



CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ

SEKRETARIAT
ZESPÓŁ REALIZACJI
BADAŃ

29-35-69, 628-37-04

21-07-57, 628-90-17

UL. ŻURAWIA 4A, SKR.PT.24

00-503 W A R S Z A W A

TELEFAX: 29-40-89

BS/80/66/93

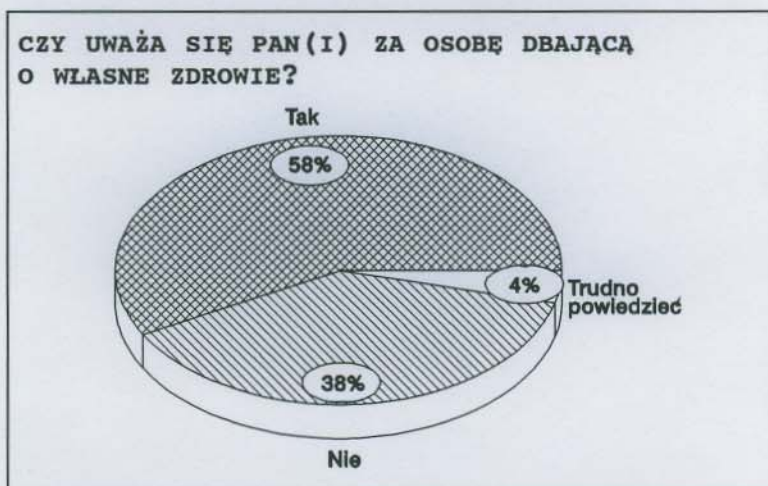
NASZE ZDROWIE I "ZDROWY STYL ŻYCIA"

Komunikat z badań

Warszawa, czerwiec 1993 r.

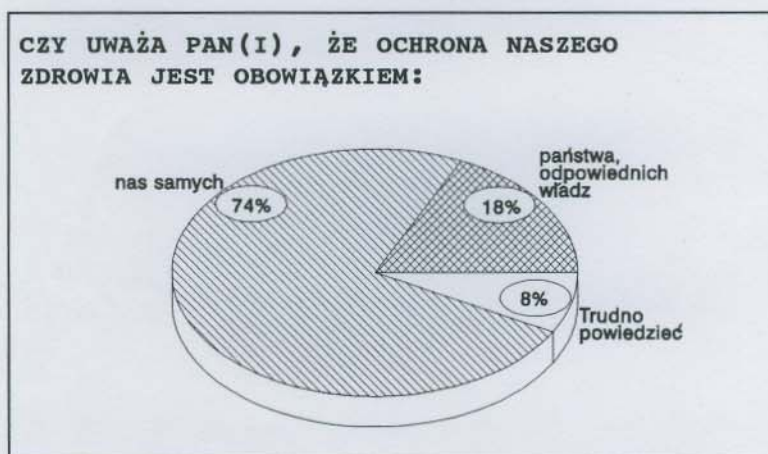
Uwaga: Przedruk materiałów CBOS w całości lub w części oraz wykorzystanie danych empirycznych jest dozwolone wyłącznie z podaniem źródła.

◆ Większość ankietowanych deklaruje troskę o własne zdrowie, chociaż troska ta często jest kojarzona z chorobą. Wielu z nas uważa, że ochrona zdrowia polega przede wszystkim na leczeniu chorób, a nie prowadzeniu zdrowego trybu życia.



◆ Pomimo napawających optymizmem deklaracji dbałości o własne zdrowie - niewielu ankietowanych uważa, że w Polsce jest popularny "zdrowy styl życia". Wśród przyczyn tego stanu rzeczy wymienia się przede wszystkim brak w naszym kraju zwyczajów i tradycji w tej dziedzinie, niską rangę problemów ochrony zdrowia, a także ubóstwo Polaków.

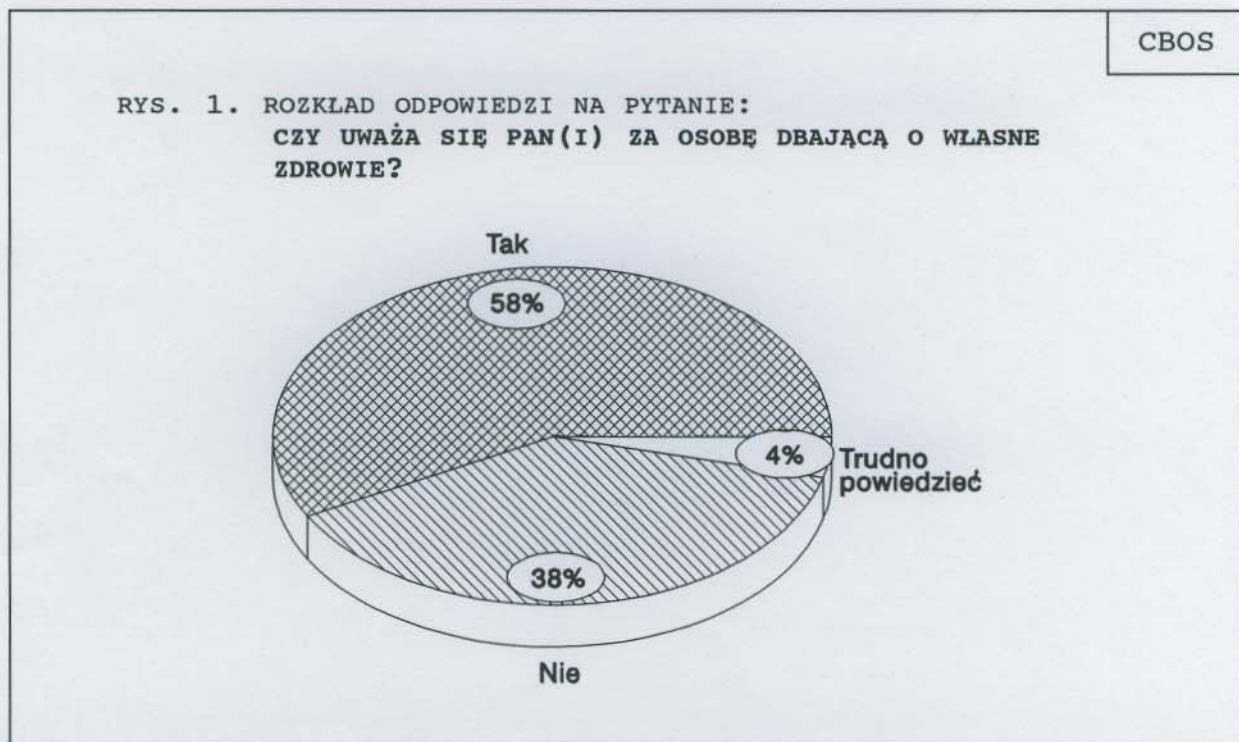
◆ W opinii zdecydowanej większości badanych za stan naszego zdrowia odpowiedzialni jesteśmy my sami, a nie władze czy państwo. Nasz brak dbałości o zdrowie usprawiedliwiamy przede wszystkim brakiem czasu, pieniędzy i negatywnymi opiniami o służbie zdrowia.



