

dr KATARZYNA HILDT-CIUPIŃSKA

Centralny Instytut Ochrony Pracy
– Państwowy Instytut Badawczy

Kontakt: kahil@ciop.pl

DOI: 10.5604/01.3001.0011.6433

Samooceena zdrowia oraz dbałości o nie aktywnych zawodowo mężczyzn – wstępne wyniki badań

Fot. StudioRomantic/Bigstockphoto



Samooceena zdrowia jest jednym z ważniejszych czynników decydujących o przejawianiu dbałości o zdrowie, wyrażonej podejmowaniem zachowań zdrowotnych. Styl życia i zachowania zdrowotne mają duży wpływ na stan zdrowia, w tym na ryzyko wystąpienia wielu chorób i umieralności.

W artykule zaprezentowano wstępne wyniki badań dotyczących samooceny zdrowia oraz dbałości o nie, przeprowadzonych wśród aktywnych zawodowo mężczyzn. Badania kwestionariuszowe objęły 130 mężczyzn, z wykorzystaniem ankiety opracowanej na potrzeby projektu. Mężczyźni wysoko ocenili swoje zdrowie oraz dbałość o nie. Prawidłowo zdefiniowali te pojęcia, mieli dużą wiedzę na temat zdrowia i dbałości o nie. Jest to jednak tylko wiedza teoretyczna. Niezbędne jest zbadanie ich zachowań zdrowotnych.

Słowa kluczowe: zdrowie, dbałość o zdrowie, mężczyźni

Self-assessment of health and caring for health among men active on the labour market – preliminary research results

Self-assessment of health is an important factor determining caring for health, expressed by health behaviours. Lifestyle and health behaviours play a key role in shaping health as well as the risk of many diseases and mortality. This article presents preliminary results of research on self-assessment of health and caring for health among men active on the labour market. A total of 130 men were surveyed with a questionnaire developed for this project. Men rated high their health and caring for health, and defined these concepts correctly. They had substantial knowledge on health and caring for health. However, this was theoretical knowledge only. It is necessary to examine their health behaviours.

Keywords: health, care for health, men

Wstęp

Samooceena zdrowia jest jednym z czynników warunkujących zachowania zdrowotne. To, w jaki sposób postrzegamy własne zdrowie, determinuje nie tylko dbałość o nie, ale i nasze samopoczucie (jeżeli jest „dobre”, wtedy np. łatwiej dostrzegamy pierwsze symptomy choroby), [1]. Relacja pomiędzy samooceną zdrowia i dbałością o nie jest dwustronna. Wysoka samoocena (subiektywnie postrzegane bardzo dobre zdrowie) może sprzyjać podejmowaniu działań, które ten stan utrzymają (np. uprawianie aktywności fizycznej), bądź też osoby, które uważają się za zdrowe, mogą wychodzić z założenia, że nie muszą dbać o zdrowie. A. Ostrowska podkreśla, że osoby gorzej oceniające swoje zdrowie częściej podejmują działania, które określiła jako „medyczne” (zgłaszanie się do lekarza dopiero w momencie wystąpienia dolegliwości), [2]. Obecnie trudno jest jednoznacznie stwierdzić, jaki typ zachowań – profilaktycznych czy interwencyjnych, dominuje wśród Polaków, gdyż odsetki te są porównywalne [3].

Badania epidemiologiczne wskazują na styl życia jako na główny czynnik: zachorowalności, m.in. na choroby układu krążenia, nowotwory, cukrzycę, otyłość, a także przedwczesnych zgonów, zwłaszcza mężczyzn [4].

Zachowania zdrowotne, to takie, które „w świetle współczesnej wiedzy medycznej zwykle wywołują określone (pozytywne lub negatywne) rezultaty zdrowotne” [5]. Wśród zachowań pozytywnych (prozdrowotnych), pożądanym z punktu widzenia zdrowia człowieka, wymienia się: racjonalne żywienie, aktywność fizyczną, dbałość o ciało (samobadanie ciała – np. piersi u kobiet, profilaktyczne badania lekarskie), zachowanie bezpieczeństwa, sen odpowiedniej długości, unikanie substancji psychoaktywnych (tytoniu, narkotyków, leków uspokajających/nasennych bez zalecenia lekarza), lub ich umiarkowane spożycie (np. w odniesieniu do alkoholu). Zachowania negatywne (antyzdrowotne, niesprzyjające zdrowiu), to m.in. palenie tytoniu, nadmierne spożycie alkoholu oraz zażywanie innych substancji psychoaktywnych, a także podejmowanie innych zachowań, które mogą narazić

