

PROMOCJA ZDROWIA W ŚREDNICH I DUŻYCH ZAKŁADACH PRACY W POLSCE WOBEC PROCESU STARZENIA SIĘ LUDNOŚCI. SPECYFIKA FIRM O RÓŻNEJ WIELKOŚCI ZATRUDNIENIA I KONDYCJI EKONOMICZNEJ

HEALTH PROMOTION IN MEDIUM-SIZED AND LARGE ENTERPRISES IN POLAND, IN THE CONTEXT OF POPULATION AGEING. THE SPECIFICITY OF WORKPLACES WITH A DIFFERENT SIZE OF EMPLOYMENT AND FINANCIAL SITUATION

Eliza Goszczyńska

Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera / Nofer Institute of Occupational Medicine, Łódź, Poland
Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy / National Centre for Workplace Health Promotion

STRESZCZENIE

Wstęp: Prognozy demograficzne wskazują na nieuchronną intensyfikację procesu starzenia się ludności. Rodzi to poważne wyzwania dla pracodawców z powodu kurczenia się i starzenia zasobów pracy. Jednym z narzędzi przeciwdziałania i ograniczania następstw tego procesu demograficznego jest promocja zdrowia w miejscu pracy, dostosowana do potrzeb i oczekiwań zdrowotnych pracowników w różnym wieku. Aktualnie w Polsce brakuje badań, które pokazywałyby reakcje pracodawców na omawiany proces demograficzny. Nie jest też badany stosunek przedsiębiorców do promocji zdrowia jako sposobu radzenia sobie z jego skutkami. Nie wiadomo, czy w działaniach prozdrowotnych uwzględniają oni specyfikę potrzeb i oczekiwań zdrowotnych młodszej i starszej części załogi. Brakuje również informacji, czy i jak podejście do tych zagadnień jest zróżnicowane w zależności od wielkości i sytuacji ekonomicznej firm. Celem artykułu jest rozpoznanie tych niewiadomych w reprezentacji średnich i dużych zakładach pracy. **Materiał i metody:** Przeprowadzono ogólnopolskie reprezentatywne badanie 1000 firm zatrudniających ≥ 50 pracowników (październik–listopad 2017 r.), w formie standaryzowanych wywiadów osobistych (bezpośrednich) przy użyciu systemowego wspomaganie komputerowego. **Wyniki:** Świadomość omawianego procesu demograficznego jest niska: tylko 8% zakładów deklaruje, że doświadcza jego następstw. Większość przedsiębiorstw nie przygotowuje się do przyszłych potencjalnych wyzwań wynikających ze starzenia się ludności: tylko co piąta firma omawia ten temat na spotkaniach kadry zarządzającej. Przedsiębiorstwa nie reagują też na pierwsze symptomy zmian demograficznych: tylko co czwarta firma podejmuje działania stanowiące odpowiedź na dostrzegane następstwa tego procesu. Natomiast aż co druga badana organizacja zazwyczaj kończy współpracę z osobami, które osiągnęły wiek emerytalny. Chociaż połowa zakładów pracy uznaje skuteczność promocji zdrowia jako narzędzia radzenia sobie z omawianym procesem demograficznym, to w praktyce nie korzysta się z tych możliwości: tylko nieliczne firmy są zainteresowane odmiennością potrzeb i oczekiwań zdrowotnych pracowników w różnym wieku i dostosowywaniem do tego działań prozdrowotnych. Wielkość i kondycja ekonomiczna zakładów nie wpływają na zróżnicowanie stosunku do wielu analizowanych w badaniu kwestii. **Wnioski:** Należy uświadamiać pracodawcom nieuchronność procesu starzenia ludności i możliwe tego konsekwencje dla organizacji. Zachodzi potrzeba kształtowania umiejętności kadry zarządzającej firm w zakresie skutecznych działań zapobiegawczych i naprawczych (w tym przedsięwzięć prozdrowotnych) oraz wspierania tego rodzaju wdrożeń. Med. Pr. 2020;71(1):17–31

Słowa kluczowe: pracownicy, promocja zdrowia, starzenie się społeczeństwa, wielkość firmy, kondycja finansowa, zakład pracy

ABSTRACT

Background: Demographic projections indicate an inevitable intensification of the population ageing process. This situation causes significant challenges for employers due to the shrinking and ageing of the workforce. Workplace health promotion, adjusted to the needs and expectations of employees in different age groups, is one of the tools of preventing and minimizing the consequences of this demographic process. In Poland there is a lack of research showing employers' attitudes towards the demographic crisis, health promotion as a way of coping with the implications of ageing or the implementation of health promotion tailored to the specificity of younger and older employees. In addition, there is hardly any information on whether these issues are differentiated by the size and financial situation of enterprises. Therefore, the paper is aimed at filling in these knowledge gaps. **Material and Methods:** A national

representative study of 1000 companies employing ≥ 50 people was conducted (October–November 2017), in a form of standardized computer-assisted personal interviews. **Results:** There is a low awareness of the discussed demographic process (8% of the enterprises surveyed declare experiencing its consequences). Most organizations do not prepare themselves for facing the future challenges of ageing (only one-fifth discuss this topic during management meetings), nor do they respond to the first symptoms of this process (only one-fourth react to the observed consequences of demographic changes, and every second organization tends to finish its co-operation with employees once they attain the retirement age). Although half of the respondents believe in the effectiveness of health promotion in coping with the consequences of the ageing process, in reality the capability of these activities is not harnessed (few companies are interested in the diverse health needs and expectations of employees in different age groups, and in adjusting health promotion activities to these needs and expectations). The size and financial situation do not differentiate many issues analyzed in the study. **Conclusions:** It is necessary to make employers aware of the inevitability of population ageing and its implications for enterprises, shaping their skills in effective preventive/remedial actions (including health promotion) and supporting them in such implementations. *Med Pr.* 2020;71(1):17–31

Key words: employees, health promotion, population ageing, size of the enterprise, financial situation, workplace

Autorka do korespondencji / Corresponding author: Eliza Goszczyńska, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy, ul. św. Teresy 8, 91-348 Łódź, e-mail: eliza.goszczyńska@imp.lodz.pl
Nadesłano: 28 maja 2019, zatwierdzono: 3 lipca 2019

WSTĘP

Ludność Polski na tle mieszkańców Europy – demograficznie najstarszego kontynentu – jest jeszcze relatywnie młoda. Jednakże proces starzenia się społeczeństwa polskiego mocno przyspieszy już w ciągu najbliższych 10 lat, a w połowie XXI w. Polska będzie w grupie państw Unii Europejskiej o najbardziej zaawansowanym starzeniu się populacji [1]. Tego rodzaju zmiany demograficzne są źródłem poważnych konsekwencji dla rynku pracy z powodu starzenia się i kurczenia zasobów pracy.

Jedną z poważniejszych reperkusji tego procesu dla zakładów pracy to utrudniona rekrutacja i rosnąca liczba wakatów, przy czym problemem są niedobory na rynku pracy o charakterze zarówno ilościowym – brak wystarczająco licznej grupy chętnych i zdolnych do podejmowania zatrudnienia, jak i jakościowym – trudności w przyjęciu do pracy odpowiednio wykwalifikowanych pracowników. Już w tej chwili dotyka to znacznej grupy pracodawców. Przykładowo w badaniu ManpowerGroup z 2018 r. co druga firma w Polsce (51%) ma trudności ze znalezieniem ludzi do pracy. Im większa organizacja, tym częściej jest to zgłaszane: spośród największych firm, zatrudniających >250 osób, takie problemy deklaruje 75% [2]. Niedobór młodych pracowników i przechodzenie na emeryturę znacznej części personelu posiadającego wieloletni staż może powodować w firmach utratę wiedzy organizacyjnej oraz utrudniać przekazywanie obowiązków. Coraz mniejsze zasoby osób w wieku produkcyjnym (18–60/65 lat) zmuszą pracodawców w Polsce do powszechniejszego niż dotąd zatrudniania emerytów. Znaczny wzrost udziału starszych pracowników w zespołach wprowadzi koniecz-

ność modyfikacji środowiska pracy (np. w zakresie ergonomii czy metodyki szkoleń zawodowych zgodnie z możliwościami i potrzebami tej grupy wiekowej).

