia 13.10.2023 r.: „Narodowe Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań nad Nierównościami w Zdrowiu Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie” (ID 1013339).

Metodologia

Badanie opinii publicznej zostało zrealizowane metodą wspomaganą komputerowo wywiadów przy pomocy strony WWW (ang. Computer Assisted Web Interview; CAWI), na panelu internetowym będącym własnością ARC Rynek i Opinia (www.epanel.pl). Autorski kwestionariusz badawczy był dostępny w dniach 4-16 grudnia 2024 r. na dedykowanej platformie badawczej.

Badanie zrealizowano na reprezentatywnej grupie dorosłych Polaków w wieku 18-64 lat. Dobór próby uwzględniał takie kryteria stratyfikacji takich jak: płeć, wiek, wielkość miejscowości zamieszkania oraz poziom wykształcenia. Próba badania była reprezentatywna dla dorosłej populacji Polski w wieku 18-64 lat.

Zaproszenie do udziału w badaniu wysłano do losowo wybranych użytkowników panelu badawczego (www.epanel.pl), z uwzględnieniem kryteriów stratyfikacji próby badanej. Udział w badaniu był dobrowolny. Każdy respondent wyraził dobrowolną i świadomą zgodę na udział w badaniu.

Kompletne odpowiedzi uzyskano od 5006 osób.

Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz badawczy, opracowany przez Zespół Narodowego Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań Nad Nierównościami W Zdrowiu Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego.

Kwestionariusz badawczy, zawierał pytania dotyczące:

- samooceny stanu zdrowia oraz występowania chorób przewlekłych;
- zdrowia rodziny oraz najbliższych osób;
- postaw i zachowań wobec profilaktyki prozdrowotnej, badań profilaktycznych i szczepień ochronnych;
- stylu życia;
- poziomu aktywności fizycznej;
- higieny snu;
- używania wyrobów tytoniowych i alkoholowych;
- postaw wobec ochrony przed narażeniami środowiskowymi;
- korzystania z mediów społecznościowych;
- charakterystyki socjo-demograficznej grupy badanej.

Zestaw pytań użytych w badaniu stanowi Załącznik 1.

W tym dokumencie przedstawiono, najważniejsze wyniki badania opinii społecznej, które będą stanowić podstawę do dalszych, pogłębionych analiz, mających na celu identyfikację różnic społeczno-demograficznych i nierówności w zdrowiu.

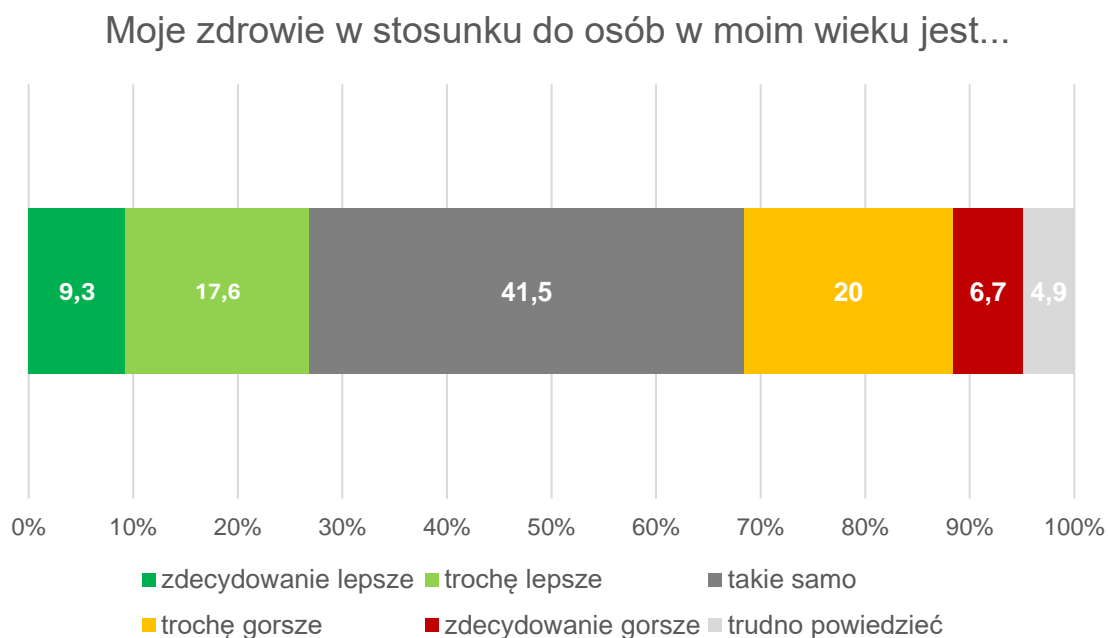
Najważniejsze wyniki

Charakterystykę respondentów w badaniu opinii publicznej przedstawiono w Tabeli 1.

Tabela 1. Charakterystyka respondentów w badaniu opinii publicznej (n=5006).

