

BAROMETR
AKTYWNOŚCI
ZAWODOWEJ
PRACOWNIKÓW 50+
W OBLICZU PANDEMII
WYWOŁANEJ WIRUSEM
COVID-19



BAROMETR 50+

ASPEKT ZDROWOTNY – Z UWZGLĘDNIENIEM RÓŻNYCH TEMATÓW (PROBLEMÓW),
MIĘDZY INNYMI ANALIZA ZDROWIA PSYCHICZNEGO I ZWIĄZANE Z TYM
REKOMENDACJE NA RZECZ POPRAWY STANU ZDROWOTNOŚCI PRACOWNIKÓW,
ANALIZA ROZWIĄZAŃ STOSOWANYCH W ZAKŁADACH PRACY

EKSPERTYZA | 2023



Piotr Wołejko

Ekspert

Federacja Przedsiębiorców Polskich



Spis treści:

1.	Covid-19 jako zjawisko o istotnym wpływie na funkcjonowanie państw i społeczeństw. Wpływ epidemii na gospodarkę i rynek pracy oraz reakcja państw na to zjawisko	4
2.	Reakcja pracodawców na Covid-19 – rozwiązania stosowane w zakładach pracy w celu przeciwdziałania zagrożeniu epidemicznemu oraz umożliwienia kontynuacji działalności gospodarczej	8
3.	Osoby 50+ na rynku pracy, ich potrzeby i stan zdrowia, także w kontekście pandemii Covid-19	14
4.	Podsumowanie	27
5.	Bibliografia	28

1. Covid-19 jako zjawisko o istotnym wpływie na funkcjonowanie państw i społeczeństw.

Wpływ epidemii na gospodarkę i rynek pracy oraz reakcja państw na to zjawisko.

Pandemia Covid-19 to nie tylko szok epidemiczny, społeczno-gospodarczy, lecz cywilizacyjny. Wpłynęła ona na transformację funkcjonowania społeczeństw, biznesu, państw i zmieniła instytucje międzynarodowe (m.in. zwiększając znaczenie i rolę Światowej Organizacji Zdrowia – WHO). W wymiarze zdrowotnym mieliśmy do czynienia z globalnym kryzysem, a podkreślenia wymaga to, że wcale nie jest on za nami. Zachorowania na Covid-19 mają miejsce cały czas, natomiast w większości przypadków ich skutki nie są już aż tak drastyczne, jak na w latach 2020-2021. Niemniej jednak, jak wynika z danych agregowanych przez WHO¹, na początek listopada 2023 r. mieliśmy do czynienia z ponad 771 milionami potwierdzonych przypadków zachorowania na covid-19, z których ponad 6,9 miliona zakończyło się zgonem. Dane z początku listopada 2023 r. wskazują również na to, że obywatele na całym świecie przyjęli 13,5 mld dawek szczepionek przeciwko covid-19. W przypadku samej tylko Polski WHO, również na początek listopada 2023 r., wskazuje na ponad 6,5 mln zachorowań na covid-19 oraz niemal 120 tys. zgonów, a także ponad 58 milionów dawek szczepionek przeciwko covid-19 przyjętych przez Polaków. Mając na uwadze to, na co od początku pandemii zwracali uwagę epidemiolodzy, zachorowań na Covid-19 było wielokrotnie więcej, gdyż spora ich część przebiega bezobjawowo bądź przy ograniczonych objawach, a więc chorujący nie poddawali się testom na obecność koronawirusa Sars-Cov-2 i nie są ujęci w oficjalnych statystykach.

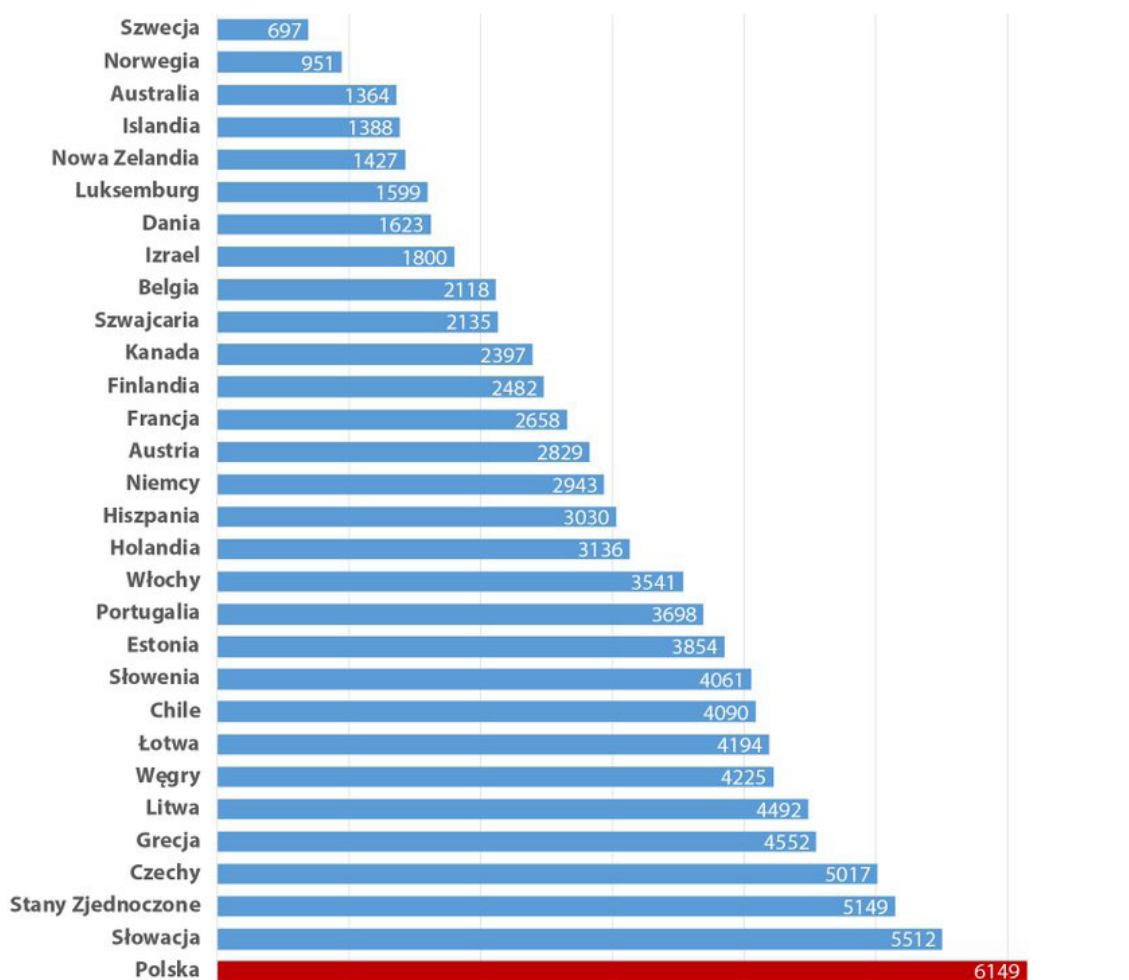
Niestety podobna prawidłowość ma zastosowanie do liczby zgonów. O ile wspomniane 120 tys. zgonów wynikało wprost z zachorowania na covid-19, to wiele zgonów, tzw. nadmiarowych, było powiązanych z zachorowaniem na covid-19. Jak wynika z analiz prowadzonych przez zespół ds. analizy sytuacji zdrowotnej ludności w czasie pandemii COVID-19 przy Ministerstwie Zdrowia, „Największa nadwyżka zgonów (powyżej przewidzianej w prognozie Eurostatu liczby zgonów) w Polsce wystąpiła w **2021 roku**. W 2020 wyniosła - 15 proc., a w 2022 - 10 proc. W **2020 roku za 67 proc.** nadmiarowych zgonów odnotowanych w Polsce odpowiadał COVID. W 2021 zakażenia wirusem SARS-CoV-2 były przyczyną już nawet **90 proc.** „nadliczbowych” śmierci”². W szczegól-

1 <https://covid19.who.int/?mapFilter=deaths>

2 <https://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/MZ-o-nadmiarowych-zgonach-w-pandemii-Za-90-proc-z-nich-w-2021-roku-odpowiadal-COVID,244689,14.html>

ności zjawisko to dotknęło osoby starsze, w gorszym stanie zdrowia i obciążonych licznymi chorobami przewlekłymi, w szczególności cukrzycą, nowotworami oraz chorobami układu krążenia i oddechowego. Niestety sytuacja w Polsce pod tym względem była bardzo zła, na co wskazują wyniki analizy przeprowadzonej przez Organizację Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) w raporcie „Health at a Glance³”.

NADMIAROWE ZGONY NA MILION MIESZKAŃCÓW 2020-2022*



*niepełne dane dla 2022 (brak danych z pojedynczych tygodni pod koniec roku dla kilku państw)
Źródło: OECD

KONKRET24

Źródło: <https://twitter.com/ObszerwatorXY/status/1616131658461200413>

Odpowiedzią państw na szok pandemiczny było wprowadzenie licznym restrykcji (m.in. w poruszaniu się – z zamykaniem granic i wstrzymywaniem połączeń lotniczych włącznie; zasadach korzystania z transportu zbiorowego – w tym ograniczenie maksymalnej zajętości dostęp-

