

Co sądzimy o badaniach opinii naszego środowiska?

Raport z badania opinii środowiska lekarskiego

Warszawa, maj 2018 r.

1. Podsumowanie najważniejszych wyników

Podsumowanie wyników: badania i ankiety

Oba poddane ocenie respondentów badania oraz zastosowane w nich narzędzia badawcze uzyskały pozytywne oceny.

Poruszały one tematykę ważną dla zdecydowanej większości osób badanych. W przypadku badania o proteście lekarzy trzy spośród czterech badanych osób (73%), uważało, że obszar badania był ważny dla nich osobiście, a w badaniu poświęconym ocenie różnych aspektów pracy zawodowej oraz cyfryzacji w ochronie zdrowia pozytywne były dwie na trzy deklaracje (68%). Co dziewiąty (11%) respondent badania o proteście i co ósmy (12%) biorący udział w badaniu „Praca/cyfryzacja” stwierdził, że temat nie był dla niego/niej ważny osobiście.

Ocena narzędzi badawczych wypadła pozytywnie, jednak można stwierdzić, że o ile pytania były skonstruowane dość jasno/klarownie (86% ocen pozytywnych), to należy jednak próbować konstruować ankiety wzbudzające większe zainteresowanie osób badanych (odpowiednio 45%). Opierając się na uzyskanych odpowiedziach, można także stwierdzić, że oba badania nie były zbyt długie (69%), ani zbyt szczegółowe (71%). Można zatem przyjąć, że mogą one stanowić punkt odniesienia przy konstruowaniu narzędzi badawczych w przyszłości.

Podsumowanie wyników: czas wypełniania ankiety

Zdecydowana większość respondentów wolałaby brać udział w krótkich (5-10 minut – 47%) albo bardzo krótkich badaniach (do 5 minut- 32%). Jednak, biorąc pod uwagę to, że odpowiedzi respondentów różniły się w zależności od badania, w którym brali udział, należy uznać, że **tematyka badania (jej waga) wpływa na to, ile czasu badani są skłonni poświęcić na wypełnienie ankiety**. Taki wniosek potwierdza dodatkowa analiza deklaracji o optymalnym czasie ankiet oraz ocen długości ankiet omawianych badań ze względu na wiek respondenta.

Przy takim założeniu, określenie *a priori* optymalnego czasu potrzebnego na wypełnienie ankiety może stanowić pewien kłopot. Wśród ocen długości ankiety odnotowano zdecydowanie więcej ocen negatywnych ankiety o proteście (16% wobec 5% ocen negatywnych ankiety o pracy/cyfryzacji). Wprawdzie przeciętny czas poświęcony na wypełnienie ankiety w badaniu o pracy/cyfryzacji był wyraźnie krótszy niż w badaniu o pracy, to dodatkowe analizy podważają nasuwającą się na myśl hipotezę o tym, że ewaluacja długości badania zależy wyłącznie od czasu poświęconego na wypełnienie ankiety. Okazało się, że odsetek osób oceniających ankietę jako „za długie” nie różni się w znaczący sposób w grupach wyodrębnionych ze względu na czas wypełniania ankiety. Dla przykładu, wśród osób, które poświęciły na wypełnienie ankiety mniej niż 5 minut odsetek ocen „zdecydowanie nie jest za długa” wynosił 14% („Protest”) oraz 30% („Praca”). Wśród wypełniających ankietę od 10 do 12,5 minuty odsetki te wynosiły odpowiednio 17% i 31%. Wyniki te można interpretować następująco: ewaluacja czasu potrzebnego na wypełnienie ankiety nie zależy (tylko) od wskaźnika fizycznego (poświęconego czasu). Moderujący wpływ na nią mają czynniki indywidualne, zapewne o charakterze psychologicznym: postrzeganiu ważności tematyki, zaangażowaniu w badanie, czy też o charakterze biologiczno-psychologicznym: wewnętrznego zegara regulującego percepcję upływu czasu. Oznacza to jednak, że w przyszłości wyznaczenie optymalnego czasu badania (nie powodującego znużenia respondentów) może być dość skomplikowane, gdyż każdorazowo będzie on zależny od badanej problematyki i złożoności/trudności zadawanych pytań (ze względu na formę i treść, część pytań o protest było zdecydowanie bardziej czasochłonnych niż pytania o pracę/cyfryzację).

Podsumowanie wyników: *response rate* (1/2)

Zgodnie z przyjętym schematem badawczym, projekt podzielono na dwie części. Ogółem uzyskano **3290 kompletnych ankiet**. Prawdopodobnie jest to największa próba zrealizowana w badaniu na populacji lekarzy i lekarzy dentystów mających prawo wykonywania zawodu w naszym kraju.

Niestety, na tym kończą się pozytywy zrealizowanej próby. Odsetek wejść na stronę z ankietą wśród osób, którym dostarczono zaproszenie/monit był bardzo niski w obu badaniach (2,7%). Wśród osób, które otworzyły zaproszenie/monit było to ok. 12%. Dlatego, największe wyzwanie dla przyszłych projektów samorządu będą stanowić zarówno **zwiększenie skłonności lekarzy i lekarzy dentystów do otwierania zaproszeń do badań** (najwyższy odsetek to 23%), jak i **skłonienie osób, które otworzyły zaproszenie do wejścia na stronę z ankietą** (po uwzględnieniu badania poświęconego tematyce wytycznych, najwyższy odsetek to 17%).

Podsumowanie wyników: *response rate* (2/2)

Odsetek otwartych zaproszeń był podobny w obu badaniach kwietniowych i wyraźnie wyższy niż odnotowanego dla badania o wytycznych. Może to stanowić wskazówkę sposobu tytułowania zaproszeń i monitów. Jednak ponieważ w przypadku wejść na stronę odnotowano odwrotną tendencję, może to oznaczać, że w przypadku zaproszeń do sondaży, udało się wprawdzie wzbudzić zainteresowanie większego odsetka osób, jednak spójność treści zaproszenia z jego tytułem była większa w przypadku badania wytycznych. Biorąc pod uwagę, że ostatecznie nieznacznie większy odsetek osób wziął udział w sondażach, niż w badaniu o wytycznych, wydaje się, że przyszłe badania powinny raczej opierać się na schemacie przyjętym w kwietniu, w miarę możliwości zachowując spójność tytułu maila i treści zaproszenia. Niezależnie jednak od wskazań wynikających z analiz, należy podkreślić, że działania te nie spowodują raczej przełamania istniejących barier (tj. ich zastosowanie nie zwiększy raczej w sposób znaczący *response rate*'u).

Ponieważ *response rate* w badaniach kwietniowych był jedynie nieznacznie wyższy niż w badaniu lutowym, można także - jak się wydaje - przyjąć, że przekazanie Fundacji Lekarze Lekarzom złotówki za każdą wypełnianą ankietę nie jest wystarczająco silnym argumentem, by skłonić większą liczbę lekarzy i lekarzy dentystów do wzięcia udziału w badaniach samorządu lekarskiego w przyszłości.

Podsumowanie wyników: *response rate* – system wysyłkowy

Analiza w podziale na zaproszenie pierwotne/monit pokazała nieco większą skuteczność monitu. Oznacza to, że warto, by w każdym badaniu wysłać co najmniej 1 monit.

Do uzyskiwania większej liczby wywiadów może także przyczynić się poprawienie jakości bazy mailingowej: we wszystkich analizowanych badaniach odsetek niedostarczonych zaproszeń wynosił około 10%.

Dodatkowo, warto prawdopodobnie przyjrzeć się programowi stosowanemu do wysyłki zaproszeń i monitów: w obu prowadzonych w kwietniu badaniach, liczba dostarczonych skutecznie monitów była wyższa od liczby dostarczonych pierwotnych zaproszeń.

