

Anna Idzik, Marcin Idzik, Janusz Majewski

Zdrowie i jakość życia mieszkańców Polski w ujęciu regionalnym

Ekonomiczne Problemy Usług nr 78, 497-509

2011

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Anna Idzik

Warszawski Uniwersytet Medyczny

Marcin Idzik, Janusz Majewski

Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie

ZDROWIE I JAKOŚĆ ŻYCIA MIESZKAŃCÓW POLSKI W UJĘCIU REGIONALNYM

Wstęp

Zdrowie jest podstawową wartością, o którą powinien dbać człowiek. Ma ono decydujący wpływ na możliwość podejmowania przez niego działalności. Jest pojęciem bardzo szerokim. Według WHO (World Health Organization – Światowa Organizacja Zdrowia) „zdrowie to nie tylko brak choroby i niedołęstwa, ale stan dobrego fizycznego, psychicznego i społecznego samopoczucia”¹. Definicja ta obejmuje nie tylko zdrowie jako stan braku choroby, ale także zwracano w niej uwagę na społeczną i ekonomiczną stronę życia człowieka. Zdrowie można mierzyć w wymiarze jednostki bądź społeczności. Rozróżnia się ponadto dwa sposoby oceny zdrowia: obiektywną i subiektywną.

Stan zdrowia ma ścisły związek z jakością życia w ujęciu medycznym i społecznym. Obejmuje takie obszary życia, jak stan fizyczny i sprawność ruchowa, stan psychiczny, sytuacja społeczna i warunki ekonomiczne oraz doznania somatyczne.

¹ WHO, Health 21. The health for all. Policy framework for the Eur Region 21 targets for the 21 th century. World Health Organisation, Kopenhaga 1998, za M. Kwilecka, Z. Brożek, *Bezpośrednie funkcje rekreacji*, ALMAMER, Warszawa 2007, s. 87.

Celem artykułu jest ocena regionalnego zróżnicowania stanu zdrowia Polaków oraz identyfikacja poziomu zadowolenia z poszczególnych sfer życia ze względu na wielkość miejsca zamieszkania oraz województwo. Ważnym aspektem jest również odpowiedź na pytanie, czy istnieje związek między samooceną stanu zdrowia i zadowolenia z życia a sposobami spędzania wolnego czasu.

Badania terenowe zostały wykonane w 2010 roku przez Research International Pentor metodą bezpośredniego wywiadu osobistego. Objęto nimi reprezentatywną losową próbę mieszkańców Polski pod względem takich cech, jak województwo, wielkość miejsca zamieszkania, płeć, wiek oraz wykształcenie. W badaniach wykorzystano skalę pięciostopniową, gdzie 1 oznaczało wartość najgorszą, a 5 – wartość najlepszą (np. przy ocenie stanu zdrowia 1 – stan bardzo zły, 5 – stan bardzo dobry).

