

AKTYWNOŚĆ RUCHOWA LUDZI W RÓŻNYM WIEKU

NR (30) 2/2016





Z myślą o bezpieczeństwie

Publikację wspiera Grupa PZU SA



Publikację wspiera
Zakład Ubezpieczeń Społecznych



Partnerem publikacji jest IASK

Nr (30) 2/2016

ISSN 2299-744X

ISBN 978-83-64559-04-4

arlrw.usz.edu.pl

ADRES REDAKCJI:

Al. Piastów 40b

71-065 Szczecin

Zespół redakcyjny:

Redaktor naczelna i redakcja naukowa: dr hab. prof. nadzw. Danuta Umiastowska

danuta_umiastowska@univ.szczecin.pl

tel. (91) 444 27 60

Sekretarz Redakcji: Milena Schefs

aktywnosc.sekretariat@gmail.com

Współpraca - recenzenci:

prof. dr hab. Wiesław Siwiński

prof. dr hab. Zbigniew Szot

dr hab. Rajmund Tomik prof. AWF

dr hab. Grażyna Kociuba prof. AWF

dr hab. Tadeusz Rynkiewicz, prof. UW-M

Korekta: Agnieszka Malinowska

Redakcja techniczna: Natalia Mirowska

Opracowanie graficzne, DTP: Maciej Umiastowski

Wydawca: Wydawnictwo Promocyjne „Albatros” Szczecin 2016

www.wydawnictwoalbatros91.pl

albatros91@wp.pl

FIZJOLOGICZNO-ZDROWOTNE PODSTAWY AKTYWNOŚCI RUCHOWEJ

Marta Choptiany

Poziom rozwoju somatycznego i niektóre przejawy asymetrii ciała w aspekcie morfologicznym, funkcjonalnym i sensorycznym wśród 10–12 letnich..... 5

AKTYWNOŚĆ RUCHOWA LUDZI DOROSŁYCH

Alicja Kaiser, Marek sokołowski

Turystyka zdrowotna w promocji zdrowia kobiet pracujących w oświacie 17

Ewa Przysiężna, Lilianna Jaworska, Joanna Szczepańska-Gieracha

Aktywność ruchowa osób starszych na terenach wiejskich Powiatu Trzebnickiego 27

Danuta Zwolińska, Marcin Kunicki, Danuta Nowosielska-Swadźba

Aktywność fizyczna u kobiet uczęszczających do Akademii Fitness w Raciborzu 35

AKTYWNOŚĆ RUCHOWA DZIECI I MŁODZIEŻY

Danuta Nowosielska-Swadźba, Marcin Kunicki, Danuta Zwolińska

Ocena składu ciała u osób trenujących pływanie i hokej na lodzie..... 45

Joanna Solan, Józef Tatarczuk

Budowa somatyczna chłopców uprawiających różne dyscypliny sportu 55



Alicja Kaiser¹, Marek sokołowski²

Wyższa Szkoła Bankowa w Poznaniu,

²Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu

Turystyka zdrowotna w promocji zdrowia kobiet pracujących w oświacie

Słowa kluczowe: turystyka zdrowotna, promocja zdrowia, miejsce pracy

AKTYWNOŚĆ RUCHOWA
LUDZI DOROSŁYCH

Wstęp

Zgodnie z założeniami WHO środowisko pracy jest istotnym siedliskiem realizacji programów promocji zdrowia ukierunkowanych na profilaktykę i zwalczanie chorób cywilizacyjnych. Promocja zdrowia w miejscu pracy, opracowana i wdrożona w formie kompleksowej inicjatywy, skutecznie ogranicza czynniki narażenia na choroby niezakaźne, odnosząc się m.in. do braku aktywności fizycznej, niezdrowych nawyków żywieniowych, palenia papierosów, picia alkoholu oraz czynników psychospołecznych obciążających zdrowie populacji osób pracujących [1]. W sposób analityczny można wyróżnić dwie grupy działań realizowanych w ramach projektu Promocja Zdrowia w Miejscu Pracy:

- a) działania edukacyjne (dostarczanie wiedzy i motywacji, kształtowanie świadomości i umiejętności niezbędnych do podejmowania zachowań zdrowotnych pracowników);
- b) działania tworzące warunki do podejmowania prozdrowotnych wyborów (czynności o charakterze organizacyjnym integrujące interes firmy z celami programu, tworzenie sprzyjającej zdrowiu kultury organizacyjnej, wprowadzanie zmian w wyposażeniu stanowisk pracy, pomieszczeń socjalnych [2].

