

Katarzyna Kucharska¹, Ilona Rychlicka¹, Grażyna Dugiel¹

¹Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim

Zachowania zdrowotne kobiet w aspekcie zdrowia reprodukcyjnego

Streszczenie

Wstęp: Kobieta jako przyszła matka ma szczególną rolę do wypełnienia, dlatego też powinna w szczególności sposób dbać o swoje zdrowie przywiązując uwagę do takich zachowań prozdrowotnych, jak: podejmowanie aktywności fizycznej, zdrowe odżywianie, odpowiednia jakość i ilość snu oraz zachowanie jak najlepszych warunków zdrowotnych służących prokreacji.

Cel pracy: Celem pracy jest ocena zachowań zdrowotnych kobiet w aspekcie zdrowia reprodukcyjnego.

Material i metoda: Badanie zostało przeprowadzone za pomocą internetowego kwestionariusza ankiety w dniach od 7 listopada do 18 listopada 2019 roku. Wzięło w nim udział 104 kobiety zamieszkujące na terenie miasta Radom oraz w jego okolicznych miejscowościach. Wykorzystana została metoda sondażu diagnostycznego, a narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki: Większość kobiet (55,8%) we własnej opinii uważa, że prowadzi zdrowy tryb życia. Badane kobiety w życiu codziennym podejmują różne prozdrowotne zachowania zdrowotne. 87,5% badanych jest niepalącą, alkoholu nie spożywa grupa 63,5%. Dość znaczny odsetek badanych bo 36,5% regularnie uprawia aktywność fizyczną. Znaczny odsetek badanych bo 42,3% nie spożywa posiłków typu fast-food. Ponad 90% badanych kobiet wie jakie choroby przenoszone są drogą płciową. Respondentki podejmują też różne zachowania antyzdrowotne, ponad połowa kobiet 51% zaznaczyła brak aktywności fizycznej. Dość duża ilość badanych bo 34,6% przyznała, iż nie wykonuje badań profilaktycznych a 12,5% z nich odwiedza lekarza ginekologa raz na dwa lata.

Wnioski: Ponad połowa kobiet twierdzi, iż prowadzi zdrowy tryb życia. Zdecydowana większość rozumie pojęcie zachowania zdrowotne. Dość duży odsetek badanych kobiet unika używek. Ponad połowa respondentek nie podejmuje regularnej aktywności fizycznej. Kobiety widzą powiązanie między podejmowanymi w codziennym życiu zachowaniami zdrowotnymi, a prawidłowym funkcjonowaniem zdrowia reprodukcyjnego.

Słowa kluczowe: kobieta, zachowania zdrowotne, zdrowie reprodukcyjne

Summary: Introduction. A woman, as a future mother, has a special role to play, therefore she should take special care of her health by paying attention to such pro-health behaviors as taking up physical activity, healthy eating, adequate quality and quantity of sleep, and maintaining the best health conditions for reproduction.

Objective of the work: The aim of the study is to assess women's health behavior in terms of reproductive health.

Material and method: The study was conducted using an online questionnaire from November 7 to November 18, 2019. 104 women living in the city of Radom and its neighboring towns participated in it. The method of diagnostic survey was used, and the research tool was the original questionnaire.

Results: The majority of women (55.8%) believe that they lead a healthy lifestyle. The surveyed women undertake various pro-health behaviors in their everyday lives, 87.5% of the respondents are non-smokers, and 63.5% do not consume alcohol. Quite a significant percentage of the respondents, 36.5%, regularly engages in physical activity. A significant percentage of the respondents, i.e. 42.3%, do not eat fast-food meals. Over 90% of the surveyed women know what sexually transmitted diseases are. The respondents also undertake various anti-health behaviors, more than half of the women, 51%, indicated a lack of physical activity. Quite a large number of respondents, 34.6% admitted that they do not perform preventive examinations and 12.5% of them visit a gynecologist once every two years.

Conclusions: More than half of women say that they lead a healthy lifestyle. The vast majority understand the concept of health behavior. A fairly large percentage of the surveyed women avoid stimulants. More than half of the respondents do not undertake regular physical activity. Women see a link between the health behaviors undertaken in everyday life, and the proper functioning of reproductive health.

Keywords: woman, health behaviors, reproductive health

Wstęp

Zachowania zdrowotne – składające się na styl życia, w powszechnym rozumieniu są to wszystkie działania podejmowane przez człowieka jak i te zaniechane, które w perspektywie jego wpływającego życia, bezpośrednio, pośrednio lub w nieznacznym stopniu, wpływają pozytywnie albo negatywnie na stan jego zdrowia [1,2]. Reprezentowane przez daną jednostkę zachowania zdrowotne często są wyrazem jej postawy wobec wartości, jaką jest zdrowie oraz miarą, jaką można określić poziom dbania o tą wartość [2,3].

Zachowania zdrowotne, począwszy od wczesnego dzieciństwa, a skończywszy na okresie starości, kształtują się przez całe życie człowieka [3]. Na ten proces mają wpływ czynniki bezpośrednio związane z daną jednostką, jak i te wynikające z otoczenia, w którym ona żyje [1,4]. Podejmowane przez człowieka zachowania zdrowotne często wynikają z determinowanych przez kulturę wzorów zachowań wobec zdrowia, a także z hierarchii wartości jakimi kieruje się on w życiu [5]. Kobiety rzadziej niż mężczyźni podejmują ryzykowne zachowania zdrowotne, a ich świadomość zdrowotna znajduje się na wyższym poziomie, co skutkuje częstym wprowadzaniem w życie zachowań prozdrowotnych [6]. Mimo to nie można wykluczyć całkowitego braku występowania antyzdrowotnych zachowań wśród kobiet w różnym wieku, a zwłaszcza wśród tych znajdujących się w wieku rozrodczym. Badania przeprowadzone w tej grupie kobiet ukazują niepokojące zachowania zdrowotne, które mogą wpłynąć na przyszłe macierzyństwo oraz rozwinąć w dalszych latach niekorzystne skutki dla ich

zdrowia [7,8,9]. Ryzykowne zachowania seksualne w odniesieniu do kobiet najczęściej kierują myślenie w stronę prostytutki, która jest zagrożeniem dla zdrowia seksualnego ze względu na częste zmiany partnerów seksualnych, a także kontakty płciowe bez użycia prezerwatywy z osobami o nieznanym stanie zdrowia [10].

