



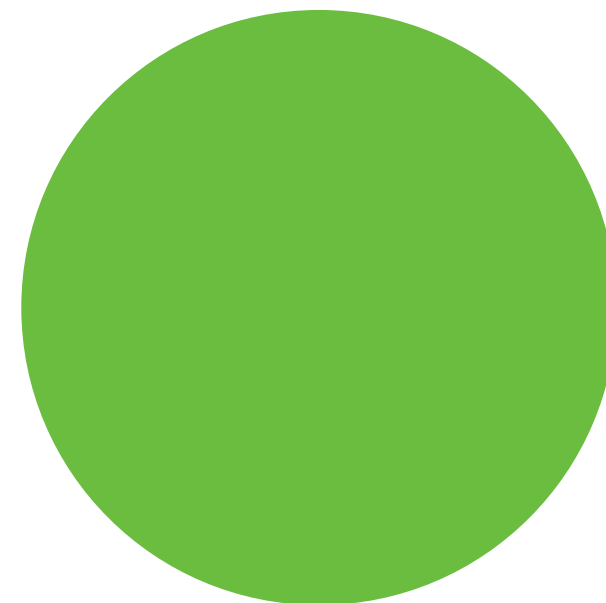
Vnímaná rizika diabetu

Diabetická asociace ČR

Říjen 2014

Obsah

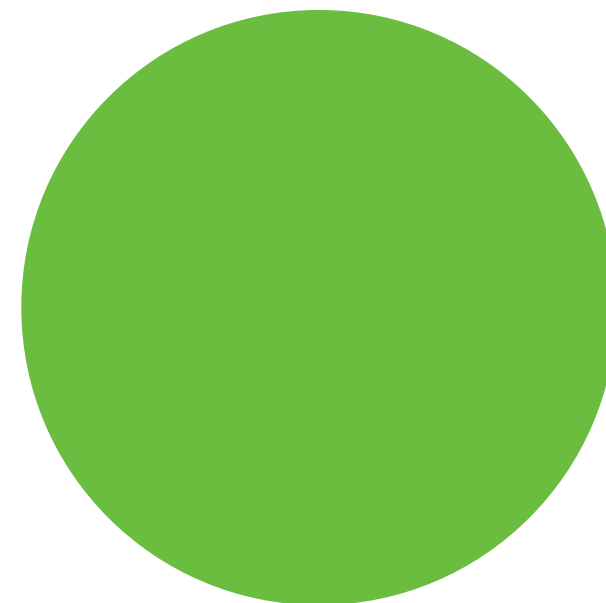
	strana
• Cíle výzkumu	3
• Metodika a struktura vzorku	5
• Hlavní zjištění	8
• Detailní analýza	11
• Kontaktní údaje	25



Cíle výzkumu

Cíle výzkumu

- **Diabetická asociace České republiky** je společnou platformou pro koordinaci požadavků na poskytnutí odpovídajících příležitostí pro léčbu a prevenci diabetu v ČR. Sdružuje subjekty: Česká diabetologická společnost, Sdružení rodičů a přátel diabetických dětí, Společnost všeobecného lékařství a Svaz diabetiků. Cílem je sjednotit přístup ke zlepšení péče o pacienty, vytvořit vhodný legislativní rámec pro opatření ve prospěch diabetiků a klást důraz na dodržování pravidel v rámci léčby, a to jak směrem k odborné veřejnosti, tak směrem k pacientům.
- **Diabetická asociace ČR** oslovila společnost ppm factum research s požadavkem realizace výzkumného šetření, jehož cílem je zda si populace ČR uvědomuje závažnost onemocněním diabetes a zda vnímá rizika, která tato nemoc přináší.
- Detailní cíle výzkumu:
 - Zjistit, zda lidé znají onemocnění diabetes mellitus a zda vědí základní princip tohoto onemocnění
 - Zjistit, zda si lidé uvědomují závažnost tohoto onemocnění i to jaká zdravotní rizika tato nemoc obnáší
 - Zjistit, zda si lidé uvědomují korelaci zdravého životního stylu a riziko vzniku diabetu
 - Zjistit, u kterého lékaře by se lidé léčili, pakliže by u nich byl diabetes mellitus diagnostikován



Metodika a struktura vzorku

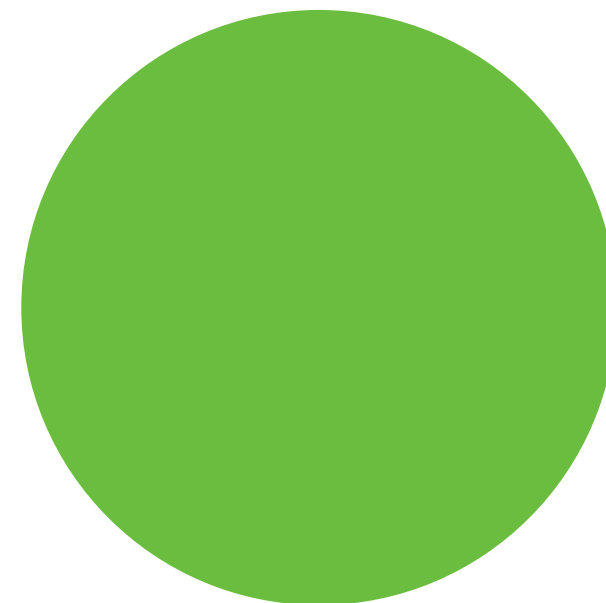
Metodika

Výzkum	Vnímaná rizika diabetu populací ČR ve věku 25-70 let
Dodavatel	ppm factum research s.r.o.
Cílová skupina	Reprezentativní vzorek obyvatel ČR ve věku 25-70 let vybraný kvótním způsobem
Metoda	Osobní dotazování s podporou počítače (CAPI výzkum)
Sběr dat	10. – 24. října 2014
Průměrná délka rozhovoru	t = 11 minut
Velikost výběrového souboru	n = 1036
Výběr	Kvótní Reprezentativní vzorek populace ČR ve věku 25-70 let Kvótní proměnné: pohlaví, věk, vzdělání, velikost místa bydliště a region
Analýza	Zpracování statistickým programem SPSS, čištění dat, třídění 1. a 2. stupně

