

A yellow measuring tape is coiled in a loose spiral on a white background. The tape features black markings for inches and centimeters. In the top left corner, there is a blue geometric shape, possibly a stylized letter 'A' or a triangle, with the letters 'ez', 'ji', and 'a' stacked vertically in a bold, sans-serif font.

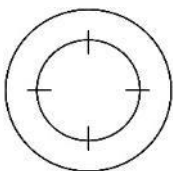
Warszawa, kwiecień 2025



O BADANIU

Metodologia i cel badania

3



Cel: poznanie przekonań Polaków na temat anoreksji i postrzeganie osób z anoreksją.



Realizacja badania: badanie zostało zrealizowane metodą CAWI (*Computer Assisted Web Interview*) na ogólnopolskim panelu badawczym Ariadna.



Wielkość próby: N = 1140 osób

Rodzaj próby: reprezentatywna próba 18+ ze względu na podstawowe zmienne demograficzne (płeć, wiek, wykształcenie, wielkość miejsca zamieszkania).



Termin realizacji: kwiecień 2025 r.

Lokalizacja: cała Polska

Charakterystyka demograficzna próby

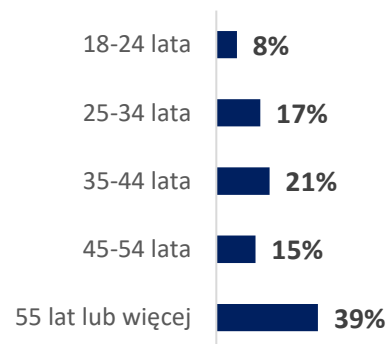
N = 1140

4

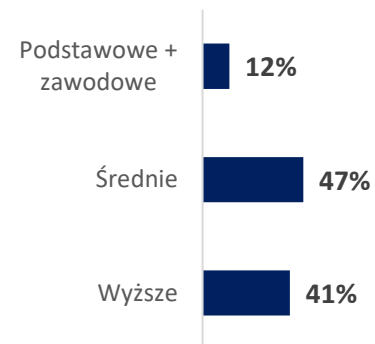
PŁEĆ



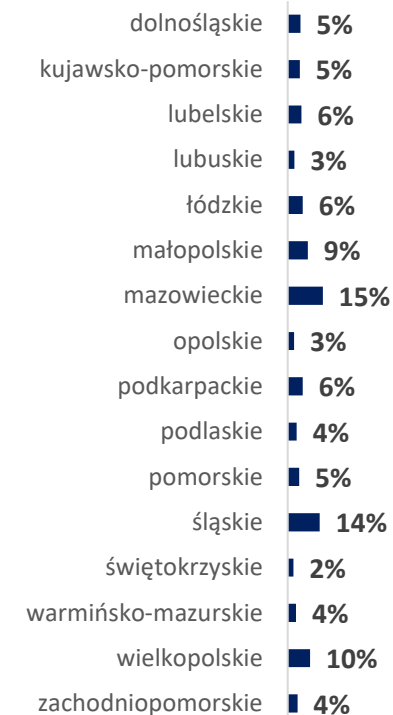
WIEK



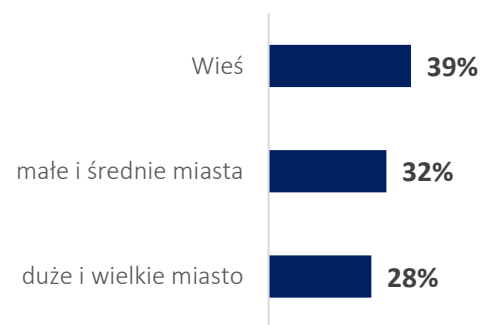
WYKSZTAŁCENIE



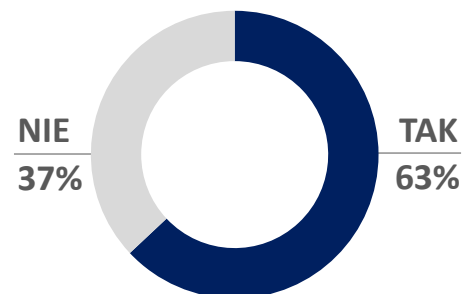
WOJEWÓDZTWO



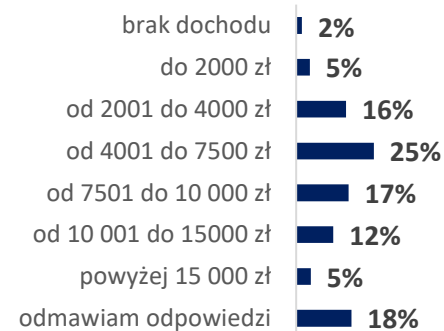
WIELKOŚĆ MIEJSCA ZAMIESZKANIA



POSIADANIE DZIECI



DOCHÓD HH





Podsumowanie wyników

Opinie i przekonania – podsumowanie

6

70%

Polaków ma świadomość, że anoreksja jest trudna w leczeniu, ale mniej ma świadomość zagrożenia śmiercią w przypadku tej choroby (56%), a szczególnie, że to zagrożenie jest większe niż w przypadku innych chorób psychicznych (14%).