Kobieta jako przyszła matka ma szczególną rolę do wypełnienia, dlatego też powinna w szczególny sposób dbać o swoje zdrowie, przywiązując uwagę do takich zachowań prozdrowotnych, jak: podejmowanie aktywności fizycznej, zdrowe odżywianie, odpowiednia jakość i ilość snu, unikanie używek wyniszczających ciało kobiety i mających tym samym wpływ na rozwijające się w nim w przyszłości dziecko, regularne wykonywanie badań profilaktycznych [2]. Wychowanie do takich zachowań zdrowotnych powinno rozpocząć się od najwcześniejszych lat życia dziewczynki, by jako młoda kobieta mogła jak najlepiej przygotować się do przyszłego macierzyństwa oraz momentu przekwitania [6,8,9,11,12].

Cel pracy

Celem pracy jest ocena zachowań zdrowotnych kobiet w aspekcie zdrowia reprodukcyjnego.

Material i metoda

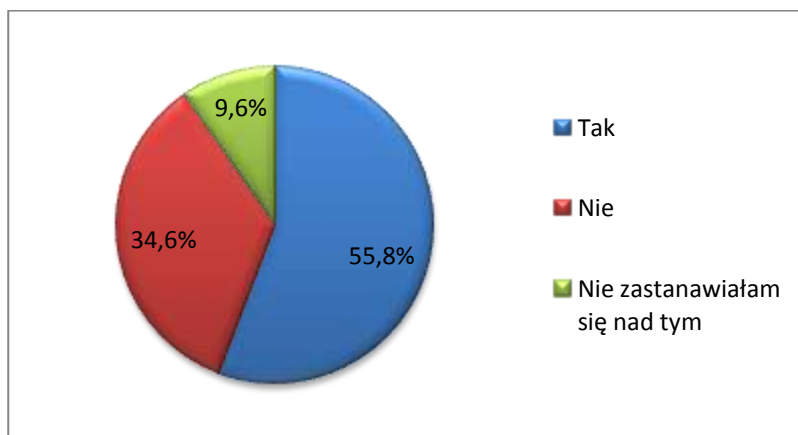
Badanie zostało przeprowadzone za pomocą internetowego kwestionariusza ankiety w dniach od 7 listopada do 18 listopada 2019 roku. Wzięło w nim udział 104 kobiety zamieszkujące na terenie miasta Radom oraz w jego okolicznych miejscowościach. Respondentki zostały poinformowane o dobrowolnym udziale w badaniu, jego anonimowości, a także celu jego przeprowadzenia. W niniejszej pracy wykorzystana została metoda sondażu diagnostycznego, a narzędzie stanowił autorski kwestionariusz ankiety. Podstawą analizy statystycznej była ocena liczebności i odsetka badanych.

Wyniki badań

Najliczniejszą grupę badanych stanowią kobiety znajdujące się w przedziale wiekowym od 20. do 30. roku życia (46,2% badanych), zaś najmniej liczna jest grupa respondentek powyżej 51. roku życia – to 5,8% biorących udział w badaniu kobiet. Mieszkancki miast stanowią znacznie liczniejszą grupę respondentek, bo aż 75% ankietowanych.

Wśród badanych najliczniejszą grupę stanowią mężatki (72,1%), kolejną pod względem wielkości jest grupa kobiet niezamężnych (26,9%) ankietowanych. Biorąc pod uwagę wykształcenie stwierdzono, że większa część badanych, tj. 85 kobiet (81,7% wszystkich ankietowanych), posiada wykształcenie wyższe.

Respondentki biorące udział w ankiecie zostały poproszone o odpowiedź na pytanie, czy w swojej własnej opinii prowadzą zdrowy tryb życia? Odpowiedzi przedstawiono na wykresie 1.



Wykres 1. Własna opinia respondentek na temat prowadzonego przez nie zdrowego stylu życia

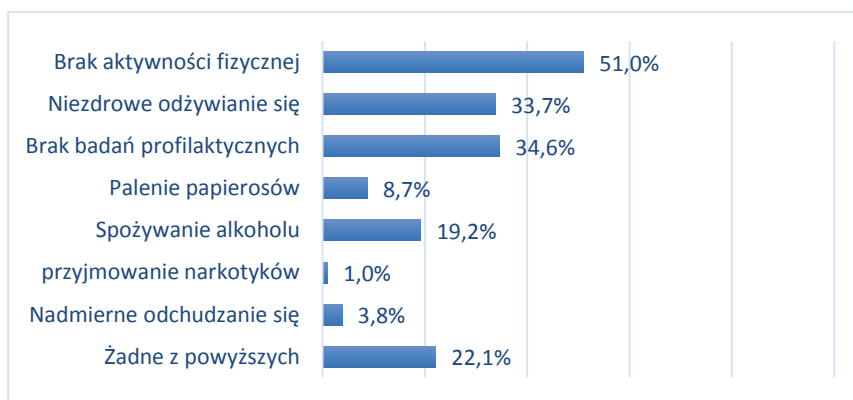
Większość kobiet – 58 (55,8%) w własnej opinii uważa, że prowadzi zdrowy tryb życia, zaś tylko 10 (9,6%) respondentek, stanowiących najmniejszą grupę, przyznała, iż nie zastanawiała się nad tym, czy prowadzi zdrowy tryb życia. Ponad połowa kobiet (55,8%) odpowiedziało, iż według nich prowadzą zdrowy tryb życia, 36 kobiet (34,6%) przyznało, że nie prowadzi zdrowego trybu życia, natomiast pozostałe 10 kobiet (9,6%) nie miało zdania na ten temat.