Struktura vzorku

		n	%
Celkem		1036	100,0
Věk	25-35 let	276	26,6
	36-45 let	266	25,7
	46-55 let	194	18,7
	56-70 let	300	29,0
Pohlaví	Muž	506	48,8
	Žena	530	51,2
Vzdělání	základní	24	2,3
	vyučen/a bez maturity	366	35,3
	středoškolské bez maturity	107	10,3
	středoškolské s maturitou	376	36,3
	vyšší odborné	10	1,0
Rodinný stav	vysokoškolské	153	14,8
	Svobodný/-á	240	23,2
	Ženatý / Vdaná	565	54,5
Počet osob v domácnosti	Rozvedený/-á	183	17,7
	Vdovec / Vdova	48	4,6
	1	169	16,3
	2	418	40,3
	3	246	23,7
Počet dětí do 18 let	4	177	17,1
	5 a více	26	2,5
	0	720	69,5
	1	182	17,6
	2	122	11,8
	3	11	1,1
	4 a více	1	0,1

		n	%
Celkem		1036	100,0
Ekonomické postavení	Soukromý/á podnikatel/ka bez zaměstnanců	91	8,78
	Soukromá podnikatel/ka se zaměstnanci	26	2,51
	V zaměstnaneckém poměru	644	62,16
	Nepracující – na mateřské dovolené	32	3,09
	Nepracující – nezaměstnaný/á	46	4,44
	Nepracující - v domácnosti	10	0,97
	Nepracující - důchodce/důchodkyně	178	17,18
Jaký typ práce ve svém zaměstnání vykonáváte / jste vykonával/-a?	Student/ka	9	0,87
	Převaha manuální činnost	521	50,29
	Převaha duševní činnost	337	32,53
	Z poloviny manuální a z poloviny duševní činnost	162	15,64
	Zatím nepracuji, jsem student/ka	8	0,77
	Nikdy jsem nepracoval/a	4	0,39
Hrubý příjem domácnosti	Nevím	4	0,39
	Do 15.000,- Kč	96	9,27
	15.001,- až 20.000,- Kč	77	7,43
	20.001,- až 25.000,- Kč	108	10,42
	25.001,- až 30.000,- Kč	104	10,04
	30.001,- až 35.000,- Kč	108	10,42
	35.001,- až 40.000,- Kč	97	9,36
	40.001,- až 45.000,- Kč	84	8,11
	nad 45.000,- Kč	147	14,19
	Neví, neodpověděla	215	20,75
Trpí cukrovkou	Ano	92	8,9
	Ne	944	91,1



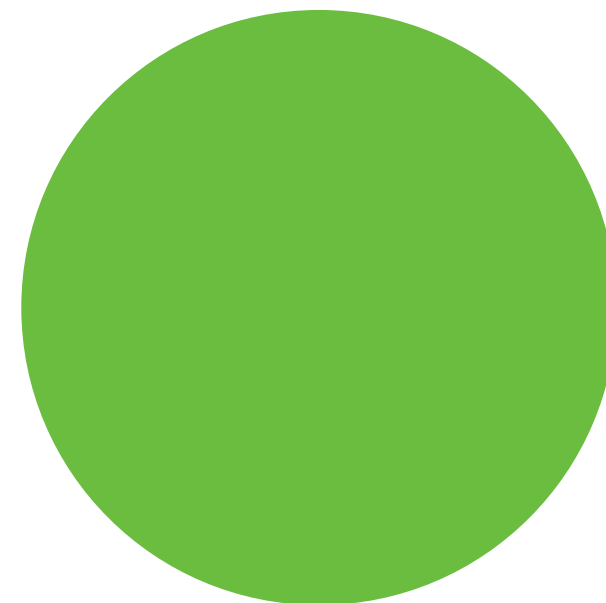
Hlavní zjištění

Hlavní zjištění

- Znalost onemocnění diabetes mellitus je v populaci ve věku 25-70 let velmi vysoká, zná je naprostá většina – 95 %.
- Vcelku známý je i princip tohoto onemocnění, který je spojován především s:
 - vysokou hladinou cukru/glukózy v těle/krvi
 - poruchou onemocnění slinivky břišní
 - nedostatkem inzulínu a jeho omezenou či žádnou tvorbou
 - nutností dodržovat dietu a nekonzumovat cukr
 - nutností aplikace inzulínu
- Diabetes mellitus je veřejností vnímán jako závažné onemocnění s možnými vážnými zdravotními komplikacemi při špatně léčeném či dokonce neléčeném diabetu. K nejznámějším komplikacím patří poškození cév a nervů na dolních končetinách, které může vést až k jejich amputaci. Méně informována o závažnosti onemocnění DM je mladá generace ve věku 25 – 35 let.
- Na pravidelné preventivní prohlídky konané 1x za 2 roky včetně vyšetření na diabetes ke svému praktickému lékaři však dochází jen necelá třetina (31 %) těch, kteří diabetem netrpí. Dokonce 35 % z nich tuto prevenci zcela ignoruje. Zájem o prevenci roste s věkem i se vzděláním populace.
- Prevalence diabetu mellitus stoupá s věkem a i z tohoto výzkumu je zřejmá genetická podmíněnost tohoto onemocnění.
- Pokud jde o léčbu, je jednoznačně preferovaná léčba jak nemocnými diabetiky, tak i „zdravou“ populací v případě onemocnění, specialistou - diabetologem. Hlavním důvodem pro volbu diabetologa je jeho odbornost a úzká specializace na problematiku diabetu mellitus. Důležitou roli hraje i důvěra pacienta-diabetika v lékaře a jeho renomé.

Hlavní zjištění

- Životní styl a zdravotní kondice diabetiků se od běžné nediabetické populace výrazně liší. Diabetici mají významně méně pohybových aktivit než populace nediabetická, nadprůměrně trpí nadváhou, hypertenzi a poruchami metabolismu tuků. Diabetici se jen zdravěji stravují než běžná populace, což by mělo ovšem být, vzhledem k jejich onemocnění, samozřejmostí.
- Přestože pocit ohrožení diabetem mellitus je v běžné populaci vcelku vysoký – ve větší či menší míře ohrožení tímto onemocněním se cítil každý druhý dotázaný – vysoké riziko vyplývající z kumulace rizikových faktorů správně vnímá jen každý pátý takto ohrožený. Uvědomění si korelace zdravého životního stylu a rizika vzniku diabetu v praktické sféře poněkud vážne. Je zde patrné vcelku značné podceňování takového rizika. I zde proto vidíme značný prostor pro osvětovou práci jak odborné veřejnosti, tak i médií.



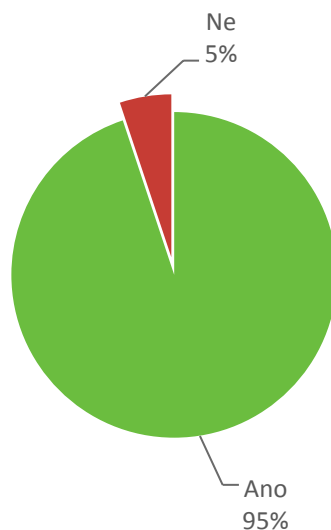
Detailní analýza

Znalost onemocnění diabetes mellitus

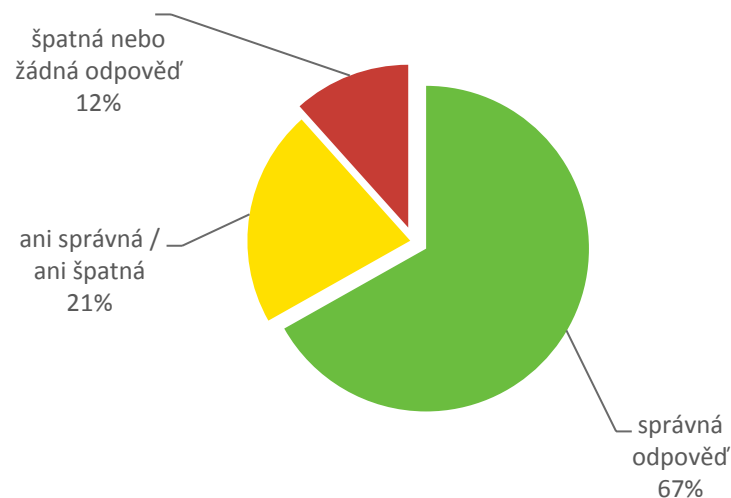
Q1) Slyšela jste někdy o onemocnění diabetes mellitus neboli cukrovka?