Jak się wydaje, by z jednej strony zapewnić możliwie dużą liczbę wypowiedzi w prowadzonych w przyszłości badaniach, nie zasypując jednocześnie lekarzy i lekarzy dentystów niechcianych zaproszeń, warto uzyskać informacje od możliwie największej liczby lekarzy i lekarzy dentystów, czy chcą otrzymywać zaproszenia do badań oraz ile takich zaproszeń może im samorząd wysłać w ciągu roku (tu oczywiście należy dostosować się także do wchodzących w życie regulacji prawnych, czyli RODO).

2.1. Nota metodologiczna

Nota metodologiczna

Narzędzie badawcze: w raporcie zaprezentowano wyniki dwóch badań. Narzędzia badawcze miały część wspólną (np. pytania o ocenę pracy zawodowej oraz pytania metryczkowe) oraz części odrębne: W sondażu 1 były to dodatkowe pytania o ocenę różnych aspektów pracy zawodowej oraz blok poświęcony cyfryzacji w ochronie zdrowia, a w sondażu 2 blok pytań poświęconych protestowi lekarzy. Pytania oceniające narzędzia badawcze oraz odnoszące się do optymalnego czasu/liczby badań samorządu lekarskiego były zadawane po pytaniach odnoszących się do głównej tematyki badawczej, a przed końcowymi pytaniami metryczkowymi. Odpowiedzi na te pytania nie były obligatoryjne.

Próby badawcze: w sondażu 1 wzięły udział tylko osoby pracujące w Polsce (ew. w Polsce i za granicą). W sondażu 2 wzięły udział wszystkie osoby (tj. praca wyłącznie poza granicami nie stanowiła kryterium wykluczającego). Próbę sondażu 1 w niemniejszym raporcie oznaczono skrótowo „Praca”, a próbę sondażu 2 „Protest”.

Zaproszenia: do obu badań zostały wysłane zaproszenia drogą elektroniczną, dodatkowo zostały zamieszczone informacje o możliwości wzięcia udziału w badaniach w Gazecie Lekarskiej oraz na stronie NIL.

Technika badawcza: CAWI.

Termin realizacji: 13.04.2018- 6.05.2018 r.

Próby zrealizowane: sondaż 1:1669 , sondaż 2: 1621.Ogółem: 3290.

Ważenie: procedura ważenia uwzględniała zmienne: tytuł zawodowy, płeć, wiek oraz posiadanie specjalizacji (zgodnie ze stanem CRL na 31.04.2018 r.). Procedury zostały wykonane odrębnie dla obu sondaży.

3. Wyniki badania

3.1. Ewaluacja badań

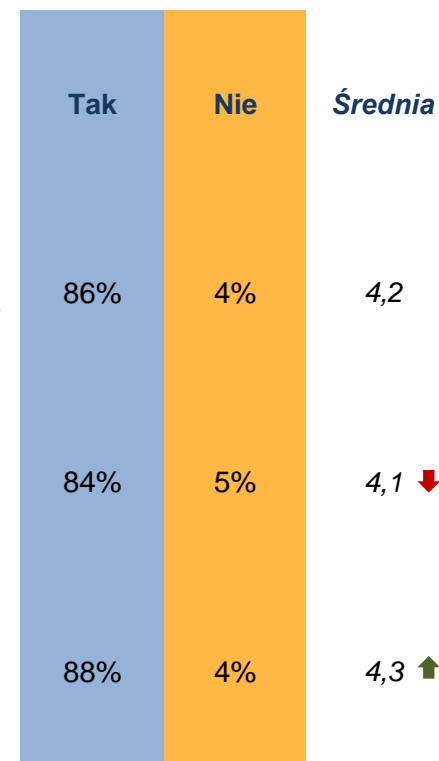
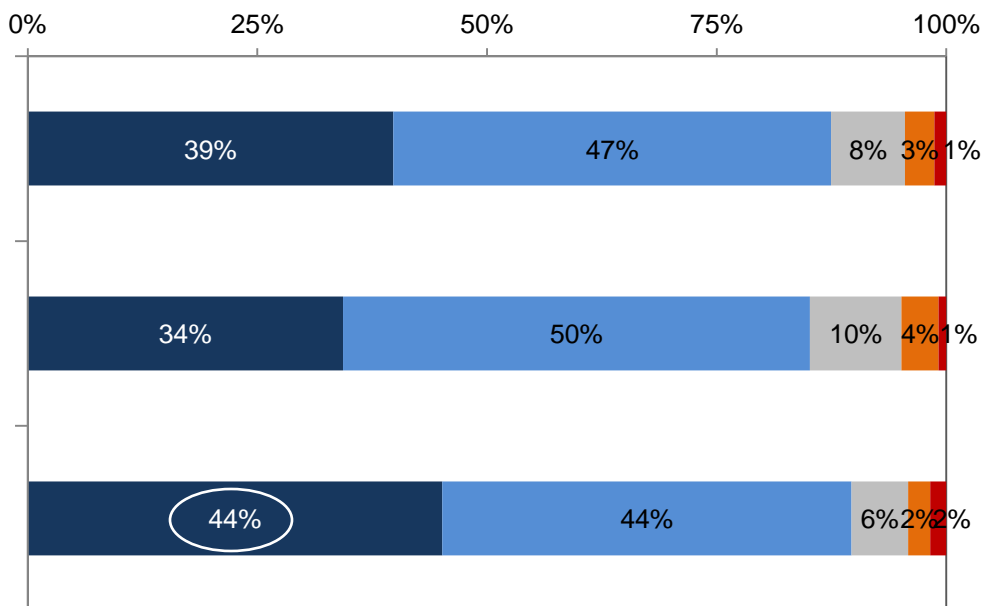
Według badanych obie ankiety były jasne/klarowne.

Ewaluacja narzędzi badawczych

Respondenci lepiej ocenili ankietę o pracy/cyfryzacji – zwraca uwagę zwłaszcza o 10 p.p. większy odsetek ocen zdecydowanie pozytywnych.

Ankieta była jasna / klarowna

- zdecydowanie tak (5)
- raczej tak (4)
- ani tak, ani nie (3)
- raczej nie (2)
- zdecydowanie nie (1)



Podstawy: Wszyscy

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie $p < 0,05$.

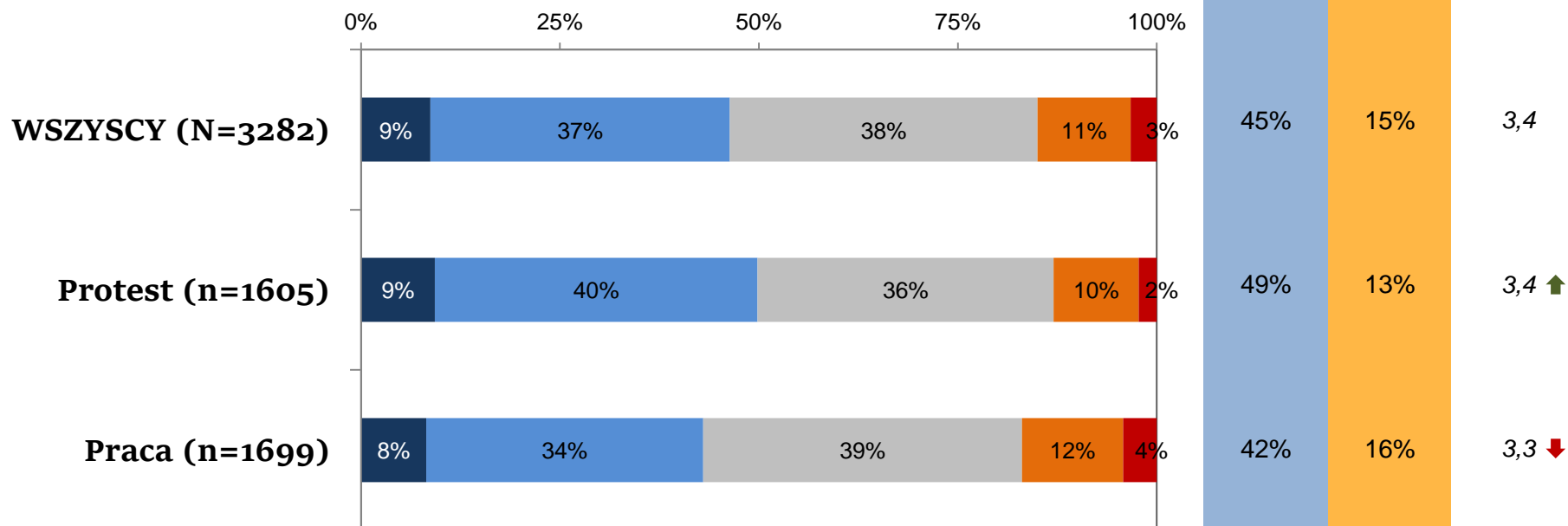
Większe zainteresowanie respondentów wzbudziła ankieta o proteście.

