

# Wpływ warunków pracy na absencję chorobową kobiet i mężczyzn

Fot. RioPlatano/Bigstockphoto

Kobiety częściej korzystają ze zwolnienia lekarskiego niż mężczyźni. W Polsce, zgodnie z danymi publikowanymi przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, w 2013 r. 55% absencji całkowitej ubezpieczonych z tytułu choroby własnej przypadła na kobiety. W artykule podjęto próbę udzielenia odpowiedzi na pytanie, czy poziom absencji chorobowej kobiet i mężczyzn jest powiązany z warunkami pracy.

*Słowa kluczowe: absencja chorobowa, prezentyzm*

## Relationship between working conditions and sickness absence among men and women

Women take sick leave more often than men. In Poland, according to data published by the Social Insurance Fund (ZUS), in 2013, 55% of days lost due to sickness absence for own illness granted to persons insured with ZUS were recorded for women. This article attempts to find out if there is a relationship between working conditions and sickness absence among men and women.

*Keywords: sickness absence, presenteesim*



## Wstęp

Według wielu badań kobiety częściej korzystają ze zwolnienia lekarskiego niż mężczyźni – niezależnie od poziomu ogólnej absencji chorobowej, systemu ubezpieczeń społecznych czy poziomu aktywności zawodowej [1-4]. Wyższa absencja chorobowa kobiet w pracy może być determinowana przez kilka czynników. Z jednej strony badacze zwracają uwagę, że częściej deklarowane przez kobiety niż mężczyźni wizyty lekarskie mogą sugerować gorszy stan zdro-

wia kobiet, co przekłada się na absencję chorobową. Z drugiej strony część badaczy uznaje, że częstsze wizyty lekarskie są oznaką większej troski o zdrowie kobiet w porównaniu z mężczyznami i nie mają one związku z absencją [2,3,4].

Inni badacze wskazują, że życie rodzinne, problemy finansowe czy nieporozumienia małżeńskie w większym stopniu wpływają na poziom absencji chorobowej wśród kobiet niż wśród mężczyzn [5,6]. W piśmiennictwie można znaleźć jednak i takie ba-

dania, które zaprzeczają powyższemu stwierdzeniu wskazując, że główną przyczyną różnic w absencji chorobowej w pracy pomiędzy kobietami a mężczyznami mogą być warunki pracy, a ściślej różne rodzaje prac przez nich wykonywane i związane z tym różne czynniki ryzyka, na które są narażone obie grupy pracowników [7].

W Polsce zgodnie z danymi publikowanymi przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, w 2013 r. odnotowano 213 393 tys. dni absencji z tytułu choroby własnej osób ubezpieczonych w ZUS, z czego 118 781 tys. dni absencji, tj. 55% absencji całkowitej ubezpieczonych z tytułu choroby własnej przypada na kobiety. Jednakże jeżeli odliczyć ponad 38 milionów dni związanych z ciążą, porodem i połogiem (najczęstszą przyczyną absencji chorobowej w pracy), udział kobiet w całkowitej absencji spada do niecałych 37%. Do kolejnych najczęstszych przyczyn absencji chorobowej należy zaliczyć: urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (14,7%), choroby układu oddechowego (13,8%), choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej. Wskazane choroby stanowią najczęstszą przyczynę absencji zarówno kobiet (poza już wspomnianą ciążą i połogiem), jak i mężczyzn. Najwyższy odsetek – 28,5% dni absencji chorobowej – odnotowano w grupie wiekowej między 30. a 39. rokiem życia. W populacji kobiet najwyższy udział absencji chorobowej (32,8%) obserwujemy właśnie w tej grupie. Inaczej jest u mężczyzn – udział absencji chorobowej rośnie wraz z ich wiekiem i jest najwyższy (28%) w grupie wiekowej 50 – 59 lat [8].