Q2) Prosím vysvětlete, co to znamená, když člověk onemocní cukrovkou, tj. diabetem mellitus.

Znalost onemocnění diabetes mellitus
(populace, n=1036, údaje v %)



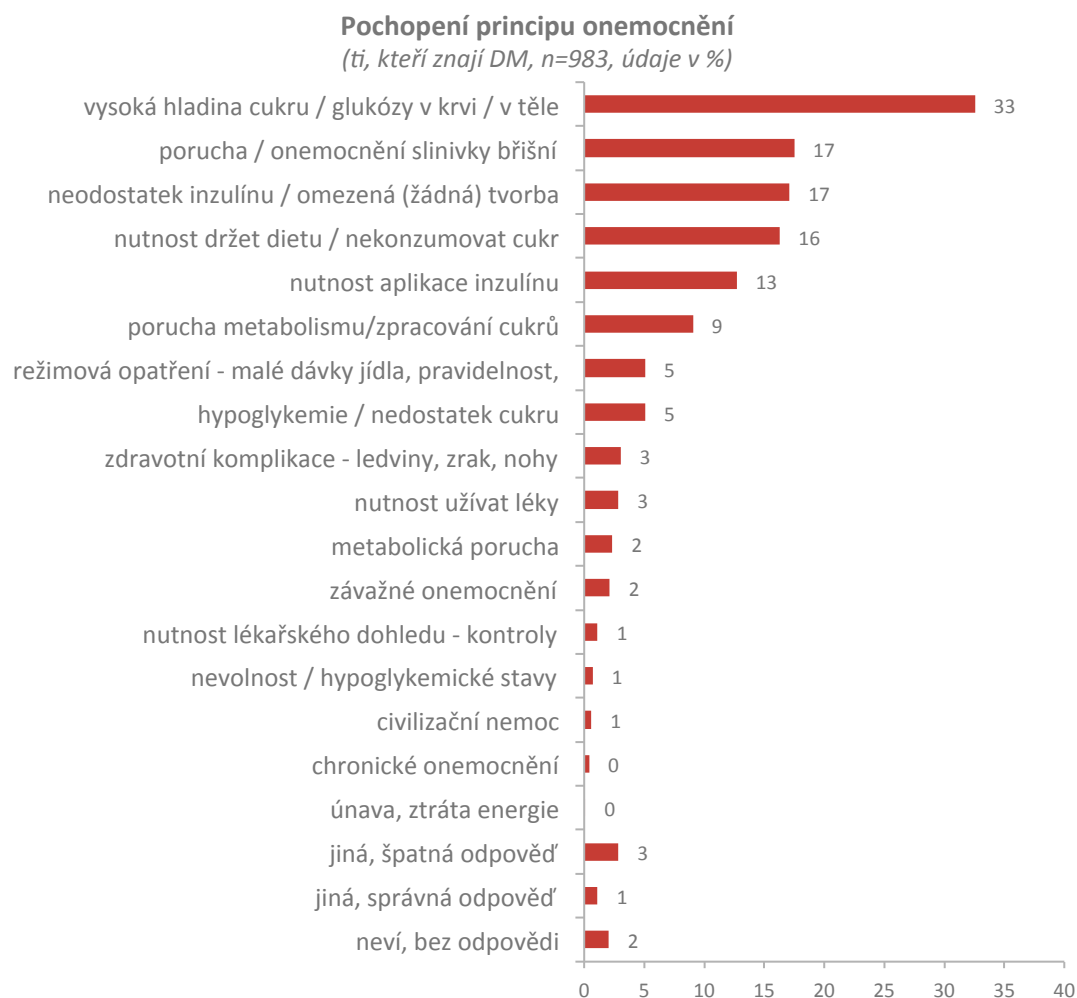
Pochopení principu onemocnění
(ti, kteří znají DM, n=983, údaje v %)



- **Znalost onemocnění diabetes mellitus (cukrovka) je mezi veřejností velmi vysoká, zná jej 95 % populace ve věku 25-70 let.**
- Povědomí o tomto onemocnění je vysoké i mezi těmi, kteří tímto onemocněním netrpí (94 %), a roste přirozeně s věkem. Znalost onemocnění uvedlo 100 % nepracujících důchodců oproti 92 % osob ve věku 25 – 35 let.
- **Z těch, kteří uvedli, že znají onemocnění diabetes mellitus, také více než dvě třetiny dokázaly v obecné rovině správně popsat princip tohoto onemocnění.**

V čem spočívá onemocnění diabetes mellitus?

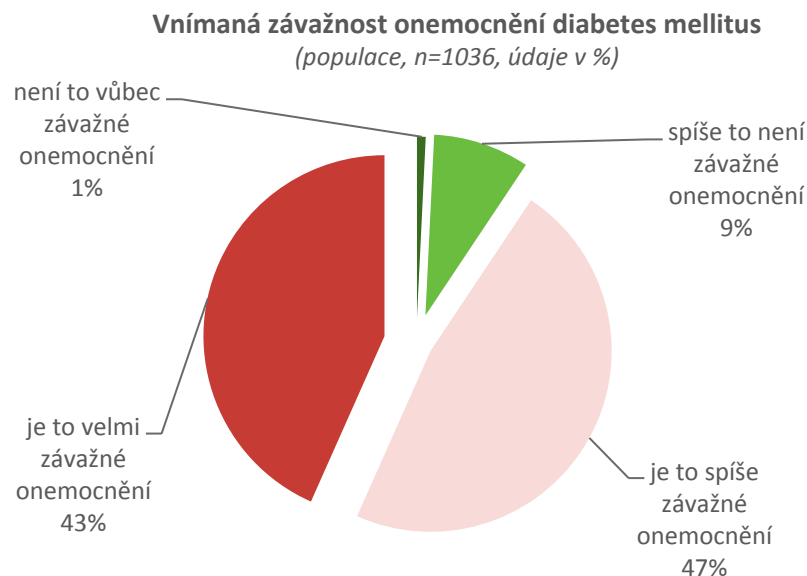
Q2) Prosím vysvětlete, co to znamená, když člověk onemocní cukrovkou, tj. diabetem mellitus.



- **TOP 5 nejčastěji uváděných odpovědí principu onemocnění diabetes mellitus je následující:**
 - 1. vysoká hladina cukru/glukózy v těle / krvi (33 %)**
 - 2. porucha onemocnění slinivky břišní (17 %)**
 - 3. nedostatek inzulínu / omezená (žádná) tvorba inzulínu (17 %)**
 - 4. nutnost držet dietu / nekonzumovat cukr (16 %)**
 - 5. nutnost aplikace inzulínu (13 %)**
- **První uvedená odpověď (vysoká hladina glukózy v krvi) je obecně nejznámější a mezi ní a dalšími uváděnými je výrazný rozdíl.**

Vnímaná závažnost onemocnění diabetes mellitus

Q5) Jak závažné je podle Vás onemocnění diabetes mellitus neboli cukrovka?

