

# Model uwarunkowań postrzegania relacji praca-dom oraz jej związku z wybranymi zmiennymi wśród pracowników posiadających pod opieką osoby zależne

## Model of determinants in perception of work-home interaction and its connections with selected variables among employees caring for dependent persons

KATARZYNA HILDT-CIUPIŃSKA

Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie

**Wprowadzenie.** Praca i rodzina (dom), to dwie sfery, którym człowiek poświęca najwięcej uwagi, czasu, energii; to także obszary, z których może czerpać wiele satysfakcji. Jednocześnie są to również dwa obszary, które stawiają człowiekowi różne wymagania, czasami sprzeczne, a którym stara się on jednakowo sprostać, co niekiedy może powodować różne negatywne konsekwencje.

**Cel.** Określenie uwarunkowań pozytywnej vs. negatywnej interakcji praca-dom i dom-praca oraz jej związków ze zdrowiem, dbałością o nie, zdolnością do pracy, satysfakcją z pracy i życia, czynnikami społeczno-demograficznymi.

**Materiały i metody.** Badaniami objęto 600 pracowników (300 kobiet i 300 mężczyzn) w wieku 20-64 lata, posiadających pod opieką osobę zależną (dziecko, osobę starszą lub niepełnosprawną itp.). Dobór próby do badania opierał się na doborze kwotowo-celowym, w którym kwoty wyznaczone zostały poprzez: branże – sekcje PKD 2007 (budownictwo, administracja, handel, opieka zdrowotna i pomoc społeczna oraz zakwaterowanie i gastronomia), a także wiek i płeć respondentów. Badania wśród pracowników przeprowadzono techniką PAPI (Paper And Pencil Interview). Był to wywiad bezpośredni, zrealizowany przy użyciu papierowej książeczki ankietowej, składającej się z: kwestionariusza SWING do oceny interakcji praca-dom, Indeksu Zdolności do Pracy, Skali pozytywnych Zachowań Zdrowotnych, Skali Satysfakcji z Życia, Skali satysfakcji z pracy oraz ankiety własnej opracowanej na potrzeby badania.

**Wyniki.** Wraz ze wzrostem zdolności do pracy, dbałości o zdrowie oraz satysfakcji z pracy i życia wzrasta pozytywna interakcja praca-dom oraz dom-praca. Relacja ta jest obustronna, co oznacza, że znalezienie równowagi między pracą a domem sprzyja dbałości o zdrowie, zwiększa satysfakcję z pracy i życia oraz wiąże się z wyższą zdolnością do pracy.

**Wnioski.** Promowanie zdrowia w miejscu pracy oraz odpowiednia organizacja pracy (szczególnie przestrzeganie czasu pracy) stwarzająca możliwości do pogodzenia pracy i życia prywatnego, może przyczynić się do zmniejszenia zmęczenia wynikającego z konfliktu praca-dom wśród pracowników.

**Słowa kluczowe:** interakcja praca-dom, dbałość o zdrowie, zdolność do pracy

**Introduction.** Work and family (home) are the two areas to which the majority of attention, time and energy is directed; they can also provide a lot of satisfaction. Simultaneously, they pose various challenges, sometimes conflicting, with people trying to fulfil them to the same degree, sometimes with negative consequences.

**Aim.** To determine the conditions of positive vs. negative work-home and home-work interaction and its relationship to health, care for it, work capability, satisfaction with work and life and socio-demographic factors.

**Material & Method.** The research group comprised 600 workers (300 men and 300 women) aged 20-64 years, who cared for dependent persons (children, seniors, disabled persons, etc.). The selection procedure of the sample group was based on the non-probability quota sampling, where the quotas were defined by trade sectors (construction, administration, commerce, health and social care, accommodation and catering), as well as by the age and gender of the respondents. The research was conducted using the PAPI technique (Paper And Pencil Interview). It was a direct interview conducted using a paper survey book comprising: the SWING questionnaire for evaluating work-life relations, Work Ability Index, the Scale for Positive Health Behaviours, the Scale for Life Satisfaction, the Scale for Work Satisfaction, and the author's own survey designed for the research.

**Results.** Along with an increase in work capacity, health care and work and life satisfaction, there is an increase in the positive home-work and work-home interaction. This relationship is mutual, which means that finding a balance between work and home promotes health care, enhances job and life satisfaction, and is associated with a higher working capacity.

**Conclusion.** Health promotion at workplace and proper work organization (especially respect of working hours) which supports the work-life balance can help reduce fatigue resulting from work-life conflict among workers.

**Key words:** work-home interaction, care for health, work ability

## Wprowadzenie

Spośród wielu aktywności człowieka, praca i rodzina (dom), to dwie sfery, którym poświęca on najwięcej uwagi, czasu, energii, ale są to także obszary, z których może czerpać wiele satysfakcji. Są to również dwa obszary, które stawiają człowiekowi różne wymagania, czasami sprzeczne, którym pomimo tego stara się on jednakowo sprostać. Idealnym rezultatem interakcji między tymi dwiema sferami jest równowaga (*work-life balance*).

Podobnie jak w przypadku wielu pojęć, także w odniesieniu do 'równowagi praca-życie' nie znajdujemy jednej definicji; zależna jest ona przede wszystkim od kontekstu, w jakim go używamy [1]. W kontekście tytułowej 'interakcji praca-dom', równowagę tę można zdefiniować jako stopień, w jakim człowiek jest jednocześnie zaangażowany i usatysfakcjonowany życiem zawodowym i pozazawodowym (głównie rodzinnym). Wyróżnia się trzy komponenty tej równowagi: czas (poświęcanie czasu na obowiązki zawodowe, jak i rodzinne), zaangażowanie (zarówno w pracę, jak i w życie rodzinne), satysfakcję (z pracy i życia rodzinnego) [2].

Wymagania stawiane przez różne środowiska, w których żyje i funkcjonuje człowiek, zwłaszcza miejsce pracy oraz dom (rodzina) powodują różne obciążenia. Zgodnie z koncepcją Meijmana i Muldera [3], 'model wysiłku-regeneracji', to każde obciążenie wynikające z wymagań stawianych przez środowisko, związane jest z wysiłkiem wydatkowanym w celu radzenia sobie z tymi wymaganiami. Wymagania będące przyczyną wysiłku aktywują wiele psychofizjologicznych reakcji adaptacyjnych w organizmie człowieka (zwiększenie tętna, napięcia mięśni, zwiększenia wydzielania hormonów stresu itd.). Czynnikiem umożliwiającym adaptację tych reakcji jest regeneracja organizmu po wysiłku. Jeśli jest jej brak lub jest ona niewystarczająca, rozwija się tzw. negatywna reakcja na obciążenie.

