

mgr KAROLINA PAWŁOWSKA-CYPRYSIAK

Centralny Instytut Ochrony Pracy  
– Państwowy Instytut Badawczy

Kontakt: kapaw@ciop.pl

# Młode matki na rynku pracy

Fot. HalfPoint, Bigstockphoto



Macierzyństwo oraz praca zawodowa to dwa główne czynniki wpływające na obciążenie kobiet. Codzienna opieka nad dziećmi zajmuje im około trzykrotnie więcej czasu niż mężczyznom, a niewystarczający zakres formalnej opieki nad dziećmi stanowi dodatkowo poważną przeszkodę dla uczestnictwa kobiet w rynku pracy. Szczególną grupą są kobiety niepełnosprawne, które w związku z dysfunkcją organizmu są postrzegane jako mniej niezależne. Niepełnosprawność wpływa również na ograniczenie dostępu do wszelkiego rodzaju usług (związanych z rynkiem pracy, usług socjalnych itd.) oraz na postrzeganie tych kobiet jako niezdolnych do posiadania potomstwa i sprawdzania się w roli matki. Konsekwencją takiego stanu rzeczy jest marginalne traktowanie kwestii związanych z ich radzeniem sobie zarówno w roli matki, jak i pracownicy. Celem artykułu jest analiza dostępnej literatury dotyczącej problematyki młodych matek, pełnosprawnych i niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem wpływu rodzicielstwa na aktywność zawodową.

*Słowa kluczowe: macierzyństwo, kobiety niepełnosprawne, praca zawodowa*

## Young mothers in the labour market

Maternity and occupational activity are two main factors that affect load women experience. They devote three times more time to everyday care of children than men do; insufficient availability of formal care of children also influences women's participation in the labour market. Women with disabilities are special in this respect. They are seen as less independent, which also limits their access to many services (e.g., related to the labour market and social services). Those women are also seen as not able to have children and be a mother. This results in issues related to being a mother and a worker being neglected. This article analyses literature on the problems of young mothers, with and without disabilities, with particular emphasis on the impact of parenthood on their economic activity.

*Keywords: maternity, women with disabilities, occupational work*

## Wstęp

Aktywność zawodowa oraz posiadanie potomstwa są czynnikami decydującymi o obciążeniu, jakie odczuwają kobiety. Szczególnie dotyczy to młodych matek, gdyż opieka nad małymi dziećmi jest bardzo absorbująca. Zajmowanie się dziećmi zajmuje kobietom około trzykrotnie więcej czasu niż mężczyznom [1]. Dodatkowym obciążeniem jest niepełnosprawność, warunkująca postrzeganie takich matek jako niezdolnych do sprawowania opieki nad własnym potomstwem [2].

Kulturowo narzucony podział ról w społeczeństwie wymusza na kobietach aktywność związaną głównie z domem i sferą społeczną, z kolei na mężczyznach – związaną głównie z utrzymaniem rodziny oraz ze sferą zawodową. Taki podział wpływał na powstawanie stereotypów płciowych oraz postaw społecznych, czego skutkiem są praktyki dyskryminacyjne związane z płcią [3].

Biorąc pod uwagę sytuację zawodową kobiet należy wspomnieć o tzw. szklanym suficie oraz szklanych ścianach. Określenie „szklany sufit” odnosi się do barier utrudniających awans na najwyższe stanowiska kierownicze. Z kolei określenie „szklane ściany” odnosi się do sytuacji, w których występują trudności w awansowaniu ze stanowisk pomocniczych na kierownicze, co wiąże się głównie z brakiem odpowiedniego doświadczenia. Występuje również pojęcie tzw. lepkiej podłogi, które dotyczy zawodów mało prestiżowych, nieumożliwiających awansu [3].

Od kobiet oczekuje się również często, iż nie będą przez dłuższy czas miały i wychowywały potomstwa, a co się z tym wiąże – nie będą korzystały z urlopów macierzyńskich [3].

Zapewnienie dostępu do rozwiązań umożliwiających łączenie pracy zawodowej wraz z życiem rodzinnym w tej grupie młodych matek jest szczególnie ważne. Daje ono poczucie bezpieczeństwa, w tym socjalnego. Bezpieczeństwo jest pojęciem szerokim oraz różnorodnie definiowanym. Jest to nie tylko odczucie osoby, ale również jedna z najważ-

niejszych potrzeb ujęta w hierarchii potrzeb A. Masłowa. Zaspokojenie tej potrzeby jest warunkiem zaspokojenia potrzeb rzędu wyższego [4]. Bezpieczeństwo socjalne z kolei można definiować jako pojęcie ogólne odnoszące się do potrzeb ludzkich, praw obywatelskich oraz powinności państwa. Jego „istotę stanowią gwarancje uzyskania pomocy zewnętrznej (pozarodzinnej) w przypadkach zdarzeń losowych i innych sytuacjach prawem bądź umowami określonych” [5]. Z tego punktu widzenia ułatwienie godzenia roli matki z rolą pracownika powinno być priorytetem.