Zdrowie społeczeństwa stanowi jedną z miar poziomu cywilizacyjnego, jaki zdołało ono osiągnąć. Demografowie posługują się w tym celu wskaźnikami zachorowań na rozmaite choroby lub umieralności w różnych grupach wieku. Wiele z tych wskaźników sytuuje dziś Polskę daleko w tyle za "najzdrowszymi" krajami Europy. Równie ważne jak te "obiektywne" miary wydaje się to, jaki jest stosunek ludzi do własnego zdrowia, jak dużą wagę przykładają do jego ochrony, w jakim stopniu dbanie o własne zdrowie stanowi element stylu życia. Korzystając z doświadczenia wielu krajów możemy ocenić, jak dalece promowanie i propagowanie zdrowego stylu życia przyczynia się do poprawy stanu zdrowia społeczeństwa.

Troska o zdrowie: leczyć choroby czy zapobiegać im?

Interesujący jest stosunek Polaków do własnego zdrowia, do dbałości o jego stan. W majowym sondażu CBOS¹ respondenci zapytani, czy dbają o własne zdrowie, w większości odpowiedzieli twierdząco.



¹ "Aktualne problemy i wydarzenia" (35) - sondaż zrealizowany w dniach 14-17 maja 1993 roku na 1075-osobowej reprezentatywnej próbie losowej dorosłych mieszkańców Polski.

Bardzo ryzykowne byłoby jednak twierdzenie, że owe 58% badanych, którzy zadeklarowali troskę o własne zdrowie, to ludzie uprawiający "zdrowy styl życia". Odpowiadając bowiem na pytanie otwarte, w czym przejawia się ta troska, największa grupa spośród nich wymieniała kontakty ze służbą zdrowia.

		CBOS
Co przede wszystkim robi Pan(i) dla ochrony swojego zdrowia?		
Chodzę do lekarza, lecę się, gdy (lub: ponieważ) jestem chory(a), systematycznie poddaję się badaniom, zażywam lekarstwa itp.		36%
Racjonalnie, regularnie się odżywiam, nie objadam się, unikam niezdrowych potraw, stosuję zdrową żywność itp.		23%
Nie palę, ograniczam palenie, nie piję alkoholu		21%
Spaceruję, przebywam na świeżym powietrzu, pracuję na działce itp.		15%
Ogólnie: prowadzę zdrowy, regularny, higieniczny tryb życia, oszczędzam się		14%
Uprawiam sport, ćwiczenia fizyczne		12%
Wypoczywam, unikam stresów		7%

Wśród respondentów kojarzących ochronę zdrowia z leczeniem lub lekarstwami są z pewnością osoby chore lub takie, które często chorują. W takiej sytuacji odpowiedź "dbam o własne zdrowie" wydaje się oczywista, nie wskazuje ona jednak na specyficznie pojęty "zdrowy styl życia", przejawiający się nie tyle w zwalczaniu chorób, ile w zapobieganiu, niedopuszczaniu do nich. Są na pewno i tacy respondenci, którzy kontakty ze służbą zdrowia traktują profilaktycznie: badania kontrolne, okresowe sprawdzanie stanu własnego zdrowia. Tylko takie działania wiązałyby się z właściwą **ochroną** zdrowia, a nie z zapobieganiem **już istniejącemu** niebezpieczeństwu jego utraty. Nie ma tych wątpliwości w przypadku wszystkich pozostałych, wymienionych przez respondentów przejawów troski o zdrowie: wszystkie są bez wątpienia elementami zdrowego stylu życia, służą utrzymaniu organizmu w dobrej kondycji i poprawie jego odporności na choroby.

Ci spośród respondentów, którzy nie uważają się za osoby dbające o własne zdrowie, często tłumaczyli to czynnikami od siebie niezależnymi. Oto najczęstsze spośród podawanych przez nich uzasadnień:

		CBOS
<i>Czy mogłby/mogliaby Pan(i) powiedzieć, dlaczego nie dba Pan(i) o swoje zdrowie?</i>		
Nie mam na to czasu		27%
Negatywne opinie o służbie zdrowia, lekarzach		16%
Praca, obowiązki rodzinne na to nie pozwalają		15%
Nie mam na to pieniędzy		12%
Nie muszę dbać o zdrowie, ponieważ jestem zdrowy(a), nigdy nie choruję		10%
Prowadzę niezdrowy tryb życia, palę, piję, źle się odżywiam etc.		10%
Nie zwracam na to uwagi, nie interesuje mnie to, nie lubię zajmować się sobą itp.		7%
Przez lekkomyślność, niefrasobliwość, niedbalstwo, lenistwo itp.		5%