Zmienna	%
Płeć	
kobieta	49,9
mężczyzna	50,1
Wiek	
19-24	10,8
25-34	19,8
35-44	26,5
45-64	42,9
Wykształcenie	
podstawowe	8,2
zasadnicze zawodowe	23,6
średnie	37,9
wyższe	30,3
Miejsce zamieszkania	
wieś	40,6
miasto do 19 tys. mieszkańców	12,9
miasto 20-49 tys. mieszkańców	10,6
miasto 50-99 tys. mieszkańców	8,1
miasto 100-199 tys. mieszkańców	8,5
miasto 200-499 tys. mieszkańców	7,3
miasto 500 tys. mieszkańców lub więcej	12,0
Aktywność zawodowa	
praca w pełnym wymiarze czasu	57,2
praca w niepełnym wymiarze czasu	10,1
praca dorywcza	7,9
brak aktywności zawodowej	24,8
Stan cywilny	
w związku małżeńskim	46,6
w związku nieformalnym	15,6
wolny(a)	27,3
inny (wdowiec(a), rozwiedziony(a))	10,5
Liczba mieszkańców gospodarstwa domowego	
1	12,8
2	25,8
3	25,2
4 lub więcej	36,2

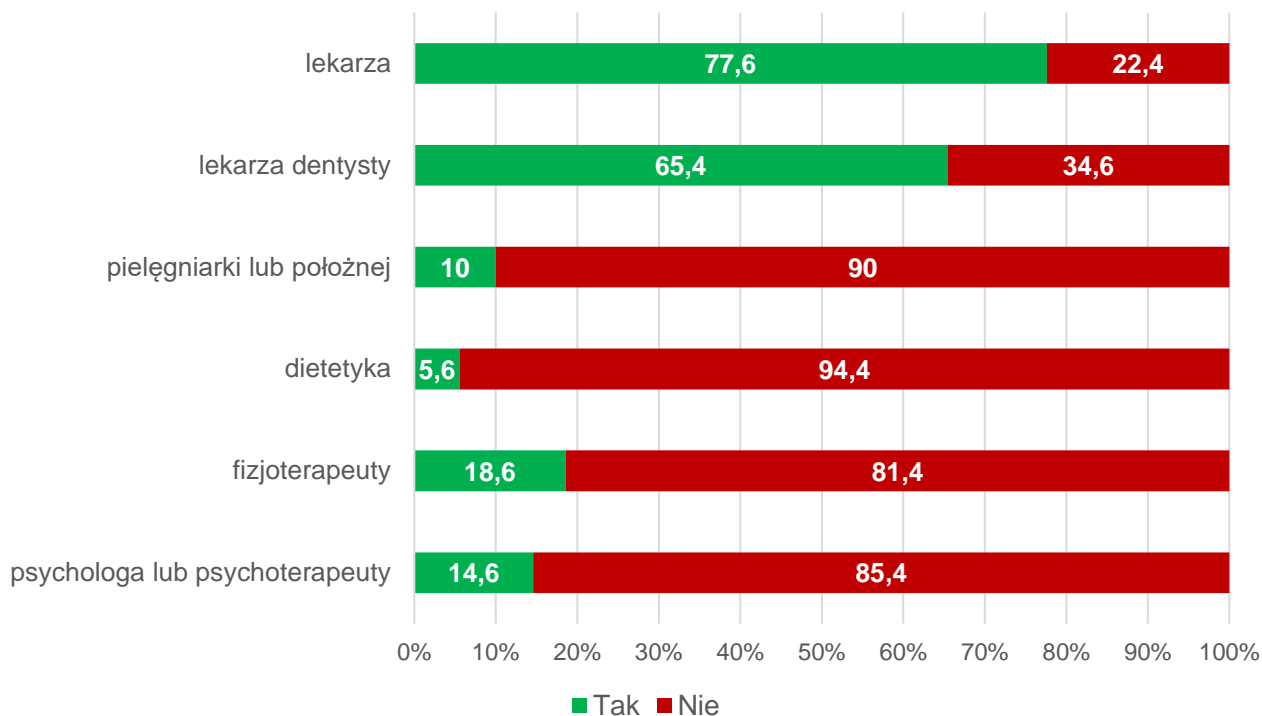
Zdecydowana większość respondentów (41,5%) ocenia swój stan zdrowia jako taki sam jak stan zdrowia rówieśników (Rycina 1).



Rycina 1. Samoocena stanu zdrowia (n=5006).

W ciągu ostatnich 12 miesięcy zdecydowana większość respondentów korzystała z porady lekarza (77,6%) lub lekarza dentystry (65,4%) (Rycina 2). Tylko co dziesiąty respondent deklarował, że korzystał z porady pielęgniarki lub położnej. Prawie co piąty respondent, w ciągu ostatnich 12 miesięcy korzystał z porady fizjoterapeuty.