45%

Polaków uważa, że anoreksja jest konsekwencją obecnej mody na odchudzanie.

61%

kobiet, a tylko 48% mężczyzn ma świadomość, że anoreksja może skończyć się przedwczesną śmiercią.

19%

Polaków podziela fałszywe przekonanie, że osoba z anoreksją mogłaby sobie pomóc, ale nie chce i gdyby chciała mogłaby zacząć jeść.

23%

mężczyzn, a 14% kobiet uważa, że gdyby osoby z anoreksją tylko chciały, to zaczęły by jeść, czyli że choroba zależy od ich woli.

Opinie i przekonania – podsumowanie

7

49%

Polaków wskazało anoreksję wśród trzech najpoważniejszych chorób o podłożu psychicznym, po depresji (wskazanej przez 57%) i uzależnieniu od narkotyków (59%).

52%

kobiet jest przekonana o tym, że anoreksja jest poważną chorobą (wskazanie na jednym z trzech pierwszych miejsc), natomiast tylko 46% mężczyzn

Informacja, że osoba jest chora na anoreksję powoduje, że wydaje się ona mniej sympatyczna, inteligentna i mądra, niż tak samo opisana osoba, ale bez informacji o chorobie. Równocześnie osoba z anoreksją wydaje się być bardziej uparta, z niską samooceną, ale też bardziej wrażliwa.

Ogólnie stereotyp osoby chorej na anoreksję jest dość zbliżony do postrzegania osoby z depresją, aczkolwiek czasami nieco bardziej negatywny – osoba z anoreksją jest postrzegana jako nieco mniej inteligentna, wytrwała i wrażliwa, ale bardziej uparta od osoby z depresją.

Kobiety postrzegają osobę z anoreksją nieco inaczej niż mężczyźni. Widzą taką osobę jako zdecydowanie bardziej wrażliwą (80% wskazań kobiet vs. 62% wskazań mężczyzn) i z niższą samooceną (61% kobiety vs. 41% mężczyźni). Natomiast mężczyźni częściej niż kobiety przypisują osobom z anoreksją to, że są wytrwałe (46% mężczyźni vs. 33% kobiety) i uparte (30% mężczyźni vs. 12% kobiety).



WYNIKI



Opinie i przekonania na temat anoreksji

Podsumowanie – opinie na temat anoreksji

10

- Anoreksja jest chorobą, o której słyszeli prawie wszyscy Polacy i mają jakieś z nią skojarzenia i wiedzę. Większość wie, że jest ona związana z zaburzeniami odżywiania, nadmiernym odchudzaniem i towarzyszą jej problemy psychiczne.
- Anoreksja jest postrzegana jako poważna choroba w porównaniu do innych zaburzeń psychicznych. W rankingu 8 chorób jest postrzegana na trzecim miejscu pod względem zsumowanej liczby wskazań na trzech pierwszych miejscach – po uzależnieniu od narkotyków i depresji. Kobiety postrzegają anoreksję jako poważniejszą chorobę i bardziej zagrażającą osobie chorej niż widzą ją mężczyźni.
- Polacy mają dosyć dobrą wiedzę na temat anoreksji i przynajmniej połowa potrafiła wskazać właściwą odpowiedź w przypadku większości stwierdzeń na temat tej choroby. Anoreksja jest postrzegana przede wszystkim jako poważna i trudna w leczeniu choroba, która może skończyć się przedwczesną śmiercią. Mimo to, niewiele osób (zaledwie 14% Polaków) ma świadomość, że choroba ta ma najwyższy wskaźnik umieralności ze wszystkich chorób psychicznych.
- Jest jednak cały czas pewna grupa Polaków, która powiela nieprawdziwe przekonania na temat anoreksji, np. że na anoreksję chorują tylko dziewczęta (8%), tylko osoby w okresie dojrzewania (7%), a także, że osoba chora na anoreksję jest sama sobie winna (15%) i gdyby tylko chciała mogłaby wyjść z anoreksji (14%). Fałszywe przekonania i małą wiedzę na temat anoreksji mają częściej mężczyźni niż kobiety. Większą wiedzę i mniej fałszywych przekonań na temat anoreksji mają też osoby z wyższym wykształceniem niż z niższym.

Skojarzenia z anoreksją

pytanie otwarte (ujęcie jakościowe)

11

Z czym kojarzy się тобі słowo „ANOREKSJA”? N=1140 (ogół Polaków)

Najczęściej występujące skojarzenia (ilościowo i znaczeniowo):

- Choroba – zdecydowanie najczęściej pojawiające się skojarzenie. Słowo „choroba” pojawia się setki razy, samodzielnie lub w połączeniu z innymi określeniami, np. „choroba psychiczna”, „choroba odżywiania”, „choroba wyniszczająca”.
- Zaburzenie odżywiania – również bardzo często pojawiające się wyrażenie. Wskazuje na relatywnie wysoki poziom świadomości choroby.
- Jadłowstręt / brak apetytu / niejedzenie / wstręt do jedzenia / głodzenie się – te odpowiedzi występują w bardzo wielu wariantach i formach językowych.
- Chudość / wychudzenie / niska waga / bardzo chuda osoba – wiele skojarzeń odwoływało się do fizycznego wyglądu osoby z anoreksją.
- Odchudzanie / nadmierne odchudzanie / obsesyjne odchudzanie się – również często wspominane w kontekście lęku przed przytyciem.
- Problemy psychiczne / niska samoocena / zniekształcony obraz ciała – odpowiadające bardziej specjalistycznemu, psychologicznemu rozumieniu anoreksji.
- Bulimia / wymioty – choć mniej licznie, część respondentów mieszała lub kojarzyła anoreksję z bulimią.