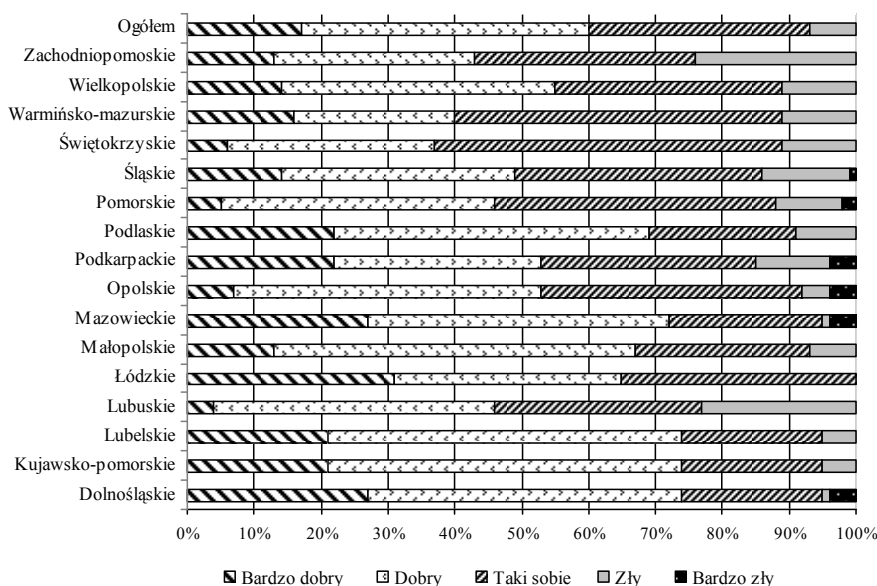
1. Samoocena stanu zdrowia Polaków

Stan zdrowia ludności Polski opracowano na podstawie wskaźnika samooceny stanu zdrowia, czyli określenia, jak ludzie postrzegają i oceniają swoje własne zdrowie. Ankietowe badanie stanu zdrowia jest subiektywne, a jego przedmiotem wiedza i odczucia respondentów na temat własnego zdrowia.

W specyfikę wskaźnika wpisany jest subiektywizm, wynikający nie tylko z samodzielnej oceny stanu zdrowia, ale także z postrzeganego natężenia tej cechy. Ta sama kwestia charakteryzuje wszystkie przedstawione tu wskaźniki, pokazując odczucia Polaków dotyczące ich stanu zdrowia. Wyniki świadczą przede wszystkim o stanie świadomości zdrowotnej i postawy wobec zdrowia badanych osób. Są to informacje uzupełniające obiektywne statystyki zachorowalności czy zachowań zdrowotnych, pokazujące zagadnienie zdrowotności z innego punktu widzenia.

Ponad połowa Polaków w 2010 roku oceniała swój stan zdrowia jako dobry lub bardzo dobry (wykres 1). Co dziesiąty mieszkaniec Polski ocenił go jako zły lub bardzo zły. Poziom subiektywnych ocen stanu zdrowia mieszkańców Polski był zróżnicowany regionalnie. Biorąc pod uwagę sumę kategorii pozytywnych (bardzo dobry i dobry), najlepiej stan swojego zdrowia ocenili mieszkańcy województw: lubelskiego, dolnośląskiego, kujawsko-pomorskiego i mazowieckiego (ponad 70% wskazań), a najmniej korzystnie – mieszkańcy województwa świętokrzyskiego oraz warmińsko-mazurskiego, gdzie odsetek

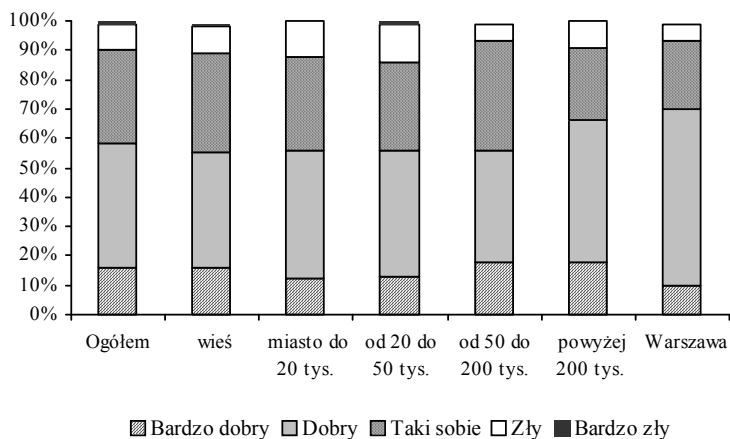
określających stan zdrowia jako bardzo dobry lub dobry nie przekraczał 40%. Równie niekorzystna sytuacja była w województwach zachodniopomorskim i lubuskim (43–46%), gdzie jednocześnie najwyższy był odsetek oceniających swój stan zdrowia jako zły i bardzo zły (odpowiednio 24 i 23%).



Wykres 1. Samoocena stanu zdrowia Polaków w 2010 roku według województw

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań własnych ogólnopolskich N = 1000, wrzesień 2010.

