

ABSENTIZEM, ZDRAVJE IN DELOVNA AKTIVNOST STAREJŠIH V KONTEKSTU ZVIŠANJA UPOKOJITVENE STAROSTI

VESNA NOVAK

Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede, Kranj, Slovenija
vesna.novak@um.si

V prispevku obravnavamo problematiko staranja prebivalstva, ki postaja ključni izziv za vzdržnost pokojninskih sistemov in javnih financ. Države se na to največkrat odzovejo z dvigom upokojitvene starosti, kar prinaša tako pozitivne kot negativne posledice. Med slednjimi se največkrat omenja slabo zdravje starejših, zato smo se v prispevku osredotočili predvsem na problematiko spreminjanja upokojitvenih pogojev, povezanih z zdravstvenim stanjem starejših zaposlenih. Analizirali smo podatke bolniškega staleža različnih starostnih skupin med zaposlenimi v Sloveniji in predstavili samoocene zdravja splošne in delovno aktivne populacije. Samoocenjeno zdravje se s starostjo slabša, absentizem pa s starostjo pričakovano narašča, kar nakazuje na potrebo po prilagoditvah delovnega okolja in drugih ukrepih pri ravnanju s starejšimi delavci. Glede na proučeno literaturo in predstavljene negativne posledice zviševanja upokojitvene starosti prispevek zaključimo z mnenjem, da bi morala odločitev o nadaljevanju dela po 65. letu temeljiti na prostovoljni izbiri in individualnih zmožnostih, ne pa na prisili neoliberalne politike.

DOI
[https://doi.org/
10.18690/um.fov.1.2026.2](https://doi.org/10.18690/um.fov.1.2026.2)

ISBN
978-961-299-117-3

Ključne besede:
starejši zaposleni,
absentizem,
zdravje,
upokojitvena starost,
ravnanje s starejšimi
zaposlenimi



Univerzitetna založba
Univerze v Mariboru

DOI
[https://doi.org/
10.18690/um.fov.1.2026.2](https://doi.org/10.18690/um.fov.1.2026.2)

ISBN
978-961-299-117-3

Keywords:

older employees,
absenteeism,
health,
retirement age,
management of older
employees

ABSENTEEISM, HEALTH AND WORK ACTIVITY OF OLDER EMPLOYEES IN THE CONTEXT OF THE RISING RETIREMENT AGE

VESNA NOVAK

University of Maribor, Faculty of Organizational Sciences, Kranj, Slovenia
vesna.novak@um.si

This paper addresses the issue of ageing populations, a key challenge for the sustainability of pension systems and public finances. In response, countries often raise the retirement age, which has both positive and negative effects. Poor health of older individuals is frequently mentioned as a negative consequence. Therefore, the paper focuses on changes in retirement conditions related to the health of older workers. We analyzed sick leave data across different age groups of employees in Slovenia and presented self-assessed health for both the general and working-age populations. Self-reported health declines with age, and absenteeism increases, indicating a need for adjustments in the work environment and other measures for older workers. Based on the reviewed literature and the negative consequences of raising the legal retirement age, we conclude that the decision to continue working after 65 should be based on voluntariness and individual abilities, not forced by neoliberal policies.



University of Maribor Press

1 Uvod

V državah EU se v zadnjih desetletjih soočamo z naraščajočim deležem starejšega prebivalstva, kar je posledica nizke rodnosti in daljše pričakovane življenjske dobe. To prinaša številne izzive in odpira pomembna vprašanja, saj gre za večplastno problematiko staranja prebivalstva. Z vidika države in gospodarstva je fokus najpogosteje usmerjen na vzdržnost pokojninskih sistemov. Pri tem je še posebej zaskrbljujoče dejstvo, da se bo v naslednjem desetletju upokojila celotna babyboom generacija, kar pomeni, da bo več ljudi zapustilo trg dela, kot jih bo nanj vstopilo. V prizadevanju za ohranitev vzdržnega javnega pokojninskega sistema vlade zvišujejo zakonsko določeno upokojitveno starost in s tem odložijo pridobitev pravice do pokojnine. To utemeljujejo z dejstvom, da zdaj generacije živijo dlje, in menijo, da lahko le na ta način zagotovijo ustrezen življenjski standard v starosti.

Z vidika posameznika se podaljševanje delovne aktivnosti odraža v prilagajanju življenjskih načrtov. Res je, da delo človeku prinaša občutek samospoštovanja, saj mu omogoča obvladovanje sebe in okolice. S sodelovanjem v različnih aktivnostih prispeva k ustvarjanju dobrin ali storitev, ki jih družba ceni, ter si poleg zadovoljivega življenjskega standarda oblikuje tudi ustrezen družbeni položaj. Vendar pa ne smemo prezreti dejstva, da je zakonsko zviševanje upokojitvene starosti pravzaprav vsiljeno, kar pomeni, da ni nujno najboljša rešitev. Na to opozarjajo številni avtorji (npr. De Grip, Lindeboom in Montizaan, 2012; Shai, 2018; Barschkett, Geyer, Haan in Hammerschmid, 2022), ki so proučevali posledice zviševanja upokojitvene starosti. Njihove ugotovitve kažejo, da ta ukrep pogosto negativno vpliva na zdravje zaposlenih. Pirani et al. (2022) pa poudarjajo, da številni starejši delavci prenehajo delati, že preden dosežejo upokojitveno starost, najpogosteje zaradi fizičnih ali psihičnih obremenitev, slabega zdravja ali obveznosti oskrbe družinskih članov.

Tudi delodajalci občutijo posledice staranja prebivalstva, saj se v delovnem procesu srečujejo z vedno večjim deležem starejših zaposlenih, kar prinaša specifične izzive. Po eni strani se zavedajo potrebe po podaljšanju delovne aktivnosti (Van Dalen, 2010) in zato izvajajo različne ukrepe za izboljšanje delovne storilnosti, zdravstvenega stanja ter zadovoljstva starejših zaposlenih. Po drugi strani pa raziskave (npr. Derous in Decoster, 2017) kažejo, da delodajalci starejše delavce pogosto diskriminirajo ali se jim izogibajo. Eden glavnih razlogov so obstoječi stereotipi o staranju in delovni zmožnosti starejših, pri čemer se največkrat omenja

njihovo zdravstveno stanje in povečan zdravstveni absentizem (v nadaljevanju absentizem). Ker so negativna prepričanja o starejših zaposlenih v družbi močno zakoreninjena, to otežuje njihovo spreminjanje.

Ob tem se postavlja vprašanje, kako lahko podjetja ustvarijo delovno okolje, ki bo starejšim zaposlenim omogočalo nadaljnjo delovno aktivnost na način, ki bo v skladu z njihovimi potrebami in zmožnostmi. Raziskave na tem področju (npr. Bellés, Jiménez in Ye, v Perez, 2024; Eibich, Lorenti in Mosca, 2022; Shai, 2018) opozarjajo na negativne posledice zakonskega zviševanja upokojitvene starosti, kar zahteva celovitejši premislek o strategijah podpore starejšim zaposlenim. Zato se v tem prispevku osredotočamo na iskanje načinov, kako omogočiti starejšim zaposlenim, da bi ostali delovno aktivni čim dlje – ne zaradi prisile zakonodaje, temveč zaradi lastne želje in ustrezne podpore podjetja. To pomeni, da bi se starejši kljub izpolnjenim pogojem za upokožitev odločili nadaljevati z delom, ker se v podjetju počutijo cenjene in jih delo osebno izpolnjuje. Takšen pristop koristi tudi podjetjem, ki vse bolj prepoznavajo vrednost delovne aktivnosti starejših zaposlenih – ne le zaradi pomanjkanja delovne sile, temveč predvsem zaradi njihovih bogatih izkušenj, znanja in osebnostnih lastnosti.

Omenjena problematika nas je spodbudila k nadaljnjemu raziskovanju. V naslednjem poglavju najprej obravnavamo stereotipe o starejših zaposlenih, saj ti pomembno vplivajo na delovanje celotne družbe. Nato se osredotočimo na delovno aktivnost starejših in upokojevanje ter poudarimo pomen zdravja starejših zaposlenih. V osrednjem poglavju predstavimo samoocene zdravja prebivalstva v Sloveniji ter analiziramo podatke o bolniškem staležu, pridobljene s podatkovnega portala NIJZ. Ugotovitve nato smiselno povežemo s posledicami zviševanja upokojitvene starosti ter jih podrobneje obravnavamo v razpravi.

2 Starejši zaposleni in stereotipi

Ker obravnavamo problematiko starejših zaposlenih, je smiselno, da najprej natančno opredelimo ta pojem, saj različni avtorji v svojih raziskavah med starejše zaposlene uvrščajo različne starostne skupine. Nekateri avtorji tako pod pojmom starejši delavec obravnavajo osebe, stare 50 let in več (npr. Hilsen & Olsen, 2021; van Dalen & Henkens, 2020; ZDS 2010), spet drugi osebe v starosti nad 55 let (npr. Munell & Wettstein, 2020; Voss et al., 2020; Lazazzara & Bombelli, 2011). Nekateri

avtorji pa v svojih raziskavah uporabljajo pojem starejši delavci že za tiste v starosti 40 ali 45 let in več (npr. Ybema et al., 2016; Bayl-Smith & Griffin, 2014; Ng & Feldman, 2012). V našem prispevku smo uporabili pojem starejši delavec oz. starejši zaposleni za tiste, ki so stari 55 let in več, kar je tudi skladno z definicijo starejših delavcev, ki jo je sprejel Evropski svet v Lizboni in Stockholmu (European Communities, 2003), pa tudi s slovensko zakonodajo (ZDR-1, 2010).

V državah članicah EU daljša življenjska doba prebivalstva in upadanje rodnosti vodita v iskanje rešitev za podaljšanje delovne aktivnosti prebivalstva. Seveda se pri tem srečujemo s številnimi izzivi na področju ageizma. V povezavi s tem lahko omenimo pozitivne premike na področju zakonodaje proti starostni diskriminaciji, kljub temu pa je ageizem še vedno prisoten v smislu stereotipov in starostnih norm.

Ko govorimo o starostnih stereotipih, mislimo na predsodke in pričakovanja, ki se samodejno pripisujejo določenim starostnim skupinam (WHO, v Officer in de la Fuente-Núñez, 2018). Obravnava starostnih stereotipov je kompleksna, saj jih lahko presojamo na različnih ravneh – individualni, organizacijski in družbeni. Poleg tega k njeni zapletenosti prispevajo še naslednji razlogi:

- stereotipi pogosto temeljijo na obsežnih posplošitvah, pri čemer se ne upošteva niti raznolikost aktivne populacije niti dejstvo, da veliko raziskav obravnava trenutno stanje, ki pa se lahko v naslednjih letih že spremeni;
- večina stereotipov se nanaša na kompetence, vendar se pojavlja vprašanje, kako posamezni avtorji opredeljujejo kompetentnost. Zaradi neenotne definicije in prekrivanja vsebine kompetenc z drugimi lastnostmi je te stereotipe težko razvozlati;
- upoštevati moramo tudi dejstvo, da je bil namen večine raziskav ugotoviti, ali stereotipi za starejše zaposlene veljajo, niso pa raziskali, kako močno so ti stereotipi dejansko zakoreninjeni;
- velik vpliv na dojemanje stereotipov ima tudi starost in spol zaposlenih ter dejavnost zaposlitve. Znano je npr., da se vodje razlikujejo v svojih stereotipih do starejših podrejenih (Munnell & Wettstein, 2020). Avtorja sta dokazala, da imajo starejši vodje manj negativnih in več pozitivnih stereotipov o starejših zaposlenih.

Mnogo avtorjev (npr. Turek & Henkens, 2020; Van Dalen & Henkens, 2020; Parry & Smeaton, 2018; Munnell & Wettstein, 2019) med najpogostejše negativne stereotipe starejših zaposlenih uvrščajo manjšo prilagodljivost na spremembe, manjšo ustvarjalnost, manjšo produktivnost, manjšo zainteresiranost za nadaljnje izobraževanje in usposabljanje, slabo poznavanje IT, slabše zdravje in večji absentizem. Negativni stereotipi lahko vodijo do diskriminacije starejšega aktivnega prebivalstva, kar se odraža že pri iskanju (nove) zaposlitve, na samem delovnem mestu, npr. pri usposabljanju ali napredovanju, pa tudi pri nagovarjanju k upokojevanju.