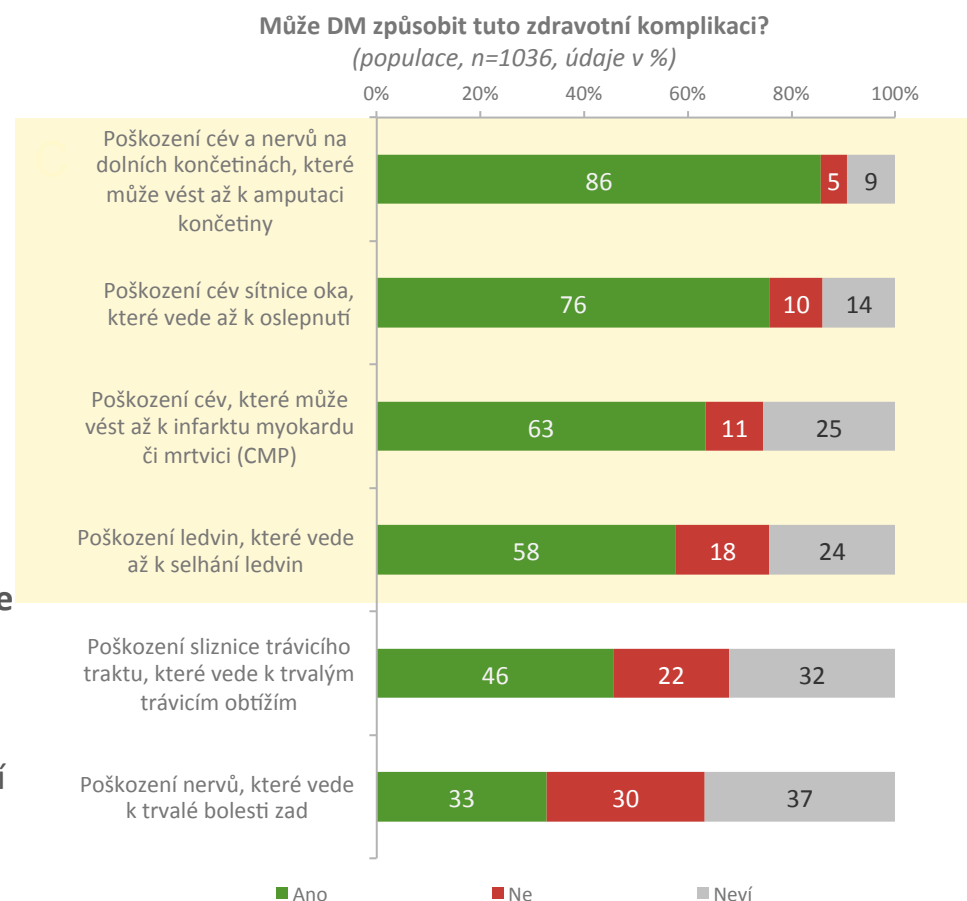


- **Diabetes mellitus je veřejností vnímán jako závažné onemocnění. Za velmi závažné nebo spíše závažné jej považuje 90 % dotázaných. Pouze 1 % respondentů se domnívalo, že se o závažné onemocnění vůbec nejedná.**
- Dojem velmi závažného onemocnění roste s věkem (50 % ve věkové kategorii 56-70 let oproti 38 % u osob ve věku 25 – 35 let) a se stupněm vzdělanosti (51 % vysokoškoláků oproti 39 % vyučených, bez maturity).

Jaké zdravotní komplikace může způsobit onemocnění diabetem m.?

Q6) Neléčená nebo špatně léčená cukrovka / diabetes způsobuje závažné zdravotní komplikace, které mohou velmi zkomplikovat život pacientům či je mohou ohrozit na životě. Víte, jaké zdravotní komplikace hrozí při onemocnění cukrovkou?

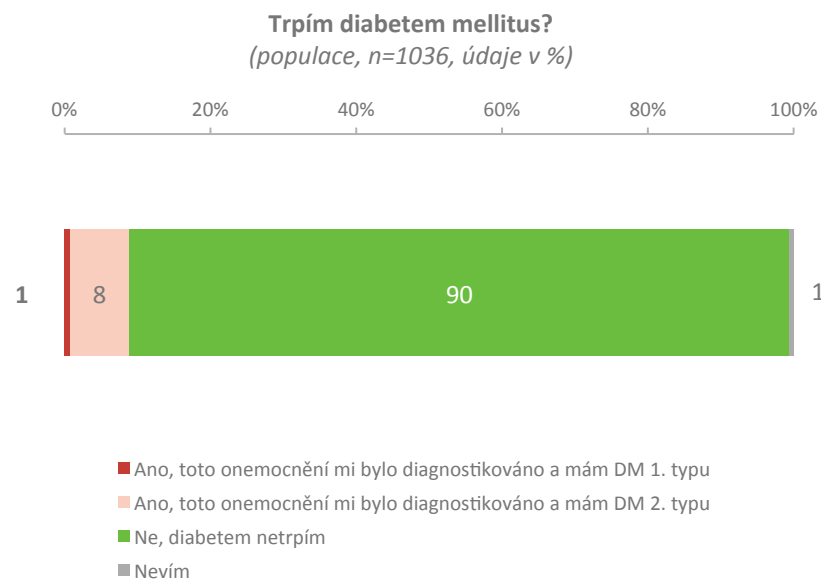
- Nadpoloviční většina respondentů je dobře informována o možných závažných zdravotních komplikacích při špatně léčeném či dokonce neléčeném diabetu.
- Informovanost roste se vrůstajícím vzděláním i věkem (nejlépe informovanou skupinou byli respondenti ve věku 56 – 70 let, kteří se s tímto onemocněním nejčastěji setkávají). Nejmladší respondenty (25 – 35 let) bychom mohli označit jako „nedostatečně znalé“. Tato oblast se jich mnohdy přímo nedotýká, a tak se o ni příliš nezajímají.
- Naprosto nejvíce jsou, nijak překvapivě, pokud jde o diabetes, informováni sami diabetici. Ti spolu s respondenty nad 55 let přisuzují špatné léčbě diabetu i ty zdravotní komplikace, které s tímto onemocněním nejsou přímo spojené (viz. poslední dvě uvedené položky v grafu).



