

Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu, Katedra Anatomii i Antropologii, Gdańsk
Jędrzej Śniadecki Academy of Physical Education and Sport,
Department of Anatomy and Anthropology, Gdańsk

BARBARA DUDA

***Socio-economic situation of a family vs. individual perception
of health presented by extramural female students of Academy
of Physical Education and Sport and Medical University of Gdańsk***

**Sytuacja społeczno-ekonomiczna rodziny a postrzeganie własnego zdrowia
przez studentki studiów zaocznych Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu
oraz Akademii Medycznej w Gdańsku**

Warunki społeczno-ekonomiczne rodziny należą obecnie do istotnych determinantów zdrowia. Mają wpływ na zachowania zdrowotne jej członków i na możliwości zdrowego stylu życia. Zdrowie oznacza nie tylko brak choroby, ale pełnię dobrego samopoczucia psychicznego, fizycznego i społecznego. Stąd trudności materialne wielu rodzin, zagrożenie bezrobocia, nierówności społeczne, mają wpływ na zdrowie, a szczególnie na zdrowie psychospołeczne.

Celem pracy jest ocena sytuacji społeczno-ekonomicznej rodziny studentek studiów zaocznych oraz analiza dokonanej przez nie samooceny własnego zdrowia.

MATERIAŁ I METODA

Analizą objęto 120 studentek studiów zaocznych (55 osób ze Studiów Podyplomowych AWFis w Gdańsku i 65 osób z Wydziału Pielęgniarstwa AM w Gdańsku), w wieku od 23 do 46 lat (średnia wieku wynosi 33,8 lat). Badania wykonano w styczniu 2004 roku. Zastosowano anonimowe ankiety, które uwzględniały między innymi dane dotyczące sytuacji społeczno-ekonomicznej rodziny oraz samooceny własnego zdrowia, w tym wybranych elementów zdrowia psychospołecznego.

WYNIKI

Ocena środowiska społeczno-ekonomicznego (tab. 1) badanych studentek wykazała, że pochodzą one głównie z małych i dużych miast. Studentki AWFis mają wykształcenie wyższe, a pielęgniarki średnie lub półwyższe. Większość badanych jest zamężna i ma dzieci w wieku szkolnym. Liczba osób w rodzinie wynosi zwykle 1-3 lub 4-5. Osoby badane, to głównie pracownicy umysłowi. Niewielki procent respondentek jest właścicielem lub

współwłaścicielem firmy, czy też nie pracuje zawodowo. Badane osoby pracują średnio od 6 do 20 lat. Ich źródłem utrzymania jest głównie pensja państwowa. Prawie 10% pielęgniarek pracuje w sektorze prywatnym, a część nauczycielek dorabia pracując w sektorze prywatnym, lub wykonując prace dorywcze. Sytuację materialną rodziny badane studentki określają jako dobrą lub tylko zadawalającą.