Tabela 1. Wartości średnie dla zmiennych: wiek, masa, wysokość ciała, wskaźnik masy ciała (BMI), (n = 130, w %)
 Table 1. Mean values of age, weight, body height, body mass index (BMI), (n = 130, %)

Zmienna	Średnia	Min	Max	Odch. stand.
Wiek, lata	41,4	23	66	8,99
Wysokość ciała, cm	179,4	164	196	6,38
Masa ciała, kg	88,2	50	128	13,49
BMI, kg/m ²	27,3	18,6	38,6	3,8

Tabela 2. Status społeczno-ekonomiczny badanych (n = 130, w %)

Table 2. The respondents' socioeconomic status (n = 130, %)

Stan cywilny	%
W związku	84,6
Samotny	10
Brak danych	5,4
Posiadanie dzieci	%
Tak	79,2
Nie	16,2
Brak danych	4,6
Sytuacja materialna	%
Bardzo dobra	4,6
Dobra	43,8
Przeciętna	45,4
Zła	1,5
Bardzo zła	0
Brak danych	4,7
Wykształcenie	%
Wyższe magisterskie	28,2
Wyższe licencjackie	22,6
Policealne	4,7
Średnie zawodowe	19,5
Średnie ogólnokształcące	3,9
Zasadnicze zawodowe	16,4
Gimnazjalne	1,6
Brak danych	3,1

Tabela 3. Rodzaj wykonywanej pracy (n = 130, w %)
 Table 3. Type of work (n = 130, %)

Rodzaj pracy	%
Umysłowo-fizyczna	39,8
Umysłowa	32,8
Fizyczna	23,5
Brak danych	3,9
Stanowisko	%
Kierownicy	20,8
Specjaliści	26,9
Technicy i inny średni personel	8,5
Pracownicy biurowi	10,8
Pracownicy usług osobistych i sprzedawcy	23,8
Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy	3,1
Operatorzy i monterzy maszyn	1,5
Brak danych	4,6

nasze zdrowie na szwank (np. nieprzestrzeganie zasad bezpieczeństwa na drodze, w pracy).

Podjęcie zachowań prozdrowotnych oraz unikanie antyzdrowotnych nazywa się prozdrowotnym stylem życia, którego prowadzenie świadczy o dbałości o własne zdrowie. Definiuje się go jako wzory świadomych zachowań, związanych ze zdrowiem, będących efektem wyborów dokonywanych przez ludzi na podstawie dostępnych, determinowanych ich sytuacją życiową alternatyw [6]. Inaczej mó-

wiąc, są to świadome działania ukierunkowane na poprawę stanu zdrowia lub utrzymanie jego wysokiego poziomu.

Istnieją różne sposoby dbałości o zdrowie. A. Ostrowska wśród dorosłych Polaków zdefiniowała dwa: zachowania medyczne (korzystanie z opieki zdrowotnej, związane głównie z leczeniem) oraz zachowania prozdrowotne (realizacja celowych działań nakierowanych na zdrowie i eliminacja zachowań zagrażających mu), [2]. Oprócz tego, za B. Woynarowską wymienić można: zachowania prewencyjne – działania podejmowane w celu zapobieżenia chorobie (np. szczepienia przeciwko grypie) lub wczesnego jej wykrycia (np. badania profilaktyczne, samobadanie piersi), zapobieganie urazom (zapięcie pasów bezpieczeństwa w samochodzie), zachowania promocyjne (ukierunkowane na zwiększanie potencjału zdrowia, np. systematyczna aktywność fizyczna, racjonalne żywienie), zachowania w chorobie (sposób, w jaki chory reaguje na zaobserwowane u siebie zmiany w stanie zdrowia, podejmuje decyzje o zgłoszeniu się do lekarza lub wybiera inne formy zaradczce), [5]. Te zachowania zależą od wieku, płci, świadomości zdrowotnej, percepcji objawów, oceny zagrożenia, a także wsparcia i więzi społecznych.