Guerts i wsp [4] wykorzystali powyższy model do opisu wzajemnych relacji między pracą a życiem rodzinnym oraz do opisu pojęcia 'interakcja praca-dom', które zdefiniowali, jako proces, w którym funkcjonowanie człowieka (zachowania) w jednej sferze (np. w domu) wpływa (negatywnie lub pozytywnie) poprzez reakcje na obciążenie na inną sferę jego funkcjonowania (np. życie zawodowe). Brak równowagi między pracą i życiem (rodzinnym, osobistym) może prowadzić do konfliktu wynikającego z niemożności sprostanania wymaganiom stawianym w obu obszarach. Konflikt pomiędzy pracą a rodziną można zdefiniować, jako źródło stresu wynikające z niemożliwych do pogodzenia wymagań związanych z funkcjonowaniem w pracy i w rodzinie [5].

Konflikt między pracą i życiem pozazawodowym może mieć wpływ m.in. na: zdrowie fizyczne i psychiczne (dobrostan), jakość życia, satysfakcję z życia i pracy, motywację do pracy, dbałość o zdrowie (zwłaszcza podejmowanie aktywności fizycznej), częstsze podejmowanie zachowań ryzykownych (np. nadmierne spożycie alkoholu), efektywność (zwłaszcza w pracy), depresję, wypalenie zawodowe [6-8]. Negatywny wpływ pracy na dom i domu na pracę, determinuje nie tylko dobrostan pracownika, ale także jego rodziny [6, 9].

## Cel

Określenie determinantów pozytywnej vs. negatywnej interakcji praca-dom i dom-praca oraz jej związków ze zdrowiem, dbałością o nie, zdolnością do pracy, satysfakcją z pracy i życia oraz czynnikami społeczno-demograficznymi wśród pracowników posiadających pod opieką osoby zależne (dziecko, starszego bądź niepełnosprawnego członka rodziny itp.).

## Materiały i metody

Badaniami objęto 600 pracowników (300 kobiet i 300 mężczyzn) w wieku 20-64 lata, posiadających pod opieką osobę zależną (dziecko, osobę starszą lub niepełnosprawną itp.).

Dobór próby do badania opierał się na doborze kwotowo-celowym, w którym kwoty wyznaczone zostały poprzez: branże – sekcje PKD 2007 (budownictwo, administracja, handel, opieka zdrowotna i pomoc społeczna oraz zakwaterowanie i gastronomia), strukturę własności (sektor prywatny vs. publiczny) oraz wielkość przedsiębiorstw, a także płeć i wiek respondentów. Respondenci zostali dobrani do badania według ustalonych kwot: n=300 pracujących kobiet i n=300 pracujących mężczyzn, z równomiernym podziałem na branże. Próba o liczebności 600 osób (przy poziomie ufności: 0,95, szacowanej wielkości frakcji: 0,5, błędzie maksymalnym: 0,04) dobrana została spośród populacji wynoszącej 100 tys. osób.

W badaniach brali udział tylko pracownicy, którzy sprawują opiekę nad osobami zależnymi.

Badania wśród pracowników przeprowadzono techniką PAPI (*Paper And Pencil Interview*). Był to wywiad bezpośredni, zrealizowany przy użyciu papierowej ankiety wypełnianej przez wykwalifikowanego ankietera.

W badaniach wykorzystano kilka standardowych narzędzi. Do oceny równowagi pomiędzy pracą a życiem wykorzystano kwestionariusz SWING (*Survey Work – Home Interaction*) Nijmegen i Geurts (w polskiej adaptacji Mościckiej-Teske i Merecz) [3]. Jest to narzędzie służące ocenie interakcji praca-dom w dwóch wymiarach: pozytywnym i negatywnym. Kwestionariusz składa się z 22 pytań, dotyczących

wzajemnego oddziaływania na siebie pracy zawodowej oraz sfery prywatnej. Obejmuje on 4 niezależne podskale: pozytywny wpływ pracy na dom (5 pytań), negatywny wpływ pracy na dom (8 pytań), pozytywny wpływ domu na pracę (5 pytań) oraz negatywny wpływ domu na pracę (4 pytania). Zadaniem osób badanych było ustosunkowanie się do zadanych pytań, wykorzystując podane odpowiedzi: nigdy (0), czasami (1), często (2), zawsze (3). Obliczenie wyników polegało na zsumowaniu odpowiedzi w każdej z 4 podskal. Ze względu na nierówną liczbę itemów, autorki kwestionariusza zalecają posługiwanie się średnimi [3].

Do oceny zdolności do pracy wykorzystano subiektywny wskaźnik zdolności do pracy (*Work Ability Index* – WAI) opracowany w Fińskim Instytucie Zdrowia Zawodowego, w polskim tłumaczeniu J. Pokorskiego [10]. Jest to narzędzie służące oszacowaniu stopnia, w jakim pracownik jest zdolny do wykonywania swojej pracy. Indeks obejmuje siedem cech, z których każda jest oceniana przy pomocy jednego lub więcej pytań. Wartość liczbowa indeksu wylicza się z pytań kwestionariusza uwzględniających fizyczne oraz psychiczne wymagania pracy oraz stan zdrowia i możliwości czynnościowe pracownika, sumując oceny liczbowe poszczególnych cech. Wynik wskaźnika zdolności do pracy mieści się w zakresie 7-49 punktów, gdzie: 7-27 oznacza mierną zdolność do pracy, 28-36 umiarkowaną, 37-43 dobrą, 44-49 doskonałą zdolność do pracy.

Satysfakcję z życia zmierzono kwestionariuszem SWLS (Skala Satysfakcji z Życia – *Satisfaction With Life Scale*). Zawiera ona pięć stwierdzeń; badany ocenia, w jakim stopniu każde z nich odnosi się do jego dotychczasowego życia. Wynikiem pomiaru jest ogólny wskaźnik poczucia zadowolenia z życia. Badany wskazuje, w jakim stopniu zgadza się z każdym stwierdzeniem, od zupełnie nie zgadzam się do całkowicie zgadzam się. Oceny podlegają zsumowaniu; ogólny wynik oznacza stopień satysfakcji z własnego życia. Zakres wyników mieści się od 5 do 35 punktów. Im wyższy wynik, tym większe poczucie satysfakcji z życia. W interpretacji wyników należy się stosować do właściwości charakteryzujących skalę stenową. Wyniki w granicach 1-4 stena traktuje się jako niskie, zaś 7-10 jako wysokie.