Rzadsze, ale znaczące skojarzenia:

- samotność, smutek, brak wsparcia;
- moda, presja społeczna, media;
- skrajne konsekwencje zdrowotne – śmierć, wyniszczenie.

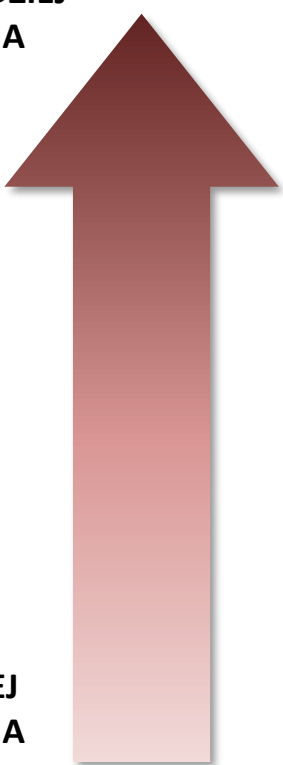
Stosunkowo rzadko pojawiały się odpowiedzi „nie wiem” (w próbie 1140 osób było to zaledwie 15 takich odpowiedzi)

Opinie na temat tego, jak poważne są poszczególne choroby

ranking

12

Jak się tobie wydaje, na ile poważną chorobą jest anoreksja. Uporządkuj poniższe choroby od takich, które twoim zdaniem są najpoważniejsze i najbardziej zagrażające życiu osoby chorej, do mniej poważnych i mniej zagrażających. N=1140 (ogół Polaków)

		% 1.miejsce	% 2. miejsce	% 3. miejsce	SUMA WSKAZAŃ (3 pierwsze miejsca)	Liczba pkt 1-100 w rankingu*
NAJBARDZIEJ POWAŻNA  NAJMNIEJ POWAŻNA	Uzależnienie od narkotyków	29%	17%	13%	59%	45
	Depresja	20%	20%	17%	57%	39
	Anoreksja	14%	17%	18%	49%	32
	Schizofrenia	18%	14%	14%	46%	31
	Choroba alkoholowa	8%	17%	15%	40%	24
	Bulimia	6%	9%	13%	28%	17
	Nerwica	5%	6%	11%	22%	12

* Ranking utworzony według następującego wzoru: liczba punktów (1-100, gdzie 1 – ma najmniejsze znaczenie, a 100 – ma największe znaczenie) = $[(\% \text{ osób wskazujących daną kategorię jako 1. miejsce}) \times 3 + (\% \text{ osób wskazujących daną kategorię jako 2. miejsce}) \times 2 + \% \text{ osób wskazujących daną kategorię jako 3. miejsce}] / 3$

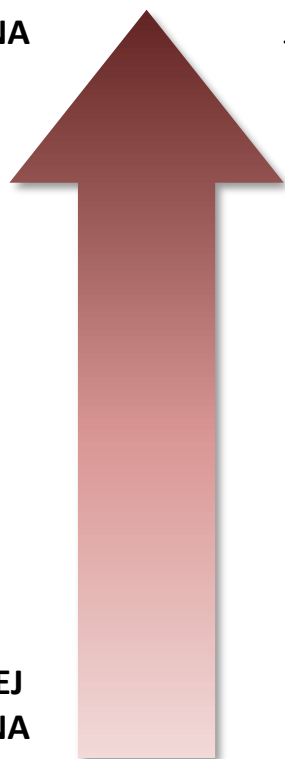
Opinie na temat tego, jak poważne są poszczególne choroby

ranking: opinie kobiet vs. opinie mężczyzn

13

Jak się tobie wydaje, na ile poważną chorobą jest anoreksja. Uporządkuj poniższe choroby od takich, które twoim zdaniem są najpoważniejsze i najbardziej zagrażające życiu osoby chorej, do mniej poważnych i mniej zagrażających. K – kobiety, N=616; M – mężczyźni, N=524

NAJBARDZIEJ
POWAŻNA



NAJMNIEJ
POWAŻNA

		% 1. miejsce	% 2. miejsce	% 3. miejsce	SUMA WSKAZAŃ (3 pierwsze miejsca)	
Uzależnienie od narkotyków	K	30%	19%	13%	62%	
	M	29%	15%	13%	57%	
Depresja	K	21%	21%	16%	58%	
	M	19%	18%	19%	56%	
Anoreksja	K	14%	18%	20%	52%	
	M	15%	16%	15%	46%	
Schizofrenia	K	19%	13%	12%	34%	
	M	17%	14%	15%	46%	
Choroba alkoholowa	K	8%	15%	15%	38%	
	M	7%	19%	14%	40%	
Bulimia	K	5%	9%	14%	28%	
	M	8%	9%	12%	29%	
Nerwica	K	4%	5%	10%	19%	
	M	5%	8%	12%	25%	

Opinie na temat anoreksji

odpowiedzi na twierdzenia, które są PRAWDZIWE

14

Za chwilę zobaczysz serię stwierdzeń. Odpowiedz, jak Ci się wydaje, czy jest to prawda czy fałsz na temat anoreksji?