Zdrowie mężczyzn, a zwłaszcza indywidualna dbałość o nie, mierzona podejmowaniem zachowań zdrowotnych, jest tematem rzadko poruszanym. O ile w Polsce istnieją statystyki dotyczące zachorowalności, umieralności, czy też korzystania przez mężczyzn z opieki zdrowotnej [7,8], to niewiele było do tej pory badań jakościowych na temat ich dbałości o zdrowie. Nowatorski w tym względzie był raport Siemens, który wniósł do stanu wiedzy o zdrowiu mężczyzn nowe wątki natury społecznej (przekonania, postawy, stereotypy), [9]. Ciągłe jednak niewiele wiadomo na temat tego, na ile np. rodzaj czy miejsce pracy determinują zachowania zdrowotne mężczyzn w różnym wieku.

Polskie statystyki pokazują ogromne braki w obszarze wiedzy i edukacji zdrowotnej u przeciętnego mężczyzny, co może stanowić główną barierę w inicjowaniu przez nich prozdrowotnego stylu życia [7].

Z badań nt. zdrowia i zachowań zdrowotnych mieszkańców Polski w świetle Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (EHIS) wynika, że mimo tego, iż mężczyźni krócej żyją, a także cechuje ich częstsza umieralność z powodu np. chorób układu krążenia, lepiej oceniają swoje zdrowie niż kobiety (71,2% mężczyzn vs. 64% kobiet oceniło zdrowie jako dobre lub b. dobre), [10].

Zdaniem Polaków, działaniem, które w największym stopniu przyczynia się do poprawy zdrowia, jest właściwe odżywianie się, uwzględniające duże spożycie warzyw i owoców i ograniczanie tłuszczów zwierzęcych – 48% wskazań. Uważa tak więcej kobiet (53%) niż mężczyzn

(42%), za to panowie częściej niż kobiety wskazywali na aktywność fizyczną [11]. W badaniach własnych mężczyźni także wskazywali zdrowy styl życia, obejmujący przede wszystkim racjonalne odżywianie się oraz aktywność fizyczną, jako najlepszy sposób zadbania o zdrowie.

Jednocześnie istnieją doniesienia na temat niskiej wiedzy i świadomości dotyczącej konieczności wdrażania programów promocji zdrowia i zapobiegania chorobom wśród mężczyzn w różnym wieku [10]. Dlatego też istotne wydaje się podjęcie badań w tym obszarze.

Inwestycja w zdrowie mężczyzn może przynieść różnorodne korzyści, zwłaszcza w rodzinach o najniższym statusie społeczno-ekonomicznym, w których jedyną osobą utrzymującą rodzinę (często wielodzietną) jest właśnie mężczyzna [4]. Istotne w tej kwestii wydaje się także zwrócenie szczególnej uwagi na postrzeganie zdrowia przez mężczyzn, ponieważ wciąż pokutuje stereotyp mówiący o tym, że dbanie o zdrowie jest niemęskie.

Celem artykułu jest przedstawienie wstępnych wyników badań, dotyczących samooceny zdrowia oraz dbałości o nie wśród mężczyzn w Polsce. Prezentowane, wstępne wyniki badań są efektem realizacji pierwszego etapu projektu pn. „Czynniki warunkujące zachowania zdrowotne oraz ich wpływ na zdolność do pracy mężczyzn”. Celem głównym projektu jest identyfikacja determinantów zachowań pro- i antyzdrowotnych oraz ich wpływu na zdrowie i zdolność do pracy wśród mężczyzn w wieku produkcyjnym.

Metoda badawcza

Badania, których wyniki zaprezentowano w artykule, przeprowadzono metodą kwestionariuszową wśród 130 mężczyzn, wykonujących pracę fizyczną, umysłową lub mieszaną (umysłowo-fizyczną). Badania miały charakter anonimowy.

Narzędzia badawcze

Na potrzeby badania opracowano ankietę własną, zawierającą metryczkę oraz pytania dotyczące: samooceny zdrowia i dbałości o nie, odczuwanych dolegliwości, rozumienia pojęcia „dbałość o zdrowie”, źródeł informacji o zdrowiu oraz przyczyn podejmowania dbałości.

Charakterystyka badanych

Średnia wieku badanych 130 mężczyzn wyniosła 41,4 lat. Większość z nich miała nadwagę; średnie BMI (*Body Mass Indeks* – wskaźnik masy ciała) to 27,3 (tab. 1.). Prawidłowa wartość tego wskaźnika wynosi 18,5-24,99; 25-29 to nadwaga, 30-34,99 – otyłość I stopnia, 35-40 – otyłość II stopnia. Tylko 37 % mężczyzn miało prawidłowe BMI (tab. 1.).