Ewaluacja narzędzi badawczych

Na tym wymiarze odsetek ocen pozytywnych nie przekroczył 50%. Znaczna część respondentów (36%/39%) neutralnie oceniła obie ankiety. Ankietę o pracy/cyfryzacji negatywnie oceniła co szоста (16%), a ankietę o proteście co ósma (13%) osoba badana.

Ankieta była ciekawa

■ zdecydowanie tak (5) ■ raczej tak (4) ■ ani tak, ani nie (3)
■ raczej nie (2) ■ zdecydowanie nie (1)



Podstawy: Wszyscy

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie $p < 0,05$.

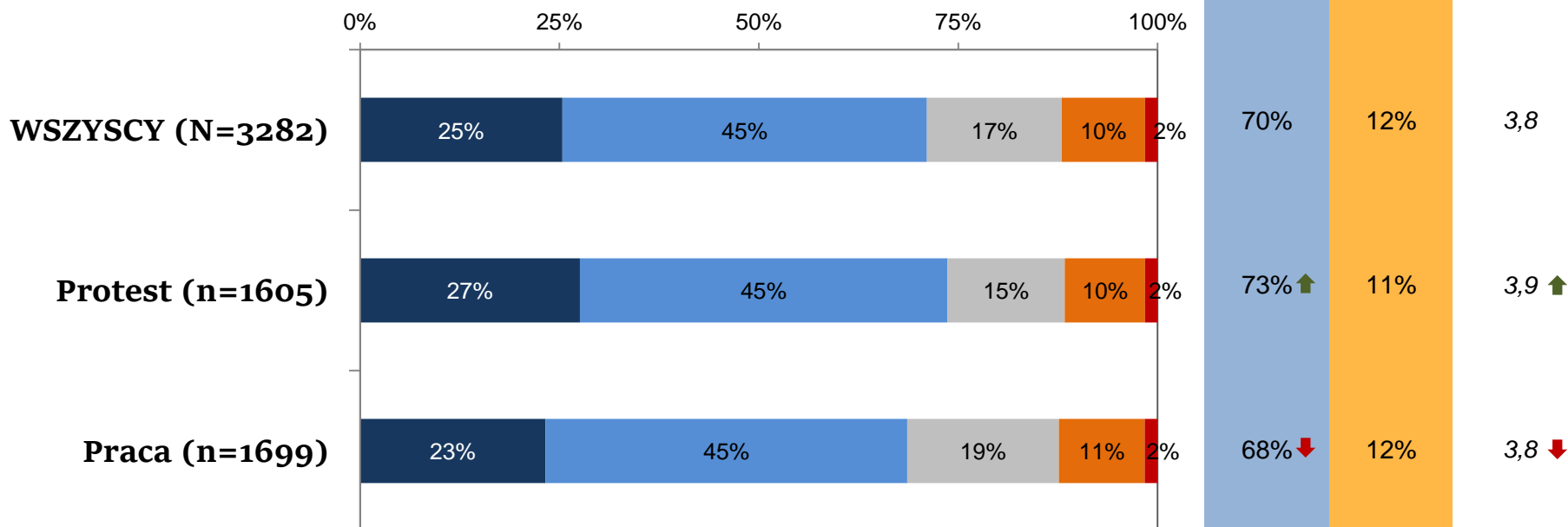
Oba badania poruszały tematykę ważną dla większości respondentów.

Ewaluacja narzędzi badawczych

Przy czym temat protestu został oceniony jako ważny przez większy odsetek respondentów niż tematyka pracy/cyfryzacji. Porównując wyniki tego pytania do ewaluacji narzędzi badawczych, można stwierdzić, że pytania były skonstruowane wystarczająco jasno/klarownie, jednak należy próbować konstruować ankiety wzbudzające większe zainteresowanie osób badanych.

Ankieta poruszała ważne dla Pani/Pana tematy

■ zdecydowanie tak (5) ■ raczej tak (4) ■ ani tak, ani nie (3)
 ■ raczej nie (2) ■ zdecydowanie nie (1)



Podstawy: Wszyscy

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie $p < 0,05$.

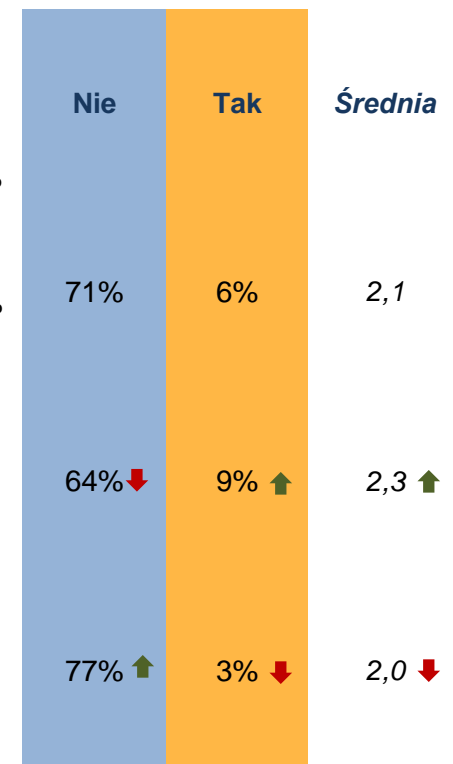
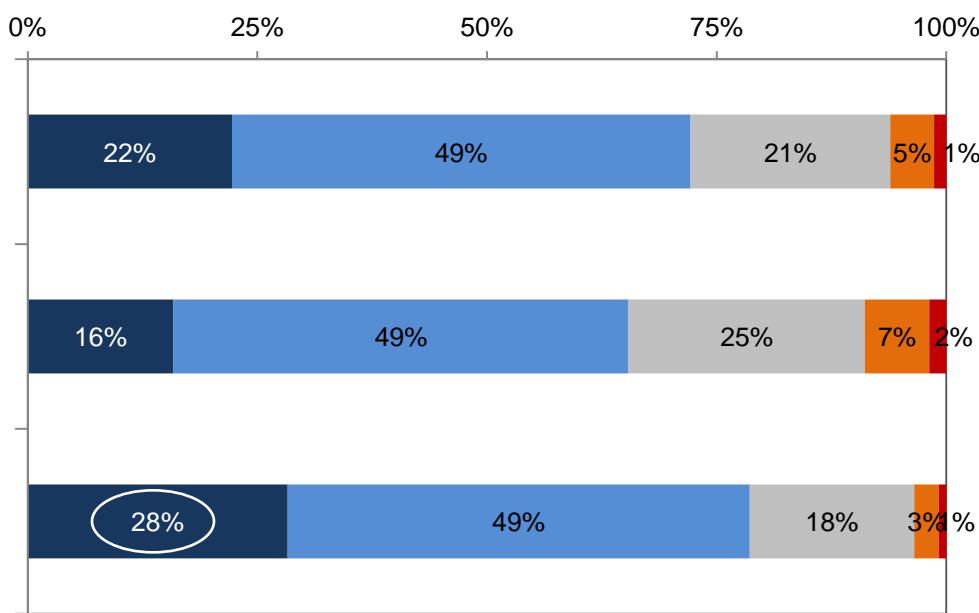
Według większości badanych obie ankiety nie były zbyt szczegółowe.