Do oceny satysfakcji z pracy wykorzystano podskalę dotyczącą oceny różnych aspektów pracy, pochodzącą z kwestionariusza *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ II) TS Kristensen i wsp. [11].

Dbałość o zdrowie mierzono Skalą Pozytywnych Zachowań Zdrowotnych [12], która zawiera zestaw 34 stwierdzeń pogrupowanych w 5 podskalach: żywienie, dbałość o ciało, zachowanie bezpieczeństwa, zdrowie psychospołeczne, aktywność fizyczna. Każde wymienione w skali zachowanie, badany ocenia od

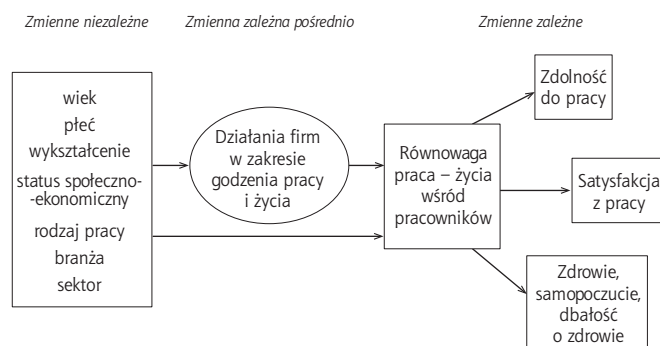
prawie zawsze (3 punkty) do prawie nigdy (3 punkty). Skala służy do oceny indywidualnej dbałości o zdrowie; wyniki podaje się w postaci punktów, odpowiadających niskiej, średniej lub wysokiej dbałości o zdrowie.

Na potrzeby badania opracowano także ankietę własną, składająca się z kilku części, zawierających informacje o osobie wypełniającej ankietę (wiek, płeć, wykształcenie, miejsce zamieszkania, stan cywilny, posiadanie dzieci oraz innych osób zależnych, sytuacja materialna); informacje o przedsiębiorstwie (branżę, sektor, rodzaj pracy, rodzaj umowy, stanowisko); stanie zdrowia (samoocena zdrowia, odczuwane dolegliwości); godzeniu pracy i życia (rozumienie pojęcia ‘równowaga praca-życie’, samoocenę stopnia godzenia pracy i życia prywatnego, dzielenie obowiązków pozazawodowych z żoną/mężem/partnerką/partnerem/inną osobą, czas poświęcany obowiązkowi pozazawodowym, wpływ pracy na życie prywatne i odwrotnie, determinanty i konsekwencje braku równowagi praca-życie, pozostawanie w pracy ‘po godzinach’, korzystanie z urlopu, czas na rozrywkę, rekreację, działania z zakresu godzenia pracy i życia oferowane w przedsiębiorstwie, absencję spowodowaną opieką nad osobą zależną, sugestie dotyczące ułatwienia pracownikom godzenia pracy i życia prywatnego).

### Hipotetyczny model uwarunkowań równowagi praca-życie

Na wstępie, na potrzeby prowadzonych badań, opracowano hipotetyczny model zależności pomiędzy równowagą praca-życie. Przyjęto, iż równowaga praca-życie zdefiniowana, jako pozytywna vs. negatywna interakcja praca-dom, jako zmienna zależna, będzie determinowana przez takie zmienne niezależne, jak: wiek, płeć, wykształcenie, rodzaj pracy, branżę oraz działania oferowane przez pracodawcę w celu ułatwienia pracownikom godzenia pracy i życia.

W wyniku przeprowadzonych analiz zweryfikowano hipotetyczny model zależności i opracowano końcowy model uwarunkowań pozytywnej vs. negatywnej interakcji praca-dom oraz jej związków z wybranymi zmiennymi.



Ryc. 1. Hipotetyczny model zależności między zmiennymi  
Fig. 1. Hypothetical model of relationship between variables



Analizę statystyczną danych przeprowadzono przy użyciu programu statystycznego SPSS. W ramach analizy wykonano: statystyki deskryptywne, służące opisowi grupy badanej, analizę regresji krokowej, korelacje rPearsona i rhoSpearmana oraz porównanie wielokrotne Testem Tukey'a HSD. Zastosowane analizy miały na celu określenie predyktorów pozytywnej vs. negatywnej interakcji praca-dom. Dodatkowo w celu wyodrębnienia grup pracowników pod względem ich postrzegania interakcji praca-dom oraz dom-praca, a także cech charakteryzujących te grupy przeprowadzono analizę skupień metodą hierarchiczną k-średnich oraz analizę korespondencji.

### Charakterystyka badanej próby

W badaniach wzięło udział 600 pracowników w wieku 25-64 lata, wśród których 33,0% było w wieku 25-34 lata; 28,1% – 35-44 lata; 19,3% – 45-54 lata; 10,6% – 18-24 lata oraz 8,7% – 55-64 lata.

Osoby badane były zróżnicowane ze względu na poziom wykształcenia. Największy odsetek ankietowanych pracowników posiadał wykształcenie wyższe magisterskie i równorzędne (28,1%), policealne lub średnie zawodowe (27,2%), średnie ogólnokształcące (25,6%) oraz zasadnicze zawodowe (17,7%); 1,4% stanowili respondenci z wykształceniem gimnazjalnym lub niższym. Próba badawcza była także zróżnicowana terytorialnie – ze względu na miejsce zamieszkania. Największy odsetek badanych stanowili mieszkańcy miast od 50 do 100 tys. mieszkańców (33,5%), a następnie mieszkańcy wsi (24,8%), respondenci zamieszkujący miasta do 50 tys. mieszkańców (18,0%), ankietowani z miast liczących ponad 500 tys. mieszkańców (16,2%) oraz najmniejszy odsetek (7,5%) stanowili mieszkańcy miast od 100 do 500 tys. mieszkańców. Zdecydowana większość ankietowanych pracowników (62,2%) była w związku formalnym, 19,6% w związku nieformalnym, natomiast 18,0% osób było samotnych; 0,2% stanowiły odpowiedzi 'inne'. Dzieci posiadała zdecydowana większość ankietowanych (81,2%).