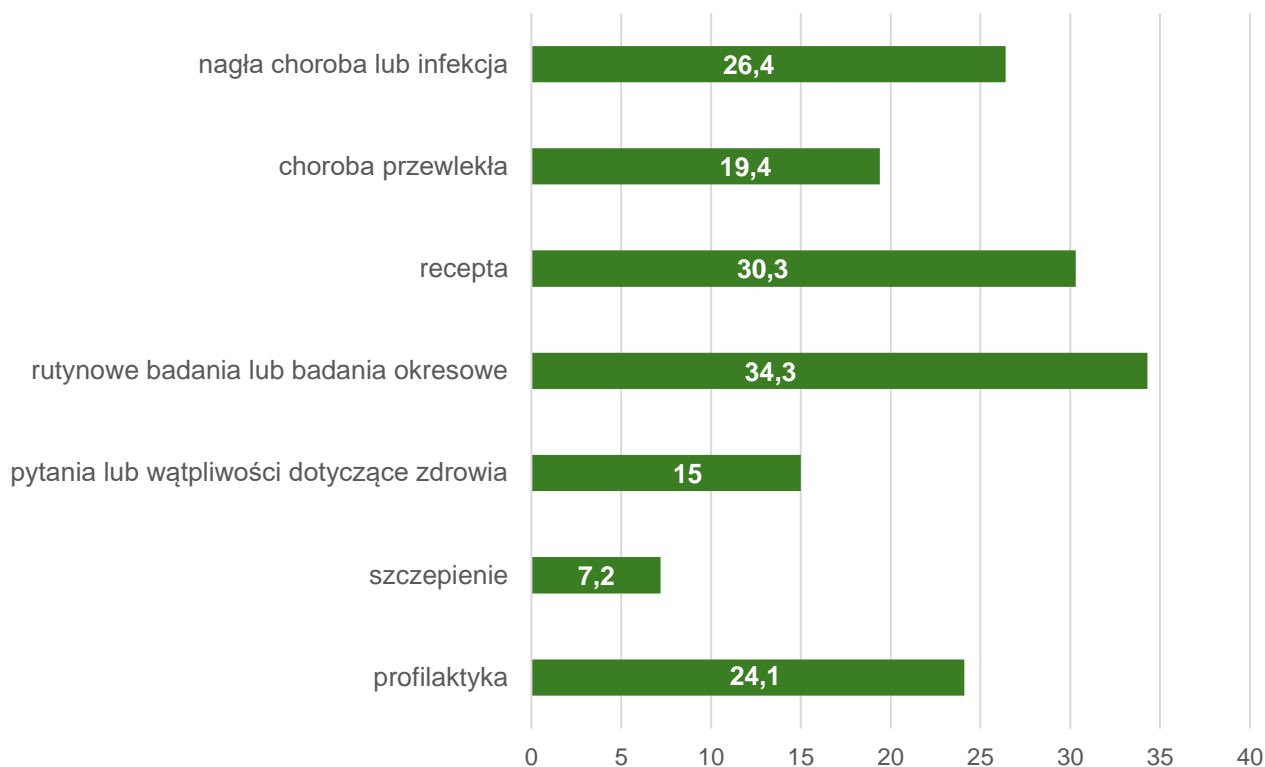
Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy korzystałeś(-aś) z porady...



Rycina 2. Korzystanie z porad personelu medycznego w ciągu ostatnich 12 miesięcy (n=5006).

Głównymi przyczynami wizyt lekarskich były rutynowe badania lub badania okresowe (34,4%) oraz wizyty związane z wystawieniem recepty (30,3%) (Rycina 3).

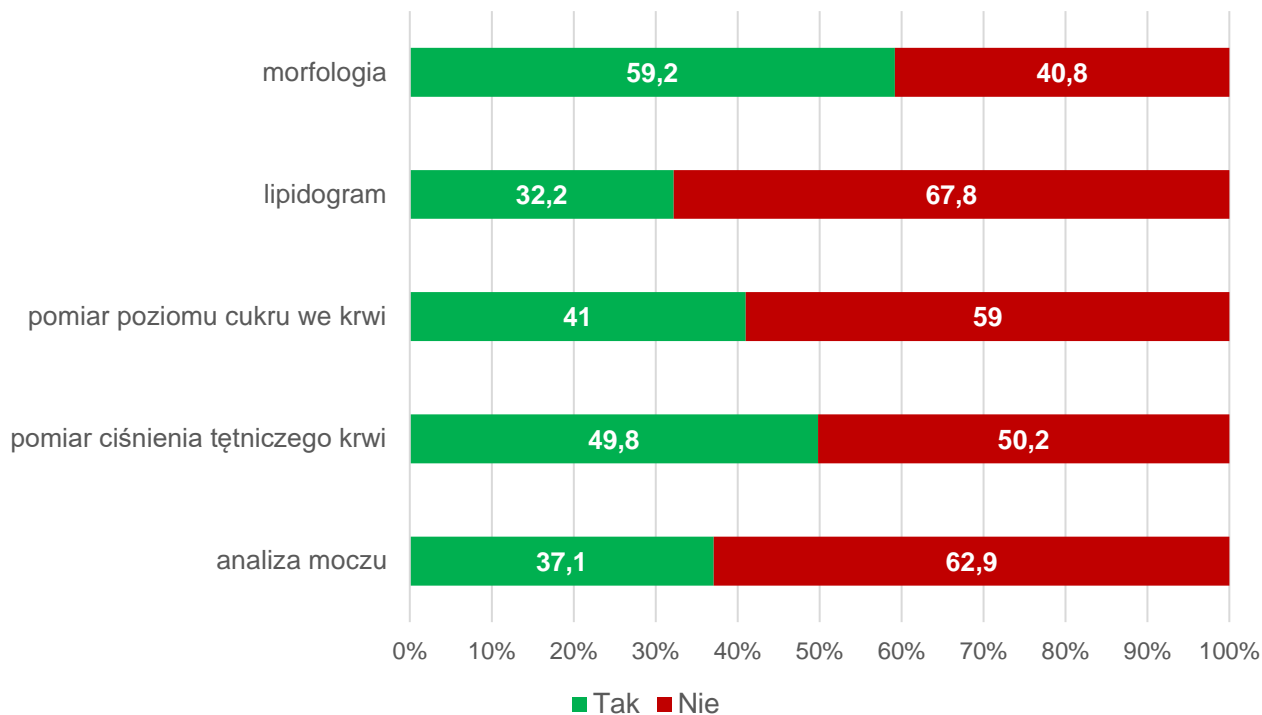
Główne przyczyny wizyt u lekarza w ciągu ostatnich 12 miesięcy



