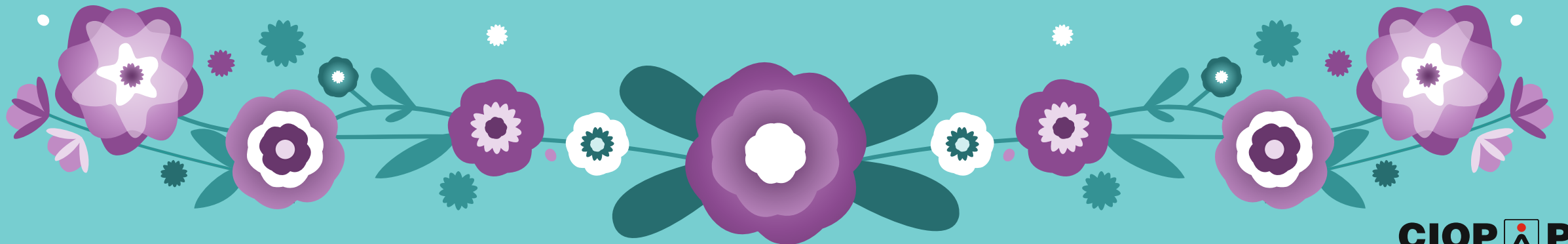


Rola zachowań prozdrowotnych w utrzymaniu zdrowia aktywnych zawodowo kobiet

dr Katarzyna Hildt-Ciupińska

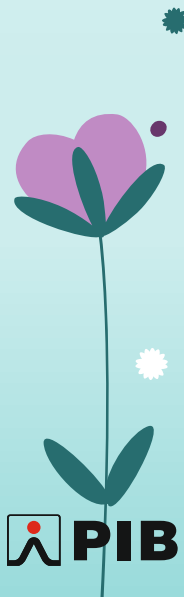
Centralny Instytut Ochrony Pracy-Państwowy Instytut Badawczy