Respondenci sprawowali opiekę nie tylko nad dziećmi, ale również nad innymi osobami zależnymi. Znaczna część badanych (40,3%) opiekowała się mat-

ką lub teściową. Co piąty (20,8%) respondent sprawował opiekę na ojcem lub teściem, natomiast 18,6% nad obojgiem rodziców/teściów. Niepełnosprawnym członkiem rodziny zajmowało się 14,0% badanych, innym członkiem rodziny – 10,9%, natomiast inną osobą 7,9% badanych. Uwzględniając posiadanie dzieci oraz sprawowanie opieki nad innymi osobami zależnymi, wszystkie badane osoby sprawują opiekę nad co najmniej jedną osobą.

### Wyniki

Analizując na wstępie wyniki dotyczące pozytywnej vs. negatywnej interakcji praca do i dom praca, mierzonych kwestionariuszem SWING wśród badanych pracowników stwierdzono, iż częściej mieli pozytywne odczucia wynikające z interakcji praca-dom i dom-praca niż negatywne. Wyniki średnie dla całej próby wahały się od 0,78 do 1,4. Najniższy wynik badani uzyskali w obszarze negatywnego wpływu domu na pracę (0,78), co w tym przypadku oznacza, że rzadko odczuwają taki rodzaj interakcji. Najwyższy wynik badani uzyskali w przypadku pozytywnego wpływu domu na pracę (1,42). Z badań wynika, że kobiety nieco rzadziej niż mężczyźni odczuwały negatywny wpływ domu na pracę (średnie odpowiednio: 0,73 i 0,83) oraz pracy na dom (odpowiednio: 0,98 i 1,01). Kobiety częściej też niż mężczyźni odczuwały wpływ pracy na dom i odwrotnie jako pozytywny (średnie odpowiednio: 1,25 i 1,19 oraz 1,44 i 1,40) (tab. I).

### Determinant negatywnego wpływu pracy na dom

Wśród ogółu badanych stwierdzono, iż negatywny wpływ pracy na dom nasilają: częste dolegliwości, niska satysfakcja z pracy i życia, zmęczenie po powrocie z pracy utrudniające wypełnianie obowiązków domowych, pozostawanie w pracy 'po godzinach', niska zdolność do pracy, mała dbałość o zdrowie, częsta absencja z powodu opieki nad osobą zależną, niezadowolony ze sposobu, w jaki pracodawca wykorzystuje umiejętności pracownika (tab. II).

Negatywny wpływ pracy na dom wśród kobiet ma związek z: niską satysfakcją z pracy, niską zdolnością do pracy, częstymi dolegliwościami (typu ból głowy,

Tabela I. Statystyki opisowe dla kwestionariusza SWING (n=600, w %)  
Table I. Descriptive statistics for SWING questionnaire (n=600, in %)

		Kobiety /Women			Mężczyźni /Men			Ogółem /Total		
		min	M	max	min	M	max	min	M	max
wpływ pracy na dom /impact of work on home	negatywny /negative	0,00 (7,2%)	0,9803	2,75 (0,3%)	0,00 (4,0%)	1,0998	2,62 (0,7%)	0,00 (5,6%)	1,0398	2,75 (0,2%)
	pozytywny /positive	0,00 (1,0%)	1,2487	3,00 (0,7%)	0,00 (0,7%)	1,1914	3,00 (1,0%)	0,00 (0,8%)	1,2201	3,00 (0,8%)
wpływ domu na pracę /impact of home on work	negatywny /negative	0,00 (20,7%)	0,7286	3,00 (0,7%)	0,00 (16,2%)	0,8286	3,00 (0,3%)	0,00 (18,5%)	0,7785	3,00 (0,5%)
	pozytywny /positive	0,20 (1,0%)	1,4447	3,00 (1,6%)	0,20 (1,3%)	1,3940	3,00 (1,3%)	0,20 (1,0%)	1,4195	3,00 (1,5%)

pleców), niską samooceną zdrowia, małą dbałością o zdrowie. Wśród mężczyzn istotny jest związek z satysfakcją z życia, natomiast dbałość o zdrowie nie miała znaczenia (tab. II).

### Determinanty pozytywnego wpływu pracy na dom

Z przeprowadzonych analiz wynika, że wśród ogółu badanych pozytywnemu wpływowi pracy nad dom, wśród badanych pracowników sprzyjają: wysoka satysfakcja z pracy i życia, wysoka dbałość o zdrowie, wysoka zdolność do pracy, możliwość korzystania z urlopu, zadowolenie ze sposobu, w jaki pracodawca

wykorzystuje umiejętności pracownika, czas na rozrywkę (kino, teatr), brak absencji z powodu opieki nad osobą zależną, czas na rekreację (tab. III).

Pozytywny wpływ pracy na dom wśród kobiet był najsilniej zdeterminowany przez wysoką satysfakcję z życia oraz dużą dbałość o zdrowie. Natomiast u mężczyzn dodatkowo przez wysoką zdolność do pracy (tab. III).

### Determinanty negatywnego wpływu domu na pracę

Z przeprowadzonych analiz wynika, że wśród ogółu badanych osób, które odczuwają negatywny wpływ

Tabela II. Determinanty negatywnego wpływu pracy na dom  
Table II. Determinants of negative influence of work on home

Determinanty negatywnego wpływu pracy na dom /Determinants of negative influence of work on home	Płeć /gender	B	SD	Beta	t	p
stan zdrowia określony na podstawie częstości dolegliwości /health status based on frequency of diseases	kobiety /women	-,021	,006	-,191	-3,356	,001
	mężczyźni /men	-,039	,005	-,398	-7,175	,000
	Ogółem /Total	-,031	,004	-,296	-7,508	,000
satysfakcja z pracy /job satisfaction	kobiety /women	-,009	,002	-,318	-5,709	,000
	mężczyźni /men	-,004	,002	-,132	-2,323	,021
	Ogółem /Total	-,005	,001	-,183	-4,497	,000
zdolność do pracy /work capability	kobiety /women	-,027	,006	-,285	-4,469	,000
	mężczyźni /men	-,013	,006	-,133	-2,197	,029
	Ogółem /Total	-,015	,004	-,151	-3,526	,000
satysfakcja z życia /life satisfaction*	mężczyźni /men	-,015	,005	-,139	-2,720	,007
	Ogółem /Total	-,009	,004	-,086	-2,363	,018
samoocena zdrowia /self-rated health*	kobiety /women	,129	,048	,171	2,691	,008
ogólna dbałość o zdrowie /healthy lifestyle*	kobiety /women	-,005	,002	-,114	-2,180	,030
	Ogółem /Total	-,003	,002	-,078	-1,988	,047
zadowolenie ze sposobu, w jaki pracodawca wykorzystuje Twoje umiejętności /Satisfaction with the way your employer uses your skills*	Ogółem /Total	-,162	,055	-,169	-2,941	,004
częsta absencja z powodu opieki nad osobą zależną /frequent absence because of taking care of a dependent person*	Ogółem /Total	-,111	,032	-,208	-3,448	,001
pozostawanie w pracy 'po godzinach' /working after hours*	Ogółem /Total	-,057	,021	-,168	-2,665	,008