Celem artykułu jest przedstawienie sytuacji młodych matek na rynku pracy, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet niepełnosprawnych, oraz zwrócenie uwagi na wagę bezpieczeństwa socjalnego w przypadku tej grupy.

### Młode matki

Jako „młodą” określić można tę matkę, która swoje pierwsze dziecko urodziła w wieku 20-24 lat. Należy jednak zwrócić uwagę, iż wiek urodzenia pierwszego potomka przesuwają się obecnie do 25-29 lat [6].

Z punktu widzenia podejmowania i utrzymywania aktywności zawodowej ważny jest również wiek dziecka: jako małe można określić dziecko do 6. roku życia [7].

Udział w rynku pracy matek jest niższy niż udział kobiet bez dzieci. Niski wskaźnik zatrudnienia kobiet mających małe dzieci często jest wynikiem trudności w godzeniu pracy zawodowej z życiem rodzinnym [8].

Trzy główne przyczyny, dla których kobiety po przerwie związanej z wychowaniem dziecka chcą podjąć zatrudnienie to: aspekt finansowy, zmiana codziennej rutyny (praca traktowana jako odskocznia od codziennych obowiązków) oraz możliwość samorealizacji. Jednakże istnieje również szereg powodów, które utrudniają podjęcie decyzji o powrocie na rynek pracy, do których zalicza się: brak alternatywnej opieki dla dziecka, jego częste choroby, nieprzychylnie nastawienie pracodawców, konieczność pracy w godzinach nadliczbowych, brak elastyczności oraz wyrozumiałości ze strony pracodawcy, zwolnienie z pracy po ustaniu urlopu macierzyńskiego, naciski ze strony męża bądź partnera na pozostanie z dzieckiem w domu oraz trudności w karmieniu piersią po powrocie do aktywności zawodowej [9].

Świadomość społeczeństwa, ale też samych kobiet, na temat istniejących barier i możliwości ich pokonania jest nadal niska. Można wyróżnić dwa rodzaje barier utrudniających powrót do pracy po przerwie spowodowanej opieką nad dzieckiem/dziećmi:

1) zewnętrzne – dotyczące sytuacji na rynku pracy, nastawienia i stopnia ogólnospołecznej wiedzy na temat kwestii godzenia życia zawodowego i rodzinnego, stereotypowego

postrzegania ról kobiet i mężczyzn (w tym dominujący, zwłaszcza na wsiach, tradycyjny model rodziny)

2) wewnętrzne – odnoszące się do indywidualnych postaw, nastawienia, wiedzy i umiejętności samych kobiet, które stoją przed wyzwaniem powrotu na rynek pracy po dłuższej przerwie [10].

### Modele opieki nad dzieckiem

Biorąc pod uwagę preferowane wartości możliwe jest wyróżnienie trzech grup kobiet: tych, dla których naczelną wartością jest rodzicielstwo (rola matki jest dla nich najważniejsza, praca zawodowa jest na drugim planie); tych, dla których praca zawodowa oraz rodzina są wartościami równorzędnymi oraz takich, dla których kariera zawodowa jest priorytetem, a macierzyństwo schodzi na dalszy plan. Niski udział młodych matek w rynku pracy wynika najczęściej z niedostatecznej dostępności placówek opieki nad dziećmi. W Polsce opiekę tę najczęściej sprawują rodzice, dzieląc się nią z dziadkami czy starszymi dziećmi [11]. Nieco inaczej wygląda sprawa dzieci powyżej 5. roku życia. Zgodnie z ustawą z 7 września 1991 r. o systemie oświaty dziecko pięcioletnie jest objęte obowiązkiem nauczania przedszkolnego, a więc w przypadku tych dzieci dostępność placówek opieki jest zagwarantowana przez prawo [12].

Badania europejskie pokazują, że Polska znajduje się na ostatnim miejscu ze wszystkich państw Unii Europejskiej pod względem odsetka dzieci obojętnych formalną opieką w wieku od lat 3 do podjęcia kształcenia obowiązkowego [1]. Szczególnie niski wskaźnik (50,4 %) uczestnictwa 4-latków w edukacji przedszkolnej odnotowano w północnej Polsce. W takich krajach jak Belgia, Dania, Niemcy, Irlandia, Hiszpania, Francja, Włochy, Luksemburg, Niderlandy i Zjednoczone Królestwo, a także Islandia i Norwegia wskaźnik ten wynosi około 95%, podczas gdy ogólny wskaźnik dla Polski wynosi około 70% [13].

