



## **CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ**

SEKRETARIAT 629 - 35 - 69, 628 - 37 - 04  
ZESPÓŁ REALIZACJI  
BADAŃ 621 - 07 - 57, 628 - 90 - 17  
INTERNET: <http://www.cbos.pl>

UL. ŻURAWIA 4A, SKR. PT.24  
00 - 503 W A R S Z A W A  
TELEFAX 629 - 40 - 89  
E-mail: sekretariat@cbos.pl

BS/94/92/96

### **ŁAMANIE PRAW PACJENTÓW - MIT CZY RZECZYWISTOŚĆ**

KOMUNIKAT Z BADAŃ

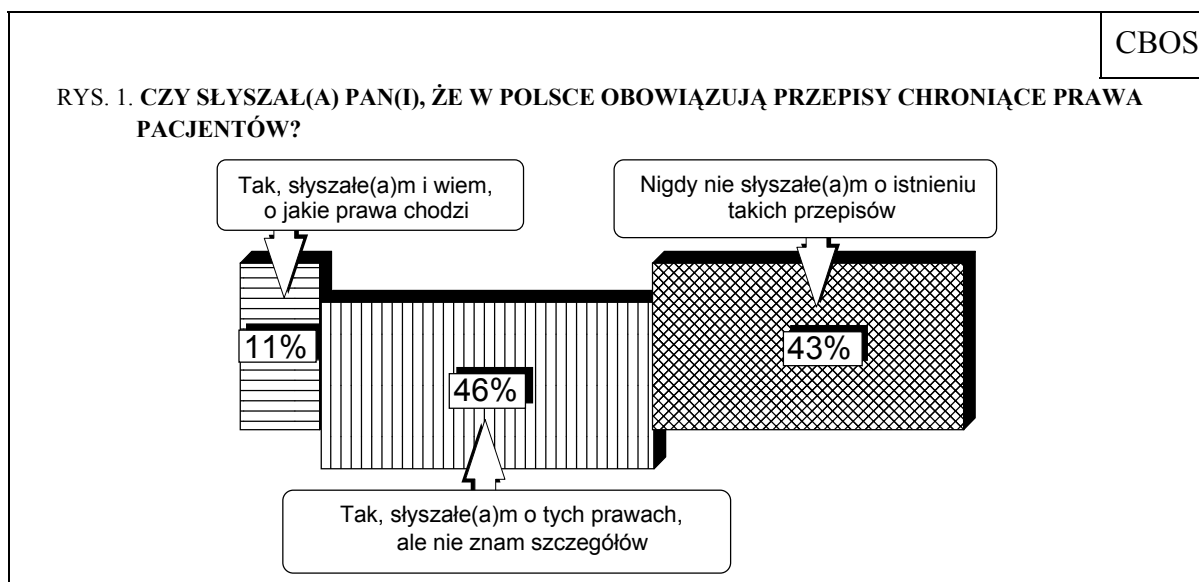
WARSZAWA, CZERWIEC '96

PRZEDRUK MATERIAŁÓW CBOS W CAŁOŚCI LUB W CZĘŚCI ORAZ WYKORZYSTANIE DANYCH EMPIRYCZNYCH  
JEST DOZWOLONE WYŁĄCZNIE Z PODANIEM ŹRÓDŁA

W sondażu<sup>1</sup> podjęto próbę rozpoznania ogólnych, niekiedy stereotypowych wyobrażeń Polaków na temat częstości przestrzegania praw pacjentów oraz dokuczliwości przejawów ich łamania. Zwrócono się do wszystkich respondentów uznając, że prawie każdy z nich ma wystarczające doświadczenia w kontaktach ze służbą zdrowia, aby móc ogólnie ocenić jej funkcjonowanie. Uzyskane odpowiedzi są ciekawym uzupełnieniem opinii tych, którzy sami bądź członkowie ich najbliższej rodziny byli pacjentami szpitali<sup>2</sup>.

### STOPIEŃ POINFORMOWANIA O ISTNIENIU PRAW PACJENTA

Wyniki sondażu wskazują, że stopień upowszechnienia wiedzy o prawach pacjenta jest w społeczeństwie dalece niewystarczający. Ponad dwie piąte badanych nigdy nie słyszało o istnieniu takich przepisów, niespełna połowa zaś wprawdzie słyszała, ale nie zna żadnych szczegółów. O tym, że w Polsce obowiązują przepisy chroniące prawa pacjenta, wie jedna dziesiąta ankietowanych.



<sup>1</sup> Badanie „Omnibus” zrealizowano w dniach 19-23 kwietnia ‘96 na 1188-osobowej reprezentatywnej próbie losowej dorosłych mieszkańców Polski.

<sup>2</sup> Zob. komunikat CBOS „Przestrzeganie praw pacjentów w polskich szpitalach”, czerwiec ‘96.

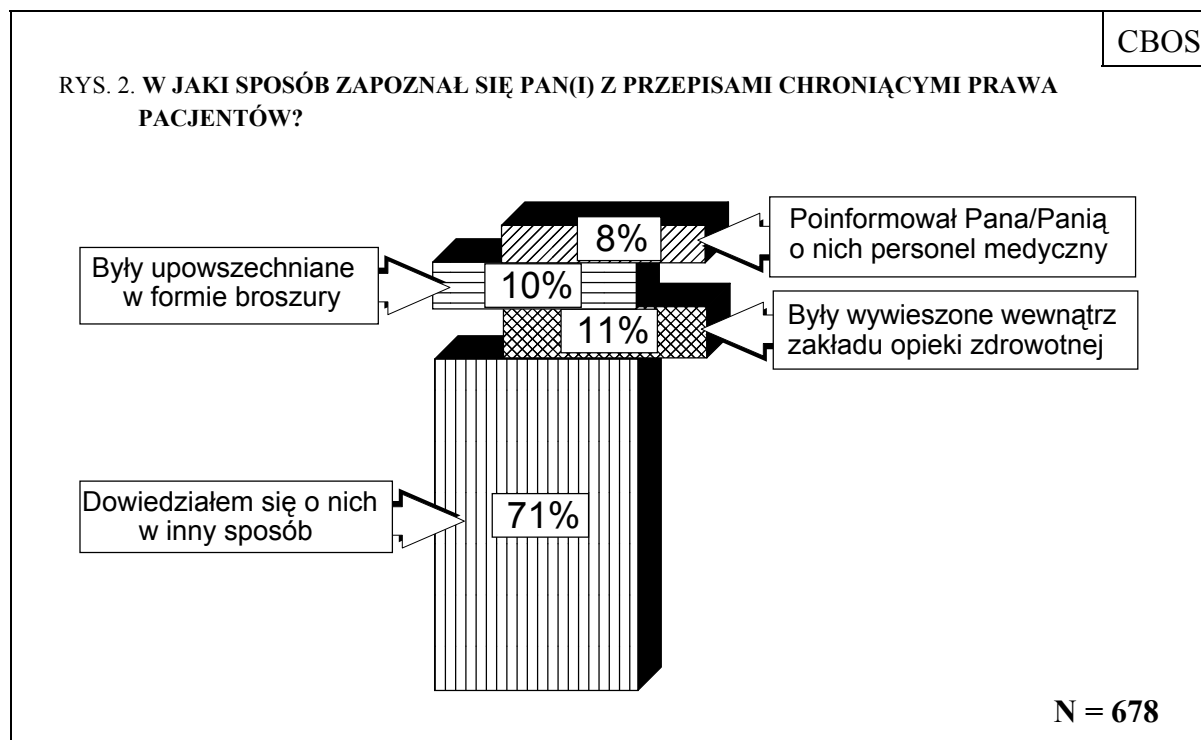
Oczywiście stopień poinformowania o prawach pacjenta jest w społeczeństwie bardzo nierównomierny. Szczegóły dotyczące tych praw znają trzykrotnie częściej osoby z wykształceniem wyższym (21%) niż z podstawowym (7%). Spośród grup społeczno-zawodowych najczęściej słyszeli o nich przedstawiciele kadry kierowniczej i inteligencji (26%) oraz pracownicy umysłowi niższego szczebla (18%). Robotnicy wykwalifikowani i rolnicy są pod tym względem bliscy średniej krajowej (odpowiednio 13 i 10% wskazań).