\* brak istotności ( $p > 0,5$ ) dla kobiet, mężczyzn lub ogółu /lack of significance ( $p > 0,5$ ) for women, men or total

Tabela III. Determinanty pozytywnego wpływu pracy na dom  
Table III. Determinants of positive influence of work on home

Determinanty pozytywnego wpływu pracy na dom /Determinants of positive influence of work on home	Płeć /Gender	B	SD	Beta	t	p
satysfakcja z życia /life satisfaction	kobiety /women	,021	,005	,226	3,954	,000
	mężczyźni /men	,023	,005	,234	4,287	,000
	Ogółem /Total	,022	,004	,232	5,829	,000
ogólna dbałość o zdrowie /healthy lifestyle	kobiety /women	,006	,002	,155	2,721	,007
	mężczyźni /men	,011	,002	,293	5,111	,000
	Ogółem /Total	,007	,002	,207	4,868	,000
zdolność do pracy /work capability*	mężczyźni /men	-,017	,005	-,195	-3,424	,001
	Ogółem /Total	-,015	,004	-,169	-4,029	,000
satysfakcja z pracy /job satisfaction*	Ogółem /Total	,002	,001	,089	2,007	,045
możliwość korzystania z urlopu /possibility of taking leave*	Ogółem /Total	,081	,025	,245	3,236	,001
czas na rozrywkę (teatr/kino/koncert) /time for relaxation (cinema, theater, concert)*	Ogółem /Total	-,084	,027	-,211	-3,114	,002
zadowolenie ze sposobu, w jaki pracodawca wykorzystuje twoje umiejętności /satisfaction with the way your employer uses your skills*	Ogółem /Total	-,155	,057	-,188	-2,704	,008
absencja z powodu opieki nad osobą zależną /frequent absence because of taking care of a dependent person*	Ogółem /Total	-,091	,031	-,196	-2,957	,004
czas na rekreację (ogródek/działka) /time for recreation (eg. garden)*	Ogółem /Total	,049	,023	,148	2,148	,033

\* brak istotności ( $p > 0,5$ ) dla kobiet, mężczyzn lub ogółu /lack of significance ( $p > 0,5$ ) for women, men or total

domu na pracę, znaczenie mają jednocześnie: częste dolegliwości (m.in.: bóle głowy, brzucha, zawroty głowy), niska zdolność do pracy, mała dbałość o zdrowie, niska satysfakcja z pracy i życia, brak czasu na rozrywkę, brak/niewielka liczba działań oferowanych przez pracodawcę w celu ułatwienia pracownikom godzenia pracy i życia (tab. IV).

Negatywny wpływ domu na pracę wśród kobiet zdeterminowany był najsilniej przez stan zdrowia (często odczuwane dolegliwości, np. ból głowy, ból pleców), niską zdolność do pracy, małą dbałość o zdrowie oraz niską satysfakcją z pracy. U mężczyzn czynniki były podobne, z wyjątkiem satysfakcji z życia zamiast satysfakcji z pracy (tab. IV).

### **Determinanty pozytywnego wpływu domu na pracę**

Pozytywnemu wpływowi domu na pracę wśród ogółu badanych sprzyjały: duża dbałość o zdrowie, wysoka satysfakcja z życia, brak nadmiernego zmęczenia, które uniemożliwiały wykonywanie obowiązków domowych (tab. V).

Zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn, istotne znaczenie z punktu widzenia pozytywnego wpływu domu na pracę miała duża dbałość o zdrowie; u kobiet dodatkowo istotna okazała się wysoka satysfakcja z życia (tab. V).

### **Zweryfikowany model uwarunkowań relacji praca-dom oraz jej związku z wybranymi zmiennymi wśród pracowników posiadających pod opieką osoby zależne**

Z przeprowadzonych analiz wynika, że najważniejsze dla postrzegania interakcji praca-dom i dom-praca, jako pozytywnej są: stan zdrowia, dbałość o zdrowie oraz zdolność do pracy. Działania firm w zakresie równowagi praca-życie okazały się istotne, ale nie tak bardzo jak się spodziewano. Najważniejszy dla pracowników okazał się szeroko pojęty czas – elastyczny czas pracy, możliwość wyjścia z pracy w razie zaistnienia nagłej potrzeby oraz zadaniowe rozliczanie pracy. Z wiekiem wzrasta negatywny wpływ pracy-dom. Mężczyźni częściej niż kobiety doświadczają negatywnego wpływu pracy na dom i domu na pracę.

Tabela IV. Determinanty negatywnego wpływu domu na pracę  
Table IV. Determinants of negative influence of home on work

Determinanty negatywnego wpływu domu na pracę /Determinants of negative influence of work on home	Płeć /Gender	B	SD	Beta	t	p
stan zdrowia określony na podstawie częstości dolegliwości /health status based on frequency of diseases	kobiety /women	-,034	,007	-,285	-5,022	,000
	mężczyźni /men	-,051	,006	-,460	-8,560	,000
	Ogółem /Total	-,045	,004	-,388	-10,034	,000
indeks zdolności do pracy /work capability	kobiety /women	-,021	,006	-,198	-3,367	,001
	mężczyźni /men	-,014	,006	-,126	-2,224	,027
	Ogółem /Total	-,016	,004	-,150	-3,714	,000
ogólna dbałość o zdrowie /healthy lifestyle	kobiety /women	-,007	,003	-,138	-2,618	,009
	mężczyźni /men	-,005	,002	-,112	-2,151	,032
	Ogółem /Total	-,006	,002	-,124	-3,378	,001
satysfakcja z życia /life satisfaction*	mężczyźni /men	-,014	,006	-,116	-2,359	,019
	Ogółem /Total	-,013	,004	-,105	-2,956	,003
liczba oferowanych przez pracodawcę działań ułatwiających godzenie pracy i życia /number of activities about work-life balance offered by employer*	Ogółem /Total	-,040	,017	-,081	-2,279	,023
czas na rozrywkę (teatr/kino/koncert) /time for relaxation (cinema, theatre, concert)*	Ogółem /Total	-,084	,032	-,147	-2,617	,010
satysfakcja z pracy /job satisfaction*	kobiety /women	-,004	,002	-,131	-2,410	,017
	Ogółem /Total	-,129	,065	-,114	-1,977	,050