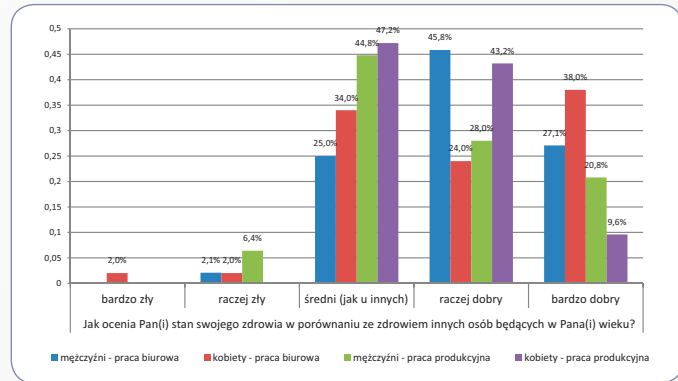
W świetle tych danych powstaje pytanie, czy istnieją różnice statystyczne pomiędzy absencją chorobową kobiet i mężczyzn w pracy oraz różnice statystyczne pomiędzy obecnością chorych pracowników w pracy z uwzględnieniem płci. Próba odpowiedzi na pytania była jednym z celów badań przeprowadzonych w CIOP-PIB, które zostały opisane w dalszej części artykułu.

## Charakterystyka próby

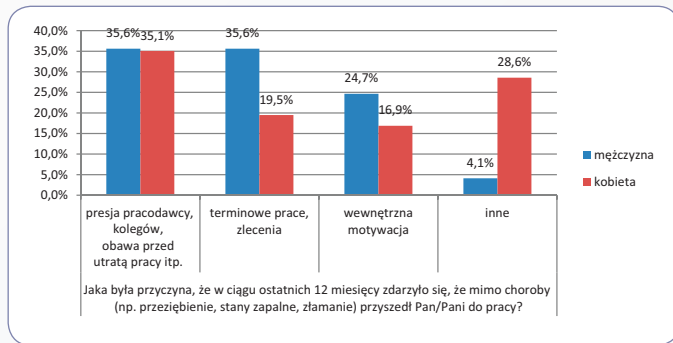
Badania przeprowadzono z wykorzystaniem kwestionariusza skierowanego do pracowników bezpośrednio produkcyjnych i biurowych, opartego przede wszystkim na subiektywnych ocenach narażenia i samopoczucia fizycznego i psychicznego przekazywanych przez pracowników. Kwestiona-

Tabela. Charakterystyka próby badawczej (N=350)  
Table. The population studied (N=350)

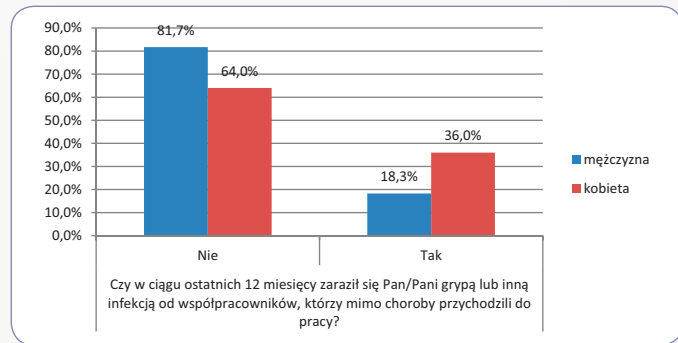
		N	%
Charakter pracy	praca produkcyjna	250	71,4
	praca biurowa	100	28,6
Płeć	kobieta	175	50
	mężczyzna	175	50
Wykształcenie	podstawowe	15	4,3
	średnie zawodowe	174	49,7
	średnie ogólnokształcące	70	20,0
	wyższe	91	26,0



Rys. 1. Ocena swojego stanu zdrowia w porównaniu ze zdrowiem kolegów w badanej populacji  
Fig. 1. Assessment of own health in comparison with co-workers' health in the population studied



Rys. 2. Jaka była przyczyna, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy zdarzyło się, iż mimo choroby (np. przeziębienie, stany zapalne, złamanie) przyszedł Pan/Pani do pracy?  
Fig. 2. Why were you at work (in the past 12 months) despite your illness?