3 <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance-europe/>

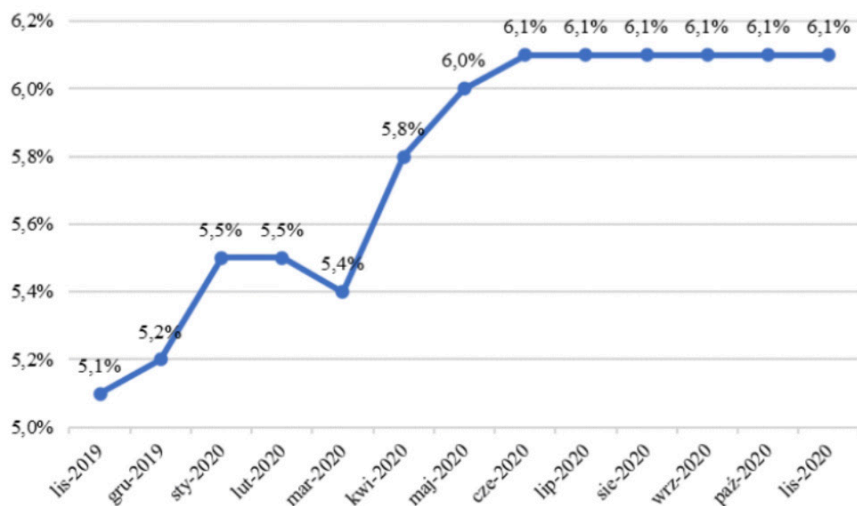
nych miejsc; korzystania ze środków powstrzymujących/ograniczających ryzyko zakażenia – jak maseczki, rękawiczki, płyny i żele do dezynfekcji rąk oraz powierzchni, zachowanie odpowiedniej odległości pomiędzy osobami; korzystania z placówek handlowych – w tym godziny dla „seniorów” w przypadku Polski; odwołanie imprez sportowych, kulturalnych, artystycznych i biznesowych – jak na przykład targi, kongresy i konferencje), w tym tak drastycznych jak całkowite bądź niemal całkowite ograniczenie działalności poszczególnych sektorów gospodarki, jak np. branży fitness, beauty, HoReCa (hotele, restauracje, catering). Efektem tych działań było spowolnienie gospodarcze, znaczący spadek konsumpcji – w szczególności istotne zmniejszenie wydatków na usługi, i związane z tym obawy przedsiębiorców i pracowników o ich przyszłość. Wielu przedsiębiorców obawiało się bankructwa i konieczności zakończenia działalności, a pracownicy obawiali się utraty swoich miejsc pracy i bezrobocia. Wszystko to działo się w sytuacji nakręcającej się spirali egzystencjalnego zagrożenia, wprowadzanych restrykcji – w tym w poruszaniu się i zachęcania do pozostania w domu. Nie pozostało to bez wpływu na stan zdrowia, głównie psychicznego, o czym więcej w dalszej części ekspertyzy.

W związku z istotnym ograniczeniem, a czasem wstrzymaniem, aktywności gospodarczej, a także znaczącym zmniejszeniem mobilności i korzystania z oferty przedsiębiorstw z sektora usług, mając na uwadze ryzyko szybkiego i niekontrolowanego wzrostu stopy bezrobocia, państwa podejmowały szereg działań mających na celu stabilizację sytuacji na rynku pracy i zapewnienie płynności dla przedsiębiorców. W Polsce działania te skupiły się w ramach tzw. tarcz antykryzysowych, czyli regulacji i powiązanych z nimi instrumentów, nie tylko o charakterze finansowym, które z jednej strony chroniły miejsca pracy (niestety głównie etaty, ponieważ przepisy skonstruowano w taki sposób, że osoby świadczące pracę na podstawie umów cywilnoprawnych albo współpracowały z przedsiębiorcami w ramach umów B2B, nie były objęte wsparciem, a z drugiej strony zapewniły przedsiębiorcom środki finansowe umożliwiające przetrwanie trudnego okresu spowolnienia i restrykcji pandemicznych.

Podsumowując powyższe warto przytoczyć dane pokazujące skalę kryzysu gospodarczego, z jakim mierzyliśmy się – globalnie, ale też jako Polska – w efekcie pandemii Covid-19. Globalny produkt krajowy brutto (PKB) spadł o 4,3% w 2020 r., PKB per capita o ok. 3,6%. W przypadku Polski spadek PKB brutto w 2020 r. wykazywał się tendencją spadkową o 2,8% w porównaniu do roku poprzedniego. To wtedy także rozpoczął się wzrost poziomu inflacji, która w 2020 r. urosła do 3,4% w porównaniu do 2019 r.⁴ W przypadku bezrobocia w kluczowym okresie początkowych miesięcy pandemii, również odnotowaliśmy wzrost z poziomu 5,4% w marcu 2020 r. do 6,1% w czerwcu i następnych miesiącach 2020 r.

4 Martyna Ciesielska, „Zmiany na rynku pracy wywołane pandemią Covid-19”, Zeszyty Naukowe Wydziału Nauk Ekonomicznych Politechniki Koszalińskiej 26/2022, str. 53-65; <https://ezeszyty.wne.tu.koszalin.pl/index.php/zeszyty/article/view/314/297>

Wykres 3. Stopa bezrobocia rejestrowanego w Polsce w okresie listopad 2019 – listopad 2020



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z raportu PARP, „Rynek pracy, edukacja, kompetencje – Aktualne trendy i wyniki badań” (grudzień 2020).

Źródło: <https://ezeszyty.wne.tu.koszalin.pl/index.php/zeszyty/article/view/314/297>

W dalszej części ekspertyzy omówione zostaną aspekty zdrowotne oraz rozwiązania stosowane w zakładach pracy w związku z pandemią Covid-19.



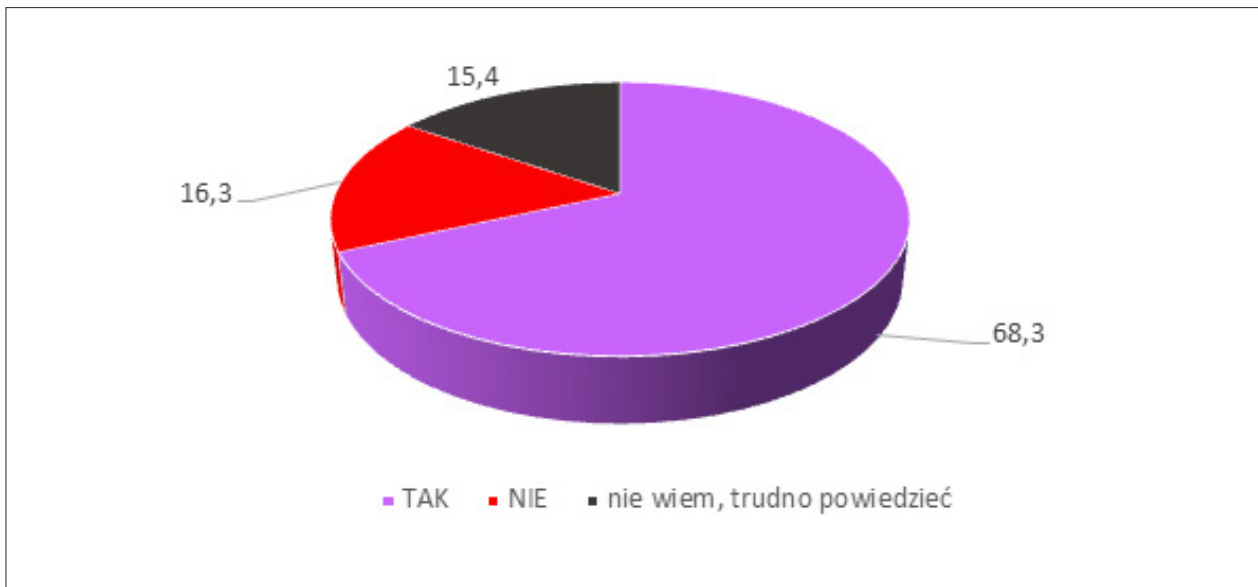
2. Reakcja pracodawców na Covid-19 – rozwiązania stosowane w zakładach pracy w celu przeciwdziałania zagrożeniu epidemicznemu oraz umożliwienia kontynuacji działalności gospodarczej.

Punktem wyjścia do analizy rozwiązań musi być obowiązek ochrony pracownika spoczywający na pracodawcy, wynikający z Kodeksu pracy⁵. Kluczowy jest tutaj dział dziesiąty Kodeksu zatytułowany „Bezpieczeństwo i higiena pracy”. W art. 207 § 1 ustawodawca stwierdza, iż „Pracodawca ponosi odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie pracy”. W art. 207 § 2 wskazano, iż „Pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki”. Wynika z tego, że w przypadku pojawienia się niebezpieczeństwa dla zdrowia pracowników w związku z koronawirusem, pracodawca jest zobowiązany temu zagrożeniu przeciwdziałać. W szczególności zobowiązany jest do tego, by organizować pracę w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy; zapewniać przestrzeganie w zakładzie pracy przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, wydawać polecenia usunięcia uchybień w tym zakresie oraz kontrolować wykonanie tych poleceń; reagować na potrzeby w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa i higieny pracy oraz dostosowywać środki podejmowane w celu doskonalenia istniejącego poziomu ochrony zdrowia i życia pracowników, biorąc pod uwagę zmieniające się warunki wykonywania pracy; zapewniać wykonanie nakazów, wystąpień, decyzji i zarządzeń wydawanych przez organy nadzoru nad warunkami pracy. Co istotne, koszty działań podejmowanych przez pracodawcę w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy w żaden sposób nie mogą obciążać pracowników. O tym wszystkim stanowi art. 207 Kodeksu pracy. Trzeba przyznać, że regulacja ta w sposób kompleksowy i adekwatny odpowiada na potrzeby z obszaru BHP i pozwoliła pracodawcom na skuteczne zaadresowanie potrzeb wynikających z wybuchu pandemii Covid-19.

Stosownie do decyzji właściwych organów, opartych o podstawy naukowe związane z przeciwdziałaniem zagrożeniu epidemicznemu, pracodawcy podjęli szereg działań mających na celu zabezpieczenie pracowników i umożliwienie kontynuowania działalności przez przedsiębiorstwa. W szczególności działania te polegały na takim zorganizowaniu miejsca pracy, by odległość pomiędzy stanowiskami pracy wynosiła co najmniej 1,5 metra; zapewnieniu maseczek oraz rękawiczek jednorazowych; zapewnieniu środków do dezynfekcji rąk oraz powierzchni; wydaniu zaleceń dotyczących wietrzenia pomieszczeń czy kontaktów pomiędzy pracownikami bądź pracownikami a klientami, a także zaleceń o unikaniu skupisk ludzkich.

⁵ Tekst jednolity ustawy – Kodeks pracy (Dz. U. z dnia 31 lipca 2023 r. poz. 1465)

Wprowadzenie w firmie działań zapewniających bezpieczeństwo i zdrowie pracowników w czasie pandemii COVID-19 (%).



Źródło: Porównanie sytuacji zatrudnienia pracowników 50+ przed Covid-19, w trakcie trwania pandemii oraz po odwołaniu stanu epidemii. Analiza wyników badań przeprowadzonych wśród pracowników i pracodawców⁶.