Model opieki nad dzieckiem jest istotnym czynnikiem umożliwiającym powrót na rynek pracy młodych matek. Jak pokazują wywiady pogłębione przeprowadzone wśród 16 matek małych dzieci (do lat 3) ani opiekunka, ani przedszkola i żłobki nie są zbyt pozytywnie oceniane. Badane kobiety wskazały, iż pomoc opiekunek przy dziecku jest po pierwsze kosztowna, po drugie trudno jest znaleźć odpowiednią osobę. Dodatkowo istotny staje się tu wymiar innej, niż matczyna, opieki nad dzieckiem. Kobietom niekiedy trudno jest sobie wyobrazić pozostawienie dziecka pod opieką obcej osoby. Z kolei negatywna ocena placówek – żłobków oraz przedszkoli – wynika z przekonania o braku ich dostosowania do potrzeb w zakresie godzin pracy rodziców, ograniczonych możliwości dostania się do

tego typu placówek (problem ten dotyczy większości dużych miast), ciągłych infekcji, jakie są przenoszone między dziećmi czy też z panującego w społeczeństwie przeświadczenia o konieczności pozostania matki w domu z dzieckiem. Dodatkowo kobiety odczuwają strach przed powrotem do pracy, wynikający z nieprzychylnego nastawienia pracodawcy do macierzyństwa, a co za tym idzie obawy przed koniecznością brania zwolnienia w przypadku choroby dziecka [9].

Badania przeprowadzone w grupie 27 000 mieszkańców krajów Unii Europejskiej (EU 27) w wieku 15 lat i więcej wykazały, iż 41% respondentów jako najbardziej realną oraz praktyczną formę połączenia pracy i opieki nad dzieckiem wykazało pracę jednego z rodziców na cały etat, drugiego natomiast na pół etatu. Pozostanie jednego z rodziców w domu z dzieckiem, podczas gdy drugi podejmuje zatrudnienie na cały etat, zostało wskazane przez 25% ankietowanych jako rozwiązanie najbardziej optymalne. Na prośbę o ocenę rozwiązań dotyczących opieki nad dziećmi przedszkolnymi (do 6. roku życia) 6 na 10 respondentów wskazało jako najlepsze połączenie uczestnictwa dziecka w zajęciach przedszkolnych (w placówkach prywatnych lub publicznych) z opieką sprawowaną przez dziadków lub innych członków rodziny [14].

Badania ankietowe przeprowadzone wśród 599 respondentek zamieszkałych na terenie województwa zachodniopomorskiego wykazały, iż 52% kobiet nie widzi konieczności rezygnacji z aktywności zawodowej z powodu opieki nad dzieckiem do 3. roku życia. Respondentki twierdzą również, iż to one zazwyczaj zajmują się dziećmi (76,2% wskazań). Partnerzy czy mężowie (9,5% odpowiedzi, iż to mąż/partner zajmuje się dziećmi) zazwyczaj rzadko pomagają, raczej kobiety wskazują na pomoc innych osób. Natomiast takie instytucje, jak żłobek czy przedszkole, pozwalają na odciążenie kobiet z części obowiązków, aczkolwiek nie każda kobieta ma możliwość korzystania z nich, często także ze względu na zbyt wysokie koszty.

Największe trudności w korzystaniu z usług takich placówek, głównie z powodu największych braków infrastrukturalnych na tych terenach oraz niewystarczających środków finansowych, mają osoby mieszkające na wsi. Większość matek dzieci powyżej 3. roku życia posyła jednak swoje dzieci do przedszkola, najczęściej do placówek publicznych (77,9% wskazań). Zarówno przedszkola, jak i żłobki zostały wskazane przez respondentki jako placówki ułatwiające im powrót na rynek pracy i podejmowanie aktywności zawodowej. Możliwość tę doceniają szczególnie matki po urlopie macierzyńskim, matki samotne oraz mające dzieci do 5. roku życia [11].

## Matka pracująca

W odniesieniu do oceny matek jako pracowników można znaleźć zarówno pozytywne, jak i negatywne opinie [15, 16]. Badania przeprowadzono w następujących grupach: kobiet w wieku 25-34 lat (104 osoby), właścicieli małych i średnich przedsiębiorstw, przedstawicieli działów HR, przedstawicieli instytucji lokalnego rynku pracy, przedstawicieli fundacji i stowarzyszeń pozarządowych z terenu województwa łódzkiego oraz pracowników naukowych Uniwersytetu Łódzkiego zajmujących się problematyką kobiet oraz rynku pracy. Wykazały one, iż do pozytywnych cech matek zalicza się: większą odpowiedzialność za wykonywaną pracę, lepszą organizację czasu pracy, lepsze radzenie sobie ze stresem, dystans do pracy, stabilność emocjonalną, kreatywność, cierpliwość oraz empatię. Wśród cech negatywnych natomiast wymieniono: większą absencję w pracy oraz ograniczoną dyspozycyjność, jak również mniejsze znaczenie pracy w życiu z powodu ważności sfery rodzinnej. Zdaniem kobiet macierzyństwo wpływa na ich dyskwalifikację na rynku pracy, niezależnie od ich umiejętności i kwalifikacji, często również gotowe są zataić fakt posiadania dzieci podczas rozmów kwalifikacyjnych.