Ewaluacja narzędzi badawczych

Ponownie, ocena ankiet dość wyraźnie się różniła w obu badaniach – odsetek ocen pozytywnych ankiety o pracy/cyfryzacji był istotnie wyższy (77% wobec 64%) niż dla ankiety o proteście, a ocen negatywnych było zdecydowanie mniej (3% wobec 9%).

Ankieta była zbyt szczegółowa

- zdecydowanie nie (1)
- raczej nie (2)
- ani tak, ani nie (3)
- raczej tak (4)
- zdecydowanie tak (5)



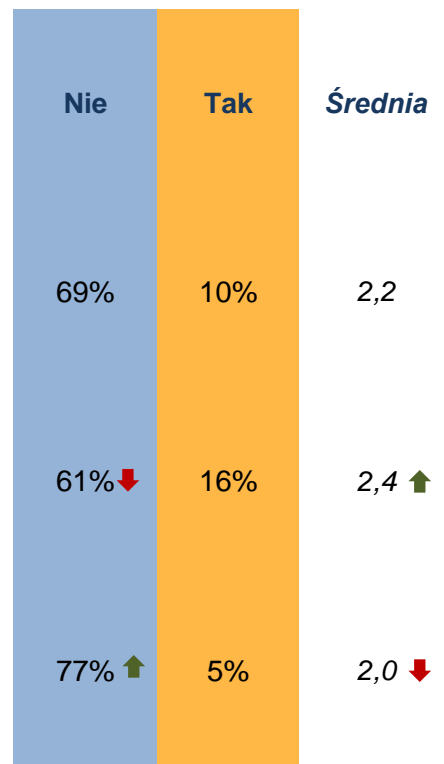
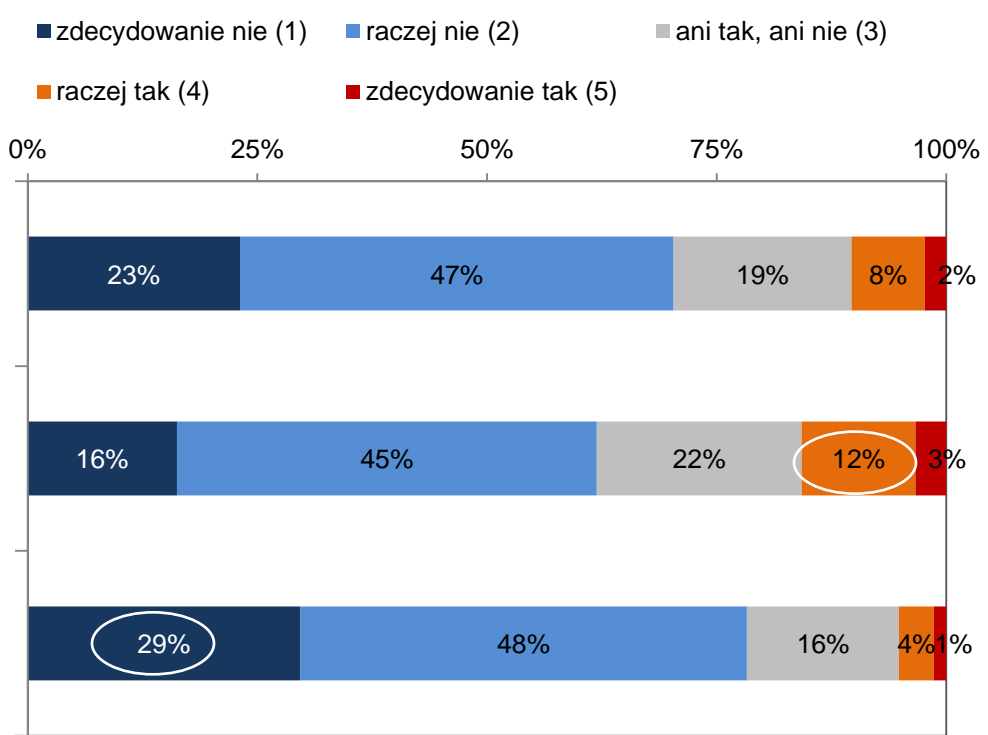
Podstawy: Wszyscy
 ↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie p<0,05.

Według większości badanych obie ankiety nie były także zbyt długie.

Ewaluacja narzędzi badawczych

Ocena długości ankiety dość wyraźnie się różniła w obu badaniach – odsetek ocen pozytywnych ankiety o pracy/cyfryzacji był istotnie wyższy (77% wobec 61%) niż dla ankiety o proteście, a ocen negatywnych było zdecydowanie mniej (5% wobec 16%). Pewnym pocieszeniem może być fakt, że wśród ocen negatywnych zdecydowana większość miała charakter umiarkowany (75% wszystkich ocen negatywnych).

Ankieta była za długa



Podstawy: Wszyscy
 ↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie p<0,05.

Wprawdzie przeciętny czas poświęcony na wypełnienie ankiety o pracy/cyfryzacji był wyraźnie krótszy niż w badaniu o proteście, to ewaluacja długości badania nie zależała od czasu wypełniania ankiety.

Ewaluacja narzędzi badawczych

Wyniki te można interpretować następująco: ewaluacja czasu potrzebnego na wypełnienie ankiety nie zależy od wskaźnika fizycznego (poświęconego czasu rzeczywistego), lecz od czynników indywidualnych, zapewne o charakterze psychologicznym (postrzeganiu ważności tematyki, zaangażowaniu w badanie), czy też o charakterze biologiczno-psychologicznym (wewnętrznego zegara regulującego percepcję upływu czasu).

Oznacza to jednak, że w przyszłości wyznaczenie optymalnego (nie powodującego znużenia respondentów) czasu badania może być dość skomplikowane, gdyż każdorazowo będzie on zależny od badanej problematyki i złożoności/trudności zadawanych pytań.

średni czas wypełniania ankiety

Protest

Praca

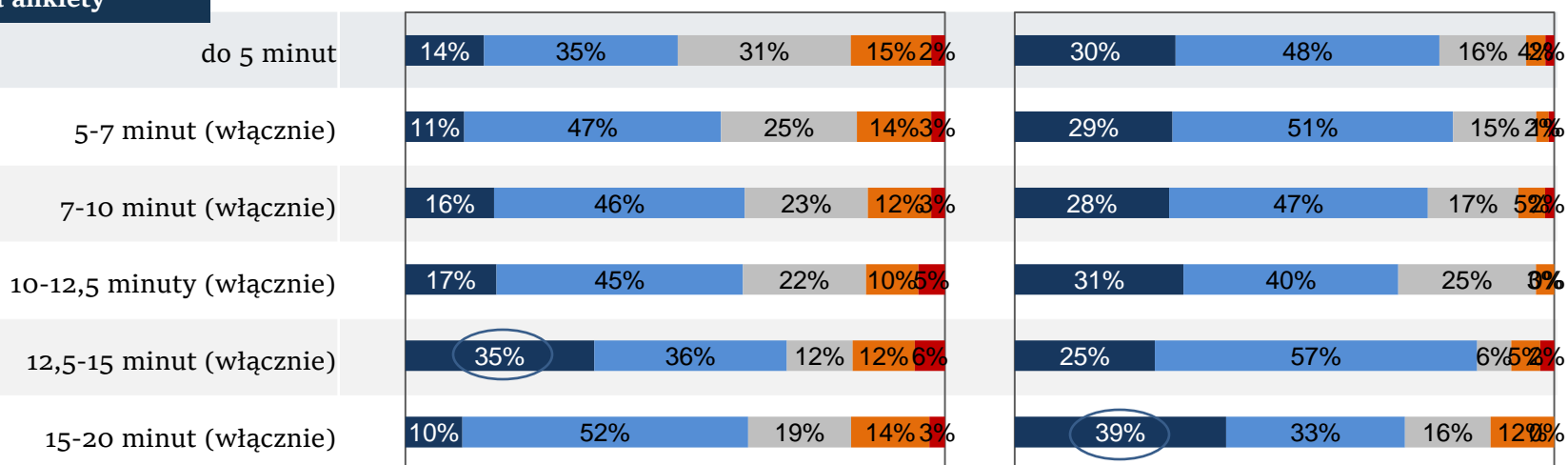
Średni czas [w minutach]