Badane kobiety w życiu codziennym podejmują różne prozdrowotne zachowania zdrowotne, co przedstawia wykres 2.



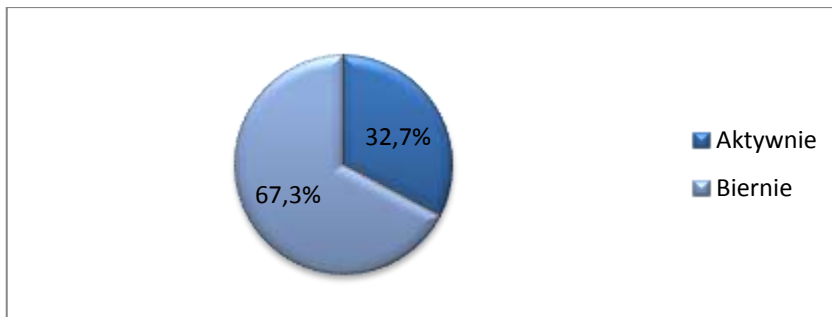
Wykres 2. Zachowania prozdrowotne podejmowane przez respondentki

Respondentki podejmują różne zachowania antyzdrowotne, co zostało przedstawione na wykresie 3. Jako najczęściej podejmowane zachowanie antyzdrowotne ponad połowa kobiet (51%) zaznaczyła brak aktywności fizycznej. Mały procent kobiet (1%) przyjmuje narkotyki, a także nadmiernie się odchudza (3,8%). Dość duża liczba kobiet – 35 (34,6%) przyznała, iż nie wykonuje badań profilaktycznych.



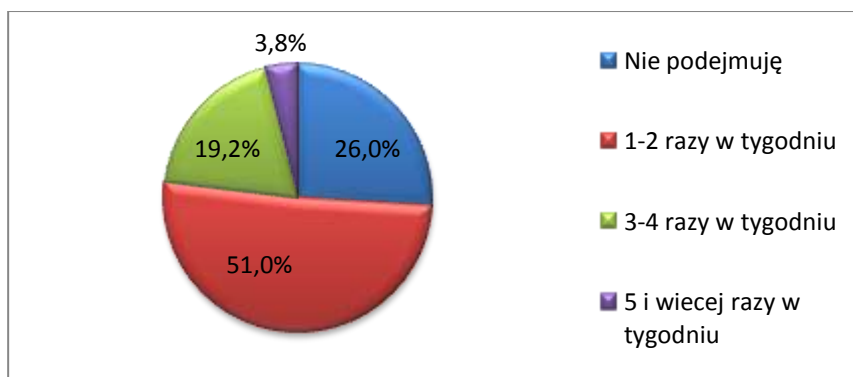
Wykres 3. Zachowania antyzdrowotne podejmowane przez respondentki

Kobiety biorące udział w badaniu spędzają czas wolny aktywnie lub biernie. Dane te zostały przedstawione na wykresie 4. Badane kobiety najczęściej spędzały czas wolny biernie, do takiej formy spędzania czasu przyznało się 70 (67,3%) kobiet, zaś pozostałe 34 (32,7%) spędza czas wolny aktywnie.



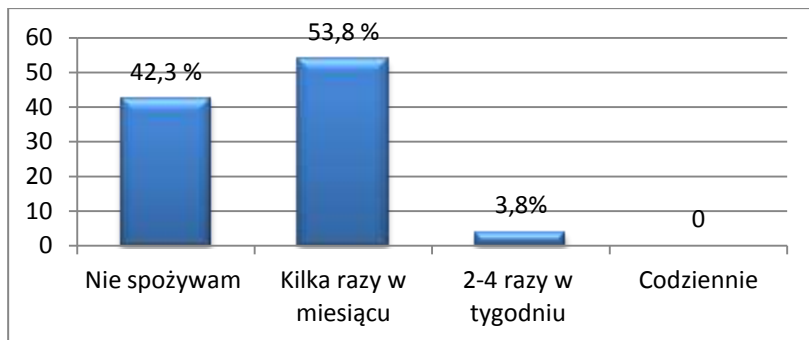
Wykres 4. Sposób spędzania wolnego czasu przez respondentki

Zapytano badane, jak często podejmują aktywność fizyczną (wykres 5). Ponad połowa kobiet (51%) podejmuje aktywność fizyczną 1-2 razy w tygodniu. Natomiast tylko 4 (3,8%) kobiety podejmują aktywność fizyczną 5 i więcej razy w tygodniu. Żadnej aktywności fizycznej nie podejmuje 26% wszystkich badanych kobiet.



Wykres 5. Częstotliwość podejmowania przez respondentki aktywności fizycznej

Kobiety, które podjęły się wypełnienia ankiety, zostały zapytane o częstotliwość spożywania posiłków typu fast-food. Dane na ten temat przedstawione zostały na wykresie 6. Ponad połowa badanych kobiet (53,8%) spożywa posiłki typu fast-food kilka razy w miesiącu. Duży odsetek (42,3%) stanowią kobiety, które nigdy nie spożywają wspomnianego typu posiłków. 2-4 razy w tygodniu posiłki typu fast-food spożywa 3,8% badanych kobiet. Natomiast wśród respondentek nie znalazły się kobiety, które fast-food-y spożywały codziennie.



