

Wpływ pandemii COVID-19 na wybrane obszary zdrowia, stylu życia i samopoczucia pracowników w Polsce

Impact of the COVID-19 pandemic on the selected areas of health, lifestyle and well-being of employees in Poland

Agata Olearczyk

Zakład Zdrowia Publicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu
Warszawski Uniwersytet Medyczny
ORCID: [0000-0002-8097-7238](https://orcid.org/0000-0002-8097-7238)

Bożena Walewska-Zielecka

Zakład Zdrowia Publicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu
Warszawski Uniwersytet Medyczny
ORCID: [0000-0001-6828-6912](https://orcid.org/0000-0001-6828-6912)

Streszczenie

Ogłoszony w marcu 2020 r. stan epidemiczny w Polsce wynikający z pandemii COVID-19 wpłynął na wiele obszarów naszego życia codziennego, począwszy od życia społecznego przez prywatne po zawodowe. Zmianie musiał ulec dotychczasowy tryb pracy i w konsekwencji często również lokalizacja stanowiska pracy. Biura przeniosły się do naszych domów, stwarzając nowe możliwości, ale również wyzwania i zagrożenia.

Celem badania jest identyfikacja, w jakim stopniu pandemia COVID-19 wpłynęła na wybrane obszary zdrowia i samopoczucia pracowników w Polsce oraz w jaki sposób wpłynęła na ich dotychczasowy styl życia.

Badanie zostało przeprowadzone za pomocą autorskiej anonimowej ankiety skierowanej mailowo do pracowników firm działających w Polsce poprzez ich działy HR. W niniejszej pracy przedstawiamy wyniki z trzech wybranych pytań (spośród trzynastu znajdujących się w ankiecie). Ankieta została udostępniona za pośrednictwem narzędzia Qualtrics (bezpiecznego pod kątem RODO). Badanie trwało w okresie wrzesień–październik 2020 r.

Słowa kluczowe

pandemia, styl życia, zdrowie publiczne, pracownik, epidemia, COVID-19

Abstract

The epidemic state in Poland due to the COVID-19 pandemic announced in March 2020 has affected many areas of our everyday life, social life, private as well as professional. The current mode of work had to be changed, and often also the location of the workplace. The offices have moved to our homes, creating new opportunities, but also challenges and threats.

The aim of the study is to identify to what extent the COVID-19 pandemic affected selected areas of health and well-being of employees in Poland and how it influenced their current lifestyle.

The survey was conducted using an original anonymous questionnaire addressed by e-mail to employees of companies operating in Poland through their HR departments. In this paper, we present the results of 3 questions (out of 13 included in the survey). The survey was made available via Qualtrics (GDPR safe). The study was conducted from September to October 2020.