Co ciekawe, znajomość praw pacjentów jest najlepsza wśród pracowników sfery budżetowej (28%). Warto dodać, że spośród sektorów gospodarki jest to najwyższy wskaźnik znajomości tych praw.

Innym czynnikiem wyraźnie różnicującym stopień poinformowania o prawach pacjentów okazały się sympatie polityczne. Brak ukształtowanych preferencji politycznych nie sprzyja znajomości tych praw, które w znacznej mierze można traktować jako prawa obywatelskie. Natomiast znajomość praw pacjentów była najwyższa wśród badanych o lewicowych poglądach politycznych (16%). Zależność tę można tłumaczyć zawartymi w tych prawach wartościami egalitaryzmu w dostępie do świadczeń medycznych oraz do informacji na temat stanu zdrowia, a także potrzebą równego traktowania przez personel medyczny wszystkich pacjentów.

Okazało się również, że stan majątkowy oraz jego ocena praktycznie nie różnicują zainteresowania kwestią praw pacjentów.

Respondentów, którzy słyszeli, że w Polsce obowiązują przepisy chroniące prawa pacjentów, zapytaliśmy, w jaki sposób zapoznali się z nimi. Poinformowanie o tych prawach przez personel medyczny zadeklarowało tylko 8% badanych, ze spisem praw pacjentów, który był wywieszony w zakładzie opieki zdrowotnej, zetknęło się 11% ankietowanych, a 10% zapoznało się z nimi czytając specjalne broszury.



Zdecydowana większość twierdziła, że dowiedziała się o tych prawach w inny sposób, nie związany z działaniami służby zdrowia. Wynik ten potwierdza przypuszczenie, iż większość placówek medycznych w gruncie rzeczy bojkotuje prawa pacjenta przez znikomą skłonność do upowszechniania informacji o ich treści.

### OPINIE O ŁAMANIU PRAW PACJENTA

Stopień dokuczliwości przejawów łamania praw pacjentów mierzyliśmy częstością wskazań „Bardzo dokuczliwe”. Za takim rozwiązaniem przemawiają co najmniej dwa powody. Po pierwsze, ocena ta jest bardziej adekwatna do zdecydowanego potwierdzenia przez osoby mające doświadczenie w zakresie leczenia szpitalnego faktu łamania konkretnych praw pacjentów. Po wtóre, w większości omawianych przejawów łamania praw pacjentów odpowiedzi „Bardzo dokuczliwe” udzieliła przeciętnie jedna trzecia ankietowanych.

W ocenie stopnia dokuczliwości zachowań pracowników służby zdrowia łamiących prawa pacjenta istnieje duża zbieżność opinii laików i osób, które były pacjentami szpitali<sup>3</sup>.

Konieczność prywatnego płacenia za leki i artykuły sanitarne podczas leczenia szpitalnego traktowana jest jako najbardziej dokuczliwa (51% wskazań). Następnym uchybieniem prawom pacjenta, zaliczanym do najbardziej dokuczliwych, jest proponowanie przez lekarzy i inny personel medyczny wykonania zabiegu lub leczenia za prywatną opłatę (43%).

Kolejne miejsca pod względem stopnia dokuczliwości zajmują: zawstydzanie pacjentów wywołujące uczucie zażenowania podczas badań (30%), wprowadzanie ograniczeń dotyczących odwiedzin chorych (26%), a ponadto kwestie związane z brakiem należytej informacji o zdrowiu pacjentów (22%), brakiem możliwości wyrażenia zgody na zabieg (18%) oraz wglądu we własną dokumentację medyczną (14%).



<sup>3</sup> Por. przypis 2.

Do najbardziej dokuczliwych dla pacjentów działań lekarzy i personelu medycznego należą - zdaniem ogółu badanych - takie, które zmuszają zainteresowanych do wnoszenia dodatkowych opłat. Do odrębnej kategorii można zaliczyć prawa odnoszące się do poczucia intymności, godności własnej oraz możliwości utrzymywania kontaktów rodzinnych i społecznych. Wreszcie w grupie trzeciej pod względem ważności znalazły się kwestie, które stanowią o świadomej partycypacji pacjentów w procesie leczenia, a więc dotyczą możliwości wyrażania przez nich zgody na sposób leczenia oraz zapewniają dostęp do pełnej informacji i dokumentacji medycznej.

Biorąc pod uwagę te uchybienia prawom pacjentów, które sprawiają im najwięcej kłopotów i związane są z koniecznością wnoszenia nieformalnych opłat, należy stwierdzić, że żadna z grup społecznych nie wyróżnia się szczególnym stopniem krytycyzmu. Jak już podkreślano w komunikatach CBOS dotyczących funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, częstość ponoszenia dodatkowych opłat jest zbliżona we wszystkich grupach. Podobnie jest z dokuczliwością opłat za leki w szpitalach czy też namowami lekarzy na płacenie za operacje (respondenci prawie niezależnie od poziomu wykształcenia i przynależności do grupy społecznej w dużym stopniu uznają te formy łamania praw pacjentów za bardzo dokuczliwe). Dla przykładu można podać, że prywatne opłaty za leki są najbardziej dokuczliwe dla pracowników umysłowych niższego szczebla (61%), pracowników fizyczno-umysłowych oraz prywatnych przedsiębiorców (po 57% wskazań), w nieco mniejszym stopniu dla robotników wykwalifikowanych i niewykwalifikowanych (po 50%), kadry kierowniczej i inteligencji (42%). Należy podkreślić, że ani dochody, ani ocena położenia materialnego nie zdeterminowały stanowiska badanych w kwestii łamania prawa do całkowicie bezpłatnej opieki.

Bardzo podobne prawidłowości dotyczą oceny dokuczliwości, jaką sprawia pacjentom propozycja wykonania zabiegu lub operacji za prywatną opłatę. Takie zachowania personelu medycznego są najbardziej dokuczliwe dla rolników (53%), prywatnych przedsiębiorców (52%), pracowników umysłowych niższego szczebla (49%), w mniejszym zaś stopniu dla kadry kierowniczej i inteligencji (30%).

. Wydaje się, że prywatni przedsiębiorcy są szczególnie wyczuleni na przejawy rynkowych zachowań w sferze budżetowej. Może właśnie komercjalizacja publicznych instytucji wywołuje w tej grupie społecznej szczególne rozdrażnienie.

W przypadku nagabywań pacjentów przez lekarzy o prywatną opłatę za świadczenia medyczne również okazało się, że warunki materialne badanych nie miały wpływu na ocenę dokuczliwości tego odstępstwa od reguł właściwego postępowania wobec pacjentów.

Jak można się było spodziewać, opinie o dokuczliwości spowodowanej skrepowaniem i zawstydzaniem pacjentów podczas badań są nieco ostrzej zróżnicowane społecznie. Jako najbardziej dotkliwe oceniają je najczęściej przedstawiciele inteligencji (37%), robotnicy wykwalifikowani (36%) oraz prywatni przedsiębiorcy (27%). Dokuczliwość skrepowania rośnie nieco wraz z wykształceniem badanych - od 27% wskazań wśród osób z wykształceniem podstawowym do 31% z wyższym.

W świetle wypowiedzi osób, które przebywały w szpitalu<sup>4</sup>, kobiety są częściej zawstydzane w trakcie badań, jednak ocena dokuczliwości tego uczucia dyskomfortu przeprowadzona wśród ogółu badanych jest wyższa wśród mężczyzn (33%) niż kobiet (28%).

Brak dostępu do szpitala osób bliskich i rodzin jest najbardziej dokuczliwy dla badanych z wykształceniem średnim (32%), w mniejszym stopniu dla mających wykształcenie zasadnicze zawodowe oraz podstawowe (po 25%). Jednakże, co znamienne, najmniej dbają o kontakty z rodziną i bliskimi absolwenci wyższych uczelni, wśród których tylko 17% ocenia wprowadzanie w szpitalu ograniczeń dotyczących odwiedzin bliskich jako bardzo dokuczliwą formę łamania praw pacjentów.