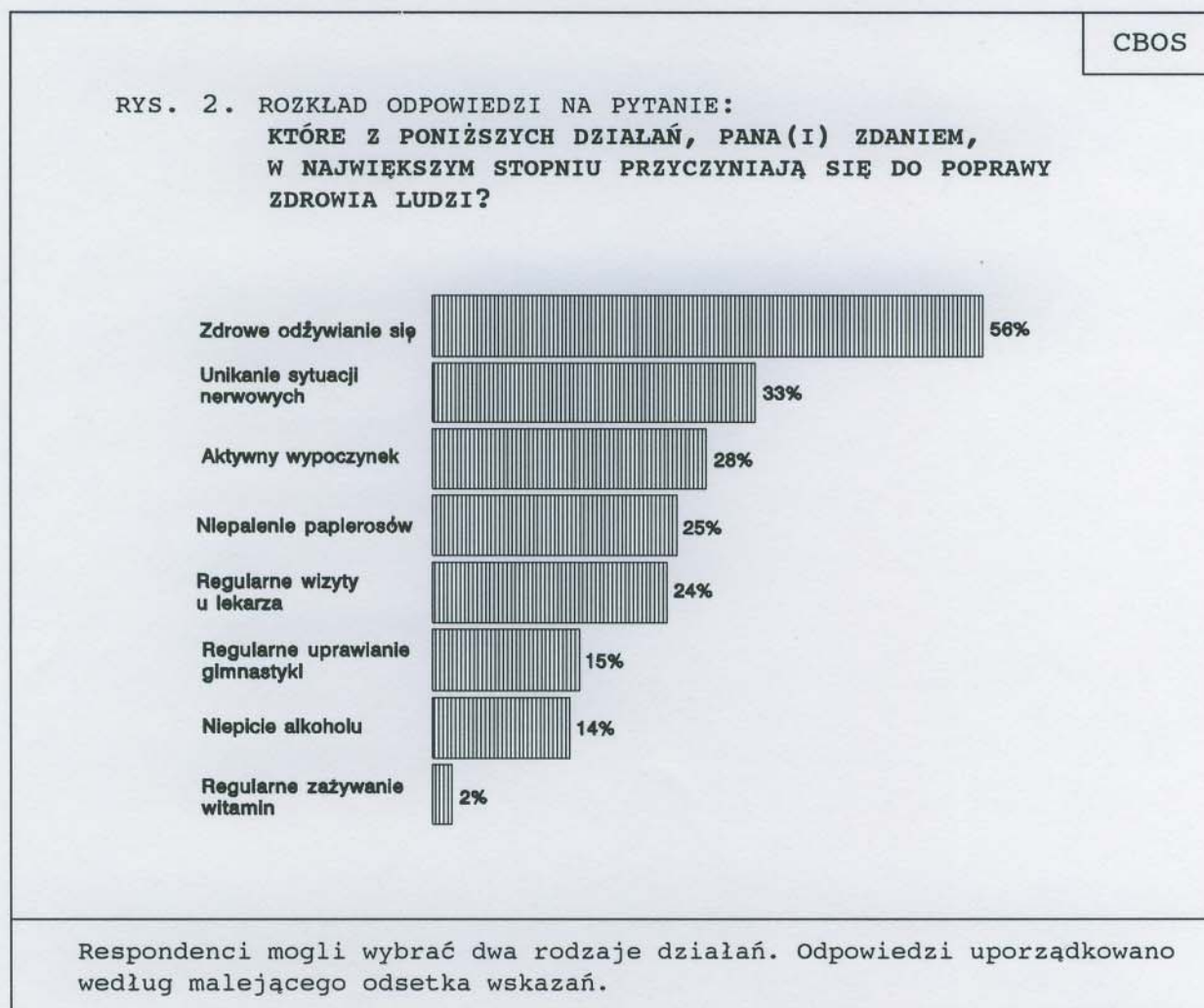
O ile więc ochrona zdrowia wymaga od nas samych podejmowania określonych działań, o tyle usprawiedliwienia dla braku takich działań szukamy głównie wśród obiektywnych, niezależnych od nas uwarunkowań. Można zapewne sądzić, że wielu respondentów zadeklarowałoby chęć większej dbałości o zdrowie, gdyby zniknęły wskazywane przez nich przeszkody. Dla niedużej grupy badanych jest to kwestia świadomego wyboru, opartego na swoistej kalkulacji "zysków" (zdrowie) i "strat" (niewygody, powstrzymywanie się od rozmaitych przyjemności).

Największą dbałość o własne zdrowie deklarowali najmłodszy i najstarsi respondenci, a ponadto osoby z wyższym wykształceniem, członkowie kadr kierowniczych, uczniowie i studenci². Skłonność do działań mających na celu ochronę zdrowia wyraźnie rośnie wraz z poprawą oceny własnych warunków materialnych. Młodzież, zwłaszcza ucząca się, to z reguły

² Szczegółowe zróżnicowanie zawierają tabele aneksowe.

najzdrowsza część społeczeństwa. Fakt, że właśnie w tej kategorii społecznej przekonanie o wadze działań zmierzających do ochrony zdrowia jest tak silne, napawa optymizmem. O ile bowiem osoby starsze raczej nie mają szans zmiany dominującego w społeczeństwie stylu życia, o tyle dzisiejsza młodzież licealna i studencka w perspektywie kilku lub kilkunastu lat swoją postawą może zasadniczo wpłynąć na stosunek Polaków do własnego zdrowia, a co za tym idzie - na poprawę jego stanu.

W obydwu grupach respondentów daje się zauważyć silna skłonność do łączenia ochrony zdrowia z leczeniem lub innego rodzaju kontaktami z placówkami medycznymi. Gdy z kolei postawiliśmy badanym bardziej ogólne pytanie, dotyczące tego, co **należy** robić, aby poprawić stan własnego zdrowia, wizyty u lekarza, choć wciąż często wybierane, wyraźnie ustąpiły miejsca innym działaniom.