N=1140 (ogół Polaków)

Anoreksja jest trudna w leczeniu, a jednocześnie bagatelizowana przez system opieki – wymaga zmian systemowych



Anoreksja czasami kończy się przedwczesną śmiercią



Anoreksja to m.in. konsekwencja obecnej mody na odchudzanie



Osoby z zaburzeniami odżywiania próbują zwrócić na siebie uwagę rodziny i dlatego się głodzą



Anoreksja ma najwyższy wskaźnik umieralności ze wszystkich chorób psychicznych



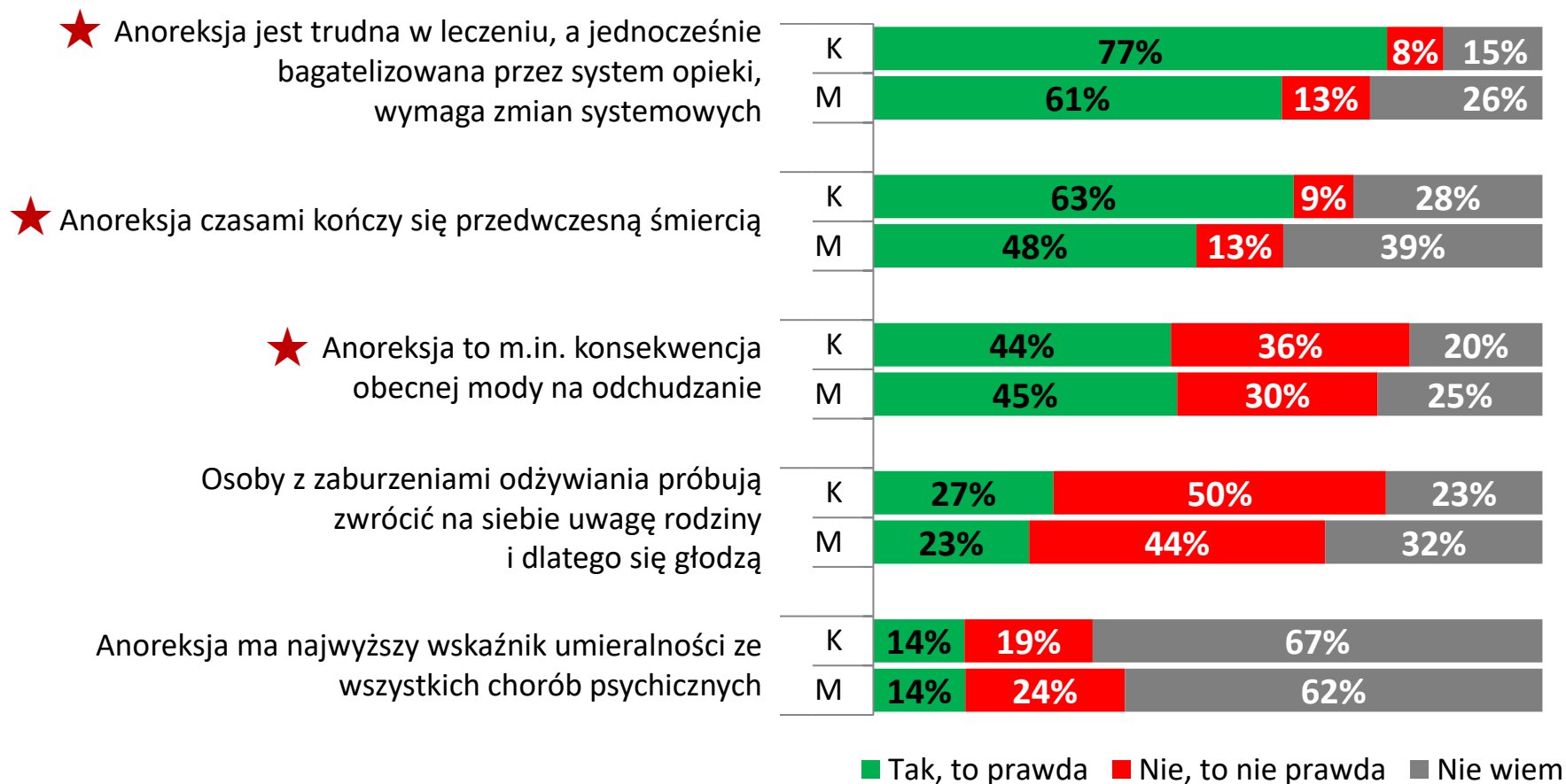
■ Tak, to prawda ■ Nie, to nie prawda ■ Nie wiem

Opinie na temat anoreksji

odpowiedzi na twierdzenia, które są PRAWDZIWE: opinie mężczyzn vs. opinie kobiet

15

Czy prawdziwe są Twoim zdaniem poniższe stwierdzenia? K – kobiety, N=616; M – mężczyźni, N=524



★ Różnica między odpowiedziami kobiet i mężczyzn istotna statycznie (na poziomie 95%)

Opinie na temat anoreksji

odpowiedzi na twierdzenia, które są FAŁSZYWE

16

Czy prawdziwe są Twoim zdaniem poniższe stwierdzenia?