Czynnikiem różnicującym subiektywną ocenę stanu zdrowia była również wielkość miejsca zamieszkania (wykres 2). Na obszarach wiejskich i w miastach poniżej 200 tys. mieszkańców mniej niż 60% mieszkańców oceniło swój stan zdrowia jako dobry bądź bardzo dobry (odpowiednio 55% i 56%). Poziom samooceny zdrowia był wyższy w dużych miastach, liczących powyżej 200 tys. osób. Tam odsetek ocen bardzo dobry lub dobry wynosił 66%, a w Warszawie – 70% (z jednoczesnym brakiem wskazań na bardzo zły stan). Różnice te można tłumaczyć lepszą dostępnością usług medycznych w dużych miastach i wyższym poziomem świadomości zdrowotnej w tych miejscowościach. Ważnym czynnikiem jest także wyższy status ekonomiczny mieszkańców tych obszarów.

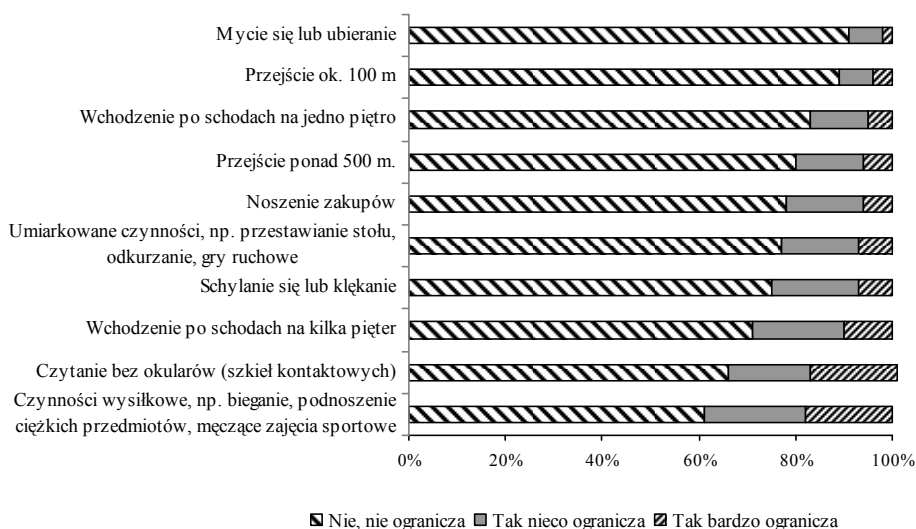


Wykres 2. Samoocena stanu zdrowia Polaków w 2010 roku według wielkości miejsca zamieszkania

Źródło: jak pod wykresem 1.

2. Ograniczenia w wykonywaniu typowych czynności warunkowane stanem zdrowia

W roku 2010 Polacy oceniali stan swojego zdrowia korzystnie. Pomimo to przeciętnie jedna piąta społeczeństwa odczuwała ograniczenia w wykonywaniu codziennych czynności z powodu stanu zdrowia. Najczęściej były to ograniczenia bezpośrednio związane z aktywnością fizyczną, na przykład bieganie, noszenie ciężkich przedmiotów, zajęcia sportowe. Dotyczą one niespełna 40% polskiego społeczeństwa. Były to czynności związane z aktywnością ruchową oraz preferowanymi formami spędzania wolnego czasu (wykres 3). Około 1/3 Polaków miało problemy z wchodzeniem po schodach na kilka pięter, 25% – problemy ze schylaniem się, niewiele mniej odczuwało ograniczenia zdrowotne przy wykonywaniu umiarkowanych czynności ruchowych, na przykład odkurzania. Przeciętnie 20% polskiego społeczeństwa odczuwało trudności wynikające z ich stanu zdrowia przy przejściu odległości ponad 500 m. Dla 11% problem było przejście odległości wynoszącej około 100 m (wykres 3).



Wykres 3. Ograniczenia wynikające ze stanu zdrowia Polaków w wykonywaniu typowych czynności w 2010 roku

Źródło: jak pod wykresem 1.