Niezależnie więc od tego, w jakim zakresie powyższe zalecenia są lub mogą być przestrzegane, najlepszą drogą do poprawy stanu zdrowia - zdaniem respondentów - jest właściwa dieta, unikanie stresów i aktywny wypoczynek. Trudno o lepszą definicję zdrowego trybu życia, zmierzającego do utrzymywania organizmu w dobrej kondycji i zwiększającego odporność na choroby.

Analiza danych społeczno-demograficznych pozwala dostrzec pewne charakterystyczne różnice w odpowiedziach na to pytanie, uwarunkowane różnymi cechami statusu respondentów.

Wiek. Im młodszy respondenci - tym większą wagę przykładają do gimnastyki i rozmaitych ćwiczeń sprawnościowych. Im starsi, tym ważniejsze wydają im się regularne wizyty u lekarza. Potwierdzałoby to przypuszczenie, że dwie skrajne grupy wieku, przykładające największą wagę do ochrony zdrowia, czynią to z różnych powodów: najstarsi, ponieważ ich zdrowie już jest zagrożone, najmłodszy - aby uniknąć zagrożenia.

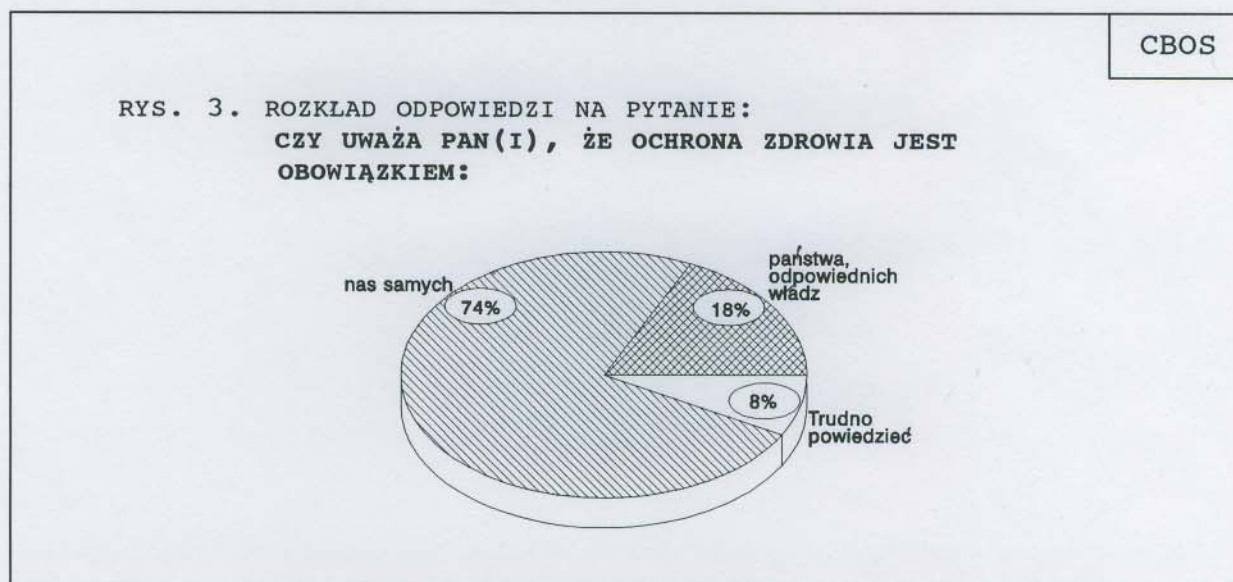
Wykształcenie. Osoby z wykształceniem zawodowym najrzadziej, a z wykształceniem wyższym - najczęściej uważają, że do poprawy zdrowia przyczynia się aktywny wypoczynek w czasie wolnych dni.

Sytuacja materialna. Zła ocena własnej sytuacji materialnej wyraźnie sprzyja opinii, że częste wizyty u lekarza służą poprawie naszego zdrowia, nie sprzyja zaś przykładaniu wagi do aktywnego wypoczynku. Dobra ocena własnych warunków materialnych wpływa na docenianie roli aktywnego wypoczynku oraz na wyraźnie rzadsze od przeciętnego łączenie ochrony zdrowia z leczeniem.

Różnice między niektórymi grupami respondentów są na tyle wyraziste, że można zaryzykować tezę o dwóch różnych, w pewnej mierze przeciwstawnych typach postaw wobec zdrowia i jego ochrony. Pierwszy łączyłby zdrowie z chorobą, leczeniem i kontaktami ze służbą zdrowia, drugi - ze "zdrowym stylem życia", podejmowaniem rozmaitych działań służących wzmocnieniu własnego organizmu.