Najczęściej stosowanym w firmie działaniem zapewniającym bezpieczeństwo i zdrowie pracowników w czasie zagrożenia przez COVID-19 było powszechne udostępnianie środków do dezynfekcji. Ten rodzaj ochrony wymieniło aż 92,5% osób. Niewiele mniejszy, bo liczący 85,3% odsetek badanych podkreślił dostępność środków ochrony osobistej, jak: maseczki, przyłbice, rękawiczki jednorazowe. Na dalszej pozycji znalazły się: zachowanie dystansu pomiędzy stanowiskami pracy, mierzenie temperatury ciała pracownika, możliwość pracy zdalnej lub hybrydowej (poniższa tabela).

⁶ Badanie empiryczne zostało przeprowadzone na próbie 1516 respondentów, wśród 1216 pracowników i 300 pracodawców. Przedział wiekowy obejmował osoby 50-70 lat.

Działania wprowadzone w firmie zapewniające bezpieczeństwo i zdrowie pracowników w czasie pandemii COVID-19 (%).

		TAK	NIE
		(Σ 830)	
Dostępność środków ochrony osobistej (np. maseczki, rękawiczki jednorazowe)		85,3	14,7
Dostępność środków do dezynfekcji		92,5	7,5
Mierzenie temperatury ciała pracownika		42,5	57,5
Zachowanie dystansu pomiędzy stanowiskami pracy		60,6	39,4
Elastyczna organizacja pracy: ruchome godziny pracy, dodatkowe przerwy w pracy, możliwość wcześniejszego wyjścia z pracy		20,7	79,3
Niespotykanie się pracowników z różnych zmian		29,7	70,3
Możliwość pracy zdalnej lub hybrydowej		39,8	60,2
Szkolenia z zakresu profilaktyki (zapobieganie, przeciwdziałanie, zwalczanie COVID-19 i innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych)		25,6	74,4
Inne (jakie?)	wykonywanie testów	0,2	99,8

Suma odsetków przekracza 100%, ponieważ respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Źródło: Porównanie sytuacji zatrudnienia pracowników 50+ przed Covid-19, w trakcie trwania pandemii oraz po odwołaniu stanu epidemii. Analiza wyników badań przeprowadzonych wśród pracowników i pracodawców.

Zachowanie bezpieczeństwa i higieny pracy to nie tylko obowiązek pracodawcy, lecz także pracownika. Jest on obowiązany do wykonywania pracy w taki sposób, by pozostać w zgodzie z przepisami i zasadami BHP oraz stosować się do poleceń i wskazówek pracodawcy. Pracownik jest też zobowiązany do współpracy i współdziałania z pracodawcą w celu wypełnienia obowiązków z obszaru BHP.

Działania zapewniające bezpieczeństwo i zdrowie pracowników stosowane nadal w firmie po ustaniu pandemii COVID-19 (%).

		TAK	NIE
		(Σ 830)	
Dostępność środków ochrony osobistej (np. maseczki, rękawiczki jednorazowe)		27,8	72,2
Dostępność środków do dezynfekcji		57,2	42,8
Mierzenie temperatury ciała pracownika		2,6	97,4
Zachowanie dystansu pomiędzy stanowiskami pracy		5,6	94,4
Elastyczna organizacja pracy: ruchome godziny pracy, dodatkowe przerwy w pracy, możliwość wcześniejszego wyjścia z pracy		8,8	91,2
Niespotykanie się pracowników z różnych zmian		0,7	99,3
Możliwość pracy zdalnej lub hybrydowej		19,1	80,9
Szkolenia z zakresu profilaktyki (zapobieganie, przeciwdziałanie, zwalczanie COVID-19 i innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych)		5,3	94,7
Inne (jakie?)		0,4	99,6
Żadne działania		30,2	69,8

Suma odsetków przekracza 100%, ponieważ respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Źródło: Porównanie sytuacji zatrudnienia pracowników 50+ przed Covid-19, w trakcie trwania pandemii oraz po odwołaniu stanu epidemii. Analiza wyników badań przeprowadzonych wśród pracowników i pracodawców.



Poszczególne tzw. ustawy antycovidowe, wprowadzające rozmaite rozwiązania antypandemiczne (w tym tzw. tarcze antykryzysowe), zawierały szereg instrumentów pozwalających pracodawcom na dostosowanie sposobu prowadzenia działalności, w tym w zakresie organizacji pracy. Już w pierwszej ustawie antycovidowej⁷, przyjętej 2 marca 2020 r., w art. 3 wprowadzono – w sposób bardzo ogólny – rozwiązanie w obliczu pandemii Covid-19 fundamentalne, czyli pracę zdalną. Art. 3 brzmi następująco: „W celu przeciwdziałania COVID-19 pracodawca może polecić pracownikowi wykonywanie, przez czas oznaczony, pracy określonej w umowie o pracę, poza miejscem jej stałego wykonywania (praca zdalna)”. Ten krótki i bardzo ogólny przepis pozwalał pracodawcom zmianę trybu i miejsca świadczenia pracy, a pracownik nie mógł w tym zakresie odmówić pracodawcy. Pracodawca mógł wydać polecenie wykonywania pracy zdalnej w dowolnej formie, w tym ustnej, telefonicznej czy wysłać je e-mailem. Jeśli chodzi o wynagrodzenie, to bez względu na zastosowanie bądź nie pracy zdalnej, pozostaje ono bez zmian. Co istotne, wskazane przez pracodawcę miejsce wykonywania pracy zdalnej nie musiało być w domu pracownika. To pracodawcom i pracownikom ustawodawca pozostawił ustalenie wszelkich szczegółów wykonywania pracy zdalnej, w tym dokumentacji pracy zdalnej i potwierdzania obecności w pracy.

⁷ Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. 2020 poz. 374)

Godziny świadczenia pracy powinny pozostać bez zmian, czyli wynikać z wewnętrzzakładowych przepisów (jak regulamin pracy) bądź z treści umów o pracę zawartych pomiędzy pracodawcą a pracownikami. Ustawodawca nie określił też minimalnej, ani maksymalnej długości świadczenia pracy zdalnej – zostawiając tu swobodę pracodawcom, by dostosować sposób wykonywania pracy przez swoich pracowników do aktualnej sytuacji epidemicznej. Jedyne ograniczenie długości świadczenia pracy zdalnej wynikało ze stwierdzenia przez ustawodawcę, iż art. 3 traci moc po 180 dniach od wejścia ustawy w życie. Praca zdalna będzie jeszcze przedmiotem zainteresowania w niniejszej ekspertyzie, w kontekście aspektów zdrowotnych – w szczególności zdrowia psychicznego pracowników.

W skrócie należy wspomnieć tu także o niektórych innych instrumentach wprowadzonych przez tzw. antycovidowe, które pozwalały pracodawcom dostosować się do sytuacji pandemicznej i miały wpływ na świadczenie pracy przez pracowników. Jedno z takich rozwiązań dotyczyło sytuacji, w której pracownik miał zaległy, niewykorzystany do 30 września następnego roku kalendarzowego, urlop wypoczynkowy. W ramach przepisów epidemicznych umożliwiono pracodawcy wystanie pracownika na zaległy urlop (mówiąc inaczej, przymusowe wykorzystanie zaległych dni urlopowych) nawet bez zgody tegoż pracownika.



Była to dość istotna ingerencja w uprawnienia pracownika, jednocześnie pozwoliła ona na bardziej elastyczne zarządzanie zakładem pracy w trudnej i nieprzewidywalnej sytuacji, w jakiej pandemia postawiła pracodawców. Przepisy antycovidowe wprowadziły też rozwiązania zwiększające elastyczność regulacji dotyczących czasu pracy. Z tych rozwiązań mogli skorzystać tylko ci pracodawcy, u których na skutek epidemii koronawirusa wystąpił spadek obrotów gospodarczych. „Warunkiem jest co do zasady brak zaległości pracodawcy w regulowaniu zobowiązań podatkowych, obowiązkowych składek na ubezpieczenia społeczne oraz fundusze. Pracodawcy mogą ograniczyć nieprzerwany odpoczynek dobowy pracowników do nie mniej niż 8 godzin oraz nieprzerwany odpoczynek tygodniowy do nie mniej niż 32 godzin. Istotne jest natomiast to, że pracodawca musi zagwarantować pracownikom równoważny okres odpoczynku w okresie nie dłuższym niż 8 tygodni”⁸.

8 <https://www.gov.pl/web/koronawirus/prawa-i-obowiazki-pracownika-podczas-epidemii>

3. Osoby 50+ na rynku pracy, ich potrzeby i stan zdrowia, także w kontekście pandemii Covid-19.

Wyniki spisu powszechnego przeprowadzonego w 2021 r.⁹ potwierdzają, że polskie społeczeństwo starzeje się, a liczba mieszkańców naszego kraju maleje. W marcu 2021 roku ludność Polski liczyła 38 036,1 tys. osób. Tym samym od ostatniego spisu powszechnego, czyli od 31 marca 2011 roku, liczba ludności kraju zmniejszyła się o 475,7 tys. osób. Liczba osób w wieku produkcyjnym wynosiła 17 130,1 tys. i spadła o ponad 2 mln od 2011 roku. Zmniejszył się również odsetek ludności w wieku przedprodukcyjnym w porównaniu do ogólnej populacji. W spisie powszechnym z minionego roku udział ludności w wieku 0–17 lat wynosił 18,4 proc., a w 2011 roku 18,7 proc. Wyraźnie zwiększył się natomiast udział ludności w wieku poprodukcyjnym i wynosi aktualnie 8,5 mln. Stanowi to wzrost z 16,9 proc. do 22,3 proc. populacji i oznacza, że w ciągu dekady przybyło blisko 2 mln. osób w grupie wiekowej 60-65 i więcej, a tym samym już prawie co piąty mieszkaniec Polski ma ponad 60 lat. Pozytywnie należy ocenić to, że część osób, które wchodzą w wiek emerytalny, nadal pracuje. Skutkuje to tym, że w 2021 roku odnotowano znaczący wzrost liczby pracujących o 2,1 mln osób. Zarówno sytuacja ekonomiczna kraju, jak i wysoki poziom emigracji wpłynęły na zmniejszenie się grupy osób zdolnych do zakładania rodziny. Konsekwencją tego był znaczny spadek liczby urodzeń w Polsce – z 723 tys. w 1983 roku do 355 tys. w 2020 roku. Pandemia Covid-19 pogłębiła niekorzystne trendy demograficzne obserwowane na przestrzeni minionych 40 lat. Na sytuację demograficzną wpływają też ruchy migracyjne, w tym w istotny sposób fala emigracji z Ukrainy po agresji Rosji na ten kraj w lutym 2022 r. Niemniej jednak, większość uchodźców wojennych albo wróciła już na Ukrainę, albo udała się na Zachód, w szczególności do Niemiec. Kończąc wątek demograficzny należy wspomnieć o prognozie Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) z 2014 r. (na lata 2014-2050)¹⁰, z której wynika, iż ze do 2050 roku liczba ludności zmniejszy się o 4,5 mln osób, a grupa osób 60+ będzie stanowiła 40 proc. społeczeństwa. Na podstawie analizy danych zebranych w ramach spisu powszechnego, GUS stwierdził, iż największy wzrost wskaźnika zatrudnienia w okresie 10 lat (2011-2021) odnotowano w grupie wieku 55–64 lata wśród kobiet mieszkających w mieście (o 22,5 p.proc.), a najmniejszy w grupie kobiet na wsi w wieku 65 lat lub więcej (o 0,1 p.proc.)¹¹.