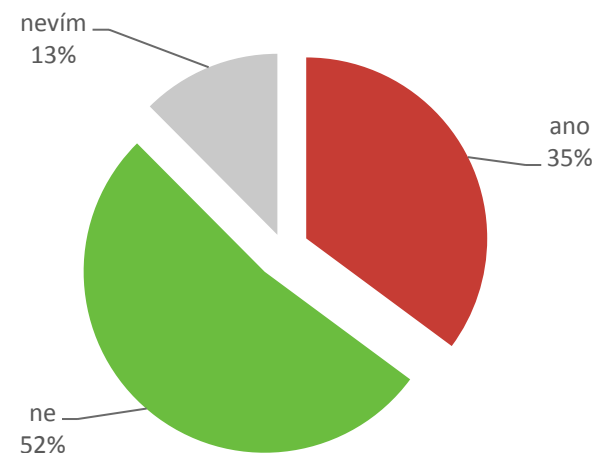
Výskyt onemocnění diabetem mellitus

Q3) Trpíte diabetem neboli cukrovkou?

Q4) Trpí někdo z Vašich blízkých pokrevních příbuzných, jako jsou rodiče, prarodiče, sourozenci diabetem neboli cukrovkou?



Výskyt diabetu u blízkých pokrevních příbuzných
(populace, n=1036, údaje v %)



- Prevalence diabetu mellitus stoupá s věkem. Zhruba pětina dotázaných ve věku 56-70 let trpí některou z forem diabetu, z toho 1 % uvedlo, že se jedná o diabetes typu 1.
- Osobní zkušenost s výskytem diabetu mellitus ve svém nejbližším okolí má více než třetina dotázaných. Tuto zkušenost ovšem uvedlo 64 % těch, kteří sami trpí cukrovkou. Je zde tedy vysoká genetická podmíněnost ve smyslu hereditární zátěže.

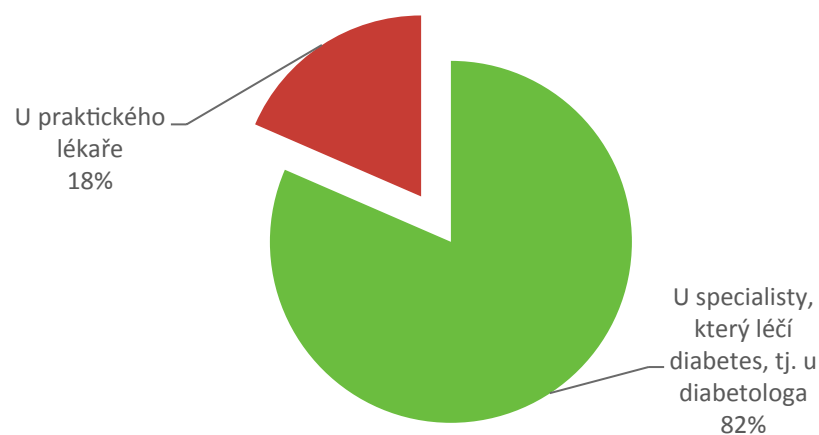
U kterého lékaře se diabetici léčí a u koho by se léčit chtěli?

Q7a) Uvedl/a jste, že trpíte onemocněním diabetes mellitus neboli cukrovkou, u jakého lékaře se léčíte?

Q7b) A u jakého lékaře byste se chtěl/a s Vaším onemocněním léčit?

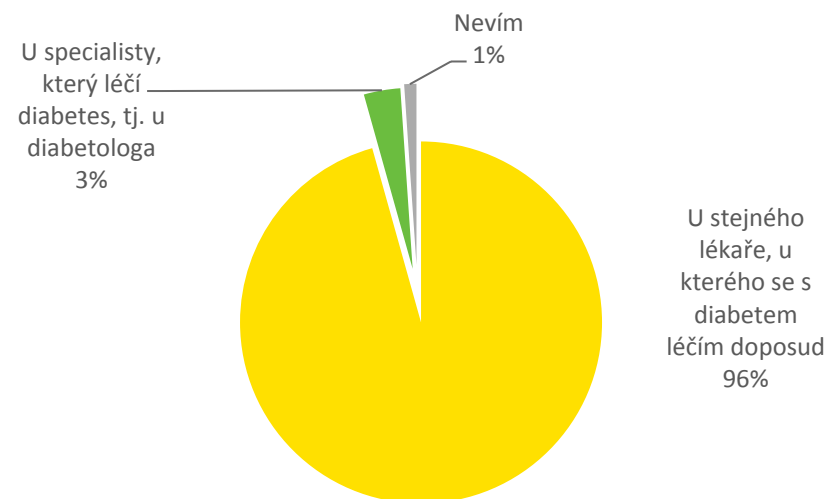
Specializace lékaře, u kterého se diabetici léčí

(ti, kteří trpí diabetem, n=92, údaje v %)



Specializace lékaře, u kterého by se diabetici léčit chtěli

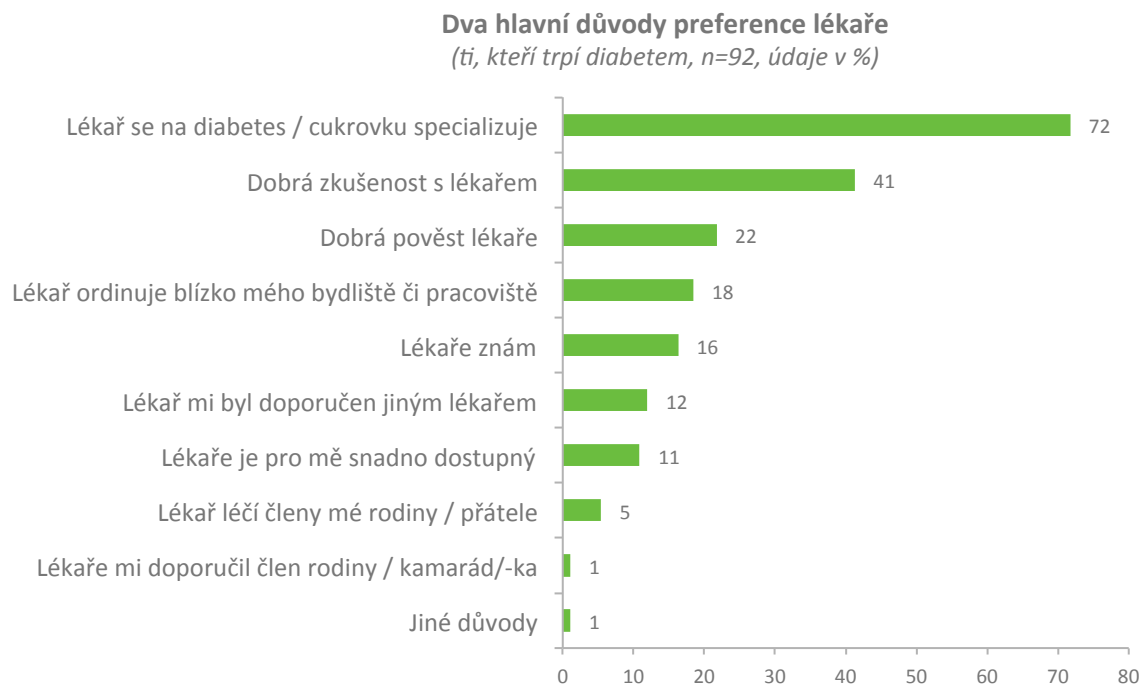
(ti, kteří trpí diabetem, n=92, údaje v %)



- Více než čtyři pětiny diabetiků se léčí u lékaře specialisty, tj. diabetologa. Necelá pětina je pod dohledem praktického lékaře.
- Žádný z pacientů, kteří se léčí u diabetologa, by svého lékaře nezměnil. Zájem o změnu projevilo pouze několik pacientů, kteří se léčí u praktika – a to ve smyslu záměny praktika za specialistu, tj. za diabetologa.
- Léčbu u diabetologa častěji uvedli ti, kteří žijí s partnerem, tj. ženatí/vdané.