W wyniku naturalnego procesu pogarszania się zdrowia wraz z wiekiem starzenie się zespołów pracowniczych może nasilać w firmach zjawiska negatywnie wpływające na produktywność personelu, takie jak absencja chorobowa i prezentyzm (tj. stawianie się do pracy pomimo złego stanu zdrowia). Dane ZUS potwierdzają, że w porównaniu ze średnią ogólnopolską poziom absencji w pracy z tytułu choroby własnej jest wyższy wśród ubezpieczonych tam 50-latków i starszych (dotyczy to zarówno przeciętnej długości pojedynczego zaświadczenia lekarskiego, jak i przeciętnej długości absencji chorobowej w roku) [3]. Badanie Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera (KCPZMP/IMP), przeprowadzone w 2018 r. na reprezentatywnej próbie pracowników w Polsce ($N = 1000$) wskazuje na malejącą produktywność spowodowaną prezentyzmem w kolejnych grupach wiekowych personelu. Do niższego zaangażowania w pracę z powodu złego samopoczucia lub dolegliwości bólowych co najmniej godzinie dziennie przyznaje się 32% 18–28-latków, 38% 29–38-latków, 40% 39–53-latków oraz 51% 54–65-latków.

Wydaje się, że omówione problemy powinny skłaniać pracodawców do wspierania pracowników w jak najdłuższej aktywności zawodowej poprzez zapobieganie przedwczesnemu opuszczaniu przez nich rynku pracy oraz zachęcanie do kontynuowania pracy po osiągnięciu wieku emerytalnego, wzmacniania lub przeciwdziałania spadkom zdolności do pracy u personelu, a także zwiększania jego produktywności, m.in. poprzez ograniczanie absencji chorobowej i prezentyzmu. Licz-

ne badania naukowe dowodzą, że jednym z istotnych warunków tych zjawisk jest dobre zdrowie załogi, natomiast szeroko rozumiane problemy w tej sferze mają działanie odwrotne [4]. Wynika stąd potrzeba podejmowania przez pracodawców działań na rzecz zdrowia podwładnych, a także konieczność prewencji bądź skutecznego łagodzenia ich chorób. Ważnym narzędziem takich przedsięwzięć jest promocja zdrowia w miejscu pracy. Systematyczne przeglądy naukowe i metaanalizy wskazują na jej skuteczność w:

- kształtowaniu prozdrowotnego stylu życia załogi, np. takich zachowań jak aktywność fizyczna czy zdrowa dieta;
- redukcji czynników ryzyka chorób, m.in. nadmiernej stężenia lipidów we krwi, wysokiego BMI, zbyt dużej masy ciała czy tłuszczu w organizmie;
- profilaktyce chorób fizycznych, np. cukrzycy, chorób układu ruchu;
- wzmacnianiu zdrowia psychicznego, m.in. redukcji poziomu stresu, profilaktyce lub redukcji depresji i zaburzeń lękowych. [4]

Jeżeli chodzi o potwierdzony naukowo wpływ promocji zdrowia personelu na zachowanie, a nawet zwiększanie z wiekiem zdolność do pracy, zapobieganie przedwczesnej rezygnacji z aktywności zawodowej oraz utrzymywanie jej po osiągnięciu wieku emerytalnego, a także ograniczanie absencji chorobowej czy prezentyzmu, a przez to przeciwdziałanie obniżaniu produktywności, to badania na tych polach są najczęściej jeszcze słabo rozwinięte, a ich wyniki nie zawsze jednoznaczne.

Niemniej systematyczne przeglądy literatury i metaanalizy wskazują na potencjał tkwiący w tego rodzaju zabiegach prozdrowotnych w wymienionych obszarach [4].

Jednym z najważniejszych czynników zwiększających prawdopodobieństwo sukcesu zakładu pracy na polu promocji zdrowia jest właściwe rozpoznanie sytuacji zdrowotnej załogi, tj. potrzeb i oczekiwań zdrowotnych personelu [5]. W przypadku firm o zróżnicowanych wiekowo zespołach pracowniczych kluczową kwestią powinna być diagnoza uwzględniająca wiek personelu. Wśród młodszych i starszych pracowników obserwuje się różnice w stanie zdrowia, stylu życia, świadomości zdrowotnej czy preferencjach odnośnie do obszarów wsparcia ich zdrowia przez pracodawców [6–8].

W Polsce istnieje luka w wiedzy naukowej o aktualnym stosunku pracodawców do procesu starzenia się ludności i jego konsekwencji dla zakładów pracy, a także kwestii dostrzegania potencjału promocji zdrowia

w radzeniu sobie z tymi wyzwaniem. Wydaje się, że zagadnienia te mogą stanowić ważny warunek realizacji promocji zdrowia przez firmy w kontekście problemów wynikających z kurczenia się i starzenia zasobów pracy. Brakuje również reprezentatywnych badań, które pokazywałyby praktykę zakładów pracy w zakresie promowania zdrowia różnych grup wiekowych personelu.

Kluczowe byłoby ustalenie, czy wielkość i kondycja ekonomiczna organizacji różnicują ich stosunek do omawianych kwestii. Z analiz KZPZMP/IMP wynika, że zmienne te często mają istotny wpływ na aktywność firm w zakresie promocji zdrowia pracowników. Na ogół większe i bogatsze zakłady pracy chętniej angażują się w tego rodzaju działania, a jakość tych przedsięwzięć jest lepsza [9–11]. Jeśli zależności te potwierdziłyby się w zakresie promocji zdrowia realizowanej w firmach w kontekście ograniczania skutków starzenia się ludności, oznaczałoby to, że wraz z intensyfikacją tego procesu demograficznego można spodziewać się pogłębienia różnic w dostępie do działań prozdrowotnych pracowników z dużych i lepiej prosperujących organizacji w stosunku do personelu z mniejszych i biedniejszych firm. Taka sytuacja mogłaby sprzyjać potęgowaniu nierówności w zdrowiu w populacji pracujących.

Dziesięć lat temu przeprowadzono ogólnopolskie reprezentatywne badanie stosunku zakładów pracy zatrudniających ≥ 10 pracowników do problemu starzenia się personelu. Wskazuje ono na wyższą świadomość tego procesu demograficznego w największych organizacjach oraz częstsze wdrażanie w nich działań nakierowanych na starszy personel [12,13]. Jeśli tego rodzaju zależności są aktualne, znaczyłoby to, że wielkość zatrudnienia przedsiębiorstw różnicuje stopień ich przygotowania do opisanych wyżej zmian na rynku pracy wynikłych ze starzenia się ludności.

Niniejszy artykuł ma dać odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

1. Czy pracodawcy ze średnich i dużych zakładów pracy w Polsce doświadczają już omawianego procesu demograficznego i podejmują działania służące sprostaniu temu wyzwaniu?
2. Czy dostrzegają w promocji zdrowia pracowników potencjał zdolny zaradzić w firmach skutkom starzenia się ludności?
3. Czy w planowaniu działań prozdrowotnych uwzględniają zróżnicowanie potrzeb i oczekiwań zdrowotnych różnych grup wiekowych personelu?
4. Czy kwestie przedstawione w powyższych punktach są zróżnicowane w zależności od wielkości i kondycji ekonomicznej zakładów pracy?

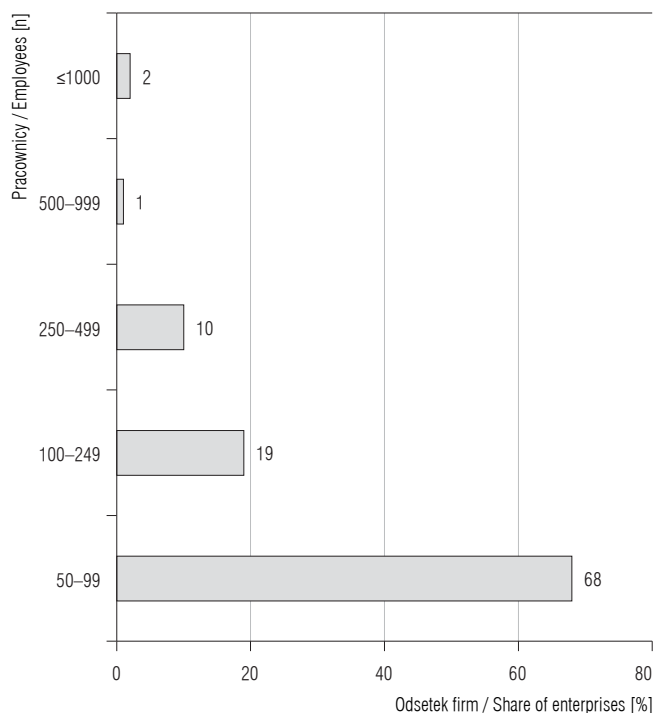
W niniejszej publikacji promocja zdrowia w miejscu pracy została zoperacjonalizowana jako wszelkie niewymagane prawem inicjatywy pracodawców na rzecz zdrowia zatrudnionych przez nich osób.