Odczuwanie ograniczeń w wykonywaniu typowych czynności w 2010 roku było zróżnicowane pod względem województw (tabela 1). Najczęściej na ograniczenia spowodowane stanem zdrowia uskarżały się osoby z województw zachodniopomorskiego, świętokrzyskiego, opolskiego i lubuskiego, gdzie przeciętnie trudności zgłaszało około 1/3 badanych. Najrzadziej, bo przeciętnie poniżej 10% mieszkańców, problemy z wykonywaniem czynności zgłaszały osoby z Lubelszczyzny i Podlasia.

Mieszkańcy Lubelszczyzny najrzadziej spośród wszystkich Polaków zgłaszali trudności związane z przejściem ponad 500 m, schylaniem się lub klękaniem, czytaniem bez okularów oraz czynnościami wysiłkowymi (od 5% do 19% mieszkańców tego województwa zgłaszało te problemy). Mieszkańcy Podlasia mieli natomiast najmniej problemów z wchodzeniem po schodach, zarówno na jedno, jak i na kilka pięter, noszeniem zakupów oraz z takimi czynnościami, jak odkurzanie, przestawianie stołu czy gry ruchowe.

Tabela 1

Ograniczenia w wykonywaniu typowych czynności w 2010 roku wg województw

Województwo	Udział osób wskazujących ograniczenie* (%)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dolnośląskie	24	3	1	9	17	15	27	21	15	28
Kujawsko-pomorskie	29	7	7	20	26	11	24	16	15	33
Lubelskie	15	5	5	5	5	9	12	12	5	19
Lubuskie	65	11	22	31	19	19	41	22	35	63
Łódzkie	49	14	16	29	26	14	35	24	31	42
Małopolskie	37	4	6	9	24	22	25	20	27	33
Mazowieckie	21	10	8	22	19	16	26	22	16	23
Opolskie	50	21	32	37	39	21	32	25	25	50
Podkarpackie	41	7	5	33	40	20	44	20	36	51
Podlaskie	25	6	3	6	9	3	6	3	3	25
Pomorskie	40	9	7	7	30	9	28	19	30	51
Śląskie	40	17	24	24	30	26	35	31	36	48
Świętokrzyskie	53	0	17	37	29	24	51	42	37	53
Warmińsko-mazurskie	29	8	14	14	18	16	24	16	11	32
Wielkopolskie	32	5	3	18	31	16	26	18	18	53
Zachodniopomorskie	40	26	27	36	36	29	38	36	36	52

* 1 – czytanie bez okularów (szkieł kontaktowych); 2 – mycie się lub ubieranie; 3 – przejście ok. 100 m; 4 – przejście ponad 500 m; 5 – schyłanie się lub klękanie; 6 – wchodzenie po schodach na jedno piętro; 7 – wchodzenie po schodach na kilka pięter; 8 – noszenie zakupów; 9 – umiarkowane czynności, np. przestawianie stołu, odkurzanie, gry ruchowe; 10 – czynności wysiłkowe, np. bieganie, podnoszenie ciężkich przedmiotów, męczące zajęcia sportowe.

Źródło: jak pod wykresem 1.

Spośród mieszkańców Polski na ograniczenia związane z przejściem ponad 500 m, wchodzeniem po schodach na kilka pięter, noszeniem zakupów czy odkurzaniem, przestawianiem stołu i grami ruchowymi najczęściej wskazywali mieszkańcy województwa świętokrzyskiego. Ograniczenia te zgłaszało od 37% do ponad 50% osób z tego terenu. Mieszkańcy województwa zachodniopomorskiego najczęściej w Polsce wskazywali na ograniczenia związane z myciem się i ubieraniem oraz wchodzeniem po schodach na jedno piętro (ponad 25%), a osoby zamieszkujące w województwie lubuskim najczęściej wskazywały problemy z czytaniem bez okularów oraz związane z czynnościami wysiłkowymi, jak bieganie lub podnoszenie ciężkich przedmiotów.