Glede na dejstvo, da je med delovno silo vedno več starejših delavcev, države članice EU aktivno spodbujajo vključevanje starejših v delovno aktivnost in priznavajo njihov pomemben prispevek h gospodarstvu. Zato se spreminjajo tudi stališča in prepričanja glede starejših zaposlenih. Med pozitivnimi stereotipi starejših delavcev avtorji (npr. Linneman, 2022; Parry & Smeaton, 2018; Harris et al., 2018; Van Dalen & Henkens 2017) omenjajo visoko razvite socialne kompetence, zanesljivost, natančnost, predanost in pripadnost organizaciji, veliko delovnih izkušenj, močno delovno etiko, nizko fluktuacijo ter voditeljske in mentorske sposobnosti.

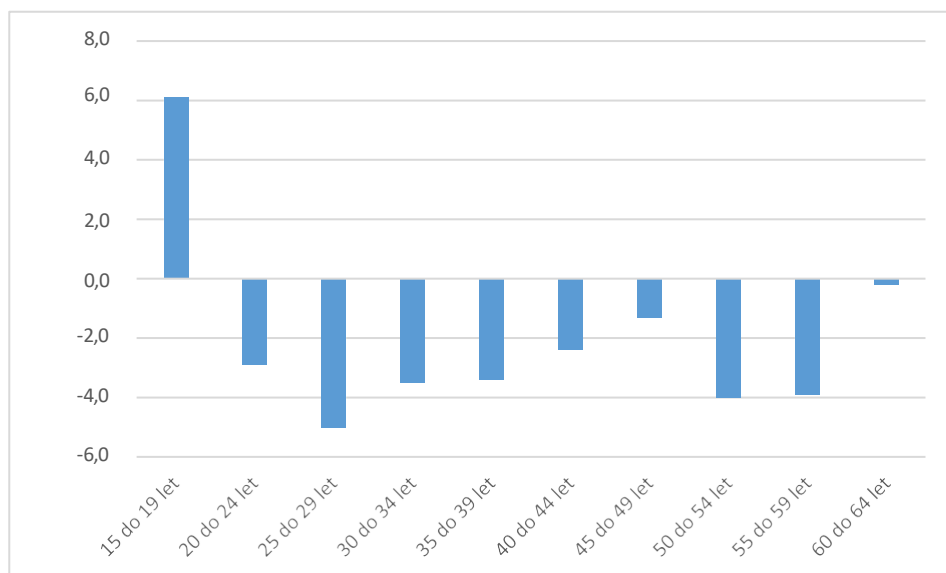
Medtem ko pozitivni stereotipi ugodno vplivajo na starejše delavce, saj so ti bolj zainteresirani za lasten razvoj, imajo boljšo samopodobo in delajo dlje, pa negativni stereotipi močno vplivajo na prepričanja starejših delavcev. Postanejo lahko bolj nesamozavestni in se pogosto upokojijo takoj, ko je to možno, ali pa se upokojijo celo predčasno. Donizettijeva (2019) zato poudarja pomen preventivnih programov, s katerimi ozaveščamo družbo in tako spodbujamo pozitiven odnos do starejših.

3 Zaposlovanje starejših delavcev in upokojevanje

Gospodarska rast v večini držav EU kaže pozitiven trend, kar se odraža na trgu dela, in sicer v pomanjkanju delovne sile. Posledično so se stopnje brezposelnosti v zadnjih letih opazno zmanjšale. Po podatkih Eurostata (2025a) se je med letoma 2017 in 2023 stopnja brezposelnosti v starostni skupini od 15 do 64 let v povprečju držav EU zmanjšala za 2,2 odstotne točke (o.t.), v Sloveniji pa za 3,1 o.t. Podrobnejši podatki o brezposelnosti po starostnih skupinah v Sloveniji na sliki 1 kažejo splošno zmanjšanje brezposelnosti, z izjemo najmlajše skupine (15–19 let). Največji upad brezposelnosti je bil med mladimi od 25 do 29 let (5 o.t.), sledita starostni skupini

50–54 let (4 o.t.) in 55–59 let (3,9 o.t.). Najmanj se je brezposelnost zmanjšala med starejšimi od 60 do 64 let (0,2 o.t.), vendar tudi v tej skupini ostaja trend upadanja.

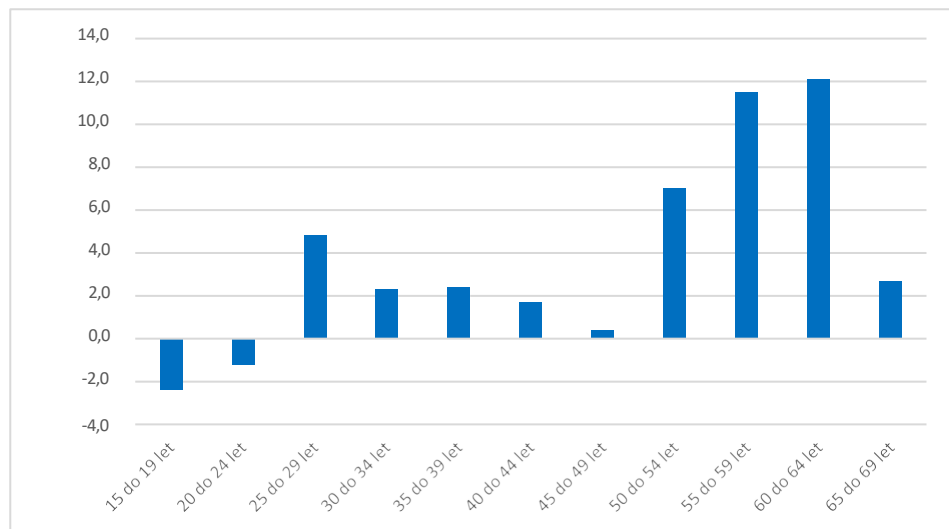
V obdobju gospodarske rasti podjetja uporabljajo različne strategije za reševanje pomanjkanja delovne sile, kot so spodbujanje rodnosti, zaposlovanje tujih delavcev ter avtomatizacija in robotizacija. Znatno zmanjšanje brezposelnosti v starostni skupini 55–59 let pa kaže, da je bila upoštevana tudi strategija ustvarjanja pogojev za večjo delovno aktivnost prebivalstva, starejšega od 55 let. Da so delodajalci vse bolj aklonjeni starejšim zaposlenim, potrjujejo tudi rezultati raziskave (Vidmar, Jerebic in Novak, 2021), ki kažejo, da delodajalci vse pogosteje uvajajo različne ukrepe za učinkovitejše vključevanje starejših zaposlenih v delovni proces.



Slika 1: Razlike v stopnji brezposelnosti med letoma 2023 in 2017 po starostnih skupinah
Vir: Lastni izračun; Eurostat (2025a).

Tudi podatki o delovni aktivnosti kažejo pozitiven trend (Eurostat, 2025b). S slike 2 je razvidno, da se je stopnja delovne aktivnosti med letoma 2017 in 2023 najbolj povečala v starostnih skupinah nad 50 let. Največji porast je bil pri skupini 60–64 let (12,1 o.t.) in 55–59 let (11,5 o.t.). Razlog je predvsem v spremenjenih pogojih upokojevanja, ugodnejši zaposlovalni politiki za tiste, ki pogoje že dosegajo, in nenazadnje tudi v že omenjenem splošnem pomanjkanju delovne sile. Med mladimi

do 24 let pa se je delovna aktivnost zmanjšala, najbolj v starostni skupini 15–19 let (–2,4 o.t.), kar je povezano z vključenostjo mladih v formalno izobraževanje.



Slika 2: Razlike v stopnji delovne aktivnosti med letoma 2023 in 2017 po starostnih skupinah
Vir: Lastni izračun; Eurostat (2025b).

Kljub povečanju delovne aktivnosti, zlasti v starostnih skupinah nad 50 let, ostajajo napovedi Eurostata (2021) zaskrbljujoče. Projekcije namreč kažejo, da se bo delež prebivalstva, starejšega od 65 let, v Sloveniji med letoma 2020 in 2050 povečal za 10,5 o.t., medtem ko se bo delež prebivalstva v starostni skupini 15–64 let zmanjšal za 8,7 o.t. Ker vsi v tej starostni skupini niso zaposleni (npr. mladi pogosto vstopajo na trg dela šele po 24. letu), je jasno, da bo staranje prebivalstva imelo resne posledice. Največji izzivi bodo zagotavljanje zdravstvene, socialne in finančne varnosti starejših in s tem povezana vzdržnost pokojninskega sistema. V Evropi in širšem mednarodnem prostoru so se na problematiko staranja prebivalstva, v skladu s predlogi OECD (2006, 2018), večinoma odzvali z najhitrejšim in najpreprostejšim ukrepom – zviševanjem upokojitvene starosti. Poraja pa se vprašanje, ali je taka vsiljena politika res najboljša rešitev za vse. V zadnjem času namreč nekateri avtorji ugotavljajo, da je to lahko zaskrbljujoče z različnih vidikov.

Podaljšanje delovne aktivnosti starejših ima sicer nesporne prednosti, saj prispeva k vzdržnosti pokojninskega sistema (Pilipiec et al., 2021). Daljše vplačevanje prispevkov zmanjšuje obremenitev javnih financ, hkrati pa izboljšuje finančno

varnost posameznikov, saj jim omogoča stabilnejši dohodek, večjo pokojninsko osnovo in aktivnejšo vključenost v družbo. Pozitivne učinke daljše delovne aktivnosti sta opazila tudi Nikolov in Hossain (2023) v smislu počasnejšega upada kognitivnih sposobnosti starejših zaposlenih v primerjavi s tistimi, ki ne delajo. Hess (2017) omenja, da zvišanje upokojitvene starosti pozitivno vpliva na pričakovanja posameznikov, da se tudi sami želijo upokojiti pri višji starosti. Berton, Brunello in Mazzarella (2018) so pozitivne učinke daljše delovne aktivnosti opazili pri večjem zadovoljstvu starejših z zdravjem, Wahrendorf et al. (2017) pa izpostavljajo boljše duševno in fizično zdravje starejših.

Zaskrbljujoči so predvsem izsledki raziskav, ki poudarjajo, da (vsiljena) politika zviševanja upokojitvene starosti prinaša številne negativne posledice, in sicer:

- soočamo se s številnimi protesti delavcev in sindikatov, s katerimi izražajo nezadovoljstvo zaradi dvigovanja upokojitvene starosti (Shah, 2023; Hill, 2018; Heintz, 2018), kar lahko vodi do napetega in negativnega vzdušja v družbi;
- zaznani so posredni negativni učinki na zagotavljanje prostovoljnega dela, saj z zvišanjem upokojitvene starosti starejši delavci manj časa preživijo v prostovoljstvu ali pa sploh ne (Eibich et al., 2022). Avtorji dodatno izpostavljajo, da lahko višja upokojitvena starost vodi v slabše zdravje, kar pa možnosti za prostovoljno delo zmanjšuje celo dolgoročno;
- zaradi daljše delovne aktivnosti starejših se pričakuje zmanjšana zmožnost oskrbe pomoči potrebnih družinskih članov, tako ostarelih staršev kot vnukov (Diamond, 2016), kar pomeni dodaten finančni zalogaj tako na strani države kot vključenih posameznikov;
- veliko starejših delavcev zapusti trg dela še pred dosego upokojitvene starosti. Nekateri odhajajo zaradi napornega ali zahtevnega dela, drugi zaradi zdravstvenih težav, tretji pa zaradi obveznosti oskrbe družinskih članov (Piranni et al., 2022; Voss et al., 2020; TUC, 2021);
- mnogi avtorji omenjajo, da zvišanje upokojitvene starosti vpliva na splošno poslabšanje zdravja starejših. Barschkett et al. (2022) dokazujejo negativen vpliv na duševno zdravje, mišično-skeletne bolezni in debelost. Še posebej kritična do zvišanja upokojitvene starosti je raziskava Belles et al. (v Perez, 2024), ki omenja, da odložitev odhoda s trga dela za eno leto poveča tveganje smrti med 60. in 69. letom za 4,4 odstotne točke;

- ker se z leti fizična zmogljivost zmanjšuje, starejši delavci v fizično zahtevnih panogah proizvedejo manj izdelkov ali pa je njihova kakovost slabša, kar povzroča zamude v dobavni verigi in vpliva na produktivnost (Bogataj et al., 2019). Pogosto pa ti delavci niso sposobni delati do predpisane upokojitvene starosti;
- tudi visoko izobraženi starejši zaposleni imajo težave. Standing (2018) omenja povečano intenziteto dela in stresno delovno okolje, ki vplivata na njihovo zdravje in počutje. Še posebej visoka stopnja stresa med visoko izobraženimi starejšimi je zaznana v zdravstvu in izobraževanju (Flynn, 2014);
- starejši zaposleni na splošno težje obvladujejo stres, ki negativno vpliva na njihovo zdravje. Posledice stresa so lahko močna in dolgotrajna negativna čustva, ki še poslabšajo njihovo telesno in duševno stanje in so lahko vzrok za dolgotrajno bolniško odsotnost ali manjšo zavzetost pri delu (Rožman, 2018);
- v primeru brezposelnosti so starejši pogostejše dolgotrajno brezposelni (Eurostat, 2024), kar lahko vodi v neprostovoljno upokožitev. Dokazano je tudi, da brezposelnost starejših vodi v depresijo in anksioznost, nižje samospoštovanje, poslabšata se počutje in duševno zdravje (Blomqvist et al., 2020; Whitley & Popham, 2017; Voss et al., 2020);
- nenazadnje omenimo še delodajalce, ki se kljub zavedanju potreb po daljši delovni aktivnosti prebivalstva starejši delovni sili izogibajo (Derous & Decoster, 2017).