Rycina 3. Główne przyczyny wizyt u lekarza wśród osób, które w ciągu ostatnich 12 miesięcy korzystały z porady lekarskiej (n=3887).

W 2024 r. ponad połowa respondentów (59,2%) wykonała morfologię, 41% wykonało pomiar poziomu cukru we krwi, a 32,2% wykonało lipidogram (Rycina 4).

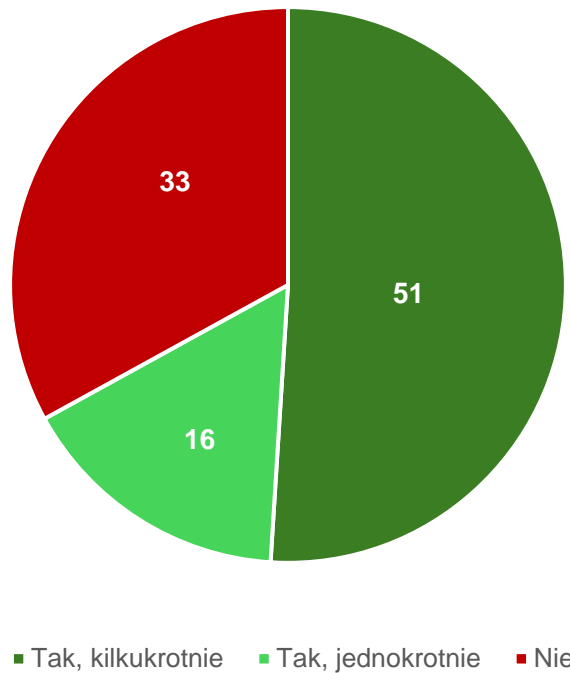
Czy w 2024 r. wykonywałeś(-aś), któreś z następujących badań?



Rycina 4. Wykonywanie badań diagnostycznych i laboratoryjnych w 2024 r. (n=5006).

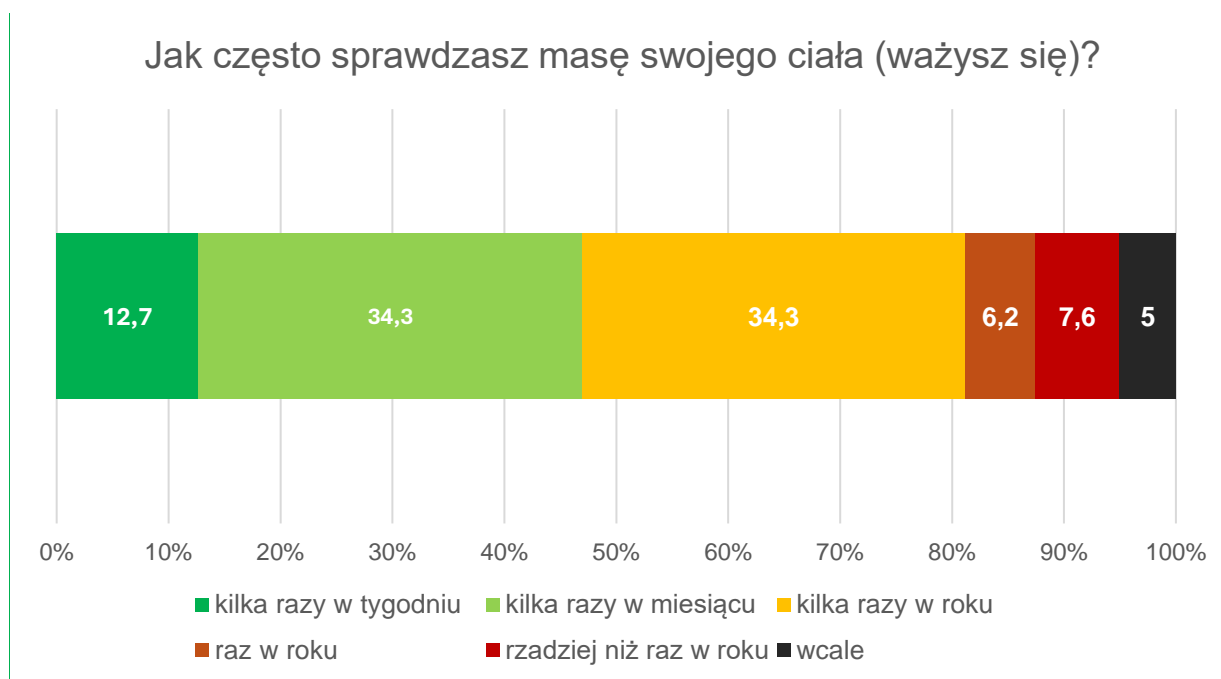
W badanej grupie dorosłych w wieku 18-64 lat, co trzeci respondent nie słyszał o programie „Profilaktyka 40 PLUS” (Rycina 5).