10,9

7,7

Ankieta była za długa według czasu wypełniania ankiety

■ zdecydowanie nie (1) ■ raczej nie (2) ■ ani tak, ani nie (3) ■ raczej tak (4) ■ zdecydowanie tak (5)



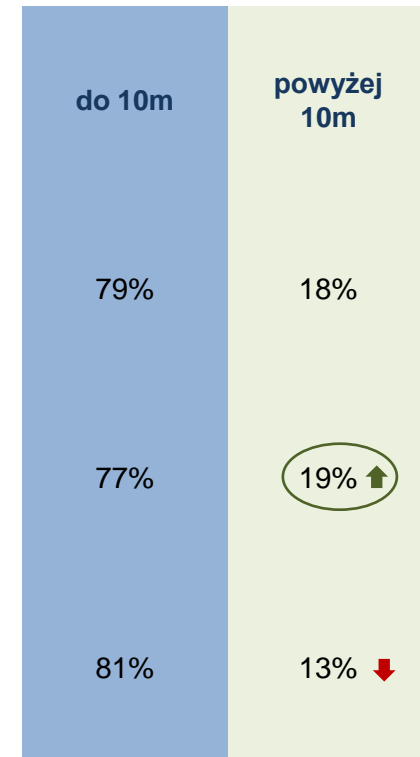
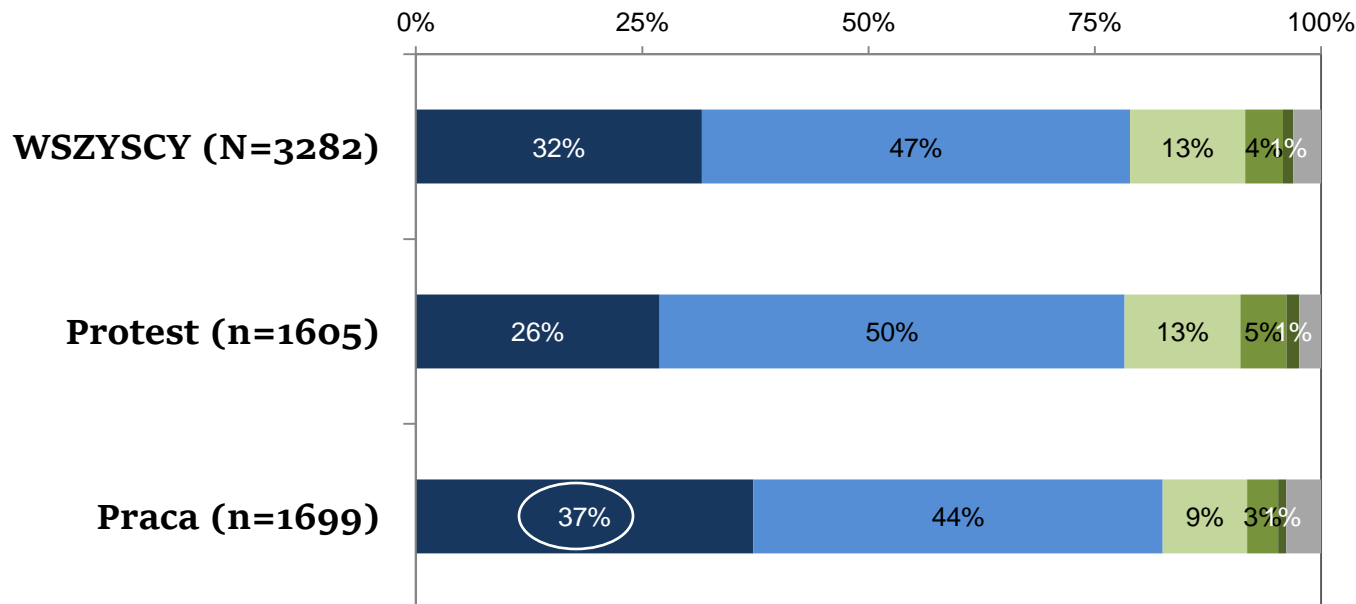
Zdecydowana większość respondentów wolałaby brać udział w krótkich albo bardzo krótkich badaniach.

Deklaracje na temat badań samorządu

Co ciekawe, odpowiedzi różniły się w zależności od badania, w którym brali udział lekarze i lekarze dentyści. Uczestnicy badania o proteście częściej od odpowiadających na pytania o pracę/cyfryzację byli skłonni brać udział w dłuższych badaniach (powyżej 10 m). Oznacza to, że tematyka badania wpływa na to, ile czasu badani są skłonni poświęcić na wypełnienie ankiety.

Optymalna długość badania

- do 5 minut
- 6-10 minut
- 11-15 minut
- 16-20 minut
- więcej niż 20 minut
- nie wiem/ trudno powiedzieć



Podstawy: Wszyscy

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie $p < 0,05$.

3.2. Analiza *response rate* i deklarowanej chęci uczestnictwa w badaniach

Response rate - podsumowanie analiz (1/2)

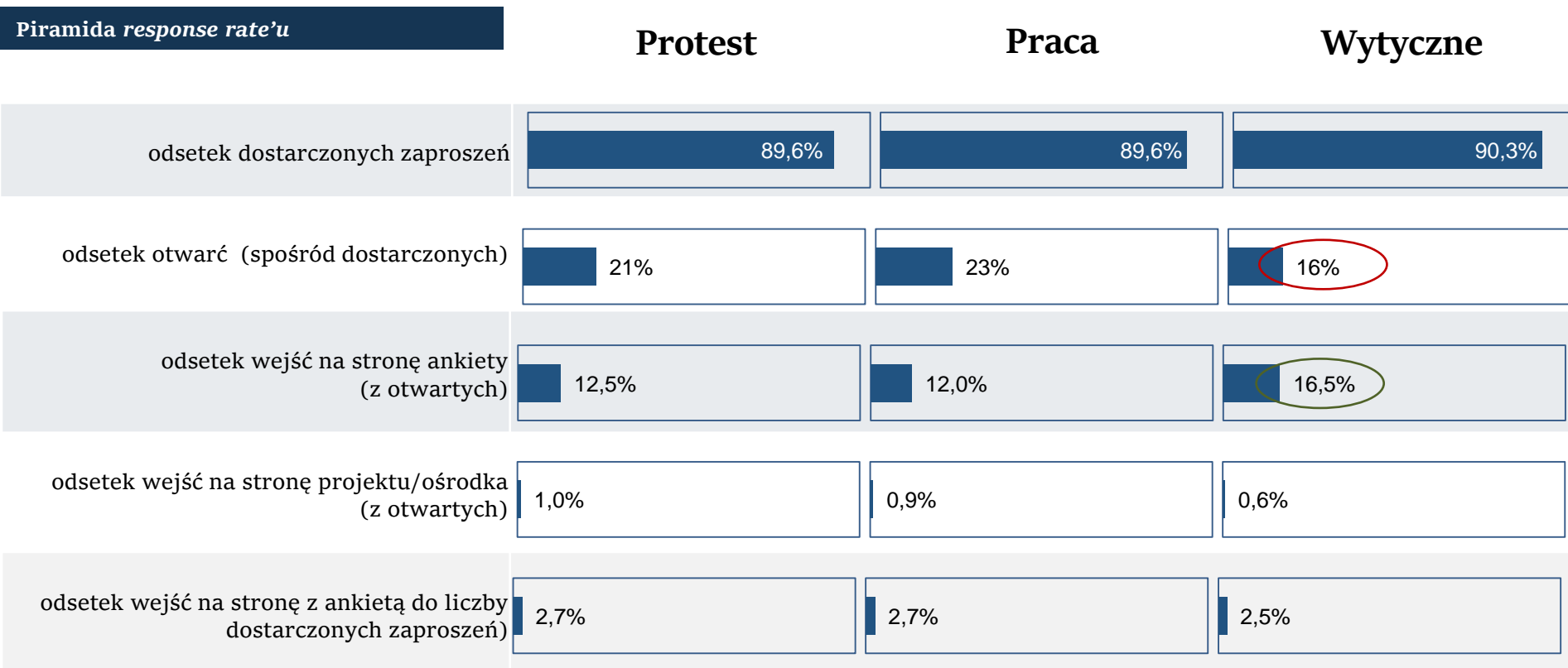
Odsetek wejść na stronę z ankietą z liczby dostarczonych zaproszeń był bardzo niski we wszystkich badaniach.