MATERIAŁ I METODY

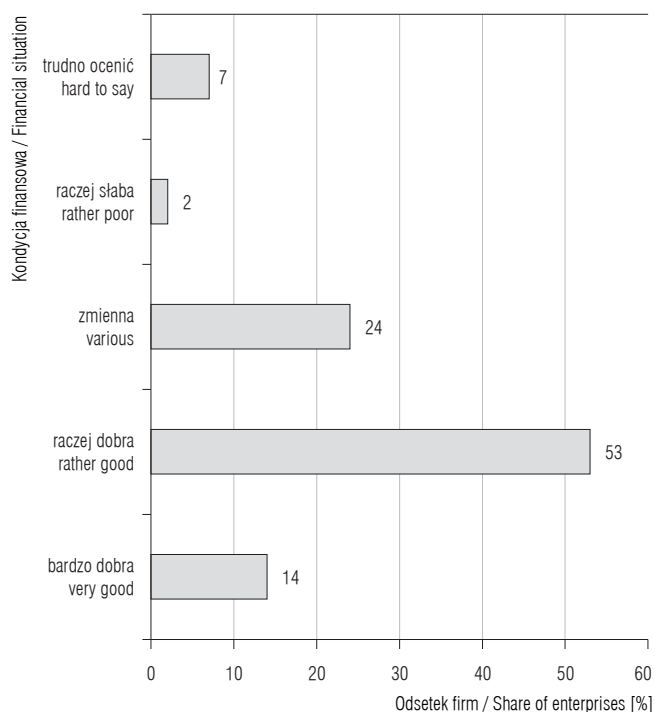
Badanie przeprowadzono metodą standaryzowanych wywiadów osobistych (bezpośrednich) z systemowym wspomaganie komputerowym (*computer assisted personal interview* – CAPI). Jego koncepcja i zastosowany kwestionariusz wywiadu zostały opracowane w KCPZMP/IMP. Dobór próby i realizację wywiadów przeprowadziła firma ASM – Centrum Badań i Analiz Rynku z Kutna w okresie od października do listopada 2017 r.

Badaniem objęto 1000 średnich i dużych zakładów pracy (tj. zatrudniających ≥ 50 pracowników) z terenu całej Polski. Próbę dobrano w sposób warstwowo-losowy. Warstwy wydzielono według kryteriów lokalizacji, wielkości zatrudnienia i struktury branżowej (z pominięciem sekcji: administracja publiczna i obrona narodowa, obowiązkowe ubezpieczenia społeczne, edukacja, opieka zdrowotna i pomoc społeczna – zgodnie z PKD 2007). Wylosowane firmy reprezentowały wszystkie województwa. W każdym z nich liczba zakładów pracy była proporcjonalna do liczby podmiotów zatrudniających ≥ 50 osób (przedziały: 50–249, 250–999, ≥ 1000 pracowników) zarejestrowanych na jego terenie. Próbę dobrano z uwzględnieniem struktury branżowej poszczególnych województw. Szacowany rozkład próby został sporządzony na podstawie danych z GUS dotyczących zarejestrowanych podmiotów gospodarczych o przewidywanym zatrudnieniu ≥ 50 pracowników (według stanu z 31 sierpnia 2017 r.). Wielkość zatrudnienia, kondycję ekonomiczną oraz dominującą formę własności organizacji biorących udział w badaniu przedstawiają ryciny 1–3. W każdym z zakładów pracy przeprowadzono 1 wywiad z osobą odpowiedzialną za szeroko pojęte zarządzanie kwestiami zdrowia personelu, która reprezentowała zarząd/kierownictwo (stanowiska pracy respondentów przedstawiono na rycinie 4). Dodatkowe informacje na temat badania i próby badawczej są dostępne w artykule Puchalskiego i Korzeniowskiej [14].

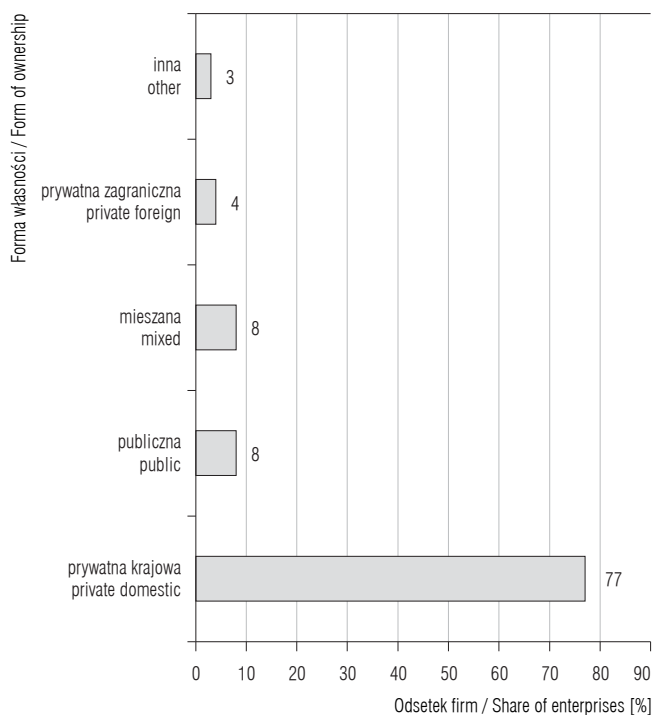
W niniejszej publikacji ilościowe wyniki badania podaje się w procentach, w zaokrągleniu do pełnych liczb. Wszystkie przywoływane analizy korelacyjne zostały wykonane w programie Statistica. Siła związku mierzona jest testem χ^2 Pearsona, na poziomie istotności statystycznej $p < 0,05$.



Rycina 1. Wielkość zatrudnienia badanych firm (N = 1000)
Figure 1. The size of employment of the enterprises surveyed (N = 1000)



Rycina 2. Samoocena kondycji ekonomicznej badanych firm w ciągu 2 lat przed badaniem (N = 1000)
Figure 2. Self-assessment of the financial situation of the enterprises surveyed in the period of 2 years before the survey (N = 1000)



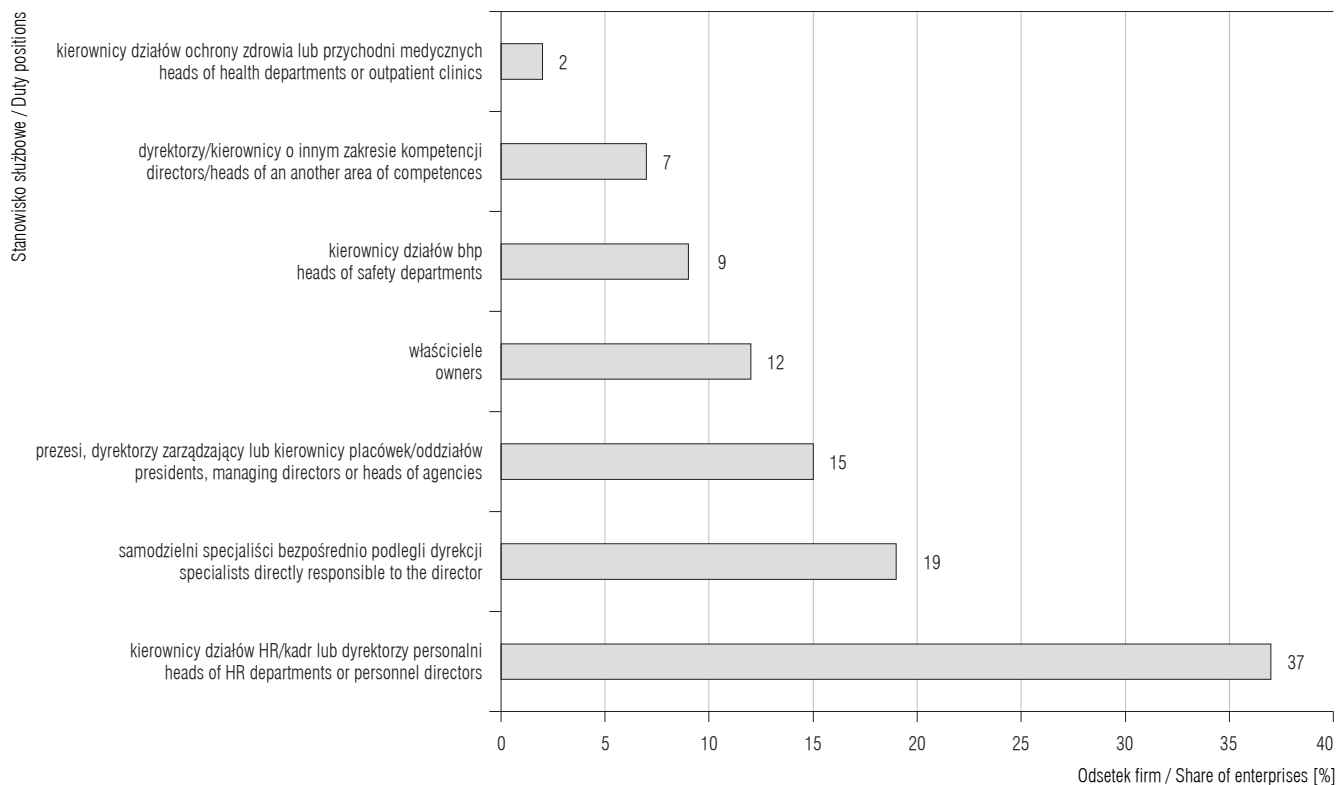
Rycina 3. Dominująca forma własności badanych firm (N = 1000)
Figure 3. The dominant form of ownership of the enterprises surveyed (N = 1000)