Večina negativnih posledic višje upokojitvene starosti oz. daljše delovne aktivnosti je neposredno ali posredno povezana z zdravstvenim stanjem starejših. Zato v naslednjih poglavjih najprej predstavimo pomen zdravja in samooceno zdravja, nato pa analiziramo absentizem v Sloveniji, s poudarkom na starejših zaposlenih.

4 Zdravje kot ključni dejavnik daljše delovne aktivnosti

4.1 Pomen zdravja starejših zaposlenih

S staranjem se zdravstveno stanje ljudi praviloma slabša. Povečujejo se predvsem dolgoročne zdravstvene težave in kronične bolezni (Ilmarinen, 2012). Ker delež starejših zaposlenih v podjetjih iz leta v leto narašča in je slabo zdravje najpogostejši razlog za zapuščanje dela in predčasno upokojevanje (TUC, 2021), je za delodajalce

še posebej pomembno, da skrbijo za njihovo zdravje. Slabo zdravstveno stanje starejših zaposlenih podjetjem namreč povzroča dodatne stroške, npr. zaradi absentizma in manjše delovne zmogljivosti (Bogataj et al., 2019). Zato ne preseneča dejstvo, da delodajalci vse bolj uveljavljajo prakse ravnanja z zaposlenimi, ki so povezane s staranjem (Previtali et al., 2022). Ustvariti želijo starosti prijazno okolje, s tem pa podpreti zdravo staranje in omogočiti daljšo delovno aktivnost starejših delavcev.

Slabo zdravstveno stanje zaposlenih je pogosto povezano z neugodnimi delovnimi razmerami, pogoji dela in nezgodami pri delu. Zato so ključni temeljita ocena tveganja za posamezno delovno mesto ter ustrezni ukrepi za odpravo ali preprečevanje negativnih vplivov, ki poslabšujejo zdravje zaposlenih, še posebej starejših (ZDS, 2010). Na primer dodatne naložbe v ergonomijo in sodelujoče robote lahko prispevajo k zmanjšanju utrujenosti in kognitivnega stresa starejših delavcev (Bogataj et al., 2019). Vedno večjo intenziteto dela in stresne situacije pa lahko uspešno obvladujemo z uvedbo prilagodljivega delovnega časa, skrajšanega delovnega časa ter z ustreznimi prerazporeditvami (Standing, 2017). Torej je pomembno delovno okolje oblikovati tako, da se bodo starejši delavci počutili dobro in bodo pri delu zadovoljni.

Ključno vlogo pri tem imajo delodajalci z vizijo pozitivnega staranja, ki, kot pravi Donizetti (2019), izvajajo programe za krepitev pozitivne samozaznave staranja. Avtorica navaja študije, ki pozitivno samozaznavo staranja povezujejo z višjo stopnjo dobrega počutja, boljšim zdravjem in dolgoživostjo. Nasprotno pa je negativna samozaznava staranja povezana z zmanjšano samoučinkovitostjo, depresijo in slabšim fizičnim zdravjem. Glavni cilj ozaveščanja zaposlenih glede zdravja torej je, da zaposleni spremenijo odnos do zdravja.

Rožman et al. (2019) omenjajo, da lahko delodajalci z ustreznimi ukrepi za spodbujanje zdravega in aktivnega staranja pomagajo, da se zaposleni začnejo zavedati negativnih posledic nezdravega življenja. Tudi Previtali et al. (2022) poudarjajo, da je pri ravnanju s starejšimi delavci ključna organizacijska skrb za zdravje in dobro počutje zaposlenih ter pozitivna podpora vodstva. Avtorji predlagajo spodbujanje politike in izvajanje ukrepov za promocijo zdravja, saj se lahko tako povečuje učinkovitost starejših delavcev. Podobno menijo tudi Neupane et al. (2022), ki pravijo, da so bistveni dejavniki za zagotavljanje ustreznih delovnih

pogojev ozaveščanje zaposlenih, spodbujanje zdravih življenjskih navad in oblikovanje spodbudnega delovnega okolja. S tem pa delodajalci neposredno vplivajo na starejše delavce, da lahko delajo dlje. Prav zato je pomembno preučiti, kako posamezniki – še posebej starejši delavci – sami ocenjujejo svoje zdravstveno stanje.

4.2 Samoocena zdravja

Zdravje je v večini sodobnih družb uvrščeno med najpomembnejše vrednote, saj je predpogoj za kakovostno življenje in blaginjo. Prispeva k večji produktivnosti, zmanjšuje obremenitev zdravstvenega sistema, posamezniku pa omogoča osebni in poklicni razvoj. Na zdravje vplivajo številni dejavniki, npr. (Lesnik, 2016):

- življenjski slog, ki zajema posameznikove vsakodnevne navade, vedenja in odločitve, ki vplivajo na njegovo zdravje in splošno dobro počutje. Ključni elementi so prehrana, telesna aktivnost, spanje, obvladovanje stresa, neuporaba škodljivih substanc, duševno zdravje in družbene interakcije;
- socialno-ekonomski pogoji kot temeljni dejavniki, ki izhajajo iz posameznikovega družbenega in ekonomskega položaja ter pomembno vplivajo na zdravje in kakovost življenja. Sem spadajo izobrazba, zaposlitev in dohodek, stanovanjski pogoji, dostop do zdravstvenih storitev, socialna vključenost in podpora;
- dostop do zdravstvenih storitev oz. možnost posameznika, da pravočasno in brez večjih ovir pridobi ustrezno zdravstveno oskrbo. Na dostopnost vplivajo različni dejavniki, ki določajo, ali lahko posameznik izkoristi zdravstvene storitve, kadar jih potrebuje, npr. geografska dostopnost, finančna dostopnost, organizacijska dostopnost, kultura in ozaveščenost in kakovost storitev;
- fizično in socialno okolje, ki pomembno vplivata na zdravje posameznika in skupnosti. Fizično okolje vključuje dejavnike, kot so kakovost zraka, vode, hrane, stanovanjski pogoji, delovni pogoji, prometna infrastruktura, izpostavljenost hrupu ali onesnaženju ter dostop do zelenih površin. Socialno okolje pa zajema družbene odnose, podporo skupnosti, ekonomski status, kulturne norme in vrednote, izobrazbo ter delovne in življenjske razmere.

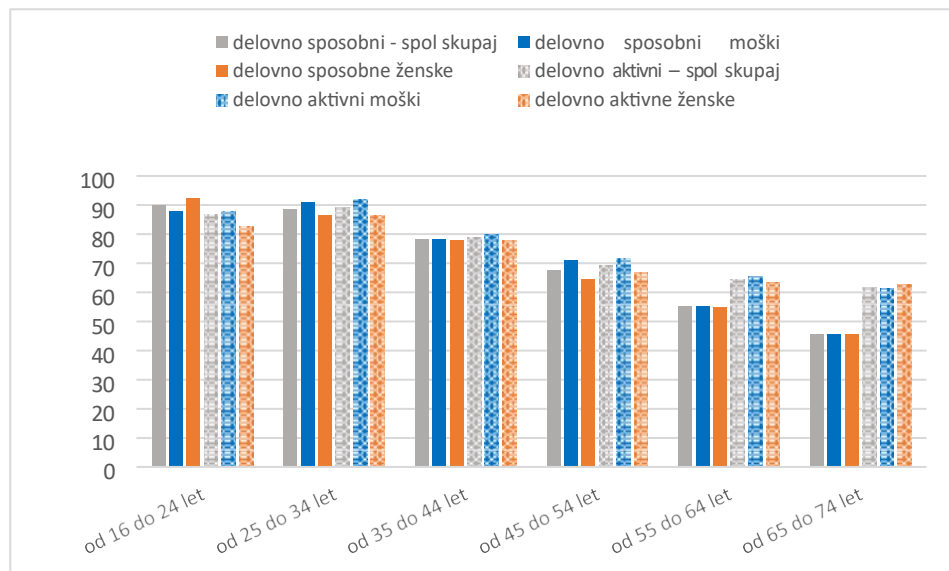
Za uspešno ohranjanje zdravja je ključno, da skrbimo za redno telesno dejavnost, uravnoteženo prehrano, obvladovanje stresa in redne zdravstvene preglede. Po Svetovni zdravstveni organizaciji (WHO) zdravje namreč ni le odsotnost bolezni, temveč celotno telesno, duševno in socialno blagostanje, ki posamezniku omogoča aktivno in zadovoljno življenje. Wu et al. (2013) podarjajo ključno vlogo samoocene zdravja, ki odraža posameznikovo zaznavo lastnega telesnega in duševnega blagostanja ter njegov odnos do zdravja. Še posebej pomembna je samoocena zdravja pri starejših, saj omogoča boljše razumevanje, kako se ljudje spopadajo z zdravstvenimi težavami, in hkrati spodbuja razmišljanje, s kakšnimi ukrepi bi jim lahko pomagali pri ohranjanju delovne sposobnosti in kakovosti življenja. Samoocena zdravja pa je bistvena tudi za oblikovanje učinkovitih politik na področju zdravja in dela, še posebej v sklopu sprejemanja novih upokojitvenih pogojev.

Na sliki 3 so prikazane samoocene dobrega in zelo dobrega zdravja po različnih starostnih skupinah od 16. do 74. leta, in sicer glede na splošno populacijo in glede na njihovo delovno aktivnost. Pričakovano se delež tistih, ki so svoje zdravje ocenili kot dobro ali zelo dobro, s starostjo manjša, in sicer tako med splošno populacijo kot med delovno aktivnimi.

Zanimivo je, da primerjava samoocene zdravja med splošno populacijo in delovno aktivno populacijo kaže na boljšo samooceno delovno aktivnih v vseh starostnih skupinah, z izjemo prve starostne skupine. Poleg tega se s starostjo večja razlika med ocenami splošne populacije in med delovno aktivnimi, in je še posebej očitna pri starostnih skupinah od 55 do 64 let ter 65 do 69 let. Čeprav delovna aktivnost po mnogih raziskavah pozitivno vpliva na zdravstveno stanje posameznika, je v starosti od 60 let dalje treba upoštevati tudi možnost upokojitve. Upoštevati namreč moramo, da tisti s slabšim zdravstvenim stanjem in doseženimi upokojitvenimi pogoji največkrat niso več delovno aktivni.