Wykres 6. Częstotliwość spożywania przez respondentki posiłków typu fast-food

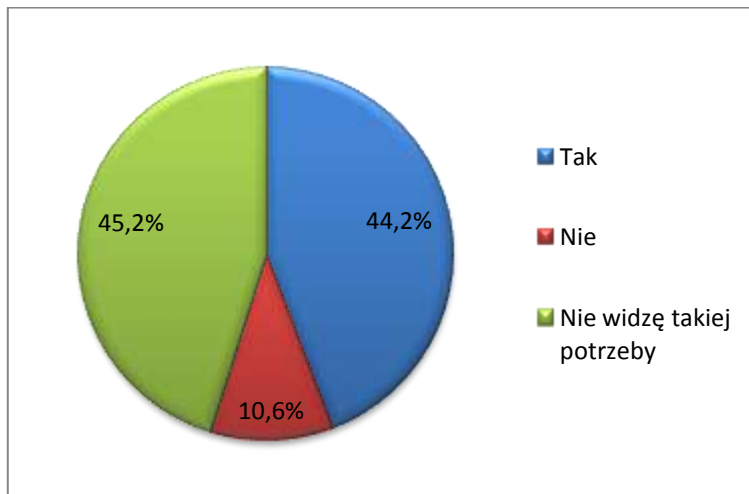
Badane kobiety zapytano, jak rozumieją pojęcie „zdrowie reprodukcyjne”. Ankietowane mogły wybrać jedną odpowiedź spośród czterech przedstawionych poniżej w tabeli I. Kobiety spośród wszystkich odpowiedzi najczęściej zaznaczały odpowiedź pierwszą, takiego wyboru dokonało 71,2% respondentek. 8 kobiet (7,7%) przyznało, iż nie rozumie pojęcia.

Tab. I. Sposób rozumienia przez respondentki pojęcia zdrowia reprodukcyjnego

Sposób rozumienia pojęcia zdrowia reprodukcyjnego przez respondentki	Badani	
	n	%
1) brak choroby oraz dobre samopoczucie związane z funkcjami i procesami układu rozrodczego	74	71,2%
2) posiadanie zdolności do reprodukcji.	30	28,8%
3) możliwość decydowania o posiadaniu dzieci	12	11,5%
4) nie rozumiem.	8	7,7%

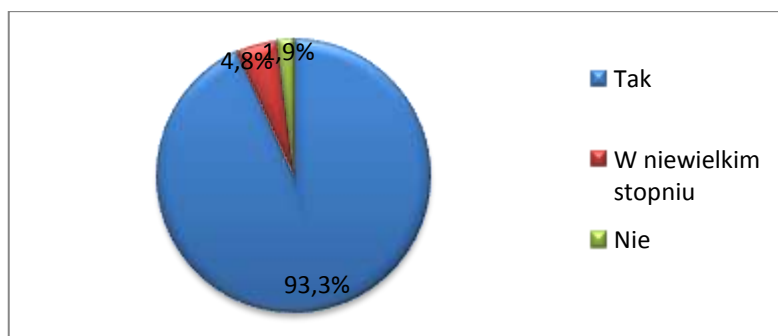
Kobiety biorące udział w ankiecie zostały zapytane, czy wyrażają chęć zmiany dotychczasowych zachowań zdrowotnych na rzecz prawidłowego zdrowia reprodukcyjnego. Dane na ten temat przedstawiono na wykresie 7. Najliczniejszą grupę kobiet stanowią te, które nie widzą potrzeby zmieniania swoich zachowań zdrowotnych na rzecz prawidłowego funkcjonowania zdrowia reprodukcyjnego (45,2%). Podobny odsetek kobiet (44,2%) stwierdza, że chciałyby zmienić dotychczasowe zachowania

zdrowotne. Najmniej liczna grupa (10,6%) przyznaje, iż nie zmieniałyby swoich zachowań zdrowotnych na rzecz prawidłowego funkcjonowania zdrowia reprodukcyjnego.



Wykres 7. Wyrażenie przez respondentki chęci zmiany podejmowanych dotychczas zachowań zdrowotnych

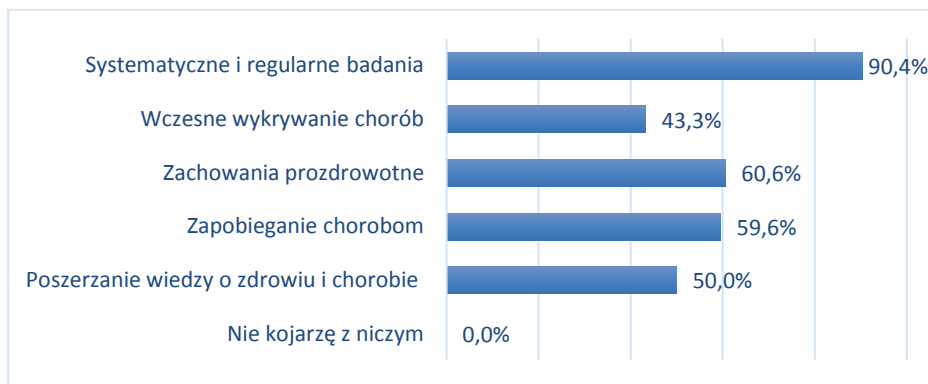
Respondentki zostały zapytane, czy ich zdaniem podejmowane przez nie zachowania zdrowotne wpływają na zdrowie reprodukcyjne (wykres 8). Najwięcej kobiet (93,3%) przyznało, że zachowania zdrowotne, które podejmują wpływają na ich zdrowie reprodukcyjne. Natomiast niewielki odsetek kobiet (1,9%) odpowiedziało przecząco.