N=1140 (ogół Polaków)

Mówienie o zagrożeniu anoreksją jest przesadzone – osoba nie jest w stanie sama się zagłodzić na śmierć



Anoreksja dotyczy tylko osoby w okresie dojrzewania



Na anoreksję chorują tylko dziewczęta



Osoba z anoreksją sama ponosi odpowiedzialność za swój stan – gdyby tylko chciała, to by zaczęła jeść



Zaburzenia odżywiania to choroba rozpieszczonych nastolatków



Osoba z anoreksją sama jest winna swojej choroby – to jej fanaberia



Osoby z anoreksją, gdyby tylko chciały to by zaczęły jeść, ale nie chcą sobie pomóc



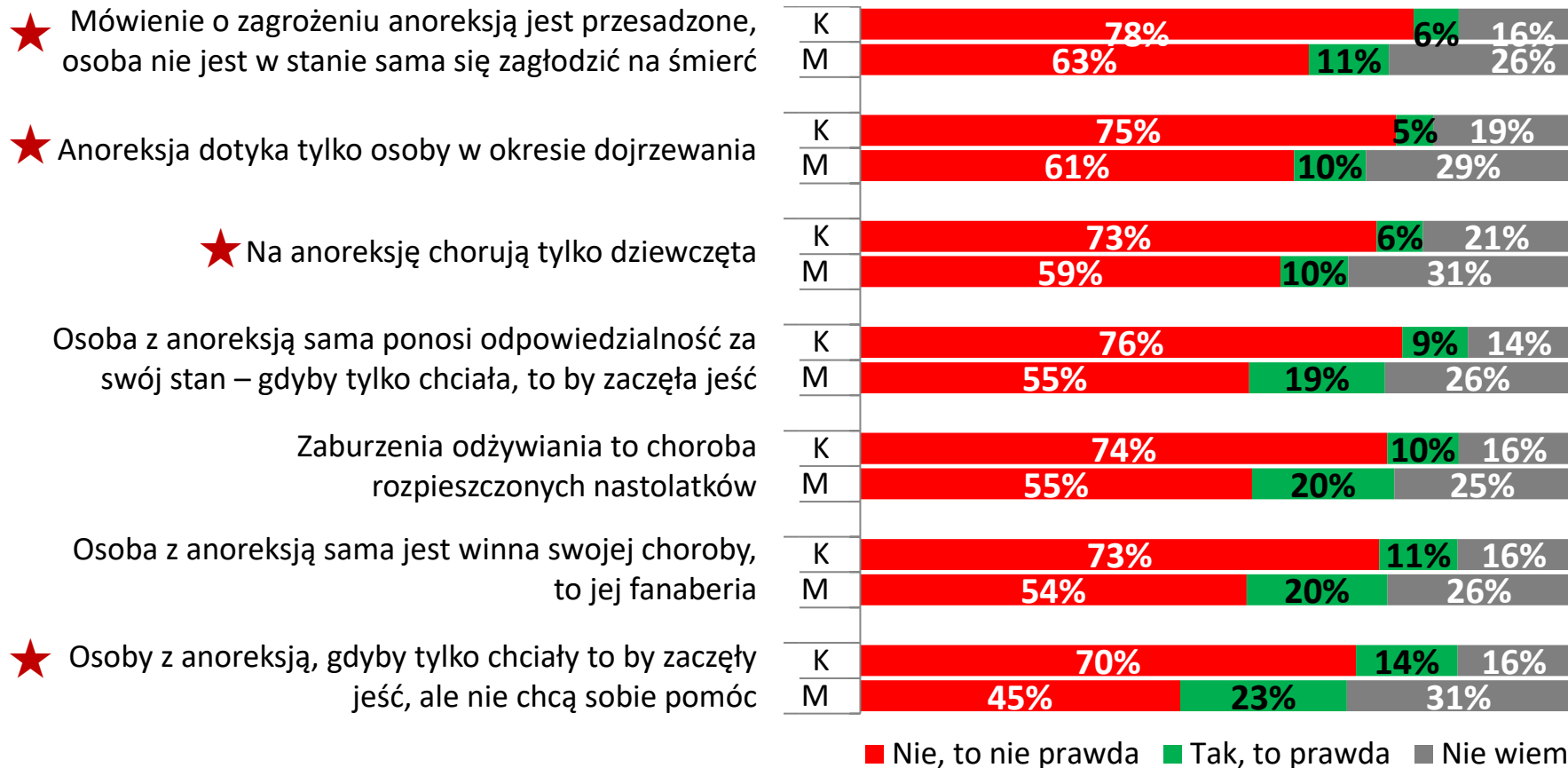
■ Nie, to nie prawda ■ Tak, to prawda ■ Nie wiem