Spośród grup społeczno-zawodowych wysokim stopniem krytycyzmu wyróżnili się prywatni przedsiębiorcy (33% wskazań). Znamienne, że większe rygory w szpitalach mniej przeszkadzają osobom aktywnym religijnie (praktykującym raz w tygodniu i częściej - średnio 26% odpowiedzi) niż wcale nie biorącym udziału w praktykach religijnych (37%). Bardzo wyraźnie buntują się przeciwko obostrzeniom szpitalnym uczniowie i studenci - aż 34% badanych z tej grupy oceniło je jako bardzo dokuczliwe.

---

<sup>4</sup> Por. przypis 2.

Brak należytej informacji o stanie zdrowia i przebiegu leczenia szczególnie silnie doskwiera osobom najmłodszym (średnio 28% wskazań wśród tych, którzy nie ukończyli 35 roku życia), a także robotnikom wykwalifikowanym (33%) oraz osobom z wykształceniem zasadniczym zawodowym (25%). Nie jest on szczególnie dotkliwy dla badanych z wykształceniem wyższym i podstawowym (odpowiednio 20 i 18% wskazań). Jednakże wydaje się, że całkowicie różne są przyczyny mniejszego poczucia dokuczliwości braku informacji o swym stanie zdrowia u przedstawicieli tych grup wykształcenia. O ile wśród respondentów mniej wykształconych decydują zapewne mniejsze motywacje do poszukiwania informacji o stanie zdrowia, o tyle osoby z wyższym wykształceniem nie są pod tym względem zależne od lekarzy. Ich wiedza ogólna pozwala na szukanie niezależnych źródeł informacji medycznej, co, nawiasem mówiąc, bywa bardzo drażniące dla części lekarzy.

Na szóstym miejscu na liście bardzo dokuczliwych form łamania praw pacjentów należy wymienić brak obyczaju pytania pacjenta o zgodę na konkretny sposób leczenia, zabieg lub operację (18%). Brak upodmiotowienia nie jest wciąż najważniejszą bolączką polskich pacjentów, akceptujących paternalistyczny model relacji między pacjentem a lekarzem, który odgrywa rolę jedyne decydenta w kwestiach terapeutycznych.

Szczególną dokuczliwość z powodu braku współdecydowania odczuwają przedstawiciele inteligencji (25%), robotnicy niewykwalifikowani (24%) i prywatni przedsiębiorcy (23%). Brak współdecydowania o kwestiach zdrowia najmniej przeszkadza rolnikom i pracownikom fizyczno-umysłowym (po 18%). Wśród osób biernych zawodowo najmniej zainteresowani współdecydowaniem o swoim leczeniu są emeryci (15%) i renciści (9%). Natomiast wśród młodego pokolenia wzrost oczekiwań pod tym względem jest bardzo wyraźny. Aż 30% uczniów i studentów odczuwa silny dyskomfort z powodu nieuwzględnienia przez lekarzy ich zdania na temat leczenia. Tę prawidłowość w poszczególnych grupach wieku widać bardzo wyraźnie. O ile tylko 13% najstarszych respondentów wyraziło opinię, że bardzo dokuczliwy jest brak pytania ich o zgodę na leczenie, o tyle pogląd ten podziela aż 25% badanych w wieku 25-34 lat.



Nieuwzględnianie zdania pacjentów jest najbardziej dokuczliwe dla mieszkańców małych miast (26%), najmniej zaś - dla mieszkańców wsi (15%).

Opisane rozkłady odpowiedzi mogą świadczyć o tym, że potrzeba upodmiotowienia nie jest jeszcze wśród pacjentów rozbudzona. Innego przykładu tej prawidłowości dostarcza przypadek łamania praw pacjentów, polegający na nieinformowaniu ich o możliwości wglądu we własną dokumentację medyczną. Wśród ogółu badanych najmniej osób (14%) uznało takie zachowanie personelu za bardzo dokuczliwe.

Ciekawe, że brak dostępu do dokumentacji medycznej jest szczególnie dotkliwy dla osób z wykształceniem średnim (17%) i zasadniczym zawodowym (16%). Mniejszy odsetek wskazań „Bardzo dokuczliwe” odnotowujemy (podobnie jak w przypadku potrzeb informacyjnych) wśród osób z wykształceniem podstawowym (12%) i wyższym (10%). Natomiast wśród osób najstarszych dokuczliwość braku wglądu w dokumenty potwierdziło 8% badanych, wśród najmłodszych zaś średnio 20% (w tym wśród uczniów i studentów 21%).

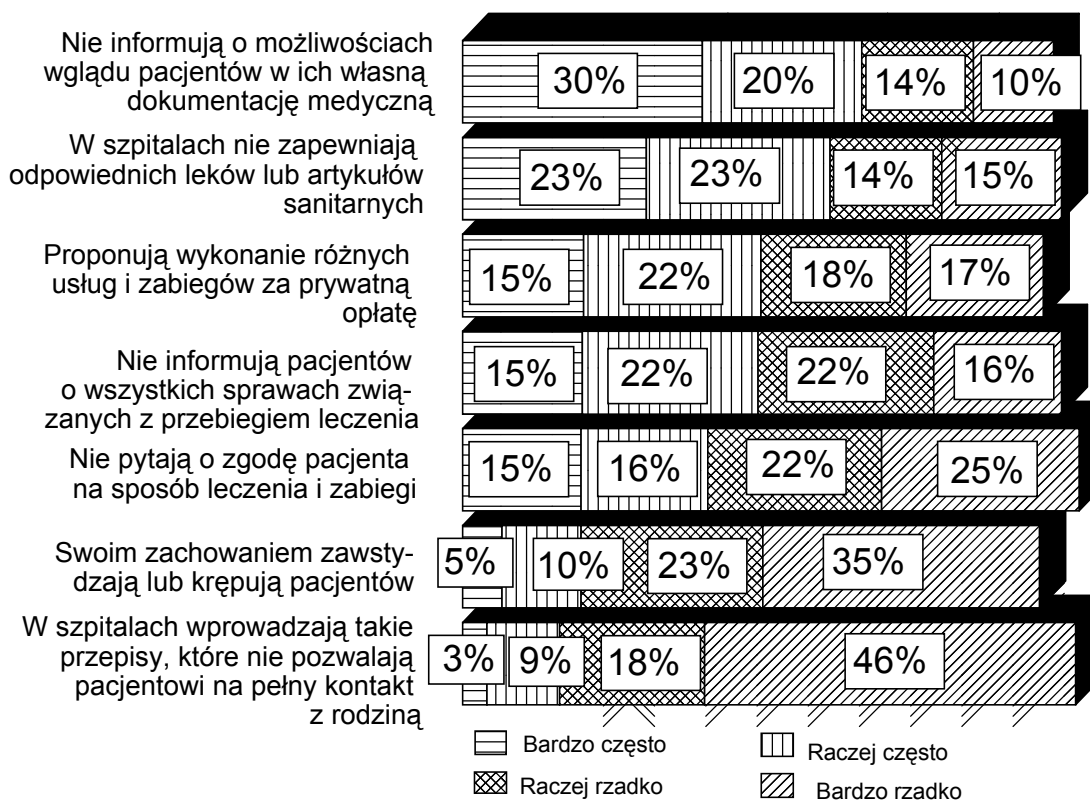
Wśród kategorii społeczno-zawodowych brak możliwości dostępu do dokumentów najbardziej przeszkadza pracownikom fizyczno-umysłowym (21%), najmniej zaś prywatnym przedsiębiorcom (11%).

Brak dostępu do dokumentacji medycznej jest najbardziej uciążliwy dla mieszkańców małych miast (18%), najmniej zaś - dla mieszkańców wsi (12%).

#### **PRZEJAWY ŁAMANIA PRAW PACJENTÓW - CZĘSTOŚĆ WYSTĘPOWANIA A DOKUCZLIWOŚĆ**

Przedstawiając respondentom analogiczny do omówionego zestaw odstępstw od przestrzegania praw pacjentów zapytaliśmy ich, jak często - według nich - lekarze nie przestrzegają określonych reguł postępowania. Analizie poddano jedynie wskazania „Bardzo często”. Hierarchia ocen jest dość zbliżona.