Wykres 8. Opinia respondentek na temat wpływu podejmowanych zachowań zdrowotnych na zdrowie reprodukcyjne

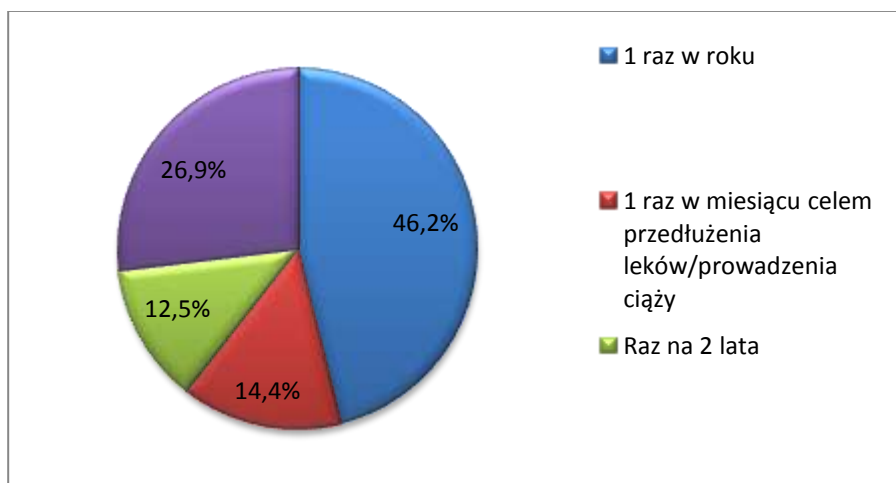
Kobiety w różny sposób rozumieją słowo profilaktyka. Dane na ten temat przedstawiono na wykresie 9. Najczęstszym skojarzeniem profilaktyki

były systematyczne i regularne badania. Takiej odpowiedzi udzieliło 90,4% kobiet. Jedynie 43,3% badanych kobiet kojarzyło profilaktykę z wczesnym wykrywaniem chorób.



Wykres 9. Skojarzenia respondentek dotyczące słowa profilaktyka

Badane kobiety z różną częstotliwością uczęszczają do ginekologa. Dane na ten temat przedstawiono na wykresie 10. Najliczniejszą grupę liczącą 48 kobiet (46,2%) stanowią panie odwiedzające ginekologa 1 raz w roku. Natomiast najmniejszy odsetek kobiet (12,5%) przyznaje, że bada się u ginekologa raz na 2 lata.



Wykres 10. Częstotliwość uczęszczania przez respondentki na wizyty ginekologiczne

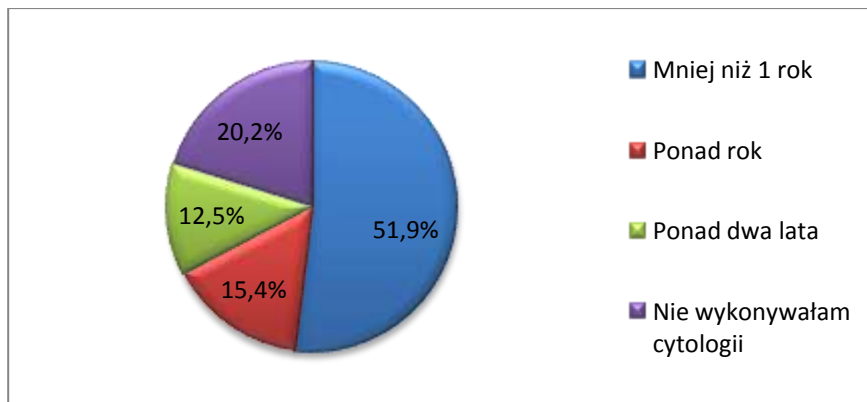
W przeprowadzonej ankiecie należało również wskazać badania, jakie powinny wykonywać kobieta w wieku ankietowanych (tabela II).

Najczęściej zaznaczanym badaniem przez badane kobiety było samobadanie piersi, takiej odpowiedzi udzieliło 96 (92,3%) respondentek. Najmniej kobiet 27 (26%) jako badanie które powinny wykonywać w zależności od posiadanego wieku, zaznaczyły mammografię.

Tabela II. Jakie badania wg własnej opinii powinny wykonywać, w zależności od swego wieku, respondentki

Jakie badania, wg własnej opinii, powinny wykonywać, w zależności od swego wieku, respondentki	Badani	
	n	%
Mammografia	27	26%
Cytologia	93	89,4%
Samobadanie piersi	96	92,3%
Codzienna obserwacja wydzieliny z pochwy	67	64,4%

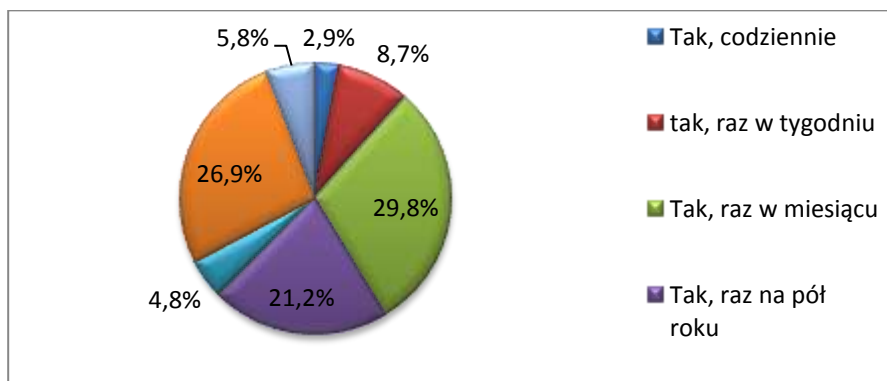
Kobiety zapytane o czas jaki upłynął od wykonania cytologii podawały różne odpowiedzi: ponad połowa kobiet (51,9%), stanowiąca najliczniejszą grupę, odpowiedziała, iż od ostatniego badania minęło mniej niż jeden rok. Natomiast 12,5% kobiet, stanowiących najmniej liczną grupę wykonywała cytologię ponad dwa lata temu. Dane na ten temat przedstawiono na wykresie 11.