Ważnym obszarem wzmacniania zdrowia osób pracujących są inicjatywy związane z aktywnością fizyczną. Szczególne znaczenie ma w tym zakresie tury-

styka zdrowotna. Na turystykę zdrowotną składają się: turystyka uzdrowiskowa, turystyka spa i wellness oraz turystyka medyczna. Współczesne uzdrowiska przekształcają się w centra zdrowia, urody, rekreacji i turystyki, oferując tym samym bogaty i prozdrowotny program pobytu. W rozwoju turystyki zdrowotnej, zwłaszcza podróży wellness, istotne znaczenie ma oferta usług sportowo-rekreacyjnych w czasie wolnym, która z marketingowego punktu widzenia stanowi obecnie element produktu rzeczywistego analizowanego rodzaju aktywności turystycznej [3, 4]. Polskie centra spa są unikatowe, ponieważ stosunkowo dobrze zachowane jest środowisko naturalne [5]. Turystyka medyczna jest nowym produktem na rynku, zawiera elementy leczenia, rehabilitacji i wypoczynku. Prozdrowotne działanie turystyki można zaobserwować w kilku wymiarach:

- społecznym: poprzez zmianę środowiska społecznego, nawiązanie nowych kontaktów i relacji międzyludzkich;
- psychicznym: odizolowanie się od codziennego stresu, obowiązków zawodowych działa przede wszystkim profilaktycznie w zakresie zdrowia psychicznego;
- fizycznym: zadbanie o aktywność fizyczną, wygląd zewnętrzny; turyści w czasie wycieczek chętnie przyjmują wszelkie propozycje aktywności fizycznej, która znacząco poprawia ogólną kondycję organizmu [6].

Do najczęstszych motywów uprawiania turystyki zdrowotnej zaliczyć należy: relaks, odnowę sił, której podporządkowany jest styl życia w danej miejscowości turystycznej, stan zdrowia uczestnika turystyki zdrowotnej, aktywny wypoczynek, który powinien być dostosowany indywidualnie do potrzeb i możliwości każdego uczestnika, uwzględniając jego poziom sprawności fizycznej [7, 8, 9].

W niniejszej pracy podjęto problem dotyczący wzmacniania zdrowia poprzez turystykę zdrowotną w środowisku osób pracujących w oświacie. Ta grupa zawodowa jest narażona na znaczne zagrożenia zdrowotne związane z wykonywaną pracą [10, 11, 12, 13, 14]. Czynniki niekorzystnymi dla zdrowia są m.in. obciążenia narządu mowy, choroba zawodowa związana z nadmiernym wysiłkiem głosowym, osoby pracujące w oświacie często uskarżają się na przeciążenia wzroku i słuchu. Nauczycieli dotyczy także problem obciążenia psychicznego, osoby te są odpowiedzialne za dużą grupę niepełnoletnich osób, mają styczność z niebezpiecznymi postawami młodzieży, dodatkowym stresem są także zebrania z rodzicami czy przełożonymi. Kolejnym zagrożeniem jest praca w jednej pozycji, która źle wpływa na postawę ciała i układ mięśniowy. Nauczyciele znaleźli się w szczególnej grupie osób, która ma możliwość korzystania z tzn. urlopu dla poratowania zdrowia. Szansą poprawy kondycji zdrowotnej dla nauczycieli są wyjazdy o charakterze prozdrowotnym, wszystkie wyżej wymienione schorzenia można bowiem leczyć właśnie w ramach omawianego rodzaju turystyki. Przykładem redukcji stresu i łagodzenia przeciążenia kostnego jest masaż, sauna oraz odpowiednio dobrane formy aktywności fizycznej. Nauczyciele posiadają stosunkowo dużą ilość czasu wolnego:

weekendy, ferie zimowe, wakacje letnie. Jest to dogodny czas dla relaksu i regeneracji sił w ramach turystyki zdrowotnej, aby zapobiec lub zahamować ryzyko wystąpienia chorób zawodowych.