RYS. 4. JAK CZĘSTO, PANA(I) ZDANIEM, ZDARZA SIĘ, IŻ LEKARZE I INNY PERSONEL MEDYCZNY NIE PRZESTRZEGAJĄ NASTĘPUJĄCYCH REGUŁ POSTĘPOWANIA WOBEC PACJENTÓW?



Pominięto wskazania „Trudno powiedzieć”.

Wyjątkiem jest kwestia braku dostępu pacjentów do dokumentacji medycznej. Brak swobodnego wglądu do niej jest uważany za najczęstszy (30% wskazań, że personel medyczny bardzo często nie przestrzega tej reguły), a zarazem za najmniej uciążliwy (ostatnie miejsce na liście spraw dokuczliwych) przejaw nieprzestrzegania praw pacjentów.

Rozbieżność tych ocen jest znacznie mniejsza w odniesieniu do przymusu prywatnego opłacania w szpitalu za leki i środki opatrunkowe - drugie miejsce ze względu na odsetek wskazań „Bardzo często” (23%) i pierwsze na liście dokuczliwości, podobnie jak w przypadku wysuwania przez lekarzy propozycji przyjęcia prywatnej opłaty za wykonanie zabiegu lub operacji (15% - trzecie miejsce na liście częstości występowania i drugie na liście dokuczliwości).

Na czwartym miejscu znalazło się nieinformowanie pacjentów o wszystkich sprawach związanych z przebiegiem leczenia (miejsce piąte na liście dokuczliwości), na piątym - ignorowanie ich zgody na konkretne rodzaje leczenia (szóste miejsce na liście problemów dokuczliwych).

Pewną rozbieżność ocen co do częstości i stopnia dokuczliwości odnajdujemy w stosunku do kwestii zawstydzania pacjentów krępującymi ich okolicznościami badania. Ten rodzaj łamania praw znalazł się ze względu na częstość występowania na szóstym miejscu (pod względem dokuczliwości zaś - na dość wysokim trzecim).

Warto przypomnieć, iż rzeczywiście stosunkowo niewiele osób z doświadczeniem szpitalnym skarżyło się z powodu ich zawstydzania (5% twierdziło, że wiele razy były zawstydzane, a 10% - że zdarzało się to rzadko).

Wyższą lokatę na liście dokuczliwości należy łączyć z obiektywnie wysokim poczuciem dyskomfortu, jakie wywołują niekiedy niefrasobliwe zachowania personelu medycznego w trakcie badania (zawstydzanie jest pierwszym dokuczliwym problemem praw pacjenta po konieczności wnoszenia opłat za leki i artykuły opatrunkowe w szpitalu oraz wszelkich propozycjach łapówkowych).

Na ostatnim miejscu znalazło się wprowadzanie w szpitalach takich przepisów, które ograniczają pacjentowi swobodny kontakt z rodziną (pod względem stopnia dokuczliwości - na nieco wyższym czwartym miejscu).

Przejdziemy obecnie do omówienia wpływu czynników społecznych na opinie o częstości łamania poszczególnych praw.

Na brak informacji o możliwościach dostępu do dokumentacji medycznej najczęściej wskazywały osoby z wyższym wykształceniem (41%), w znacznie mniejszym stopniu - badani z wykształceniem podstawowym (26%).

O braku możliwości wglądu w swoją dokumentację medyczną przekonani są przede wszystkim prywatni przedsiębiorcy (45%). Pozostałe grupy społeczno-zawodowe są w podobnym stopniu (przeciętnie ok. 36% wskazań) zgodne co do oceny rozpowszechnienia barier w dostępie do dokumentów medycznych. Najbardziej dostrzegają ten aspekt łamania

praw pacjentów renciści (25%), emeryci (26%) oraz osoby najstarsze (23%), a niemal dwa razy częściej - respondenci w wieku 25-34 lata (41%).

O tym, że szpitale bardzo często nie zapewniają niezbędnych leków i artykułów sanitarnych częściej przeświadczone są osoby z wyższym wykształceniem (32%) niż z podstawowym i zasadniczym zawodowym (po 22%). Znacznie rzadziej wskazują na te braki najstarsi badani (8%) niż osoby do 34 roku życia (średnio 25%).

Jeśli chodzi o przymus płacenia za leki w szpitalu, to uważają go za bardzo częsty przede wszystkim przedstawiciele inteligencji i kadry kierowniczej (33%) oraz prywatni przedsiębiorcy (32%), a także mieszkańcy miast do 100 tys. ludności (34%).

Łapówkowe propozycje ze strony lekarzy dostrzegają częściej osoby z wykształceniem wyższym i średnim (po 18%) niż podstawowym (13%). O występowaniu tego zjawiska najczęściej byli przekonani prywatni przedsiębiorcy (27%) oraz pracownicy umysłowi niższego szczebla (21%), w mniejszym stopniu - rolnicy i robotnicy niewykwalifikowani (po 12%) oraz osoby bezrobotne (8%). Wymuszanie łapówek częściej wskazywały osoby najmłodsze - do 24 roku życia (20%) niż najstarsze (9%).

Czwarte miejsce na liście najczęstszych form łamania praw pacjentów zajęło niedoinformowanie ich co do sposobów leczenia. (Równocześnie kwestia ta znalazła się na piątym miejscu w klasyfikacji dokuczliwości).

O tym, że lekarze bardzo często nie informują pacjentów o wszystkich sprawach związanych z ich leczeniem, przeświadczeni są przede wszystkim respondenci z wykształceniem średnim i wyższym (po 18%).

Analizując rozkład odpowiedzi wśród grup społeczno-zawodowych można dostrzec, że najbardziej krytyczni są przedstawiciele inteligencji, prywatni przedsiębiorcy (po 22%), pracownicy fizyczno-umysłowi oraz robotnicy wykwalifikowani (po 21%), najmniej zaś - robotnicy niewykwalifikowani (14%), rolnicy (13%) oraz bezrobotni (11%).

Wśród najstarszych badanych (powyżej 65 roku życia) tylko 6% jest przekonanych, że lekarze bardzo często nie informują swych pacjentów o sprawach związanych z przebiegiem leczenia. Pogląd ten podziela aż 24% respondentów w wieku 25-34 lata.

Z pewnością opisane tu różnice ocen dotyczące bardzo częstego nieinformowania pacjentów o ważnych dla nich sprawach są pośrednim wskaźnikiem zainteresowania tego rodzaju informacjami. Potrzeba taka jest największa wśród osób lepiej wykształconych, młodszych i zajmujących eksponowane stanowiska.

Pewnym zaburzeniem powtarzającego się dotychczas schematu uwarunkowań odpowiedzi na temat częstości łamania poszczególnych praw pacjentów jest postawa wobec braku zwyczaju pytania pacjenta o zgodę na leczenie. W tym przypadku przekonanie o niechęci lekarzy do włączania pacjentów w proces terapeutyczny jest we wszystkich grupach społecznych prawie jednakowo częste (średnio ok. 18% wskazań). Robotnicy wykwalifikowani (24%) podzielają ten pogląd częściej niż ogół badanych, natomiast rolnicy - rzadziej. Opinię taką wyrażają też częściej osoby z wyższym i średnim wykształceniem (po 18%) niż podstawowym (13%).

Problem zawstydzania pacjentów obecnością osób trzecich podczas badań oraz kwestia wprowadzania w szpitalach ograniczeń dotyczących odwiedzin bliskich uzyskały najmniej wskazań (odpowiednio 5 i 3%). Ze względu na niewielką liczebność grupy badanych nie sposób odnotować żadnych wyrazistych tendencji społecznych.