Důvody volby lékaře u diabetiků

Q8) V předchozí otázce jste uvedl/a, že v případě onemocnění cukrovkou byste se chtěl/a léčit u PROGRAMÁTOR: DOPLŇTE ODPOVĚĎ Z Q9 _____. Proč byste se chtěl/a u tohoto lékaře léčit? Nyní Vám přečtu několik možných důvodů a vy prosím vyberte 2 hlavní důvody, proč byste se chtěl/a u tohoto lékaře léčit. Pakliže zde není uveden váš hlavní důvod uveden, tak jej prosím doplňte.



- **Hlavním důvodem pro volbu diabetologa je jeho odbornost a úzká specializace na tuto problematiku, která vyvolává u pacienta dojem, že je v těch nejlepších rukách. Důležitou roli hraje i důvěra pacienta-diabetika v lékaře a jeho renomé.**

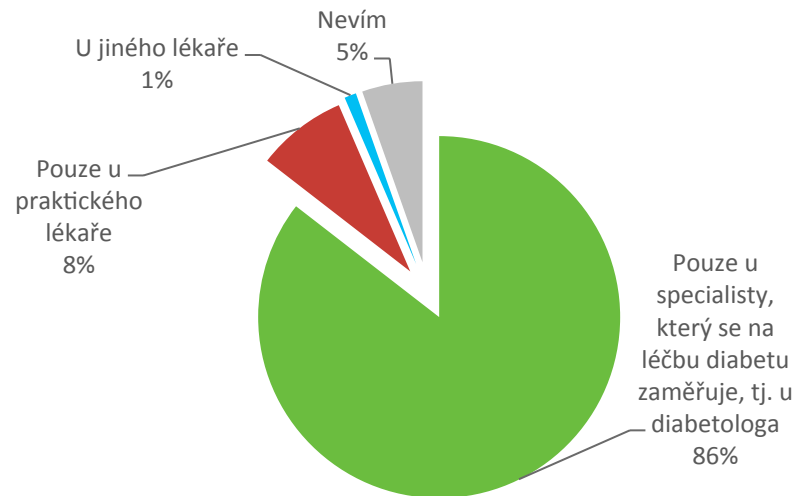
U koho a proč by se chtěli léčit lidé, kdyby onemocněli DM?

Q9) Kdybyste onemocněl/a diabetem mellitus neboli cukrovkou, u jakého lékaře byste se chtěl/a léčit?

Q10) V předchozí otázce jste uvedl/a, že v případě onemocnění cukrovkou byste se chtěl/a léčit u PROGRAMÁTOR: DOPLŇTE ODPOVĚĎ Z Q9 _____. Proč byste se chtěl/a u tohoto lékaře léčit? Nyní Vám přečtu několik možných důvodů a vy prosím vyberte 2 hlavní důvody, proč byste se chtěl/a u tohoto lékaře léčit. Pakliže zde není váš hlavní důvod uveden, tak jej prosím doplňte.

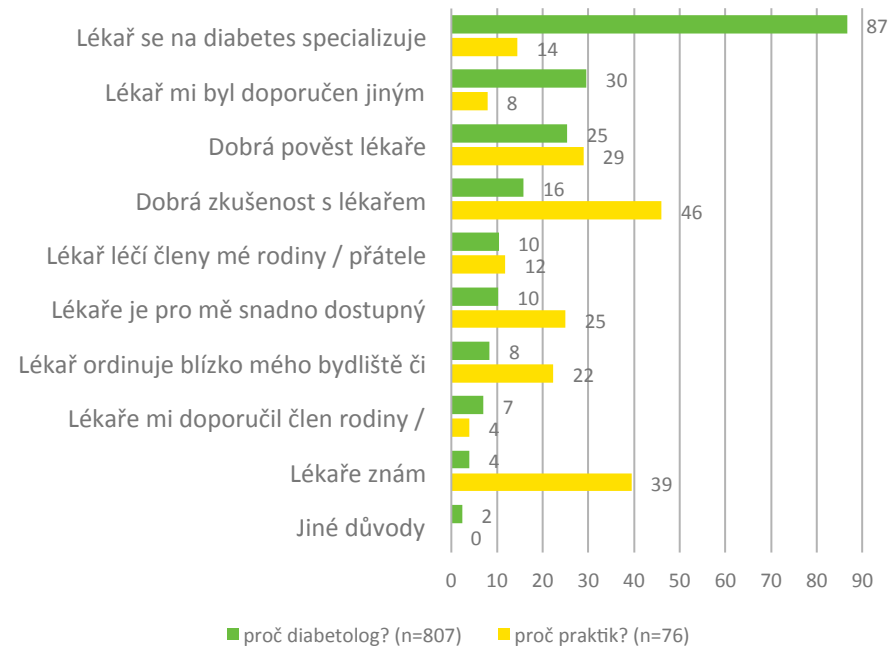
U kterého lékaře by se chtěli pacienti s DM léčit?

(ti, kteří diabetem netrpí, n=944, údaje v %)



Dva hlavní důvody preference lékaře

(ti, kteří diabetem netrpí, n=944, údaje v %)

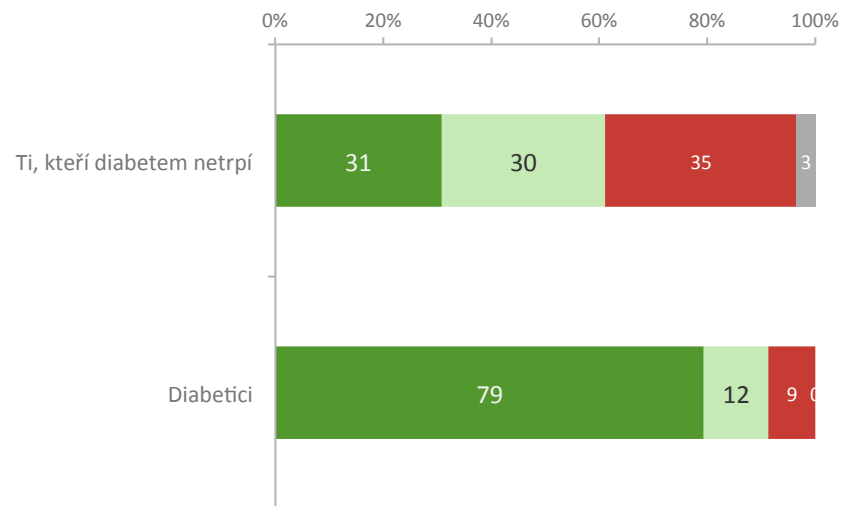


- **Také ti, kteří diabetem dosud netrpí, by v případě onemocnění preferovali léčbu u specialisty-diabetologa (86%). Praktického lékaře by si vybralo jen 8 % lidí.** Se vrůstajícím vzděláním se zvyšuje počet těch, kteří by se v případě onemocnění DM chtěli léčit u diabetologa (ZŠ 71 %, VŠ 98 %).
- Pouze lidé s nižším vzděláním by při své volbě častěji zohledňovali blízkost ordinace vzhledem ke svému bydlišti nebo pracovišti, což hraje vedle dobré zkušenosti s lékařem a jeho dobrou pověstí významnou roli pro volbu praktického lékaře.