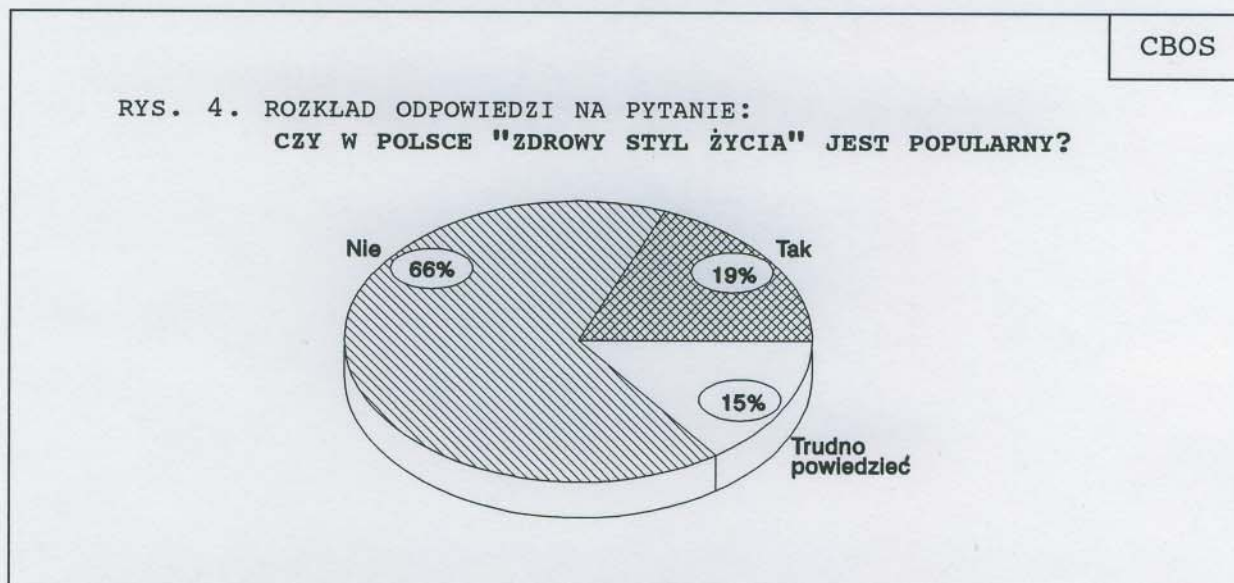
"Zdrowy styl życia" w Polsce

U źródła "zdego stylu życia", popularnego szczególnie na Zachodzie leży przekonanie, że zdrowie jest jednym z dóbr, jakie człowiek posiada i - co jeszcze ważniejsze - że każdy z nas sam jest odpowiedzialny za stan swego zdrowia. Do drugiej z tych kwestii odnosiło się kolejne pytanie, postawione respondentom.



Zwykło się uważać, że Polakom bliskie jest przerzucanie na państwo odpowiedzialności za sprawy, które w znacznej mierze zależą od nich samych. Takie roszczeniowe postawy najwyraźniej nie dotyczą ochrony zdrowia. Skoro w opinii 74% ankietowanych nasze zdrowie zależy przede wszystkim od nas samych, oznacza to także, że my sami, a nie kto inny jest za nie odpowiedzialny. Rzecz charakterystyczna: opinię tę podzielali przede wszystkim ci respondenci, którzy częściej od innych określali się jako dbający o własne zdrowie, czyli osoby najmłodsze, uczniowie i studenci, ludzie o wysokim statusie społecznym i pozytywnie oceniający własne warunki materialne. Zbieżność ta nie jest zapewne przypadkowa - przeciwnie, może dowodzić spójności opinii zwolenników "zdego stylu życia".

Na podstawie wyników sondażu można więc stwierdzić, że większość respondentów zalicza siebie do osób dbających o własne zdrowie, większość też skłonna jest sama przyjmować odpowiedzialność za jego stan. Co więcej - pytani o działania, które ich zdaniem przyczyniają się do poprawy stanu zdrowia ludzi, badani wymieniają na ogół elementy "zdrowego stylu życia". Wynikałoby z tego, że styl taki jest w Polsce popularny. A co sądzą na ten temat sami ankietowani?



Dlaczego więc "jest tak źle, skoro jest tak dobrze"? Gdzie leży i na czym polega różnica między napawającym optymizmem deklaracjami a pesymistyczną diagnozą?

CBOS

Dlaczego, Pana(i) zdaniem, "zdrowy styl życia" nie jest w Polsce popularny?

▶ Dlatego, że w Polsce nie ma takich tradycji, takich zwyczajów	48%
▶ Dlatego, że Polacy przywiązują zbyt mało wagi do własnego zdrowia	44%
▶ Dlatego, że Polacy są zbyt biedni	42%
▶ Dlatego, że Polacy lubią wygodnie żyć i dobrze zjeść	33%
▶ Dlatego, że opieka zdrowotna państwa jest zła	18%
▶ Dlatego, że za mało się o tym mówi w TV, pisze w gazetach	11%

Badani mogli wskazać nie więcej niż dwa najważniejsze powody. Odpowiedzi uporządkowano według malejącego odsetka wskazań.

N=721

Najpopularniejsza okazała się odpowiedź odwołująca się do naszych narodowych cech. Istotnie, jest to chyba najwygodniejsze uzasadnienie opinii, że w Polsce "zdrowy styl życia" nie jest popularny. Pogląd taki może wszakże oznaczać: "Polacy nie nadają się do tego", czyli wskazywać na bliżej nie sprecyzowane przeszkody leżące w "polskim charakterze narodowym", o którym tak chętnie mówimy. Podobna, choć nieco bardziej jednoznaczna jest druga pod względem popularności odpowiedź, wskazująca na niezbyt wysoką rangę zdrowia w naszym społeczeństwie, na przywiązywanie do spraw zdrowotnych zbyt małej wagi. Ten pogląd idzie nieco dalej, w większym stopniu bowiem wskazuje na nas samych jako odpowiedzialnych za ten stan rzeczy. O ile bowiem obyczaje i tradycja, na które jako jednostki nie mamy wpływu, do pewnego stopnia mogą nas usprawiedliwiać, o tyle hierarchia ważności w przeważającej mierze jest kwestią indywidualnego wyboru.

Odpowiedź wskazująca na biedę jako przyczynę braku popularności w naszym kraju zdrowego stylu życia była wybierana niemal równie często jak dwie poprzednie. Ta przyczyna jednak leży poza nami, jest od nas niezależna. Nie dbamy należycie o zdrowie, ponieważ na co dzień musimy borykać się z poważnymi kłopotami materialnymi. Zdrowy styl życia jest luksusem, na który mogą sobie pozwolić bogate społeczeństwa. Zdrowie byłoby więc w tym ujęciu rodzajem "potrzeby wyższego rzędu", pojawiającej się dopiero wówczas, gdy bardziej elementarne potrzeby zostaną zaspokojone. Co znamienne - najczęściej odpowiedź tę wybierali ludzie z wykształceniem zasadniczym zawodowym, robotnicy niewykwalifikowani, bezrobotni, osoby o najniższych dochodach. Najrzadziej zaś - członkowie kadr kierowniczych, prywatni przedsiębiorcy oraz ludzie zadowoleni z własnej sytuacji materialnej.