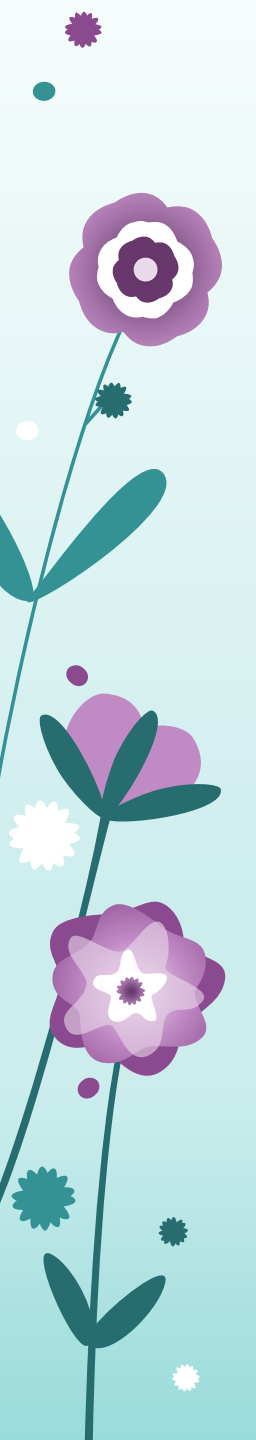


Przesłanki przemawiające za podjęciem tematu*

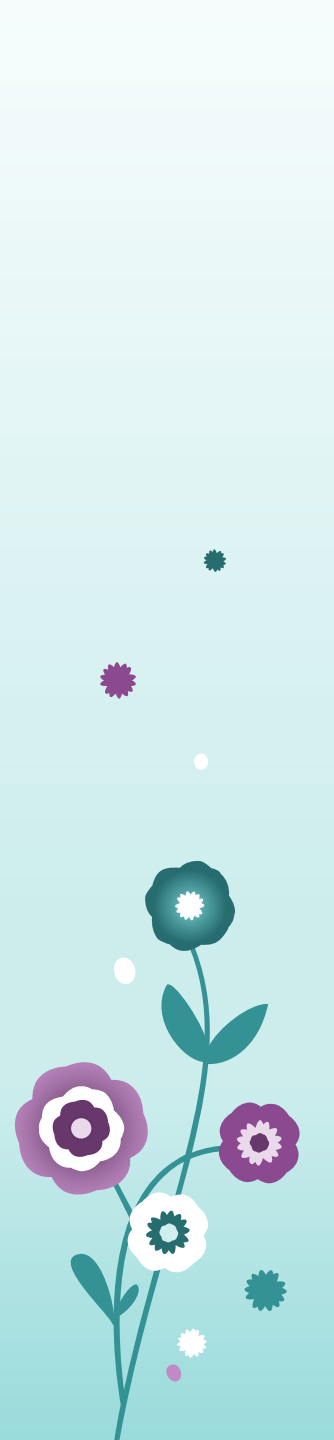
- **Kobiety stanowią specyficzną grupę pracowników**, ze względu na liczne obciążenia, zarówno pracą zawodową, jak i obowiązkami opiekuńczymi wobec osób zależnych (głównie dzieci); w przeciwieństwie do mężczyzn kobiety są bardziej obciążone tymi obowiązkami (Baszun i in., 2020). W związku z tym może to powodować (lub nasilać) różne problemy zdrowotne i dolegliwości. Brak równowagi między pracą i życiem wiąże się z gorszym zdrowiem i mniejszą dbałością o zdrowie (Hildt-Ciupińska, 2017).
- **Kobiety gorzej niż mężczyźni oceniają swoje zdrowie** ogólne, częściej deklarują występowanie chorób przewlekłych oraz problemów zdrowia psychicznego (Wojtyniak, Goryński, 2020; Mauvais-Jarvis F. i in., 2020; GUS, 2019, Mudryj A.N. i in., 2019).
- **Kobiety pełnią ważną rolę w edukacji zdrowotnej**, zarówno w domu, jak i poza nim. To one często jako pierwsze zauważają niepokojące objawy zdrowotne u swoich bliskich i zachęcają do wykonania odpowiednich badań (Broniecka, Wyka, 2013).
- **Nieprawidłowe zachowania zdrowotne** mogą przyczyniać się do powstawania różnorodnych dolegliwości i chorób zawodowych, co w efekcie może obniżać zdolność do pracy.

**Projekt pn. Zachowania prozdrowotne kobiet w aspekcie wellbeing'u oraz utrzymania zdolności do pracy, realizowany w ramach programu wieloletniego pn. Rządowy Program Poprawy Bezpieczeństwa i Warunków Pracy – VI etap (okres realizacji 2023-2025), finansowany w zakresie zadań służb państwowych ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Koordynator Programu: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy*





Zdrowie, zachowania zdrowotne, czynniki warunkujące zdrowie



Zdrowie i czynniki je warunkujące (WHO, 1948; M. Lalonde, 1974)

ZDROWIE

stan pełnego fizycznego,
umysłowego
i społecznego **dobrostanu**, a nie
tylko całkowity brak choroby czy
niepełnosprawności.



Styl życia – zachowania zdrowotne

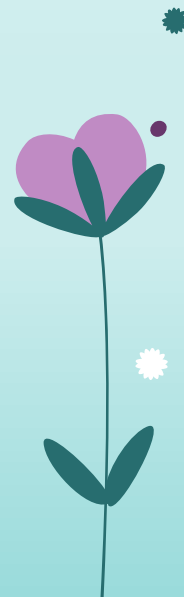
Dotyczą różnych zachowań związanych ze sferą zdrowia, czyli zachowań, które w świetle współczesnej wiedzy medycznej wywołują określone – pozytywne lub negatywne – skutki zdrowotne