Preventivní prohlídky monitorující hladinu glukózy v krvi

Q12) Absolvujete pravidelně u svého praktického lékaře preventivní prohlídku, která zahrnuje i odběr krve, z které se pak, kromě jiného, zjišťuje, zda nemáte zvýšenou hladinu glukózy v krvi, tj. zda netrpíte cukrovkou/diabetem?

Absolvování preventivní prohlídky monitorující glukózy v krvi
(údaje v %)



- ano, na tuto prevenci chodím pravidelně jak se má, tzn. alespoň 1x za 2 roky
- ano, na tuto prevenci chodím, ale občas, určitě to není každé 2 roky
- ne, na tuto prevenci k praktickému lékaři nechodím
- nevím, zda jsem v rámci prevence tento typ vyšetření absolvoval/a

- Na pravidelné preventivní prohlídky včetně vyšetření hladiny glukózy v krvi ke svému praktickému lékaři dochází nijak překvapivě čtyři pětiny diabetiků, ale jen necelá třetina (31 %) zdravé populace. Dokonce 35 % lidí, kteří diabetem netrpí preventivní prohlídky ignorují.
- Pravidelnost preventivních návštěv roste s věkem a patrně i s rostoucím pocitem ohrožení. Polovina lidí ve věku 56-70 let uvedla, že pravidelně absolvují dvouleté preventivní prohlídky a jen 18 % na ně nechodí, zatímco ve věkové kategorii nejmladší populace ve věku 25 – 35 let dochází na preventivní prohlídky jen čtvrtina a téměř polovina (47 %) nikoli.
- Dalším neopominutelným faktorem pro účast na pravidelném preventivním vyšetření je vzdělání – 48 % vysokoškoláků preventivní prohlídky s dvouletou periodou absolvuje a „jen“ 28 % je opomíjí oproti 29 % u lidí bez maturity, resp. 41 % těch, kteří na preventivní prohlídky nechodí.

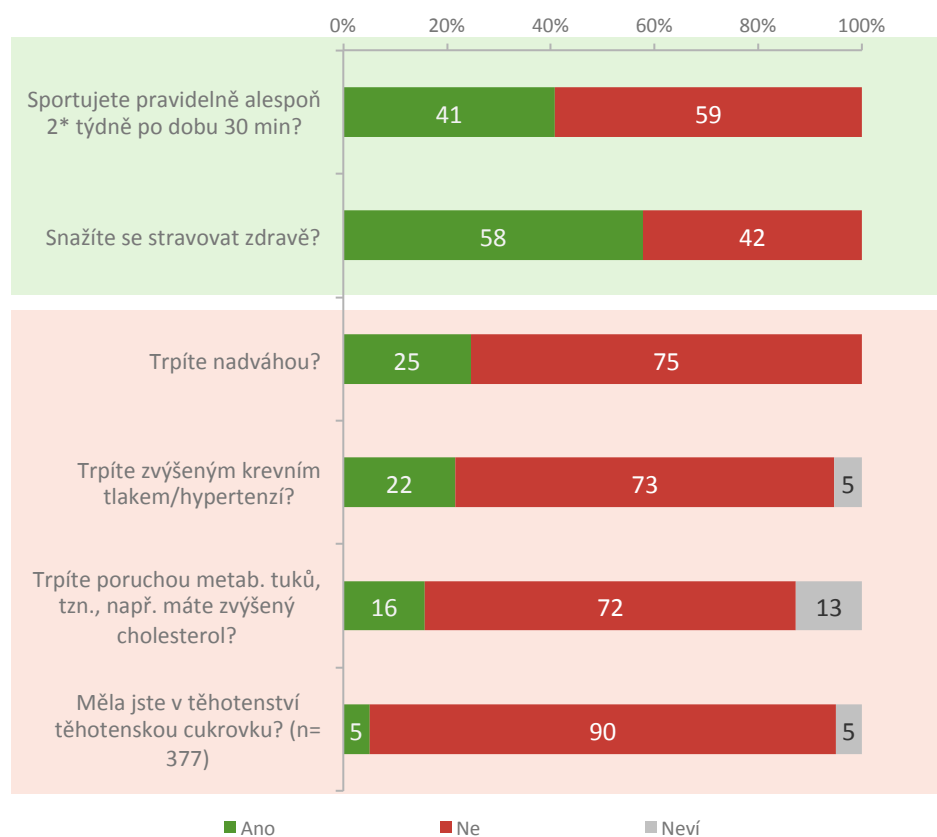
Faktory, které ovlivňují vznik diabetu mellitus

Q13. Nyní se Vás zeptáme na několik otázek ohledně Vašeho životního stylu a zdravotního stavu.

Q15. Měla jste v těhotenství těhotenskou cukrovku (tj. gestační diabetes)?

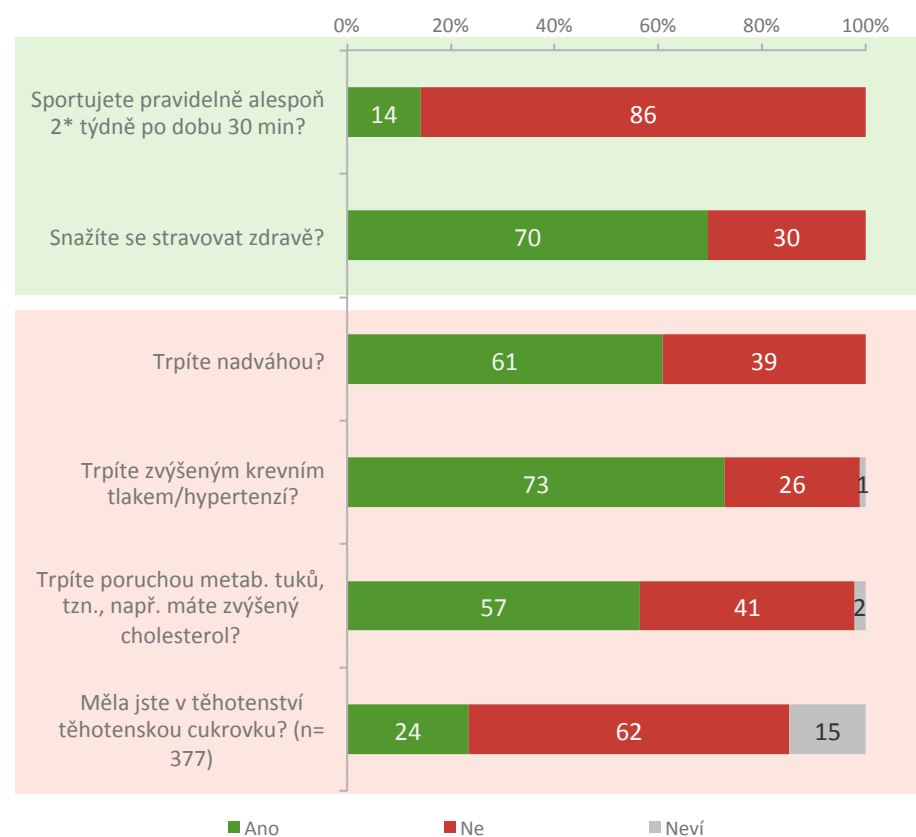
Životní styl a zdravotní kondice populace netrpící diabetem mellitus