#### **ŁAMANIE PRAW PACJENTÓW - MIT CZY RZECZYWISTOŚĆ**

Porównanie obydwu list - dokuczliwości i częstości łamania praw pacjentów pozwala na wysnucie bardziej ogólnego wniosku. O dużych uciążliwościach w funkcjonowaniu służby zdrowia najczęściej przekonani są respondenci zajmujący wysokie stanowiska, przedstawiciele kadry kierowniczej i inteligencji. Są oni bardzo krytyczni i najczęściej przeświadczeni o tym, że skala zjawiska łamania praw pacjentów przez personel medyczny jest bardzo duża. Jeżeli zaś przeanalizujemy uwarunkowania społeczne odpowiedzi dotyczących oceny stopnia dolegliwości, to zauważamy znacznie większy udział osób

o relatywnie niższym poziomie wykształcenia (średnim lub poniżej średniego) wśród wysoko oceniających dokuczliwość łamania praw pacjentów. Ta sama prawidłowość dotyczy wpływu innych mierników statusu społecznego, np. zawodu.

Wyniki mogą świadczyć o istnieniu wielu czynników chroniących osoby najlepiej wykształcone i wysoko usytuowane w hierarchii społecznej przed dokuczliwością łamania praw pacjentów. Dobrych przykładów dostarcza kwestia oceny dokuczliwości ograniczeń dotyczących informacji medycznej, wglądu do dokumentacji i wpływu pacjenta na przebieg leczenia. Wydaje się, że osobom z wyższym wykształceniem mniej zależy na przestrzeganiu wymienionych praw (nieco maleją wśród osób z wyższym wykształceniem liczby wskazań świadczące o dużej dokuczliwości). Jednakże musimy pamiętać, że najlepiej wykształcone grupy ludności zaspokajają wymienione tu potrzeby w inny sposób - przez nieformalne kontakty z lekarzami, korzystanie z innych źródeł wiedzy medycznej i własnych zasobów wiadomości.

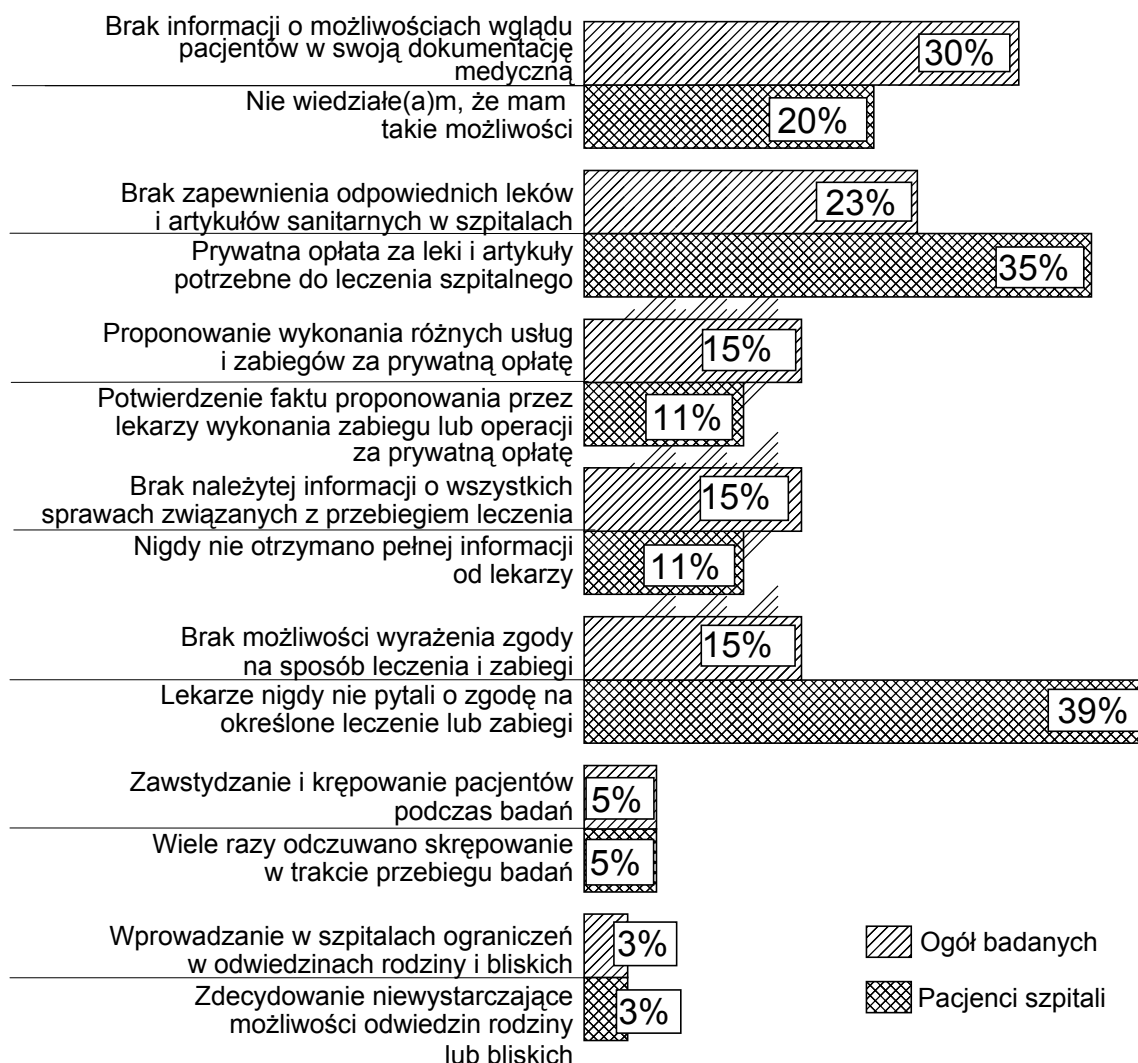
Rozważania nad stereotypowymi wyobrażeniami ogółu badanych o częstotliwości łamania poszczególnych praw pacjentów warto porównać z faktami podanymi przez respondentów, którzy sami (bądź członkowie ich rodzin) byli pacjentami szpitali<sup>5</sup>. W niektórych przypadkach istnieje pełna zbieżność ocen. Dla przykładu - 5% ogółu badanych uważa, że lekarze i inny personel medyczny swoim zachowaniem krępują lub zawstydzają pacjentów, tyle samo (5%) badanych, którzy w ciągu ostatniego roku byli pacjentami szpitali, twierdzi, że wiele razy odczuwało zażenowanie w trakcie badań.

Innym przykładem jest kwestia łamania prawa do swobodnego kontaktu pacjentów szpitali z rodzinami i osobami bliskimi. Tylko 3% ogółu badanych oceniło, że w szpitalach bardzo często wprowadza się przepisy, które nie pozwalają pacjentowi na swobodny kontakt z rodziną. Tyle samo respondentów, którzy w ostatnim roku byli pacjentami szpitali, stwierdziło, że możliwości odwiedzin są zdecydowanie niewystarczające.

---

<sup>5</sup> Por. przypis 2.

RYS. 5. ŁAMANIE PRAW PACJENTÓW - OCENA OGÓLU BADANYCH A DOŚWIADCZENIA PACJENTÓW SZPITALI



Tylko w niewielkim stopniu respondenci „przecenili” proponowanie przez lekarzy prywatnej opłaty za zabiegi, brak pełnej informacji o przebiegu leczenia oraz możliwościach dostępu do własnej dokumentacji.

Wymuszanie łapówek uznano za bardzo częste 15% ogółu ankietowanych, a potwierdziło ten fakt 11% osób hospitalizowanych. Brak pełnej informacji o przebiegu leczenia postrzega jako bardzo częste zjawisko również 15% badanych, natomiast 11% pacjentów szpitali stwierdziło, że nie informowano ich o stanie zdrowia i przebiegu leczenia nigdy lub prawie nigdy.

Aż 30% ogółu badanych wskazało, że lekarze bardzo często nie informują o możliwościach wglądu we własną dokumentację medyczną, podczas kiedy w istocie tylko 20% pacjentów szpitali potwierdziło, iż nie wiedziało, że może zapoznać się z treścią dokumentacji dotyczącej chorego.

Tylko 15% ogółu ankietowanych uznało, że bardzo często nie pyta się pacjentów o zgodę na konkretne leczenie i zabiegi. Natomiast aż 39% mających doświadczenia szpitalne stwierdziło, że lekarze prowadzący nie robili tego nigdy.