★

★

★

Jaki więc jest stosunek Polaków do własnego zdrowia? Większość badanych deklaruje troskę o zdrowie, ale niewielu uważa, że w naszym kraju zdrowy styl życia jest popularny. Ochrona własnego zdrowia najczęściej jest kojarzona z wizytami u lekarza, jednocześnie jednak

większość ankietowanych za najważniejsze dla poprawy zdrowia ludzi uważa przestrzeganie odpowiedniej diety, unikanie stresów i aktywny wypoczynek. Z jednej strony mamy więc różnicę między opiniami odnoszącymi się do nas samych i opiniami o innych, z drugiej - dwie różnego rodzaju postawy wobec ochrony zdrowia, przy czym przewaga jednej lub drugiej z nich zależy od tego, czy mówimy o sobie samych czy też wypowiadamy sądy ogólne. Przeważająca większość respondentów uważa, że każdy z nas ponosi odpowiedzialność za stan własnego zdrowia, kiedy jednak mowa o przyczynach braku popularności zdrowego stylu życia - ważne okazują się okoliczności, które od nas nie zależą.

A N E K S

Tabela 1. Czy uważa się Pan(i) za osobę dbającą o własne zdrowie? (%)

	Tak	Nie	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	58	38	4	1075
Płeć				
Mężczyźni	60	35	5	476
Kobiety	56	40	4	599
Wiek				
do 24 lat	67	27	6	119
25-34	55	39	6	162
35-44	53	45	2	251
45-54	53	45	2	153
55-64	58	38	4	200
65 lat i więcej	67	27	6	189
Miejsce zamieszkania				
Wieś	56	39	5	415
Miasto do 20 tys.	64	33	3	110
od 21 do 100 tys.	59	37	4	215
101-500 tys.	58	35	7	160
501 tys. i więcej mieszk.	57	42	1	170
Region				
Północny	56	40	4	114
Zachodni	65	32	3	119
Środkowozachodni	70	29	1	153
Środkowy	53	42	5	209
Wschodni	40	51	9	119
Południowo-wschodni	59	37	4	163
Południowo-zachodni	62	35	3	198
Wykształcenie				
Podstawowe	57	38	5	394
Zasadnicze zawodowe	62	33	5	271
Średnie	53	44	3	324
Wyższe	69	31	0	84
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	68	27	5	62
Prac.umysł.niż.szczebła	49	48	3	93
Pracownicy fiz.- umysł.	46	51	3	52
Robotnicy wykwalifikowani	55	40	5	129
Robotnicy niewykwalifik.	49	38	13	55
Rolnicy	53	47	1	91
Prywatni przedsiębiorcy	27	69	4	27
Bierni zawodowo				
Renciści i emeryci	64	32	4	389
Uczniowie i studenci	83	13	4	33
Bezrobotni	61	35	3	74
Gospodynie domowe i inni	55	44	2	67
Dochody na jedną osobę				
Poniżej 500 tys.zł	57	43	0	100
500 tys. - 999 tys.	58	37	5	243
1000 tys. - 1499 tys.	57	39	4	321
1500 tys. - 1999 tys.	59	38	3	175
2000 tys. i powyżej	61	34	5	213
Ocena własnych war. mater.				
Złe	54	42	4	402
Średnie	60	36	4	517
Dobre	63	32	4	154
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	55	40	5	70
Raz w tygodniu	64	32	3	633
Kilka razy w roku	44	50	7	263
W ogóle nie uczestniczy	59	38	3	109
Ocena kier.rozw.syt.w kraju				
Dobry kierunek	68	28	4	201
Zły kierunek	56	40	4	733
Trudno powiedzieć	57	39	5	141

Tabela 2. Jakie działania w największym stopniu przyczyniają się do poprawy zdrowia ludzi? 1 - zdrowe odżywianie się
 2 - unikanie sytuacji nerwowych, stresowych 3 - spędzanie wolnego czasu na aktywnym wypoczynku
 4 - niepalenie papierosów 5 - regularne wizyty u lekarza 6 - regularne uprawianie gimnastyki, biegi itp.
 7 - niepicie alkoholu 8 - regularne zażywanie preparatów lub tabletek witaminowych

(%)