(lidé, kteří netrpí diabetem, n=944, údaje v %)



Životní styl a zdravotní kondice diabetiků

(lidé, kteří diabetem trpí, n=92, údaje v %)



Faktory, které ovlivňují vznik diabetu mellitus - komentář

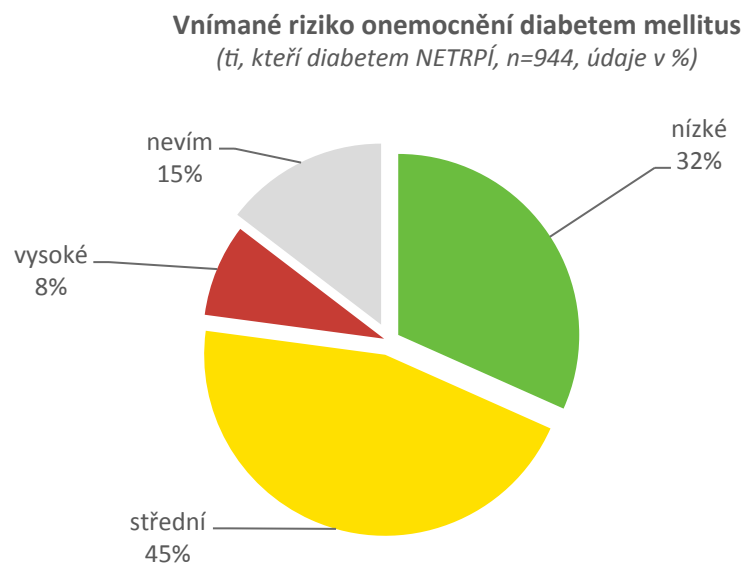
Q13. Nyní se Vás zeptáme na několik otázek ohledně Vašeho životního stylu a zdravotního stavu.

Q15. Měla jste v těhotenství těhotenskou cukrovku (tj. gestační diabetes)?

- **Životní styl a zdravotní kondice diabetiků a populace netrpící diabetem mellitus se výrazně liší. Velmi na pováženu je to, že se diabetici velmi málo pohybují, i když je pravidelný pohyb pro ně značně důležitý. Diabetici jsou však více zaměřeni na zdravé stravování oproti „zdravé“ populaci. Přesto výrazně častěji trpí nadváhou a hypertenzí, stejně jako poruchou metabolismu tuků.**
- **Obecně můžeme říci, že v běžné populaci:**
 - pravidelné sportovní aktivity klesají s věkem a upozaděny jsou také u žen
 - ženy naopak více dbají o zdravou výživu, roli u tohoto faktoru hraje i vyšší vzdělání
 - nadváha, hypertenze a porucha metabolismu tuků rostou opět s věkem

Vnímané riziko onemocnění diabetem

Q11) Jaké je podle vašeho názoru vaše osobní riziko onemocnění cukrovkou / diabetem během vašeho života?



- Nejdříve lidé spontánně dle svého uvážení určovali, zda a jak velké jim hrozí riziko onemocnění DM. Více než polovina dotázaných (53 %), kteří netrpí diabetem mellitus, se cítí tímto onemocněním středně (45 %) nebo dokonce vysoce (8 %) ohrožena.
- Potom jsme riziko onemocnění DM spočítali a srovnali s vnímaným – viz další snímek.

Vnímané riziko onemocnění diabetem a srovnání s reálným

- Nejdříve lidé spontánně dle svého uvážení určovali, zda a jak velké jim hrozí riziko onemocnění DM. Více než polovina dotázaných (53 %), kteří netrpí diabetem mellitus, se cítí tímto onemocněním středně (45 %) nebo dokonce vysoce (8 %) ohrožena.
- Poté jsme vyhodnotili odpovědi nediabetiků vztahující se k životnímu stylu a zdravotnímu stavu tak, že jsme jednotlivým odpovědím přiřazovali kladné či záporné body (viz tabulka vpravo). Vypočítané riziko onemocnění diabetem jsme srovnali s rizikem jimi vnímaným. Ve srovnání s námi použitým výpočtem rizika jejich vnímání však není dostatečně adekvátní:
 - Pouze 37 % těch, kteří byli za pomoci našeho indexu označeni jako lidé s velmi nízkým/nízkým rizikem onemocnění, také vnímalo své osobní riziko onemocnění cukrovkou jako nízké. Nicméně 41 % cítila střední riziko a 6 % dokonce jako vysoké. Dalo by se tedy říci, že se cítí ohroženější než ve skutečnosti jsou.
 - Spočtené střední riziko a vnímané střední riziko onemocnění se překrývaly již v plných 51 %. Čtvrtina dotázaných (25 %) své ohrožení podceňuje a vnímala ho jako nízké, 9 % naopak jako vysoké.
 - Spočtené vysoké riziko nejvýrazněji nekorespondovalo s vnímaným osobním rizikem onemocnění. Pouze 17 % dotázaných jej pocítovalo jako vysoké, a téměř tři čtvrtiny respondentů (73 %) toto riziko podceňovalo – 56 % jej vnímá pouze jako střední a 17 % dokonce jako nízké.

Pro výpočet rizika diabetu jsme použili následující proměnné:

Q4 (genetická zátěž): ano
Q13c (nadváha): ano
Q13d (hypertenze): ano
Q13e (porucha metabolismu tuků): ano
Q15 (těhotenská cukrovka): ano
S1 (věk): 50+
D2 (typ profese): duševní činnost
Za každou z těchto položek byl +1 bod

Dále jsme každému odečetli -1 bod za následující položky:

Q13 a (sportujete 2* týdně): ano
Q13b (stravujete se zdravě ...): ano
D2 (typ profese): manuální činnost

Kategorizace rizika:

-3 ... 0: velmi nízké / nízké riziko
+1, +2: střední riziko
+3 a více: vysoké riziko

Pro Diabetickou asociaci ČR připravila společnost ppm factum research s.r.o.

Mgr. Markéta Šafová, Head of Healthcare Research

ppm factum research s.r.o.

Office Park Nové Butovice / A

Bucharova 1281/2, 158 00 Praha13

Mobil: +420 731 403 646

Tel.: +420 233 111 009

Fax: +420 233 111 002

e-mail: safova@ppmfactum.cz

www.factum.cz