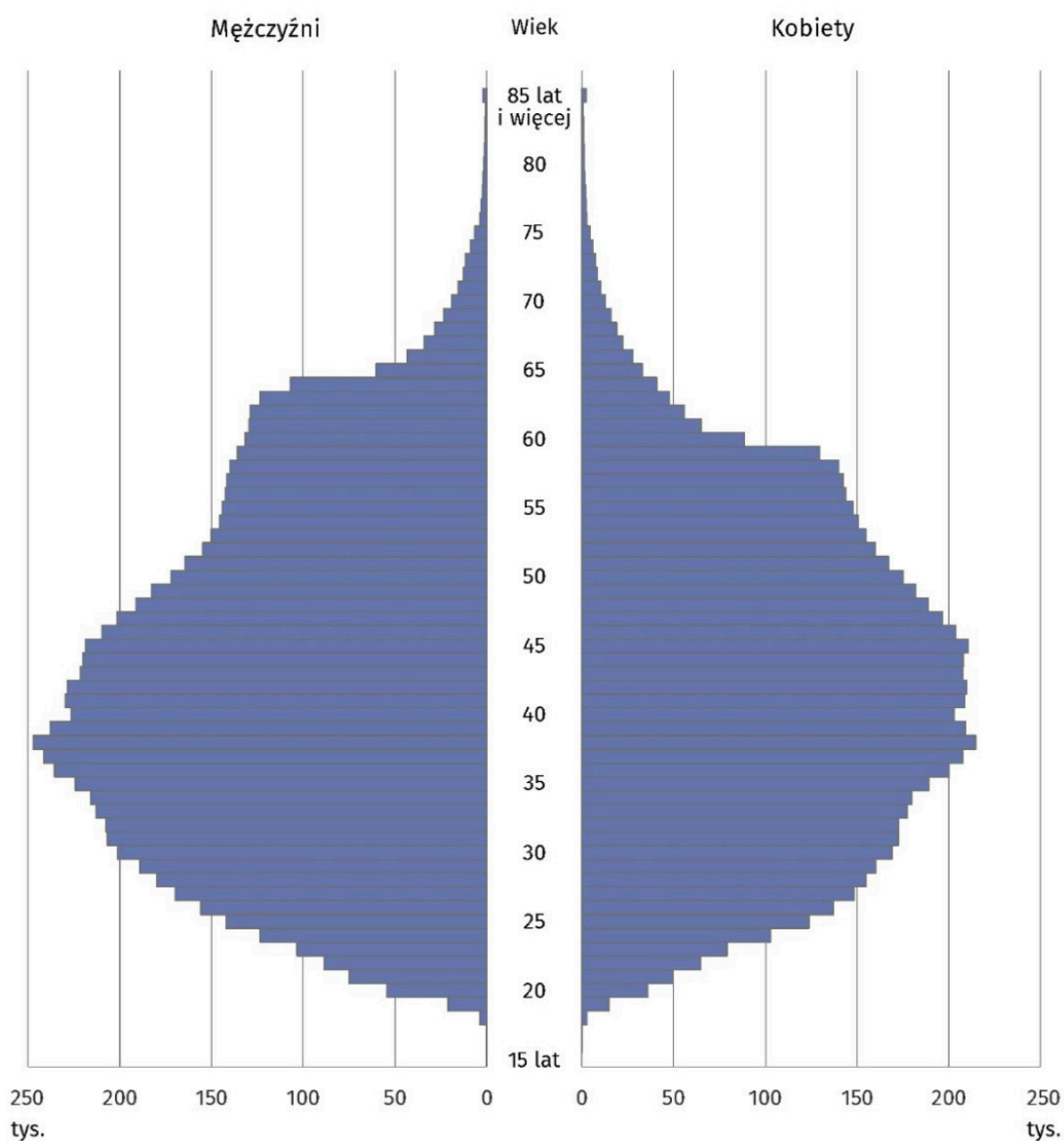
9 <https://spis.gov.pl/>

10 <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/prognoza-ludnosci/prognoza-ludnosci-na-lata-2014-2050-opracowana-2014-r-,1,5.html>

11 <https://stat.gov.pl/spisy-powszechne/nsp-2021/nsp-2021-wyniki-ostateczne/ludnosc-na-ryнку-pracy-w-swietle-wynikow-narodowego-spisu-powszechnego-ludnosci-i-mieszkan-2021,11,2.html>

Wykres 5. Piramida wieku i płci pracujących w 2021 r.

Stan na 31 grudnia



Źródło: Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2021 roku, Główny Urząd Statystyczny

Powyższy kontekst jest niezbędny dla zrozumienia wagi, jaką na rynku pracy odgrywają – i odegrają w najbliższych dekadach – osoby w wieku 50+. Osoby z tej grupy wiekowej dysponują zazwyczaj bogatym doświadczeniem zawodowym, które mogą – i powinny, w ramach wspierania „zastępowalności pokoleń” na rynku pracy – wykorzystać nie tylko w pracy zawodowej sensu stricte, lecz także w ramach tutoringu/mentoringu młodszych generacji pracowników. Jak pokazują wyniki raportu „Bezpieczeństwo Pracy w Polsce 2022¹²” szczególnie ważne jest uświadamianie

12 „Bezpieczeństwo pracy w Polsce 2022. Osoby 50+ na rynku pracy: możliwości i ograniczenia”. Koalicja

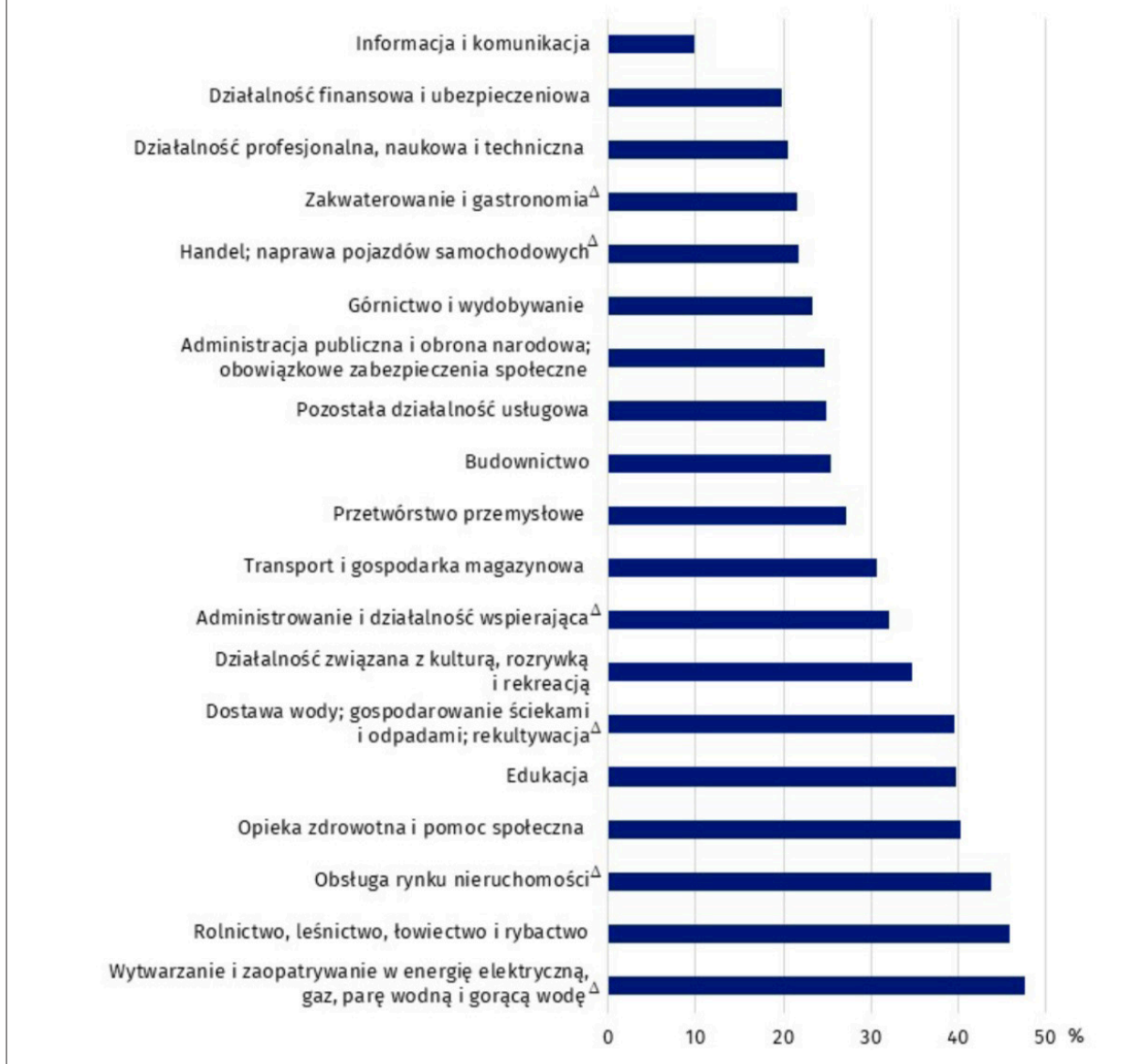
polskich firm na temat zatrudniania osób 50+, a co za tym idzie – identyfikacja ich potrzeb oraz najczęstszych barier towarzyszących podejmowaniu przez nich pracy. Jak pokazuje badanie, starszych pracowników cechuje odpowiedzialność, lojalność oraz brak skłonności do częstych zmian pracodawcy. Starsi pracownicy mogą również pomóc zapłacić lukę kadrową w branżach, w których kształcą się za mało młodych osób. Osoby 50+ najczęściej mają ustabilizowane życie prywatne – na ogół własne mieszkanie, dorosłe dzieci, a w związku z tym więcej czasu na hobby, spełnianie marzeń i robienie tego, na co nie mogli sobie pozwolić kilkanaście lat temu. O osobach w tym wieku mówi się też, że są „Best Ager”, gdyż są dobrze wykształceni, lojalni, zmotywowani. Posiadają predyspozycje w zakresie lepszego rozumienia oczekiwań starzejącej się populacji klientów. Pracodawcy, którzy mają coraz większe problemy ze znalezieniem pracowników, jednocześnie dość ostrożnie, by ująć to delikatnie, sięgają po osoby w wieku 50+. W szczególności sektory takie jak handel i usługi (np. gastronomia, hotelarstwo) powinny odważniej sięgać po pracowników w wieku 50+, tym bardziej, że tradycyjnie najbardziej popularna grupa wiekowa (20-29, a w zasadzie nawet 20-26 z racji preferencji dla studentów), staje się coraz mniejsza, a konkurencja o te osoby na rynku pracy jest coraz większa. Według Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) w 2021 r. współczynnik aktywności zawodowej wśród osób powyżej 50. roku życia wyniósł 35,6%. Prawie co trzecia kobieta i niemal co drugi mężczyzna objęty badaniem był aktywny zawodowo. Najwyższy współczynnik aktywności zawodowej wystąpił wśród osób w wieku 50-54 lata (83,4%)¹³. Do głównych przyczyn bierności należały: przejście na emeryturę oraz niepełnosprawność i choroba. Dlatego należy oczekiwać od decydentów prowadzenia polityki zachęcającej do dłuższej aktywności zawodowej, chociażby w postaci zachęt finansowych dla osób, które pomimo nabycia uprawnień emerytalnych zdecydują się nadal pracować. Docelowo zapewne nie będzie innego wyjścia, jak powrót do dyskusji – oraz decyzji – o podwyższeniu wieku emerytalnego. Dyskusje na ten temat powinny jednak toczyć się w powiązaniu z systemowymi działaniami w obszarze profilaktyki i ochrony zdrowia, zważywszy na to, że to właśnie niepełnosprawność oraz choroba stanowią główne powody zakończenia aktywności zawodowej.