Rys. 3. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy zaraził się Pan/Pani gripą lub inną infekcją od współpracowników, którzy mimo choroby przychodzili do pracy?  
Fig. 3. Have you contracted flu or another infectious disease in the past 12 months due to your co-workers' absenteeism?

riusz ten uwzględniał: materialne środowisko pracy (w tym narażenie na czynniki szkodliwe w miejscu pracy), psychospołeczne środowisko pracy oraz stan zdrowia pracowników i problemy zdrowotne związane z pracą, w tym liczbę dni absencji chorobowej oraz liczbę dni obecności chorych pracowników w pracy i przyczyny tej obecności. Kobiety w ciąży oraz pracownicy, którzy zadeklarowali, że cierpią na choroby przewlekłe, nie zostali uwzględnieni w analizach.

Badania przeprowadzono wśród dwóch równolicznych grupy kobiet i mężczyzn: po 50 przedstawicieli pracowników biurowych obojga płci (w sumie 100 pracowników biurowych) oraz po 125 przedstawicieli pracowników produkcyjnych (w sumie 250 pracowników produkcyjnych, tabela).

Wśród pracowników biurowych przeważały osoby z wykształceniem wyższym (kobiety 74%, mężczyźni – 80%), natomiast wśród pracowników produkcyjnych osoby z wykształceniem średnim zawodowym (odpowiednio 75,2% i 56,8%).

Wśród badanych pracowników połowa mężczyzn i 64% kobiet uznało swoją pracę za stabilną i nie obawiało się jej utraty w ciągu najbliższych miesięcy.

### Czy kobiety częściej skarżą się na warunki pracy?

Test niezależności dwóch zmiennych chi-kwadrat (12, N = 348) = 43,8; p < 0,001 wykazał, że badane różnice pomiędzy kobietami a mężczyznami z uwagi na odczuwany stan zdrowia okazały się istotne statystycznie. Kobiety wykonujące pracę biurową częściej stwierdzały, że mają bardzo dobry stan

zdrowia, a kobiety wykonujące pracę produkcyjną rzadziej stwierdzały, że ich stan zdrowia jest raczej dobry. Natomiast mężczyźni wykonujący pracę biurową częściej stwierdzali, że ich stan zdrowia jest raczej dobry, a mężczyźni wykonujący pracę produkcyjną częściej stwierdzali, że ich stan zdrowia jest raczej zły (rys. 1.).

Wśród badanych mężczyzn 5,4% przebywało na zwolnieniu lekarskim w ciągu ostatnich 12 miesięcy; kobiet – 10,2%. Do absencji chorobowej należy doliczyć również przypadki, kiedy to pracownicy przebywali na urlopie wypoczynkowym zamiast skorzystać ze zwolnienia chorobowego. Odsetek takich pracowników stanowił 15% tak wśród kobiet, jak i mężczyzn. Problem ten dotyczy w równym stopniu pracowników biurowych i produkcyjnych.

Wyniki badań pokazały, że nie istnieją istotne statystycznie różnice pomiędzy kobietami a mężczyznami w odniesieniu do narażenia na poszczególne czynniki materialnego środowiska pracy, które mogą mieć wpływ na samopoczucie fizyczne i psychiczne pracowników oraz absencję chorobową. Jednocześnie takie różnice statystyczne istnieją w odniesieniu do poszczególnych elementów psychospołecznego środowiska pracy.

Badane różnice pomiędzy kobietami a mężczyznami z uwagi na niewłaściwą organizację pracy (np. niejasne obowiązki, sprzeczne wymagania, czas pracy planowany nieodpowiednio) okazały się istotne statystycznie (chi-kwadrat (2, N = 350) = 8,5; p < 0,05). Kobiety częściej uznawały, że ich organizacja pracy jest niewłaściwa, przy czym na niewłaściwą organizację pracy wskazywały zwłaszcza kobiety zatrudnione na stanowiskach produkcyjnych.