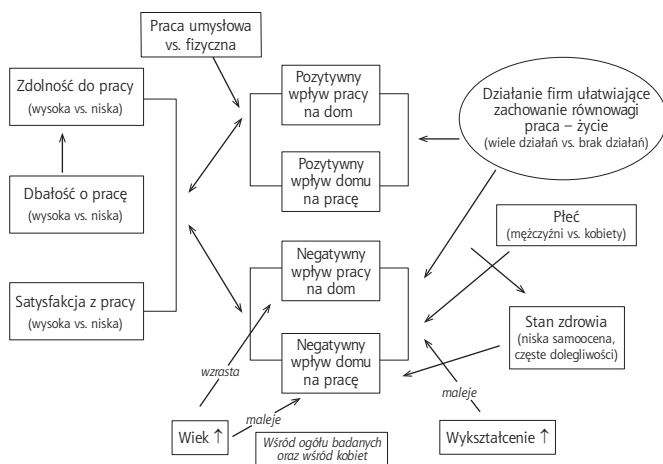
\* brak istotności ( $p > 0,5$ ) dla kobiet, mężczyzn lub ogółu /lack of significance ( $p > 0,5$ ) for women, men or total

Tabela V. Determinanty pozytywnego wpływu domu na pracę  
Table V. Determinants of positive influence of work on home

Determinanty pozytywnego wpływu domu na pracę /Determinants of positive influence of work on home	Płeć /Gender	B	SD	Beta	t	p
ogólna dbałość o zdrowie /healthy lifestyle	kobiety /women	,009	,002	,217	3,817	,000
	mężczyźni /men	,008	,002	,187	3,266	,001
	Ogółem /Total	,008	,002	,202	4,989	,000
satysfakcja z życia /life satisfaction*	kobiety /women	,019	,006	,188	3,313	,001
	Ogółem /Total	,015	,004	,144	3,562	,000
zmęczenie utrudniające wykonywanie obowiązków domowych /fatigue hindering homework*	Ogółem /Total	,106	,043	,169	2,496	,013

\* brak istotności ( $p > 0,5$ ) dla kobiet, mężczyzn lub ogółu /lack of significance ( $p > 0,5$ ) for women, men or total





Ryc. 2. Model uwarunkowań pozytywnej vs. negatywnej interakcji praca-dom i dom-praca

Fig. 2. Model of conditions of positive vs. negative work-home and home-work interactions

## Dyskusja

Ułatwienie, zarówno kobietom, jak i mężczyznom, skutecznego godzenia pracy i życia jest istotnym czynnikiem zwiększającym ich udział na rynku pracy, szczególnie w kontekście współczesnych problemów demograficznych. Łatwiejsze godzenie pracy i życia może mieć wpływ na: utrzymanie w zatrudnieniu pracowników w różnym wieku, szybszy powrót do pracy po przerwie, większą satysfakcję z pracy [13] i lepszą jakość życia, a dzięki temu większą efektywność w pracy.

Konflikt między pracą i życiem ma negatywny wpływ na różne aspekty funkcjonowania człowieka. Istnieje związek między dużym konfliktem praca-życie a zdrowiem fizycznym i psychicznym, niską jakością życia, wysokim poziomem stresu, poczuciem braku kontroli nad pracą [14], jak również niskim zaangażowaniem w aktywność fizyczną i częstszym spożywaniem alkoholu [7]. O ile związki między *Work-Life Balance* (WLB) z aspektami psychologicznymi (np. stresem) były badane [13, 15, 16], to istnieje luka w badaniach dotyczących związków WLB ze zdrowiem (szczególnie fizycznym) [7].

Niewiele jest też badań ukazujących wpływ konfliktu praca-życie na pracę zawodową (w tym zdolność do pracy, satysfakcję z niej, dobre samopoczucie w pracy, motywację i in.). Najczęściej badacze skupiają się na wpływie tego konfliktu na życie osobiste pracowników. Jednym z predyktorów negatywnego wpływu pracy na dom było 'zbyt duże zmęczenie po powrocie z pracy, by zajmować się domem'. Taki stan może wynikać z nadmiaru obowiązków zawodowych, ale także z 'nadgodzin'. Czas, jaki człowiek spędza w pracy zawodowej jest ważnym aspektem równowagi między pracą i życiem. Długie godziny pracy (nadgodziny) mogą negatywnie wpływać na zdrowie człowieka,

stwarzać zagrożenie dla jego bezpieczeństwa, a także zwiększać stres [17]. Ogólnie ludzie spędzają więcej godzin w pracy zarobkowej, niż poza nią (wyłączając sen). Im więcej czasu poświęcamy pracy zawodowej, tym mniej pozostaje go na inne działania, takie jak dbałość o zdrowie, odpoczynek czy rekreację. Ilość i jakość czasu wolnego jest ważna dla ogólnego dobrostanu, który poza zdrowotnymi, przynosi wiele innych korzyści: zaangażowanie w pracę zawodową, lepszą efektywność w pracy, satysfakcję z pracy, wpływa na rozwój kariery zawodowej, a pośrednio pozwala na utrzymanie zatrudnienia [18].

Chociaż ułatwienie godzenia pracy i życia powinno dotyczyć w równym stopniu kobiet i mężczyzn, to należy podkreślić, iż kobiety stanowią specyficzną grupę pracowników, ze względu na liczne obciążenia, szczególnie związane z opieką nad osobami zależnymi (dziećmi, starszymi, chorymi lub niepełnosprawnymi członkami rodziny). Kobiety w wieku 25-44 lat poświęcają dziennie na opiekę nad dziećmi ok. 3 razy więcej czasu niż mężczyźni. Pomimo tego, że jest to dla nich dużym obciążeniem, nie rezygnują z pracy zarobkowej [19]. Jednakże w badanej grupie nie odnotowano istotnych zależności pomiędzy płcią a oceną interakcji praca-dom. Być może wynika to z faktu, iż wszyscy badani posiadali pod opieką osobę zależną, a co za tym idzie, byli w podobny sposób obciążeni obowiązkami.