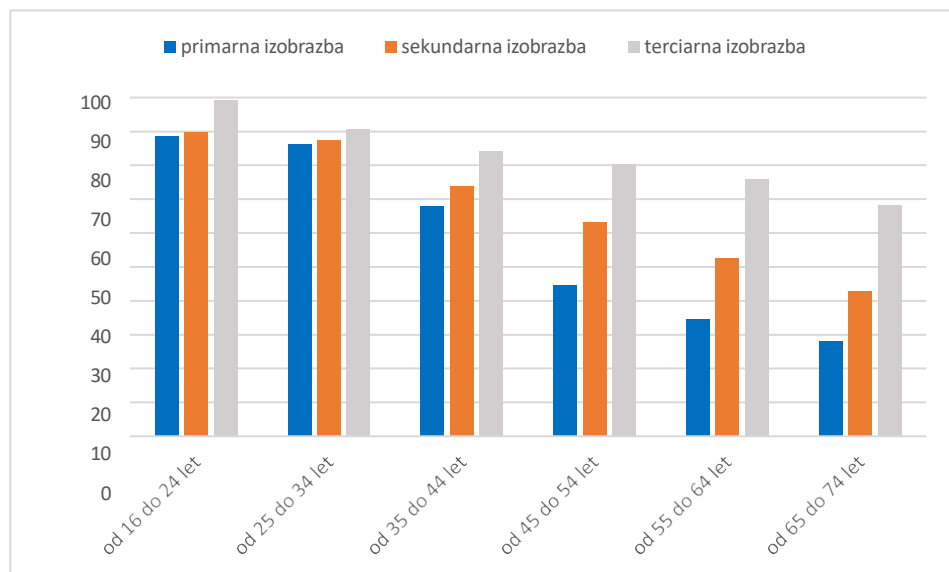
To je še posebej razvidno iz primerjave samoocene zdravja po spolu. V vseh starostnih skupinah delovno aktivnih je samoocena zdravja nižja pri ženskah, razen v starostni skupini od 65 do 74 let, ko večinoma ostajajo na delu le tiste z dobrim počutjem in zdravstvenim stanjem. Slabše samoocenjeno zdravje žensk je lahko posledica družbene vloge žensk in skrbi za druge v vseh starostnih obdobjih in s tem dodatno obremenjenostjo. To pa bi zahtevalo drugačno obravnavo žensk pri

oblikovanju politik in zakonodaje s področja upokojevanja, kar omenjata tudi Street in Ní Léime (2020).



Slika 3: Samoocena zdravja po starostnih skupinah, spolu in delovni aktivnosti v letu 2023
Vir: Eurostat (2025c).

Na sliki 4 je prikazana samoocena zdravja splošne populacije po starostnih skupinah od 16 do 74 let glede na izobrazbo. V obeh starostnih skupinah starejših (od 55 do 64 let in od 65 do 74 let) je pri samooceni zdravja največji razkorak med posamezniki s primarno in terciarno izobrazbo. Dejstvo je, da ima izobrazba velik vpliv na samooceno zdravja, saj je izobrazba povezana z delom, ki ga posameznik opravlja v sklopu svoje zaposlitve. Svoje zdravje najslabše ocenjujejo tisti s primarno izobrazbo, ki največkrat opravljajo fizično zahtevna dela. Poleg tega delo pogosto opravljajo v slabših delovnih razmerah. Ker ima delo posameznika oz. poklic, ki ga opravlja, velik vpliv na njegovo zdravstveno stanje, bi bilo smiselno to upoštevati tudi pri oblikovanju zakonodaje o upokojitvenih pogojih. V samih organizacijah pa bi lahko ob podpori ustrezne zakonodaje ali v obliki določenih olajšav razmislili v smeri pravočasno zagotovljenih možnosti za premeščanje delavcev na manj obremenjujoča in manj nevarna delovna mesta. Glede na dejstvo, da je z uvedbo robotizacije to že mogoče (Bogataj et al., 2019), lahko nove tehnologije v sklopu razbremenitve delavcev obravnavamo samo pozitivno.



Slika 4: Samoocena zdravja po starostnih skupinah in izobrazbi v letu 2023

Vir: Eurostat (2025c).

Samoocena zdravja predstavlja subjektivno zaznavo posameznikovega zdravstvenega stanja in lahko pomembno vpliva na njegovo delovno zmožnost. Še posebej pri starejših zaposlenih slabša samoocena zdravja pogosto odraža prisotnost kroničnih bolezni ali večjo fizično in psihično obremenitev pri delu, kar se lahko neposredno odraža v pogostejši bolniški odsotnosti. Zato je smiselno proučiti absentizem, ki ga analiziramo v naslednjih poglavjih.

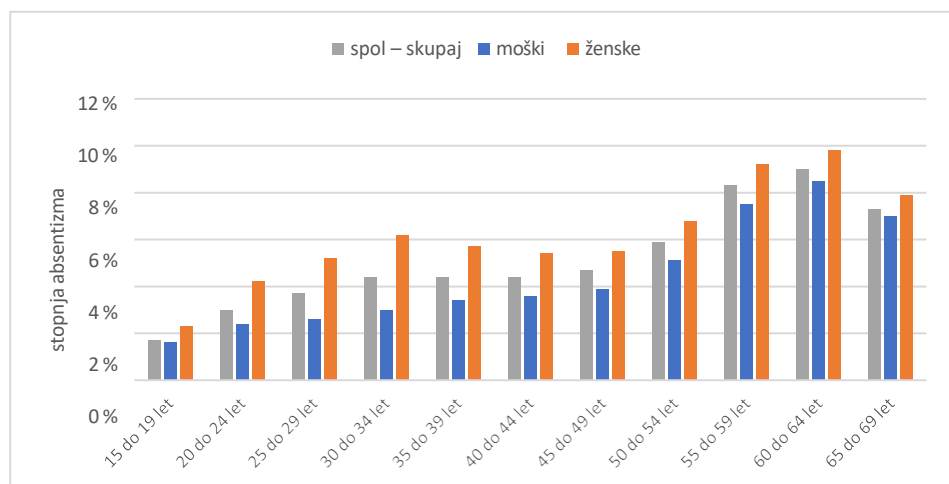
5 Starejši zaposleni in absentizem

Analiza stanja bolniške odsotnosti je pomemben vir informacij tako glede zdravstvenega stanja delovno aktivnih kot glede finančne vzdržnosti zdravstvenega sistema. Podatke smo pridobili na Podatkovnem portalu Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ). Vsi izračuni se po metodoloških pojasnilih (NIJZ, 2023) »nanašajo na delovno aktivno populacijo, ki so zdravniško opravičeno nezmožni za delo. Izračuni se nanašajo na polni delovni čas, stopnja absentizma oz. odstotek bolniškega staleža (% BS) pa je opredeljen kot odstotek izgubljenih koledarskih dni v opazovanem letu na enega zaposlenega na leto.« V analiziranih podatkih smo izločili starostno skupino 70 let in več, saj je v tej skupini delovna aktivnost izredno

majhna. Poleg tega se za delovno aktivnost v omenjeni starostni skupini odločijo večinoma tisti, ki nimajo večjih zdravstvenih težav.

5.1 Bolniški stalež po starostnih skupinah in spolu

Na sliki 5 je prikazan bolniški stalež (% BS) oz. stopnja absentizma aktivnega prebivalstva za različne starostne skupine v letu 2023. S starostjo se stopnja absentizma opazno poveča, in sicer je absentizem največji v starostni skupini od 60 do 64 let (9 %), sledi starostna skupina od 55 do 59 let (8,3 %), v starosti od 65 do 69 let pa je stopnja absentizma 7,3 %. Pri tem moramo upoštevati, da je to odraz dejstva, da je upokojitvena starost v Sloveniji 65 let, pri čemer lahko zaposleni preidejo med neaktivne že pri starosti 60 let in 40-ih letih delovne dobe ali celo prej, če izpolnjujejo upokojitvene pogoje. To pomeni, da med delovno aktivnimi ostanejo večinoma le tisti, ki se počutijo zdrave oz. so dovolj zdravi, da lahko nadaljujejo z delom. Primerjava absentizma med spoloma pa kaže, da je v vseh starostnih skupinah stopnja absentizma med ženskami večja.



Slika 5: Stopnja zdravstvenega absentizma po starostnih skupinah in spolu
Vir: NIJZ (2025).

5.2 Primerjava bolniškega staleža za leti 2017 in 2023

Primerjali smo stopnjo absentizma po starostnih skupinah zaposlenih v letu 2023 z letom 2017, torej z obdobjem pred dokončno uveljavitvijo upokojitvenega pogoja za moške (starost 60 let in 40 let delovne dobe). Iz tabele 1 je razvidno, da se je stopnja absentizma v vseh starostnih skupinah povečala, vendar so razlike posebej očitne med starejšimi zaposlenimi. V starostni skupini od 50 do 54 let se stopnja absentizma poveča za 1,5 odstotne točke (o.t.), v starostni skupini od 55 do 59 let za 2,1 o.t. in največ v starostni skupini od 65 do 69 let (3,2 o.t.). V drugih starostnih skupinah se razlike gibljejo do največ 0,8 o.t. Naraščajoč absentizem med starejšimi zaposlenimi tako predstavlja velik izziv predvsem zaradi dodatnih stroškov, ki jih prinašajo nove usmeritve ob zakonsko določenem pogoju višje starosti, še posebej ob predlagani starosti 67 let.

Tabela 1: Absentizem po starostnih skupinah med letoma 2017 in 2023

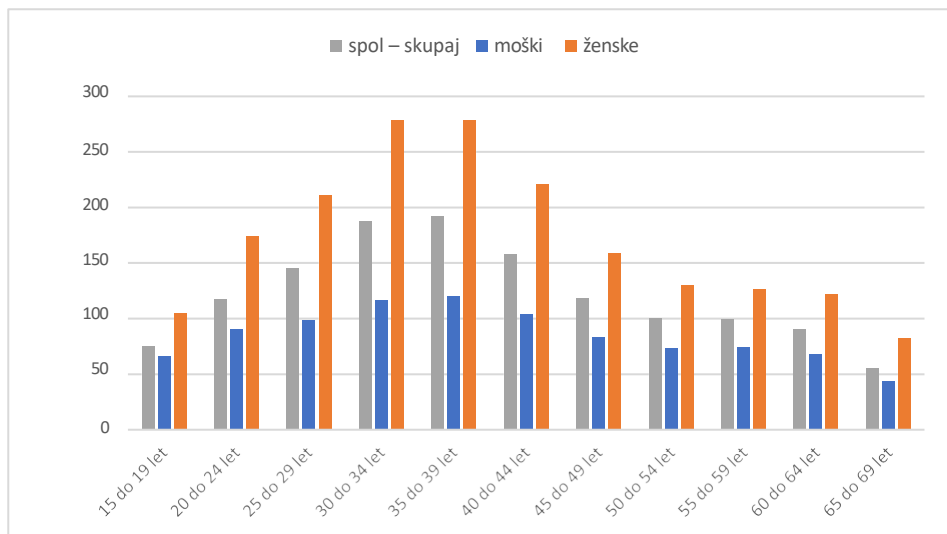
	Leto 2017 BS (%)	Leto 2023 BS (%)	Razlika (o.t.)
15 do 19 let	1,3	1,7	0,4
20 do 24 let	2,4	3,0	0,6
25 do 29 let	2,9	3,7	0,8
30 do 34 let	3,6	4,4	0,8
35 do 39 let	3,7	4,4	0,7
40 do 44 let	3,6	4,4	0,8
45 do 49 let	4,0	4,7	0,7
50 do 54 let	5,1	5,9	0,8
55 do 59 let	6,8	8,3	1,5
60 do 64 let	6,9	9,0	2,1
65 do 69 let	4,1	7,3	3,2

Vir: NIJZ (2025); lastni izračun.