Cel badań

W związku z powyższym celem badań jest charakterystyka poglądów i zachowań dotyczących wzmacniania zdrowia poprzez turystykę zdrowotną na przykładzie opinii nauczycielek pracujących w Zespole Szkół z Oddziałami Integracyjnymi nr 1 w Poznaniu.

Realizując cel pracy sformułowano następujące, szczegółowe pytania badawcze:

1. Jak badane nauczycielki rozumieją istotę turystyki zdrowotnej?
2. Czy, a jeśli tak, to z jakich zabiegów zdrowotnych najczęściej korzystają kobiety pracujące w oświacie?
3. Jakie są główne motywy uczestnictwa w turystyce zdrowotnej?
4. Jakie bariery korzystania z ofert turystyki zdrowotnej dostrzegają badane osoby?

Metody i materiał badań

Tabela 1.

Cechy społeczno-środowiskowe badanych nauczycielek (N=100)

zmienne	%	zmienne	%
wiek		staż zawodowy	
24-30 lat	9	do 5 lat	7
31- 40 lat	23	5-10 lat	28
41-50 lat	54	11-20 lat	49
51-60 lat	11	21-30 lat	9
powyżej 60 lat	3	powyżej 30 lat	16
stopień awansu zawodowego		miejsce zamieszkania	
nauczyciel stażysta	7	wieś	12
nauczyciel kontraktowy	6	miasto do 10tys.	23
nauczyciel mianowany	28	miasto 10-100tys.	9
nauczyciel dyplomowany	59	miasto pow. 100tys.	56
sytuacja ekonomiczna		stan cywilny	
bardzo dobra	9	mężatka	52
dobra	38	w związku partnerskim	19
przeciętna	47	wolna	29
zła i bardzo zła	6		

Źródło: badania własne

Badania przeprowadzono w maju 2015 roku w Zespole Szkół z Oddziałami Integracyjnymi nr 1 w Poznaniu. Metodą badawczą wykorzystaną w realizacji postawionego celu był sondaż diagnostyczny, z zastosowaniem techniki ankiety. Oprac-

cowano narzędzie badawcze – autorski kwestionariusz ankiety, który składa się z piętnastu pytań oraz metryczki. Dobór próby badawczej był celowy. W badaniu wzięło udział 105 nauczycielek. Do dalszej analizy uwzględniono 100 kwestionariuszy, które zawierały odpowiedzi na wszystkie pytania ankietowe. Charakterystykę społeczno-środowiskową badanych osób przedstawiono w tabeli 1.

Jak wynika ze zgromadzonych danych wśród respondentek przeważały kobiety w wieku 41–50 lat, ze stażem pracy w oświacie do 20 lat i posiadających stopień nauczyciela dyplomowanego.

Wyniki badań

Realizując cel pracy w pierwszej kolejności analizie poddano wiedzę i poglądy dotyczące turystyki zdrowotnej w badanej grupie (tabele 2–5, w części pytań była możliwość wskazania kilku odpowiedzi).

Tabela 2.

Z czym utożsamia Pani turystykę zdrowotną? (N = 100)

odpowiedzi	%
z aktywnością fizyczną	26
z wyjazdami osób starszych w celach leczniczych	84
z ziołolecznictwem	21
z filozofią wypoczynku	33
z poprawą urody	39
z poprawą samopoczucia	56
z zabiegami spa	41
z leczeniem chorób zawodowych	29
inne	7

(możliwość wskazania kilku odpowiedzi)

Źródło: badania własne

Tabela3.