**Zachowania
prozdrowotne**



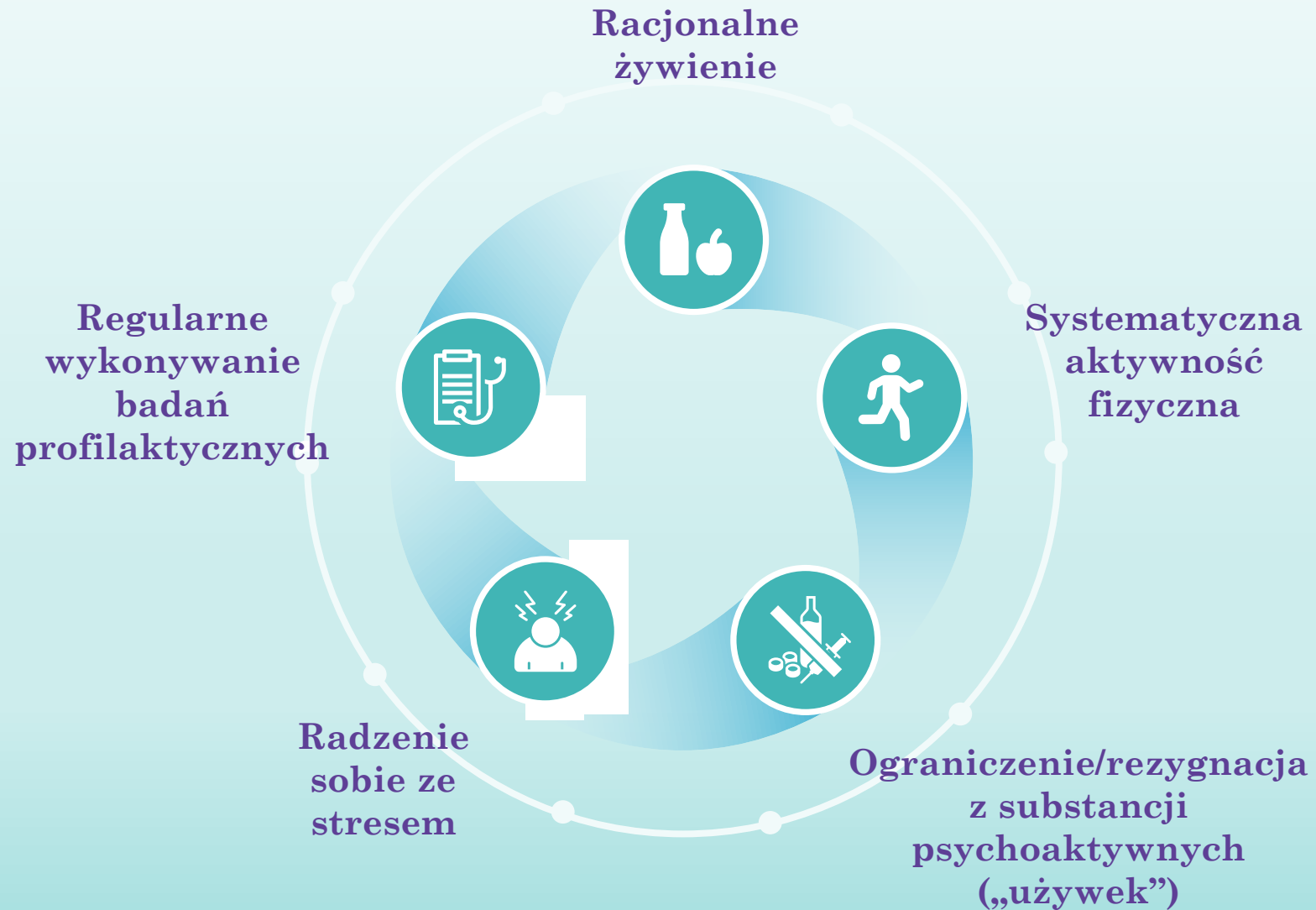
**Zachowania
antyzdrowotne**



Prozdrowotny styl życia

Wzory świadomych zachowań
związanych ze zdrowiem, będących
efektem wyborów dokonywanych przez
ludzi na podstawie dostępnych,
determinowanych ich sytuacją życiową
alternatyw.

Elementy Prozdrowotnego stylu życia





Brak dbałości
o zrównoważoną
dietę



Zbyt mało
aktywności fizycznej



Palenie
tytoniu



Nadmierne
spożycie alkoholu



Zagrożenia w
środowisku pracy –
obecność różnych
czynników fizycznych
i psychospołecznych