Większość badanych była w związku (84,6%) i miała dzieci (79,2%). Zdecydowana większość mężczyzn oceniła swoją sytuację materialną jako „dobrą” lub „przeciętną”. Połowa badanych miała wykształcenie wyższe, w tym 28% – magisterskie i 23% – licencjackie. Około 1/5 mężczyzn miała wykształcenie średnie zawodowe (tab. 2.).

Najwięcej badanych mężczyzn (39,2%) wykonywało pracę mieszaną (umysłowo-fizyczną), głównie na stanowiskach specjalistów (26,9%), pracowników usług osobistych (23,8%) oraz kierowników (20,8), (tab. 3.).

Wyniki badań dotyczących samooceny zdrowia i dbałości o nie

Samoocena zdrowia

Najwięcej mężczyzn (59,2%) oceniło swoje zdrowie jako dobre. Z bardzo dobrym zdrowiem identyfikowało się niespełna 15%, a złe zadeklarowało jedynie niecałe 4% badanych (rys. 1.).

Dolegliwości zdrowotne

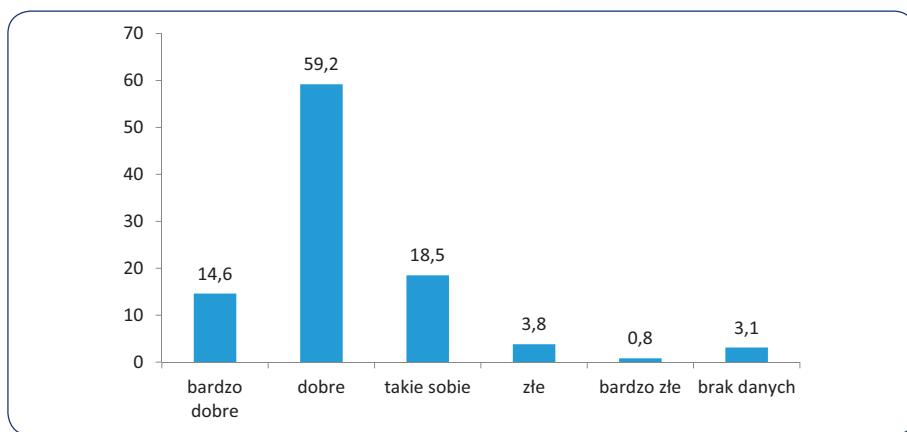
Badani mężczyźni raczej rzadko doświadczali różnego typu dolegliwości zdrowotnych. Kiedy ich o nie zapytano, najczęściej skarżyli się na: bóle głowy i pleców, zdenerwowanie i rozdrażnienie. Wszystkie wymienione przez nich dolegliwości, wraz z częstością ich odczuwania, zamieszczono na rys. 2.

Dbałość o zdrowie

W odpowiedzi na pytanie *Czy dba Pan o swoje zdrowie?* ponad 70% mężczyzn odpowiedziało twierdząco. Większość mężczyzn oceniła swoją dbałość o zdrowie między 5 a 8 punktów na skali od 0 (wcale nie dbam) do 10 (bardzo dbam), (rys. 3.).

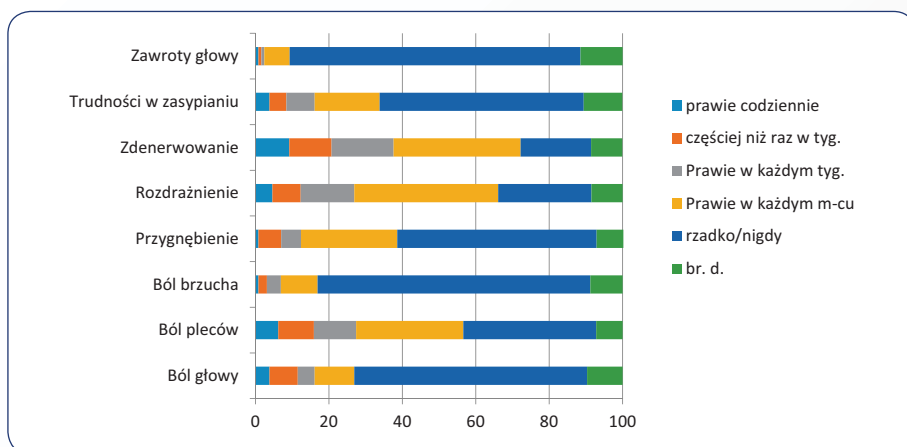
Badanych zapytano również: *Co to znaczy dbać o swoje zdrowie?* (pytanie otwarte), na co niemal wszyscy udzielili odpowiedzi. Większość określiła ową „dbałość” bardzo podobnie, najczęściej podkreślając, że ich zdaniem oznacza to:

- zdrowe odżywianie się, dbałość o zdrowie psychiczne, dużo odpoczynku, aktywne spędzanie czasu wolnego, uprawianie sportu
- utrzymywanie dobrej formy psychoruchowej poprzez wypoczynek, utrzymywanie kondycji fizycznej, dietę, relaks
- nieuleganie wpływowi złych nawyków, takich jak złe żywienie, brak aktywności fizycznej
- unikanie używek, utrzymywanie diety bogatej w wartości odżywcze
- regularne wizyty u lekarzy
- dbanie o sprawność (tężyżnę) fizyczną i psychiczną
- wyspanie się, wypoczywanie
- niedopuszczanie, by choroby i dolegliwości zakłócały funkcjonowanie i dobre samopoczucie
- sportowy styl życia
- optymistyczne podejście do życia
- unikanie stresu
- świadome monitorowanie własnego zdrowia
- badania kontrolne (masa ciała, cholesterol, cukier), posiadanie zainteresowań, które równoważą stres, dostosowanie aktywności do „możliwości”
- aktywność kulturową, dbanie o higienę i czystość, niekupowanie warzyw i owoców w marketach tylko u gospodarza, czucie się bardzo dobrze w swoim ciele i słuchanie, co organizm podpowiada.



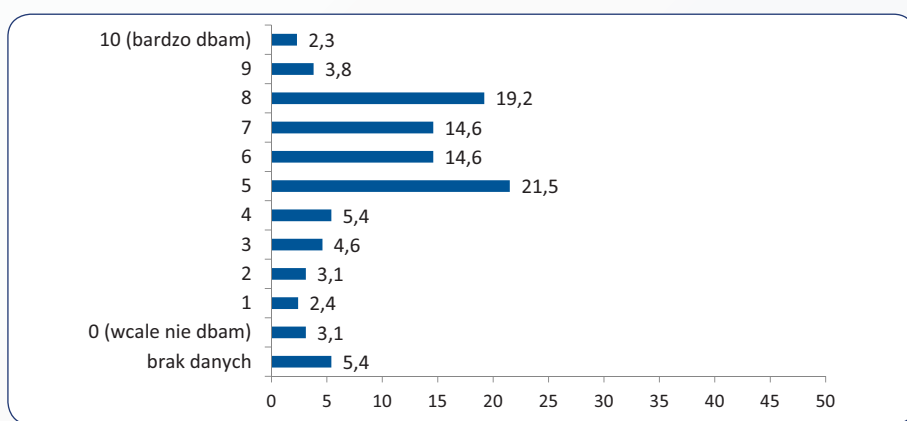
Rys. 1. Samoocena zdrowia mężczyzn (n = 130, skala x w %)

Fig. 1. Self-assessment of health among men (n = 130, x scale in %)



Rys. 2. Dolegliwości zgłaszane przez mężczyzn (n = 130, skala y w %)

Fig. 2. Complaints reported by men (n = 130, y scale in %)



Rys. 3. Samoocena dbałości o zdrowie w skali od 0 (wcale nie dbam) do 10 punktów (bardzo dbam), (n = 130, skala y w %)

Fig. 3. Self-assessment of caring for health on a scale of 0 (I do not take care at all) to 10 points (I take a lot care), (n = 130, y scale in %)

Następnie zapytano mężczyzn o ich powody dbałości o zdrowie – *Dlaczego dba Pan o swoje zdrowie?* (pytanie otwarte). Wśród odpowiedzi znalazły się następujące wyjaśnienia:

- chcę być zdrowy, cieszyć się życiem
- aby utrzymać dobrą kondycję i równowagę fizyczno-psychiczną
- aby być dłużej sprawnym fizycznie i umysłowo
- ponieważ zdrowie jest jedno, obecny stan zdrowia będzie odczuwany w późniejszym życiu