Bezpieczni w Pracy. <https://bezpiecniwpracy.pl/aktualnosci/osoby-50-na-ryнку-pracy-mozliwosci-i-ograniczenia-nowy-raport-koalicji/>

13 Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2021 roku, Główny Urząd Statystyczny. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/opracowania/osoby-powyzej-50-roku-zycia-na-ryнку-pracy-w-2021-roku,19,6.html>

Wykres 6. Udział pracujących powyżej 50. roku życia w ogólnej liczbie pracujących według sekcji PKD w 2021 r.

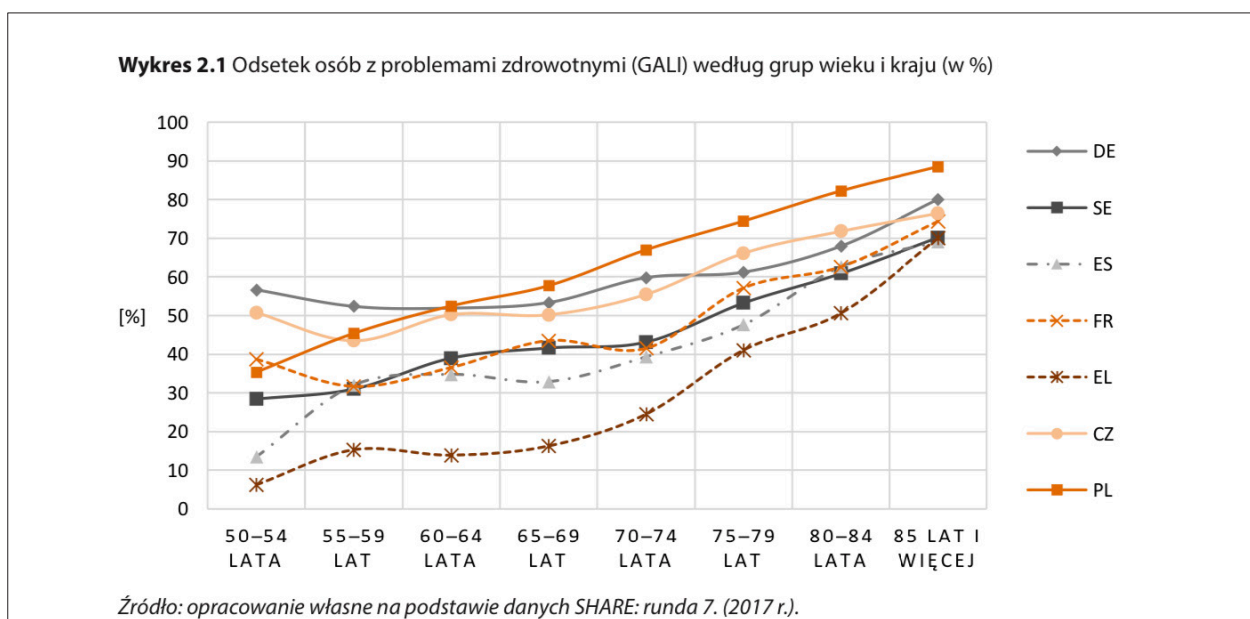
Stan na 31 grudnia



Źródło: Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2021 roku, Główny Urząd Statystyczny

Wspomniany wyżej raport „Bezpieczeństwo Pracy w Polsce 2022” pokazuje, że 39 proc. osób w wieku powyżej 50 lat chce pracować na emeryturze, a 38 proc. nadal nie podjęło decyzji w tej sprawie. To co negatywnie wpływa na chęć kontynuacji pracy w wieku emerytalnym, to min. in. negatywny wpływ pracy na stan zdrowia, o którym mówi co trzeci badany. Obok bólów pleców lub kręgosłupa (61 proc.) do najczęstszych schorzeń związanych z wykonywaną pracą badani zaliczyli bóle kończyn (38 proc.) oraz osłabienie wzroku (37 proc.). Na wpływ obecnej pracy na zdrowie wskazuje co trzeci pracownik. Aż 13 proc. spośród osób dyskryminowanych codziennie doświadcza ageizmu. Ze zjawiskiem ageizmu zetknęli się przede wszystkim pracownicy budownictwa (22 proc.) i szkolnictwa (19 proc.). Aż 13 proc. spośród osób dyskryminowanych codziennie

doświadczają ageizmu. Choć prawie połowa pracowników (45 proc.) nie doświadcza zagrożeń w miejscu pracy, to jednak dość duża grupa (38 proc.) wskazuje na występowanie zagrożeń w różnych formach. Najczęściej osoby 50+ są narażone na czynniki fizyczne (50 proc.), takie jak m.in. hałas, drgania, zagrożenia mechaniczne, elektryczne, związane z wysokością bądź złą postawą ciała. Dość dużo osób wskazuje również na czynniki biologiczne (41 proc.), czyli grzyby, wirusy i bakterie. Choroby zawodowe oraz choroby cywilizacyjne mają ogromny wpływ na jakość pracy. Wśród osób po 50. roku życia najczęściej obserwujemy występowanie: chorób układu krążenia (ChUK) (choroba wieńcowa, miażdżyca, nadciśnienie tętnicze), cukrzycy, chorób nowotworowych, chorób zwyrodnieniowych stawów oraz depresji. Dane GUS-u pokazują, że choroby układu krążenia są najczęstszą przyczyną zgonów osób powyżej 60. roku życia. Natężenie zgonów mężczyzn w tej grupie wieku jest niewiele większe niż kobiet, podczas gdy w młodszych grupach wieku nadumieralność mężczyzn w porównaniu do kobiet jest bardzo wysoka¹⁴. Blisko 40% Polaków w wieku 50–59 lat, 55% w wieku 60–64 lata i 63% w wieku 65–69 lat oraz ponad trzy czwarte w wieku 70–79 lat i 80% w wieku 80 lat i więcej miało zdiagnozowane dwie lub więcej choroby przewlekłe. Występowanie chorób przewlekłych u Polaków w wieku 50+ jest zasadniczo częstsze niż w innych krajach¹⁵.



Wyjaśnienie: GALI (Global Activity Limitation Indicator) to problemy ze zdrowiem, które mogą utrudniać codzienne czynności.

14 Katarzyna Maria Sygit, Elżbieta Cipora. Sytuacja osób powyżej 50. roku życia na rynku pracy oraz działalność przedsiębiorstw w zakresie ochrony ich zdrowia. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu* 2020, Tom 26, Nr 4.

15 Pokolenia 50+ w Polsce i w Europie: aktywność, stan zdrowia, warunki pracy, relacje międzypokoleniowe i wykluczenie. Raport podsumowujący wyniki badań 7. rundy badania „SHARE: 50+ w Europie pod red. prof. dr hab. Ireny Kotowskiej, dr hab. Agnieszki-Chłoń Domińczak i Doroty Holzer-Żelażewskiej. Ministerstwo Rodziny, Pracy, Polityki Społecznej oraz Szkoła Główna Handlowa, Warszawa 2019 r.

Mając na uwadze sytuację demograficzną i realia rynku pracy, pracodawcy powinni coraz większy nacisk kłaść na właściwe zarządzanie wiekiem, jako element szerszej polityki zarządzania różnorodnością. Zarządzanie wiekiem może się przyczynić w istotny sposób do spadku kosztów zarządzania zasobami ludzkimi, zwiększenia wydajności pracy czy znacznej poprawy i wzrostu konkurencyjności zakładów pracy, lepszego dostosowania się do potrzeb klientów, a także do poprawy wizerunku firmy. W licznych przypadkach zarządza się wiekiem w celu zmniejszenia dodatkowych kosztów pracy związanych np. z większą absencją chorobową¹⁶. Wśród działań, których podjęcie należy rozważyć można wskazać m.in.: elastyczny czas pracy, hybrydowy model pracy (gdzie to możliwe), zapewnienie pakietów medycznych oraz możliwości uczestnictwa w zajęciach szeroko rozumianej aktywności fizycznej (np. karty umożliwiające korzystanie z oferty klubów fitness), zapewnienie dopasowanych szkoleń (uzupełniających chociażby kompetencje cyfrowe czy komunikacyjne), położenie szczególnego nacisku na ergonomię stanowisk pracy. W tym miejscu warto podkreślić, że ergonomia jest często mylona z wygodą czy komfortem podczas wykonywania swoich obowiązków służbowych. Tymczasem jest to dostosowanie środowiska pracy do fizycznych oraz psychicznych cech człowieka wykonującego powierzone zadania. Praca w nieergonomicznym środowisku będzie oczywiście powodowała dyskomfort, jednakże przede wszystkim pociąga za sobą mniejszą wydajność, gorsze wyniki, zniechęcenie oraz stres, a także może stanowić przyczynę problemów zdrowotnych, a nawet zagrożenie dla bezpieczeństwa pracownika. Temat ergonomii wróci jeszcze w kontekście pracy zdalnej, po którą wielu pracodawców – w tym publicznych, z sektora administracji centralnej i samorządowej – sięgnęło w okresie pandemii Covid-19.