Opinie na temat anoreksji

odpowiedzi na twierdzenia, które są FAŁSZYWE: opinie mężczyzn vs. opinie kobiet

17

Czy prawdziwe są Twoim zdaniem poniższe stwierdzenia? K – kobiety, N=616; M – mężczyźni, N=524



★ Różnica między odpowiedziami kobiet i mężczyzn istotna statycznie (na poziomie 95%)



Eksperyment

Podsumowanie – eksperyment

19

- Podanie w krótkim opisie osoby informacji, że choruje ona na anoreksję zmienia jej postrzeganie. Okazuje się, że w porównaniu z osobą, w której opisie nie ma tej informacji, osoba chora na anoreksję jest postrzegana jako mniej inteligentna i mądra, mniej sympatyczna, perfekcyjna, ale równocześnie bardziej wrażliwa, uparta i z niższą samooceną.
- Porównanie postrzegania osoby z anoreksją do dwóch innych chorób, które znalazły się w opisie osoby, pokazuje, że stereotyp osoby chorej na anoreksję jest dosyć zbliżony do profilu osoby chorej na depresję, aczkolwiek nieco bardziej negatywny. Natomiast profil ten różni się mocno od stereotypu osoby chorej na stwardnienie rozsiane, która jest postrzegana bardziej pozytywnie od osób z anoreksją i depresją.
- Kobiety i mężczyźni różnią się w postrzeganiu osoby chorej na anoreksję. Kobiety dużo częściej niż mężczyźni przypisują osobie chorej na anoreksję wrażliwość i niską samoocenę, natomiast mężczyźni częściej przypisują jej to, że jest uparta i wytrwała.

Eksperyment: jak postrzegane są osoby chorujące na...

20

Cel

Celem eksperymentu było zbadanie postrzegania osoby z anoreksją

Opis eksperymentu

Respondenci zostali losowo podzieleni na cztery grupy odpowiadające **4 warunkom badania**. W każdej grupie prezentowany był krótki opis osoby ze zmieniającą się informacją na temat jej choroby: (a) anoreksja; (b) depresja (choroba psychiczna); (c) stwardnienie rozsiane (choroba fizyczna). W warunku kontrolnym nie było informacji o żadnej chorobie.

Zadaniem respondenta było wyobrażenie sobie opisanej osoby i wskazanie cech, które pasują do niej. Respondent mógł wskazać 3 do 5 cech z 12 (6 pozytywnych, 6 negatywnych).

Materiały badawcze (4 warunki badania)

C1: Zuzanna na 29 lat. **Od 15 lat choruje na anoreksję.** Skończyła anglistykę. Pracuje jako tłumaczka. Wolny czas lubi spędzać na pieszych wycieczkach ze swoim psem.

C3: Zuzanna na 29 lat. **Od 15 lat choruje na stwardnienie rozsiane.** Skończyła anglistykę. Pracuje jako tłumaczka. Wolny czas lubi spędzać na pieszych wycieczkach ze swoim psem.

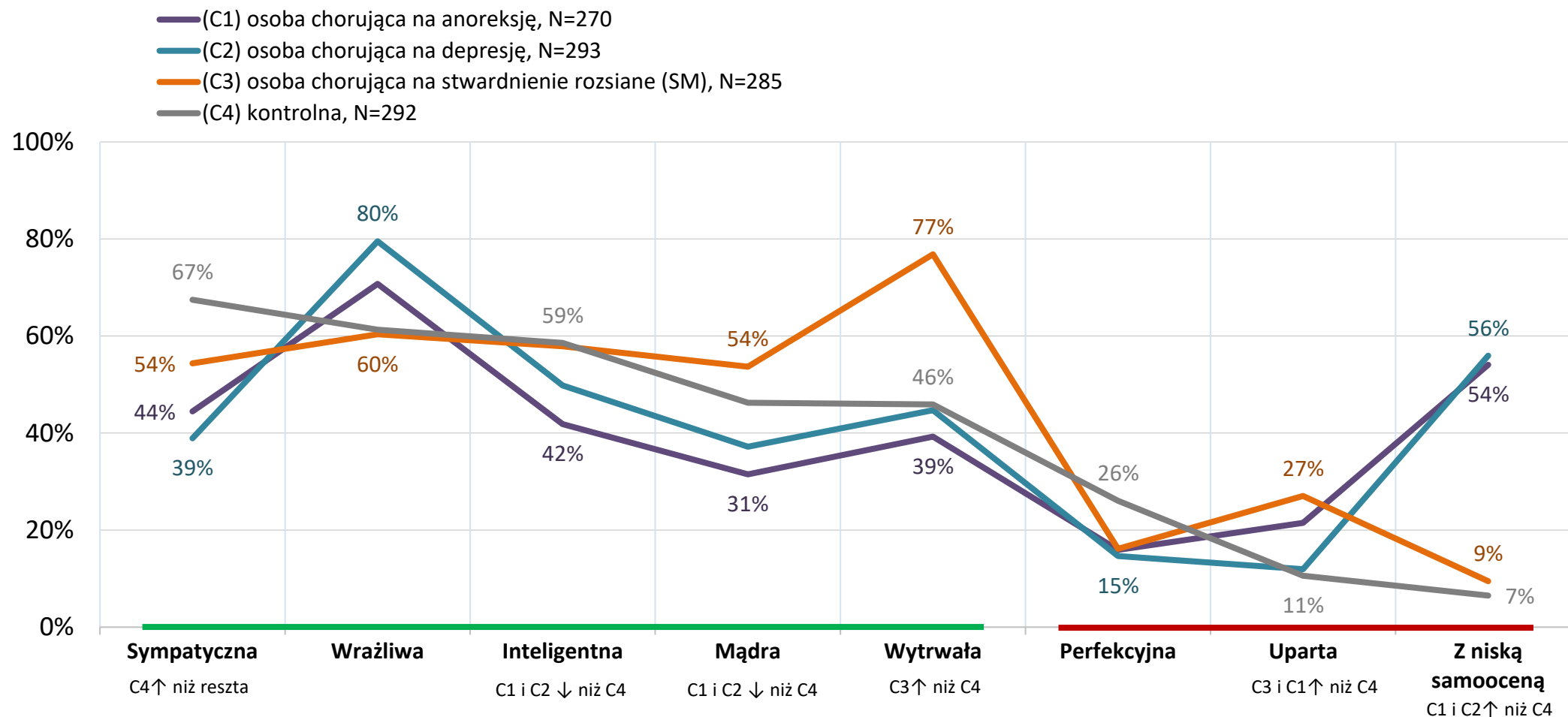
C2: Zuzanna na 29 lat. **Od 15 lat choruje na depresję.** Skończyła anglistykę. Pracuje jako tłumaczka. Wolny czas lubi spędzać na pieszych wycieczkach ze swoim psem.