Wyniki badań utrudnień w wykonywaniu czynności charakteryzują się znacznym rozstępem, który w przypadku badanych cech wynosił od 26 punk-

tów procentowych (pp.) w przypadku trudności związanych z myciem się i ubieraniem oraz wchodzeniem po schodach na jedno piętro, do 50 pp. w przypadku trudności związanych z czytaniem bez okularów.

Biorąc pod uwagę ograniczenia w wykonywaniu typowych czynności w 2010 roku w zależności od wielkości miejsca zamieszkania (tabela 2), najwyższy odsetek osób, które je odczuwały, był wśród mieszkańców małych miast (do 20 tys. osób). Najrzadziej ograniczenia odczuwały osoby z dużych miast (powyżej 200 tys. mieszkańców) i Warszawy.

Tabela 2

Ograniczenia w wykonywaniu typowych czynności w 2010 roku
według wielkości miejsc zamieszkania

Wyszczególnienie	Udział osób wskazujących ograniczenie* (%)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Wieś	31	9	10	19	21	16	23	23	25	39
Miasto do 20 tys.	43	15	15	23	36	30	28	28	23	39
Od 20 do 50 tys.	39	8	13	24	31	18	20	20	19	49
Od 50 do 200 tys.	35	5	13	21	22	19	18	18	26	39
Powyżej 200 tys.	35	8	7	14	23	9	21	21	20	36
Warszawa	25	16	15	21	20	14	21	21	23	29

* jak pod tabelą 1.

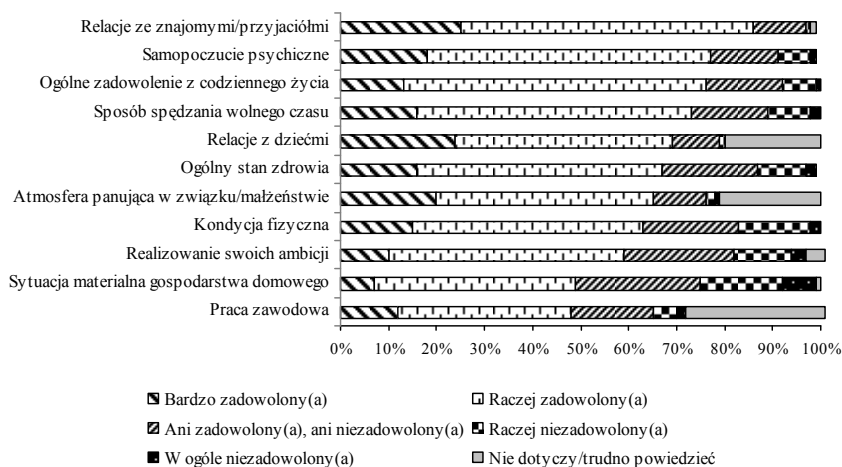
Źródło: jak pod wykresem 1.

Ograniczenia dotyczące czynności wysiłkowych zgłaszała niemal połowa mieszkańców miast liczących od 20 do 50 tys. osób. Problemy związane z wykonywaniem umiarkowanych czynności, jak odkurzanie, najczęściej zgłaszały osoby z miast od 50 tys. do 200 tys. mieszkańców, a trudności z myciem i ubieraniem – mieszkańcy Warszawy. W przypadku pozostałych czynności grupą, która zgłaszała trudności, byli przede wszystkim mieszkańcy małych miast.

3. Zadowolenie Polaków z poszczególnych sfer życia

Samoocena stanu zdrowia jest zmienną wielowymiarową. Obejmuje stan fizyczny i psychiczny, sprawność ruchową, a także sytuację społeczną i warunki ekonomiczne. Niektóre z tych czynników poddano ocenie.

Polacy w największym stopniu zadowoleni byli z relacji ze znajomymi, korzystnie oceniali również swoje samopoczucie psychiczne. Ponad trzy czwarte społeczeństwa było zadowolonych ze swojego codziennego życia, podobnie jak ze sposobu spędzania wolnego czasu. Pomimo stosunkowo korzystnej oceny sposobu spędzania wolnego czasu, znacznie rzadziej Polacy byli zadowoleni ze swojej kondycji fizycznej. Zadowolenie z ogólnego stanu zdrowia oceniło bardzo korzystnie 16% badanych, a raczej korzystnie – 55% polskiego społeczeństwa.