Keywords

pandemic, lifestyle, public health, employee, epidemic, COVID-19

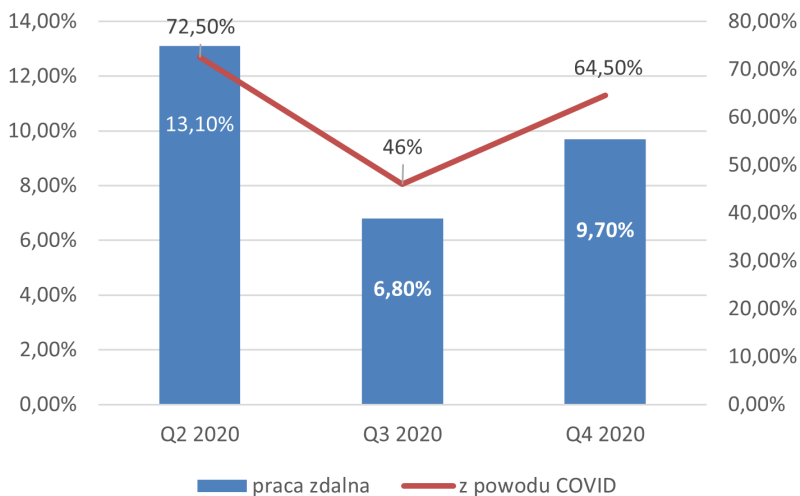
JEL: I12, I18, I31

Wstęp

Epidemia COVID-19 zmusiła wszystkich do zmiany swojego dotychczasowego trybu życia, również trybu pracy. Wielu pracowników biurowych zostało oddelegowanych do pracy zdalnej. Według wstępnego raportu GUS w czwartym kwartale 2020 r. pracę zdalną wykonywało 9,7% wszystkich pracujących. Wśród tych osób 64,5% pracowało zdalnie właśnie z powodu sytuacji związanej z epidemią COVID-19. Dane na temat pracy zdalnej w tym opracowaniu widoczne są dopiero od drugiego kwartału 2020 r. – brakuje takowych informacji w opracowaniach za pierwszy kwartał 2020 czy czwarty kwartał 2019 r. Niemniej we wszystkich trzech opracowaniach ocenia się znaczny wzrost udziału procentowego liczby osób pracujących zdalnie w porównaniu do roku poprzedniego, co jest podstawą do uznania znacznego wzrostu osób pracujących zdalnie w związku z epidemią. Kolejne opracowanie GUS „Wpływ epidemii COVID-19 na wybrane elementy rynku pracy w Polsce w II kwartale 2020 roku” pokazuje, że na 30 czerwca 2020 r. 10,2% osób pracowało zdalnie (Wykres 1).

Epidemia COVID-19 utrudniła również w znacznym stopniu dostęp do opieki medycznej, nie tylko w publicznym systemie, lecz także w sektorze prywatnym. Ogłoszony w marcu 2020 r. lockdown spowodował przeniesienie konsultacji specjalistycznych na tryb zdalny. Pozytywnym aspektem jest fakt, iż zaistniała sytuacja przyspieszyła rozwój telemedycyny na wielu obszarach. Już nie tylko firmy medyczne, ale i ubezpieczeniowe świadczą usługi poprzez platformy telemedyczne, a do e-skierowań i e-recept dołączyły również e-zwolnienia lekarskie wystawiane w ramach e-wizyt (wcześniejsze stanowisko ZUS nie było do końca jasne w sprawie wystawiania zwolnienia lekarskiego bez fizycznego zbadania pacjenta). Zmiany te objęły również medycynę pracy. Zawieszono badania okresowe wybranych pracowników. Ważność orzeczeń lekarskich została wydłużona początkowo do 60 dni, a następnie do 180 dni od dnia odwołania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii.

Wykres 1. Udział [%] osób pracujących zdalnie, w tym z powodu epidemii COVID-19 w drugim, trzecim i czwartym kwartale 2020 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie wstępnych raportów GUS: „Informacja o rynku pracy w II kwartale 2020 (dane wstępne)”, „Informacja o rynku pracy w III kwartale 2020 (dane ostateczne)”, „Informacja o rynku pracy w IV kwartale 2020 (dane wstępne)”.

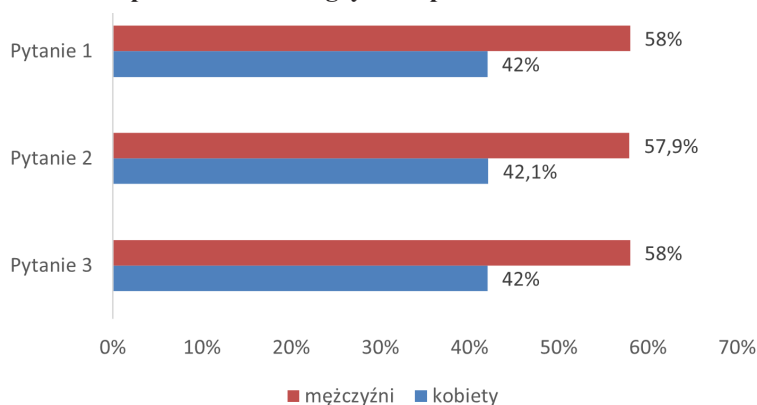
Bez wątpienia epidemia COVID-19 wpłynęła na liczne zmiany organizacyjne, stawiając nowe wyzwania przed pracodawcami. Począwszy od ustalenia nowych punktów wejścia i wyjścia do zakładu pracy, wyposażenia miejsc pracy w środki dezynfekcyjne, ustalenia systemu zmianowego pracy, modeli hybrydowych, skończywszy na dostarczeniu pracownikom oddelegowanym do pracy zdalnej odpowiedniego wyposażenia (krzesła, sprzęt komputerowy, stacje dokujące, podstawki pod laptopy, słuchawki *etc.*). Nadal pozostaje jednak wiele czynników, na które pracodawca nie ma wpływu i jego wsparcie jest ograniczone (oświetlenie, warunki i przestrzeń do pracy, obecność innych domowników).