C4 (kontrolna): Zuzanna na 29 lat. Skończyła anglistykę. Pracuje jako tłumaczka. Wolny czas lubi spędzać na pieszych wycieczkach ze swoim psem.

Eksperyment: jak postrzegane są osoby chorujące na...

21

Jak się tobie wydaje, które z poniższych cech najbardziej pasują do osoby przedstawionej w opisie? [3-5 cech]



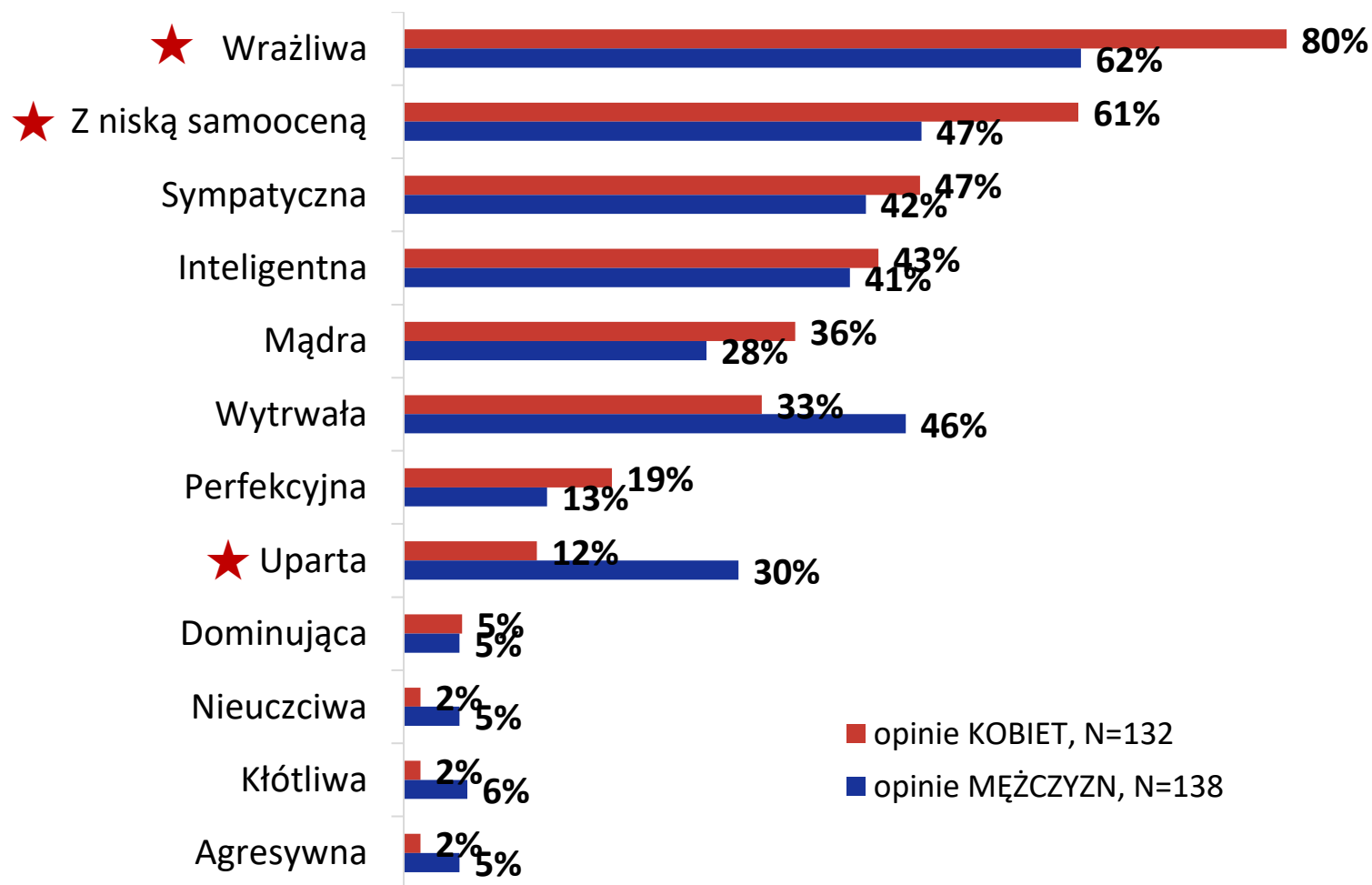
* Na rysunku jest przedstawionych 8 najczęściej wskazywanych cech z 12.