NADWAGA



HIPERCHOLESTEROLEMIA



NADCIŚNIENIE

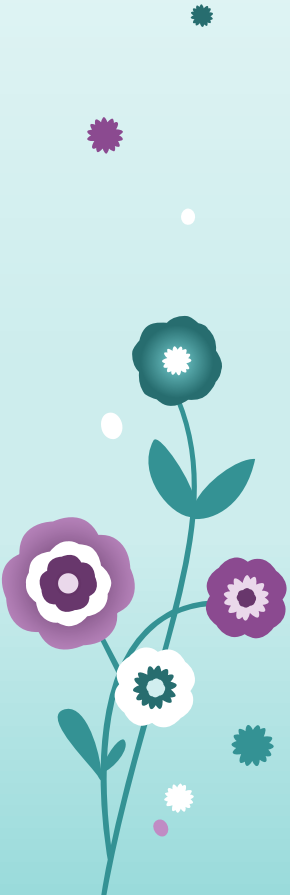
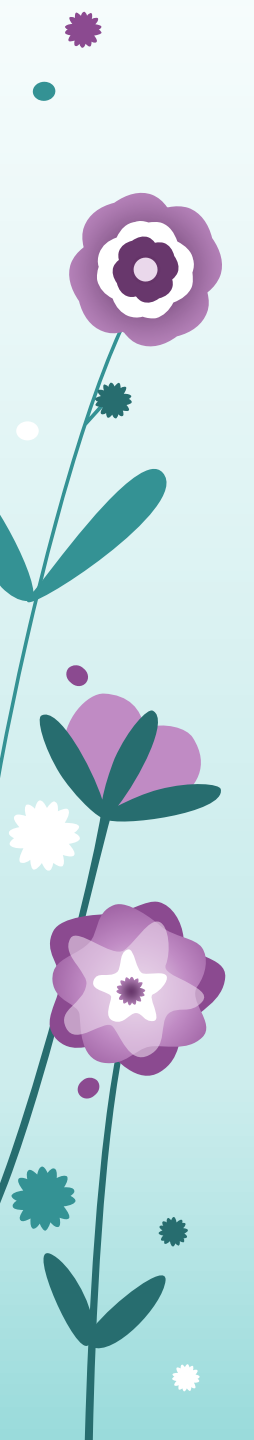


ZŁE SAMOPOCZUCIE



STRES

Badania własne



Wybrane czynniki warunkujące zachowania zdrowotne kobiet

Na podstawie przeglądu piśmiennictwa, w tym raportów dot. stanu zdrowia Polek i Polaków wybrano następujące czynniki determinujące zdrowie kobiet:

- Czynniki demograficzne i społeczno-ekonomiczne: wiek, wykształcenie, sytuacja materialna, posiadanie dzieci i innych osób zależnych pod opieką
- Umieszczenie kontroli zdrowia (wewnętrzne vs. zewnętrzne)
- Miejsce zdrowia w hierarchii wartości
- Poczucie własnej skuteczności
- Równowaga praca-życie
- Rodzaj wykonywanej pracy

Metoda badań

Książeczka ankietowa do anonimowego wypełnienia, zawiera:

- Ankietę autorską, opracowaną na potrzeby badania (metryczka oraz pytania dotyczące m.in.: samooceny zdrowia i dbałości o nie, rozumienia pojęć „zdrowie” i „dbałość o zdrowie”, źródeł informacji o zdrowiu, samooceny dobrostanu);
- Skalę Pozytywnych Zachowań Zdrowotnych dla kobiet (Hildt-Ciupińska, 2009) wraz z pakietem pytań dot. zachowań antyzdrowotnych (Woynarowska-Sołdan, Hildt-Ciupińska, 2012). Skala służy do oceny indywidualnej dbałości o zdrowie;
- LWO - Listę Wartości Osobistych, Z. Juczyńskiego (2001);
- MHLC - Wielowymiarową Skalę Umiejszczenia Kontroli Zdrowia, K. A. Wallston, B. S. Wallston, R. DeVellis w polskiej adaptacji Z. Juczyńskiego (2001) ;
- Indeks Zdolności do Pracy (Work Ability Index), autorstwa autorstwa Tuomi K., Ilmarinen J., Jahkola A., Katajarinne L., Tulkki A. (1998);
- Kwestionariusz Psychospołeczny COPSOQ II w polskiej adaptacji (Baka, 2019);
- Przekonanie o własnej skuteczności – podskala kwestionariusza Kwestionariusza Psychospołecznego COPSOQ II (Baka, 2019);
- Wskaźnik dobrostanu – WHO-5 World Health Organisation – Five Well-Being Index.

Badane osoby: ok. 500 aktywnych zawodowo kobiet, dobranych w sposób celowy ze względu na rodzaj wykonywanej pracy (umysłowa, fizyczna, mieszana)

Wyniki badań pilotażowych (n=42)