Właśnie w kontekście wprowadzenia pracy zdalnej możemy omówić stan zdrowia, w tym zdrowia psychicznego. Aby tego dokonać niezbędne jest pokazanie skali zjawiska, z jakim mieliśmy do czynienia – zwiększenia odsetka pracujących z domu (gdyż praca zdalna w zdecydowanej większości sprowadzała się do pracy z domu) w efekcie wybuchu pandemii Covid-19.

16 Katarzyna Maria Sygit, Elżbieta Cipora. Sytuacja osób powyżej 50. roku życia na rynku pracy oraz działalność przedsiębiorstw w zakresie ochrony ich zdrowia. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu* 2020, Tom 26, Nr 4.

Tabela 3. Zmiana udziału pracujących w domu w stosunku do ogółu zatrudnionych – Polska na tle UE w latach 2019–2020 (okres pandemii COVID-19) (w %)

Kraje	2019	2020	Zmiana (2019–2020)
Unia Europejska	16,0	brak danych	–
Kraje strefy euro	14,9	22,3	49,7
Belgia	24,9	34,0	36,5
Bułgaria	1,1	3,0	172,7
Czechy	10,0	13,1	31,0
Dania	29,5	37,2	26,1
Niemcy	12,6	20,8	65,1
Estonia	20,4	23,8	16,7
Irlandia	20,3	32,7	61,1
Grecja	5,2	10,4	100,0
Hiszpania	8,3	15,1	81,9
Francja	22,9	29,5	28,8
Chorwacja	6,9	11,0	59,4
Włochy	4,7	13,6	189,4
Cypr	2,5	7,4	196,0
Łotwa	4,8	6,0	25,0
Litwa	4,5	8,3	84,4
Luksemburg	31,3	44,6	42,5
Węgry	4,6	11,0	139,1
Malta	11,7	25,8	120,5
Holandia	39,9	43,1	8,0
Austria	22,1	29,3	32,6
Polska	14,3	18,2	27,3
Portugalia	15,6	22,7	45,5
Rumunia	1,4	3,2	128,6
Słowenia	18,1	20,2	11,6
Słowacja	9,5	11,6	22,1
Finlandia	31,7	39,2	23,7
Szwecja	34,7	Brak danych	–
Wielka Brytania	26,6	Brak danych	–

Źródło: <https://czasopisma.uni.lodz.pl/sociologica/article/view/13920/13928>, opracowanie na podstawie danych Eurostatu (dostęp 10.10.2021).

Jak pokazują dane, wzrost nastąpił w każdym państwie poddanym analizie, natomiast jego skala była różna. Zdarzały się przyrosty o ponad 150% (Bułgaria – 172,7%, Włochy – 189,4%, Cypr – 196%). Warto zwrócić też uwagę na punkt wyjścia, który bywał bardzo wysoki (Holandia – 39,9%, Finlandia – 31,7%, Luksemburg – 31,3%), a bywał też bardzo niski (Bułgaria – 1,1%, Rumunia – 1,4%, Cypr – 2,5%). W przypadku Polski udział osób pracujących w domu w stosunku do ogółu zatrudnionych wynosił przed pandemią, w 2019 r., 14,3% i wzrósł do 18,2% w 2020 r., czyli

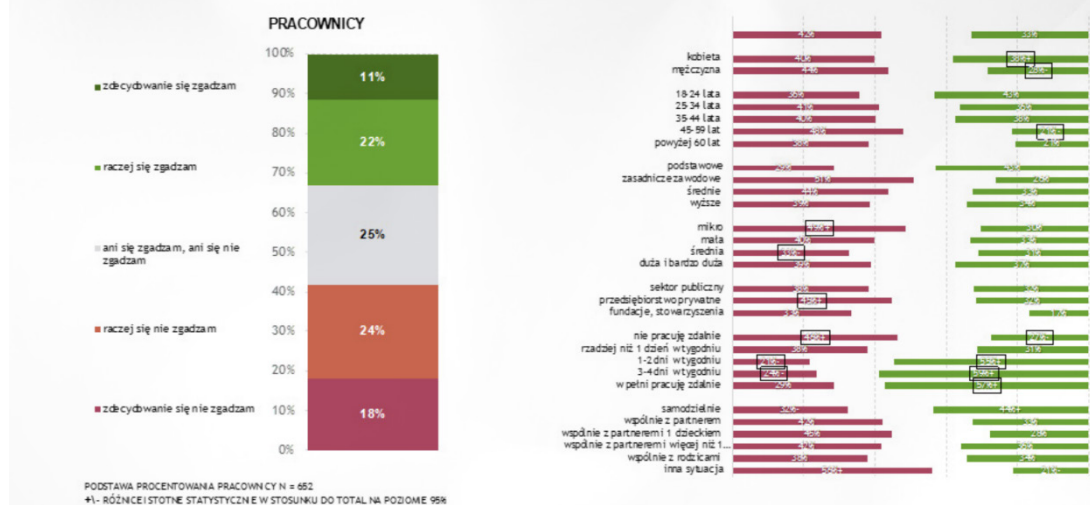


o 27,3%. Z perspektywy czasu można ocenić, iż system pracy zdalnej okazał się dla licznych pracowników (i pracodawców) efektywnym i skutecznym rozwiązaniem. Z jednej strony, wpłynął na zachowanie ciągłości funkcjonowania organizacji oraz utrzymanie miejsc pracy, z drugiej – był jednym z instrumentów ograniczania rozprzestrzeniania się pandemii¹⁷. W przypadku osób 50+ warto zwrócić uwagę na to, że ich podejście do pracy zdalnej nie jest aż tak pozytywne, jak w przypadku młodszych pracowników i w dużej mierze z zadowoleniem przyjęły one powrót do „starego” trybu pracy. Taki wniosek płynie z badań przeprowadzonych dla Konfederacji Lewiatan na potrzeby materiału pt. „Poradnik. Wpływ pandemii Covid-19 na kształtowanie się modeli pracy”¹⁸. Wśród osób w wieku 49-59 lat zanotowano najwyższy odsetek odpowiedzi negatywnych na pytanie „czy pracuję teraz inaczej niż przed pandemią” – 48% (dla pozostałych grup wiekowych jest to ok. 40%) i najmniejszy odsetek pozytywnych odpowiedzi na to pytanie – 21% (dla pozostałych grup wiekowych, z wyjątkiem osób 60+, jest to ok. 40%).

17 Dr hab. prof. UŚ Rafał Muster, Pandemia COVID-19 a zmiana modelu pracy. Polska na tle krajów Unii Europejskiej. *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Sociologica*, 81, 2022. <https://czasopisma.uni.lodz.pl/sociologica/article/view/13920/13928>

18 Katarzyna Władyka, Poradnik. Wpływ pandemii Covid-19 na kształtowanie się nowych modeli pracy”. <https://lewiatan.org/wp-content/uploads/2023/07/Poradnik.-Wplyw-pandemii-COVID-19-na-ksztaltowanie-sie-nowych-modeli-pracy.pdf>

Wykres 5. Pracuję teraz inaczej niż przed pandemią



Źródło: „Poradnik. Wpływ pandemii Covid-19 na kształtowanie się modeli pracy”.

Pandemia Covid-19 sprawiła, że praca zdalna (wykonywana głównie z domu) przestała być postrzegana jako benefit i została „z nami” na stałe, jako jedna z form świadczenia pracy. Jest ona wręcz oczekiwana przez część pracowników, którzy podejmując decyzje o pozostaniu w dotychczasowym miejscu zatrudnienia albo wybierając nowego pracodawcę, warunkują to możliwością świadczenia pracy zdalnej – przynajmniej częściowo. Wśród pozytywnych konsekwencji pracy zdalnej pracownicy najczęściej wymieniają: oszczędność czasu (76%), dostosowanie pracy do potrzeb osobistych, możliwość godzenia obowiązków zawodowych i osobistych (zbiorczo – więcej czasu dla bliskich, 46%). Natomiast wśród negatywnych konsekwencji pracy zdalnej w okresie pandemii Covid-19 wskazują na: brak bezpośredniego kontaktu ze współpracownikami, zacieranie się granicy między pracą a życiem osobistym (53%¹⁹), czy poczucie bycia cały czas w pracy. Czynnikiem, który badani respondenci wskazali jako największą trudność pracy zdalnej podczas pandemii COVID-19, był brak kontaktów społecznych i odizolowanie. Dla tej grupy, która posiada niepełnoletnie dzieci, największym utrudnieniem była obecność w domu dzieci i opieka nad nimi, i nauka z nimi²⁰. Trzeba podkreślić, że w okresie pandemii, gdy zamknięte były szkoły i prowadzona była edukacja w trybie zdalnym, pracujący zdalnie rodzice znaleźli się w trudnej sytuacji – musieli godzić pracę zawodową z dopilnowaniem tego, by dzieci w sposób efektywny brały udział w zajęciach lekcyjnych, a po ich

19 Wyniki badań przeprowadzonych na potrzeby przygotowania opracowania „Praca zdalna 2.0 Rozwiązanie na czas pandemii czy trwała zmiana? Księga rekomendacji oraz ekspertyzy” przez Pracodawców RP. <https://pracodawcyrp.pl/upload/files/2021/03/praca-zdalna-2-0-rekomendacje-i-ekspertyzy.pdf>

20 Dr Anna Dolot, Wpływ pandemii COVID-19 na pracę zdalną – perspektywa pracownika. <https://ww.w.e-mentor.edu.pl/artukul/index/numer/83/id/1456>