Czy szłyszałeś(-aś) o programie "Profilaktyka 40 PLUS"?



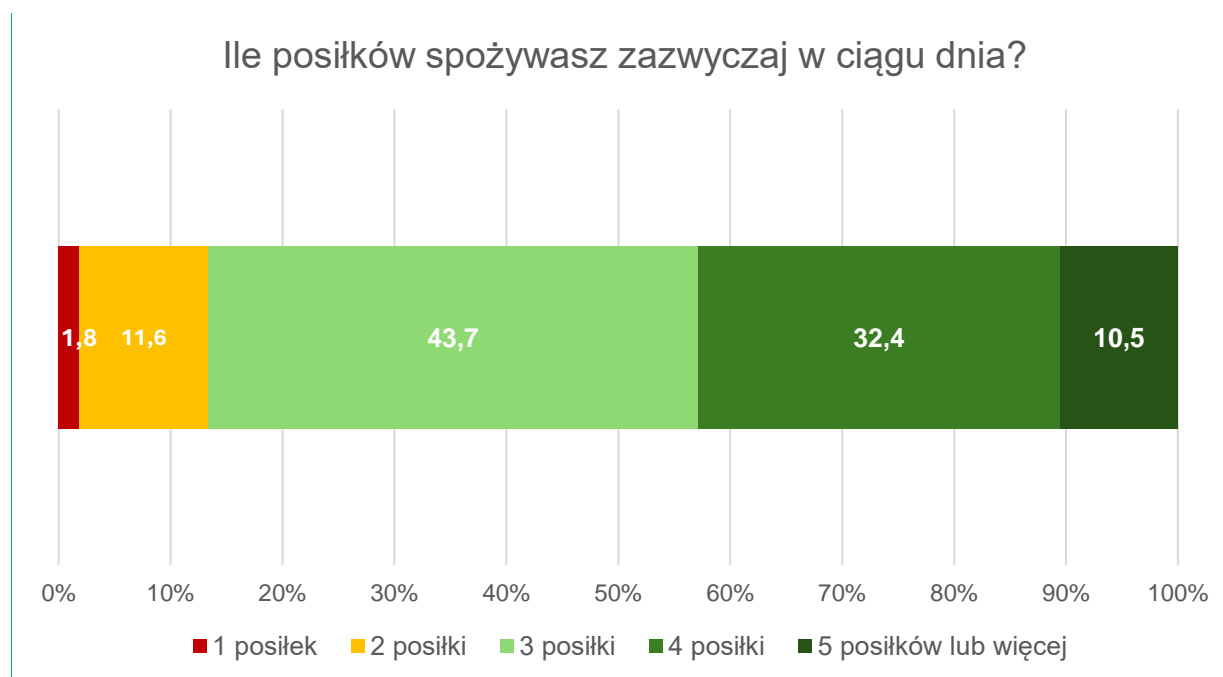
Rycina 5. Poziom świadomości społecznej na temat programu „Profilaktyka 40 PLUS” (n=5006).

Pomiar masy ciała co najmniej raz w miesiącu wykonywało 47% respondentów (Rycina 6).