Barierę stanowi zarówno otwieranie zaproszeń (najwyższy odsetek to 23%), jak i skłonienie osób, które otworzyły zaproszenie z wejściem na stronę z ankietą (najwyższy odsetek to 17%).

Odsetek otwartych zaproszeń był podobny w przypadku obu sondaży kwietniowych (21% i 23%) i wyraźnie wyższy od odnotowanego w badaniu o wytycznych (17%). Może to stanowić wskazówkę dla sposobu tytułowania zaproszeń. Jednak ponieważ w przypadku wejść na stronę odnotowano odwrotną tendencję, może to oznaczać, że w przypadku zaproszeń do sondaży udało się wprawdzie wzbudzić ciekawość/zainteresowanie większego odsetka osób, ale z drugiej strony spójność treści zaproszenia z jego tytułem była większa (większy odsetek osób podjął decyzję o wypełnieniu ankiety już w momencie przeczytania tytułu zaproszenia/monitu). Warto nadmienić, że analiza w podziale na zaproszenie pierwotne/monit pokazała nieco większą skuteczność monitu. Oznacza to, że warto, by w każdym badaniu wysłać co najmniej jeden monit. Warto zauważyć, że wszystkich analizowanych badaniach odsetek niedostarczonych zaproszeń wynosił około 10% (tj. można - choć raczej nieznacznie - poprawić *response rate* poprzez zwiększenie jakości bazy danych).

Jak się wydaje, by z jednej strony zapewnić możliwie dużą liczbę wypowiedzi w prowadzonych w przyszłości badaniach, nie zasypując jednocześnie lekarzy i lekarzy dentyków niechcianych zaproszeń, warto uzyskać informacje od wszystkich lekarzy i lekarzy dentyków, czy chcą otrzymywać zaproszenia do badań oraz w jakiej liczbie (tu należy oczywiście uwzględnić najnowsze regulacje prawne, czyli RODO).

Odsetek wejść na stronę z ankietą wśród osób, które otrzymały zaproszenie/monit był bardzo niski we wszystkich badaniach.



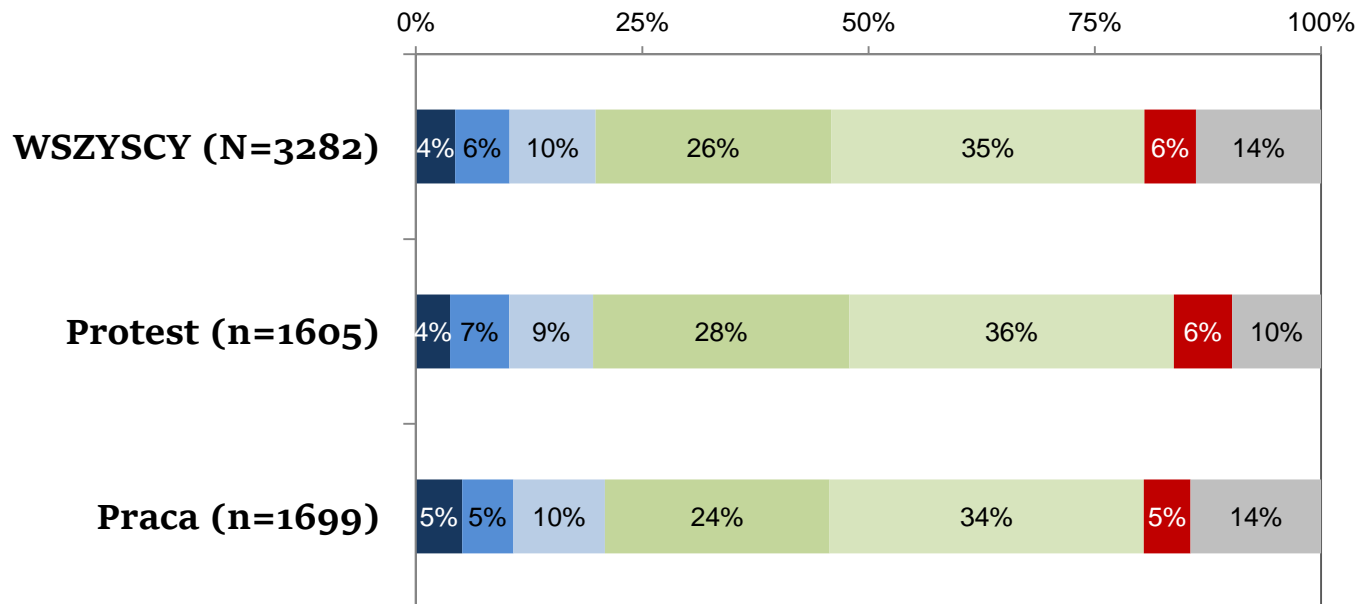
Jedynie co piąty respondent zadeklarował chęć brania udziału w co najmniej pięciu badaniach samorządu w ciągu roku (raz na dwa miesiące).

Deklaracje na temat badań samorządu

Zdecydowanie większe odsetki osób deklarowały chęć uczestnictwa w 1-2 badaniach (35%) bądź w 3-4 (26%). Co siedemnasta (6%) z osób uczestniczących w sondażach stwierdziła, że w ogóle nie chce brać w nich udziału. Wyniki te, jak się wydaje, w znacznej mierze tłumaczą niezbyt wysoki *response rate*.

Optymalna liczba badań w ciągu roku

■ ponad 12 ■ 7-12 ■ 5-6 ■ 3-4 ■ 1-2 ■ w żadnym ■ nie wiem/trudno powiedzieć



5 lub więcej

20%

19%

20%

Podstawy: Wszyscy

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie $p < 0,05$.