W dalszej części artykułu zakłady pracy podzielono na 3 grupy w zależności od liczby zatrudnionych, tj. posiadające 50–99 pracowników (N = 676), 100–249 pracowników (N = 192) oraz ≥ 250 pracowników (N = 132). Ze względu na kondycję finansową firmy prezentowane są w 4 grupach, tj. określające swoją sytuację finansową w ciągu 2 lat przed badaniem jako bardzo dobrą (N = 143), jako raczej dobrą (N = 533), mniej niż dobrą (połączono tutaj kategorie odpowiedzi „różnie było” i „raczej słaba”) (N = 262) oraz niepotrafiące tego ocenić (odpowieź „trudno powiedzieć”) (N = 62).

WYNIKI

Doświadczanie procesu starzenia się ludności i podejmowanie działań służących radzeniu sobie z tym wyzwaniem

Gotowość firm do radzenia sobie z trudnościami wynikającymi ze starzenia się ludności zależy m.in. od dostrzeżenia przez nie następstw tego procesu. O stopniu przygotowania zakładów pracy na związane z nim wyzwania można wnioskować na podstawie ich reakcji na pierwsze symptomy tego zjawiska, a także zaangażowanie



Rycina 4. Stanowiska służbowe reprezentantów firm udzielających odpowiedzi w badaniu (N = 1000)
Figure 4. Duty positions of representatives of the enterprises surveyed (N = 1000)

w rozwiązywanie problemów pojawiających się w przyszłości.

Więcej niż 4 na 5 pracodawców deklaruje, że w ich zakładach pracy nie obserwuje się skutków starzenia się ludności (w odpowiedzi na pytanie: „Czy w P. firmie/zakładzie występują jakieś oznaki, problemy wynikające ze zmian demograficznych i starzenia się społeczeństwa?”). Im mniejsza firma, tym częściej kadra nie dostrzega symptomów tego procesu demograficznego i związanych z nim trudności. W całej próbie takie problemy odnotowuje zaledwie 8% organizacji (tabela 1). W pytaniu otwartym o ich charakter respondenci wymieniają ilościowe i jakościowe trudności w rekrutacji personelu, starzenie się załogi i, w związku z tym, odchodzenie na emeryturę dużych grup pracowników. Poziom

Tabela 1. Wielkość organizacji a dostrzeganie w firmach oznak i problemów wynikających ze zmian demograficznych – odpowiedzi respondentów (N = 1000)

Wielkość organizacji Organization size	Dostrzeganie oznak i problemów – odpowiedzi		
	Perception of signs and problems – responses		
	[%]		
	tak yes	nie no	trudno powiedzieć hard to say
50–99 pracowników / employees	5	88	7
100–249 pracowników / employees	13	81	6
≥ 250 pracowników / employees	13	74	13
Ogółem / Total	8	85	7
	$\chi^2 = 25,89, df = 4, p < 0,0001$		

Tabela 2. Dostrzeganie w firmach oznak i problemów wynikających ze zmian demograficznych a przyjęty sposób postępowania wobec pracowników, którzy osiągną wiek emerytalny – odpowiedzi respondentów (N = 1000)

Table 2. The enterprises' perception of the signs and problems stemming from demographic changes vs. the common ways of treating employees attaining the retirement age – provided responses (N = 1000)

Dostrzeganie oznak i problemów wynikających ze zmian demograficznych Perception of the signs and problems stemming from demographic changes	Sposób postępowania z pracownikami, którzy osiągną wiek emerytalny – odpowiedzi Ways of treating employees attaining the retirement age – responses		
	[%]		
	zazwyczaj dąży się, by odchodzili na emeryturę the enterprise usually wants them to retire	zazwyczaj dąży się, by kontynuowali zatrudnienie the enterprise usually wants them to continue working	trudno powiedzieć hard to say
Tak / Yes	28	56	16
Nie / No	47	35	18
Trudno powiedzieć / Hard to say	49	19	32
Ogółem / Total	46	35	19
	$\chi^2 = 29,45, df = 4, p = 0,00001$		

dostrzegania następstw starzenia się ludności jest niezależny od sytuacji ekonomicznej badanych zakładów pracy.

Pracodawcom dostrzegającym oznaki bądź problemy będące następstwem omawianego procesu demograficznego lub mającym trudności w zajęciu jednoznacznego stanowiska odnośnie do doświadczeń w tym przedmiocie postawiono pytanie: „Czy P. firma podejmuje jakieś działania, by ograniczyć u siebie problemy związane ze zmianami demograficznymi i starzeniem się społeczeństwa?”. Odpowiedzi twierdzącej udzieliła mniej niż co czwarta organizacja z tej grupy (23%). W całej próbie jest to niespełna 4% podmiotów. W pytaniu otwartym o konkretne działania ich przedstawiciele wymieniają głównie zatrudnianie młodych oraz podnoszenie kwalifikacji starszych pracowników, natomiast nie przytaczają większej dbałości o zdrowie zróżnicowanych grup wiekowych personelu. Struktura zatrudnienia oraz sytuacja ekonomiczna firm nie różnicują ich aktywności w tej dziedzinie. Tak więc choć organizacje zatrudniające ≥100 pracowników częściej niż mniejsze przedsiębiorstwa obserwują u siebie oznaki bądź problemy starzenia się ludności, nie skutkuje to ich większym zaangażowaniem w ich rozwiązywanie.

Innym wyznacznikiem tego, czy zakład pracy reaguje na omawiany proces demograficzny, jest stosunek do pracowników osiągnących wiek emerytalny. W badaniu zweryfikowano to pytaniem „Czy w P. firmie/zakładzie zazwyczaj dąży się do tego, by pracownicy, którzy osiągną wiek emerytalny, odchodzili na emeryturę czy kontynuowali zatrudnienie?”. W niemal co drugiej organizacji na ogół zmierza się do tego, by takie osoby rezygnowały z pracy. Tylko w około co trzeciej zachęca się je do pozostania w firmie. Dostrzeganie problemów

wynikających ze starzenia się ludności sprzyja dążeniu firm do kontynuowania zatrudnienia pracowników w wieku $\geq 60/65$ lat w ich zakładach pracy (tabela 2). Stosunek do tej grupy osób jest niezależny od wielkości i kondycji finansowej badanych podmiotów.

Podstawą planowania działań służących sprostaniu omawianemu procesowi demograficznemu w przyszłości powinno być przedyskutowanie tematu starzenia się społeczeństwa przez menadżerów firmy („Czy w minionych 2 latach na spotkaniach kadry P. firmy/zakładu poruszany był problem aktualnych zmian demograficznych i starzenia się społeczeństwa?”). Debaty na ten temat nie podjęli zarządzający w aż 3/4 badanych organizacji. Brak zainteresowania kadry starzeniem się ludności częściej dotyczy firm średnich (zatrudniających 50–99 osób) oraz najslabszych finansowo (tabela 3).

Planowanie przez zakład pracy właściwej polityki organizacyjnej w obliczu niekorzystnych trendów demograficznych wymaga szczegółowej znajomości struktury wieku personelu. Wiele średnich i dużych firm w Polsce jednak w ogóle nie analizuje tych kwestii. W rezultacie 7% organizacji nie zna nawet przybliżonej liczby pracowników ≥ 55 r.ż. w swoich załogach.

Powszechne niedostrzeżenie następstw starzenia się ludności, obojętność na jego pierwsze objawy lub problemy z niego wynikające, a także nieprzygotowywanie rozwiązań na przyszłość są zaskakujące, ponieważ w znacznej liczbie zakładów pracy przynajmniej 1/4 za-

logi stanowią osoby ≥ 55 r.ż. Taka struktura wieku dotyczy 42% organizacji, przy czym blisko 2/5 spośród firm zatrudniających 50–99 pracowników, ale już połowy większych organizacji (ustalono to poprzez pytanie „Jaką część pracowników P. firmy/zakładu stanowią osoby w wieku ≥ 55 lat?”) (tabela 4). Niemniej jednak im większy jest udział personelu w wieku ≥ 55 lat w danej firmie, tym częściej obserwowane są oznaki starzenia się ludności lub problemy wynikające z tego procesu, a kadra zarządzająca częściej dyskutuje na temat tego zjawiska (tabela 5 i 6).