- staram się, bo to jest wartość bardzo ważna, decydująca o jakości życia

- dbam o zdrowie, aby dożyć przyjscia na świat wnucząt
- chcę długo żyć bez odczuwania bólu, cieszyć się życiem
- chcę być zdrowy
- by czuć się w pełni sprawnym
- ponieważ zdrowie jest na całe życie i chcę jak najdłużej cieszyć się dobrym zdrowiem
- żeby mieć dobre samopoczucie

Tabela 4. Stwierdzenia opisujące dbałość o zdrowie mężczyzn (n = 130, w %)

Table 4. Statements describing caring for health by men (n = 130, %)

Stwierdzenia*	%
Zawsze dbam o zdrowie, bo jest to najważniejsza wartość w życiu	6,25
Dbam o zdrowie, bo wiem, że mogę dzięki temu uniknąć wielu chorób, a także długo cieszyć się dobrym samopoczuciem, kondycją i jakością życia	59,4
Dbam o zdrowie, bo panuje na to moda	0
Dbam o zdrowie, bo kiedyś poważnie chorowałem	3,12
Dbam o zdrowie tylko wtedy, gdy choruję	5,47
Dbam o zdrowie tylko wtedy, kiedy zaleci mi to lekarz	0,8
Dbam o zdrowie, ponieważ zachęca mnie do tego moja żona/partnerka	8,59
Dbam o zdrowie np. po przeczytaniu artykułu, bądź obejrzeniu programu TV na ten temat, ale jest to krótkotrwałe działanie	0
Dbam o zdrowie, ponieważ pracuję zawodowo, mam rodzinę i wiem, że muszę być zdrowy, by sprostać wszystkim wymaganiom codziennego życia	19,5
Nie dbam o zdrowie, bo nie mam na to czasu	9,4
Nie dbam o zdrowie, bo moja sytuacja materialna mi na to nie pozwala	1,56
Dbanie o zdrowie jest „niemęskie”	1
Nie dbam o zdrowie, bo nie widzę takiej potrzeby	1

*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

Tabela 5. Źródła wiedzy o zdrowiu (n = 130, w %)

Table 5. Sources of knowledge on health (n = 130, %)

Źródła wiedzy o zdrowiu*	%
Media (radio, TV)	28,2
Internet	54,7
Książki, czasopisma naukowe i popularnonaukowe	19,5
Prasa	14,1
Koledzy z pracy	10,2
Żona/partnerka	18,8
Rodzina, przyjaciele, znajomi	14,1

*Pytanie wielokrotnego wyboru, odpowiedzi nie sumują się do 100%

- chcę być zdrowy i sprawny ruchowo
- dobre zdrowie daje chęć do pracy i życia, poprawia samopoczucie, zmniejsza ryzyko poważniejszych chorób
- zapobiegam chorobom
- nie chcę być zależny od innych
- bo zdrowie jest najważniejsze
- bo daje to komfort psychiczny i dobre samopoczucie
- bo zależy mi na sprawności organizmu i na zdrowiu
- tak, ponieważ chcę uniknąć chorób
- staram się dbać o zdrowie, aby rodzina miała ze mnie pożytek, aby dawać dobry przykład dziecku; ponadto dla lepszego samopoczucia
- zdrowie = lepsze samopoczucie, szczęście, bycie potrzebnym innym, dzieciom, żonie
- zdrowie ma się jedno
- dbam, żeby się lepiej czuć
- bo mam rodzinę
- jest dla kogo żyć, dzieci, wnuki, żona.

Zarówno odpowiedzi na pytanie, co to znaczy dbać o swoje zdrowie, jak i wskazanie powodów zachowywania tej dbałości, świadczą o dużej wiedzy i świadomości badanych mężczyzn w tym obszarze. Odpowiedzi te należy jednak traktować jako pewnego rodzaju deklaracje; dopiero rzeczywiste zachowania zdrowotne i ich częstotliwość odzwierciedlają faktyczną dbałość o zdrowie.

Stwierdzenia dotyczące dbałości o zdrowie

Prawie 60% badanych zaznaczyła odpowiedź: „dbam o zdrowie, bo wiem, że mogę dzięki temu uniknąć wielu chorób, a także długo cieszyć się dobrym samopoczuciem, kondycją i jakością życia”. Prawie 20% badanych nie dba o zdrowie, bo nie ma na to czasu (tab. 4.).