Jakie według Pani są motywy korzystania z turystyki zdrowotnej? (N=100)

odpowiedzi	%
poprawa zdrowia	66
poprawa samopoczucia	72
wypoczynek i relaks	79
moda na zdrowy styl życia	22
wpływ mediów	13
walka ze stresem	48
walka z pracoholizmem	35
dążenie do uzyskania harmonii duszy i ciała	12
poprawa wyglądu	46
inne	2

(możliwość wskazania kilku odpowiedzi)

Źródło: badania własne

Tabela 4.

Skąd uzyskuje Pani informacje o usługach w uzdrowiskowych i ośrodkach SPA & Wellness?
(N=100)

odpowiedzi	%
z internetu	88
z telewizji	65
z prasy	13
z radia	4
od rodziny	16
od znajomych	29
z biura podróży	4
z miejsca pracy	9
od lekarza	28
wcale mnie to nie interesuje	2
inne	3

(możliwość wskazania kilku odpowiedzi)

Źródło: badania własne

Tabela 5.

Jakie są Pani zdaniem bariery dotyczące korzystania z turystyki zdrowotnej w Polsce?
(N=100)

odpowiedzi	%
zbyt małe zarobki	98
brak czasu wolnego	59
zbyt mało ośrodków z ofertą turystyki zdrowotnej	8
niewystarczająca oferta pod kątem indywidualnych potrzeb	63
nadmiar obowiązków zawodowych	44
zobowiązania rodzinne	34
inne	9

(możliwość wskazania kilku odpowiedzi)

Źródło: badania własne

W świetle uzyskanych danych empirycznych okazuje się, że badane kobiety utożsamiają turystykę zdrowotną przede wszystkim z wyjazdami osób starszych w celach leczniczych (84%). Tylko 26% respondentek łączy tę formę turystyki z aktywnością fizyczną. Głównym motywem, którym kierują się osoby wybierające turystykę zdrowotną zdaniem ankietowanych jest chęć poprawy samopoczucia (72%). Badane osoby dowiadują się o wszelkich nowościach związanych z turystyką zdrowotną, uzdrowiskową, medyczną, spa i wellness głównie z Internetu i telewizji. Bariery korzystania z turystyki zdrowotnej według nauczycielek to przede wszystkim czynniki ekonomiczne (98%) oraz zbyt mała ilość ofert dostosowanych do zróżnicowanych potrzeb klientów (63%).

W dalszej części analizy zwrócono uwagę na korzystanie z ofert turystyki zdrowotnej wśród badanych kobiet. Najważniejsze wyniki przedstawiono w tabelach 6–8, w części pytań była możliwość wskazania kilku odpowiedzi).

Tabela 6.

Czy korzystała Pani z urlopu dla poratowania zdrowia? (N=100)

odpowiedzi	%
tak, korzystałam	12
nie, ale mam zamiar skorzystać w najbliższych latach	53
nie, raczej nigdy nie skorzystam	35

Źródło: badania własne

Tabela 7.

Z jakiego typu ośrodków korzystała Pani lub chciałyby Pani skorzystać? (N=100)

odpowiedzi	korzystałam %	chcę skorzystać %
ośrodki SPA & Wellness	11	43
uzdrowiska	18	39
ośrodki odnowy biologicznej	9	46
ośrodki turystyczne mające w swojej ofercie zabiegi medyczne (np. dentystyczne, z zakresu chirurgii plastycznej, medycyny estetycznej)	0	1
ośrodki mające w ofercie zabiegi kosmetyczne	23	35
ośrodki mające w ofercie kuracje odchudzające	0	17

(możliwość wskazania kilku odpowiedzi)

Źródło: badania własne

Tabela 8.