Wykres 4. Poziom zadowolenia Polaków z poszczególnych sfer życia w 2010 roku

Źródło: jak pod wykresem 1.

Wskaźnik zadowolenia z poszczególnych sfer życia był zróżnicowany według województw (tabela 3). Najkorzystniejsze wartości wskaźników dla wszystkich sfer życia odnotowano w województwie podlaskim, najniższe zaś w województwach pomorskim, śląskim i zachodniopomorskim.

Mieszkańcy Podlasia najwyżej spośród Polaków ocenili swoje samopoczucie psychiczne, kondycję fizyczną, stan zdrowia oraz realizowanie swoich ambicji. Poziom zadowolenia z codziennego życia oraz atmosfera panująca w związku były najwyższe w województwie opolskim. Największą wartość wskaźników związanych z oceną relacji z dziećmi i przyjaciółmi odnotowano w województwie lubuskim. Z kolei sytuację materialną najlepiej ocenili mieszkańcy Mazowsza, co można wytłumaczyć najwyższą średnią płacą w tym regionie.

Najniższy poziom wskaźników oceny zadowolenia z sytuacji materialnej, realizacji swoich ambicji i codziennego życia uzyskano w województwie pomorskim. Mieszkańcy Śląska charakteryzowali się najgorszą kondycją fizyczną, lubuskiego – najniższymi wskaźnikami zadowolenia z ogólnego stanu zdrowia i samopoczucia psychicznego, a mieszkańcy województwa świętokrzyskiego byli najmniej zadowoleni z wykonywanej pracy zawodowej oraz z relacji z dziećmi.

Najwyższy poziom zadowolenia Polaków uzyskano w przypadku relacji z dziećmi oraz ze znajomymi i przyjaciółmi. Wskaźniki dla tych cech uzyskały najwyższe wartości w 13 województwach. W województwach małopolskim, opolskim i warmińsko-mazurskim najwyższą wartość uzyskał wskaźnik dotyczący atmosfery panującej w związku badanych.

Najniższy poziom zadowolenia wiązał się z sytuacją materialną. Najniższą wartość dla tej cechy odnotowano w 15 województwach. Jedynie w województwie zachodniopomorskim najniższą wartość uzyskał wskaźnik realizacji własnych ambicji.

Wraz ze wzrostem wielkości miejsca zamieszkania rósł poziom zadowolenia z różnych sfer życia. Wyjątkiem była Warszawa, gdzie wartości wskaźników były na poziomie porównywalnym z małymi miastami (tabela 4).

Mieszkańcy stolicy najlepiej oceniali sytuację materialną swojego gospodarstwa domowego, a najniższe wskaźniki zadowolenia uzyskali w przypadku relacji ze znajomymi i przyjaciółmi oraz atmosfery panującej w związku.