5.3 Število primerov na 100 zaposlenih

S slike 6 je razvidno, da je število primerov na 100 zaposlenih večje pri mlajših generacijah in v zgodnjih srednjih letih. Največje je v starostni skupini od 35 do 39 let, in sicer 192,3 primera, nato pa s starostjo postopoma upada. Med starejšimi zaposlenimi je v starostni skupini od 55 do 59 let 99,3 primera, v skupini od 60 do 64 let 90,9 primera in v skupini od 65 do 69 let 55,3 primera na 100 zaposlenih. Ti podatki bi lahko vodili do napačne razlage, da se absentizem s starostjo zmanjšuje. Res je, da je pri starejših zaposlenih število primerov na 100 zaposlenih manjše, vendar posamezna odsotnost traja bistveno dlje. To pa pomembno vpliva na skupno

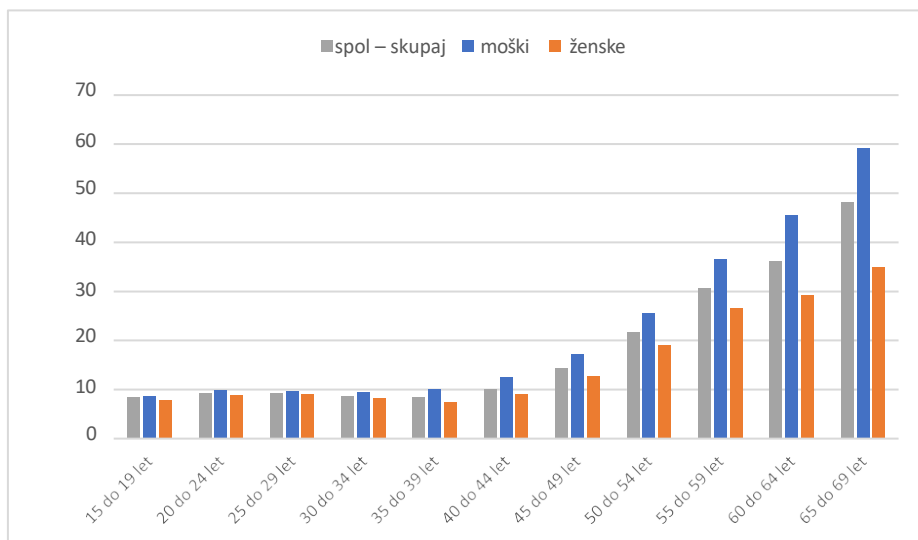
stopnjo absentizma. Analiza po spolu kaže, da je število primerov v vseh skupinah večje pri ženskah.



Slika 6: Število primerov na 100 zaposlenih
Vir: NIJZ (2025).

5.4 Povprečno trajanje ene odsotnosti

Na sliki 7 prikazujemo povprečno trajanje ene odsotnosti, ki se s starostjo podaljšuje. Najdaljše trajanje je v starostni skupini od 65 do 69 let, kjer odsotnost v povprečju traja 48,1 dneva. Sledi starostna skupina od 60 do 64 let s povprečjem 36,2 dneva ter skupina od 55 do 59 let (30,6 dneva). Povprečno trajanje ene odsotnosti je v vseh starostnih skupinah starejših zaposlenih večkratnik v primerjavi z mlajšimi (v starostni skupini od 15 do 19 let povprečno 8,4 dneva, v starostnih skupinah od 20 do 24 let in od 25 do 29 let pa po 9,3 dneva). Rezultati potrjujejo dejstvo, da je s starostjo absentizem dolgotrajnejši. Analiza po spolu kaže, da je v vseh starostnih skupinah povprečno trajanje ene odsotnosti daljše pri moških, največja razlika pa je v starostni skupini od 65 do 69 let (moški 59,2 dneva, ženske 34,9 dneva). Ker se z leti zdravstvene težave povečujejo, lahko predvidevamo, da bo zvišanje upokojitvene starosti vplivalo na daljšo bolniško odsotnost zaposlenih. To pa predstavlja izziv tako za delodajalce kot za pokojninski in zdravstveni sistem.



Slika 7: Povprečno trajanje ene odsotnosti

Vir: NIJZ (2025).

6 Ravnanje s starejšimi zaposlenimi: izzivi za daljšo delovno aktivnost

Spremembe v demografski strukturi in naraščajoč delež starejše delovne sile pomembno vplivajo na aktivnosti kadrovskega managementa. To zahteva prilagojene strategije za ravnanje s starejšimi delavci, vključno z ustvarjanjem ustreznega delovnega okolja, skrbjo za njihovo zdravje in dobro počutje, upoštevanjem njihovih specifičnih potreb ter spodbujanjem starostne raznolikosti. Raziskave kažejo, da delodajalci z uspešno oblikovanimi kadrovskimi praksami prispevajo k večji delovni uspešnosti starejših zaposlenih, njihovem zadovoljstvu in s tem k večji konkurenčnosti. Poleg tega Kooji et al. (2010) omenjajo, da zaposleni kadrovske prakse dojemajo kot priznanje njihovem prispevku, kar krepi njihovo pripadnost organizaciji in povečuje pripravljenost starejših zaposlenih, da bodo v podjetju ostali tudi po izpolnitvi pogojev za upokožitev.

Čeprav so podjetja v veliki meri že ozaveščena o izzivih staranja prebivalstva in pomenu daljše delovne aktivnosti starejših zaposlenih (Van Dalen et al., 2010), to pogosto ne zadostuje za konkretne spremembe. V praksi se še vedno pojavljajo diskriminacija in predsodki do starejših delavcev. Najpogosteje se srečujemo s stereotipi o njihovi domnevni neprilagodljivosti, manjši ustvarjalnosti, nižji

motivaciji za učenje, slabših digitalnih spretnostih ter večji verjetnosti zdravstvenih težav (Turek & Henkens, 2020; Van Dalen & Henkens, 2020; Parry & Smeaton, 2018; Munnell & Wettstein, 2019). Takšna prepričanja ne vplivajo zgolj na odnos delodajalcev, temveč tudi na samozavest starejših zaposlenih, ki se pogosto odločijo za predčasno upokojitve. Ker so tovrstni stereotipi močno zakoreninjeni in jih je težko odpraviti, je ključno izvajanje preventivnih programov, ki ozaveščajo o procesu staranja in prispevajo k oblikovanju pozitivnega odnosa do starejših zaposlenih (Donizetti, 2019).

Prav zato je pomembno, da delodajalci svoje ravnanje s starejšimi zaposlenimi stalno izboljšujejo in uvajajo ukrepe, ki jim omogočajo boljši izkoristek potenciala starejših delavcev in s tem kakovostnejše opravljanje dela. Spremljati je treba tudi dejavnike, ki starejše zaposlene motivirajo in jim zagotavljajo zadovoljstvo in zavzetost pri delu, saj so Anxo et al. (2012) ugotovili, da zadovoljstvo pri delu pomembno vpliva na odločitve glede upokojitve. Pri tistih delavcih, ki so bili zadovoljni s svojo službo, se je verjetnost zgodnjega upokojevanja zmanjšala za 14,2 odstotne točke. Marvell in Cox (2017) pa navajata, da starejši delavci med dejavniki, ki jih motivirajo in prinašajo zadovoljstvo, še posebej izpostavijo zdravje, saj močno vpliva na njihovo delovno učinkovitost in odločitev za podaljšanje delovne aktivnosti. Zato mora kadrovski management pravočasno uvesti ustrezne ukrepe, ki starejšim zaposlenim omogočijo daljšo in produktivno delovno aktivnost. Če tega ne storijo, obstaja veliko tveganje, da bodo ti delavci zaradi neustreznih delovnih pogojev in zdravstvenih težav trg dela predčasno zapustili.

V Sloveniji podjetja izvajajo različne ukrepe v sklopu šestih predlaganih vidikov Zveze delodajalcev Slovenije (ZDS, 2010), katerih cilj je, da bi starejše zaposlene obdržali delovno aktivne čim dlje. Prva analiza izvajanja vidikov v velikih podjetjih v Sloveniji je bila izvedena 2014, čez šest let pa so Vidmar in sodelavke (2021) stanje primerjale in ugotovile pozitivne premike pri izvajanju posameznih ukrepov.

Delodajalci se torej zavedajo, da starejši delavci potrebujejo določene posebne obravnave in posebne delovne pogoje, zato posledično izvajajo ustrezne ukrepe za starejše. Glede na visok odstotek absentizma ne preseneča, da veliko pozornost namenjajo prav zdravju zaposlenih. Vidmar in sodelavke (2021) so namreč pri vidiku upravljanja z zdravjem na delovnem mestu ugotovile pogostejše izvajanje vseh ukrepov, ki so bili vezani na ta vidik, še posebej pri naslednjih:

Izvajanje programov za iskanje ravnovesja med poslovnim in zasebnim življenjem, Izvajanje programov in orodij za upravljanje s stresom pri starejših delavcih in programov za dobro počutje, Vključevanje promocije zdravlja v komunikacijo podjetja in Spodbujanje zavedanja pomena zdravlja med zaposlenimi.

Prav omenjeni ukrepi so pogosto izpostavljeni v literaturi v povezavi z dobrim počutjem zaposlenih in njihovim zadovoljstvom (npr. Crawford et al., 2017; Rožman et al., 2019; Buckle, 2015), kar vpliva na odločitev starejših delavcev, da delajo dlje.

Tudi izvajanje ukrepa zagotavljanja ravnovesja med delom in zasebnim življenjem je za starejše delavce ključnega pomena, saj se mnogi poleg službenih obveznosti soočajo tudi z odgovornostjo za vnuke in oskrbo starejših družinskih članov. Zato lahko neupoštevanje tega ukrepa poveča občutek utrujenosti in poslabša njihovo zdravje (Rožman et al., 2019). Prav tako je pomembno izvajanje ukrepa glede upravljanja s stresom, ki postaja vse bolj razširjen problem v družbi in lahko negativno vpliva na splošno zdravstveno stanje starejših zaposlenih (Buckle, 2015). Zato je bistveno, da podjetja v svoje komunikacijske strategije vključujejo promocijo zdravlja, saj to spodbuja zdrave življenjske navade, ustvarja podporno delovno okolje in prispeva k odložitvi upokojitve starejših delavcev.

Poleg vidika upravljanja z zdravjem so za zadržanje starejših delavcev v podjetju pomembni tudi drugi vidiki, še posebej izobraževanje in usposabljanje v podjetju. Razvoj sodobne tehnologije namreč prinaša potrebo po nenehnem učenju, hitrem prilagajanju in sprejemanju novosti. Zato delodajalci pri ravnanju s starejšimi zaposlenimi pogosto izpostavljajo izziv, kako učinkovito in v dovolj kratkem času zagotoviti ustrezno usposobljenost starejših delavcev za delo z novo tehnologijo (Parry & Smeaton, 2018; Van Dalen & Henkens, 2020). Ključno je, da so metode izobraževanja prilagojene potrebam starejših, saj ti v primerjavi z mlajšimi pogosto potrebujejo več časa za osvojitve novih znanj (Bogataj et al., 2019). Zato je pomembno spodbujati motiviranost starejših delavcev za usposabljanje na področju nove tehnologije ter s prilagojenimi načini izobraževanja zmanjšati občutek dvoma v lastno uspešnost. Starejši zaposleni, ki imajo dostop do tako prilagojenega izobraževanja in usposabljanja, so podaljšanju svoje delovne aktivnosti bolj naklonjeni. Tisti, ki novostim ne sledijo, pa se pogosto srečujejo z neprijetnimi dogodki in stresom, kar negativno vpliva na njihovo zdravje.

Izvajanje ukrepov pri ravnanju s starejšimi zaposlenimi je ključno za zmanjšanje absentizma, saj lahko prilagojeni delovni pogoji, ustrezno usposabljanje in podpora pri obvladovanju stresa prispevajo k večji delovni zavzetosti in boljšemu počutju starejših. S spodbujanjem zdravih delovnih navad, prilagajanjem delovnih nalog ter izvajanjem programov za ravnovesje med delom in zasebnim življenjem pa lahko delodajalci zmanjšajo absentizem starejših in posredno vplivajo na njihovo odločitve za podaljšanje delovne aktivnosti.