Koronawirus ujawnił również w niektórych firmach podstawowe problemy dotyczące dobrostanu pracowników i stał się okazją, a nawet koniecznością ich rozwiązania. Inicjatywy pracodawców stały się katalizatorem innowacyjności i popularyzacji dobrych praktyk, obejmujących m.in. wsparcie psychologiczne, podtrzymywanie aktywności fizycznej w domu, ćwiczenia rozciągające czy fundusze wspierające pracowników, którzy znaleźli się w trudnej sytuacji finansowej. Jaka jednak jest skala faktycznych problemów pracowników oraz które obszary wymagają wsparcia? Czy proponowane wsparcie odzwierciedla potrzeby pracowników?

Metodyka

W badaniu wykorzystano technikę badawczą CAWI, czyli internetowe badanie ankietowe. Ankieta została udostępniona za pośrednictwem narzędzia Qualtrics, stanowiącego bezpieczne rozwiązanie pod kątem RODO. Przygotowano autorską, anonimową i dobrowolną ankietę, składającą się łącznie z trzynastu pytań dotyczących zachowań zdrowotnych pracowników w Polsce. W niniejszej publikacji prezentowane są wyniki odpowiedzi na trzy wybrane pytania. W kwestionariuszu występowały pytania zarówno jednokrotnego, jak i wielokrotnego wyboru. Dystrybucja ankiety odbyła się za pośrednictwem działów HR w firmach, które otrzymały zaproszenie do udziału w badaniu. Badanie trwało w okresie wrzesień–październik 2020 r. i wzięło w nim udział łącznie 2266 pracowników spośród 31 firm z różnych branż (farmaceutyczna, produkcyjna, IT, finansowa i inne). Kobiety stanowiły 41% ankietowanych ($n = 929$), a mężczyźni 59% ($n = 1337$). W prezentowanych wynikach liczba kompletnych odpowiedzi wyniosła odpowiednio: 1991 (pytanie 1), 2040 (pytanie 2) oraz 2007 (pytanie 3).

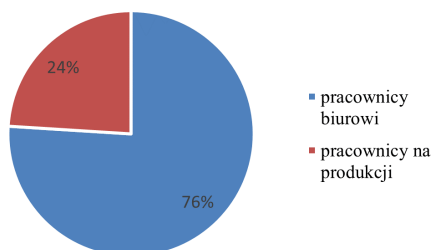
Wykres 2. Podział respondentów ze względu na płeć



Źródło: Opracowanie własne.

Zdecydowana większość respondentów to pracownicy biurowi 76% ($n = 1717$). Pozostali to pracownicy zatrudnieni w produkcji 24% ($n = 549$).

Wykres 3. Podział respondentów ze względu na rodzaj wykonywanej pracy



Źródło: Opracowanie własne.

Wyniki

Pytania wybrane do niniejszej publikacji dotyczyły wpływu epidemii COVID-19 na wybrane obszary zdrowia i samopoczucia pracowników, jak również na ich podejście do zdrowia i stylu życia oraz nawyków żywieniowych w trakcie pracy.