Z jakich usług prozdrowotnych korzystała Pani lub skorzystałaby Pani najchętniej? (N=100)

odpowiedzi	korzystałam %	chcę skorzystać %
hydroterapia (baseny, jacuzzi, natryski, bicz wodny)	63	13
aromaterapia (olejki eteryczne)	4	46
masaże	52	39
sauna	14	27
grota solna	37	23
zabiegi pielęgnacyjne na ciało	9	57
zabiegi pielęgnacyjne na okolice twarzy	22	55
usługi medycyny estetycznej (powiększanie ust, wypełnianie zmarszczek)	0	1
usługi dentystyczne	28	7
usługi z zakresu chirurgii plastycznej	0	0
zabiegi odchudzające	0	3
siłownia, fitness,	6	24
zajęcia ruchowe na świeżym powietrzu	10	18
basen	11	16

(możliwość wskazania kilku odpowiedzi)

Źródło: badania własne

Większość respondentek nie korzystała z urlopu dla poratowania zdrowia jednak chęć wzięcia takiego urlopu w przeciągu kilku lat zadeklarowało ponad 50% badanych. Respondentki sporadycznie wyjeżdżają do ośrodków mających w swojej ofercie zabiegi zdrowotne ale duża część ma zamiar w przyszłości skorzystać z tego typu usług. Ankietowane kobiety chętnie skorzystałyby z ośrodków odnowy biologicznej oraz placówek mających w swojej ofercie strefę spa i wellness. Dotychczas badane nauczycielki najczęściej wybierały hydroterapię, masaże i pobyt w grocie solnej. Dużym zainteresowaniem cieszą się wśród nich także usługi dentystyczne i zabiegi pielęgnacyjne okolice twarzy. W małym stopniu korzystały one z zabiegów pielęgnujących ciało, siłowni czy innych form aktywności fizycznej. Żadna z respondentek nie poddała się zabiegom z zakresu medycyny estetycznej, czy chirurgii plastycznej. W przyszłości, pytane kobiety chętnie skorzystałyby kolejno z zabiegów pielęgnujących ciało i twarz oraz aromaterapii. Znacząca część respondentek wybrałaby także masaże, sauny, grotty solne i siłownie. Żadna ankietowana nie była zainteresowana zabiegami z zakresu chirurgii plastycznej. Natomiast tylko jedna ankietowana wyraziła chęć poddania się zabiegom z zakresu medycyny estetycznej.

Podsumowanie

Rozwój turystyki zdrowotnej jest spowodowany wieloma czynnikami. Możemy wyróżnić tutaj uwarunkowania społeczno-psychologiczne, ekonomiczne, geograficzno- przyrodnicze, historyczne i ekologiczne [15]. Starzenie się społeczeństwa, odczuwane dolegliwości związane ze stylem życia współczesnego człowieka, podnoszenie wieku emerytalnego, a także wzrost zamożności, chęć dbania o własne zdrowie i rosnąca świadomość ekologiczna to tylko niektóre z czynników, które zwiększają zainteresowanie turystyką zdrowotną. Większość osób korzystających z turystyki zdrowotnej to osoby zapracowane, mające mało czasu na codzienną realizację zdrowego stylu życia, dlatego czas wolny chcą w pełni poświęcić swoim najważniejszym potrzebom zdrowotnym [16].

Na całym świecie obserwuje się wzrost zainteresowania turystyką, która jest traktowana, jako ważny element zdrowego stylu życia. Taka forma spędzania czasu wolnego pomaga wypocząć, odnowić siły psychiczne i fizyczne, zniwelować stres, ale także wprowadzić modyfikację diety i pokazać nowe formy aktywności fizycznej. Ważnym czynnikiem rozwoju jest bowiem zmieniający się profil chorób [17,18]. Należy zaznaczyć, że chodzi tutaj głównie o choroby cywilizacyjne, związane z aparatem ruchu czy układem krążenia. Wymieniowe dolegliwości można zahamować właśnie poprzez czynny udział w turystyce zdrowotnej. W Polsce, ale i także na całym świecie obserwuje się odejście od typowego leczenia uzdrowiskowego na rzecz zabiegów spa i wellness [6]. W Europie powstają nowoczesne centra

wzmacniania zdrowia. W Ameryce i Azji zauważa się tendencje przekształcania dużych ośrodków medycznych w ośrodki profilaktyczne. Placówki te mają za zadanie służyć zdrowiu, a w ofercie posiadają rekreację psychofizyczną, w tym coraz częściej jogę. J. Goodrich w swojej koncepcji turystyki zdrowotnej proponuje nawet by do usług podstawowych zaliczyć zajęcia jogi oraz ćwiczenia relaksacyjne [19].