Tab. 1. Ocena środowiska społeczno – ekonomicznego

	Nauczycielki		Pielęgniarki			Nauczycielki		Pielęgniarki	
	N	%	N	%		N	%	N	%
Pochodzenie środowiskowe					Ilość lat pracy zawodowej				
Wieś	9	16,36	16	24,61	1-5	9	16,36	12	18,46
Miasto do 20 tys.	13	23,64	15	23,08	6-10	14	25,45	15	23,08
Miasto 21-50 tys.	12	21,82	18	27,69	11-15	12	21,82	21	32,31
Miasto 51-100 tys.	14	25,45	5	7,69	16-20	13	23,64	13	20,00
Miasto powyżej 100 tys.	7	12,73	8	12,31	powyżej 20 lat nie pracuję	6	10,91	4	6,15
brak	-	-	3	4,61		1	1,82	-	-
Wykształcenie					Stan cywilny				
Podstawowe	-	-	-	-	Panna	12	21,82	14	21,54
Zawodowe	-	-	-	-	Zamężna	20	36,36	49	75,38
Średnie	-	-	53	81,54	Rozwiedziona	18	32,73	2	3,08
Półwyższe	-	-	12	18,46	Wdowa	5	9,09	-	-
Wyższe	55	100	-	-					
Struktura stanu rodzinnego					Źródła utrzymania				
Osoba samotna	9	16,36	14	21,54	Rodzice (a)	1	1,82	-	-
Małżeństwo młode bez dzieci					Pensja państwowa (b)				
Małżeństwo z małymi dziećmi	3	5,45	5	7,69	Sektor prywatny (c)	38	69,08	49	75,38
Małżeństwo z dziećmi w wieku szkolnym					Renta (d)	1	1,82	6	9,23
Małżeństwo starsze bez dzieci	7	12,73	17	26,15	Zasiłek (e)	-	-	-	-
Inny skład w rodzinie					Prace dorywcze (f)	-	-	-	-
	25	45,45	23	35,38	a+b	1	1,82	-	-
					a+e	6	10,91	12	3,08
	2	3,64	1	1,54	d+e	6	10,91	6	9,23
	9	16,36	5	7,69	a+b+c	1	1,82	-	-
					a+c	1	1,82	-	-
					b+d	-	-	1	1,54
						-	-	1	1,54
Rodzaj pracy zawodowej					Liczba osób w rodzinie				
Nie pracuje (a)	1	1,82	1	1,54	1-3	27	49,09	32	32
Pracownik umysłowy (b)	48	87,26	35	53,85	4-5	27	49,09	32	32
Pracownik fizyczny (c)	1	1,82	22	33,85	6 i więcej	1	1,82	1	1
Właściciel lub współwłaściciel firmy (d)	1	1,82	3	4,61	Sytuacja materialna rodziny				
Wychowuje dzieci	2	3,64	-	-	Bardzo dobra	2	3,64	2	3,08
Emerytura, renta (e)	-	-	-	-	Dobra	31	56,36	27	41,53
Bezrobocie (e)	-	-	-	-	Zadawalająca	20	36,36	34	52,31
b+c	-	-	4	6,15	zła	2	3,64	2	3,08

Analiza wybranych elementów oceny własnego zdrowia wykazała, że większość respondentek ocenia swoje zdrowie jako dobre (tab. 2). Zwykle chorują jeden raz w roku i skarżą się na występowanie niektórych dolegliwości, czy objawów bólowych, głównie na ból kręgosłupa, ból głowy i rozdrażnienie. Większość nauczycielek dba o swoje zdrowie i dąży do utrzymania, bądź poprawy kondycji. Natomiast pielęgniarki w 58,5% nie zajmują się nim tak długo, jak długo nic im nie dolega. Ponadto większość studentek AWFIS uważa,

że nie można być zdrowym bez uczestnictwa w kulturze fizycznej. Z kolei pielęgniarki twierdzą, że kultura fizyczna może, ale nie musi być warunkiem zdrowia.

Tab. 2. Wybrane elementy oceny własnego zdrowia

Wybrane elementy oceny własnego zdrowia	Nauczycielki		Pielęgniarki	
	N	[%]	N	[%]
Samoocena własnego zdrowia				
bardzo dobre	14	25,45	8	12,31
dobre	35	63,64	45	69,23
zadawalające	6	10,91	12	18,46
złe	-	-	-	-
Występowanie niektórych dolegliwości				
Ból głowy	23	41,82	40	61,54
Ból brzucha	6	10,91	15	23,08
Ból kręgosłupa	24	43,64	40	61,54
Oslabienie	7	12,73	8	12,31
Rozdrażnienie	17	30,91	37	56,92
Trudności w zasypianiu	6	10,91	10	15,38
zawroty głowy	2	3,64	2	3,08
ból stawów	5	9,09	9	13,85
choroba wieńcowa	1	1,82	-	-
nadciśnienie tętnicze	3	5,45	2	3,08
cukrzyca	-	-	-	-
osteoporoza	-	-	1	1,54
Częstość zachorowań w roku				
nie choruję	11	20,0	11	16,92
1 raz	25	45,45	27	41,54
2 razy	14	25,45	21	32,31
3 i więcej	5	9,09	6	9,23
Postawa wobec zdrowia				
nie zajmuję się nim tak długo, jak długo nic mi nie dolega	17	30,91	38	58,4
dbam o zdrowie, dążę do utrzymania, bądź poprawy kondycji	38	69,09	27	41,54
Ocena relacji zdrowie-kultura fizyczna				
nie można być zdrowym bez uczestnictwa w kulturze fizycznej (a)	27	49,08	15	23,08
kultura fizyczna może, ale nie musi być warunkiem zdrowia (b)	24	43,64	42	64,61
zdrowie zależy głównie od innych działań człowieka (c)	2	3,64	5	7,69
człowiek nie ma wpływu na zdrowie	1	1,82	1	1,54
brak odpowiedzi (d)	1	1,82	2	3,08
a+b				