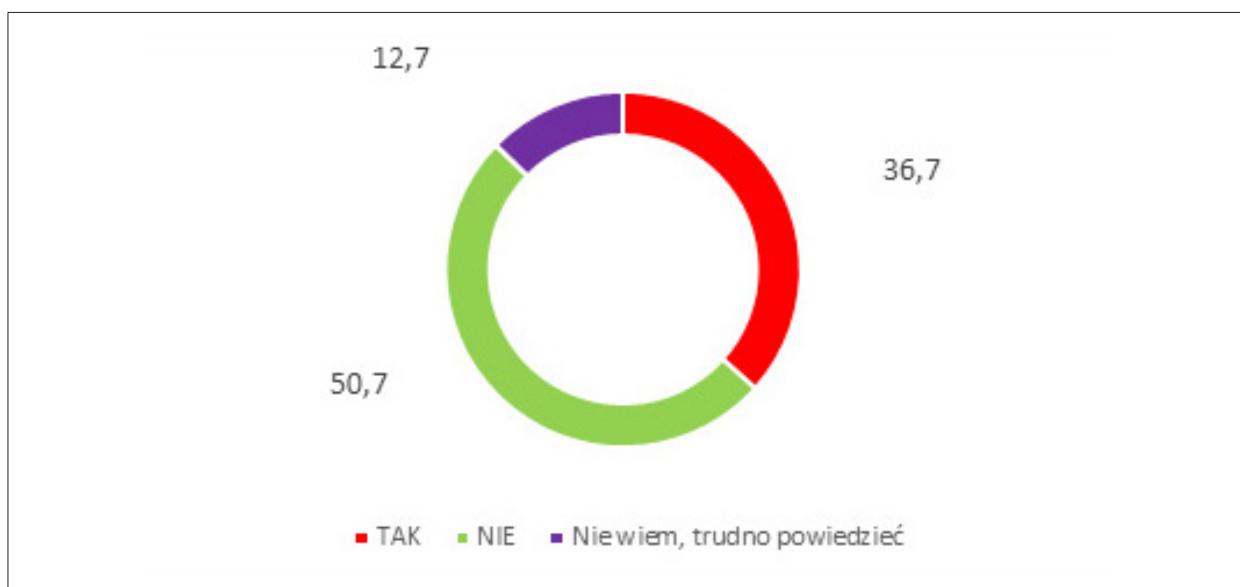
zakończeniu przygotowały się do udziału w zajęciach w dniu następnym. W niektórych gospodarstwach domowych wystąpiły problemy lokalowe – brak osobnego pomieszczenia dla pracujących rodziców/rodzica oraz dla uczących się dzieci/dziecka. Często były one pogłębione przez brak wystarczającej ilości sprzętu elektronicznego (komputery osobiste, tablety – wyposażone w mikrofony oraz kamery), a także ergonomicznego stanowiska do pracy oraz nauki. Nieprzypadkowo w okresie pandemii, zwłaszcza na jej początku, ogromną popularnością cieszyły się remonty i powiązane z nimi zakupy w sklepach z materiałami budowlanymi oraz wyposażenia wnętrz²¹. W trybie pilnym wiele gospodarstw domowych musiało przygotować się do nowej rzeczywistości, w której praca oraz nauka odbywają się w warunkach domowych. Problemem bywała także jakość, a czasem w ogóle brak połączenia gospodarstwa domowego z Internetem. Inną kwestią to niewystarczające kompetencje cyfrowe, które zazwyczaj są niższe wśród osób w wieku 50+ i starszych (czyli w grupie seniorów). W przypadku pracowników również występowały kłopoty ze sprzętem i oprogramowaniem niezbędnym do świadczenia pracy zdalnej (musieli wykorzystywać swój prywatny sprzęt), a poważnym zagrożeniem było tzw. cyberbezpieczeństwo i ochrona danych. Całe społeczeństwo, w tym pracodawcy i pracownicy musieli w praktyce uczyć się i podnosić kompetencje w tym obszarze. Warunki były szczególne.

Według raportu „Praca. Zdrowie. Ekonomia. Perspektywa 2021²²”, pandemia mocno przyczyniła się do pogłębienia problemów zdrowotnych wśród polskich pracowników. Szczególnie dotyczyło to dwóch obszarów: chorób układu ruchu (mięśnie i kości) i zdrowia psychicznego (reakcja na ciężki stres, epizody depresyjne, sytuacje i reakcje lękowe). W 2020 r. w Medicoverze udzielono aż o 55% więcej konsultacji psychologów i psychiatrów. Przyczyną tego stanu rzeczy były m.in. zaburzenia lękowe i depresja. W efekcie znacząco, bo o 60%, wzrosła liczba zwolnień lekarskich od psychiatrii, a o 20% zwolnień związanych z urazami czy bólem pleców. Z raportu wynika też, że na problemy związane z pandemią nałożyły się także te, które istniały już wcześniej – 26% pracowników ma nieprawidłowe ciśnienie tętnicze, a 20% nieprawidłowe wyniki glikemii. Objęcie pracowników dodatkową opieką medyczną oraz zaoferowanie im możliwości korzystania z aktywności fizycznej (np. abonamenty w klubach fitness) również powinny przestać być w tym kontekście traktowane przez pracodawców jako benefity, a zacząć być uznawane za inwestycję w pracowników, która utrzymuje ich w dobrej formie (fizycznej oraz psychicznej), a dzięki temu pozwala zachować/zwiększyć wydajność pracy i przyczynić się do realizacji celów założonych przez pracodawcę.

21 <https://natemat.pl/303507,remont-na-kwarantannie-polacy-ruszyli-masowo-do-marketow-budowlanych>

22 <https://biuroprasowe.medicover.pl/173351-kompleksowa-opieka-zdrowotna-w-polaczeniu-z-aktywnoscia-fizyczna-i-profilaktyka-zapewnia-efektywne-leczenie-wyniki-raportu-medicover-praca-zdrowie-ekonomia-perspektywa-2021>

Dbłość o zdrowie psychiczne pracowników (%).



Źródło: Porównanie sytuacji zatrudnienia pracowników 50+ przed Covid-19, w trakcie trwania pandemii oraz po odwołaniu stanu epidemii. Analiza wyników badań przeprowadzonych wśród pracowników i pracodawców.

Spośród pracodawców przejawiających troskę o psychikę pracowników **najwyższy odsetek stanowili ci, co dostarczali informacji o decyzjach związanych z zatrudnieniem i prowadzoną działalnością firmy** – 18,0%. Tym sposobem zabiegali o tworzenie otwartej, transparentnej i spokojnej atmosfery w miejscu pracy. **Nieco mniej pracodawców organizowało szkolenia i spotkania na temat zdrowia psychicznego** – 14,0%. Na uwagę zasługuje współpraca ze związkami zawodowymi w zakresie ochrony pracy, przeciwdziałania dyskryminacji, mobbingowi, którą prowadziło 13,7% pracodawców. Zważywszy na złożoność problematyki zgłaszali oni zbyt mało działań w zakresie bezpośredniej walki z zaburzeniami psychicznymi.

Sposoby dbania o zdrowie psychiczne pracowników (%).

Konsultacje z psychologami/psychiatrami	8,7
Badanie poziomu stresu	2,0
Stworzenie przestrzeni umożliwiającej wyciszenie bądź relaks	9,6
Organizacja szkoleń, webinarów, spotkań na temat zdrowia psychicznego	14,0
Dostarczenie materiałów edukacyjno-szkoleniowych w temacie zdrowia psychicznego	11,9
Ćwiczenia relaksacyjne	2,6
Wprowadzanie dodatkowych przerw w pracy	6,4
Stosowanie idei work-life balance (równowaga między życiem prywatnym a sferą zawodową) przez wdrożenie elastycznych godzin pracy, niepowierzanie pracy w godzinach nadliczbowych, zezwalanie na pracę w domu	11,3
Informowanie pracowników o decyzjach pracodawcy związanych z zatrudnieniem i prowadzoną działalnością firmy	18,0
Współpraca ze związkami zawodowymi lub innym przedstawicielstwem pracowników w zakresie ochrony pracy, przeciwdziałania dyskryminacji, mobbingowi	13,7
Inne (jakie?) unikanie stresowych sytuacji, spotkania (wyjazdy) integracyjne, brak presji, dofinansowanie wypoczynku, niestwarzanie niedogodnych warunków pracy, pochwały dla pracowników, rozmowy z pracodawcą	1,7

Źródło: Porównanie sytuacji zatrudnienia pracowników 50+ przed Covid-19, w trakcie trwania pandemii oraz po odwołaniu stanu epidemii. Analiza wyników badań przeprowadzonych wśród pracowników i pracodawców.

Mówiąc o obszarze zdrowia psychicznego należy przypomnieć sobie realia pandemii, szczególnie jej początkowych miesięcy, a w głównej mierze tzw. lockdownów, czyli zamykania wielu obszarów życia społeczno-gospodarczego, nakazami i zachętami do pozostawania w domu, wprowadzenia pracy zdalnej i takiej również edukacji, a także napływających niepokojących danych o dynamicznie zwiększającej się liczbie zakażeń oraz wywołanych nimi zgonów. Pandemia była zjawiskiem o skali globalnej, a dzięki rozwojowi mediów społecznościowych, informacje z nią związane, w tym szczególnie zdjęcia oraz materiały wideo, błyskawicznie się rozprzestrzeniały, przybliżając zagrożenie i znacząco wpływając na stan psychiczny. Z badania przeprowadzonego przez SW Research, agencję badań rynku i opinii, zatytułowanego „Badanie zdrowia psychicznego Polaków podczas pandemii Covid-19²³”, zarysowuje się obraz stanu emocji oraz dolegliwości somatycznych. W przypadku emocji najczęściej odczuwano zmartwienie (28%), bezsilność (26%), przytłoczenie negatywnymi myślami (26%), przygnębienie (25%), samotność (24%). Wśród dolegliwości somatycznych najczęściej wskazywano na problemy ze snem (27%), brak energii i poczucie zmęczenia (26%), nasilone bóle głowy (14%). Z kolei w obszarze behawioralnym ankietowani przez SW Research wskazali na łatwość w wyprowadzeniu z równowagi (23%), wybuchy złości (21%), problem

23 <https://swresearch.pl/raporty/badanie-zdrowia-psychicznego-polakow-po-roku-pandemii-covid-19-ku-kanow-nawrocka-sw-research>

z odpoczywaniem (19%), problemy z koncentracją (18%). Według danych zebranych przez WHO²⁴, pandemia Covid-19 przyczyniła się do ponad 27-procentowego wzrostu zaburzeń o charakterze depresyjnym i podobnego poziomu wzrostu zaburzeń lękowych.