Wykres 11. Częstotliwość wykonywania cytologii przez respondentki

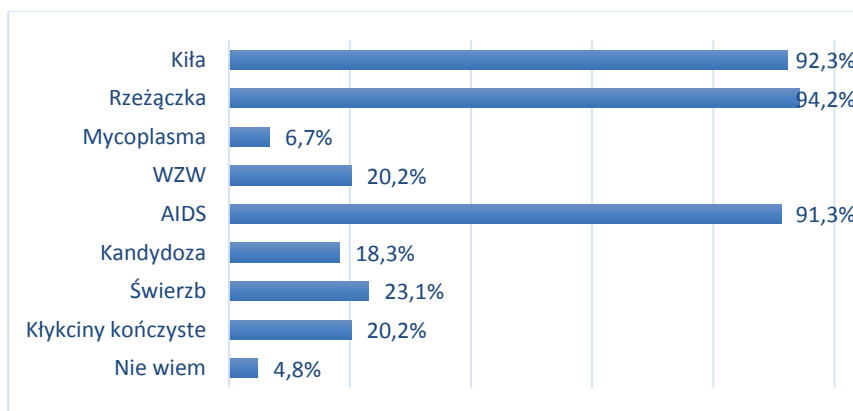
Respondentki odpowiedziały na pytanie dotyczące samobadania piersi. Dane na ten temat przedstawiono na wykresie 12. 31 kobiet (29,8%), stanowiących najliczniejszą grupę odpowiedziało, iż wykonuje samobadanie

piersi raz w miesiącu. Natomiast równie liczna grupa pań (26,9%) wcale nie wykonuje samobadania piersi. Najmniejszy odsetek (2,9%) stanowiły badane wykonujące samobadanie codziennie. Zaś 5,8% respondentek przyznało, że nie wie, na czym polega technika samobadania.



Wykres 12. Odsetek respondentek wykonujących samobadanie piersi oraz częstotliwość wykonywania tego badania

Respondentki zapytane o choroby przenoszone drogą płciową zaznaczały różne odpowiedzi (wykres 13). Kobiety najczęściej wskazywały trzy choroby: rzeżączkę (94,2%), kiłę (92,3%) oraz AIDS (91,3%). Najmniej liczną grupę stanowiły kobiety, które przyznały, iż nie wiedzą jakie choroby przenoszone są drogą płciową – 5 badanych kobiet (4,8%).



Wykres 13. Choroby przenoszone według respondentek drogą płciową

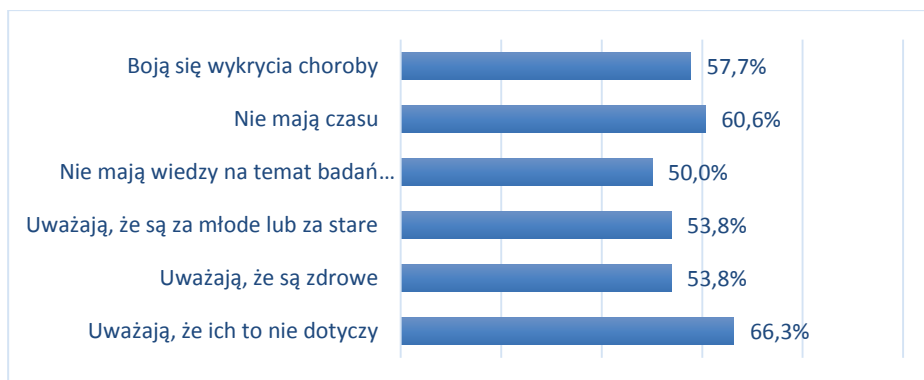
Według 90,4% kobiet biorących udział w ankiecie, najefektywniejszą metodą dbania o zdrowie reprodukcyjne jest prowadzenie

zdrowego stylu życia i jest to najczęściej wybierana odpowiedź (wykres 14). Najmniej kobiet (47,1%) opowiedziało się za dbaniem o przyjmowanie jak największej ilości witamin w pożywieniu. 5,8% badanych kobiet przyznało, iż nie zna odpowiedzi na to pytanie, ponieważ nigdy się nad tym nie zastanawiały.



Wykres 14. Najefektywniejsze metody dbania o zdrowie reprodukcyjne według respondentek

Respondentki zapytane, dlaczego ich zdaniem kobiety nie poddają się badaniom profilaktycznym, podały różne odpowiedzi. Dane na ten temat przedstawiono na wykresie 15. Respondentki nie wskazały wyraźnie dominującej przyczyny niewykonywania badań profilaktycznych. 66,3% badanych kobiet uznało, że kobiety najczęściej nie poddają się badaniom profilaktycznym, ponieważ uważają, że ich to nie dotyczy. Natomiast połowa kobiet biorących udział w badaniu udzieliła odpowiedzi, iż kobiety nie mają wiedzy na temat badań profilaktycznych, była to najrzadziej padająca odpowiedź.



Wykres 15. Przyczyny niepoddawania się przez kobiety badaniom profilaktycznym wskazane przez respondentki

Wnioski

Na podstawie przeprowadzonych badań można sformułować następujące wnioski:

1. Ponad połowa kobiet twierdzi, że prowadzi zdrowy tryb życia.
2. Zdecydowana większość kobiet poprawnie rozumie pojęcie zachowania zdrowotne.
3. Dość duży odsetek badanych kobiet unika takich używek, jak: papierosy, alkohol i narkotyki.
4. Ponad połowa respondentek nie podejmuje regularnej aktywności fizycznej, również duży odsetek kobiet wcale nie podejmuje aktywności fizycznej, z czym wiąże się również fakt, iż większość kobiet swój wolny czas spędza biernie.
5. Kobiety widzą powiązanie między podejmowanymi w codziennym życiu zachowaniami zdrowotnymi a prawidłowym funkcjonowaniem zdrowia reprodukcyjnego.
6. Wśród badanych kobiet nieco mniej niż połowa uczęszcza na wizyty do ginekologa raz w roku.
7. Kobiety wykazują się zbyt małą wiedzą na temat badań profilaktycznych
8. Mały odsetek kobiet posiada wiedzę na temat tego, jak często i w jakim momencie cyklu należy wykonywać samobadanie piersi.