Z przeprowadzonej analizy samooceny zdrowia psychicznego badanych wynika, że w większości są one zadowolone lub raczej zadowolone z życia i wierzą w siebie (tab. 3). Jednak czasami mają poczucie samotności, bezsilności i bezradności. Posiadają zwykle dwóch i więcej przyjaciół oraz mają łatwość w ich zdobywaniu, lecz z braku czasu ponad 70% nauczycielek i ponad 32% pielęgniarek w ogóle nie spotyka się z przyjaciółmi w tygodniu.

Tab. 3. Ocena zdrowia psychicznego

	Nauczycielki		Pielęgniarki	
	N	[%]	N	[%]
Ocena zadowolenia z życia				
bardzo zadowolony	8	14,54	5	7,69
zadowolony	29	52,73	34	52,31
raczej zadowolony	18	32,73	24	36,92
nie zadowolony	-	-	2	3,08
Ocena wiary w siebie				
zawsze	17	30,91	22	33,85
czasami	37	67,27	38	58,46
rzadko	1	1,82	5	7,69
Ocena poczucia samotności				
nigdy	20	36,36	17	26,15
czasami	32	58,18	41	64,61
często	3	5,45	4	6,15
bardzo często	-	-	2	3,08
Ocena poczucia bezsilności				
nigdy	4	7,27	6	9,23
czasami	46	83,64	50	76,92
często	4	7,27	9	13,85
bardzo często	1	1,82	-	-
Ocena poczucia bezradności				
nigdy	11	20,00	5	7,69
czasami	42	76,36	55	84,61
często	2	3,64	5	7,69
bardzo często	-	-	-	-
Liczba bliskich przyjaciół				
żadnego	-	-	1	1,54
jednego	8	14,54	14	21,54
2 i więcej	47	85,45	50	76,92
Łatwość zdobywania przyjaciół				
bardzo trudno	2	3,64	2	3,08
trudno	11	20,00	14	21,54
łatwo	38	69,09	43	66,15
bardzo łatwo	4	7,27	6	9,23
Liczba wieczorów spędzonych z przyjaciółmi w tygodniu				
0	39	70,91	21	32,31
1-2	13	23,64	43	66,15
3-4	3	5,45	1	1,54
5-7	-	-	-	-

OMÓWIENIE

Wśród elementów warunkujących zdrowie szczególną rolę odgrywają obecnie warunki społeczno-ekonomiczne rodziny. Czynnikiem silnie różnicującym postawy i zachowania zdrowotne jest poziom wykształcenia i kultury [3, 6]. Większość badanych studentek w Polsce uważa swój stan zdrowia za dobry i zadawalający oraz dba o zdrowie i dąży do utrzymania, bądź poprawy kondycji [1, 2, 4, 5]. Na nienajlepszy stan psychospołeczny studentów wskazuje w swoich badaniach Mięśowicz [1]. Natomiast Woynarowska [6] podkreśla, że samopoczucie psychiczne ludzi zależy głównie od ich relacji z członkami rodziny i rówieśnikami. Stąd wsparcie ze strony rodziny ma istotny wpływ na poczucie własnej wartości oraz pozytywny obraz własnej osoby.

WNIOSKI

Większość studentek studiów zaocznych ma ustabilizowaną sytuację rodzinną, pracuje zawodowo, a ich sytuacja materialna w rodzinie jest dobra (nauczycielki) lub zadawalająca (pielęgniarki). Dbają o swoje zdrowie i w większości są zadowolone z życia i wierzą w siebie. Wydaje się, że czynnikiem decydującym za ten stan zdrowia, a szczególnie zdrowia psychicznego badanych osób jest ich poziom wykształcenia i kultury.