Nie jest to przedmiotem tego opracowania, lecz w tym miejscu należy jeszcze wspomnieć o efektach zdrowotnych zachorowania na Covid-19, które dotyczą układu krążeniowego oraz oddechowego, a w sferze zdrowia psychicznego zwiększają ryzyko zaburzeń nastroju, bezsenności, a w niektórych przypadkach nawet PTSD (zespół stresu pourazowego). W przypadku osób, które w związku z zachorowaniem na Covid-19 musiały zostać poddane hospitalizacji, nawet do 110 dni po opuszczeniu szpitala występują takie objawy jak zmęczenie oraz duszności²⁵.



24 Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact. Scientific Brief, March 2022. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352189/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Mental-health-2022.1-eng.pdf?sequence=1>

25 Budzyńska Julia, Leśniewska Magdalena, Kozioł Ilona, Milanowska Joanna. The impact of the COVID-19 pandemic on mental health. Journal of Education, Health and Sport. <https://apcz.umk.pl/JEHS/article/view/JEHS.2021.11.08.005/29477>

Podsumowanie

Pandemia Covid-19 w istotny sposób wpłynęła na życie społeczno-gospodarcze, w tym także na stan zdrowia obywateli. Elastyczne podejście państw oraz pracodawców pozwoliło, w dużej mierze dzięki odwołaniu się do nowoczesnych technologii informatycznych oraz komunikacyjnych, utrzymać funkcjonowanie instytucji państwowych oraz zakładów pracy. Pewne rozwiązania zastosowane na szeroką skalę w trakcie pandemii pozostaną z nami na dłużej, gdyż zakorzeniły się w społecznej świadomości, a także okazały się efektywne z gospodarczego punktu widzenia. Najlepszym przykładem takiego rozwiązania jest oczywiście praca zdalna (najczęściej wykonywana z domu). Pracodawcy i pracownicy są teraz o wiele lepiej przygotowani do korzystania z tego trybu realizacji obowiązków służbowych. Wiele spotkań odbywa się także w trybie online bądź hybrydowym, przy stacjonarnej obecności tylko niektórych uczestników.

Struktura demograficzna społeczeństwa sprawia, że osoby w wieku 50+ stanowią coraz ważniejszą grupę na rynku pracy i to w niej pracodawcy będą poszukiwać pracowników z narastającą intensywnością. Osoby 50+ wniosą do zakładów pracy swoją wiedzę i doświadczenie, a także wrażliwość i nieco inne podejście do chociażby relacji z klientami. Jednocześnie jest to grupa wymagająca odpowiedniego podejścia w kontekście polityki zdrowotnej, co będzie wiązało się dla pracodawców z dodatkowymi wyzwaniami i kosztami. Konieczne będzie rozważenie zainwestowania np. w pakiety medyczne oraz dodatkową aktywność fizyczną, a także większa elastyczność w odniesieniu do czasu i wymiaru pracy.

Nie można też zapomnieć o kompetencjach – i to w dwojakim znaczeniu. Po pierwsze, zatrudniając osoby 50+ konieczne może być uzupełnienie ich wiedzy, chociażby w obszarze cyfrowym, a zatem potrzeba organizacji kursów, szkoleń czy studiów, w tym podyplomowych. Z drugiej strony osoby 50+ idealnie nadają się do zadań z obszaru tutoring/mentoringu młodszych pracowników.

Należy zachęcić też pracodawców do położenia większego nacisku na ergonomię stanowisk pracy. W przypadku pracy zdalnej pracownicy również powinni pamiętać o tym aspekcie, aby wykonywać swoje zadania w sposób bezpieczny dla ich zdrowia.

Bibliografia

- Martyna Ciesielska, „Zmiany na rynku pracy wywołane pandemią Covid-19”, Zeszyty Naukowe Wydziału Nauk Ekonomicznych Politechniki Koszalińskiej 26/2022, str. 53-65; <https://ezeszyty.wne.tu.koszalin.pl/index.php/zeszyty/article/view/314/297>
- „Bezpieczeństwo pracy w Polsce 2022. Osoby 50+ na rynku pracy: możliwości i ograniczenia”. Koalicja Bezpieczni w Pracy. <https://bezpieczniwpracy.pl/aktualnosci/osoby-50-na-ryнку-pracy-mozliwosci-i-ograniczenia-nowy-raport-koalicji/>
- Osoby powyżej 50. roku życia na rynku pracy w 2021 roku, Główny Urząd Statystyczny. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/opracowania/osoby-powyzej-50-roku-zycia-na-ryнку-pracy-w-2021-roku,19,6.html>
- Katarzyna Maria Sygit, Elżbieta Cipora. Sytuacja osób powyżej 50. roku życia na rynku pracy oraz działalność przedsiębiorstw w zakresie ochrony ich zdrowia. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu* 2020, Tom 26, Nr 4.
- Dr hab. prof. UŚ Rafał Muster, Pandemia COVID-19 a zmiana modelu pracy. Polska na tle krajów Unii Europejskiej. *Acta Universitatis Lodzensis. Folia Sociologica*, 81, 2022. <https://czasopisma.uni.lodz.pl/sociologica/article/view/13920/13928>
- Dr Anna Dolot, Wpływ pandemii COVID-19 na pracę zdalną – perspektywa pracownika. <https://www.e-mentor.edu.pl/arttykul/index/numer/83/id/1456>
- Katarzyna Władysław, Poradnik. Wpływ pandemii Covid-19 na kształtowanie się nowych modeli pracy”. <https://lewiatan.org/wp-content/uploads/2023/07/Poradnik.-Wplyw-pandemii-COVID-19-na-kształtowanie-sie-nowych-modeli-pracy.pdf>
- Wyniki badań przeprowadzonych na potrzeby przygotowania opracowania „Praca zdalna 2.0 Rozwiązanie na czas pandemii czy trwała zmiana? Księga rekomendacji oraz ekspertyzy” przez Pracodawców RP. <https://pracodawcyrp.pl/upload/files/2021/03/praca-zdalna-2-0-rekomendacje-i-ekspertyzy.pdf>
- Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic’s impact. *Scientific Brief*, March 2022. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352189/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Mental-health-2022.1-eng.pdf?sequence=1>
- Budzyńska Julia, Leśniewska Magdalena, Koziół Ilona, Milanowska Joanna. The impact of the COVID-19 pandemic on mental health. *Journal of Education, Health and Sport*. <https://apcz.umk.pl/JEHS/article/view/JEHS.2021.11.08.005/29477>
- Janusz Heitzman. „Wpływ pandemii COVID-19 na zdrowie psychiczne”. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Klinika Psychiatrii Sądowej. https://www.psychiatriapolska.pl/pdf-120373-79681?filename=Wplyw%20pandemii%20COVID_19.pdf
- Tekst jednolity ustawy – Kodeks pracy (Dz. U. z dnia 31 lipca 2023 r. poz. 1465)
- Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. 2020 poz. 374)
- Porównanie sytuacji zatrudnienia pracowników 50+ przed Covid-19, w trakcie trwania pandemii oraz po odwołaniu stanu epidemii. Analiza wyników badań przeprowadzonych wśród pracowników i pracodawców
- Badanie zdrowia psychicznego Polaków po roku pandemii COVID-19: <https://swresearch.pl/raporty/badanie-zdrowia-psychicznego-polakow-po-roku-pandemii-covid-19-kukanow-nawrocka-sw-research>
- Raport „Praca. Zdrowie. Ekonomia. Perspektywa 2021”: <https://biuroprasowe.medicover.pl/173351-kompleksowa-opieka-zdrowotna-w-polaczeniu-z-aktywnoscia-fizyczna-i-profilaktyka-zapewnia-efektywne-leczenie-wyniki-raportu-medicover-praca-zdrowie-ekonomia-perspektywa-2021>

- <https://covid19.who.int/?mapFilter=deaths>
- <https://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/MZ-o-nadmiarowych-zgonach-w-pandemii-Za-90-proc-z-nich-w-2021-roku-odpowiadal-COVID,244689,14.html>
- <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance-europe/>
- <https://www.gov.pl/web/koronawirus/prawa-i-obowiazki-pracownika-podczas-epidemii>
- Spis Powszechny (z 2021 r.): <https://spis.gov.pl/>
- Prognoza ludności na lata 2014-2050 (opracowana 2014 r.): <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/prognoza-ludnosci/prognoza-ludnosci-na-lata-2014-2050-opracowana-2014-r-,1,5.html>
- Ludność na rynku pracy w świetle wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021: <https://stat.gov.pl/spisy-powszechnie/nsp-2021/nsp-2021-wyniki-ostateczne/ludnosc-na-ryнку-pracy-w-swietle-wynikow-narodowego-spisu-powszechnego-ludnosci-i-mieszkan-2021,11,2.html>
- <https://natemat.pl/303507,remont-na-kwarantannie-polacy-ruszyli-masowo-do-marketow-budowlanych>
- <https://centrum-bhp.warszawa.pl/ergonomia-bhp-w-przypadku-pracy-zdalnej-w-dobie-pandemii-koronawirusa/>
- <https://www.prawo.pl/kadry/pandemia-a-rozwoj-pracownikow,514623.html>
- https://m.ciop.pl/CIOPPortalWAR/appmanager/ciop/mobi?_nfpb=true&_pageLabel=P53000229351588866705766&html_tresc_root_id=300011301&html_tresc_id=300011382&html_klucz=77777&html_klucz_spis=
- <https://jbiw.pl/blog/prawo-pracy-a-koronawirus-konsekwencje-dla-pracownika-i-pracodawcy/>
- <https://zdrowie.pap.pl/psyche/pandemia-covid-19-zdrowie-psychiczne>

**Projekt pt. „Barometr aktywności zawodowej pracowników 50+ w obliczu pandemii wywołanej wirusem COVID-19”,
realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa II. Działanie: 2.20 Wysokiej jakości dialog
społeczny w zakresie dostosowania systemów edukacji i szkolenia do potrzeb rynku pracy**

BENEFICJENT:

Federacja Przedsiębiorców Polskich
al. Aleje Ujazdowskie 51, 00-536 Warszawa, NIP: 5223063721, REGON: 364506884
Umowa o dofinansowanie nr: POWR.02.20.00-00-0040/23-00
Współfinansowanie z Europejskiego Funduszu Społecznego

Egzemplarz bezpłatny