## Kobiety z niepełnosprawnością będące matkami

W dostępnej literaturze polskiej dotychczasowe badania, ze szczególnym uwzględnieniem jakości życia czy też samopoczucia, prowadzone były w populacjach generalnych osób niepełnosprawnych bez rozróżnienia płci [17-19]. Jednak powszechnie zakłada się, że jakość życia różni się, biorąc pod uwagę kobiety oraz mężczyzn.

Kobiety niepełnosprawne doświadczają więcej trudności w życiu codziennym oraz sferze zawodowej, co jest wynikiem przypisywania określonych ról kobiecie i mężczyźnie w społeczeństwie. Stanowią one zdecydowaną większość w grupie osób nieaktywnych zawodowo oraz w grupie osób poszukujących pracy.

W szczególnie ciężkiej sytuacji znajdują się kobiety niepełnosprawne będące matkami. Wynika to z faktu, iż wkładają one podwójny wysiłek w udowodnienie otoczeniu, że są pełnoprawnymi matkami i potrafią zaopiekować się swoimi dziećmi. Same, jako kobiety niepełnosprawne, postrzegane są jako zależne od innych, wymagające pomocy i opieki, a nie jako osoby mogące sprawować opiekę nad innymi [20].

Kobiety z niepełnosprawnością w społecznym odbiorze nie są brane pod uwagę jako potencjalne matki, podczas gdy na kobiety pełnosprawne wywierana jest presja, aby matka-

mi się stały. W związku z faktem, iż seksualność kobiet z niepełnosprawnościami jest również tematem tabu, nieznaną jest liczba urodzeń, dokonanych aborcji, czy też ciąż w tej grupie. Często kobiety te zniechęcane są do posiadania potomstwa ze względu na możliwość urodzenia niepełnosprawnego dziecka, jak również podważane są możliwości wychowania przez nie dzieci. W grupie tej utrudniane są również procesy adopcyjne [21].

Barieri oraz stereotypy funkcjonujące w świadomości społecznej, odrzucenie społeczne oraz dyskryminacja ze względu na niepełnosprawność wpływają na obniżenie poziomu samooceny oraz skutkują społecznym wykluczeniem [22]. Mówi się tu o mechanizmie tzw. błędnego koła. Społeczeństwo poprzez postrzeganie stereotypowe ogranicza kobietom niepełnosprawnym możliwość podejmowania aktywności, co skutkuje ich biernością i obawą przed oceną [23].

Farber [24] na podstawie wywiadów przeprowadzonych z kobietami niepełnosprawnymi będącymi matkami stwierdza, że akceptacja ze strony otaczającego środowiska i otrzymywane od niego wsparcie jest najistotniejsze z punktu widzenia prawidłowego w nim funkcjonowania kobiet niepełnosprawnych [24]. W badaniach Wilczyńskiej-Kwiatkiewicz autostereotypowe postrzeganie samych kobiet najczęściej było powiązane z przekonaniem o małej mobilności zawodowej w przypadku posiadania oraz wychowywania potomstwa [25]. W takiej sytuacji najczęściej dochodzi do wycofania się kobiet z rynku pracy, bądź przyjmowania mało płatnej pracy poniżej własnych ambicji czy oczekiwań. W wywiadach przeprowadzonych przez Pawłowską-Cyprianiak (2014) pracujące kobiety niepełnosprawne wskazują, iż z powodu mniejszej mobilności oraz mniejszych fizycznych możliwości mają problem z godzeniem obowiązków domowych z zawodowymi. Poczucie stałości zatrudnienia w czasie ciąży oraz poczucie bezpieczeństwa i pewności pracy po powrocie z urlopu macierzyńskiego kobiety te wskazały jako jedną z potrzeb w zakresie aktywizacji zawodowej [26].

Dyskryminacja osób niepełnosprawnych jako rodziców wpływa również w sposób negatywny na ich dzieci oraz powoduje u nich poczucie wykluczenia społecznego [15].

W literaturze przedmiotu brak jest jednak badań dotyczących kobiet niepełnosprawnych będących matkami oraz ich sytuacji zawodowej czy radzenia sobie w życiu codziennym. Dostępne badania dotyczą głównie rodziców niepełnosprawnych dzieci oraz negatywnych aspektów z tym związanych [27].

## Dobre praktyki

Niektórzy pracodawcy stosują różnorodne rozwiązania, aby ułatwić matkom powrót na rynek pracy oraz zapewnić im możliwość godzenia pracy i życia pozazawodowego, a tym samym umożliwić lepsze radzenie sobie w pracy. Ich forma jest różna w zależności od celu, jaki mają spełniać.

Badania przeprowadzone w Polsce w grupie 1848 matek (dzieci w wieku 0-14 lat) przez Millward Brown SMG/KRC w październiku 2011 roku na potrzeby konkursu „Mama w pracy” (2012) wykazały, iż jako najważniejsze udogodnienie dla młodych matek oceniono dodatek pieniężny na wyprawkę dla dziecka, dodatkowy płatny urlop macierzyński czy też program opieki medycznej dla pracowników oraz dzieci. Z kolei na pytanie o rzeczywiste udogodnienia stosowane przez firmy, kobiety pracujące (N = 1055) odpowiedziały, iż „nie ma żadnych” (40%) oraz „nie wiem/trudno powiedzieć”. Pierwszeństwo rodziców dzieci przy braniu urlopów czy też program opieki medycznej dla pracowników i ich dzieci otrzymały po 15% wskazań [28].