Tabela 3

Poziom zadowolenia z poszczególnych sfer życia w 2010 roku według województw

Województwo	Wskaźnik zadowolenia z wybranych sfer życia*										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Dolnośląskie	3,24	3,91	3,88	4,2	4,04	3,61	3,85	3,89	3,83	3,72	4,05
Kujawsko-pomorskie	3,21	3,86	3,95	4,31	4,01	3,69	3,52	3,87	3,98	3,74	3,97
Lubelskie	3,19	3,78	3,89	4,11	4,40	3,5	3,48	3,97	3,74	3,95	4,15
Lubuskie	2,98	3,66	3,58	4,43	4,48	3,31	3,75	3,30	3,78	3,36	4,41
Łódzkie	3,18	3,80	3,83	4,11	3,98	3,58	3,72	3,72	3,82	3,52	3,87
Małopolskie	3,33	3,89	3,96	4,03	4,09	3,58	3,71	3,70	3,95	3,40	4,13
Mazowieckie	3,55	3,79	3,86	3,92	4,10	3,57	3,75	3,76	3,77	3,59	3,92
Opolskie	2,95	3,77	4,00	4,13	4,09	3,29	3,79	3,82	4,03	3,99	4,46
Podkarpackie	3,26	4,08	3,93	4,21	4,18	3,74	3,69	3,60	3,95	3,63	4,16
Podlaskie	3,47	3,96	4,14	4,23	4,36	3,9	3,85	4,10	4,01	4,13	4,12
Pomorskie	2,95	3,51	3,61	4,08	4,04	3,28	3,79	3,62	3,64	3,48	3,91
Śląskie	3,21	3,65	3,76	4,19	4,20	3,30	3,62	3,46	3,67	3,31	4,01
Świętokrzyskie	3,36	3,69	3,79	3,97	3,96	3,64	3,41	3,71	3,87	3,53	3,97
Warmińsko-mazurskie	2,96	3,92	3,98	4,11	4,26	3,42	4,06	3,65	3,94	3,79	4,28
Wielkopolskie	3,48	3,74	4,03	3,98	4,17	3,74	3,79	3,56	3,72	3,49	4,02
Zachodnio-pomorskie	3,35	3,37	3,62	4,12	4,07	3,29	3,84	3,52	3,8	3,53	3,77

Skala odpowiedzi: 1 – w ogóle niezadowolony(a); 2 – raczej niezadowolony(a); 3 – ani zadowolony(a), a ani niezadowolony(a); 4 – raczej zadowolony(a); 5 – bardzo zadowolony(a).

* 1 – Sytuacja materialna Pana(i) gospodarstwa domowego; 2 – sposób, w jaki spędza Pan(i) swój wolny czas; 3 – samopoczucie psychiczne; 4 – relacje ze znajomymi/przyjaciółmi; 5 – relacje z Pana(i) dziećmi; 6 – realizowanie swoich ambicji; 7 – praca zawodowa, którą Pan(i) wykonuje; 8 – ogólny stan Pana(i) zdrowia; 9 – ogólne zadowolenie z codziennego życia; 10 – kondycja fizyczna; 11 – atmosfera panująca w Pana(i) związku/małżeństwie.

Źródło: jak pod wykresem 1.

W dużych miastach poziom zadowolenia z poszczególnych sfer życia był relatywnie wysoki, szczególnie z pracy zawodowej, samopoczucia psychicznego i sposobu spędzania wolnego czasu oraz ogólnego zadowolenia z codziennego życia. W małych miastach mieszkańcy najgorzej oceniali kondycję fizyczną, ogólne zadowolenie z codziennego życia oraz ogólny stan zdrowia. Na wsi osoby były najmniej zadowolone z wykonywanej przez siebie pracy zawodowej i realizowania swoich ambicji. Ponadto najgorzej oceniali sytuację materialną swojego gospodarstwa domowego. Najniższe wskaźniki odnotowano również w relacjach z dziećmi.

Tabela 4

Poziom zadowolenia z poszczególnych sfer życia w 2010 roku
według wielkości miejsca zamieszkania

Wyszczególnienie	Wskaźnik zadowolenia z wybranych sfer życia*										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Wieś	3,1	3,7	3,8	4,1	4,0	3,4	3,6	3,7	3,8	3,6	4,0
Miasto do 20 tys.	3,3	3,8	3,7	4,1	4,1	3,5	3,8	3,5	3,7	3,4	4,1
Od 20 do 50 tys.	3,3	3,7	3,9	4,1	4,2	3,6	3,9	3,6	3,8	3,7	4,0
Od 50 do 200 tys.	3,3	3,9	4,0	4,2	4,4	3,6	3,7	3,8	3,9	3,6	4,1
Powyżej 200 tys.	3,4	3,9	4,0	4,2	4,2	3,6	4,0	3,8	3,9	3,6	4,1
Warszawa	3,6	3,8	3,8	3,8	4,1	3,5	3,7	3,7	3,8	3,5	3,9

Skala odpowiedzi jak pod tabelą 3.