Również test niezależności chi-kwadrat (2, N = 350) = 15,6; p < 0,001 wykazał, że istnieje istotna zależność pomiędzy płcią a problemami związanymi z maszynami, oprogramowaniem i innym wyposażeniem technicznym stanowiska pracy. Kobiety istotnie statystycznie częściej niż mężczyźni w zdecydowany sposób uznawały, że w swojej pracy często mają problemy z maszynami, oprogramowaniem i innym wyposażeniem technicznym stanowiska pracy, które się psuje lub źle funkcjonuje – podzielały ten pogląd zwłaszcza kobiety zatrudnione na stanowiskach produkcyjnych.

Wreszcie kobiety istotnie statystycznie częściej niż mężczyźni (chi-kwadrat (2, N = 350) = 8,02; p < 0,05) deklarowały, że czują się dyskryminowane w pracy. Kobiety wykonujące prace biurowe rzadziej wskazywały taką odpowiedź.

Kobiety zatrudnione na stanowiskach produkcyjnych częściej niż te zatrudnione na stanowiskach biurowych stwierdzały, że nie mają wpływu na sposób wykonywania pracy lub jej tempo oraz że ich praca wymaga wykonywania monotonnych i nudnych zadań. Ponadto kobiety wykonujące pracę produkcyjną istotnie statystycznie częściej skarżą się na brak możliwości kontaktu z kolegami z pracy z uwagi na odizolowane stanowisko pracy oraz na konflikty w pracy.

### Czy kobiety częściej przychodzą chore do pracy?

Około 43% pracowników przyznało się, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy pomimo choroby przyszło do pracy. Co charakterystyczne, problem obecności chorych pracowników w pracy w podob-

nym stopniu dotyczy kobiet i mężczyzn, różne są zaś motywacje takiego postępowania (rys. 2.).

Różnice pomiędzy kobietami a mężczyznami dotyczące przyczyn obecności w pracy mimo choroby okazały się istotne statystycznie (chi-kwadrat (1, N = 150) = 18,12; p < 0,001). Wśród mężczyzn częściej motywacją przychodzenia do pracy w takiej sytuacji były terminowe prace, natomiast kobiety wskazywały na inne przyczyny, m.in. niższe wynagrodzenie i problemy z dostaniem się do lekarza.

Ponad 1/4 badanych stwierdziła, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy zaraziła się od swoich współpracowników chorobą infekcyjną. Kobiety częściej (chi-kwadrat (1, N = 350) = 13,88; p < 0,001) niż mężczyźni uznawały, że zaraziły się grypą lub inną chorobą od współpracowników, którzy mimo choroby przychodzili do pracy (rys. 3.). Częściej zaraziły się kobiety na stanowiskach biurowych, rzadziej natomiast mężczyźni na stanowiskach produkcyjnych.

## Podsumowanie

W wyniku przeprowadzonych badań nie stwierdzono, aby czynniki środowiska pracy przyczyniały się do różnicowania absencji chorobowej pomiędzy kobietami i mężczyznami. Niemniej kobiety częściej niż mężczyźni żałują się na psychospołeczne i organizacyjne czynniki środowiska pracy; w szczególności zaś deklarują, że są dyskryminowane, mają niewłaściwie zorganizowaną pracę oraz problemy z wyposażeniem, maszynami i oprogramowaniem, które często się psują lub źle funkcjonują.

Nie stwierdzono również różnic pomiędzy kobietami i mężczyznami dotyczących obecności chorych pracowników w pracy. Jedyne w motywacji do przychodzenia do pracy pomimo dolegliwości, które wskazywałyby na konieczność skorzystania ze zwolnienia lekarskiego widoczne są różnice pomiędzy kobietami i mężczyznami.

Kobiety lepiej oceniają swój stan zdrowia w porównaniu ze stanem zdrowia swoich współpracowników, ale też częściej niż mężczyźni wskazują, że zarażają się chorobami infekcyjnymi (na przykład grypą) od swoich chorych współpracowników, którzy pomimo choroby przychodzą do pracy.