Do zagranicznych doświadczeń dotyczących dobrych praktyk z zakresu godzenia pracy i życia zawodowego zaliczyć można [29]:

- 1) w Norwegii:
  - zapewnienie miejsc dla dzieci w przedszkolach oraz żłobkach
  - wypłacenie zasiłku rodzinnego po narodzinach dziecka
  - 14 tygodni urlopu ojcowskiego, który nie może być przekazany partnerce
  - 10 dni dodatkowego urlopu na wypadek choroby dziecka do 12. roku życia dla każdego z rodziców
  - zasiłek rodzinny dla dzieci do 18. roku życia mający na celu wyrównanie różnic finansowych pomiędzy rodzinami z dziećmi i rodzinami bezdzietnymi oraz pokrycie części wydatków na dzieci
- 2) w Szwecji:
  - 480 dni płatnego urlopu rodzicielskiego do wykorzystania zarówno przez ojca, jak i przez matkę (przy czym każde z nich musi wykorzystać po 60 dni), urlop nie musi być wykorzystany w sposób ciągły, można go wykorzystać do 8 lat po urodzeniu dziecka. Warunkiem otrzymania urlopu jest ciągłość pracy przez 6 miesięcy przed porodem lub przepracowanie minimum 12 miesięcy w ciągu 2 lat
  - rodzice dzieci do 12. roku życia na wypadek choroby mogą skorzystać z dodatkowego urlopu opiekuńczego w wymiarze 120 dni rocznie, ze świadczeniem pieniężnym równym 80% wynagrodzenia

– miesięczny zasiłek na dzieci do 16. roku życia (lub 20. roku życia w przypadku dzieci uczących się) wolny od podatku

– zasiłki rodzinne w przypadku posiadania dwojga lub więcej dzieci

– zasiłki dodatkowe np. zasiłek mieszkaniowy dla rodzin w trudnej sytuacji finansowej

– zapewnienie instytucjonalnej opieki nad dzieckiem

3) we Francji:

– 16 tygodniowy urlop macierzyński oraz 11-dniowy urlop ojcowski (płatne w 100%, z górnym ograniczeniem do 2946 euro miesięcznie)

– prawo do urlopu wychowawczego do ukończenia przez dziecko 3. roku życia, podczas którego rodzice otrzymują zasiłek opiekuńczy w wysokości 560,40 euro miesięcznie, pod warunkiem przepracowania u danego pracodawcy co najmniej roku. Podczas urlopu można pracować do 32 godzin tygodniowo, jednakże zostaje wówczas zmniejszona proporcjonalnie wysokość zasiłku

– bezpłatna, instytucjonalna opieka nad dzieckiem powyżej 3. roku życia

– nad dziećmi do 3. roku życia opiekę sprawują rejestrowane opiekunki, utrzymywane ze środków publicznych, a rodzice otrzymują specjalny dodatek, którego wysokość uzależniona jest od wielkości rodziny i jej dochodów; dodatek ten zazwyczaj pozwala pokryć istotną część kosztów wynagrodzenia opiekunki

– specjalny system opodatkowania osób fizycznych, charakteryzujący się tzw. kwotami rodzinnymi, które słusznie zakładają, że rodziny wielodzietne ponoszą wyższe koszty utrzymania związane z wychowywaniem dzieci [29].

Do innych działań mających na celu ułatwienie godzenia pracy i życia rodzinnego, stosowanych przez pracodawców na gruncie polskim można zaliczyć:

- możliwość pracy w indywidualnym czasie pracy, wykonywanie części zadań w domu, obniżenie wymiaru czasu pracy (maksymalnie do 6 godzin dziennie), zachowanie pełnych przywilejów pracowniczych podczas urlopu macierzyńskiego

- możliwość wykonywania telepracy przez kilka dni w tygodniu

- możliwość korzystania przez kobiety przebywające w domu na urlopie macierzyńskim ze służbowego komputera z dostępem do Internetu oraz intranetu, jak również dostęp do służbowego telefonu

- możliwość skorzystania ze specjalnych szkoleń, np. pokazujących, w jaki sposób zarządzać własnym czasem oraz jak radzić sobie ze stresem

- elastyczny zakres obowiązków

- stworzenie przedszkola przyzakładowego umożliwiającego opiekę nad dziećmi w godzinach pracy firmy (przedszkola państwowe bądź prywatne nie zawsze zapewniały opiekę w tych godzinach) oraz w wakacje

- dodatkowe 30 dni płatnego urlopu wypoczynkowego

- ochronę przed zwolnieniem do 6 miesięcy po powrocie z urlopu macierzyńskiego do pracy

- pokój dla kobiet karmiących

- gwarancję porodu w jednej z prywatnych placówek medycznych [30].