* Jak tabelą 3.

Źródło: jak pod wykresem 1.

Zakończenie

1. Ponad połowa Polaków korzystnie oceniła w 2010 roku swój stan zdrowia, lecz oceny te były zróżnicowane ze względu na region zamieszkania. Najlepiej stan swojego zdrowia ocenili mieszkańcy województw: lubelskiego, dolnośląskiego, kujawsko-pomorskiego i mazowieckiego, a najgorzej województw świętokrzyskiego oraz warmińsko-mazurskiego. Równie niekorzystna sytuacja była w województwach zachodniopomorskim i lubuskim, gdzie uzyskano najwyższy odsetek ocen określających stan zdrowia jako zły bądź bardzo zły.

2. Ocena zdrowia różniła się także ze względu na wielkość miejsca zamieszkania. Wraz ze wzrostem wielkości miejsca zamieszkania wzrastał odsetek osób oceniający swój stan zdrowia jako bardzo dobry lub dobry.

3. Ograniczenia w wykonywaniu typowych czynności w 2010 roku były zróżnicowane pod względem województw. Najczęściej na ograniczenia spowodowane stanem zdrowia uskarżali się mieszkańcy województw zachodniopomorskiego, świętokrzyskiego, opolskiego i lubuskiego, a najrzadziej osoby z województw lubelskiego i podlaskiego.

4. Najwyższy odsetek osób, które odczuwały ograniczenia podczas wykonywania typowych czynności w zwykłym dniu, był wśród mieszkańców małych

miast (do 20 tys. osób). Najbardziej ograniczenia odczuwały osoby z większych miast i Warszawy.

5. Wskaźniki zadowolenia z następujących sfer życia: atmosfera panująca w związku, kondycja fizyczna, ogólne zadowolenie z codziennego życia, ogólny stan zdrowia, zadowolenie z pracy zawodowej, realizowanie swoich ambicji, relacje z dziećmi, relacje ze znajomymi i przyjaciółmi, samopoczucie psychiczne, sposób spędzania wolnego czasu i sytuacja materialna gospodarstwa domowego, były zróżnicowane według województw. Jedne z najwyższych wskaźników dla wszystkich sfer życia odnotowano w województwie podlaskim, najniższe zaś w województwach pomorskim, śląskim i zachodniopomorskim.

6. Wraz ze wzrostem wielkości miejsca zamieszkania wzrastał poziom zadowolenia z badanych sfer życia. Wyjątkiem była Warszawa, gdzie wskaźniki wypadały na poziomie porównywalnym z małymi miastami.

7. Najwyższe wartości wskaźników zadowolenia ze sfer życia uzyskano w przypadku oceny relacji z dziećmi oraz relacji ze znajomymi i przyjaciółmi, najniższe zaś w przypadku ocen sytuacji materialnej gospodarstwa domowego.

Literatura

- WHO, Health 21, The health for all. Policy framework for the Eur Region 21 targets for the 21 th century, World Health Organisation, Kopenhaga 1998.
- Kwilecka M., Brożek Z., *Bezpośrednie funkcje rekreacji*, ALMAMER, Warszawa 2007.

HEALTH AND QUALITY OF LIVING OF POLES FROM REGIONAL PERSPECTIVE

Summary

The objective was to determine the regional diversification of the health condition of the Poles, to indicate the limitations resulting from the health condition as well as to determine the satisfaction with the selected spheres of life. The health condition of the

Poles in 2010 was good. More than half of the residents of Poland evaluated their health condition as very good.

The self-evaluation of the health condition, just like the satisfaction with the selected spheres of life are diversified due to the region where the respondent comes from. We have received better evaluations together with the increase in the size of the place of residence where the respondents came from.

The poor health condition of the Poles caused limitations in daily activities. The magnitude of these limitations was strongly diversified by the region. The most frequently mentioned limitations were the lack of ability to read without glasses and the limitations connected with the physical activities like running or lifting heavy objects.

Translated by Andrzej Rozanof