3.3. Analiza wybranych wyników w podgrupach

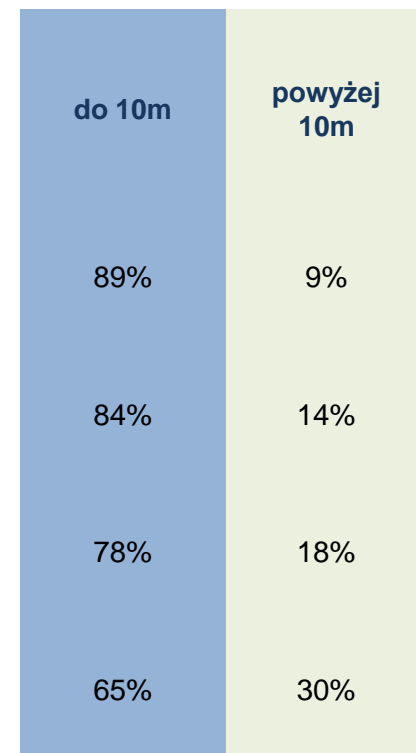
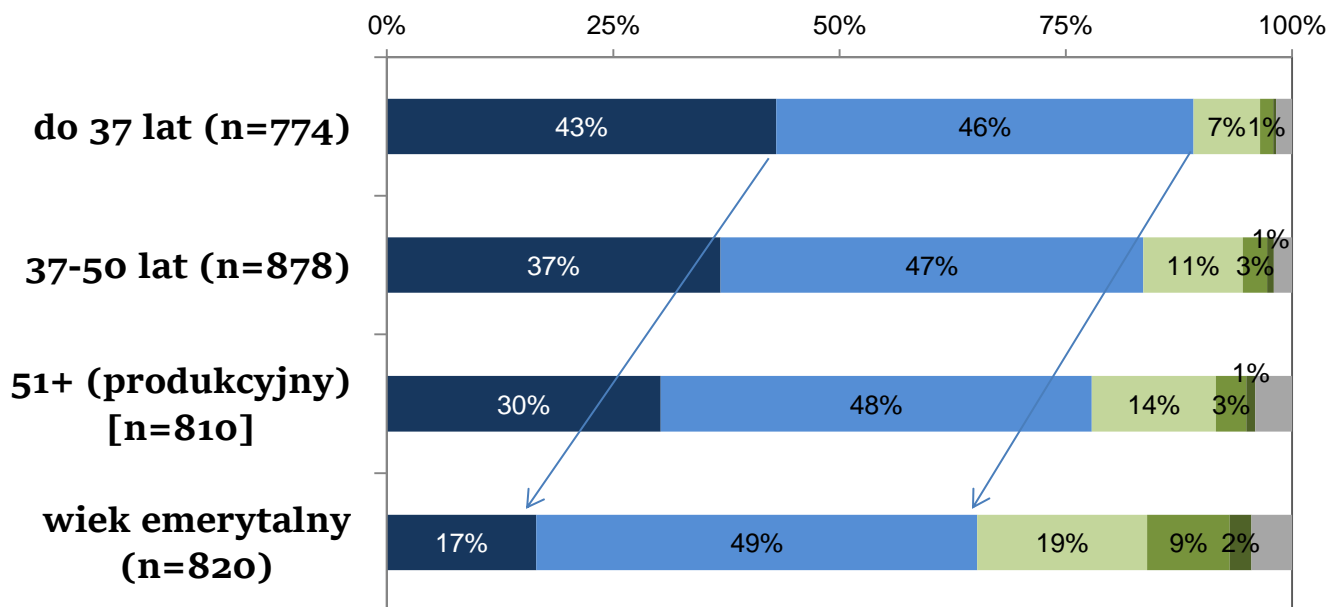
Deklarowany przez respondentów optymalny czas potrzebny na wypełnienie ankiety znacznie różnił się ze względu na wiek osoby badanej...

Deklaracje na temat badań samorządu

Przeciętnie, im mniej lat miała osoba badana, tym krótszy czas wskazywała jako optymalny dla długości badania. Wśród osób w wieku emerytalnym 30% deklarowało, że czas ten może być dłuższy niż 10 minut. Wśród najmłodszych lekarzy i lekarzy dentystów odsetek ten wynosił jedynie 9%. Z drugiej strony, wśród osób młodszych było istotnie więcej osób wskazujących na krótkie albo bardzo krótkie formy badań.

Optymalna długość badania według grup wiekowych

- do 5 minut
- 6-10 minut
- 11-15 minut
- 16-20 minut
- więcej niż 20 minut
- nie wiem/ trudno powiedzieć

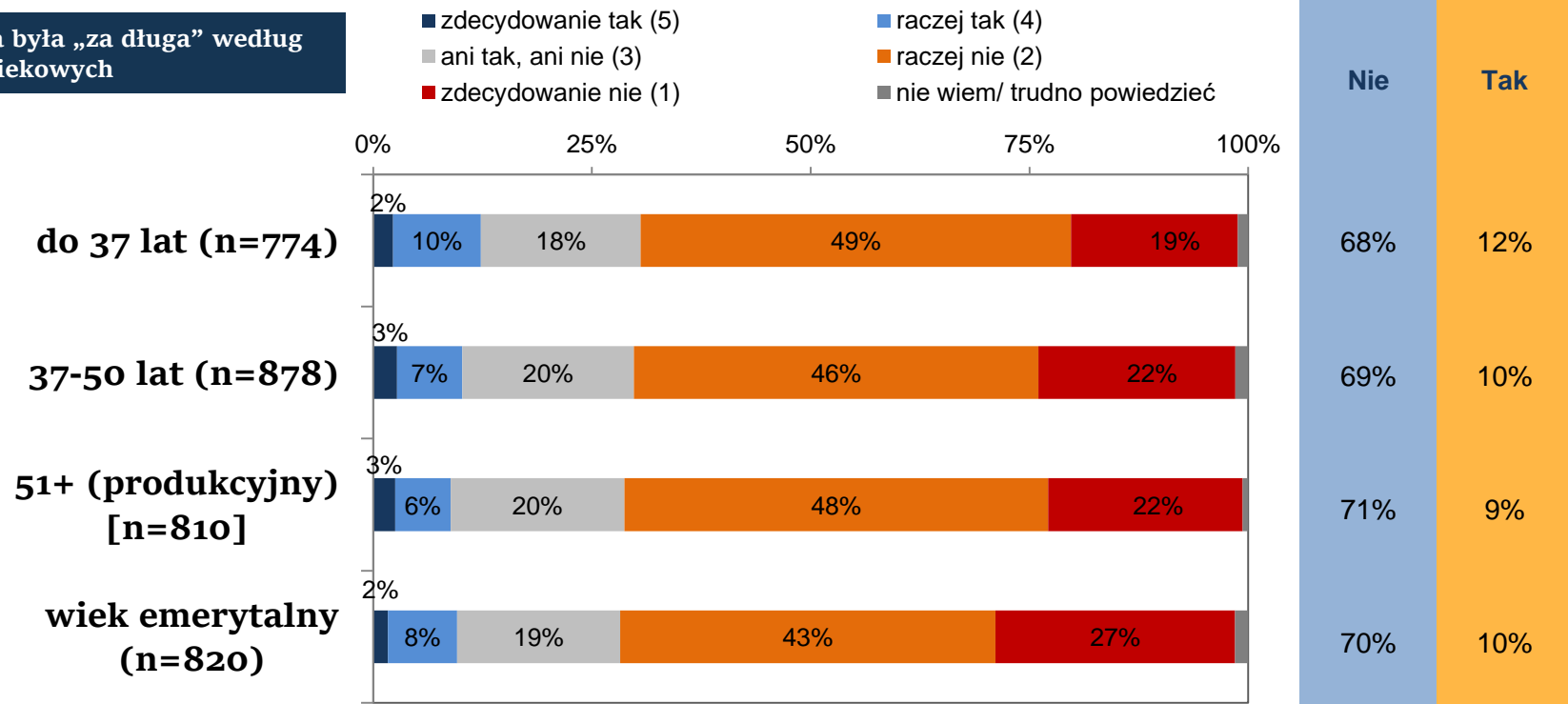


... jednak wiek nie wpływał w istotny sposób na ewaluację długości wypełnionych już ankiet.

Ewaluacja narzędzi badawczych

Należy zaznaczyć, że czas wypełniania ankiet był w istotny sposób skorelowany z wiekiem (średnia w najmłodszej grupie wynosiła 7,8 minuty, a w najstarszej 11,1). Jednak, nawet biorąc pod uwagę taką poprawkę, zgodnie z prezentowanymi wcześniej wynikami, można by się spodziewać, że dla ponad połowy respondentów w wieku do 37 ankiety były za długie. Brak takiego wyniku może sugerować, że czynnikiem moderującym ocenę długości badań było postrzeganie wagi poruszanej w nich tematyki.

Ankieta była „za długa” według grup wiekowych



Podstawy: Wszyscy

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie $p < 0,05$.