## Podsumowanie

Przerwa w pracy związana z urodzeniem dziecka ma ogromny wpływ na aktywność zawodową matki, często powoduje przerwę w życiorysie zawodowym oraz wpływa na dezaktualizację wiedzy wykorzystywanej przy wykonywaniu pracy. To z kolei powoduje narastający lęk oraz frustrację, a w konsekwencji brak powrotu na rynek pracy lub też powrót nieudany, nieradzenie sobie. Ważne jest więc, aby kobiety miały zagwarantowane rozwiązania pozwalające im na efektywne wypełnianie obowiązków w pracy.

Należy również zwrócić szczególną uwagę na matki niepełnosprawne, które – tak, jak i matki pełnosprawne – wracając do pracy potrzebują wsparcia. Dodatkowo elementem obciążającym je jest niepełnosprawność, która warunkuje poziom samooceny oraz ocenę przez innych. W związku z faktem, iż problematyka kobiet niepełnosprawnych, będących młodymi matkami nie funkcjonuje w literaturze, należy zwrócić większą uwagę na sytuację tych kobiet oraz podjąć badania w tym zakresie. Wyniki tych badań powinny stanowić podstawę do opracowania działań zapewniających kobietom niepełnosprawnym będącym matkami ułatwienie godzenia roli matki i pracownicy w sposób efektywny oraz dostosowany do specyficznych potrzeb wynikających z niepełnosprawności.

## BIBLIOGRAFIA

- [1] *Przegląd realizacji pekińskiej platformy działania: kobiety i gospodarka. Godzenie pracy z życiem rodzinnym jako warunek równego uczestnictwa w rynku pracy.* Europejski Instytut ds. Równości Kobiet i Mężczyzn, Belgia 2012, <http://www.eige.europa.eu/node/1324> (dostęp z 26.06.2014)
- [2] Nowak A. *Ochrona prawna kobiet niepełnosprawnych przed wykluczeniem społecznym w świetle prawa międzynarodowego.* „Polityka Społeczna” 2012, 3:1-8
- [3] Polkowska D. *Bariery w dostępie kobiet do rynku pracy a kontrakt płci.* „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” Rok LXIX – zeszyt 1 – 2007: 231-43
- [4] Zalega T. *Hierarchia potrzeb konsumpcyjnych na przykładzie mazowieckich gospodarstw domowych dotkniętych bezrobociem.* Studia i Materiały – Wydział i Zarządzania UW 1/2008:23-37



Fot. Lucas Antilli/Bigstockphoto

[5] Uścińska G. *Aktualne problemy systemu zabezpieczenia społecznego w Polsce.* „Polityka Społeczna” nr 7/2007: 1-7

[6] Haponiuk M. *Sytuacja kobiet na rynku pracy w Polsce.* „Instytut Obywatelski” 2014/2, [http://www.instytutobywatelski.pl/wp-content/uploads/2014/03/analiza\\_sytuacja\\_kobiet\\_na\\_ryнку\\_pracy\\_w\\_polsce.pdf](http://www.instytutobywatelski.pl/wp-content/uploads/2014/03/analiza_sytuacja_kobiet_na_ryнку_pracy_w_polsce.pdf) (dostęp z 26.06.2014)

[7] Woynarowska B., Kowalewska A., Izdebski Z., Komosińska K. *Biomedyczne podstawy kształcenia i wychowania. Podręcznik akademicki.* Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN 2010

[8] *Postępy w dążeniu do równości kobiet i mężczyzn.* Sprawozdanie roczne za rok 2010, Dokument roboczy służb Komisji Europejskiej, Bruksela, 11.02.2011, SEC(2011) 193 wersja ostateczna, <http://register.consilium.europa.eu/doc/srv?l=PL&t=PDF&gc=true&sc=false&f=ST%206571%202011%20INIT> (dostęp z 26.06.2014)

[9] Sikorska M. (red.) *Raport z badania „Z macierzyństwem na co dzień” na potrzeby programu AXA „Wspieramy mamy”.* 2007

[10] *Raport z akcji lokalnych „Mama wraca do pracy”.* Stowarzyszenie Doradców Europejskich PLinEU, Fundacja Kobieta w Regionie, Kraków 2013

[11] Czubara T., Kowalewski M., Thurow R. *Sytuacja kobiet na rynku pracy w województwie zachodniopomorskim.* Szczecin 2012

[12] Ustawa z dn. 7 września 1991 r. o systemie oświaty wraz z jej dalszymi zmianami

[13] *Statystyka dotycząca edukacji na poziomie regionalnym.* Eurostat 2013 [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics\\_explained/index.php/Education\\_statistics\\_at\\_regional\\_level/pl#Uczestnictwo\\_czterolat.C3.B3w\\_w\\_educacji](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Education_statistics_at_regional_level/pl#Uczestnictwo_czterolat.C3.B3w_w_educacji) (dostęp z 18.09.2014)