Ponadto ponad połowa kobiet nie wie, z jakich elementów składa się samobadanie piersi.

9. Kobiety posiadają małą wiedzę na temat tego, jakie choroby przenoszone są drogą płciową.

Dyskusja

Konsumpcyjny tryb życia, zdobycze cywilizacji oraz bierny sposób spędzania wolnego czasu w dużej mierze przyczyniają się do podejmowania negatywnych zachowań zdrowotnych. Pozytywne zachowania zdrowotne wymagają natomiast od społeczeństwa dużej samodyscypliny i rezygnacji z niektórych dobrodziejstw cywilizacji. W przeprowadzonych badaniach własnych ponad połowa kobiet, we własnej opinii, stwierdziła, iż prowadzi zdrowy tryb życia. Podobny wynik w swoich badaniach uzyskała M. Zapala i wsp. [13].

Aktywność fizyczna stanowi podstawę piramidy zdrowego żywienia. W badaniach własnych tylko co trzecia kobieta spędza wolny czas aktywnie, a co trzecia przyznała, iż nie podejmuje wcale aktywności fizycznej w żadnej formie. Natomiast połowa respondentek zadeklarowała podejmowanie aktywności fizycznej 1-2 razy w tygodniu. Tylko co piąta badana podejmowała regularną aktywność fizyczną 3-4 razy w tygodniu. Zaś 5 i więcej w tygodniu jedynie 3,8% badanych kobiet.

Z badań, które przeprowadziła M. Zapala i wsp. wynika [13], że 1-2 razy w tygodniu aktywność fizyczną podejmuje 35% badanych kobiet. 13% kobiet podejmuje aktywność fizyczną 3-5 razy w tygodniu. 6% nie podejmuje żadnej, gdzie w badaniach własnych odsetek kobiet nie podejmujących żadnej aktywności fizycznej stanowił 26% respondentek.

E. Szczepanowska i wsp. w swoich badaniach na temat trybu życia kobiet, ich zwyczajów żywieniowych, a także aktywności fizycznej w trakcie i po pracy, porównała spędzanie wolnego czasu przez kobiety będące w związku i wolne [14]. Otrzymała następujące wyniki: kobiety stanu wolnego częściej spędzają czas wolny aktywnie, zaś kobiety pozostające w związku biernie. W badaniach własnych nie ma znaczącej różnicy między mężatkami a pannami.

Respondentki biorące udział w badaniach przeprowadzonych przez M. Michalewicz i R. Rosińską oceniły swój sposób odżywiania następująco:

70,8% uważa, że odżywia się raczej zdrowo, natomiast 28,3% raczej niezdrowo [7].

W badaniach własnych niezdrowe odżywianie lub zdrowe można było wskazać jako zachowanie antyzdrowotne bądź prozdrowotne. 33,7% respondentek zadeklarowało niezdrowe odżywianie jako zachowanie antyzdrowotne, zaś zdrowe odżywianie zadeklarowało 58,7% respondentek, oznaczając je jako podejmowane zachowanie prozdrowotne

Kobiety biorące udział w badaniu J. Stanisławskiej i wsp. dość regularnie wykonywały badanie ginekologiczne, cytologiczne, a także samobadanie piersi. 93,9% badanych kobiet niezależnie od wykształcenia, wieku czy miejsca zamieszkania wykonywała badanie ginekologiczne raz w roku. Wykonanie cytologii zadeklarowało 87,2% kobiet. Zaś do wykonywania samobadania przyznało się 86,2% kobiet [15].

W badaniach J. Juzwiszyna i wsp. grupę badanych stanowiło 50% mieszkanek wsi oraz 50% mieszkanek miast, spośród których 30 to pielęgniarki [16]. W przeprowadzonych badaniach respondentki zapytane o przeprowadzanie samobadania piersi odpowiedziały następująco: 60% pielęgniarek mieszkających na wsi i 40% mieszkających w mieście wykonuje samobadanie piersi raz w miesiącu. Natomiast wśród kobiet nie będących pielęgniarkami, odsetek wykonujących badanie raz w miesiącu przedstawia się następująco: 25,7% mieszkanek miasta i 37,1% mieszkanek wsi. Wśród pielęgniarek zamieszkujących wieś badania nie wykonuje 6,7%, zaś miasto 13,3%. Kobiety niebędące pielęgniarkami, niewykonyjące samobadania i mieszkające na wsi stanowią 25,7% badanych, zaś mieszkające w mieście 37,1%.

Jeżeli chodzi o uczęszczanie na wizyty kontrolne do ginekologa, raz do roku ucęszcza 40% pielęgniarek zamieszkujących miasto i 26,7% mieszkających na wsi. Na kontrolę nie ucęszcza 20% pielęgniarek z miasta i 33,3% ze wsi. Wśród pozostałych respondentek raz na rok wizytę u ginekologa odbywa 25,7% mieszkanek miasta i 42,9% mieszkanek wsi. Aż 42,9% respondentek mieszkających w mieście oraz 22,9% mieszkanek wsi wcale nie ucęszcza na wizyty kontrolne do ginekologa.