1. Wpływ pandemii COVID-19 na zmianę stylu życia i nastawienie do zdrowia pracowników

Tytułowe pytanie składało się z pięciu możliwych odpowiedzi jednokrotnego wyboru. Pozytywny wpływ epidemii na podejście do zdrowia i stylu życia odczuło łącznie 30% pracowników. Spośród nich 398 na 1991 badanych (20%) zadeklarowało zmianę swojego stylu życia na zdrowszy, a 199 na 1991 badanych (10%) zaczęło rozważać jego poprawienie. Jednocześnie 478 osobom (24%) epidemia COVID-19 utrudniła utrzymanie przez nich zdrowego stylu życia. Dla 517 ankietowanych (26%) epidemia nie wpłynęła w żaden sposób na ich dotychczasowy zdrowy styl życia, a 398 osób (20%) nie zmieniło swojego dotychczasowego podejścia do zdrowia.

Wykres 4. Jak epidemia COVID-19 wpłynęła na Twoje podejście do zdrowia i stylu życia?



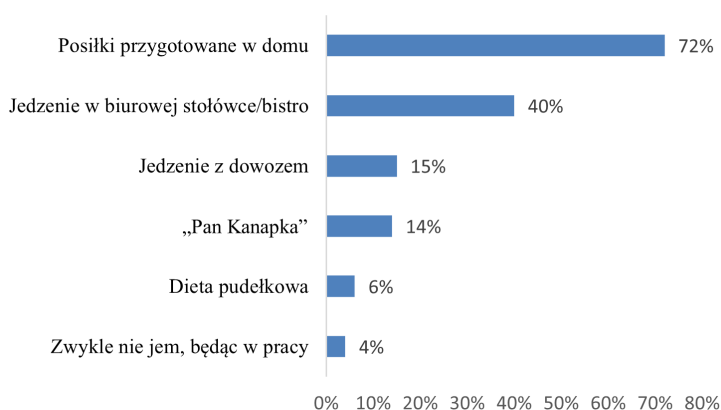
Źródło: Opracowanie własne.

2. Wpływ pandemii COVID-19 na odżywianie się w godzinach pracy

Kolejnym prezentowanym zagadnieniem są nawyki żywieniowe pracowników w trakcie godzin pracy. Jest to pytanie wielokrotnego wyboru zakładające sześć odpowiedzi. Wyniki pokazują, że zdecydowana większość – 1469 z 2040 badanych (72%) – przygotowuje posiłki w domu. Jednocześnie nadal spora liczba ankietowanych – 816 na 2040 (40%) – korzysta z posiłków w biurowej stołówce/bistro w miejscu pracy (dotyczy

to w dużej mierze firm produkcyjnych, w których często spotykamy stołówki pracowni-
cze na terenie zakładu pracy). Jedzenie z dostawą zamawia 306 na 2040 ankietowanych
(15%). Kolejnym źródłem posiłków jest „Pan Kanapka”, czyli catering z kanapkami i da-
niami do odgrzania, pojawiający się w miejscu pracy o określonej porze (podczas gdy
wielu pracowników biurowych przeszło na pracę w trybie zdalnym, są firmy, które nadal
prowadzą swoją działalność w modelu hybrydowym lub w pełni stacjonarnym). Z tego
rozwiązania korzysta 285 na 2040 ankietowanych (14%). Z diety pudełkowej korzysta 122
na 2040 ankietowanych pracowników, a 81 badanych (4%) nie je podczas pracy.

Wykres 5. Jak najczęściej odżywasz się w trakcie godzin pracy?



Źródło: Opracowanie własne.

3. Wpływ pandemii COVID-19 na zdrowie i samopoczucie pracowników

Ostatnie prezentowane pytanie jest najbardziej rozbudowane i zakłada trzynaście
odpowiedzi, w których respondenci oceniali wpływ epidemii na badane obszary jako
pozytywny, negatywny lub bez zmian.

Wyniki badania pokazują, że obszarami najbardziej dotkniętymi przez epidemię
w sensie negatywnym są: poziom odczuwanego stresu, dostęp do opieki medycznej
i relacje ze współpracownikami.

Pozytywny wpływ odnotowano wyraźnie tylko w jednym obszarze, tj. przestrze-
ganiu zaleceń higienicznych.

Obszarami, na które epidemia COVID-19 wywarła najmniejszy wpływ (odpowie-
dzi „bez zmian” zaznaczone przez ponad 60% respondentów), to sen (długość i jakość),
odżywianie (regularność, częstotliwość) i dolegliwości bólowe.