Ułatwienie godzenia pracy i życia nie powinno dotyczyć tylko młodych ludzi (rodziców), mających trudności w pogodzeniu pracy zawodowej z opieką nad małymi dziećmi, choć nadal dotyka głównie ich [20]. Problem ten dotyczy również pracowników starszych, którzy zmuszeni są do utrzymywania swojego zatrudnienia (z przyczyn ekonomicznych) i godzenia go z opieką nad np. starszymi rodzicami lub niepełnosprawnymi członkami rodziny [21-23]. Co ciekawe, z przeprowadzonych badań wynika jedynie, że grupa badanych w wieku 45-54 lat istotnie częściej odczuwała negatywny wpływ pracy na dom niż badani w wieku 25-34 lat. Jest to interesujący wynik o tyle, iż wydawać by się mogło, że pracownicy w wieku 25-34 lat posiadają małe dzieci i z tego względu mogą być bardziej obciążeni. Z drugiej strony wiek 45-54 lat, to też czas, kiedy co prawda dorastają dzieci, ale przychodzi też moment przemęczenia pracą, wypalenia zawodowego [24]. Niestety nie kontrolowano rodzaju obciążenia, czyli tego nad kim była sprawowana opieka przez badanych, co mogło również mieć wpływ na odczucia wynikające z interakcji praca-dom. Inne obowiązki, a co za tym idzie obciążenia wynikają z opieki nad małym dzieckiem, a inne z opieki nad osobą starszą. Godzenie pracy i opieki nad starszym członkiem rodziny, to współcześnie coraz częstszy problem wynikający ze zmian w strukturze demograficznej kraju, przy jed-

noczesnym ‘zachęcaniu’ do dłuższego pozostawiania na rynku pracy [25]. Opiekun osoby starszej, sam na ogół jest po 50 r.ż. (najczęściej opiekuje się swoim starszym rodzicem), co implikuje niejednokrotnie problemy zdrowotne oraz wynikające z nich ograniczone możliwości, w tym związane również z wykonywaniem pracy zawodowej [26].

Jeszcze inne obciążenia, warunkujące życiową równowagę, determinuje opieka nad osobą niepełnosprawną, w tym niepełnosprawnym dzieckiem. Obowiązki z niej wynikające wpływają już nie tylko na równowagę między pracą zawodową i życiem osobistym, ale na funkcjonowanie całej rodziny – pod względem zdrowotnym (m.in. stres rodziców wynikający z opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem), ekonomicznym i społecznym [27].

Uzyskane wyniki badań wskazują, iż pozytywne interakcje praca-dom i dom-praca mają istotny dodatni związek z satysfakcją z życia, rozumianą też jako jakość życia. WHO określa jakość życia, jako konstrukt składający się czterech obszarów: zdrowia fizycznego (energia i zmęczenie, ból i dyskomfort, sen i odpoczynek) i psychicznego (obraz siebie, pozytywne vs. negatywne odczucia, samoocena, zdolności poznawcze – pamięć, myślenie, uczenie się), poziomu samodzielności (mobilność, codzienna aktywność, uzależnienie od substancji leczniczych i pomocy medycznej, wydajność pracy), relacji społecznych (kontakty interpersonalne, wsparcie społeczne, aktywność seksualna), środowiska (zasoby ekonomiczne, wolność, bezpieczeństwo i ochrona fizyczna, zdrowie i opieka społeczna – dostępność i jakość, środowisko domowe, możliwości pozyskiwania nowych informacji i umiejętności, możliwości i udział w rekreacji/czasie wolnym, środowisko fizyczne, transport) [28].

W myśl tej definicji, a także biorąc pod uwagę badane aspekty dbałości o zdrowie (pozytywne zachowania zdrowotne związane z żywieniem, aktywnością fizyczną, snem, odpoczynkiem, bezpieczeństwem) stwierdza się, iż wzmacnianie/wspieranie/poprawianie ogólnego dobrostanu (*wellbeing*) pracowników [29], może przyczynić się do zmniejszenia negatywnych interakcji między pracą i domem. Promowanie zdrowia w przedsiębiorstwach oraz kultura organizacyjna firmy wspierająca work-life balance może przyczynić się do zmniejszenia zmęczenia i wyczerpania wynikającego z konfliktu praca-dom wśród pracowników [30]. Wyniki badań wskazują, że negatywne interakcje praca-dom są związane ze zwiększonym ryzykiem depresji, a pozytywne to ryzyko zmniejszają [31].

Podsumowując stwierdza się, że z punktu widzenia równowagi praca-życie, mniej istotne wydają się uwarunkowania społeczno-demograficzne, ekonomiczne i organizacyjne. Bardziej widoczny jest związek zachowania pozytywnej interakcji praca-dom (dom-praca) z dobrym zdrowiem, dbałością o zdrowie wysoką (satysfakcją z życia) oraz dobrą zdolnością do pracy. Większy nacisk w związku z tym należy położyć m.in. na promocję zdrowia w miejscu pracy, ponieważ może mieć ona zasadniczą rolę w minimalizowaniu negatywnego wpływu pracy na dom i domu na pracę [6]. Także odpowiednia organizacja pracy, w tym zwłaszcza czasu, może mieć korzystny wpływ dobrostan pracownika, co w dalszej kolejności przekłada się na efektywność pracownika, tak ważną z punktu widzenia celów organizacji [32].

## Wnioski

Wbrew oczekiwaniom działania organizacyjne ułatwiające godzenie pracy i życia oferowane w firmach nie okazały się tak istotne dla równowagi praca-życie, jak się spodziewano. Bardziej istotne okazały się działania indywidualne, takie jak dbałość o zdrowie warunkująca stan zdrowia i zdolność do pracy; inne ważne dla zachowania równowagi czynniki, to: wykształcenie, rodzaj pracy oraz satysfakcja z pracy i życia. Potrzeby pracowników w zakresie godzenia pracy i życia dotyczą przede wszystkim: organizacji czasu pracy (w tym m.in. przestrzegania godzin pracy, elastycznego czasu pracy); oprócz tego badani wskazali na: wsparcie pracodawcy, pewność pracy, odpowiednie wynagrodzenie, dobrą atmosferę pracy. Celowe wydaje się podejmowanie działań (najlepiej zindywidualizowanych pod względem obciążeń pracownika i wynikających z nich jego możliwości) mających na celu przede wszystkim promocję zdrowia, odpowiednią organizację pracy (ze szczególnym uwzględnieniem czasu pracy) oraz dbałość o odpowiednie środowisko psychospołeczne w miejscu pracy.