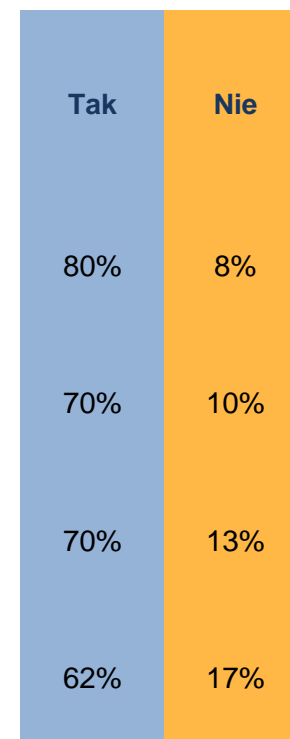
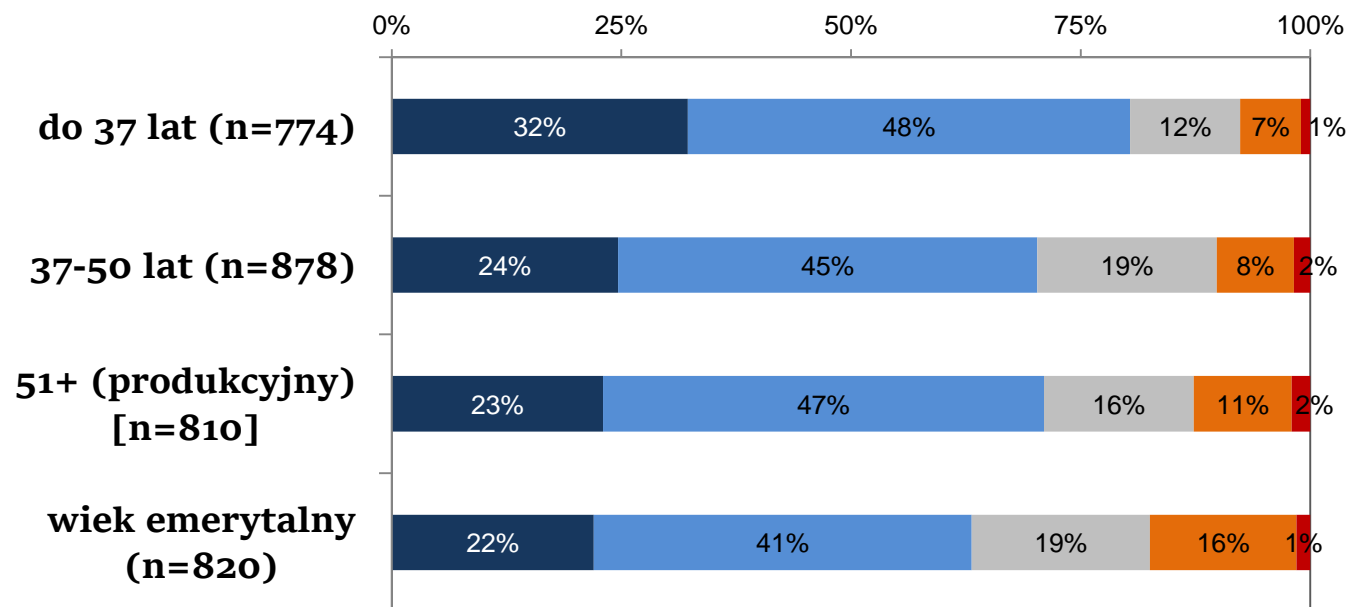
Moderujący wpływ zainteresowania: wśród osób najmłodszych odnotowano najwyższy odsetek osób deklarujących osobistą wagę tematów badań.

Ewaluacja narzędzi badawczych

Przy czym dla najmłodszych respondentów zdecydowanie bardziej ważna była tematyka protestu (85%, w tym 40% wskazań zdecydowanych) niż obszar pracy i cyfryzacji (odpowiednio 74% i 24%).

Ankieta poruszała ważne dla Pani/Pana tematy

■ zdecydowanie tak (5) ■ raczej tak (4) ■ ani tak, ani nie (3)
■ raczej nie (2) ■ zdecydowanie nie (1)



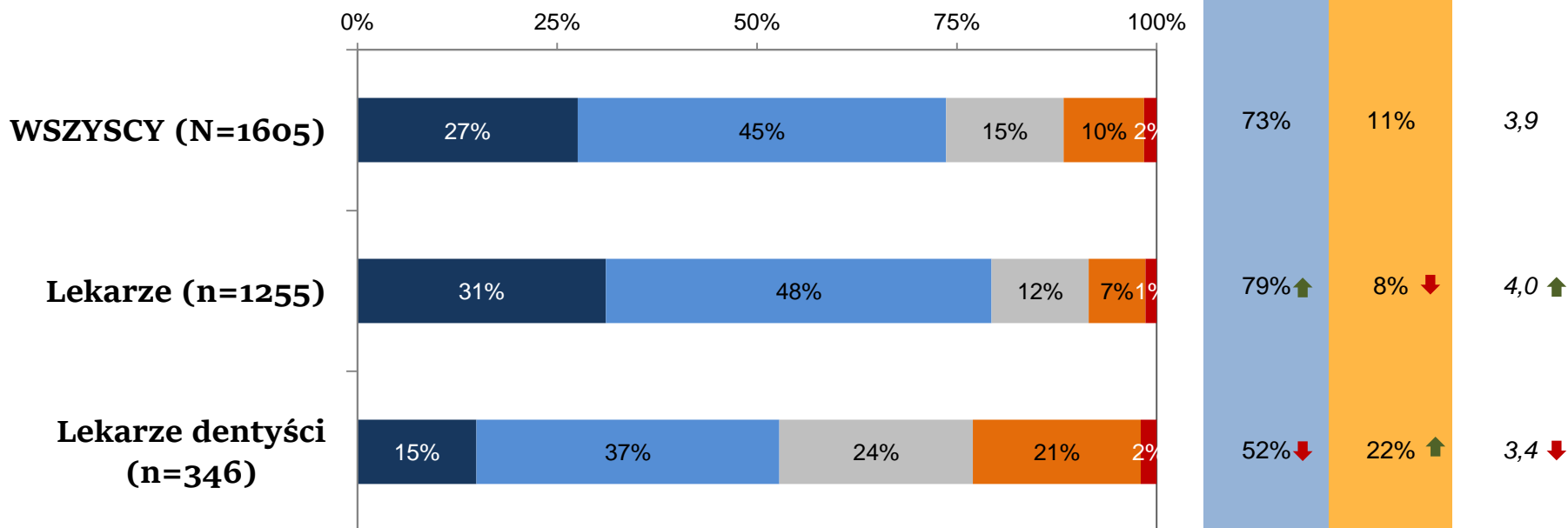
Last, but not least: ocena wagi tematyki obu badań różniła się znacząco ze względu na grupę zawodową.

Ewaluacja narzędzi badawczych – wybrane podgrupy

Poniżej zaprezentowano dane z badania o proteście lekarzy. W badaniu o pracy/cyfryzacji odsetek lekarzy deklarujących, że tematyka nie była dla nich ważna wyniósł wśród lekarzy dentyistów 15%, a wśród lekarzy 10%. W przypadku odsetka osób wskazujących na osobistą wagę tematów różnice były znacznie mniejsze (66% dentyistów i 69% lekarzy).

Ankieta poruszała ważne dla Pana(i) tematy

- zdecydowanie tak (5)
- raczej tak (4)
- ani tak, ani nie (3)
- raczej nie (2)
- zdecydowanie nie (1)



Podstawy: Wszyscy, Sondaż 2

↓ / ↑ : wynik istotnie mniejszy/większy na poziomie $p < 0,05$.

obpis
Przemysław Baliński



Ośrodek Badań Psychologicznych i Społecznych (OBPiS)
Przemysław Baliński
mail: obpis.balinski@gmail.com