Pozostałe obszary zebrały mieszane odpowiedzi i wymienić tu należy: aktywność
fizyczną, czas przeznaczony na wypoczynek, relacje z rodziną i ogólna ocena zdrowia
i samopoczucia.

3.1. Wpływ negatywny

Zwiększony stres odczuło 1004 badanych (50%), wynikający zarówno z obawy o zdrowie swoje i bliskich, jak również z obawy o stabilność zatrudnienia i zarobków. Wpływ epidemii COVID-19 na zdrowie psychiczne możemy zaobserwować w licznych badaniach, na wielu płaszczyznach życia powodując liczne zaburzenia i problemy zarówno indywidualne, jak i zbiorowe.

Jednak najbardziej negatywny wpływ epidemii odnotowano w kontekście dostępu do opieki medycznej – według 70% ankietowanych (n = 1404). Warto w tym miejscu wspomnieć o popularności prywatnych pakietów medycznych wśród pracowników w Polsce. Według danych PIU po trzecim kwartale 2020 r. prywatne ubezpieczenia zdrowotne posiadało już ponad 3,1 mln Polaków. Wartość ta od lat rośnie i dotyczy zarówno indywidualnych polis, jak i grupowych ubezpieczeń od pracodawców. Na rynku oprócz prywatnych ubezpieczeń mamy również abonamenty medyczne – dokładne dane na temat liczby wykupionych abonamentów medycznych nie są znane (nie ma obowiązku raportowania – wyjęcie spod zwierzchnictwa KNF czy PIU), ale szacuje się je na drugie tyle. Co więcej, prywatna opieka medyczna dla wielu pracodawców i pracowników jest najpopularniejszą i najbardziej pożądaną korzyścią pozapłacową – według badania Mercer „Total Remuneration Survey” 2019 spośród 426 organizacji 89% oferowało pracownikom prywatną opiekę medyczną.

Mimo wszystko prywatny sektor i jego pacjenci również odczuli skutki pandemii, szczególnie podczas pierwszego lockdownu, kiedy to uniemożliwiono lub znacznie ograniczono stacjonarne wizyty w placówkach medycznych, a proces leczniczy prowadzono za pośrednictwem telemedycyny. Według badania Centrum Badawczo-Rozwojowego Biostat aż 80% Polaków chce mieć możliwość skorzystania z telemedycyny, przede wszystkim z uwagi na bezpieczeństwo w czasach epidemii (57,5%), a placówki medyczne odnotowały nawet ośmiokrotny wzrost zainteresowania telemedycyną. Wyniki te pokazują, że choć epidemia zwiększyła wykorzystanie konsultacji zdalnych, to nie wszystkie usługi były w ten sposób realizowane (rehabilitacja i stomatologia wstrzymały wizyty), a dostęp do wizyt stacjonarnych pozostaje dla pracowników istotnym aspektem.

Epidemia negatywnie wpłynęła również na relacje ze współpracownikami – dla 45% respondentów (903 odpowiedzi na 2007 ankietowanych).

3.2. Wpływ pozytywny

Respondenci ocenili wyraźnie pozytywny wpływ epidemii COVID-19 tylko na jeden obszar, tj. przestrzeganie higieny: 923 na 2007 ankietowanych (46%) pozytywnie ocenia wpływ epidemii na przestrzeganie zaleceń higienicznych. Z danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego wynika, że od stycznia do lipca 2020 r. odnotowano

spadek zachorowań na wybrane choroby zakaźne o niemal 50%, a w niektórych przypadkach prawie całkowite ograniczenie zachorowań, co jest nieodłącznie związane z wprowadzonym reżimem sanitarnym i wzmożoną dezynfekcją rąk.

3.3. Bez zmian

Dla zdecydowanej większości – 1344 z 2007 ankietowanych – epidemia nie wpłynęła na długość snu (67%), choć jednocześnie co czwarty ankietowany deklarował, iż w czasie epidemii wydłużył czas snu (n = 501). Podobnie prezentują się wyniki dotyczące jakości snu – 70% nie odczuwało żadnych zmian w odniesieniu do jakości swojego snu (1404 osoby na 2007 ankietowanych), a tylko 14% odczuwało poprawę jakości snu (n = 280).