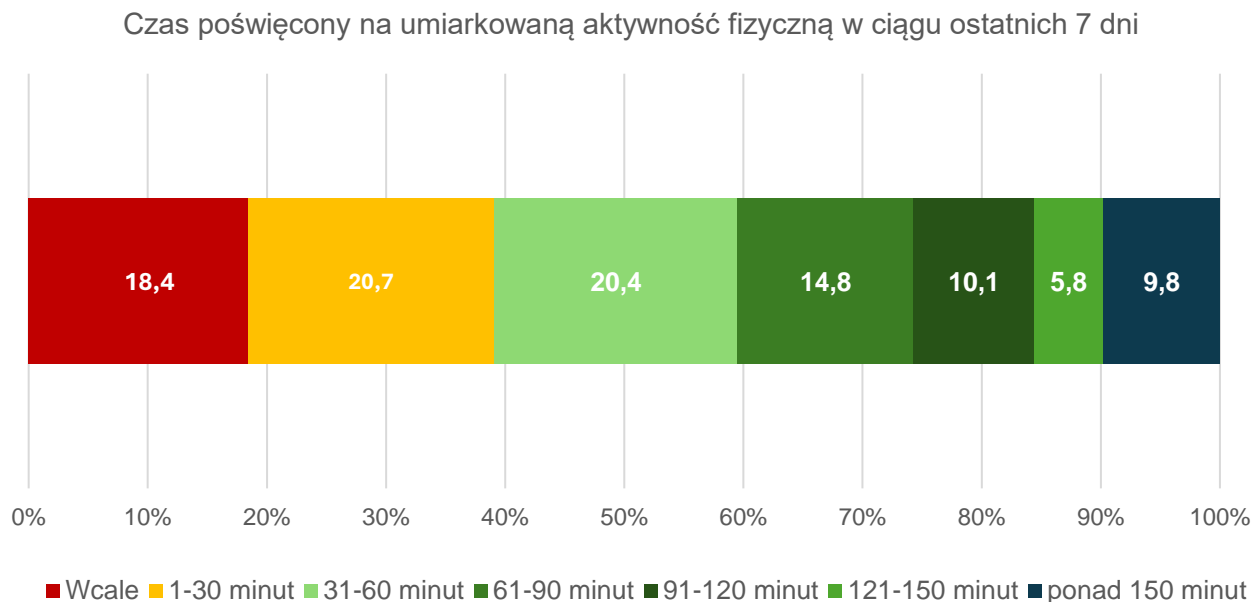
Rycina 6. Częstość wykonywania pomiarów masy ciała u respondentów (n=5006).

Zdecydowana większość respondentów (86,6%) spożywała co najmniej trzy posiłki dziennie (Rycina 7).



Rycina 7. Liczba posiłków spożywanych zazwyczaj w ciągu dnia przez respondentów (n=5006).

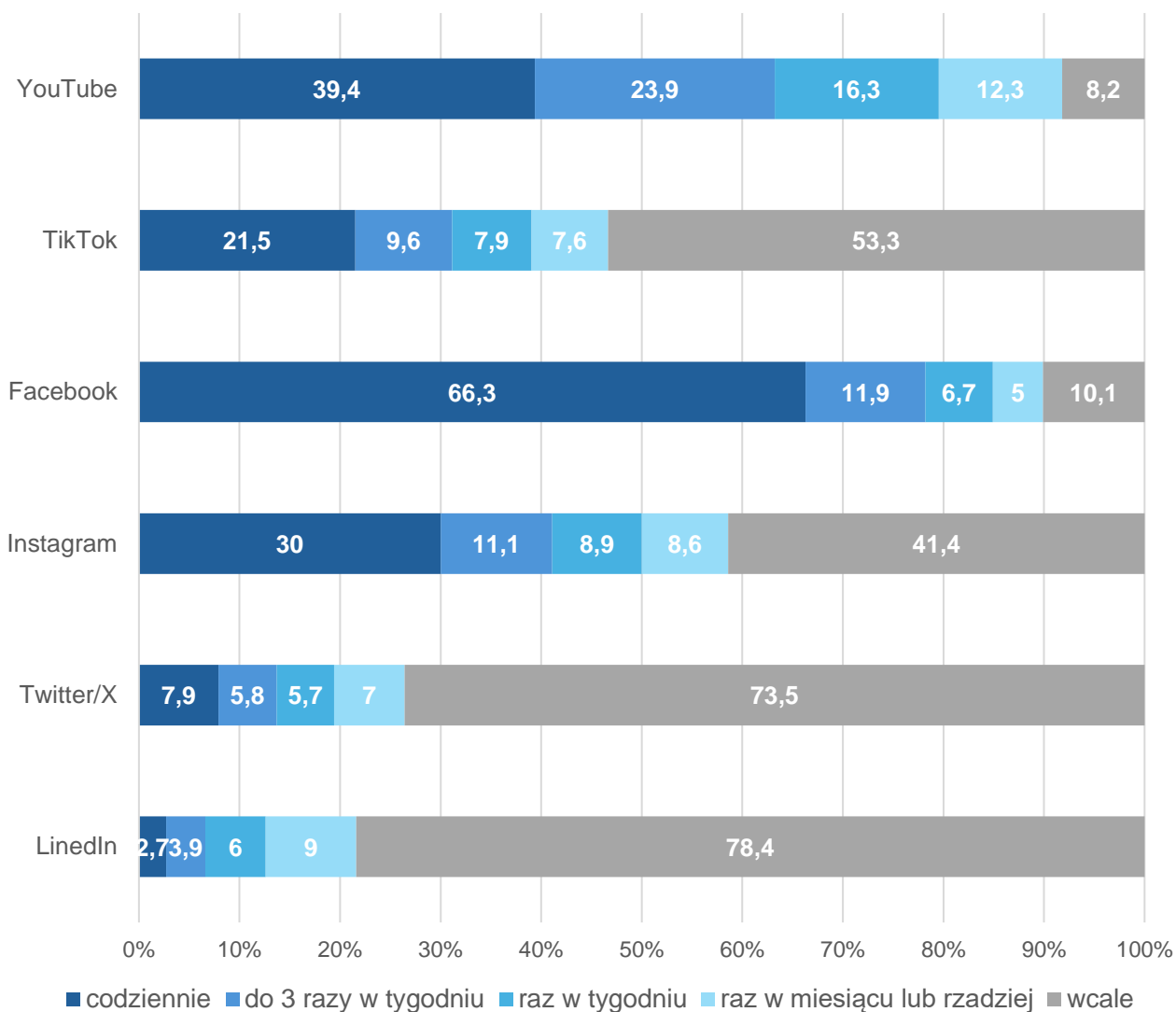
Prawie co piąty respondent nie podejmował w ciągu tygodnia umiarkowanej aktywności fizycznej (Rycina 8). Tylko co dziesiąty respondent podejmował w ciągu tygodnia umiarkowaną aktywność fizyczną trwającą ponad 150 minut.