Troska o zdrowie poprzez turystykę zdrowotną jest szczególnie wskazana przy zagrożeniach występujących w miejscu pracy. Badana grupa zagrożona jest szczególnymi chorobami zawodowymi. Większość nauczycieli cierpi na choroby krtani, gardła, przez ciągły wysiłek aparatu mowy [13]. Uzupełnieniem terapii w tym przypadku może być korzystanie z grot solnych, które wpływają kojąco na górne drogi oddechowe. Masaż i sauna pozwolą zredukować stres, a aromaterapia pogłębi relaks. Nauczyciele mają możliwość uczestnictwa w turystyce zdrowotnej z racji dłuższych urlopów i przywilejów, np. urlopu dla poratowania zdrowia. Usługi oferowane przez centra spa i wellness są obecnie uzupełnieniem medycyny konwencjonalnej, trendem rozwojowym o zasięgu globalnym. Coraz bardziej popularne stają się wyjazdy weekendowe do ośrodków z zapleczem uzdrowiskowym, spa i wellness bowiem dzięki takiej formie spędzania czasu wolnego można zregenerować organizm po intensywnym tygodniu pracy zawodowej.

Wnioski

Podsumowując badania i analizy przedstawione w niniejszej pracy można stwierdzić, że:

1. Badane nauczycielki utożsamiają istotę turystyki zdrowotnej z wyjazdami w celach leczniczych podejmowaną przez osoby starsze.
2. Najczęściej wybieranymi zabiegami są hydroterapia, masaże i pobyt w grocie solnej.
3. Głównym motywem wyboru turystyki zdrowotnej jest chęć poprawy samopoczucia.
4. Czynniki ekonomiczne i uboga oferta to najliczniej wskazywane bariery korzystania z turystyki zdrowotnej.

Reasumując można zauważyć, że aktywność badanych kobiet w obszarze turystyki zdrowotnej jest niewystarczająca, respondentki sporadycznie wyjeżdżają do ośrodków mających w swojej ofercie zabiegi prozdrowotne. Zatem popularyzacja roli turystyki zdrowotnej we wzmacnianiu zdrowia osób pracujących to ważne zadanie dla animatorów czasu wolnego. Organizatorzy wyjazdów turystycznych powinni w większym niż dotychczas zakresie współpracować z zakładami pracy i wprowadzić do swojej oferty imprezy turystyczne dla osób o podwyższonym ryzyku chorób zawodowych. Taki produkt turystyczny należy wzbogacić o różnorodne, prozdrowotne atrakcje, które będą uwzględniać specyfikę wykonywanych profesji

i warunków pracy oraz elementy edukacji zdrowotnej. Organizując wyjazdy grupowe można stosować promocje cenowe i w ten sposób zwiększyć ilość klientów, którzy uzyskaliby tańszą i skuteczną pomoc w profilaktyce chorób zawodowych.