Brak istotnego wpływu odnotowano również w kontekście dolegliwości bólowych. W niniejszym badaniu dla 30% (n = 602) ankietowanych epidemia negatywnie wpłynęła na dolegliwości bólowe, a 66% (n = 1324) nie odczuło żadnej zmiany. Według jednego z badań praca zdalna może przynosić korzyści w utrzymaniu równowagi między życiem prywatnym a zawodowym, co poprawia ogólny dobrostan pracowników. Jednocześnie istnieją również zagrożenia – pojawiają się m.in. dodatkowe lub zwiększone dolegliwości będące konsekwencją przyjmowania niewłaściwej postawy, ból/zmęczenie oczu, ból szyi i nadgarstków. Niemniej, jak pokazują badania sprzed epidemii, wielu pracownikom na co dzień towarzyszyły różnego rodzaju dolegliwości bólowe związane z układem mięśniowo-szkieletowym spowodowane siedzącym trybem pracy

Ostatnim obszarem uznanym za najmniej dotknięty epidemią COVID-19 jest odżywianie w trakcie godzin pracy. Jedynie dla 281 respondentów (14%) epidemia miała negatywny wpływ na odżywianie, dla 26% pozytywny, a 60% ankietowanych nie odczuło żadnej zmiany.

3.4. Pozostałe odpowiedzi

W tej sekcji umieszczono odpowiedzi najbardziej zróżnicowane, bez wyraźnych trendów czy jednoznacznych wyników.

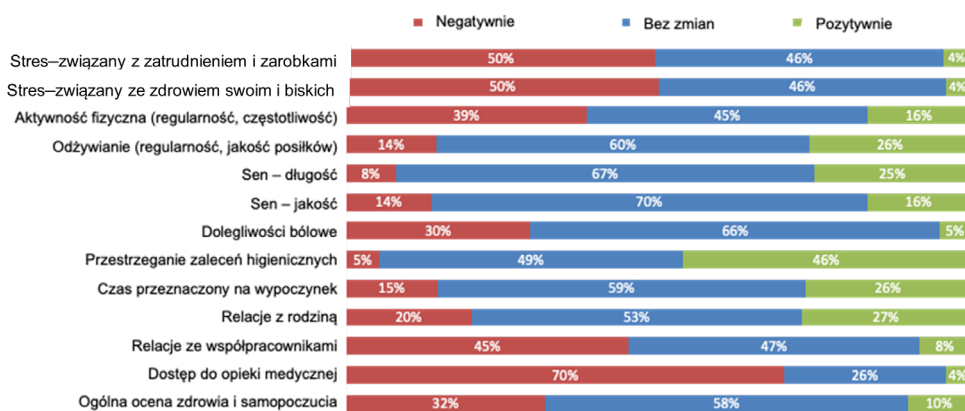
Pierwszą z nich jest aktywność fizyczna. Dla 783 z 2007 ankietowanych (39%) epidemia miała negatywny wpływ na aktywność fizyczną. W okresie epidemii popularne wśród pracowników karty sportowe zostały zawieszane, a ośrodki sportowe typu siłownie i baseny zostały zamknięte. Jednocześnie dla 903 respondentów (45%) epidemia nie miała żadnego wpływu na ich aktywność fizyczną, a dla 321 z nich (16%) miała wpływ pozytywny.

W przeciwieństwie do pogorszonych relacji ze współpracownikami relacje z rodziną w czasie epidemii poprawiły się dla 541 respondentów (27%), a dla 1063 (53%) nie zmieniły się.

Podobne wyniki obserwujemy w przypadku czasu przeznaczanego na odpoczynek – 541 respondentów (27%) pozytywnie ocenia wpływ epidemii COVID-19 na ten obszar, negatywnie zaś 401 z nich (20%). Niemal 60% respondentów (1184) nie odczuwa w tym obszarze zmian.