Autorka pragnie podziękować mgr. Szymonowi Ordyńskiemu za analizy statystyczne wykorzystane w artykule.

## BIBLIOGRAFIA

- [1] Gimeno D., Benavides F.G., Benach J. et al. *Distribution of sickness absence in the European Union countries*. "Occup. Environ. Med." 2004,61:867-9
- [2] Gijbbers van Wijk C.M.T., Kolk A.M. *Sex differences in physical symptoms: the contribution of symptom perception theory*. "Soc. Sci. Med." 1997,45:231-46
- [3] McDonough P., Walters V. *Gender and health: reassessing patterns and explanations*. "Soc.Sci.Med." 2001,52:547-59
- [4] Lahelma E., Martikainen P., Rahkonen O. et al. *Gender differences in illhealth in Finland: patterns, magnitude and change*. "Soc.Sci.Med." 1999,48:7-19
- [5] Kivimäki M., Vahtera J., Thomson L. et al. *Psychosocial factors predicting employee sickness absence during economic decline*. "J.Appl.Psychol." 1997,82:858-72
- [6] North F., Syme S.L., Feeney A. et al. *Explaining socioeconomic differences in sickness absence: the Whitehall II Study*. BMJ 1993,306:361-6
- [7] Laaksonen M., Martikainen P., Rahkonen O., Lahelma E. *Explanations for gender differences in sickness absence: evidence from middle-aged municipal employees from Finland*. "Occup. Environ. Med." 2007,1-6
- [8] *Absencja chorobowa w 2013 roku*. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 2014

*Publikacja opracowana na podstawie wyników II etapu programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”, sfinansowanego w latach 2011-2013 w zakresie badań naukowych i prac rozwojowych ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego/Narodowego Centrum Badań i Rozwoju. Koordynator programu: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy.*

## Wstęp

Wzrastająca rola elektronicznych metod komunikowania się<sup>1</sup>, w tym mediów społecznościowych w komunikacji wewnętrznej przedsiębiorstw nie pozostaje bez wpływu na obszar związany z bezpieczeństwem i higieną pracy. Jednak, podobnie jak w przypadku innych procesów organizacyjnych, nie można z całą pewnością stwierdzić, że zastosowanie tego rodzaju metod wpłynie korzystnie na skuteczność komunikowania się w zarządzaniu bhp. Skuteczność ta wyrażałaby się osiąganiem takich celów, jak podnoszenie poziomu świadomości nt. występujących zagrożeń i potrzeby stosowania przewidzianych środków ochrony indywidualnej, zaangażowanie pracowników w działania na rzecz bhp, a także budowanie wizerunku przedsiębiorstwa dbającego o bezpieczeństwo i zdrowie w pracy, zarówno wśród samych pracowników, jak i osób postronnych.

Biorąc pod uwagę preferencje pracowników, można przypuszczać, że nadal większość stosowanych i ocenianych jako najskuteczniejsze metod komunikowania się, włączając w to sposoby nowo wprowadzane, które zgodnie z definicją Eurostatu i OECD można uznać za innowacje organizacyjne<sup>2</sup>, to metody ustne, zakładające bezpośredni kontakt osób przekazujących sobie informacje. W wyjaśnieniu wątpliwości co do zastosowania elektronicznych i klasycznych metod informowania na tematy dotyczące bhp podjęto badania, których wyniki powinny pomóc w uzyskaniu odpowiedzi na pytania dotyczące ich wykorzystywania w przedsiębiorstwach.