Docenianie potencjału promocji zdrowia personelu jako narzędzia ograniczania następstw starzenia się ludności

To, czy pracodawcy traktują promocję zdrowia jako ważny sposób radzenia sobie z konsekwencjami zmian demograficznych, weryfikowano w badaniu na 2 sposoby. Pierwszy to prośba o ustosunkowanie się 5 twierdzeń. Trzy dotyczyły roli zakładu pracy w umacnianiu zdrowia starzejącego się personelu. Dwa kolejne twierdzenia odnosiły się do skuteczności działań prozdrowotnych firmy w zakresie przeciwdziałania skutkom kurczenia się zasobów pracy. Drugi sposób polegał na rozpoznaniu skali angażowania się organizacji w niewymagane prawem przedsięwzięcia na rzecz zdrowia pracowników w celu łagodzenia następstw starzenia się personelu. Zadano pytanie: „Jakie są w P. firmie/zakładzie główne

Tabela 3. Wielkość i kondycja finansowa organizacji a podejmowanie tematu starzenia się społeczeństwa na spotkaniach kadry menadżerskiej – odpowiedzi respondentów (N = 1000)

Zmienna Variable	Dyskutowanie tematu starzenia się społeczeństwa – odpowiedzi Discussing the topic of population ageing – responses [%]		
	tak yes	nie no	trudno powiedzieć hard to say
Wielkość organizacji / Organization size	$\chi^2 = 21,36$, $df = 4$, $p < 0,001$		
50–99 pracowników / employees	16	77	7
100–249 pracowników / employees	28	64	8
≥ 250 pracowników / employees	25	64	11
Kondycja finansowa firmy / Financial situation of the organization	$\chi^2 = 66,33$, $df = 6$, $p < 0,00001$		
mniej niż dobra / less than good	15	83	2
raczej dobra / rather good	21	72	7
bardzo dobra / very good	26	61	13
trudno powiedzieć / hard to say	10	63	27
Ogółem / Total	20	73	7

Tabela 4. Wielkość organizacji a udział pracowników ≥ 55 r.ż. w strukturze zatrudnienia firmy – odpowiedzi respondentów (N = 926)*
Table 4. The size of the organizations vs. the share of employees aged ≥ 55 in their employment structure – provided responses (N = 926)*

Wielkość organizacji Organization size	Udział pracowników ≥ 55 r.ż. w firmie – odpowiedzi Share of employees aged ≥ 55 – answers [%]			
	w ogóle nie są zatrudnieni not employed at all	stanowią $<1/4$ personelu less than one-fourth of the personnel	stanowią $1/4-1/2$ personelu one-fourth to a half of the personnel	stanowią $>1/2$ personelu more than a half of the personnel
50–99 pracowników / employees	6	56	32	6
100–249 pracowników / employees	4	44	45	7
≥ 250 pracowników / employees	1	49	45	5
Ogółem / Total	5	53	36	6

$\chi^2 = 19,06$, $df = 6$, $p < 0,01$

* Rozkład odpowiedzi dla zakładów pracy świadomych wielkości udziału pracowników ≥ 55 r.ż. w swojej strukturze / The distribution of responses provided by the enterprises aware of the share of employees aged ≥ 55 in their personnel.

Tabela 5. Udział pracowników ≥ 55 r.ż. w strukturze zatrudnienia firm a dostrzeganie oznak i problemów wynikających ze zmian demograficznych – odpowiedzi respondentów (N = 926)*
Table 5. The share of employees aged ≥ 55 in the employment structure vs. the enterprises' perception of the signs and problems stemming from demographic changes – provided responses (N = 926)*

Struktura zatrudnienia Employment structure	Dostrzeganie oznak i problemów – odpowiedzi Perception of signs and problems – responses [%]		
	tak yes	nie no	trudno powiedzieć hard to say
Osoby ≥ 55 r.ż. w ogóle nie są zatrudnione / People aged ≥ 55 are not employed at all	0	95	5
Osoby ≥ 55 r.ż. stanowią $<1/4$ załogi / People aged ≥ 55 represent less than one-fourth of the personnel	4	91	5
Osoby ≥ 55 r.ż. stanowią $1/4-1/2$ załogi / People aged ≥ 55 represent one-fourth to a half of the personnel	13	79	8
Osoby ≥ 55 r.ż. stanowią $>1/2$ załogi / People aged ≥ 55 represent more than a half of the personnel	27	67	6
Ogółem / Total	9	85	6

$\chi^2 = 54,99$, $df = 6$, $p < 0,0001$

* Rozkład odpowiedzi dla zakładów pracy świadomych wielkości udziału pracowników ≥ 55 r.ż. w swojej strukturze / The distribution of responses provided by the enterprises aware of the share of employees aged ≥ 55 in their personnel.

przyczyny podejmowania działań na rzecz zdrowia? Przy każdej prośbę powiedzieć, czy jest to ważna przyczyna, czy nie”. Analizowana w niniejszym artykule motywacja to „chęć przeciwdziałania skutkom starzenia się załogi”.

Blisko połowa pracodawców (49%) w Polsce zgadza się, że to od zakładu pracy w dużym stopniu zależy, czy pracownicy będą w dobrej kondycji zdrowotnej przez cały okres aktywności zawodowej. Połowa pracodawców (51%) twierdzi też, że może skutecznie stymulować pozytywne zmiany stylu życia personelu. Ponadto 56% dostrzega sens wspierania starszej części załogi w dbałości o zdrowie, rozumiejąc, że dzięki temu może być ona równie sprawna, co młodszy personel. Wraz z poprawą sytuacji finansowej firmy odsetek pracodawców zgadzających

się z powyższymi twierdzeniami rośnie (tabela 7). Wielkość zakładu pracy nie wpływa na te przekonania.

Połowa menadżerów postrzega promocję zdrowia jako ważny sposób radzenia sobie z problemem kurczących się zasobów pracy. Po pierwsze uważają, że zachęca to nowych, wartościowych pracowników do rekrutowania się, a po drugie, że sprzyja się w ten sposób przywiązaniu personelu do firmy. Im lepiej firmy prosperują, tym częściej doceniają skuteczność działań prozdrowotnych w tym obszarze (tabela 8). Struktura zatrudnienia zakładów pracy nie różnicuje tych przekonań w sposób statystycznie istotny.

Spośród organizacji wdrażających promocję zdrowia niemal co druga (45%) wskazuje wśród ważnych

Tabela 6. Udział pracowników ≥ 55 r.ż. w strukturze zatrudnienia firm a podejmowanie tematu starzenia się społeczeństwa na spotkaniach kadry menadżerskiej – odpowiedzi respondentów (N = 926)*

Table 6. The share of employees aged ≥ 55 in the employment structure vs. raising the topic of population ageing during management meetings – provided responses (N = 926)*

Struktura zatrudnienia Employment structure	Dyskutowanie tematu starzenia się społeczeństwa – odpowiedzi Discussing the topic of population ageing – responses [%]		
	tak yes	nie no	trudno powiedzieć hard to say
Osoby ≥ 55 r.ż. w ogóle nie są zatrudnione / People aged ≥ 55 are not employed at all	9	82	9
Osoby ≥ 55 r.ż. stanowią $<1/4$ załogi / People aged ≥ 55 represent less than one-fourth of the personnel	15	80	5
Osoby ≥ 55 r.ż. stanowią $1/4-1/2$ załogi / People aged ≥ 55 represent one-fourth to a half of the personnel	27	66	7
Osoby ≥ 55 r.ż. stanowią $>1/2$ załogi / People aged ≥ 55 represent more than a half of the personnel	35	60	5
Ogółem / Total	20	74	6

$$\chi^2 = 31,58, df = 6, p < 0,0001$$

* Rozkład odpowiedzi dla zakładów pracy świadomych wielkości udziału pracowników ≥ 55 r.ż. w swojej strukturze / The distribution of responses provided by the enterprises aware of the share of employees aged ≥ 55 in their personnel.

motywów takiej aktywności chęć przeciwdziałania skutkom starzenia się załogi. Wraz z wielkością oraz poprawą kondycji finansowej organizacji rośnie częstość wskazywania tej motywacji (tabela 9). Z jednej strony może to świadczyć o docenianiu korzyści z przedsięwzięć prozdrowotnych w kontekście negatywnych zmian demograficznych przez znaczną grupę pracodawców w Polsce. Z drugiej strony na tle ogółu powodów angażowania się zakładów pracy w promocję zdrowia personelu omawiana motywacja jest wskazywana stosunkowo rzadko. Dużo ważniejsze obok – co oczywiste – względów ekonomicznych (oszczędności płynące ze wzrostu efektywności pracy oraz ograniczenie kosztów związanych z absencją i wypadkami) są dla firm m.in. kwestie wizerunkowe czy dotyczące poprawy relacji pomiędzy pracownikami. Cele te przyświecają od 2/3 do 4/5 badanych organizacji [14].