Rycina 8. Poziom aktywności fizycznej (podejmowanie umiarkowanego wysiłku w ciągu ostatnich 7 dni) wśród respondentów (n=5006).

Wśród respondentów, 66,3% codziennie korzystało z Facebook’a, 39,4% codziennie korzystało z YouTube’a, a 30% codziennie używało Instagram’a (Rycina 9).

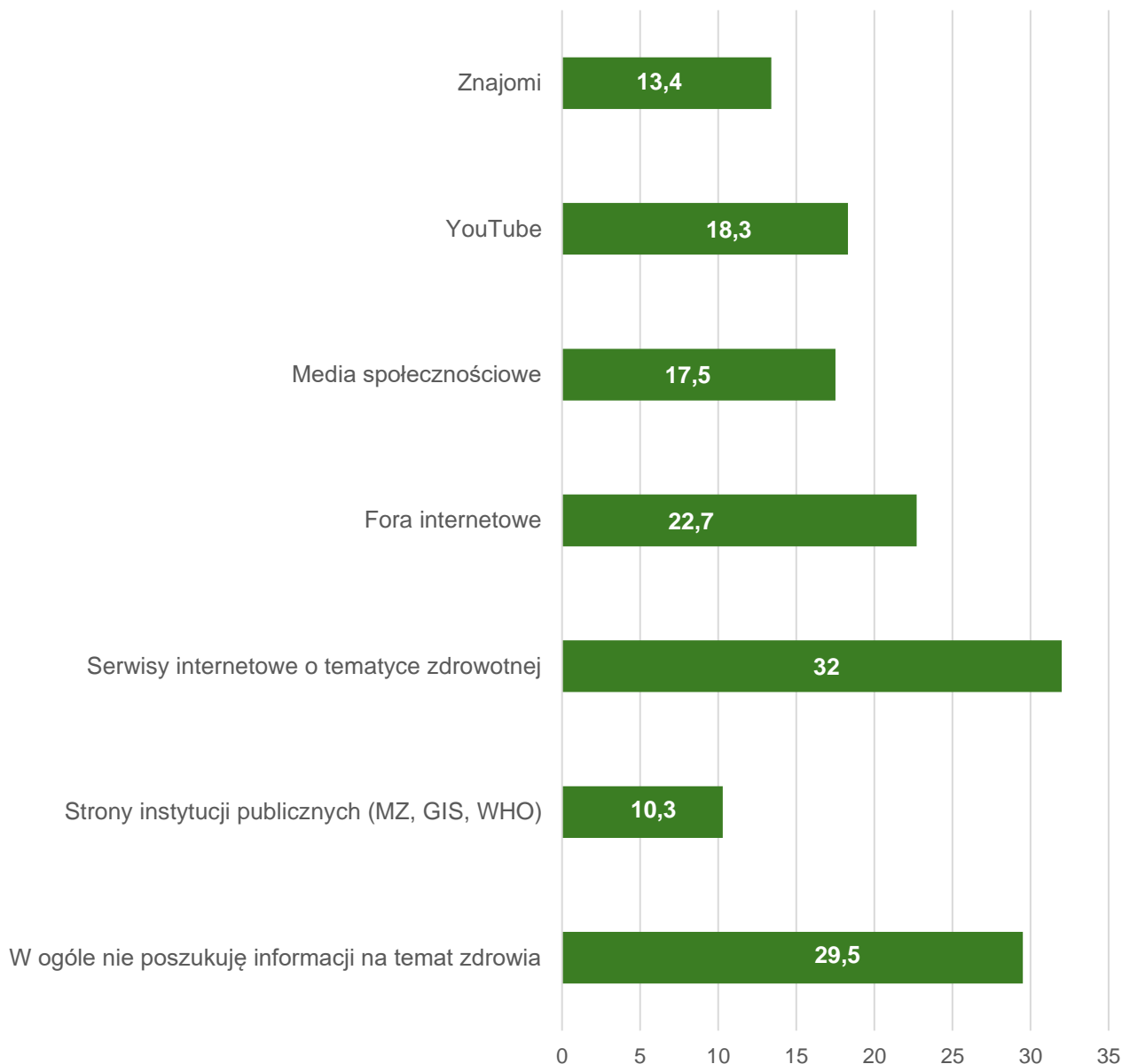
Jak często korzystasz z poniższych serwisów i mediów społecznościowych?