7 Razprava

Pokojninski sistem v sredini in drugi polovici 20. stoletja je temeljil na konceptu, da je večina delovno sposobnega prebivalstva vstopala na trg dela kot najstniki in se je po upokojitvi soočala z bistveno krajšo pričakovano življenjsko dobo. Demografske in zaposlitvene razmere so bile namreč povsem drugačne kot danes, ko se mladi v povprečju vključujejo na trg dela razmeroma pozno. To pomeni manj let plačevanja prispevkov v pokojninsko blagajno, hkrati pa se podaljšuje povprečna življenjska doba, kar vodi v vse večji delež neaktivnega prebivalstva in povzroča pritisk na dolgoročno vzdržnost pokojninskega sistema. Zato je bilo v zadnjih treh desetletjih nujno sprejeti različne ukrepe in pokojninski sistem večkrat prilagoditi.

Države imajo pri tem na voljo različne rešitve, najpogostejše pa se odločijo za najhitrejši in najbolj neposreden ukrep – zvišanje upokojitvene starosti. Ta ukrep številni avtorji pogosto povezujejo z neoliberalno politiko in prepričanjem, da si staranja družba ne more privoščiti, pri čemer je starajoča se populacija obravnavana predvsem kot finančno breme. Vickerstaff in Loretto (2017) na primer menita, da neoliberalna politika poudarja individualno odgovornost, da bi morali biti vsi zdravi in aktivni sposobni za delo in ekonomsko produktivni, ne pa da postanejo porabniki javnih sredstev. Macnicol (2015) je še bolj kritičen in pravi, da je temeljno načelo neoliberalizma, da starost ne bi smela imeti posebnega statusa zaščitenege življenjskega obdobja. Zato je treba starejše prisiliti, da ostanejo delovno aktivni tudi v poznih letih. Neoliberalna politika tako v ekonomiji nadomešča prejšnji občutek družbene pravičnosti, v katerem so imeli mlajši in starejši privilegiran položaj v družbi, ki je temeljil na njihovih prihodnjih in preteklih prispevkih. Zato menimo, da bi morale vlade pri obravnavi problematike staranja upoštevati Phillipsonovo (2018) misel, da naj cilj ne postane daljše, ampak polnejše delovno življenje.

Prav zakonska določitev zvišanja upokojitvene starosti in s tem prisiljeno podaljšanje delovne aktivnosti starejših vodi tudi v največ nasprotovanj pri delavcih in delodajalcih. To dokazujejo stavke in protesti sindikatov in delavcev, ki so v zadnjih desetletjih pogosto izbruhnili ob uvedbah ali napovedih reform pokojninskih sistemov. Nasprotovanja na stavkah so se največkrat nanašala prav na podaljšanje delovne aktivnosti, saj so mnogi menili, da zviševanje upokojitvene starosti predstavlja nesprejemljivo breme, zlasti za delavce v fizično zahtevnih poklicih. Poleg tega so se protesti osredotočili na socialno nepravičnost teh reform, saj naj bi te imele največji vpliv na ranljivejše družbene skupine.

Mnogi avtorji razpravljajo o problematiki dvigovanja upokojitvene starosti. Street in Ní Léime (2024) na primer opozarjata na pomanjkanje sistematičnih podatkov o ravnanju delodajalcev, ki raziskovalcem in oblikovalcem politik niso na voljo ter predstavljajo resno oviro za razumevanje, kako in kateri starejši zaposleni bi lahko delali dlje in za katere delodajalce. Poleg tega menita, da so nasveti nadnacionalnih akterjev (npr. OECD, EU, nevladnih organizacij) večinoma splošni in dogmatično usmerjeni v zvišanje upokojitvene starosti. Pri tem pa premalo upoštevajo mednacionalne, večkulturne in regionalne razlike, kar lahko povzroča resne težave določenim skupinam starejšega prebivalstva.

Shai (2018) pa je opozoril, da zvišanje upokojitvene starosti sicer vodi do vzdržnosti pokojninskih sistemov, vendar se prihranki na ravni države izravnavajo s povečanjem izdatkov za zdravstveno varstvo starejših delavcev, ki jih upokojitvena reforma prizadene. Avtorjeva raziskava je zanimiva tudi zaradi drugačne metodologije v primerjavi z drugimi raziskavami in se je izkazala za izredno zanesljivo. Prejšnje raziskave so namreč vprašljive prav zaradi dejstva, da je bilo težko določiti, ali posameznik dela, ker je zdrav, ali pa je zdrav, ker dela. Shai (2018) pa je prvi uporabil metodologijo, ki je omogočila analizo resničnega vpliva podaljšane zaposlitve na zdravje. Zato avtor ponuja zelo verodostojne dokaze, da podaljšanje delovne aktivnosti negativno vpliva na zdravje, še posebej pri manj izobraženih in fizično bolj obremenjenih delavcih. Menimo, da bi morali pri razpravah o zviševanju upokojitvene starosti upoštevati tudi finančno vzdržnost zdravstvenih sistemov, ki so zaradi bolj pogostih zdravstvenih težav starejših bolj obremenjeni, tako v obdobju podaljšane delovne aktivnosti kot tudi po upokojitvi.

Prav rezultati omenjene raziskave (Shai, 2018) so nas spodbudili, da smo najprej preučili samooceno zdravja starejših, ki se – pričakovano – s starostjo slabša. Ugotovili smo, da svoje zdravje v vseh starostnih skupinah slabše ocenjujejo ženske in manj izobraženi posamezniki. Pri tem smo upoštevali, da je samoocena zdravja subjektivna zaznava, kar pomeni, da posameznikova percepcija zdravja ni vedno skladna z objektivnimi zdravstvenimi kazalniki. Zato smo v osrednjem delu prispevka analizirali absentizem starejših zaposlenih v Sloveniji in ga primerjali z absentizmom drugih starostnih skupin.

Ugotovili smo, da je absentizem najvišji v starostni skupini od 60 do 64 let (9 %), sledi skupina od 55 do 59 let (8,3 %). V primerjavi z mladimi je absentizem tudi trikrat višji (mladi od 20 do 24 let 3%, mladi od 25 do 29 let pa 3,7 %). V najstarejši proučevani starostni skupini od 65 do 69 let pa je absentizem v primerjavi z obema skupinama starejših sicer nižji (7,3 %), vendar še vedno dvakrat višji kot med mladimi. Dodatno moramo upoštevati, da je v Sloveniji upokojitvena starost 65 let, pri čemer se lahko zaposleni iz delovno aktivne populacije umaknejo že pri 60-ih letih in 40-ih letih delovne dobe, ali celo prej, če izpolnjujejo pogoje za upokožitev. Posledično med delovno aktivnimi večinoma ostajajo predvsem tisti, ki so v dovolj dobrem zdravstvenem stanju, da lahko še naprej opravljajo svoje delo.

Predvidevamo lahko, da bi bila stopnja absentizma v Sloveniji najvišja prav v starostni skupini od 65 do 69 let, če bi seveda bili pogoji upokojevanja glede starosti taki, kot jih predvideva nova zakonodaja (upokojitvena starost 67 let oz. 62 let in 40 let delovne dobe). Starejši delavci se namreč bolj pogosto spopadajo s kroničnimi zdravstvenimi težavami, kot npr. boleznimi mišično-skeletnega sistema ter srca in ožilja (Crawford et al., 2017), poleg tega pa potrebujejo več časa za okrevanje. Prav na problematičnost zvišanja upokojitvene starosti na 67 let je v svoji raziskavi opozoril Shai (2018), pri čemer je izpostavil poslabšanje zdravstvenega stanja teh delavcev in s tem dodatno finančno obremenitev zdravstvenega sistema.

Še posebej problematično je zdravstveno stanje starejših delavcev v fizično zahtevnih poklicih, zato večina avtorjev poudarja pomen njihove pravočasne prerazporeditve na manj obremenjujoča delovna mesta ali prilagoditve upokojitvenih pogojev glede na naravo dela, ki ga posameznik opravlja. Po drugi strani pa je treba upoštevati, da so starejši delavci večino svoje poklicne poti preživel v obdobju, ko tehnologija še ni nudila takšne podpore fizičnim delavcem kot danes.

Bogataj et al. (2019) poudarjajo, da nove tehnologije, avtomatizacija in robotizacija že uspešno nadomeščajo večino fizično zahtevnih opravil. Zato lahko v prihodnosti pričakujemo, da bo napredek tehnologije omogočil daljše opravljanje dela tudi na trenutno fizično zahtevnih delovnih mestih.

Čedalje večjo težavo zdravju starejših predstavlja tudi intenziteta dela, večkrat povezana z delom za računalniškimi zasloni in s pametnimi telefoni, kar se odraža v vse večjem stresu tudi na delovnih mestih z višjo stopnjo izobrazbe. Pri nekaterih delavcih je digitalizacija prispevala k povečanju digitalnega nadlegovanja, saj uporabniki pričakujejo hitrejši odzive in obdelavo zahtevkov, kar ima negativne posledice za telesno in duševno zdravje (Ogg in Rašticová, 2020). Uporaba nove tehnologije pa za starejše zaposlene ni problematična samo zaradi intenzitete dela in zaradi počasnejšega prilagajanja na novosti. Peña-Casas et al. (2018) namreč opozarjajo, da digitalizacija zaradi intenzivne uporabe računalnikov vpliva na težave z vidom ter kostno-mišična obolenja in fizično utrujenost delavcev. Poleg tega se zaradi zmanjšane telesne dejavnosti lahko poveča tveganje za srčno-žilne bolezni in debelost.

Pri razpravah o absentizmu se večkrat navaja, da je med mladimi absentizma več. Res je, da je v Sloveniji več primerov odsotnosti na 100 zaposlenih pri mlajših starostnih skupinah, in sicer največ v starosti od 35 do 39 let. Vendar analiza povprečnega trajanja ene odsotnosti pokaže, da je odsotnost enega primera najbolj dolgotrajna prav v najstarejši skupini od 65 do 69 let (v povprečju 48,1 dni). V primerjavi s skupinami mladih je to povprečje več kot petkrat višje, kar dodatno potrjuje dejstvo, da so s starostjo kronične in bolj resne bolezni veliko pogostejše in okrevanje daljše (Crawford et al., 2017). Mlajši zaposleni običajno izostanejo zaradi krajših bolezni, kot so prehladi, viroze ali manjše poškodbe, starejši zaposleni pa so pogostejše odsotni zaradi kroničnih bolezni, kostno-mišičnega obolenja, srčno-žilnih obolenj in drugih resnejših zdravstvenih stanj, ki zahtevajo tudi daljše okrevanje. Ob tem lahko omenimo vedno pogostejši stres, ki se mu starejši težje prilagajajo (Rožman, 2018), kar lahko privede do močnih in dolgotrajnih negativnih čustev, ki dodatno poslabšajo njihovo telesno in duševno stanje.

Zanimiva je tudi analiza absentizma po spolu. Ugotovili smo, da je absentizem med ženskami višji v vseh starostnih skupinah. Največje razlike v stopnji absentizma med spoloma se pojavijo v zgodnjih srednjih letih, najbolj izrazito v starostni skupini od

30 do 34 let (3,2 o.t.), sledijo pa mlajši odrasli, stari od 25 do 29 let (2,6 o.t.). Po 35. letu se razlike v absentizmu med spoloma postopoma zmanjšujejo, vendar so še vedno opazne. Ženske so namreč v svojem življenju dodatno obremenjene z družbenimi normami in pričakovanji. Poleg materinskih obveznosti še vedno nosijo glavno breme gospodinjskih opravil in skrbi za druge, kar lahko negativno vpliva na njihovo zdravje. Pri mladih ženskah zato lahko višjo stopnjo odsotnosti z dela pripišemo materinstvu in negi otrok, medtem ko splošne razlike v absentizmu med spoloma v vseh starostnih skupinah pripisujemo vlogi žensk v družbi, ki temelji na odgovornosti in skrbi za druge. Ne gre pa spregledati opozorila Krekule in Vickerstaffa (2020), da se pri podaljševanju delovne dobe kot norma upošteva predvsem privilegirana moška življenjska pot. Menimo, da bi bilo pri spreminjanju upokojitvenih pogojev nujno upoštevati obstoječe neravnovesje v neplačanih gospodinjskih in skrbstvenih obveznostih.