W ogólnej ocenie 642 pracowników na 2007 ankietowanych (32%) negatywnie ocenia wpływ epidemii COVID-19 na swoje zdrowie i samopoczucie, 200 z nich (10%) ocenia jej wpływ pozytywnie, a dla 1164 (58%) nie nastąpiły żadne zmiany.

Wykres 6. W jaki sposób epidemia COVID wpłynęła na Twoje zdrowie i samopoczucie w poszczególnych obszarach?



Źródło: Opracowanie własne.

Wnioski

- Wyróżnić możemy obszary, na które epidemia COVID-19:
 - miała istotnie negatywny wpływ: dostęp do opieki medycznej, poziom odczuwanego stresu, relacje ze współpracownikami;
 - miała pozytywny wpływ: przestrzeganie zaleceń higienicznych;
 - nie miała istotnego wpływu: nawyki żywieniowe, sen, dolegliwości bólowe.
- Wyniki pokazują konieczność zapewnienia pracownikom poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego m.in. poprzez poprawę koordynacji opieki medycznej w modelu hybrydowym (zapewnienie usług telemedycznych obok stacjonarnych).
- Bezpieczeństwo zdrowotne nie powinno pomijać wsparcia zdrowia psychicznego (również możliwie w formie zdalnej).
- Należy podjąć działania poprawiające relacje w zespole i usprawniające komunikację tam, gdzie jest ona utrudniona z uwagi na pracę zdalną.
- Do rozważenia pracodawcy pozostają również działania poprawiające styl życia pracowników w nowym trybie pracy.

Bibliografia

Literatura

- Carbal E. (red.), *Ergonomics and telework: A systematic review*, „Work” 66, 2020, nr 4, s. 777–788, <https://doi.org/10.3233/WOR-203224>.
- Celik S., Celik C., Dirimese E., Tasdemir E., Arik T., Büyükkara T., *Determination of pain in musculoskeletal system reported by office workers and the pain risk factors*, „Int J Occup Med Environ Health” 31, 2018, nr 1, s. 91–111, <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.00901>.
- Citko A., Górski S., Marcinowicz L., Górski A., *Sedentary Lifestyle and Nonspecific Low Back Pain in Medical Personnel in North-East Poland*, „BioMed Research International” 2018, nr 3, s. 1–8, <https://doi.org/10.1155/2018/1965807>.
- Jakovljevic M., Bjedov S., Jaksic N., Jakovljevic I., *COVID-19 Pandemia and Public and Global Mental Health from the Perspective of Global Health Securit*, „Psychiatria Danubina” 32, 2020, nr 1, s. 6–14, <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.6>.

Źródła

- Ustawa z 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. z 2020 r., poz. 374.
- Ustawa z dnia 9 grudnia 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, Dz. U. z 2020 r., poz. 2255.

Internet

- Badanie Aktywności Ekonomicznej Ludności i Bezrobocia rejestrowanego w IV kwartale 2020 r., https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5475/12/45/1/informacja_sygnalna_o_rynku_pracy_iv_kw.2020.pdf.
- <https://www.biostat.com.pl/porady-lekarskie-online.php>.
- <https://www.politykazdrowotna.com/57910,telemedycyna-wychodzi-na-prowadzenie>.
- Polska Izba Ubezpieczeń, <https://piu.org.pl/prywatne-ubezpieczenia-coraz-wazniejsze-w-ochronie-zdrowia/>.
- Raport Alumnów projektu „Liderzy Ochrony Zdrowia” Pokłady cyfrowego bogactwa w służbie pacjentom, czyli o wykorzystaniu potencjału danych w sektorze ochrony zdrowia, Fundacja im. Lesława A. Pagi, październik 2019, s. 57, <https://paga.org.pl/paga-campus/raporty/>.
- Zachorowania na wybrane choroby zakaźne w Polsce od 1 stycznia do 15 lipca 2020 r. oraz w porównywalnym okresie 2019 r., Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru NIZP-PZH, <https://www.politykazdrowotna.com/61970,mniej-zachorowan-dzieki-covid-19>.