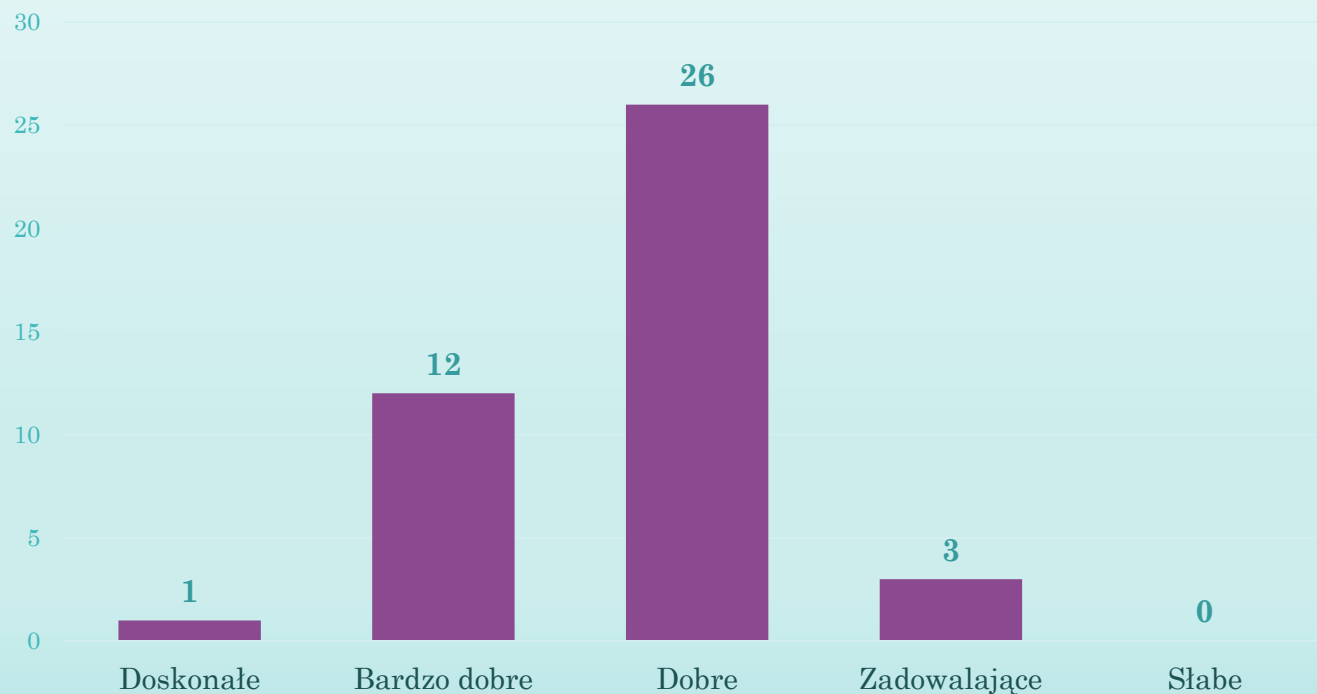


Charakterystyka badanych kobiet

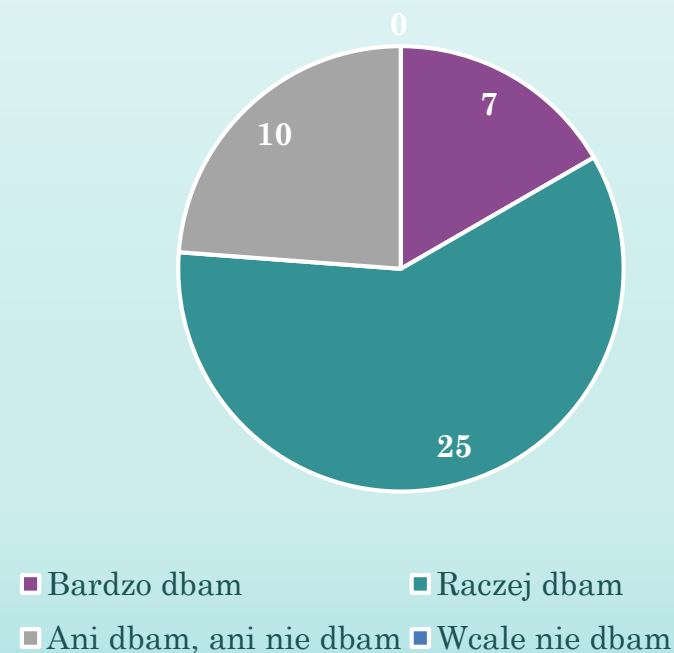
- Średnia wieku zbadanych kobiet wyniosła 40,88 lat (SD=8,62).
- 34 z nich były w związku, 27 zamieszkiwało miasta. 12 kobiet było bezdzietnych, 27 miało dzieci w wieku powyżej 6 lat, a 8 poniżej.
- Najwięcej, bo 23 z nich miało wykształcenie magisterskie; w dalszej kolejności były: średnie zawodowe (n=8), wyższe licencjackie lub inżynierskie (n=6), średnie ogólnokształcące (n=3).
- 29 kobiet wykonywało pracę umysłową, 3 fizyczną i 10 umysłowo-fizyczną.
- 19 kobiet oceniło swoją sytuację materialną jako dobrą, 16 – przeciętną, 6 jako bardzo dobrą, a tylko 1 jako złą.
- Średnia masa ciała badanych kobiet to 72,2 kg, średnie BMI – 25,5.