Prawie jedna czwarta (23%) ogółu badanych uważa, że szpitale bardzo często nie zapewniają bezpłatnego dostępu do leków i artykułów sanitarnych. Fakt zakupu za własne pieniądze leków lub artykułów sanitarnych, niezbędnych w terapii szpitalnej, potwierdziła ponad jedna trzecia (35%) tych, którzy sami leczyli się w szpitalu lub opiekowali hospitalizowanym członkiem rodziny.

To, czy nie doceniana przez ogół badanych skala nieprawidłowości w funkcjonowaniu służby zdrowia (a więc brak pytań o zgodę pacjenta na leczenie oraz prywatne płacenie za leki w szpitalu) jest rzeczywiście duża, może potwierdzić jedynie ocena osób mających doświadczenie w kontaktach ze szpitalem. Przyczyny drastycznego łamania właśnie tych praw są różnej natury. Wspomniano już na wstępie, że dla lekarzy jednym z najbardziej kontrowersyjnych praw pacjentów jest przywilej współdecydowania o swoim leczeniu. Jest to tak poważna zmiana relacji między lekarzem a pacjentem, że niektórzy spośród świadczeniodawców nie mogą się do niej przyzwyczaić (środowisko lekarskie wysuwa różne kontrargumenty, np. akcentuje aspekt pełnej odpowiedzialności zawodowej lekarza za leczenie pacjenta).

W przypadku decyzji pacjenta o wyborze sposobu leczenia część odpowiedzialności za skutki miałyby spadać na jego barki. Trudno w pełni zgodzić się z argumentacją, że lekarz pytając pacjenta o zgodę, traci kontrolę nad przebiegiem leczenia. Jest bowiem oczywiste, że może mu równocześnie doradzić, jakie leczenie jest najlepsze w konkretnej sytuacji. Chyba nie znajdziemy nikogo, kto robiąc na złość lekarzowi, wybierze inną, niż on doradza, formę leczenia. Wypada zatem uznać, iż prawo do wyrażenia uświadomionej zgody pacjenta na określony sposób leczenia najbardziej narusza tradycyjny wzorzec zawodowej roli lekarzy



i dlatego też wywołuje wśród nich wiele oporów. Poza tym uzyskany w badaniu miernik można traktować jako pośredni wskaźnik wysokiego stopnia paternalizmu polskich lekarzy, którzy - na ogół przyzwyczajeni do niskiego poziomu wykształcenia swoich pacjentów - nie mają skłonności do zachowań partnerskich.

Ogół społeczeństwa w zbyt małym stopniu orientuje się, jak częste jest w szpitalach obarczanie pacjentów kosztami leków i artykułów sanitarnych. Być może część szpitali zabezpiecza się w ten sposób przed popadnięciem w długi, ale niezależnie od stopnia konieczności takich działań świadczą one dobitnie o fatalnej kondycji finansowej naszego leczenia. W tym przypadku widać wyraźnie, że dopiero osobiste doświadczenia dają pewne wyobrażenie o skali zjawiska.



Porównanie stopnia dokuczliwości braku przestrzegania praw pacjenta z wyobrażeniami o częstotliwości występowania zjawisk pozwala na wysnuć następujących konkluzji:

1. Stopień poinformowania społeczeństwa o prawach pacjentów jest niewielki - ich znajomość zadeklarowało tylko 11% badanych, prawie połowa (46%) zaś tylko o nich słyszała, ale nie zna szczegółów. Spośród tych, którzy słyszeli o prawach pacjenta, tylko 29% ankietowanych zetknęło się z nimi w placówkach służby zdrowia, pozostali dowiedzieli się o nich w inny sposób (zapewne głównie z mass mediów).

2. Najbardziej dokuczliwe są te przejawy łamania praw pacjentów, które wiążą się z koniecznością wnoszenia nieformalnych opłat za leki i artykuły sanitarne, potrzebne do kuracji szpitalnej, a także przymuszanie do prywatnego płacenia za operacje i zabiegi.

3. Najmniej dokuczliwy okazał się brak dostępu do dokumentacji medycznej oraz ignorowanie zdania pacjentów przy podejmowaniu decyzji terapeutycznej.

4. Różnorodne przejawy łamania praw pacjentów najczęściej dostrzegają osoby z wyższym wykształceniem. Wyższy poziom wykształcenia sprzyja też opinii, że łamanie praw pacjentów jest zjawiskiem bardzo częstym. Jednakże dokuczliwość skutków łamania tych praw jest silniej odczuwana przez osoby z wykształceniem średnim i zasadniczym zawodowym.

5. Stereotypowa ocena ogółu badanych co do częstości łamania praw pacjentów jest na ogół zbieżna z opiniami osób korzystających z leczenia szpitalnego. Społeczeństwo nie docenia jednakże dużych rozmiarów ignorowania przez lekarzy własnych decyzji pacjentów dotyczących leczenia oraz skali opłat prywatnych za leki i środki sanitarne, potrzebne do leczenia szpitalnego.

## A N E K S

### PODZIAŁ NA REGIONY W BADANIACH CBOS

#### 1. Region północny:

09 woj. elbląskie  
10 woj. gdańskie  
17 woj. koszalińskie  
26 woj. olsztyńskie  
39 woj. słupskie  
41 woj. szczecińskie

#### 2. Region zachodni:

11 woj. gorzowskie  
12 woj. jeleniogórskie  
20 woj. legnickie  
45 woj. wałbrzyskie  
47 woj. wrocławskie  
49 woj. zielonogórskie

#### 3. Region środkowozachodni:

05 woj. bydgoskie  
13 woj. kaliskie  
16 woj. konińskie  
21 woj. leszczyńskie  
29 woj. piłskie  
32 woj. poznańskie  
44 woj. toruńskie  
46 woj. włocławskie

#### 4. Region środkowy:

01 woj. warszawskie  
07 woj. ciechanowskie  
24 woj. łódzkie  
30 woj. piotrkowskie  
31 woj. płockie  
34 woj. radomskie  
37 woj. sieradzkie  
38 woj. skierniewickie

#### 5. Region wschodni:

02 woj. białkopodlaskie  
03 woj. białostockie  
06 woj. chełmskie  
22 woj. lubelskie  
23 woj. łomżyńskie  
28 woj. ostrołęckie  
36 woj. siedleckie  
40 woj. suwalskie  
48 woj. zamojskie

#### 6. Region południowo-wschodni:

15 woj. kieleckie  
18 woj. krakowskie  
19 woj. krośnieńskie  
25 woj. nowosądeckie  
33 woj. przemyskie  
35 woj. rzeszowskie  
42 woj. tarnobrzeskie  
43 woj. tarnowskie

#### 7. Region południowo-zachodni:

04 woj. bielskie  
08 woj. częstochowskie  
14 woj. katowickie  
27 woj. opolskie

Tabela 1. Czy slyszal(a) Pan(i), ze w Polsce obowiazuja przepisy chroniace prawa pacjenta? 1 - Tak, slyszal(a)m i wiem, o jakie prawa chodzi; 2 - Tak, slyszal(a)m o tych prawach, ale nie znam szczegolow; 3 - Nigdy nie slyszal(a)m o istnieniu takich przepisow