	1	2	3	4	5	6	7	8	Liczba osób
Ogółem	57	33	28	25	24	15	14	2	1069
Płeć									
Mężczyźni	54	32	32	21	23	21	12	3	473
Kobiety	59	35	25	27	25	10	16	2	596
Wiek									
do 24 lat	66	31	30	18	16	25	12	1	119
25-34	60	30	35	22	16	17	16	3	162
35-44	55	38	31	24	22	16	12	1	251
45-54	59	35	30	25	22	14	9	3	152
55-64	57	38	23	24	30	11	14	4	197
65 lat i więcej	49	26	23	32	37	9	20	3	187
Miejsce zamieszkania									
Wieś	54	35	15	29	31	13	20	3	413
Miasto do 20 tys.	61	32	37	20	23	15	10	0	109
od 21 do 100 tys.	64	32	32	22	21	15	12	1	215
101-500 tys.	47	32	43	22	23	22	6	4	158
501 tys. i więcej mieszk.	59	34	37	23	16	13	12	3	169
Region									
Północny	61	36	30	18	29	14	7	5	114
Zachodni	49	24	27	30	31	18	16	4	118
Środkowozachodni	61	33	29	27	30	11	8	1	153
Środkowy	61	26	26	26	24	13	21	1	207
Wschodni	53	46	21	22	29	14	14	1	119
Południowo-wschodni	58	40	26	31	12	11	19	1	160
Południowo-zachodni	52	32	36	18	21	22	10	4	198
Wykształcenie									
Podstawowe	52	32	17	30	35	11	19	3	391
Zasadnicze zawodowe	51	31	32	25	23	18	14	4	270
Średnie	64	38	33	18	18	17	11	1	323
Wyższe	65	30	45	27	10	15	7	1	84
Grupa społ.-zaw. pracujący									
Kadra kier., inteligencja	57	34	51	24	15	13	6	0	62
Prac.umyśl.niż.szczebła	58	43	41	13	17	15	10	1	93
Pracownicy fiz.- umyśl.	66	42	36	23	20	6	4	3	52
Robotnicy wykwalifikowani	53	35	34	27	12	22	10	2	128
Robotnicy niewykwalifik.	57	29	22	23	17	33	18	2	55
Rolnicy	52	46	11	38	24	8	21	1	91
Prywatni przedsiębiorcy	68	40	49	3	18	14	6	0	27
Bierni zawodowo									
Renciści i emeryci	54	28	25	27	35	10	17	3	385
Uczniowie i studenci	79	6	41	15	10	43	6	0	33
Bezrobotni	63	26	17	19	26	22	22	4	74
Gospodynie domowe i inni	50	44	21	26	26	7	14	5	67
Dochody na jedną osobę									
Poniżej 500 tys.zł	53	44	13	26	33	5	21	0	100
500 tys. - 999 tys.	53	33	20	30	29	17	12	4	243
1000 tys. - 1499 tys.	55	29	30	24	27	13	18	3	318
1500 tys. - 1999 tys.	62	34	29	21	22	20	11	1	174
2000 tys. i powyżej	62	35	43	18	15	16	8	1	211
Ocena własnych war. mater.									
Złe	53	33	22	27	33	12	15	4	402
Średnie	57	35	31	24	20	16	15	1	512
Dobre	66	28	36	22	16	19	9	3	153
Udział w prakt. religijnych									
Kilka razy w tygodniu	65	36	28	17	25	14	11	2	70
Raz w tygodniu	56	33	27	26	24	14	16	2	627
Kilka razy w roku	58	34	32	22	24	14	12	2	263
W ogóle nie uczestniczy	50	31	29	26	28	21	11	2	109
Ocena kier.rozw.syt.w kraju									
Dobry kierunek	60	27	30	28	20	17	15	2	199
Zły kierunek	55	36	28	24	26	15	14	3	731
Trudno powiedzieć	63	31	26	24	25	10	15	2	139

Tabela 3. Czy uważa Pan(i), że ochrona naszego zdrowia jest obowiązkiem:
 1 - przede wszystkim państwa, odpowiednich władz
 2 - przede wszystkim nas samych, sami musimy dbać o własne zdrowie

(%)

	1	2	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	18	74	8	1070
Płeć				
Mężczyźni	21	71	8	474
Kobiety	16	76	8	596
Wiek				
do 24 lat	11	81	7	118
25-34	22	75	3	162
35-44	19	76	6	250
45-54	20	72	7	153
55-64	19	72	9	200
65 lat i więcej	15	70	15	186
Miejsce zamieszkania				
Wieś	19	74	7	411
Miasto do 20 tys.	15	80	5	110
od 21 do 100 tys.	18	75	7	215
101-500 tys.	21	68	11	160
501 tys. i więcej mieszk.	15	76	9	170
Region				
Północny	22	71	7	114
Zachodni	18	80	2	119
Środkowozachodni	12	87	2	153
Środkowy	23	69	7	209
Wschodni	20	69	11	115
Południowo-wschodni	15	79	7	162
Południowo-zachodni	18	67	15	197
Wykształcenie				
Podstawowe	19	71	11	391
Zasadnicze zawodowe	19	73	7	271
Średnie	16	78	6	323
Wyższe	21	74	5	84
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	13	81	6	62
Prac. umysł. niż. szczebla	16	79	5	93
Pracownicy fiz.- umysł.	15	80	5	52
Robotnicy wykwalifikowani	22	70	8	129
Robotnicy niewykwalifik.	25	70	4	55
Rolnicy	15	79	5	88
Prywatni przedsiębiorcy	24	76	0	27
Bierni zawodowo				
Renciści i emeryci	18	71	11	389
Uczniowie i studenci	0	84	16	33
Bezrobotni	20	80	0	73
Gospodynie domowe i inni	25	66	9	67
Dochody na jedną osobę				
Poniżej 500 tys. zł	21	68	11	100
500 tys. - 999 tys.	22	71	7	242
1000 tys. - 1499 tys.	17	77	6	319
1500 tys. - 1999 tys.	17	73	10	175
2000 tys. i powyżej	14	78	8	212
Ocena własnych war. mater.				
Złe	21	69	10	401
Średnie	17	76	7	515
Dobre	13	82	5	152
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	14	77	9	70
Raz w tygodniu	16	75	9	629
Kilka razy w roku	23	72	5	262
W ogóle nie uczestniczy	19	71	10	109
Ocena kier. rozw. syst. w kraju				
Dobry kierunek	12	85	3	198
Zły kierunek	19	73	8	731
Trudno powiedzieć	25	63	12	141

Tabela 4. W wielu krajach popularny jest teraz tak zwany zdrowy styl życia, polegający na tym, że dbanie o własne zdrowie jest dla ludzi bardzo ważną sprawą. Jak Pan(i) sądzi, czy w Polsce też ten zdrowy styl życia jest popularny? (%)