Zainteresowanie firm odmiennością potrzeb i oczekiwań zdrowotnych różnych grup wiekowych personelu

Planowanie działań prozdrowotnych wymaga rozpoznania potrzeb i oczekiwań załogi dotyczących jej zdrowia. W pierwszym przypadku może to być zarówno analiza danych rutynowo zbieranych w organizacjach (np. wskaźników i kosztów absencji chorobowej, wypadków przy pracy), jak i pozyskiwanie z myślą o takiej diagnozie informacji na temat samopoczucia, dolegliwości czy chorób przewlekłych pracowników (np. raportów ze zbiorczymi wynikami badań profilaktycznych). Natomiast

ocena oczekiwań polega na pozyskiwaniu danych dotyczących preferencji personelu w zakresie wsparcia jego zdrowia przez pracodawcę. Służy temu np. przeprowadzanie anonimowych ankiet lub nieformalnych rozmów z załogą i gromadzenie opinii szefów zespołów pracowniczych. Realizacja promocji zdrowia z myślą o przeciwdziałaniu skutkom starzenia się pracowników wymaga przesłania powyższych informacji z punktu widzenia różnych grup wiekowych załogi.

Zainteresowanie wskaźnikami i kosztami absencji chorobowej przy podziale na młodszy i starszy personel dotyczy tylko, odpowiednio, co dziesiątej i dziewiątej organizacji („Czy w P. firmie analizuje się wskaźniki absencji w podziale na młodszych i starszych pracowników?” „Czy w P. firmie analizuje się koszty absencji w podziale na młodszych i starszych pracowników?”). Firmy średnie (50–99 pracowników) są najrzadziej zainteresowane danymi zróżnicowanymi według wieku pracowników (tabele 10 i 11). Sytuacja finansowa firm nie ma wpływu na ich podejście do analizowania absencji chorobowej wśród odmiennych grup wiekowych załogi.

Zaledwie 42% organizacji z całej próby śledzi sytuację zdrowotną swoich pracowników w zakresie wykraczającym poza wskaźniki absencji chorobowej i wypadków przy pracy [„Czy P. firma/zakład analizuje dane dotyczące ogólnego stanu zdrowia personelu – inne niż tylko wskaźniki absencji i wypadków (np. dotyczące najczęstszych dolegliwości, chorób przewlekłych, zbiorczych wyników badań profilaktycznych itp.)?”]. Wśród

Tabela 7. Kondycja finansowa organizacji a przekonania pracodawców co do roli firmy w umacnianiu zdrowia starzejącego się personelu – odpowiedzi respondentów (N = 1000)

Table 7. The financial situation of the organizations vs. employers' beliefs concerning the enterprise's role in enhancing the health of its ageing personnel – provided responses (N = 1000)

Przekonania pracodawców w zależności od kondycji finansowej firmy Employers' beliefs depending on the company's financial situation	Podzielanie danego przekonania – odpowiedzi Sharing the belief – responses [%]		
	tak yes	nie no	trudno powiedzieć hard to say
Od działań firmy w dużym stopniu zależy, czy pracownicy zachowają dobre zdrowie i sprawność do czasu przejścia na emeryturę / It depends significantly on the enterprise's activities if the employees stay healthy and fit till the retirement	$\chi^2 = 28,81, df = 6, p < 0,0001$		
kondycja finansowa – mniej niż dobra / financial situation – less than good	42	45	13
kondycja finansowa – raczej dobra / financial situation – rather good	52	35	13
kondycja finansowa – bardzo dobra / financial situation – very good	55	30	15
kondycja finansowa – trudno powiedzieć / financial situation – hard to say	39	29	32
ogółem / total	49	37	14
Firma, która pomaga pracownikom zdrowo się odżywiać, aktywnie spędzać czas, radzić sobie ze stresem itp. może skutecznie zmienić ich styl życia na zdrowszy / The enterprise which helps its employees to have a healthy diet, be active, cope with stress etc. may effectively change their lifestyles for more healthy	$\chi^2 = 36,66, df = 6, p < 0,00001$		
kondycja finansowa – mniej niż dobra / financial situation – less than good	47	42	11
kondycja finansowa – raczej dobra / financial situation – rather good	51	33	16
kondycja finansowa – bardzo dobra / financial situation – very good	61	27	12
kondycja finansowa – trudno powiedzieć / financial situation – hard to say	37	26	37
ogółem / total	51	34	15
Starsi pracownicy, którzy dbają o swoje zdrowie, mogą być równie sprawni jak młodzi / Older employees who take care of their own health may be as agile/fit as the younger ones	$\chi^2 = 154,52, df = 6, p < 0,0001$		
kondycja finansowa – mniej niż dobra / financial situation – less than good	49	43	8
kondycja finansowa – raczej dobra / financial situation – rather good	59	30	11
kondycja finansowa – bardzo dobra / financial situation – very good	71	17	12
kondycja finansowa – trudno powiedzieć / financial situation – hard to say	27	13	60
ogółem / total	56	30	14

nich tylko 38% robi to z uwzględnieniem różnic między młodszymi i starszymi pracownikami („Czy dane dotyczące sytuacji zdrowotnej personelu są analizowane w P. firmie pod kątem różnic pomiędzy starszymi i młodszymi pracownikami?”), co stanowi zaledwie 15% organizacji w całej próbie. Ani kondycja finansowa, ani struktura zatrudnienia nie różnicują tych kwestii w sposób statystycznie istotny.

Co drugi zakład pracy (49%) zbiera od personelu informacje o tym, czego pracownicy oczekują od pracodawcy w sprawach dotyczących zdrowia („Czy P. firma/zakład zbiera od pracowników informacje na temat tego, czego oni oczekują od firmy w sprawach dotyczą-

cych zdrowia?”). W tej grupie tylko co trzecia organizacja (16% w całej próbie) ocenia te informacje z uwzględnieniem zróżnicowania oczekiwań młodszego i starszego personelu („Czy dane dotyczące oczekiwań personelu związanych ze zdrowiem są analizowane w P. firmie pod kątem różnic pomiędzy starszymi i młodszymi pracownikami?”). Podejście do tej kwestii jest podobne we wszystkich zakładach pracy bez względu na ich wielkość i sytuację ekonomiczną.

Tylko 11% organizacji deklaruje posiadanie jednorodnych wiekowo załóg. Zaprezentowane dane wskazują jednak na nikłe zainteresowanie średnich i dużych firm w Polsce odmiennością potrzeb i oczekiwań zdro-

Tabela 8. Kondycja finansowa organizacji a przekonania pracodawców dotyczące skuteczności promocji zdrowia w miejscu pracy w zakresie przeciwdziałania skutkom kurczenia się zasobów pracy – odpowiedzi respondentów (N = 1000)

Table 8. The financial situation of the organizations vs. employers' beliefs concerning the effectiveness of workplace health promotion in counteracting the consequences of the shrinking workforce – provided responses (N = 1000)

Przekonania pracodawców w zależności od kondycji finansowej firmy Employers' beliefs depending on the company's financial situation	Podzielanie danego przekonania – odpowiedzi Sharing the belief – responses [%]		
	tak yes	nie no	trudno powiedzieć hard to say
Troska o zdrowie personelu w firmie pomaga w zdobywaniu wartościowych pracowników / Taking care of the personnel health significantly helps the enterprise to recruit valuable employees	$\chi^2 = 71,04$, df = 6, p < 0,00001		
kondycja finansowa – mniej niż dobra / financial situation – less than good	39	50	11
kondycja finansowa – raczej dobra / financial situation – rather good	54	31	15
kondycja finansowa – bardzo dobra / financial situation – very good	64	24	12
kondycja finansowa – trudno powiedzieć / financial situation – hard to say	31	30	39
ogółem / total	50	35	15
Pracownicy bardziej przywiązują się do firmy, gdy pracodawca dba o zdrowie personelu / Employees grow attached to the enterprise if the employer takes care of their health	$\chi^2 = 114,43$, df = 6, p < 0,0001		
kondycja finansowa – mniej niż dobra / financial situation – less than good	49	42	9
kondycja finansowa – raczej dobra / financial situation – rather good	57	27	16
kondycja finansowa – bardzo dobra / financial situation – very good	73	17	10
kondycja finansowa – trudno powiedzieć / financial situation – hard to say	27	18	55
ogółem / total	55	29	16