*Źródło finansowania: Publikacja opracowana na podstawie wyników III etapu programu wieloletniego ‘Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy’, finansowanego w latach 2014-2016 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.*

*Konflikt interesów: Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.*



## Piśmiennictwo / References

- Hildt-Ciupińska K. Work-life balance a wiek pracowników. *Bezp Pr* 2014, 10: 14-17.
- Greenhaus JH, Collins KM, Shaw JD. The relation between work-family balance and quality of life. *J Vocat Behav* 2003, 63(3): 510-531.
- Mościcka-Teske A, Merecz D. Polska adaptacja kwestionariusza SWING do diagnozy interakcji praca-dom-praca. *Med Pr* 2012, 63(3): 355-369.
- Geurts SAE, Taris TW, Kompier MAJ, et al. Work home interaction from a work psychological perspective: Development and validation of a new questionnaire, the SWING. *Work Stress* 2005, 19(4): 319-339.
- Carlson DS, Kacmar KM, Williams LJ. Construction and Initial Validation of a Multidimensional Measure of Work-Family Conflict. *J Vocat Behav* 2000, 56(2): 249-276.
- Grzywacz JG. Work-family spillover and health during midlife: is managing conflict everything? *Am J Health Promot* 2000, 14(4): 236-143.
- White D, Buckley E, Rose A, et al. Adjust the balance: Literature review – Life cycles and work life balance. Centre for health Psychology Staffordshire University Stoke on Trent, Stoke-on-Trent 2007. [https://www.researchgate.net/publication/258927569\\_Adjust\\_the\\_balance\\_Literature\\_review\\_-\\_Life\\_cycles\\_and\\_work\\_life\\_balance](https://www.researchgate.net/publication/258927569_Adjust_the_balance_Literature_review_-_Life_cycles_and_work_life_balance) (10.02.2017).
- Hämmig O, Gutzwiller F, Bauer G. Work-life conflict and associations with work- and nonwork-related factors and with physical and mental health outcomes: a nationally representative cross-sectional study in Switzerland. *BMC Public Health* 2009, 9: 435.
- Repetti RL. Effects of daily workload on subsequent behavior during marital interaction: the roles of social withdrawal and spouse support. *J Pers Soc Psychol* 1989, 57(4): 651-659.
- Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, et al. Work Ability Index. Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki 1998.
- Kristensen TS, Hannerz H, Høgh A, Borg V. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire – a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scand J Work Environ Health* 2005, 31(6): 438-449.
- Wojnarowska-Sołdan M, Węziak-Białowolska D. Analiza psychometryczna skali pozytywnych zachowań zdrowotnych dla dorosłych. *Probl Hig Epidemiol* 2012, 93(2): 369-376.
- Kafetsios K. Work-family conflict and its relationship with job satisfaction and psychological distress: The role of affect at work and gender. *Hell J Psychol* 2007, 4(1): 15-35.
- Bryson L, Warner-Smith P, Brown P, Fray L. Managing the work-life roller-coaster: Private stress or public health issue? *Soc Sci Med* 2007, 65(6): 1142-1153.
- Janzen BF, Muhajarine N, Kelly IW. Work-family conflict, and psychological distress in men and women among Canadian police officers. *Psychol Rep* 2007, 100(2): 556-562.
- Lourel M, Ford MT, Gamasson CE, et al. Negative and positive spillover between work and home: Relationship to perceived stress and job satisfaction. *J Manage Psychol* 2009, 24(5): 438-449.
- Matthews RA, Swody CA, Barnes-Farrell JL. Work Hours and Work-Family Conflict: The Double-edged Sword of Involvement in Work and Family. *Stress Health* 2012, 28(3): 234-247.
- Well-being through work. Strategy of the Finnish Institute of Occupational Health 2011-2015. Finnish Institute for Occupational Health, Helsinki 2010.
- Zawodowa rola kobiet w społeczeństwie obywatelskim. Wielowymiarowy model dyskryminacji kobiet (raport z badania). Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie, Szczecin 2011. <https://www.wup.pl/images/uploads/ZawodowaRolaKobiet.pdf> (06.03.2017).
- Craig L, Mullan K. How mothers and fathers share childcare in USA, Australia, Denmark, France and Italy: a comparative time-diary analysis. <http://paa2010.princeton.edu/papers/100364> (07.03.2017).
- Viitonen TK. Informal and Formal care in Europe. Discussion Paper No. 2648. IZA, Bonn 2007.
- Yeandle S. Older workers and work-life balance. York Publishing Services, York 2005.
- KFL&A Public Health. Achieving family work-life balance: working together to be family friendly. [www.kflapublichealth.ca/Files/Resources/Achieving\\_family\\_work\\_life\\_balance.pdf](http://www.kflapublichealth.ca/Files/Resources/Achieving_family_work_life_balance.pdf) (06.03.2017).
- Ahola K, Honkonen T, Virtanen M, et al. Burnout in relation to age in the adult working population. *J Occup Health* 2008, 50(4): 362-365.
- Jurek Ł. Polityka łączenia pracy zawodowej z opieką nad osobą starszą. *FOE* 2015, 2(312): 95-110.
- Hildt-Ciupińska K, Bugajska J. Evaluation of activities and needs of older workers in the context of maintaining their employment. *Med Pr* 2013, 64(3): 297-306.
- Lewandowska-Walter A, Kichler K, Trawicka A. Równowaga systemu rodzinnego i satysfakcja z życia a dobrobyt i style radzenia sobie ze stresem matek dzieci z niepełnosprawnością. *Pol Forum Psychol* 2014, 19(3): 356-374.
- WHOQOL-BREF. Introduction, administration, scoring and generic version and assessment. Field trial version. December 1996. Programme on mental health. WHO, Geneva 1996. [http://www.who.int/mental\\_health/media/en/76.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf) (01.02.2017).
- Orsila R, Luukkaala T, Manka ML, Nygard CH. A new approach to measuring work-related well-being. *Int J Occup Saf Ergon* 2011, 17(4): 341-359.
- Nitzsche A, Jung J, Pfaff H, Driller E. Employees' negative and positive work-home interaction and their association with depressive symptoms. *Am J Ind Med* 2013 56(5): 590-598.
- Nitzsche A, Pfaff H, Jung J, Driller E. Work-life balance culture, work-home interaction, and emotional exhaustion: a structural equation modeling approach. *J Occup Environ Med* 2013, 55(1): 67-73.
- Obiagelli OL, Uzochukwu OC, Ngozi CD. Work life balance and employee performance in selected commercial banks in Lagos state. *EJRRMS* 2015, 3(4): 63-77.