	Tak	Nie	Trudno powiedzieć	Liczba osób
Ogółem	18	66	15	1075
Płeć				
Mężczyźni	18	70	12	476
Kobiety	18	64	18	599
Wiek				
do 24 lat	17	67	16	119
25-34	20	73	8	162
35-44	17	74	9	251
45-54	14	73	13	153
55-64	20	64	16	200
65 lat i więcej	20	48	32	189
Miejsce zamieszkania				
Wieś	20	57	24	415
Miasto do 20 tys.	14	74	12	110
od 21 do 100 tys.	19	74	7	215
101-500 tys.	16	72	12	160
501 tys. i więcej mieszk.	19	69	11	170
Region				
Północny	26	63	10	114
Zachodni	15	76	8	119
Środkowozachodni	24	65	11	153
Środkowy	19	68	13	209
Wschodni	10	63	27	119
Południowo-wschodni	16	62	22	163
Południowo-zachodni	17	67	16	198
Wykształcenie				
Podstawowe	20	54	26	394
Zasadnicze zawodowe	20	67	13	271
Średnie	16	77	7	324
Wyższe	13	82	5	84
Grupa społ.-zaw. pracujący				
Kadra kier., inteligencja	15	82	3	62
Prac.umysł.niż.szczebła	18	76	6	93
Pracownicy fiz.- umysł.	24	71	6	52
Robotnicy wykwalifikowani	15	77	8	129
Robotnicy niewykwalifik.	28	57	15	55
Rolnicy	12	62	26	91
Prywatni przedsiębiorcy	2	95	3	27
Bierni zawodowo				
Renciści i emeryci	20	58	22	389
Uczniowie i studenci	5	85	10	33
Bezrobotni	25	61	13	74
Gospodynie domowe i inni	19	64	18	67
Dochody na jedną osobę				
Poniżej 500 tys.zł	15	60	25	100
500 tys. - 999 tys.	17	60	23	243
1000 tys. - 1499 tys.	25	62	13	321
1500 tys. - 1999 tys.	19	73	8	175
2000 tys. i powyżej	12	79	9	213
Ocena własnych war. mater.				
Złe	21	61	17	402
Średnie	17	67	15	517
Dobre	14	75	11	154
Udział w prakt. religijnych				
Kilka razy w tygodniu	24	54	22	70
Raz w tygodniu	19	64	17	633
Kilka razy w roku	15	75	10	263
W ogóle nie uczestniczy	16	69	15	109
Ocena kier.rozww.syt.w kraju				
Dobry kierunek	19	70	11	201
Zły kierunek	19	65	16	733
Trudno powiedzieć	15	66	19	141

Tabela 5. Dlaczego, Pana(i) zdaniem, zdrowy styl życia nie jest w Polsce popularny? Dlatego że:
 1 - w Polsce nie ma takich tradycji, takich zwyczajów 2 - Polacy przywiązują zbyt mało wagi do własnego zdrowia 3 - Polacy są zbyt biedni 4 - Polacy lubią wygodnie żyć i dobrze zjeść 5 - opieka zdrowotna państwa jest zła 6 - za mało się o tym mówi w telewizji, pisze w gazetach (%)

	1	2	3	4	5	6	Liczba osób
Ogółem	48	44	42	33	18	11	703
Płeć							
Mężczyźni	47	43	41	33	17	13	325
Kobiety	48	45	44	33	18	9	378
Wiek							
do 24 lat	41	42	42	43	12	16	79
25-34	50	44	43	35	15	8	115
35-44	50	46	36	34	17	11	184
45-54	46	37	53	22	24	12	109
55-64	46	44	47	34	17	9	125
65 lat i więcej	48	50	35	31	20	13	89
Miejsce zamieszkania							
Wies	42	48	44	34	18	9	232
Miasto do 20 tys.	50	39	37	36	19	11	80
od 21 do 100 tys.	50	42	46	32	18	11	159
101-500 tys.	48	43	37	30	19	19	113
501 tys. i więcej mieszk.	53	43	42	33	15	7	116
Region							
Północny	48	52	37	25	21	14	72
Zachodni	52	37	47	36	19	6	89
Środkowozachodni	54	47	33	36	10	16	99
Środkowy	43	43	44	34	21	3	138
Wschodni	56	43	43	28	15	13	74
Południowo-wschodni	41	49	44	35	16	10	100
Południowo-zachodni	45	40	45	32	20	16	131
Wykształcenie							
Podstawowe	44	49	44	29	20	10	208
Zasadnicze zawodowe	43	42	52	35	11	11	179
Średnie	48	43	40	31	22	12	245
Wyższe	69	41	20	45	15	9	69
Grupa społ.-zaw. pracujący							
Kadra kier., inteligencja	70	36	26	40	14	11	52
Prac.umysł.niż.szczebla	64	39	39	28	14	9	68
Pracownicy fiz.- umysł.	39	33	47	59	22	0	39
Robotnicy wykwalifikowani	46	47	46	26	17	8	94
Robotnicy niewykwalifik.	27	52	54	23	16	17	30
Rolnicy	36	63	40	31	19	10	55
Prywatni przedsiębiorcy	61	44	30	29	23	14	25
Bierni zawodowo							
Renciści i emeryci	47	45	43	30	19	12	222
Uczniowie i studenci	52	29	33	51	8	24	28
Bezrobotni	35	31	51	42	23	10	46
Gospodynie domowe i inni	41	52	43	28	19	15	43
Dochody na jedną osobę							
Poniżej 500 tys.zł	27	52	56	24	33	6	56
500 tys. - 999 tys.	41	39	49	37	18	10	147
1000 tys. - 1499 tys.	55	46	41	29	15	8	198
1500 tys. - 1999 tys.	44	46	44	25	20	16	125
2000 tys. i powyżej	54	40	33	42	14	13	163
Ocena własnych war. mater.							
Złe	49	43	45	28	24	7	247
Średnie	44	46	45	32	14	12	341
Dobre	57	41	27	44	12	17	112
Udział w prakt. religijnych							
Kilka razy w tygodniu	59	45	36	29	20	7	36
Raz w tygodniu	45	44	43	35	17	12	396
Kilka razy w roku	47	48	43	30	19	9	196
W ogóle nie uczestniczy	55	36	41	30	18	10	75
Ocena kier.rozw.syt.w kraju							
Dobry kierunek	54	41	33	41	14	13	137
Zły kierunek	44	44	47	30	19	11	474
Trudno powiedzieć	55	47	30	35	18	7	92