	(%)			Liczba osób
	1	2	3	
Ogolem	11	46	43	1184
Plec				
Mężczyźni	12	47	41	561
Kobiety	10	46	44	623
Wiek				
do 24 lat	8	48	44	177
25-34	13	53	34	218
35-44	12	47	41	282
45-54	15	47	39	169
55-64	11	46	43	155
65 lat i więcej	8	35	57	182
Miejsce zamieszkania				
Wieś	10	38	52	430
Miasto do 20 tys.	8	49	42	145
od 21 do 100 tys.	15	49	35	235
101-500 tys.	11	50	40	249
501 tys. i więcej mieszk.	12	58	30	125
Region				
Północny	11	57	32	139
Zachodni	8	49	42	112
Środkowozachodni	9	53	39	164
Środkowy	12	44	43	213
Wschodni	11	43	46	163
Południowo-wschodni	13	39	48	183
Południowo-zachodni	12	43	45	210
Wykształcenie				
Podstawowe	7	40	53	426
Zasadnicze zawodowe	11	45	44	304
Średnie	14	52	34	376
Wyższe	21	60	18	78
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	26	56	19	67
Prac.umysł.niż.szczebła	18	49	33	96
Pracownicy fiz.- umysł.	11	50	40	60
Robotnicy wykwalifikowani	13	50	36	133
Robotnicy niewykwalifik.	2	40	58	58
Rolnicy	10	40	50	88
Prywatni przedsiębiorcy	11	61	28	47
Bierni zawodowo				
Renciści	9	34	56	142
Emeryci	9	44	47	208
Uczniowie i studenci	7	49	44	70
Bezrobotni	8	52	40	110
Gospodynie domowe i inni	13	46	41	99
Pracujący poza rolnictwem				
Sfera budżetowa	28	48	24	101
Sektor państwowy	11	51	38	134
Sektor prywatny	11	52	37	226
Spółdzielczość	3	43	54	37
Dochody na jedną osobę				
Poniżej 150 zł	10	42	49	271
151 - 225	11	42	47	201
226 - 325	11	43	46	277
326 - 425	11	49	40	185
Powyżej 426 zł	13	59	28	187
Ocena własnych war. mater.				
Złe	10	45	45	455
Średnie	12	46	42	510
Dobre	12	51	38	216
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	12	52	35	72
Raz w tygodniu	10	48	42	680
Kilka razy w roku	10	43	47	306
W ogóle nie uczestniczy	17	44	39	126
Poglądy polityczne				
Lewica	16	47	36	239
Centrum	12	49	39	311
Prawica	11	50	39	295
Trudno powiedzieć	7	40	53	338

Tabela 2. Czy, Pana(i) zdaniem, konieczność płacenia za leki lub artykuły sanitarne w trakcie leczenia szpitalnego jest dokuczliwa dla pacjentów? 1 - Bardzo dokuczliwa; 2 - Raczej dokuczliwa; 3 - Raczej niedokuczliwa; 4 - Zdecydowanie niedokuczliwa

	(%)					
	1	2	3	4	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	51	25	5	4	15	1188
Płeć						
Mężczyźni	50	25	4	3	17	562
Kobiety	51	26	5	5	13	626
Wiek						
do 24 lat	49	29	4	5	13	178
25-34	52	31	4	1	13	218
35-44	51	31	4	4	10	283
45-54	57	19	7	4	13	169
55-64	52	23	5	3	17	155
65 lat i więcej	44	16	6	9	26	184
Miejsce zamieszkania						
Wieś	44	29	6	4	17	430
Miasto do 20 tys.	52	26	4	5	13	148
od 21 do 100 tys.	55	21	5	3	16	235
101-500 tys.	57	26	4	3	11	250
501 tys. i więcej mieszk.	52	22	3	9	14	125
Region						
Północny	50	23	5	6	16	139
Zachodni	58	25	2	4	10	112
Środkowozachodni	61	19	4	4	11	166
Środkowy	50	34	3	4	9	213
Wschodni	46	19	10	3	22	163
Południowo-wschodni	36	36	5	7	16	183
Południowo-zachodni	57	19	5	1	18	211
Wykształcenie						
Podstawowe	47	26	6	5	17	428
Zasadnicze zawodowe	52	25	5	3	15	305
Średnie	54	26	4	4	12	377
Wyższe	54	26	3	3	14	78
Grupa społ.-zaw. pracujący						
Kadra kier., inteligencja	42	41	4	3	10	67
Prac. umysł. niż. szczebla	61	23	3	4	8	97
Pracownicy fiz.- umysł.	57	27	6	0	10	61
Robotnicy wykwalifikowani	50	34	2	3	11	133
Robotnicy niewykwalifik.	50	16	8	0	26	58
Rolnicy	54	24	6	2	13	88
Prywatni przedsiębiorcy	57	35	0	1	7	48
Bierni zawodowo						
Renciści	50	24	7	4	15	142
Emeryci	52	15	5	7	22	208
Uczniowie i studenci	48	30	3	7	12	70
Bezrobotni	41	30	4	7	18	110
Gospodynie domowe i inni	51	24	6	5	14	100
Pracujący poza rolnictwem						
Sfera budżetowa	50	32	7	2	9	101
Sektor państwowy	50	30	5	1	14	136
Sektor prywatny	55	26	3	3	13	227
Spółdzielczość	53	25	5	0	16	37
Dochody na jedną osobę						
Poniżej 150 zł	44	33	4	6	13	271
151 - 225	53	25	5	2	16	204
226 - 325	53	24	4	2	17	277
326 - 425	54	22	5	3	16	186
Powyżej 426 zł	54	21	4	6	15	187
Ocena własnych war. mater.						
Złe	53	23	3	4	17	456
Średnie	49	28	5	4	14	511
Dobre	53	24	7	5	11	219
Udział w prakt. religijnych						
Kilka razy w tygodniu	46	20	6	12	16	72
Raz w tygodniu	50	26	6	3	15	683
Kilka razy w roku	53	27	4	2	14	306
W ogóle nie uczestniczy	53	23	0	8	16	127
Poglądy polityczne						
Lewica	48	30	4	4	14	240
Centrum	49	30	4	3	13	311
Prawica	54	19	6	5	15	297
Trudno powiedzieć	52	24	4	4	17	339

Tabela 3. Czy, Pana(i) zdaniem, proponowanie prywatnej zapłaty za leczenie i zabiegi jest dokuczliwe dla pacjentów? 1 - Bardzo dokuczliwe; 2 - Raczej dokuczliwe; 3 - Raczej niedokuczliwe; 4 - Zdecydowanie niedokuczliwe

(%)

	1	2	3	4	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	43	27	7	6	17	1188
Płeć						
Mężczyźni	44	26	7	6	18	562
Kobiety	42	29	7	7	16	626
Wiek						
do 24 lat	42	34	7	3	14	178
25-34	46	30	6	3	15	218
35-44	47	27	6	7	13	283
45-54	43	29	8	8	12	169
55-64	36	29	8	4	23	155
65 lat i więcej	38	16	7	13	27	184
Miejsce zamieszkania						
Wieś	39	28	10	6	17	430
Miasto do 20 tys.	49	24	10	5	12	148
od 21 do 100 tys.	40	25	5	7	22	235
101-500 tys.	43	32	4	6	14	250
501 tys.i więcej mieszk.	51	22	4	8	16	125
Region						
Północny	41	26	3	8	23	139
Zachodni	47	22	5	9	17	112
Środkowo-zachodni	55	22	8	4	11	166
Środkowy	53	29	5	4	10	213
Wschodni	39	25	8	6	21	163
Południowo-wschodni	26	33	11	10	20	183
Południowo-zachodni	38	31	8	4	18	211
Wykształcenie						
Podstawowe	40	26	8	7	19	428
Zasadnicze zawodowe	46	26	8	5	15	305
Średnie	44	31	5	5	15	377
Wyższe	36	27	9	11	16	78
Grupa społ.-zaw. pracujący						
Kadra kier., inteligencja	30	41	10	12	7	67
Prac.umysł.niż.szczębla	49	27	6	6	12	97
Pracownicy fiz.- umysł.	40	37	7	2	14	61
Robotnicy wykwalifikowani	48	24	5	6	17	133
Robotnicy niewykwalifik.	49	25	4	2	20	58
Rolnicy	53	24	11	3	9	88
Prywatni przedsiębiorcy	52	21	9	6	11	48
Bierni zawodowo						
Renciści	39	29	5	6	21	142
Emeryci	39	20	8	9	23	208
Uczniowie i studenci	39	43	5	2	11	70
Bezrobotni	41	26	9	6	18	110
Gospodynie domowe i inni	37	27	7	9	20	100
Pracujący poza rolnictwem						
Sfera budżetowa	36	37	12	8	6	101
Sektor państwowy	48	25	6	4	17	136
Sektor prywatny	50	24	5	5	16	227
Spółdzielczość	36	37	8	2	17	37
Dochody na jedną osobę						
Poniżej 150 zł	38	32	8	7	15	271
151 - 225	41	31	9	3	15	204
226 - 325	48	23	6	6	17	277
326 - 425	39	29	6	6	21	186
Powyżej 426 zł	45	23	6	10	17	187
Ocena własnych war. mater.						
Złe	46	25	7	5	18	456
Średnie	40	31	6	7	17	511
Dobre	43	25	10	8	14	219
Udział w prakt. religijnych						
Kilka razy w tygodniu	40	18	10	11	22	72
Raz w tygodniu	38	31	8	6	16	683
Kilka razy w roku	49	25	4	6	17	306
W ogóle nie uczestniczy	52	17	6	7	18	127
Poglądy polityczne						
Lewica	42	32	5	6	16	240
Centrum	42	30	7	6	15	311
Prawica	45	22	10	8	16	297
Trudno powiedzieć	42	27	6	5	20	339