Piśmiennictwo

1. Rantanen J., Kim R., *Ocena i zalecenia dotyczące wzmocnienia stanowiska i roli zarządczej Ministerstwa Zdrowia w działaniach związanych z poprawą promocji zdrowia w miejscu pracy w Polsce*. Denmark. WHO. 2012.
2. Korzeniowska E., *Organizowanie i realizacja programów promocji zdrowia w miejscu pracy*. [w:] Gniazdowski A. (red.), *Promocja zdrowia w miejscu pracy. Wybrane programy*. Łódź, Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra med. Jerzego Nofera Krajowe Centrum Promocji Zdrowia W Miejscu Pracy. 1998, 9–32.
3. Kaczmarek J., Stasiak A., Włodarczyk B., *Produkt turystyczny*. Warszawa. PWE. 2005.
4. Smith S., *The tourism product*. "Annals of Tourism Research". 1994, 21, 3, 582–595.
5. Górna J., *Miejska turystyka uzdrowiskowa i kierunki jej ewolucji w Polsce*. [w:] Żabińska T. (red.), *Turystyka miejska. Prawidłowości i determinanty rozwoju*. Warszawa. Akademia im. Jana Długosza. 2013, 53–67.
6. Boruszczak M., *Turystyka uzdrowiskowa, stan i perspektyw*. Gdańsk. Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa. 2009.
7. Kraś J., *Istota i znaczenie turystyki uzdrowiskowej w Polsce*. Rzeszów. Uniwersytet Rzeszowski. 2011.
8. Burzyński T. *Czynniki wpływające na jakość i konkurencyjność usług turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych*. Kraków. Instytut Turystyki w Krakowie, Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP. 2005.
9. Chen J.S., Prebensen N., Huan T.C., *Determining the Motivation of Wellness Travelers*. An International Journal of Tourism and Hospitality Research. 2008, 19, 1: 103–115.
10. Smith E., Kirchner H.L., Taylor M., Hoffman H., Lemke J.H. *Voice problems among teachers: differences by gender and teaching characteristics*. J Voice. 1998, 12(3): 328–334.
11. Sęk H., *Wypalenie zawodowe – przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*. Warszawa. Wyd. Nauk PWN. 2000.
12. Fiszer M., Koryło P., Niebudek-Bogusz E., Merecz D., Śliwińska-Kowalska M., *Ocena zaburzeń głosu oraz problemów psychologicznych u nauczycieli*. Otorynolaryngologia. 2002, 1(3) 181–186.
13. Łoś-Spychalska T., Fiszer M., Śliwińska-Kowalska M., *Ocena częstości występowania chorób narządu głosu u nauczycieli*. Otorynolaryngologia. 2002, 1: 39–44.
14. Niebudek-Bogusz E., Woźnicka E., Śliwińska-Kowalska M., *Zastosowanie skali dyskomfortu traktu głosowego w diagnozowaniu dysfonii czynnościowej*. Otorynolaryngologia. 2010, 9(4): 204–209.
15. Hadzik A., Kantyka J., Szromek A.R., *Wybrane czynniki rozwoju zdrowotnej turystyki wellness w statutowych uzdrowiskach w Polsce*. [w:] Młynarczyk Z., Zajadacz A. (red.), *Uwarunkowania i plany rozwoju turystyki*. Poznań. Bogucki Wydawnictwo Naukowe. 2010, 127–139.

16. Górna J., Hadzik A., Grabara M., Szopa J., *Rekreacja ruchowa w turystyce uzdrowiskowej – hatha joga jako przykład nowych trendów i kierunków zmian*. [w:] Boruszczak M. (red.), *Turystyka uzdrowiskowa, stan i perspektywy*. Gdańsk. Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa. 2009, 231–245.
17. *NPZ na lata 2007–2015*. www.mz.gov.pl/zdrowie.
18. Wojtyniak B., Goryński P., Moskalewicz B., *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania*. Warszawa. NIZP-PZH.2012.
19. Goodrich J.N. *Socialist Cuba: A Study of Health Tourism*. *Journal of Travel Research*. 1993,32 (1),36–41.

HEALTH TOURISM IN PROMOTING HEALTH AMONG FEMALE TEACHERS

Summary

Keywords: *health tourism, health promotion, workplace*

The aim of this paper is to analyse views and behaviours within promotion of health through health tourism among female teachers. The research was carried out in May 2015 in a group of 100 teachers from schools with integrated classes in Poznań. The majority of the respondents were women aged 41 to 50 years, with teaching experience to 20 years, with the title of a certified teacher.

The respondents identify health tourism mainly with visiting health resorts by elderly people for the purpose of treatment (84 per cent). Only 26 per cent of them join this kind of tourism with physical activity. The female teachers questioned rarely visit centres which offer pro-health programmes. Limitations that female teachers in Poland face most often are of financial nature, as well as there is insufficient variation of offers.

Activity of the respondents in health tourism is insufficient as far as health promotion in workplace is concerned. Touroperators should co-operate with companies in order to arrange in their offers tourist attractions for people with increased risk of occupational disease. Such a product should be enriched with a variety of pro-health attractions including specifics of a given profession and work conditions, as well as elements of health education.

Translated by P. Henska