Tabela 9. Wielkość i kondycja finansowa organizacji a przeciwdziałanie skutkom starzenia się załogi jako powód wdrażania przez firmy promocji zdrowia – odpowiedzi respondentów (N = 940)*

Table 9. The size and financial situation of the organizations vs. counteracting the consequences of personnel ageing as a reason for implementing workplace health promotion – provided responses (N = 940)*

Zmienna Variable	Promowanie zdrowia z myślą o przeciwdziałaniu skutkom starzenia się załogi – odpowiedzi Promoting health to counteract the consequences of personnel ageing – responses [%]	
	tak yes	nie no
Wielkość organizacji / Organization size	$\chi^2 = 8,34$, df = 2, p < 0,05	
50–99 pracowników / employees	43	57
100–249 pracowników / employees	45	55
≥250 pracowników / employees	57	43
Kondycja finansowa firmy / Financial situation of the organization	$\chi^2 = 73,07$, df = 3, p < 0,00001	
mniej niż dobra / less than good	26	74
raczej dobra / rather good	47	53
bardzo dobra / very good	55	45
trudno powiedzieć / hard to say	81	19
Ogółem / Total	45	55

* Rozkład odpowiedzi dla firm, które w ciągu 2 lat przed badaniem wdrożyły niewymagane prawem przedsięwzięcia na rzecz zdrowia swojego personelu / The distribution of responses provided by the enterprises which implemented any non-obligatory activities for employees' health in the period of 2 years before the survey.

Tabela 10. Wielkość organizacji a analizowanie w firmie wskaźników absencji chorobowej z podziałem na młodszych i starszych pracowników – odpowiedzi respondentów (N = 1000)

Table 10. The size of the organizations vs. analyzing the sickness absence rates among younger and older employees – provided responses (N = 1000)

Wielkość organizacji Organization size	Analizowanie wskaźników absencji przez pryzmat wieku załogi – odpowiedzi Analyzing the sickness absence rates among younger and older employees – responses [%]		
	tak yes	nie no	trudno powiedzieć hard to say
50–99 pracowników / employees	7	88	5
100–249 pracowników / employees	16	80	4
≥250 pracowników / employees	15	75	10
Ogółem / Total	10	85	5

$\chi^2 = 24,07$, $df = 4$, $p < 0,0001$

Tabela 11. Wielkość organizacji a analizowanie w firmie kosztów absencji chorobowej z podziałem na młodszych i starszych pracowników – odpowiedzi respondentów (N = 1000)

Table 11. The size of the organizations vs. analyzing the costs of sickness absence among younger and older employees – provided responses (N = 1000)

Wielkość organizacji Organization size	Analizowanie kosztów absencji przez pryzmat wieku załogi – odpowiedzi Analyzing the costs of sickness absence among younger and older employees – responses [%]		
	tak yes	nie no	trudno powiedzieć hard to say
50–99 pracowników / employees	9	85	6
100–249 pracowników / employees	15	79	6
≥250 pracowników / employees	14	75	11
Ogółem / Total	11	83	6

$\chi^2 = 11,21$, $df = 4$, $p < 0,05$

wotnych różnych grup wiekowych w ramach planowania działań prozdrowotnych. Świadczy to o znacznym rozminięciu się praktyki zakładów pracy z modelowymi rozwiązaniami promocji zdrowia, tj. jej organizacją skrojoną na miarę potrzeb i uwzględniającą możliwości oraz preferencje młodszych i starszych pracowników.

OMÓWIENIE

Przeprowadzone badanie dowodzi następujących kwestii. Gros pracodawców nie dostrzega jeszcze następstw omawianego procesu demograficznego w swoich firmach. Wydaje się, że inne, bardziej palące problemy i wyzwania odsuwają kwestie związane ze starzeniem się ludności na dalszy plan. Przykładem są organizacje zmagające się z kłopotami ekonomicznymi – te najrzadziej wybiegają w przyszłość poprzez omawianie kwestii zmian demograficznych na spotkaniach kadry za-

rzządzającej. Także hierarchia ważnych motywów promocji zdrowia w zakładach pracy pokazuje, że dużo istotniejsze są m.in. kwestie wizerunkowe niż potrzeba przeciwdziałania skutkom starzenia się załogi. Tym samym zdecydowana większość średnich i dużych zakładów pracy w Polsce nie jest jeszcze przygotowana na przyszłe wyzwania wynikające ze starzenia się ludności i nie reaguje w dostatecznym stopniu na pierwsze tego objawy.

W firmach, które już dostrzegają problemy związane ze zmianami demograficznymi, kadra zarządzająca istotnie częściej dyskutuje o tym zagadnieniu i zachęca personel osiagający wiek emerytalny do kontynuowania pracy. Można stąd wnioskować, że wraz z prognozowaną na najbliższe lata intensyfikacją procesu starzenia się ludności i, co za tym idzie, coraz powszechniejszym doświadczeniem jego poważnych następstw, organizacje będą częściej podejmowały odpowiednie działania zapobiegawcze lub naprawcze.

Co około drugi pracodawca wierzy w sensowność promocji zdrowia w sytuacji starzenia się ludności. Niestety, w praktyce działania na rzecz zdrowia personelu są rzadko używane jako narzędzie przeciwdziałania lub środek minimalizowania skutków tego procesu demograficznego. Niewiele organizacji jest bowiem zainteresowanych dostosowywaniem swojej oferty prozdrowotnej do potrzeb, oczekiwań i możliwości pracowników w różnym wieku. Znacząco obniża to udział promocji zdrowia w zapobieganiu konsekwencjom zmian demograficznych.

Na szczególną uwagę zasługują firmy średnie (zatrudniające 50–99 osób). Zakłady te mają najmniejszą świadomość starzenia się ludności i następstw tego procesu, najrzadziej promują zdrowie załogi z myślą o przeciwdziałaniu tego rodzaju skutkom oraz analizują wskaźniki i koszty absencji wśród różnych grup wiekowych załogi, a także najpowszechniej nie przygotowują się na sprostanie omawianemu procesowi demograficznemu w przyszłości poprzez omawianie tego tematu przez menadżerów. Należy tu jednak dodać, że częściej są one strukturalnie młodymi organizacjami. Jeśli chodzi o kondycję ekonomiczną, to na tle ogółu zakładów pracy negatywnie wyróżniają się te najbiedniejsze: najrzadziej dyskutują na temat starzenia się na spotkaniach kadry zarządzającej i najrzadziej doceniają potencjał promocji zdrowia personelu jako narzędzia ograniczania konsekwencji tego procesu demograficznego.

Według wiedzy autorki jest to pierwsze reprezentatywne badanie średnich i dużych firm w Polsce, które służy rozpoznaniu ich stosunku do promocji zdrowia personelu w odpowiedzi na starzenie się ludności. Analizy te, przedstawione u progu prognozowanej na najbliższe lata intensyfikacji tego procesu demograficznego, mogą stanowić punkt wyjścia do obserwowania zmian w podejściu zakładów pracy do działań prozdrowotnych na rzecz personelu wraz z nasilaniem się tego procesu.

Cykliczny monitoring ponadobligatoryjnych działań na rzecz zdrowia pracowników w firmach w Polsce prowadzony przez KCPZMP/IMP pokazuje, że na przestrzeni ostatnich 20 lat zainteresowanie tego rodzaju aktywnościami wyraźnie rośnie [9,14]. Zarazem według referowanego w niniejszym artykule badania przedsięwzięcia te w praktyce rzadko, jak powiedziano, stanowią narzędzie przeciwdziałania następstwom starzenia i kurczenia się zasobów pracy. Także wcześniejsze nieliczne analizy podejmujące kwestię działań prozdrowotnych w zakładach pracy w Polsce w obliczu zmian demograficznych dowodzą, że potencjał promocji zdrowia nie jest wykorzystywany. Przedsięwzięcia te są bowiem rzadko podejmowane, mają charakter akcyjny [15–17].

Brak powszechnej reakcji w firmach na zjawisko starzenia się ludności dotyczy nie tylko sfery dbałości o zdrowie i dobre samopoczucie personelu, ale także innych ważnych obszarów działań nakierowanych na podtrzymywanie aktywności zawodowej pracowników, utrzymywanie, a nawet zwiększanie wraz z upływem czasu ich zdolności do pracy, produktywności oraz pozyskiwanie nowych, wartościowych członków załogi. Świadczą o tym m.in. badania dotyczące zarządzania wiekiem w zakładach pracy w Polsce [12,16,18].