[14] Flash Eurobarometer *Family life and the needs of an aging population.* Analytical report. Eurobarometer, 2008

[15] Newman T., Wates M. *Disabled Parents And Their Children: Building A Better Future. A Discussion Document.* Policy and Research Unit 2005

- [16] Czarnecka J., Dzwonkowska-Godula K., Woszczyk P. *Mama w pracy – społeczne uwarunkowania powrotu kobiet na rynek pracy po przerwie związanej z wychowaniem dziecka*. HRP, Łódź 2009
- [17] Parchomiuk M., Byra S. *Rodzaj niepełnosprawności a poczucie jakości życia* [w]: Palak Z. (red.) *Jakość życia w niepełnosprawności*. Wyd. Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2006
- [18] Poliwczyk I. *Ocena sytuacji osób niepełnosprawnych na rynku pracy w opiniach ich samych w: Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych 2/3*. Warszawa 2007: Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna
- [19] Dębska U. *Poczucie jakości życia osób niepełnosprawnych i ich opiekunów* [w]: Palak Z. (red.) *Jakość życia w niepełnosprawności*. Wyd. Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2006
- [20] Grue L., Laerum K. T. *Doing Motherhood: some experiences of mothers with physical disabilities*. „Disability & Society”, Vol. 17, No 6, 1 October 2002, p.671-83(13)
- [21] Prilleltensky O. *A Ramp to Motherhood: The Experiences of Mothers with Physical Disabilities*. „Sexuality and Disability”, Vol. 21, No. 1, Spring 2003, p.21-47
- [22] Mondéjar-Jiménez J., Vargas-Vargas M., Mondéjar-Jiménez JA., Bayot-Mestre A. *An approach to the socio-labour situation of disabled women in rural communities in a Spanish region*. „Disabil Rehabilitation” 2009,31,16:1328-37
- [23] Pawłowska-Cyprysiak K. *Podwójna dyskryminacja kobiet niepełnosprawnych w miejscu pracy*, „Bezpieczeństwo Pracy” 2012, 495, 12:16-19
- [24] Faerber R. S. *Mothers With Disabilities: In Their Own Voice*. „American Journal of Occupational Therapy” May/June 2000, Vol. 54 No. 3, p.260-68
- [25] Wilczyńska-Kwiatek A. *Psychologiczne wskaźniki radzenia sobie bezrobotnych kobiet*. „Chowanna”, T. 1 (28) *Płeć a wybrane problemy społeczne*, Rok 2007 L (LXIII), s. 39-52
- [26] Pawłowska-Cyprysiak K., Konarska M. *„Uwarunkowania aktywności zawodowej kobiet niepełnosprawnych ruchowo w opiniach ich samych (Determinants of economic activity among Polish women with physical disabilities in their own opinion)”*, [w]: Rutkowska E, Otrębski W. (red.) „aktywizacja osób z niepełnosprawnością, wybrane problemy psychospołeczne”, Akademia Wychowania Fizycznego, Wydział Wychowania Fizycznego i Sportu, Białą Podlaska 2014
- [27] Olsen R., Clarke H. *Parenting and disability. Disabled parents, experience of raising children*. The Policy Press 2003
- [28] *Ciągle dużo firm nie oferuje udogodnień dla pracujących mam*. Specjalne badania Millward Brown SMG/KRC [http://www.smgkrc.pl/Badania\\_Mama\\_w\\_pracy\\_MB\\_SMGKRC\\_2012.pdf](http://www.smgkrc.pl/Badania_Mama_w_pracy_MB_SMGKRC_2012.pdf) (dostęp z 26.06.2014)
- [29] *Czas na kobiety. Superwoman na rynku pracy. Godzenie ról*. Lewiatan 2013 ([http://czasnakobiety.pl/wp-content/uploads/2014/01/SUPERWOMAN\\_godzenie\\_rol.pdf](http://czasnakobiety.pl/wp-content/uploads/2014/01/SUPERWOMAN_godzenie_rol.pdf), dostęp z 3.10.2014)
- [30] Tadeusiak-Jeznach K., Gryczko A. N. *Nowy świat pracy*. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Warszawa 2012

*Publikacja opracowana na podstawie wyników III etapu programu wieloletniego pn. „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”, finansowanego w latach 2014-2016 w zakresie zadań służb państwowych przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Koordynator programu: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy.*

## Wstęp

Powszechnie opisywane w literaturze światowej badania w zakresie oddziaływania czynników środowiska pracy na absencję chorobową opierają się na analizie zależności korelacyjnych (zob. np. [1-6]). Badanie tych zależności w przypadku czynników materialnego środowiska pracy i absencji wskazuje jednak nie tylko na współwystępowanie obydwu zjawisk, ale również pozwala wnioskować o wpływie czynników materialnego środowiska pracy na absencję. Kierunek oddziaływania jest bowiem w tym przypadku powszechnie znany i potwierdzony w licznych badaniach, w tym tych, które stanowią podstawę do opracowania prawnie obowiązujących dopuszczalnych poziomów narażenia zawodowego. W przypadku czynników psychospołecznych kwestia kierunku zależności pomiędzy czynnikami a absencją nie jest już tak oczywista.