Dejstvo je, da daljša pričakovana življenjska doba postavlja pred družbo nove izzive, ki zahtevajo celovite rešitve na področju zaposlovanja, socialne varnosti in zdravstva. Podaljševanje življenjske dobe pomeni, da moramo spodbuditi aktivno staranje in zagotoviti ustrezne delovne pogoje za starejše zaposlene. Menimo pa, da bi morali biti bolj pozorni na dejstvo, da je staranje individualen proces in da starost ni najboljši kazalnik delovne sposobnosti posameznika in njegove uspešnosti. Skladno z ugotovitvami, da vsiljeno zvišanje upokojitvene starosti prinaša vrsto negativnih posledic, in ugotovitvami edinstvene raziskave, v kateri je Shai (2018) uporabil eksogeno spremembo v zakonodaji (zvišanje upokojitvene starosti na 67 let), menimo, da bi morali pogoje za starostno upokožitev obdržati pri starosti 65 let. Posamezniki pa bi se nato prostovoljno odločili za nadaljevanje delovne aktivnosti. Prepričani smo, da bi delo starejšim delavcem še naprej predstavljalo vrsto izzivov, osebne rasti in zadovoljstva, če bi delodajalci sprejeli ustrezne ukrepe glede pogojev dela, dobrih odnosov znotraj organizacije, vseživljenjskega učenja in skrbi za varnost in zdravje. Tako bi starejši delavci ohranili občutek smisla in pripadnosti organizaciji, kar bi vplivalo na njihovo motiviranost in splošno dobro počutje, predvsem pa bi dosegli, da bi starejši lahko z delovno aktivnostjo nadaljevali brez zakonske prisile.

8 Zaključek

Prebivalstvo v državah EU se stara, kar vpliva na zmanjševanje deleža delovno aktivnih in s tem dejstvo, da bo moral manjši delež prebivalstva finančno podpirati vse večje število starejših. Zato države intenzivno iščejo načine, kako prilagoditi

politiko sistema socialne varnosti, še posebej vprašljiva je vzdržnost pokojninskega sistema. V tem kontekstu prihaja do sprememb zakonodaje, ki vključujejo spreminjanje upokojitvenih pogojev, predvsem na račun dvigovanja upokojitvene starosti.

V prispevku smo omenili vrsto pozitivnih posledic dvigovanja upokojitvene starosti npr. dolgoročno stabilnost pokojninskih sistemov, zmanjšanje pritiska na javne finance, z daljšo delovno aktivnostjo starejših pa le-ti obdržijo socialne stike, njihov upad kognitivnih sposobnosti je počasnejši in imajo zagotovljeno večjo finančno varnost. Omenili smo tudi negativne posledice, npr. protesti delavcev in sindikatov, zmanjšanje prostovoljstva starejših delavcev, zmanjšana možnost pri oskrbi ostarelih staršev in pri varovanju vnukov, zmanjšana možnost vključevanja mladih v delovno okolje. Raziskave o vplivu dvigovanja upokojitvene starosti na zdravje so bile deljenega mnenja, večinoma pa so poročale o negativnem vplivu. Še posebej pomembna se nam je zdel raziskava, ki je edinstvena glede vzročne povezanosti med zaposlitvijo in zdravjem (Shai, 2018). Avtor je ugotovil, da ima zvišanje upokojitvene starosti negativen vpliv na zdravje, poleg tega se finančno breme z vidika države ne zmanjša, saj se vsa prihranjena sredstva na račun izplačil pokojnin porabijo za bolj obremenjen zdravstveni sistem.

V osrednjem delu prispevka smo najprej analizirali samooceno zdravja v Sloveniji in ugotovili, da se samoocena zdravja s starostjo pričakovano slabša, pri čemer ga ženske in manj izobraženi posamezniki ocenjujejo slabše. Ker gre za subjektivno zaznavo, ki ni vedno skladna z dejanskimi zdravstvenimi kazalniki, smo se osredotočili na analizo absentizma, da bi pridobili objektivnejši vpogled v zdravstveno stanje starejših zaposlenih in ga primerjali z drugimi starostnimi skupinami. Ugotovili smo, da se stopnja absentizma izrazito povečuje s starostjo, pri čemer je najvišja v starostnih skupinah tik pred upokojitvijo, ženske pa imajo v primerjavi z moškimi v vseh starostnih skupinah višji absentizem. Ti podatki poudarjajo potrebo po ciljno usmerjenih ukrepih za obvladovanje absentizma, ki bi morali vključevati tako prilagoditve delovnega okolja kot tudi ukrepe za varovanje zdravja in dobrobit starejših zaposlenih.

Menimo, da bi dvig upokojitvene starosti v Sloveniji, skladno s predvideno novo zakonodajo, lahko privedel do še večjega absentizma med starejšimi delavci, saj se s staranjem pogosteje pojavljajo kronične bolezni, daljši pa je tudi čas okrevanja. Zato

bi bil potreben tehten razmislek o dodatni obremenitvi zdravstvenega sistema ter povečanju stroškov, povezanih z dolgotrajnimi odsotnostmi. Poleg tega se nam ne zdi smiselno, da se pri razpravah o upokojitvenih pogojih ne upošteva heterogenosti starejših zaposlenih. Pomembno je, da se v odločitve pri določanju upokojitvene starosti vključijo razlike glede na poklic, ki ga posameznik opravlja, njegovo zdravstveno stanje ter tudi spol, saj ženske še vedno opravijo več skrbstvenih in gospodinjskih obveznosti.

Pri dvigu upokojitvene starosti ne moremo prezreti dejstva, da neoliberalna miselnost starejše dejansko prisili v nadaljevanje dela, ne glede na njihove individualne sposobnosti in želje. Vsak posameznik je edinstven, zato bi morala biti odločitev o podaljšanju delovne aktivnosti prilagojena njegovim zmožnostim, potrebam, predvsem pa njegovi lastni odločitvi in potrebam. Najnovejša raziskava (Belles et al., v Perez, 2024) je pokazala, da podaljšanje odhoda s trga dela za eno leto poveča tveganje za smrt med 60. in 69. letom kar za 4 o.t. Z etičnega vidika bi bilo zato povsem upravičeno, da se upokojitvena starost zakonsko ne zvišuje, temveč da bi starejši od 65 let sami odločali o tem, ali želijo nadaljevati z delom. Menimo pa, da bi morali okrepiti zavedanje delavcev o pomenu zdravja ter posebno pozornost nameniti zadovoljstvu starejših zaposlenih, saj bi se tako lažje odločali za nadaljevanje delovne aktivnosti tudi po izpolnitvi zakonskih pogojev za upokožitev. S tem bi brez prisile sprejeli del družbene odgovornosti pri reševanju izzivov, povezanih s staranjem prebivalstva.

Zaključimo z navedbo Street in Ní Léime (2020), da bi morali delodajalci, sindikati, vlada in delavci v medsebojnem sodelovanju oblikovati usklajene in domiselne politike, ki bodo pri oblikovanju pokojninskih reform obravnavale zdravje pri delu, poklicno raznolikost in vlogo spolov v celotnem življenjskem obdobju. Le tako bomo lahko zagotovili, da podaljševanje delovne aktivnosti ne bo kaznovalna prisila, ampak privlačna izbira. Starejši delavci pa bodo delali zaradi dejstva, ker jih delo osrečuje in jim predstavlja izpolnitev življenjskega poslanstva.

Viri in literatura

Anxo, D., Ericson, T. & Jolivet, A. (2012). Working longer in European countries: underestimated and unexpected effects, *International Journal of Manpower*, 33(6), 612–628.
<https://doi.org/10.1108/01437721211261787>

- Barschkett, M., Geyer, J., Haan, P. & Hammerschmid, A. (2022). The effects of an increase in the retirement age on health — Evidence from administrative data. *The Journal of the Economics of Ageing*, Volume 23. <https://doi.org/10.1016/j.jecoa.2022.100403>.
- Bayl-Smith, P. & Griffin, B. (2014). Age discrimination in the workplace: Identifying as a late-career worker and its relationship with engagement and intended retirement age. *Journal of Applied Social Psychology*, 44(9), 588–599. <https://doi.org/10.1111/jasp.12251>
- Bertoni, M., Brunello, G. & Mazzarella, G. (2018). Does postponing minimum retirement age improve healthy behaviors before retirement? Evidence from middle-aged Italian workers. *Journal of Health Economics*, 58, 215–227. doi: 10.1016/j.jhealeco.2018.02.011
- Blomqvist, S., Westerlund, H., Alexanderson, K. & Magnusson Hanson, L. L. (2020). Labor market exit around retirement age in Sweden and trajectories of psychotropic drugs in a context of downsizing. *BMC Public Health*, 20(1), 618–712. doi: 10.1186/s12889-020-08589-6
- Bogataj, D., Battini, D., Calzavara, M. & Persona, A. (2019). The ageing workforce challenge: Investments in collaborative robots or contribution to pension schemes, from the multi-echelon perspective, *International Journal of Production Economics*, Volume 210, 97–106. <https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2018.12.016>.
- Buckle, P. (2015). Workplace infrastructure, future of ageing: evidence review, *Report commissioned as part of the UK government's Foresight Future of Ageing project*, pridobljeno 9. 2. 2023 na https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/435072/gs-15-4-future-ageing-workplace-infrastructure-cr24.pdf
- Crawford, J., Davis, A., Minhat, H. & Baharudin, M. R. (2017). Healthy Workplaces in Europe and Malaysia. V M. Flynn et al. (ur.), *Managing the Ageing Workforce in the East and the West* (str.165–184). Emerald Publishing. Doi: 10.1108/978-1-78714-638-920171008.
- De Grip, A., Lindeboom, M. & Montizaan, R. (2012). Shattered dreams: The effects of changing the pension system late in the game. *Economic Journal*, 122(559), 1–25. doi:10.1111/j.1468-0297.2011.02486.x
- Derous, E. & Decoster, J. (2017). Implicit Age Cues in Resumes: Subtle Effects on Hiring Discrimination. *Frontiers in psychology*, 8 (1321), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01321>
- Diamond, J. M. (2016). *Dovčerstvi svet: kaj se lahko naučimo od tradicionalnih drušb*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Donizzetti, A. R. (2019). Ageism in an Aging Society: The Role of Knowledge, Anxiety about Aging, and Stereotypes in Young People and Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(8), 1329. doi:10.3390/ijerph16081329.
- Eibich, P., Lorenti, A. & Mosca, I. (2022). Does retirement affect voluntary work provision? Evidence from Europe and the U.S., *Labour Economics*, Volume 76, <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2022.102185>.
- European Communities. (2003). *Older-people-in-working-life: Presentations of relevant actions by local and regional authorities*. CoR Studies E-2/2003. Luxembourg: Office for Official Publications of European Communities. Pridobljeno 28. 2. 2023 na <https://cor.europa.eu/en/engage/studies/Documents/Older-people-in-working-life/EN-older-people-in-working-life.pdf>
- Eurostat (2021). *Demographic balances and indicators by type of projection*. Online data code: PROJ_19NDBI. Pridobljeno 10. 12. 2022 na https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/PROJ_19NDBI/default/table?lang=en
- Eurostat (2024). *Long-term unemployment (12 months or more) as a percentage of the total unemployment, by sex, age and citizenship (%)*. Online data code: LFSA_UPGAN. Pridobljeno 16. 2. 2025 from https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/lfsa_upgan/default/table?lang=en
- Eurostat (2025a). *Unemployment rates by sex, age and citizenship (%)*. Pridobljeno 13. 2. 2035 na https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/LFSA_URGAN/default/table?lang=en#:~:text=in%20data%20tree,Online%20data%20code%3A,lfsa_urgan,-Source%20of%20data
- Eurostat (2025b). *Employment rates by sex, age and citizenship (%)* Pridobljeno 8. 2. 2025 na https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/LFSA_ERGAN_custom_242510/default