Analizy prezentowane w niniejszym artykule sugerują, że taka sytuacja może być pokłosiem powszechnego niedostrzegania przez pracodawców w Polsce skutków zmian demograficznych jako ryzyka dla dobrego funkcjonowania ich organizacji. O ile pracodawcy już postrzegają starzenie się Polaków jako problem ogólnospołeczny, to jednak nie myślą o nim w kontekście swojego zakładu pracy. Aktualnie tylko 8% firm dostrzega u siebie następstwa starzenia się ludności. Podobne wnioski płyną z innego reprezentatywnego badania firm – wywiadów telefonicznych przeprowadzonych w 2009 r. wśród przedstawicieli 1037 zakładów pracy zatrudniających ≥ 10 pracowników. Badanie realizowano w ramach projektu „Aktywizacja potencjału osób starszych w starzejącej się Europie” (ASPA). Dwóch na trzech respondentów (69%) twierdziło, że omawiany proces demograficzny w ciągu 10 kolejnych lat może być źródłem problemów na rynku pracy w Polsce. Jednak już tylko 2 na 5 przewidywało, że w ciągu 5 lat wzrośnie udział pracowników w wieku ≥ 50 lat w ich przedsiębiorstwach (38%) i podzieliło pogląd, że starzenie się populacji jest problemem wartym rozważenia przez ich działy HR (37%). Chociaż co 3 pracodawca uważał, że w ciągu kolejnych 10 lat wzrośnie w Polsce średni wiek przechodzenia na emeryturę, tylko co ok. 4 (27%) utrzymywał, że będzie to także widoczne w jego zakładzie pracy [12].

Duża bierność firm w stosunku do problemu starzenia się ludności, nieodnoszenie tego procesu do własnych organizacji, nieprzygotowywanie się na sprostanie zmianom demograficznym w przyszłości oraz nie reagowanie w dostatecznym stopniu na jego pierwsze symptomy może być konsekwencją specyficznej sytuacji prawno-gospodarczej, w jakiej przez lata funkcjonowali pracodawcy w naszym kraju. Po pierwsze, w dobie wysokiego bezrobocia utrzymującego się długi czas po okresie transformacji ustrojowej pracodawca miał łatwy dostęp do młodych, dobrze wykształconych i taniach pracowników. Po drugie, jak zauważają Perek-Białas i Turek [13], zgodnie z koncepcją Guillemard [19]

przez lata stanowiliśmy „typowy przykład społeczeństwa o »kulturze wczesnego wyjścia« (*early-exit culture*) z dominującym schematem »deprecjacji i wyrzucenia« (*depreciate and eject*)” [13, ss. 148–149]. Polegało to na eliminowaniu starzejących się pracowników z rynku pracy, braku rozwiązań mających na celu utrzymanie ich w aktywności zawodowej oraz funkcjonowaniu różnorodnych mechanizmów socjalnych promujących bierność i bezrobocie [13].

Wydaje się, że jednym z czynników stymulujących zmianę stosunku zakładów pracy wobec starzenia się ludności będzie dopiero silniejsze doświadczenie przez firmy następstw tego procesu, np. w postaci istotnego zmniejszenia się zasobów siły roboczej czy podnoszenia wieku dezaktywacji zawodowej. Potwierdza to badanie omówione w niniejszym artykule: organizacje już dotknięte skutkami omawianego procesu demograficznego istotnie częściej próbowały zaradzić tej sytuacji. Także analizy przeprowadzone na bazie wyników badania ASPA z 2009 r. pokazują, że zakłady pracy mające problemy ze znalezieniem pracowników częściej zarządzały wiekiem i starały się zatrzymać na stanowiskach pracy osoby w wieku emerytalnym [20].

WNIOSKI

Pracodawcy w Polsce mają bardzo niską świadomość omawianego procesu demograficznego. Zachodzi więc potrzeba systematycznego i wielotorowego upowszechniania wśród nich wiedzy o nieuchronnym przyspieszaniu procesu starzenia się ludności i jego konsekwencjach dla zakładów pracy. Ważne jest ponadto kształtowanie wiedzy i umiejętności kadry menadżerskiej w zakresie przygotowania i wdrażania skutecznych programów promocji zdrowia przeciwdziałających następstwom starzenia się personelu, a także wspieranie kadry w tego rodzaju działaniach.

Adresatami wymienionych przedsięwzięć powinny być szczególnie firmy średnie (zatrudniające 50–99 osób) oraz te o słabszej kondycji finansowej, ponieważ najrzadziej przygotowują się na skutki zmian demograficznych i najrzadziej promują zdrowia z myślą o przeciwdziałaniu negatywnym następstwom starzenia się załogi.

PIŚMIENNICTWO

1. Główny Urząd Statystyczny: Sytuacja demograficzna Polski na tle Europy. Notatka informacyjna. Urząd, Warszawa 2017
2. ManpowerGroup: 2018 Badanie niedoboru talentów. Jak rozwiązać problem niedoboru talentów? Przygotuj, pozyskaj, pożyczaj i przenoś [Internet]. ManpowerGroup, 2018 [cytowany 9 kwietnia 2019]. Adres: https://www.manpowergroup.pl/wp-content/uploads/2018/08/NiedoborTalentow_2018_Polska.pdf
3. Zakład Ubezpieczeń Społecznych: Absencja chorobowa w 2017 roku. Zakład, Warszawa 2018
4. Goszczyńska E.: Promocja zdrowia w miejscu pracy jako narzędzie ograniczania skutków starzenia się populacji pracujących. *Med. Pr.* 2019;70(5):617–631, <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00884>
5. Korzeniowska E.: Główne determinanty jakości zakładowych programów promocji zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej. W: Puchalski K., Korzeniowska E. [red.]. *Promocja zdrowia w zakładzie pracy: wsparcie dla zdrowego odżywiania się i aktywności fizycznej pracowników*. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2017, ss. 110–135
6. Główny Urząd Statystyczny: Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r. Urząd, Warszawa 2016
7. Wojtyniak B., Goryński P. [red.]: *Sytuacja zdrowotna ludności polski i jej uwarunkowania*. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2018
8. Korzeniowska E.: Sposoby myślenia i postępowania w sferze zdrowia starszych pracowników średnich i dużych firm. *Med. Pr.* 2004;55(2):129138
9. Puchalski K., Korzeniowska E.: Zaangażowanie zakładów pracy w Polsce w promocję zdrowia personelu. *Kierunki rozwoju w latach 1998–2001*. *Med. Pr.* 2002;53(5): 355–360
10. Puchalski K., Korzeniowska E.: Promocja zdrowia – powody realizacji i trudności w jej wdrażaniu w firmach o różnej wielkości zatrudnienia i kondycji ekonomicznej. *Med. Pr.* 2013;64(6):743–754, <https://doi.org/10.13075/mp.5893.2013.0076>
11. Korzeniowska E., Puchalski K.: Solving the problem of smoking in the polish enterprises during 2003–2015. *Int. J. Occup. Med. Environ. Health* 2018;31(3):261–280, <https://doi.org/10.13075/ijom.1896.01164>
12. Conen W., van Dalen H., Henkens K., Schipper J.: *Activating Senior Potential in Ageing Europe: an Employers' Perspective*. Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute, Hague 2011
13. Perek-Białas J., Turek K.: Starszy pracownik z punktu widzenia pracodawcy. W: Mucha J., Krzyżowski Ł. [red.]. *Ku socjologii starości*. Wydawnictwo Akademii Górniczo-Hutniczej, Kraków 2011, ss. 131–151
14. Puchalski K., Korzeniowska E.: Promocja zdrowia w średnich i dużych firmach w Polsce w 2017 roku – rozpo-

- wszechnienie, realizacja, efekty i trudności. *Med. Pr.* 2019; 70(3): 275–294, <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00802>
15. Bugajska J., Hildt-Ciupińska K.: Ocena działań ukierunkowanych na utrzymanie zatrudnienia przez starszych pracowników w Polsce. *Med. Pr.* 2012;63(4):453–462
16. Kwiatkiewicz A.: Analiza dobrych praktyk dotyczących zarządzania wiekiem w polskich przedsiębiorstwach – studium przypadku. BPI Polska/Szkoła Główna Handlowa, Warszawa 2010
17. Magnavita N., Sakowski P., Capitanelli I., La Milia D.I., Moscato U., Poscia A. i wsp.: Health promotion for the aging workforce in Poland. *Int. J. Occup. Med. Environ. Health* 2018;31(6):753–761, <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01207>
18. Kołodziejczyk-Olczak I.: Zarządzanie pracownikami w dojrzałym wieku. Wyzwania i problemy. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2014
19. Guillemard A.-M.: Les défis du vieillissement. Âge, emploi, retraite: perspectives internationales. Armand Colin, Paris 2010
20. Turek K.: Czynniki kształtujące sytuację osób starszych na rynku pracy. Rola pracodawców. Praca doktorska. Uniwersytet Jagielloński, Instytut Socjologii, Kraków 2015



Zadanie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020