PIŚMIENNICTWO

1. Mięśowicz I., D. Palus, Postrzeżenie własnego zdrowia i wyglądu przez studentów Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie, [w:] Ontogeneza i promocja zdrowia, A. Malinowski (red.), Zielona Góra, 2002, 195-198.
2. Nowakowska H., i wsp., Wychowanie fizyczne i zdrowotne w ocenie studentów Uniwersytetu Łódzkiego, Prace Naukowe WSP w Częstochowie, Kultura Fizyczna, 1998, II, 317-323.
3. Parnicka U., Prozdrowotne zachowania kobiet aktywnych zawodowo, Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, Lublin-Polonia, 2003, vol. LVIII, Suppl. XIII, 179, Sectio D, 417-422.
4. Rodziewicz-Gruhn J., i wsp., Ocena zachowań prozdrowotnych studentów studiów pedagogicznych [w:] Styl życia a zdrowie, Z. Czaplicki, W. Muzyka, (red.). Pol. Tow. Pedagogiczne Oddział w Olsztynie, Olsztyn, 1995.
5. Skorupka E., Zachowania zdrowotne i postrzeżenie zdrowia przez młodzież akademicką Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Zielonej Górze, [w:] Ontogeneza i promocja zdrowia, A. Malinowski (red.), Zielona Góra, 2002, 228-232.
6. Woynarowska B., Zdrowie młodzieży szkolnej w Polsce i innych krajach, Warszawa, 1996.

STRESZCZENIE

Warunki społeczno-ekonomiczne rodziny należą obecnie do istotnych determinantów zdrowia. Mają wpływ na zachowania zdrowotne jej członków i możliwości zdrowego stylu życia. Celem pracy jest ocena sytuacji społeczno-ekonomicznej rodzin studentek studiów zaocznych oraz analiza dokonanej przez nie samooceny własnego zdrowia. Przedmiotem badań objęto 120 studentki studiów zaocznych w wieku od 23 do 46 lat. W badaniach zasto-

sowano anonimowe ankiety. Studentki pochodzą głównie z małych i dużych miast. Mają wykształcenie wyższe lub średnie. Większość badanych jest zamężna i ma dzieci w wieku szkolnym. Liczba osób w rodzinie wynosi zwykle 1-3. Ich głównym źródłem utrzymania jest pensja państwowa. Sytuację materialną rodziny określają jako dobrą lub tylko zadawalającą. Badane osoby oceniają zwykle swoje zdrowie jako dobre, chorują 1 lub 2 razy w roku i skarżą się na ból kręgosłupa, ból głowy czy rozdrażnienie. Większość nauczycielek dba o swoje zdrowie i dąży do utrzymania, bądź poprawy kondycji. Natomiast pielęgniarki nie zajmują się nim tak długo, jak długo nic im nie dolega. Samoocena zdrowia psychicznego wykazała, że studentki w większości są zadowolone lub raczej zadowolone z życia i wierzą w siebie. Jednak czasami mają poczucie samotności, bezsilności i bezradności.

SUMMARY

Socio-economic conditions of a family belong to significant health determinants nowadays. They influence health behaviors of family members and possibilities of a healthy life style. The purpose of the work is to assess a socio-economic situation of extramural female students' families and the analysis of self-evaluation of the students' health. 120 extramural female students aged between 23 and 46. The data from anonymous questionnaires. A large number of students come from little towns and cities. They have higher or secondary education. The majority of those investigated is married and has children at a school age. The number of family members is usually 1-3 and a family earns a living from a state budget. The families declare their financial situation as good or only satisfactory. The respondents estimate their health state as good, are subjects to a disease once or twice a year and suffer from spine pains, headaches and irritation. The majority of teachers takes care of their health and tends to maintain or improve their health condition. Whereas the nurses do not protect their health until they face sufferings. Self-evaluation of psychical health revealed that a large number of students are satisfied or almost satisfied with their life and believe in themselves, however sometimes they fell lonely, powerless and helpless.