Samooocena zdrowia i dbałości o zdrowie

Samooocena zdrowia (n=42)



Samooocena dbałości o zdrowie (n=42)



Dbłość o zdrowie mierzona Skalą Pozytywnych Zachowań Zdrowotnych

Skala Pozytywnych Zachowań Zdrowotnych

Skala	Zakres punktów	Średni wynik
Wynik ogólny	0-102	66,4
Żywienie	0-27	15,2
Dbłość o ciało	0-27	20,3
Sen, odpoczynek	0-21	12,8
Zachowanie bezpieczeństwa	0-15	11,6
Aktywność fizyczna	0-12	6,5

Unikanie zachowań ryzykownych dla zdrowia

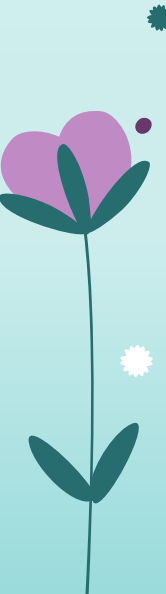
Zachowania ryzykowne dla zdrowia	TAK się zachowuję (n)
Alkohol spożywam sporadycznie (okazjonalnie)	34
Ograniczam spożywanie dużej ilości alkoholu	31
Unikam przebywania wśród osób palących papierosy	28
Nie palę papierosów	34
Nie nadużywam leków bez zaleceń lekarza	35
Nie używam innych substancji psychoaktywnych	33

Pozostałe wyniki badań pilotażowych

- ✓ Kobiety dość wysoko oceniły swój **dobrostan**; na skali 0-10 średnio uzyskały 6,8 pkt.
- ✓ Badane kobiety do **zdefiniowania pojęcia zdrowie** najczęściej używały określeń: dobre samopoczucie, dobra kondycja psychiczna i fizyczna (n=15), najważniejsza rzecz/wartość (n=10), brak chorób, dolegliwości, bólu (n=5). Dbłość o zdrowie określiły głównie jako: dieta + ruch (n=34), wykonywanie badań kontrolnych (n=13).
- ✓ Najwięcej kobiet (n=24) **w dużym stopniu dba o zdrowie, bo wie, że może dzięki temu uniknąć wielu chorób, a także długo cieszyć się dobrym samopoczuciem, kondycją i jakością życia**. Na drugim miejscu znalazła się odpowiedź – zawsze dbam o zdrowie, bo jest to najważniejsza wartość w życiu (n=21).
- ✓ Głównym **źródłem wiedzy o zdrowiu** dla badanych jest Internet, media społecznościowe.
- ✓ Badane kobiety chciałyby w najbliższym czasie **zwiększyć swoją aktywność fizyczną, poprawić dietę, lepiej radzić sobie ze stresem oraz wykonać badania kontrolne**.
- ✓ Najwięcej kobiet (n=24) miało **dobrą zdolność do pracy**.
- ✓ Prawie połowa kobiet uznała **zdrowie za najważniejszą wartość w życiu**.

Wnioski

- Zdrowie jest dla kobiet dużą wartością
- Kobiety wysoko oceniły swoje zdrowie, dbałość o nie oraz dobrostan
- Kobiety zdefiniowały zdrowie przede wszystkim jako dobre samopoczucie fizyczne i psychiczne
- Większość kobiet w dużym stopniu dba o zdrowie, bo wie, że może dzięki temu uniknąć wielu chorób, a także długo cieszyć się dobrym samopoczuciem, kondycją i jakością życia.
- Kobiety chciałyby jeszcze bardziej zadbać o własne zdrowie, zwiększając swoją aktywność fizyczną, poprawiając dietę, lepiej radząc sobie ze stresem oraz wykonując badania profilaktyczne



Dziękuję za uwagę

Opracowano na podstawie wyników programu wieloletniego pn. Rządowy Program Poprawy Bezpieczeństwa i Warunków Pracy – VI etap (okres realizacji 2023-2025), finansowanego w zakresie zadań służb państwowych ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Koordinator Programu: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