Tabela 4. Jak często, Pana(i) zdaniem, zdarza się, iż lekarze i inny personel medyczny nie informują o możliwościach wglądu pacjentów w ich własną dokumentację medyczną?  
1 - Bardzo często; 2 - Raczej często; 3 - Raczej rzadko; 4 - Bardzo rzadko

(%)

	1	2	3	4	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	30	20	14	10	26	1188
Płeć						
Mężczyźni	29	22	14	9	27	562
Kobiety	31	18	15	11	26	626
Wiek						
do 24 lat	32	17	19	8	23	178
25-34	41	20	14	7	18	218
35-44	31	22	17	9	21	283
45-54	29	20	15	8	28	169
55-64	24	19	12	14	32	155
65 lat i więcej	23	17	9	13	38	184
Miejsce zamieszkania						
Wieś	26	15	16	9	34	430
Miasto do 20 tys.	34	19	12	18	16	148
od 21 do 100 tys.	34	21	12	8	25	235
101-500 tys.	29	22	20	9	20	250
501 tys. i więcej mieszk.	36	26	5	8	26	125
Region						
Północny	39	17	12	12	21	139
Zachodni	43	19	6	9	22	112
Środkowo-zachodni	32	21	12	10	26	166
Środkowy	29	22	19	7	23	213
Wschodni	32	16	15	10	27	163
Południowo-wschodni	17	17	21	14	31	183
Południowo-zachodni	30	22	12	6	30	211
Wykształcenie						
Podstawowe	26	17	13	11	33	428
Zasadnicze zawodowe	30	20	18	8	24	305
Średnie	33	22	13	10	21	377
Wyższe	41	24	11	8	16	78
Grupa społ.-zaw. pracujący						
Kadra kier., inteligencja	36	28	17	4	14	67
Prac.umysł.niż.szczębla	36	19	16	15	14	97
Pracownicy fiz.- umysł.	36	17	20	5	22	61
Robotnicy wykwalifikowani	36	20	16	7	21	133
Robotnicy niewykwalifik.	30	19	18	9	24	58
Rolnicy	31	15	15	8	31	88
Prywatni przedsiębiorcy	45	15	14	10	16	48
Bierni zawodowo						
Renciści	25	17	13	10	35	142
Emeryci	26	19	10	13	33	208
Uczniowie i studenci	31	22	14	8	25	70
Bezrobotni	25	23	14	9	28	110
Gospodynie domowe i inni	27	19	16	10	28	100
Pracujący poza rolnictwem						
Sfera budżetowa	37	16	18	12	17	101
Sektor państwowy	36	21	12	7	23	136
Sektor prywatny	35	20	18	8	18	227
Spółdzielczość	26	23	29	6	16	37
Dochody na jedną osobę						
Poniżej 150 zł	26	17	18	11	28	271
151 - 225	34	19	16	5	25	204
226 - 325	26	23	13	11	27	277
326 - 425	32	25	14	11	19	186
Powyżej 426 zł	35	17	10	11	26	187
Ocena własnych war. mater.						
Złe	30	15	14	10	31	456
Średnie	27	23	15	10	25	511
Dobre	38	21	13	9	19	219
Udział w prakt. religijnych						
Kilka razy w tygodniu	33	18	12	10	27	72
Raz w tygodniu	27	19	17	9	27	683
Kilka razy w roku	34	18	12	12	24	306
W ogóle nie uczestniczy	35	26	7	9	23	127
Poglądy polityczne						
Lewica	32	23	11	12	21	240
Centrum	30	25	15	9	21	311
Prawica	33	18	14	12	24	297
Trudno powiedzieć	27	14	16	7	36	339

Tabela 5. Jak często, Pana(i) zdaniem, zdarza się, iż w szpitalach nie zapewniają odpowiednich leków lub artykułów sanitarnych? 1 - Bardzo często; 2 - Raczej często; 3 - Raczej rzadko; 4 - Bardzo rzadko

(%)

	1	2	3	4	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	23	23	14	15	25	1188
Płeć						
Mężczyźni	21	22	14	16	27	562
Kobiety	25	24	13	14	24	626
Wiek						
do 24 lat	23	25	20	11	22	178
25-34	27	33	13	9	18	218
35-44	26	20	14	15	24	283
45-54	25	23	15	16	21	169
55-64	22	22	9	20	27	155
65 lat i więcej	12	14	12	22	41	184
Miejsce zamieszkania						
Wieś	13	22	19	15	31	430
Miasto do 20 tys.	21	18	18	19	24	148
od 21 do 100 tys.	34	22	8	11	25	235
101-500 tys.	31	26	8	16	19	250
501 tys. i więcej mieszk.	23	25	14	17	20	125
Region						
Północny	20	20	14	19	27	139
Zachodni	27	28	12	11	22	112
Środkowo-zachodni	25	19	16	16	24	166
Środkowy	15	26	16	18	24	213
Wschodni	21	16	12	22	29	163
Południowo-wschodni	17	29	18	14	23	183
Południowo-zachodni	36	21	9	6	28	211
Wykształcenie						
Podstawowe	22	18	12	18	30	428
Zasadnicze zawodowe	22	24	16	16	22	305
Średnie	23	27	15	11	25	377
Wyższe	32	24	14	12	17	78
Grupa społ.-zaw. pracujący						
Kadra kier., inteligencja	33	27	13	11	16	67
Prac.umysł.niż.szczębla	27	29	20	12	12	97
Pracownicy fiz.- umysł.	30	22	12	17	19	61
Robotnicy wykwalifikowani	31	31	11	10	18	133
Robotnicy niewykwalifik.	23	9	20	7	42	58
Rolnicy	12	20	18	21	29	88
Prywatni przedsiębiorcy	32	20	22	16	10	48
Bierni zawodowo						
Renciści	16	19	10	25	30	142
Emeryci	21	16	11	18	34	208
Uczniowie i studenci	22	33	14	6	25	70
Bezrobotni	24	19	14	15	29	110
Gospodynie domowe i inni	15	33	12	14	25	100
Pracujący poza rolnictwem						
Sfera budżetowa	27	23	19	14	17	101
Sektor państwowy	24	28	11	12	24	136
Sektor prywatny	32	21	19	9	19	227
Spółdzielczość	30	29	17	4	20	37
Dochody na jedną osobę						
Poniżej 150 zł	14	24	17	20	25	271
151 - 225	30	20	16	13	20	204
226 - 325	24	18	13	14	31	277
326 - 425	24	27	10	15	25	186
Powyżej 426 zł	27	25	11	14	23	187
Ocena własnych war. mater.						
Złe	25	21	13	13	28	456
Średnie	22	23	14	18	23	511
Dobre	23	26	16	12	24	219
Udział w prakt. religijnych						
Kilka razy w tygodniu	27	19	10	16	28	72
Raz w tygodniu	20	24	16	14	27	683
Kilka razy w roku	23	24	12	19	22	306
W ogóle nie uczestniczy	40	17	6	13	23	127
Poglądy polityczne						
Lewica	25	26	15	16	17	240
Centrum	23	23	18	15	21	311
Prawica	26	20	13	14	27	297
Trudno powiedzieć	20	23	10	14	34	339