Rycina 9. Częstość korzystania z mediów społecznościowych przez respondentów (n=5006).

Głównym źródłem informacji na tematy związane ze zdrowiem wskazanym przez respondentów (32%) były serwisy internetowe o tematyce zdrowotnej (Rycina 10). Prawie co trzeci respondent (29,5%) zadeklarował, że w ogóle nie poszukuje informacji na tematy związane ze zdrowiem.

Główne źródła informacji na tematy związane ze zdrowiem



Rycina 10. Główne źródła pozyskiwania informacji na tematy związane ze zdrowiem (n=5006).

Wnioski

W niemniejszym opracowaniu przedstawiono najważniejsze, podstawowe wyniki badania opinii publicznej „Profilaktyka prozdrowotna a nierówności w zdrowiu” zrealizowanego przez Zespół Narodowego Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań nad Nierównościami w Zdrowiu Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego.

Wśród dorosłych w wieku 18-64 lat, prawie co trzeci dorosłych ocenia swój stan zdrowia jako gorszy, niż stan zdrowia rówieśników, co wskazuje na istniejące potrzeby zdrowotne w zakresie diagnostyki i leczenia chorób.

Ponad 22% dorosłych nie miało żadnej wizyty lekarskiej w ciągu ostatnich 12 miesięcy, a co trzeci dorosły w wieku 18-64 lat nie miał konsultacji stomatologicznej w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Obserwacja ta wymaga dalszych analiz w celu identyfikacji grup społecznych, które świadomie rezygnują z kontaktu z lekarzem oraz grup, które nie miały wizyty lekarskiej z uwagi na istniejące bariery w dostępie do porad lekarskich.

Ponad co czwarta osoba korzystająca z porad lekarskich potrzebowała porady lekarskiej z powodu nagłej choroby lub infekcji, co wskazuje na wysoki odsetek wizyt nagłych związanych z pilnymi potrzebami zdrowotnymi, w ogólnej liczbie wizyt lekarskich.

Morfologia była najczęściej wykonywanym badaniem profilaktycznym, ale odsetek respondentów wykonujących profilaktyczne badania laboratoryjne pozostaje niewystarczający.

Pomimo funkcjonowania od 1 lipca 2021 r. programu „Profilaktyka 40 PLUS” i towarzyszących temu kampanii edukacyjno-informacyjnych, co trzeci dorosły w wieku 18-64 lat deklarował brak znajomości tego programu profilaktycznego, co wskazuje na ograniczone zainteresowanie społeczne tematami związanymi z badaniami profilaktycznymi.

Istnieje potrzeba budowy świadomości społecznej na temat roli regularnych pomiarów masy ciała w kształtowaniu prozdrowotnych nawyków i zachowań pozwalających na kontrolowanie masy ciała.

Co dziesiąty respondent spożywał mniej niż trzy posiłki dziennie, co wskazuje na istnienie braków w wiedzy żywieniowej lub barier socjo-ekonomicznych w dostępie do żywności.

Zdecydowana większość dorosłych w wieku 18-64 lat nie podejmuje zalecanej przez Światową Organizację Zdrowia aktywności fizycznej o umiarkowanej intensywności trwającej łącznie co najmniej 150 minut tygodniowo.

Media społecznościowe są powszechnie wykorzystywane przez dorosłych w wieku 18-64 lat, z czego Facebook stanowi najpopularniejszą platformę społecznościową.

Głównym źródłem wiedzy na tematy związane ze zdrowiem są serwisy internetowe o tematyce zdrowotnej, a niewielki odsetek korzysta z oficjalnych stron instytucji publicznych zajmujących się tematyką zdrowotną. Obserwacja ta wskazuje na potrzebę weryfikacji sposobu prezentowania treści zdrowotnych na stronach internetowych instytucji publicznych.

Oświadczenie o dostępności danych:

Dane uzyskane w ramach badania opinii publicznej „Profilaktyka prozdrowotna a nierówności w zdrowiu” są dostępne od Zespołu Badawczego Narodowego Centrum Polityki Zdrowotnej i Badań nad Nierównościami w Zdrowiu Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego na uzasadnione żądanie, do niekomercyjnego wykorzystania w celach naukowych, zgodnych z obszarem działalności Centrum.