- t/table?lang=en#:~:text=in%20data%20tree-,Online%20data%20code%3A,lfsa_ergan,-Source%20of%20data
- Eurostat (2025c). *Self-perceived health by sex, age and labour status*. Pridobljeno 24. 2. 2025 na https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_silc_01/default/table?lang=en&category=hlth.hlth_state.hlth_sph
- Flynn, M. (2014). *Representing an ageing workforce: Challenges and opportunities for trade unions*, pridobljeno 6. 3. 2023 na <https://www.tuc.org.uk/sites/default/files/RepresentingAnAgeingWorkforce.pdf>
- Peña-Casas, R., Ghailani, D. & Coster, S. (2018). The impact of digitalisation on job quality in European public services. The case of homecare and employment service workers. Final Report. Pridobljeno 28. 2. 2025 na <https://www.epsu.org/sites/default/files/article/files/FINAL%20REPORT%20EPSU%20DIGITALISATION%20-%20OSE%20June%202018.pdf>
- Harris, K., Krygsman, S., Waschenko, J. & Laliberte Rudman, D. (2018). Ageism and the Older Worker: A Scoping Review, *The Gerontologist*, 58(2), e1–e14. doi: 10.1093/geront/gnw194.
- Heintz, J. (2018). *Tens of thousands of Russians protest retirement age hikes*. Pridobljeno 7. 9. 2022 na <https://apnews.com/07039ed986a54d43940144282f0c431a>
- Hill, A. (2018). *At least 1000 women protest at changes to UK pension age*. Pridobljeno 7. 9. 2022 na <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2018/oct/10/thousand-women-protest-at-changes-to-uk-pension-age>
- Hess, M. (2017). Rising preferred retirement age in Europe: Are Europe's future pensioners adapting to pension system reforms? *Journal of Aging & Social Policy*, 29(3), 245–261. doi: 10.1080/08959420.2016.1255082
- Hilsen, A.I. & Olsen, D.S. (2021). What Do We Know About the Knowledge of Older Workers?. V *The Importance and Value of Older Employees*. Palgrave Macmillan, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-16-2861-0_3
- Ilmarinen, J.E. (2012) Promoting Active Ageing in the Workplace. *European Agency for Safety and Health at Work*. Pridobljeno 23. 2. 2023 na <https://osha.europa.eu/en/publications/promoting-active-ageing-workplace>
- Kooij, D. T. A. M., Jansen, P. G. W., Dijkers, J. S. E. & De Lange, A. H. (2010). The influence of age on the associations between HR practices and both affective commitment and job satisfaction: A meta-analysis. *Journal of Organizational Behavior*, 31(8), 1111–1136. <https://doi.org/10.1002/job.666>
- Krekula, C. & Vickerstaff, S. (2020). The 'Older Worker' and the 'Ideal Worker': A Critical Examination of Concepts and Categorisations in the Rhetoric of Extending Working Lives. V Á.Ní Léime et al. (ur.), *Extended Working Life Policies* (str. 29–45). https://doi.org/10.1007/978-3-030-40985-2_2
- Lazazzara, A. & Bombelli, M.C.(2011). HRM practices for an ageing Italian workforce: the role of training, *Journal of European Industrial Training*, 35(8), 808–825. <https://doi.org/10.1108/03090591111168339>
- Lesnik, T. (2016). *Determinante zdravja*. NIJZ. Pridobljeno 24. 2. 2025 na <https://obcine.nijz.si/vsebine/izbrane-vsebine/determinante-zdravja-118/>
- Linneman, T. J. (2022). Ageism at Work: Deconstructing Age and Gender in the Discriminating Labour Market. *Contemporary Sociology*, 51(6), 460–461. <https://doi.org/10.1177/00943061221129662c>
- Macnicol, J. (2015). *Neoliberalising old age*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Marvell, R. & Cox, A. (2017). *Fulfilling work: What do older workers value about work and why?* Brighton: Institute for Employment Studies. Pridobljeno 9. 2. 2023 na <https://ageing-better.org.uk/sites/default/files/2017-12/What-do-older-workers-value.pdf>
- Montizaan, R. M. & Vendrik, M. C. M. (2014). Misery loves company: Exogenous shocks in retirement expectations and social comparison effects on subjective well-being. *Journal of Economic Behavior and Organization*, 97, 1–26. doi: 10.1016/j.jebo.2013.10.009

- Munnell, A.H. & Wettstein, G. (2020). *Employer perceptions of older workers – surveys from 2019 and 2006*. Center for Retirement Research at Boston College Hovey House. Pridobljeno 20. 4. 2023 na https://crr.bc.edu/wp-content/uploads/2020/03/wp_2020-8..pdf
- Neupane, S., Kyrölähti, S., Oakman, J., Siukola, A., Riekhoff, A.J., Kuivalainen, S. & Nygård, C.H. (2023). Can workplace intervention prolong work life of older workers? A quasi-experimental study. *Int Arch Occup Environ Health*, 96(2), 237–246. <https://doi.org/10.1007/s00420-022-01919-8>
- Ng, T. & Feldman, D. (2012). Evaluating six common stereotypes about older workers with meta-analytical data. *Personnel Psychology*, 65(4), 821–858. <https://doi.org/10.1111/peps.12003>
- NIJZ. (2025). *Podatkovni portal*. Pridobljeno 3. 2. 2025 na https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal/NIJZ%20podatkovni%20portal_1%20Zdravstveno%20stanje%20prebivalstva07%20Bolni%20c5%a1ki%20stale%20c5%be/BS_TB7.px/table/tableViewLayout2/
- NIJZ. (2023). *NIJZ Podatkovni portal. Navodila za uporabnike: Metodološka pojasnila*. Pridobljeno 3. 2. 2025 na <https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal>
- Nikolov, P. & Hossain, M. S. (2023). Do pension benefits accelerate cognitive decline in late adulthood? Evidence from rural China. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 205, 594–617. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2022.11.025>
- Officer, A. & de la Fuente-Núñez, V. (2018). A global campaign to combat ageism. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(4), 295–296. doi: 10.2471/BLT.17.202424
- Ogg, J. & Rašticová, M. (2020). Introduction: Key Issues and Policies for Extending Working Life. V A. Ni Léime et al. (ur.), *Extended Working Life Policies* (str. 3–27). https://doi.org/10.1007/978-3-030-40985-2_1
- OECD. (2006). *Ageing and employment policies. Live longer work longer*. Paris: OECD Publications. OECD. (2018). *Pensions at a glance 2017. OECD and G20 indicators*. Paris: OECD Publishing. Pridobljeno 15. 2. 2025 na http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2017-en.
- Parry, J. & Smeaton, D. (2018). *Becoming an age-friendly employer: Evidence report*. Centre for Ageing Better. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.31038.74569ž>
- Perez, G. R. 2024. *Retrasar la edad de jubilación eleva la mortalidad en los trabajadores de entre 60 y 69 años*. EL PAIS, (28. 8. 2024), pridobljeno 12. 2. 2025 na <https://elpais.com/economia/2024-08-28/retrasar-la-edad-de-jubilacion-eleva-la-mortalidad-entre-los-trabajadores-de-60-y-69-anos.html>
- Phillipson, C., Shepherd, S., Robinson, M. & Vickerstaff, S. (2019). Uncertain Futures: Organisational Influences on the Transition from Work to Retirement. *Social Policy and Society*, 18(3), 335–350. doi:10.1017/S1474746418000180
- Pilipiec, P., Groot, W. & Pavlova, M. (2021). The Effect of an Increase of the Retirement Age on the Health, Well-Being, and Labor Force Participation of Older Workers: a Systematic Literature Review. *Journal of Population Ageing*, 14(2), 271–315. <https://doi.org/10.1007/s12062-020-09280-9>
- Pirani, E., De Santis, G. & Zanasi, F. (2022). Retirement? Other Ways Out of the Labour Market Are Far More Worrying for Health: Results from a Matching Approach Study. *Journal of Aging and Health* 34(2) <https://doi.org/10.1177/08982643211039637>
- Previtali, F., Picco, E., Gragnano, A. & Massimo, M. (2022). The Relationship between Work, Health and Job Performance for a Sustainable Working Life: A Case Study on Older Manual Employees in an Italian Steel Factory. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), [14586]. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114586>
- Rožman, M. (2018) Starejši zaposleni in stres na delovnem mestu. *Revija Za Zdravstvene Vede*, 5(2), 64–78. Pridobljeno 20. 9. 2022 na <https://www.jhs.si/index.php/JHS/article/view/75/77>
- Rožman, M., Treven, S., Mulej, M. & Čančer, V. (2019). Creating a healthy working environment for older employees as part of social responsibility. *Kybernetes*, 48(5), 1045–1059. doi:10.1108/K-12-2017-0483
- Shah, S. (2023). *What to Know About the Retirement Age Protests in France*. January 19, 2023. Time. Pridobljeno 23. 2. 2023 na <https://time.com/6248668/paris-france-protests-retirement-age/>

- Shai, O. (2018). Is retirement good for men's health? Evidence using a change in the retirement age in Israel. *Journal of Health Economics*, January; 57, 15–30. doi:10.1016/j.jhealeco.2017.10.008
- Standing, G. (2018). *Prekariat: nevarni novi razred*. Ljubljana: Krtina.
- Street, D. & Ní Léime, Á. (2020). Problems and Prospects for Current Policies to Extend Working Lives. V Ní Léime, Á. et al. (ur.). *Extended Working Life Policies* (str. 85–113). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-40985-2_5
- Trade Union Congress (2021). *Extending working lives - How to support older workers* (12 Mar 2021), Pridobljeno 23. 2. 2023 na <https://www.tuc.org.uk/research-analysis/reports/extending-working-lives-how-support-older-workers>
- Turek, K. & Henkens, K. (2020). How Skill Requirements Affect the Likelihood of Recruitment of Older Workers in Poland: The Indirect Role of Age Stereotypes. *Work employment and society*, 34(4), 550–570. <https://doi.org/10.1177/0950017019847943>
- Van Dalen, H. & Henkens, K. (2020). Do stereotypes about older workers change? A panel study on changing attitudes of managers, *International Journal of Manpower*, 41(5), 535–550. DOI 10.1108/IJM-09-2018-0300
- Van Dalen, H. P., Henkens, K., Henderikse, W. & Schippers, J. (2010). Do European employers support later retirement?. *International Journal of Manpower*. 4. 360–373. doi: 10.1108/01437721011050620
- Vickerstaff, S. & Loretto, W. (2017). The United Kingdom—A new moral imperative: Live longer, work longer. V A. Ní Léime et al. (ur.), *Gender, ageing and extended working life: Cross-national perspectives* (str. 175–192). Bristol: Policy Press.
- Vidmar, A., Jerebic, J. & Novak, V. (2021). Primerjalna analiza vidikov ravnanja s starejšimi zaposlenimi v velikih podjetjih v Sloveniji. V P. Šprajc et al. (ur.), *40. mednarodna konferenca o razvoju organizacijskih znanosti: vrednote, kompetence in spremembe v organizacijah* (str. 1075–1091). doi: 10.18690/978-961-286-442-2.73
- Voss, M. W., Wadsworth, L. L., Birmingham, W., Merryman, M. B., Crabtree, L., Subasic, K. & Hung, M. (2020). Health effects of late-career unemployment. *Journal of Aging and Health*, 32(1–2), 106–116. <https://doi.org/10.1177/0898264318806792>
- Wahrendorf, M., Akinwale, B., Landy, R., Matthews, K. & Blane, D. (2017). Who in Europe works beyond the state pension age and under which conditions? Results from SHARE. *Journal of Population Ageing*, 10(3), 269–285. doi: 10.1007/s12062-016-9160-4
- Whitley, E. & Popham, F. (2017). Leaving the labour market later in life: How does it impact on mechanisms for health?. *Occupational and Environmental Medicine*, 74(12), 877–886. doi: 10.1136/oemed-2016-104258
- Wu, S., Wang, R., Zhao, Y., Ma, X., Wu, M., Yan, X. & He, J. (2013). The relationship between self-rated health and objective health status: A population-based study. *BMC public health*, 13(1), Article 320. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-320>
- Ybema, J. F., van der Meer, L. & Leijten, F. R. M. (2016). Longitudinal Relationships Between Organizational Justice, Productivity Loss, and Sickness Absence Among Older Employees. *International Journal of Behavioral Medicine*, 23(5), 645–654. doi:10.1007/s12529-016-9546-y
- ZDS (2010). *Staranje delovne sile – priložnost za podjetja*. Ljubljana: Združenje delodajalcev Slovenije.
- ZGD-1-UPB3. (2009). Zakon o gospodarskih združbah, *Uradni list RS*, št. 65/2009. Pridobljeno 28. 2. 2023 na <https://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?sop=2009-01-3036>