Eksperyment: jak postrzegane są osoby chorujące na **ANOREKSJĘ**

opinie kobiet vs. mężczyzn

22

Jak się tobie wydaje, które z poniższych cech najbardziej pasują do tej osoby przedstawionej w opisie? [3-5 cech; opis C1; N=207]



★ Różnica między odpowiedziami kobiet i mężczyzn istotna statycznie (na poziomie 95%)



INFORMACJE O FIRMIE

Maison&Partners

Butik badawczy z wieloletnim doświadczeniem

Firma Maison&Partners jest **butikiem badawczym założonym przez Dominikę Maison – autorytet w dziedzinie badań konsumenckich**. Dominika Maison jest cenionym praktykiem zajmującym się badaniami marketingowymi i społecznymi od ponad 30 lat i jednocześnie jest **naukowcem pracującym na Uniwersytecie Warszawskim**. Ponadto jest autorką **kilkunastu książek**: podręczników akademickich, monografii na temat zachowań finansowych i metodologii badań marketingowych oraz ponad **150 artykułów naukowych**. Jest również regularnie zapraszana jako **prelegentka** lub **gość specjalny konferencji** oraz zapraszana **do radia i telewizji**, gdzie komentuje wyniki prowadzonych przez siebie badań oraz nowe zjawiska społeczne.

W firmie Maison&Partners pracuje 10 badaczy jakościowych i ilościowych z minimum kilkunastoletnim doświadczeniem prowadzenia badań. W badaniach prowadzonych w firmie wykorzystywany jest szerszy kontekst **wiedzy naukowej z obszaru psychologii społecznej oraz psychologii konsumenta i reklamy**. Firma specjalizuje się w badaniach postaw finansowych oraz badaniach społecznych będących punktem wyjścia do tworzenia kampanii społecznych.

W repertuarze firmy znajdują się zarówno najnowocześniejsze, jak i dobrze znane narzędzia badawcze – **zaawansowane i niestandardowe metody jakościowe i ilościowe** oraz pomiary oparte na wskaźnikach fizjologicznych (eye-tracking, facetracking, EEG, czasy reakcji).



Ogólnopolski Panel Badawczy ARIADNA

Największa w Polsce firma badań online (CAWI)

- Ariadna to ogólnopolski panel badawczy specjalizujący się w badaniach online (CAWI).
- Panel badawczy Ariadna umożliwia prowadzenie badań na próbach ogólnopolskich reprezentatywnych (ze względu na wybrane zmienne demograficzne) oraz próbach celowych (np. użytkowników specyficznych produktów).
- W panelu Ariadna jest zarejestrowanych ponad 300 000 osób w wieku od 15 lat wzwyż, z których losowane są próby do badań. Każdy uczestnik panelu podlega bezpośredniej weryfikacji i ma zagwarantowaną pełną anonimowość i poufność swoich danych osobowych.
- Rekrutacja do panelu Ariadna prowadzona jest w sposób ciągły. Profil społeczno-demograficzny osób zarejestrowanych w panelu Ariadna pokrywa się z profilem polskich internautów w wieku 15-65 lat.
- Panel Ariadna posiada certyfikat jakości PKJPA przyznawany na podstawie wszechstronnego i niezależnego audytu przeprowadzanego przez Organizację Firm Badania Opinii i Rynku (www.ofbor.pl). OFBOR to organizacja stowarzyszająca firmy badań opinii i rynku w Polsce.
- Panel Ariadna szanuje i przestrzega obowiązujące prawo i zasady etyczne prowadzenia badań oraz najnowsze regulacje ochrony danych osobowych RODO.
- W badaniach Ariadny biorą udział rzeczywiste osoby o ustalonej tożsamości. Ariadna wyklucza prowadzenie badań z zastosowaniem przypadkowych metod doboru, czyli nie zbiera badanych z doraźnych łapanek za pomocą pop-upów wyświetlanych w internecie przypadkowym osobom, ani za pomocą masowych mailingów lub sond internetowych. Ariadna zapewnia realizację wyłącznie badań rzetelnych i wiarygodnych.



Zapraszamy do kontaktu!

ul. Podbipięty 57, 02-732 Warszawa
tel. (22) 828-28-85 / kom: 512-437-457
biuro@maison.pl ; www.maison.pl

& PARTNERS
Maison