## Rozwój technologii informatycznych a zmiany w wewnętrznym komunikowaniu się przedsiębiorstw

Rozwój technologii informatycznych i zmiany w strukturach przedsiębiorstw oraz metodach pracy sprawiają, że komunikacja wewnętrzna coraz częściej odbywa się za pośrednictwem komputerów. Internet, intranet, systemy do pracy grupowej, a także blogi firmowe stają się powszechnym narzędziem dzielenia się informacjami, zarządzania wiedzą i wspierania komunikacji [1]. Sprawia to, że przyjęty do niedawna i powszechnie stosowany w literaturze podział metod komunikowania się na ustne oraz pisemne jest już niezadowolający. Nowa kategoria tych metod, określana jako komunikowanie się drogą elektroniczną lub komunikowanie się za pośrednictwem komputera (w literaturze polskiej można spotkać również określenie „komunikacja za pośrednictwem komputera”, od angielskiego terminu *computer mediated communication* – w skrócie CMC) może się odnosić zarówno do komunikowania się ustnego (tzw. technologia VoIP), jak i pisemnego, realizowanego z wykorzystaniem komputera [2].

W literaturze tematu wskazuje się, że wśród elektronicznych metod komunikowania się za pośrednictwem komputera można wyróżnić dwie grupy: e-mail, intranet, telekonferencje itp. oraz media społecznościowe, do których należą sieci społecznościowe, blogi, tagi itp. [3, 4, 5].

Zgodnie z badaniami przeprowadzonymi przez firmę konsultingową McKinsey w 2012 r. wśród 3542 przedstawicieli najwyższego kierownictwa przedsiębiorstw z różnych regionów świata i o różnych profilach działalności, 83% z nich wykorzystuje w komunikacji wewnętrznej co najmniej jedno medium społecznościowe (rok wcześniej było to 72%, a więc wskaźnik ten dynamicznie wzrasta), zaś 65% – urządzenia mobilne [6]. Większość badanych uważa, że zastosowanie mediów społecznościowych przynosi organizacjom wymierne korzyści, przy czym ocena tych korzyści jest tym wyższa, im wyższy poziom wykorzystania tych metod w codziennej pracy. Równocześnie ankietowani wskazywali na bariery w ich wykorzystaniu oraz na konieczność rozwoju umiejętności pracowników w celu odpowiedniego wykorzystania nowych metod komunikowania się, a także na ryzyka związane z ich stosowaniem, takie jak np. problemy z poufnością informacji.

W Polsce badanie trendów i wyzwań dla komunikacji wewnętrznej przedsiębiorstw jest prowadzone cyklicznie od 1997 roku przez firmę GFMP Management Consultants. Wyniki tego badania, przeprowadzonego w 2010 r. w grupie 114 polskich przedsiębiorstw wskazują, że stosowane w nich metody komunikacji wewnętrznej od lat nie ulegają zasadniczym zmianom [7]. Najczęściej sięga się po takie metody komunikacji ustnej, jak spotkania dużych grup lub zespołów. Powszechnie stosowane są również pisemne, nie elektroniczne metody komunikowania się, wykorzystujące tablice informacyjne, drukowane wydawnictwa wewnętrzne i plakaty (używa ich ponad 65% badanych firm). Wśród narzędzi elektronicznych najpowszechniej wykorzystywany jest intranet i e-newslettery. Znacznie rzadziej natomiast stosowane media społecznościowe lub sposoby umożliwiające swobodne wypowiedzianie się pracownikom, takie jak fora dyskusyjne, czaty, blogi itp.

<sup>1</sup> Zgodnie z Ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną „elektroniczne środki komunikacji” to: rozwiązania techniczne, w tym urządzenia teleinformatyczne i współpracujące z nimi narzędzia programowe, umożliwiające indywidualne porozumiewanie się na odległość przy wykorzystaniu transmisji danych między systemami teleinformatycznymi, a w szczególności poczty elektronicznej; analogicznie, metody klasyczne to te, które nie polegają na wykorzystywaniu ww. rozwiązań technicznych w procesie komunikacyjnym.

<sup>2</sup> Zgodnie z tą definicją innowacja organizacyjna to wdrożenie nowych metod organizacyjnych w przyjętych przez firmę zasadach działania, w organizacji miejsca pracy lub w stosunkach z otoczeniem, której celem może być m.in. podniesienie poziomu zadowolenia z pracy (a tym samym jej wydajności).