W artykule przedstawiono wyniki badań przeprowadzonych w CIOP-PIB, których celem była próba ustalenia kierunku zależności pomiędzy psychospołecznymi czynnikami środowiska pracy a absencją chorobową wśród pracowników produkcyjnych.

## Metodyka badań

Wspomniane badania zostały przeprowadzone z wykorzystaniem anonimowego kwestionariusza badawczego, skierowanego do pracowników produkcyjnych, opartego przede wszystkim na subiektywnych ocenach narażenia na czynniki szkodliwe i uciążliwe oraz dobrostanu pracowników. Kwestionariusz ten zawierał pytania dotyczące:

- czynników szkodliwych i uciążliwych występujących w środowisku pracy z zastosowaniem skali dwukategorialnej. W szczególności w kwestionariuszu wyspecyfikowano następujące czynniki: chemikalia, gazy, spaliny, pyły, materiały zainfekowane, hałas, drgania maszyn i urządzeń, wysokie i niskie temperatury, promieniowanie (laserowe, nadfioletowe, jonizujące), pola elektromagnetyczne, gorące, zimne powierzchnie, przyjmowanie pozycji męczących lub niewygodnych, ręczne przenoszenie/przemieszczanie ciężkich przedmiotów, powtarzające się ruchy rąk i/lub ramion; prace na wysokości i w zagłębieniach, obciążenie fizyczne

- psychospołecznego środowiska pracy (mierzoną skalą trójstopniową „nie”, „częściowo tak”, „tak”) odnoszącego się do czterech obszarów: (1) zwiększonego obciążenia psychicznego wynikającego z charakteru pracy, (2) organizacji pracy, (3) atmosfery i motywacji w pracy oraz (4) zadowolenia z pracy.

- stanu zdrowia, przez wskazanie odczuwanych dolegliwości zdrowotnych. Ta część kwestionariusza została skonstruowana na podstawie klasyfikacji chorób Zakładu

Ubezpieczeń Społecznych. W kwestionariuszu w szczególności zawarto pytania o następujące dolegliwości zdrowotne i choroby: dolegliwości/choroby układu: oddechowego, krążenia, trawienno, nerwowego, moczowo-płciowego, mięśniowo-szkieletowego; problemy ze słuchem, wzrokiem; problemy skórne; problemy psychiczne; zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania, metabolizmu; choroby zakaźne i pasożytnicze; nowotwory; ogólne zmęczenie.

- oszacowanie całkowitej absencji chorobowej. Kwestionariusz pozwalał nie tylko na zebranie informacji o całkowitej liczbie dni absencji chorobowej (zwolnienia lekarskiego), ale również deklarowanej przez pracowników liczbie dni urlopu wypoczynkowego wykorzystanego zamiast zwolnienia lekarskiego. Zbieranie informacji o absencji z wykorzystaniem kwestionariuszy dla pracowników jest często stosowane w tego typu badaniach [7, 8] i daje możliwość zebrania również informacji o absencji, która nie podlega rejestrowaniu w przedsiębiorstwie.

Ponadto, w badaniach uwzględniono ocenę bezpieczeństwa zatrudnienia pracowników oraz kondycję finansową przedsiębiorstwa.

Badania przeprowadzono wśród 250 pracowników produkcyjnych z 10 polskich przedsiębiorstw działających w przemyśle lekarskim, gdzie narażenie pracowników na czynniki zagrożeń w środowisku pracy są zróżnicowane i bardzo zbliżone, zwłaszcza w odniesieniu do psychospołecznego środowiska pracy. Wśród badanych przeważali pracownicy z wykształceniem średnim zawodowym (odpowiednio kobiety 75,2% i mężczyźni 56,8%). Pracownicy z wykształceniem podstawowym stanowili zaledwie 6%. Pozostali byli to pracownicy z wykształceniem wyższym bądź średnim ogólnokształcącym. Średni wiek badanych wyniósł 40,6 lat. Większość z badanych pracowników nie przepracowała 10 lat na danym stanowisku pracy.

## Przebieg analiz statystycznych

Aby testować hipotezy dotyczące oddziaływania zmiennych psychospołecznych na absencję wykonano serię analiz konfirmacyjnych z wykorzystaniem metody modelowania równań strukturalnych. Zestawione zostały dwa konkurencyjne modele relacji między zmiennymi określającymi materialne i ekonomiczne warunki środowiska pracy oraz zdrowiem osoby badanej, warunkami psychospołecznymi pracy: zwiększonym obciążeniem psychicznym, organizacją pracy, atmosferą i motywacją w pracy oraz zadowoleniem z pracy. W jednym modelu warunki psychospołeczne pracy definiują absencję chorobową, w drugim na odwrót: absencja wpływa na psychospołeczne warunki pracy.