W badaniach własnych kobiety uczęszczające do ginekologa na wizyty kontrolne raz w roku stanowiły 46,2% wszystkich badanych. Cytologię wykonywało 79,8% badanych kobiet. 51,9% respondentek zadeklarowało wykonanie cytologii mniej niż rok temu, 15,4% ponad rok

temu, a 12,5% ponad dwa lata temu. Pozostałe 20,2% respondentek przyznało, iż nie wykonywała tego badania. Samobadanie piersi raz w miesiącu wykonuje tylko co trzecia kobieta

Piśmiennictwo

1. Gruszczyńska M, Bąk-Sosnowska M, Plinta R. Zachowania zdrowotne jako istotny element aktywności życiowej człowieka. Stosunek Polaków do własnego zdrowia. *Hygeia Public Health* 2015, 50(4): 558-565.
2. Bień A, Rzońca E, Krysa J, Iwanowicz-Palus G, Turkosz A. Socjodemograficzne uwarunkowania zachowań zdrowotnych kobiet w okresie prokreacji. *Medycyna Ogólna i Nauk o Zdrowiu*, 2016, 22(3): 210-215.
3. Bakalczuk G, Wdowiak A, Wdowiak A, Madej A, Stec M, Makara-Studzińska M. Wpływ uwarunkowań socjodemograficznych na zachowania zdrowotne kobiet i mężczyzn w okresie rozrodczym. Rozdz. [w]: *Aspekty środowiskowo-rekreacyjne i prawne zdrowia człowieka*. Monografia pod red. Wdowiaka A, Tuckiego A, Międzynarodowe Towarzystwo Wspierania i Rozwoju Technologii Medycznej Włodawa 2015, 29-38.
4. Kubińska Z, Pańczuk A. Zachowania zdrowotne nauczycieli wychowania fizycznego jako element kompetencji zdrowotnych. *Rozprawy Społeczne* 2016, 10(3), 78- 85.
5. Ślusarska B, Nowicki G. Modele teoretyczne zachowań zdrowotnych w kształtowaniu aktywności sprzyjającej zdrowiu. Rozdz. [w]: *Interdyscyplinarne problemy w praktyce medycznej*. Red. Nowicki G, Prystupa A, Chełmińskie Stowarzyszenie Medyczne Zdrowie i Edukacja Lublin 2015, 79-89
6. Dzwonkowska-Godula K, Garncarek E. Postawy kobiet i mężczyzn w różnym wieku wobec swego zdrowia. Rozdz. [w]: *Kulturowe uwarunkowania postaw kobiet i mężczyzn w różnym wieku wobec swojego wyglądu i zdrowia*. Red. Malinowska E, Garncarek E, Czernecka J, Brzezińska J. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego Łódź 2016, 231-337.
7. Michalewicz M, Rasińska R. Styl życia kobiet a przyszłe macierzyństwo. Rozdz. [w]: *Badania Naukowe w Pielęgniarstwie i Położnictwie Tom 3*. Red. Uchmanowicz I, Rosińczuk J. Continuo Wrocław 2016, 331-341.
8. Dworak A. Zdrowie współczesnych kobiet – epidemiologia wybranych problemów zdrowotnych. Rozdz. [w]: *Kobieta – Zdrowie – Ciało: perspektywa biopsychospołeczna*. Red. Dworak A, Leksy K. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego Katowice 2014, 43-52.
9. Tuchowska P, Bąk-Romaniszyn L, Krakowiak J, Szatko F, Kaleta D. Palenie tytoniu przez kobiety w wieku rozrodczym- implikacje do kreowania polityki prozdrowotnej. Rozdz. [w]: *Organizacja i zarządzanie w opiece zdrowotnej – wybrane aspekty*. Red. Krakowiak J.

- Przedsiębiorczość i Zarządzanie Wydawnictwo SAN HSSN Łódź – Warszawa 2015, 249-261.
10. Dec-Pietrowska J, Walendzik-Ostrowska A. Kobieta „upadła” – o stereotypowym postrzeganiu kobiet świadczących usługi seksualne. Analiza forów internetowych. *Dyskursy Młodych Andragogów* 2014, 15: 295-309.
 11. Goszczyńska E, Janiszewska – Desperak M. Główne problemy zdrowotne pracujących. Rozdz. [w]: *Promocja zdrowia w zakładzie pracy: wsparcie dla zdrowego odżywiania się i aktywności fizycznej pracowników*. Red. Puchalski K, Korzeniowska E. Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr Jerzego Nofera Łódź 2017, 37-56.
 12. Lesińska – Sawicka M. Planowanie ciąży, a stosowanie używek w czasie ciąży przez kobiety z wybranych krajów europejskich. *Probl Hig Epidemiol* 2011, 92(1): 127-131.
 13. Zapła M, Kowalczyk B, Lubińska-Żądło B. Aktywność fizyczna a styl życia kobiet w wieku produkcyjnym. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu* 2015, 21(4): 391-397.
 14. Szczepanowska E, Sarzała T, Zamaro K. Udział diety i aktywności fizycznej w życiu kobiet pracujących umysłowo. *Rocznik Lubuski* 2014, 40(2): 319-330.
 15. Stanisławska J, Janikowska K, Stachowska M, Talarska D, Drozd-Gajdus E, Szewczyczak M. Ocena wiedzy kobiet w zakresie profilaktyki raka piersi i raka szyjki macicy. *Probl Hig Epidemiol* 2016, 97(1): 38-44.
 16. Juzwiszyn J, Stawiarska P, Łabuń A, Najdek J, Chabowski M, Janczak D. Poziom wiedzy kobiet na temat raka gruczołu piersiowego. Rozdz. [w]: *Badania naukowe w pielęgniarstwie i położnictwie Tom III*. Red. Uchmanowicz I, Rosińczuk J, Jankowska-Polańska B. Wydawnictwo Continuo Wrocław 2018, 166-182.

Tekst złożony w redakcji: 7.06.2021 r.

Przyjęto do druku: 15.06.2021 r.