Źródła wiedzy o zdrowiu

Głównym źródłem wiedzy o zdrowiu badanych jest Internet, aczkolwiek stosunkowo popularne są również wszelkiego rodzaju media „tradycyjne”, a także informacje uzyskiwane od żony/partnerki. Najmniej znaczenia badani przywiązywali do tego, co usłyszeli od rodziny, znajomych i przyjaciół oraz współpracowników (tab. 5.).

Podsumowanie

Badani mężczyźni, w większości wysoko ocenili swoje zdrowie i dbałość o nie. Ich rozumienie pojęcia „dbałości o zdrowie” oraz sposoby dbałości mogą świadczyć o dużej wiedzy teoretycznej na ten temat, mimo że dane literatury przedmiotu dotyczące bardziej ogólnych danych wskazują na to, że wysoka samoocena zdrowia dokonywana przez mężczyzn często nie przekłada się na ich faktyczny stan zdrowia (co obrazują chociażby dane nt. ich BMI).

Z przeprowadzonych badań wstępnych, którym towarzyszyły również rozmowy z badanymi, wynika, że najczęstszym źródłem wiedzy o zdrowiu jest dla nich Internet oraz media „tradycyjne” (prasa, radio, TV). Podobne wyniki zaprezentowano w pierwszym, jak dotąd, raporcie poświęconym zdrowiu mężczyzn: „Zdrowie – męska rzecz”.

Stosunkowo wysoki poziom wiedzy na temat zachowań zdrowotnych wśród badanych może wynikać z faktu, że w skład grupy badawczej wchodziło głównie mężczyzn z wykształceniem średnim lub wyższym, oraz że wykonywali pracę wymagającą dobrego zdrowia. Jednak dopiero badania dotyczące ich rzeczywistych zachowań zdrowotnych odpowiedzą na pytanie, czy faktycznie dbają oni o swoje zdrowie oraz jakie są uwarunkowania podejmowania tej dbałości.

Badania takie prowadzone są obecnie w grupie 600 mężczyzn w wieku produkcyjnym, wykonujących pracę umysłową, fizyczną bądź umysłowo-fizyczną, dobranych celowo spośród pracowników kilku przedsiębiorstw na terenie Polski.

BIBLIOGRAFIA

- [1] Nowicki G., Ślusarska G. *Determinanty społeczno-demograficzne wartościowania zdrowia wśród pracujących osób dorosłych*. „Hygeia Public Health” 2011,46,2:280-285
- [2] Ostrowska A. *Styl życia a zdrowie*. IFiS PAN, Warszawa 1999
- [3] Centrum Badania Opinii Społecznej *Zdrowie i zachowania prozdrowotne Polaków*. Komunikat z badań nr 138/2016, http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2016/K_138_16.PDF (data cytowania: 09.2017)
- [4] European Union (2011), *The state of men's health in Europe*. Report. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/population_groups/docs/men_health_report_en.pdf (data cytowania: 09.2017)
- [5] Woynarowska B. *Edukacja zdrowotna*. Podręcznik akademicki. PWN, Warszawa 2007
- [6] Cockerham W.C. *New directions in health lifestyle research*. „Int. J. Public Health” 2007,52:327-328
- [7] Wojtyński B., Goryński P. *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania*. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2016
- [8] Główny Urząd Statystyczny 2015, *Zdrowie i zachowanie zdrowotne mieszkańców Polski w świetle Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (EHIS) w 2014 r.* Warszawa <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-zachowanie-zdrowotne-mieszkanow-polski-w-swietle-badania-ehis-2014,10,1.html> (data cytowania: 09.2017)
- [9] Cianciara D. *Zdrowie – męska rzecz*. Siemens, 2012
- [10] Courtney W.H. *Key Determinants of the Health and Well-Being of Men and Boys*. „International Journal of Men's Health” 2003,1
- [11] Główny Urząd Statystyczny. *Zdrowie i zachowanie zdrowotne mieszkańców Polski w świetle Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (EHIS) w 2014 r.* Warszawa 2015

Publikacja opracowana na podstawie wyników IV etapu programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”, finansowanego w latach 2017-2019 w zakresie badań naukowych i prac rozwojowych przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego/Narodowego Centrum Badań i Rozwoju. Koordynator programu: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy.