

Univerzitet u Beogradu  
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU

**SMETNJE I POREMEĆAJI:  
FENOMENOLOGIJA,  
PREVENCIJA I TRETMAN**  
deo I

Priredile  
Jasmina Kovačević, Vesna Vučinić

BEOGRAD 2010

UNIVERZITET U BEOGRADU  
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU  
UNIVERSITY OF BELGRADE  
FACULTY OF SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

*Smetnje i poremećaji:  
fenomenologija, prevencija i  
tretman  
deo I*

*Disabilities and Disorders:  
Phenomenology, Prevention and Treatment  
Part I*

Priredile / Edited by  
*Jasmina Kovačević, Vesna Vučinić*

Beograd / Belgrade  
2010

**EDICIJA:  
RADOVI I MONOGRAFIJE**

Izdavač:

Univerzitet u Beogradu,  
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

***Smetnje i poremećaji:  
fenomenologija, prevencija i tretman deo I***

**Za izdavača:** Prof. dr Jasmina Kovačević, dekan

**Urednici:** Prof. dr Jasmina Kovačević, doc. dr Vesna Vučinić

**Uređivački odbor:**

- Prof. dr Mile Vuković,
- Prof. dr Snežana Nikolić,
- Prof. dr Sanja Ostojić,
- Prof. dr Nenad Glumbić,
- Prof. dr Aleksandar Jugović,
- Prof. dr Branka Eškirović,
- Doc. dr Nada Dragojević,

Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu  
edukaciju i rehabilitaciju

- Prof. dr Pejo Đurašinović, Fakultet političkih nauka,  
Univerzitet u Banja Luci
- Doc. dr Mira Cvetkova-Arsova, Sofia University "St. Kliment  
Ohridski", Faculty of Primary and Pre-School Education,  
Bulgaria
- Dr Zora Jačova, University "St. Cyril and Methodius",  
Faculty of Philosophy, Institute of Special Education and  
Rehabilitation, Republic of Macedonia
- Viviana Langher, University "La Sapienza", Rome, Italy
- Martina Ozbič, University of Ljubljana, Pedagogical Faculty,  
Slovenia
- Dr Isabel Maria Martin Monzón, University of Sevilla, Spain
- Dr Isabel Trujillo Pozo, University of Huelva, Spain
- Dr Philip Garner, The University of Northampton
- Dr Maria Elisabetta Ricci, Univerzitet "La Sapienza", Rim,  
Italija
- Dr Vlasta Zupanc Isoski, Univerziteti klinički centar, Ljubljana

**Recenzenti:**

Štampa:

„Akademija“, Beograd

Tiraž: 350

*Nastavno-naučno veće Univerziteta u Beogradu, Fakulteta za specijalnu edukaciju i  
rehabilitaciju donelo je Odluku 3/9 od 8.3.2008. godine o pokretanju  
edicije: Radovi i monografije.*

*Nastavno-naučno veće Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju  
Univerziteta u Beogradu, na redovnoj sednici održanoj 29.6.2010. godine,  
Odlukom br. 3/59 od 2.7.2010. godine, odobrilo je štampu Tematskog zbornika  
"Smetnje i poremećaji: fenomenologija, prevencija i tretman", deo I.*

ISBN 978-86-80113-98-2

**EDITION:  
PAPERS AND MONOGRAPHS**

Publisher:  
University of Belgrade,  
Faculty of Special Education and Rehabilitation  
*Disabilities and Disorders:  
Phenomenology, Prevention and Treatment Part I*

- For the Publisher:** Prof. Jasmina Kovačević, PhD, Dean
- Editors:** Prof. Jasmina Kovačević, PhD  
Asst Prof. Vesna Vučinić, PhD
- Editorial Board:**
- Prof. Mile Vuković, PhD
  - Prof. Snežana Nikolić, PhD
  - Prof. Sanja Ostojić, PhD
  - Prof. Nenad Glumbić, PhD
  - Prof. Aleksandar Jugović, PhD
  - Prof. Branka Eškirović, PhD
  - Asst Prof. Nada Dragojević, PhD
- University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation
- Prof. Pejo Đurašinović, PhD, Faculty of Political Sciences, University of Banja Luka
  - Asst Prof. Mira Cvetkova-Arsova, PhD, Sofia University "St. Kliment Ohridski", Faculty of Primary and Pre-School Education, Bulgaria
  - Zora Jačova, PhD, University "St. Cyril and Methodius", Faculty of Philosophy, Institute of Special Education and Rehabilitation, Republic of Macedonia
  - Viviana Langher, University "La Sapienza", Rome, Italy
  - Martina Ozbič, University of Ljubljana, Pedagogical Faculty, Slovenia
  - Isabel Maria Martin Monzon, PhD, University of Sevilla, Spain
  - Isabel Trujillo Pozo, PhD, University of Huelva, Spain
- Reviewers:**
- Philip Garner, PhD, The University of Northampton
  - Maria Elisabetta Ricci, PhD, University "La Sapienza", Rome, Italy
  - Vlasta Zupanc Isoski, PhD, University Medical Centre, Ljubljana

Printed by:  
"Akademija", Belgrade  
Number of copies: 350

*Scientific Council of the University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation, decided to release the edition Papers and Monographs (Decision no 3/9 from 8th March 2008).*

*Scientific Council of the Faculty of Special Education and Rehabilitation, University of Belgrade, approved the printing of Thematic Collection of Papers: Disabilities and Disorders: Phenomenology, Prevention and Treatment Part I at its regular session on 29th June 2010 (Decision no 3/59 from 2nd July 2010).*

ISBN 978-86-80113-98-2

## FAKTORI RADNOG MESTA KAO DETERMINANTA POVRATKA NA POSAO OSOBA SA STEČENIM INVALIDITETOM

*Gordana Odović, Radmila Nikić, Fadilj Eminović*  
Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

*Procenjuje se da u svetu ima 386 miliona osoba sa invaliditetom u radno sposobnom životnom dobu (MOR, 2002). Zato vlade mnogih zemalja donose zakone i sprovode programe za povećanje mogućnosti zapošljavanja ovih osoba, zadržavanja posla za osobe koje su stekle invaliditet tokom zaposlenja i povratka na posao osoba koje su napustile posao zbog invaliditeta.*

*Prema podacima Međunarodne organizacije rada većina osoba sa invaliditetom koje su sposobne da se vrate na posao ipak su nezaposlene, u nekim zemljama procenat se kreće čak do 80% (MOR, 2002). U tom smislu značajno bi bilo da preduzeća imaju politiku o zadržavanju i povratku na posao osoba sa invaliditetom. Na taj način bi se potvrdila posvećenost kompanije da uspostavi i podrži program za zadržavanje i povratak na posao što predstavlja integrisani deo kulture kompanije. Osim toga, takva politika omogućava da preduzeće pokaže da vrednuje svoje zaposlene.*

*Kao faktori koji dovode do bržeg povratka na posao zaposlenog nakon povrede, duge bolesti ili hroničnog zdravstvenog problema navode se ekonomski razlozi, nivo obrazovanja zaposlenog i zanimanje pre povrede.*

*U ovom radu posebno smo se fokusirali na značaj prilagođavanja posla i podršku supervizora i kolega kao determinante uspešnog povratka na posao osoba sa stečenim invaliditetom. Na osnovu više prezentiranih istraživanja može se zaključiti da je za uspešan povratak na posao važna priomena mesta gde se obavlja posao, promena radnih zadataka, stav poslodavaca i razumevanje supervizora za potrebe osoba sa invaliditetom.*

*Ključne reči: povratak na posao, radno mesto, stečeni invaliditet*

### UVOD

Rad i zapošljavanje predstavljaju značajan deo života za mnoge osobe. Naročito u modernom, zapadnom društvu, rad se smatra važnim u smislu doprinosa ličnom statusu i vrednosti, kao i održavanju zdravlja i blagostanja, kroz vršenje značajne aktivnosti i uspostavljanje socijalnih veza (Grint, 2005). Osobe sa invaliditetom, kao i osobe iz masovne populacije, pravo na rad smatraju veoma

značajnim i smatraju da im upravo ono omogućava da se sažive sa vlastitim invaliditetom i stalno potvrđuju smisao postojanja (Odović i sar., 2008).

Uслед razvoja društva, dolazi do novog međunarodnog interesa, kada se radi o radniku, čije se kontinuirano zaposlenje dovodi u pitanje, zbog bolesti ili invaliditeta. Za radnike sa invaliditetom, zadržavanje posla je postalo teže zbog deregulacije tržišta rada i pritiska na preduzeća da održavaju konkurentnost na tržištu koje postaje sve više globalno, dovodeći u mnogim zemljama do smanjenja rada.

S druge strane, povećanje naknade troškova u slučaju otkaza, znači da to više nije automatski odgovor na pojavu invaliditeta. Preduzeća u određenom kontekstu sada uviđaju da je zadržavanje radnika isplativa opcija i razvijaju sopstvene načine, za rešavanje pitanja u vezi invaliditeta.

Svetska zdravstvena organizacija (1998) procenjuje da ima oko 610 miliona osoba sa invaliditetom, što predstavlja 10% svetske populacije. Oko 386 miliona su u radno sposobnom životnom dobu, između 15 i 64 godine.

Statistike pokazuju stalni porast tih procenata. Razlozi su:

- pojava novih bolesti i drugih uzroka oštećenja, kao što su HIV / AIDS-a, stres i zloupotrebe alkohola i droga;
- povećanje životnog veka i broja starijih osoba, od kojih mnogi imaju oštećenja;
- projektovano povećanje broja dece sa invaliditetom u narednih 30 godina, naročito u zemljama u razvoju, zbog neuhranjenosti, bolesti, rada dece i drugih uzroka;
- oružanih sukoba i nasilja (ILO&GLADNET, 1998).

Zahtevi za beneficije po osnovu invalidnosti su veoma povećani u industrijalizovanim zemljama (u nekim i do 600%) što podstiče vlade, privatne kompanije i sindikata da traže načine da se osobe sa invaliditetom vrate na posao (ILO&GLADNET, 1998).

## NOVI POGLED NA ZADRŽAVANJE POSLA

Pritisci na budžete za javne usluge i beneficije, kao i političke i ideološke promene, ohrabruju države da se oslobode centralističke politike zapošljavanja osoba sa invaliditetom.

Nove društvene politike, u svom pristupu, uključuju povećanje odgovornosti poslodavaca za sprečavanje i rešavanje pitanja o nastanku invalidnosti, finansijskih podsticaja da se smanji korist i kompenzacija potraživanja i marketizacija usluga, koje mogu da pomognu ljudima sa invaliditetom da zadrže posao. Ove promene, ni u kom slučaju, nisu univerzalne, a dugoročno uspostavljeni regulatorni pristupi nastavljaju da nude neku vrstu zaštite radnicima sa invaliditetom i podršku u susretu sa promenama na tržištu rada.

Na mnogo načina, novi događaji za unapređenje pristupa zapošljavanju osoba sa invaliditetom, favorizuju zadržavanje radnika koji su stekli invaliditet. Kao primer, možemo navesti:

- socijalni model invalidnosti koji predstavlja shvatanje invalidnosti, kao proizvoda barijera u okruženju,
- zakone kojima se ističu prava osoba sa invaliditetom na rad i

- pritisak na čelo pokreta osoba sa invaliditetom, u borbi protiv diskriminacije, po osnovu invalidnosti.

Značajno je napomenuti da se osobe sa invaliditetom, kao organizovana snaga lobiranja, uglavnom fokusiraju na pitanja zapošljavanja, a u manjoj meri, na pitanja, zadržavanja posla. Ipak, politike dizajnirane za osobe sa invaliditetom mogu biti neadekvatne, u smislu podržavanja kontinuiranog zapošljavanja svih onih radnika, čiji je kapacitet da nastave posao narušen kroz loše zdravlje ili invalidnost. To se može odnositi na osobe sa «novim» profesionalnim bolestima, osobe sa fluktuirajućim stanjima, čija se permanentnost ne može procenjivati i na one osobe čiji (nevidljivi) invaliditet ne spada u okvir zakonske definicije.

Novi fokus na zadržavanje posla zahteva da se ponovo uspostavi ravnoteža između regulacije društvene politike i diskrecione prakse preduzeća i takođe, da se prizna da populacija, čije je kontinuirano zapošljavanje narušeno, prevazilazi one osobe, koje su identifikovane kao osobe sa invaliditetom ili koje se izjašnjavaju kao osobe sa invaliditetom.

Neke šire zasnovane mere politike sa sveobuhvatnim ciljevima (zapošljavanje, povratak na posao i zadržavanje posla), kao što su ljudska prava i anti-diskriminacioni zakoni, kvotna šema, kao i neki programi koji su uspostavljeni uglavnom da promovišu zapošljavanje, mogu imati neočekivane ili nenamerne efekte, u smislu zadržavanja na poslu osoba koje su stekle invaliditet. Razvijanje strategije za zadržavanje radnih mesta, može značiti ponovo usmeravanje postojećih politika, u tom pravcu.

Međunarodna organizacija rada i GLADNET, sproveli su međunarodni istraživački projekat «Strategije za zadržavanje i povratak na posao radnika sa invaliditetom». Istraživanje je rađeno u saradnji sa Odeljenjem za istraživanja socijalne politike Univerziteta Jork, Velika Britanija, u periodu 1997-1998. godine. U istraživanje je bilo uključeno osam zemalja: Kanada, Francuska, Nemačka, Holandija, Novi Zeland, Švedska, Velika Britanija i Sjedinjene Američke Države.

Polazna tačka ovog projekta bila je da preduzeća imaju svoje politike i prakse, koje određuju zadržavanje posla. Nacionalni, institucionalni, ekonomski i regulatorni okvir stvara uslove u kojima rade, ali na kraju politika i praksa preduzeća određuju ko će biti zaposlen, otpušten ili zadržan na poslu. Centralno pitanje projekta je bilo kako društvene politike podržavaju, dopunjuju ili ograničavaju zadržavanje posla na nivou preduzeća.

U okviru ove studije, usvojeno je široko tumačenje društvenih politika, koje uključuje ne samo propis, već i ne-intervencijske i volonterske pristupe. Stav protiv intervencije u poslove preduzeća, putem uredbi ili stimulacije, predstavlja sama društvena politika, koja stvara prostor za druge politike razvoja, kao što su dobrovoljna promena prakse zapošljavanja, zbog poslovnih prednosti ili zbog društvene odgovornosti.

Projekat Međunarodne organizacije rada i GLADNET-a «Strategije za zadržavanje i povratak na posao radnika sa invaliditetom» pokazao je da mnoge zemlje ne razlikuju ciljeve zadržavanja posla, u okviru njihove opšte politike promovisanja zapošljavanja, politike kojom često dominiraju programi za povećanje pristupa zapošljavanju osoba sa invaliditetom, koje su bez posla ili nikada nisu radile. Alternativno tome, zadržavanje posla može biti identifikovano kao poseban pristup koji zahteva poseban zakon, podsticaje i programe. Društvena poli-

tika i usluge posvećene zadržavanju posla su, međutim, novije pojave pronađene u samo nekoliko zemalja koje su bile uključene u ovu studiju. Politika ranog povratka na posao, koja se fokusira na ranu intervenciju kada se izgubi posao, je takođe relativno nova u većini ovih zemalja.

Studija Međunarodne organizacije rada i GLADNET-a zaključuje da, u više regulisanim sistemima poput nemačkog, francuskog, holandskog i švedskog, zakoni koji kontrolišu način zapošljavanja radnika, uslove njihovog zapošljavanja i kako se oni otpuštaju sa posla, pružaju osnov podrške za društvenu politiku zapošljavanja, kao zaštite, osoba sa invaliditetom. S druge strane, pristupi u Sjedinjenim Američkim Državama, Novom Zelandu i Velikoj Britaniji, izbegavaju nametanje ograničenja za biznis i otvaraju vrata za dobrovoljno ili profit-maksimalnu politiku zapošljavanja osoba sa invaliditetom.

Društvene subvencije, namenjene poslodavcima da zaposle osobe sa invaliditetom, nisu u skladu sa filozofijom slobodnog tržišta rada u Sjedinjenim Američkim Državama. U Velikoj Britaniji nije razvijeno plaćanje subvencija specijalno za osobe sa invaliditetom, na konkurentnom tržištu rada, ali ako je nezaposlena, osoba će imati koristi od programa «Welfare to Work», koji obuhvata otpremnine i benefite. Studija Međunarodne organizacije rada i GLADNET-a ukazuje da je, širom kontinentalne Evrope, plaćanje subvencija, donacije i pomoć nacionalnih osiguranja u širokoj upotrebi za stvaranje radnih mesta, za dugoročno nezaposlene i druge ugrožene grupe, uključujući i osobe sa invaliditetom. Takođe, postoje posebni podsticajni programi u Nemačkoj, Francuskoj i Švedskoj za unapređenje zapošljavanja osoba sa invaliditetom.

U Republici Srbiji, Ministarstvo rada i socijalne politike, Ministarstvo ekonomije i regionalnog razvoja i Nacionalna služba za zapošljavanje, stalno rade na razvoju novih programa stimulanja poslodavaca za zapošljavanje osoba sa invaliditetom. Prioritet u odobravanju imaju oni programi koji se odnose na :

- zapošljavanje u proizvodnim i izvozno-orijentisanim programima,

- zapošljavanje u poljoprivredi, proizvodnom i uslužnom zanatstvu, pružanju stručnih usluga (advokatske kancelarije, projektni biro, veterinarske ambulante, informatičke usluge),

- zapošljavanje u privredno nedovoljno razvijenom području (gde je veća stopa nezaposlenosti u odnosu na prosek),

- zapošljavanje lica sa visokom stručnom spremom, suficitarna zanimanja.

Osim ovih, postoji i program dvanaestomesečnog finansiranja zarada invalida, kao još jedan od načina stimulanja poslodavaca (Odović, 2005).

Ipak, istraživanje Odović i sar. (2009) pokazalo je da preduzeća ne poznaju dovoljno mogućnost korišćenja subvencija za zapošljavanje osoba sa invaliditetom.

## POLITIKA O ZADRŽAVANJU I POVRAJKU NA POSAO OSOBA SA INVALIDITETOM

Politika o zadržavanju i povratku na posao osoba sa invaliditetom potvrđuje posvećenost kompanije da uspostavi i podrži program za zadržavanje i povratak na posao, što predstavlja integrisani deo kulture kompanije. Osim toga, takva politika omogućava da preduzeće pokaže da vrednuje svoje zaposlene.



Kada neko od zaposlenih stekne invaliditet, poslodavci mogu i dalje da imaju koristi od njihove stručnosti i iskustva, kroz preduzimanje određenih koraka u cilju omogućavanja tim osobama da zadrže zaposlenje. Prema Pravilniku za rešavanje pitanja zapošljavanja osoba sa invaliditetom, Međunarodne organizacije rada, kada se razvija strategija za rešavanje pitanja osoba sa invaliditetom na radnom mestu, poslodavci treba da uvrste mere za zadržavanje posla, a to su:

- rana intervencija i upućivanje na adekvatne službe;
- mere za postepeni povratak na posao;
- mogućnosti za radnike sa invaliditetom da testiraju posao ili steknu iskustvo na alternativnom poslu, ako ne mogu da zadrže svoj predhodni posao;
- korišćenje podrške i tehničkih saveta, kako bi identifikovali sve mogućnosti ili prilagođavanja, koja su možda potrebna (MOR, 2002).

Strategija za rešavanje pitanja osoba sa invaliditetom treba da uključi mere za promovisanje povratka na posao, u svim ovim formama. One mogu da obuhvate obuku ili reobuku za osobu sa invaliditetom, pružanje informacija supervizorima i kolegama, upotrebu različitih aparata, pravo na pristup drugim službama podrške, kada je potrebno, kao i modifikacije ili alternativne opcije u procedurama koje su potrebne da se posao obavi, tako da nijedan postojeći uslov ne bude pogoršan.

Pisani dokumenti pokazali su se korisnim u komunikaciji sa zaposlenima, pružiocima zdravstvenih usluga i usluga osiguranja, pa je tako značajno da preduzeće ima u pisanoj formi politiku o zadržavanju i povratku na posao osoba sa invaliditetom. U tom smislu, značajno je napisati, usvojiti i uspostaviti politiku, koja je napisana dovoljno kratko, ali i dovoljno široko, tako da ne zahteva česte izmene. Tako napisana politika obuhvata izjave koje potvrđuju posvećenost kompanije programu za povratak na posao i objašnjavaju filozofiju kompanije, u vezi povratka na posao (Texas Workers Compensation Commission, 2004).

Osim toga, dokument, koji se odnosi na politiku o zadržavanju i povratku na posao osoba sa invaliditetom, treba da sadrži neophodne procedure i odgovornosti. Napisane procedure treba da objasne proces reintegracije. To podrazumeva jasno navedena i detaljna uputstva, koja identifikuju specifične uloge i odgovornosti, pa je potrebno navesti informacije kao što su:

- koju osobu treba kontaktirati u vezi vraćanja na posao?
- koje su procedure praćenja radnika?
- ko je odgovoran za održavanje kontakta sa radnikom?
- kako i ko određuje dostupnost odgovarajućih radnih zadataka?
- ko prati napredak?
- kada će napredak tog radnika biti razmotren?
- da li su potrebna dodatna razumna prilagođavanja? (Texas Workers Compensation Commission, 2004).

## POSTUPCI KOJI OLAKŠAVAJU POVRATAK I ZADRŽAVANJE POSLA

Kada zaposleni sa invaliditetom traži da zadrži posao ili da se na isti vrati, poslodavci treba da budu svesni niza mogućih opcija:

- zaposleni će možda moći da se vrati na isti posao, kao i ranije, bez ikakvih izmena.
- možda će biti potrebna neka prilagođavanja samog posla, radne postaje ili radnog okruženja,
- možda će biti neophodno da se osoba premesti na drugi posao u preduzeću.

Brojni koraci mogu se preduzeti kako bi se olakšao siguran nastavak rada. Waynn et al. (2005) navode sledeće:

- iskoristi sve savete i podršku;
- implementirati proces planiranja i program povratka na posao;
- opis politike u priručniku za zaposlene;
- obezbediti supervizora sa obukom koja definiše njegovu ulogu i funkcije u procesu povratka na rad;
- imenovati supervizora koji bi bio odgovoran za nadzor i upravljanje procesom re-integracije;
- obezbediti da supervizori i zaposleni znaju da poslodavac radi sa njima na pronalaženju načina da se modifikuje posao zaposlenog ili radno mesto, ako je to potrebno;
- pripremiti opis radnog mesta, u skladu sa sadašnjim trenutkom;
- pružiti informacije, koje bi pomogle lekarima da razumeju redovan posao zaposlenog, povratak na program rada i dostupnost alternativnih zadataka;
- sastanak sa zaposlenima, kako bi razgovarali o mogućnosti prilagođavanja i idejama u vezi toga;
- definisati i olakšati razumna prilagođavanja;
- saradivati sa stručnjacima iz oblasti medicine i profesionalne rehabilitacije;
- razvijati privremene, opcije na licu mesta, kao što su opcije redukcije časova rada ili ograničene odgovornosti;
- konsultacija sa supervizorima, predstavnikom radnika i zaposlenim, radi identifikacije načina preko kojih zaposleni mogu da se vrate na posao;
- pružati odgovarajući trening o podizanju svesti za saradnike;
- stalna komunikacija treba da se zadrži sa zaposlenima sa invaliditetom, vodeći računa da radnik ima saznanja da poslodavac doprinosi procesu reintegracije;
- pratiti napredak radnika, u izvršavanju radnih zadataka, nakon povratka na posao.

Kada je zaposleni spreman da se vrati na posao, poslodavac treba da obezbedi da povratnik dobije posao, koji odgovara njegovim sposobnostima (Waynn et al., 2005). Sva pitanja o pristupačnosti radnog mesta ili prilagođavanju posla, koja su potrebna zaposlenom, koji se vraća na posao, trebalo bi identifikovati i rešavati pre njegovog prvog dana povratka na posao, ako je to moguće.

## FAKTORI KOJI UTIČU NA RANIJI POVRATAK NA POSAO

Mnoge studije su se bavile pitanjem kada se osoba vraća na posao, posle povrede. Studija, sprovedena na srednjem zapadu Sjedinjenih Američkih Država, pokazala je da je prosečno vreme povratka na posao, posle povrede kičmene moždine, 4,8 godina posle nastanka povrede (Krause, 2003). Rezultati studija o

povratku na posao, osoba sa srednje teškom traumatskom povredom mozga, pokazuju znatno kraće vreme njihovog povratka na posao. U istraživanju koje su sprovedi Dikmen et al. (1994), utvrđeno je da se 80% ispitanika vratilo na posao jednu godinu, posle srednje teške traumatske povrede mozga. U drugoj studiji, koja je obuhvatila 26 ispitanika, sa srednje teškom traumatskom povredom mozga, Stambrook et al. (1990) utvrdili su da se 88% osoba vratilo na posao, sa punim radnim vremenom, u roku od jedne godine, od trenutka povređivanja. Za zaposlene, koji su stekli invaliditet, važan je što raniji povratak na posao. Za pacijente sa težom traumatskom povredom mozga, koji su se vratili na posao u roku od 24 meseca, postoji veća verovatnoća da će biti zaposleni u periodu koji sledi (što je u proseku 6 godina, posle povrede), nego pacijenti kojima je do povratka na posao prošlo duže od 36 meseci (Fabiano et al., 1995).

Ekonomski troškovi odsustva sa posla predstavljaju važan razlog preduzimanja različitih mera, da se zaposleni, koji je stekao invaliditet, vrati što pre na posao. Prema podacima iz Sjedinjenih Američkih Država, procene ekonomskih troškova povezane sa izgubljenim radnim danima, nakon povrede, nastali tokom jedne godine, prelaze 95 milijardi dolara (Rice et al. 1989; Miller et al., 1995). Ekonomski troškovi povezuju više aktera uključenih u povratak na posao, kao što su: radnik, poslodavac, vlada, društvo, a stvarni troškovi imaju tendenciju da budu mnogo veći od procene, iz ugla bilo kog od pomenutih aktera (Krause et al. 2001). Nadalje, troškovi odsustva sa posla znatno utiču na pojedince i njihove porodice u smislu smanjene fizičke, socijalne i psihološke dobrobiti (Hammell 2007; Krause et al. 2001; McKee-Ryan et al. 2005).

Obrazovni status osobe, pre nastanka povrede, predstavlja značajan faktor povratka na posao. Prema jednom istraživanju, najviše stope dobrog oporavka i najniže stope teških oštećenja (kao što je indeksirano na Glasgow Outcome Scale), kod pacijenata sa teškom traumatskom povredom mozga, mogu se naći među osobama, čije je obrazovanje, pre povrede, bilo na nivou četvorogodišnje srednje stručne škole, više tehničke škole ili su imali univerzitetski novo obrazovanje (Asikainen et al., 1996). Autori ovakve rezultate istraživanja objašnjavaju pretpostavkom da se veštine, koje su ove osobe naučile u praksi (profesionalnoj obuci ili kroz radno iskustvo), zadržavaju bolje od drugih sposobnosti i lakše se primenjuju, posle povrede. Drugi autori su, takođe pronašli da je viši nivo obrazovanja, pre povrede, povezan sa većim šansama za profesionalni uspeh, posle traumatske povrede mozga (Gollaher et al, 1998; Kraft et al, 1993).

Zanimanje, pre povrede, takođe, korelira sa povratkom na posao. Rezultati istraživanja Brooks et al. (1987) pokazali su neznatno (ali klinički značajan) trend stope povratka na posao, kod pacijenata sa teškom traumatskom povredom mozga – povećava se od 21% među nekvalifikovanim radnicima, 33% među radnicima koji obavljaju manuelne poslove i do 50% kod menadžera (ili zaposlenih na radnim mestima sličnog nivoa). Ruffolo et al. (1999) su utvrdili da su pacijenti sa lakšim oblikom povrede mozga, bili skloniji povratku na posao, ako je njihovo zanimanje, pre povrede, bilo u kategoriji nezavisnijih zanimanja, odnosno omogućavalo im je veću širinu donošenja odluka (na primer, student, domaćica, profesionalno/polu-profesionalno ili menadžment) u odnosu na one osobe, čije je zanimanje bilo u manje nezavisnoj kategoriji (na primer, kancelarijski posao, trgovina/usluge ili manuelni rad).

Olakšavanje povratka na posao, osoba sa invaliditetom, je veoma korisno, ne isključivo kao ishod sam po sebi, koliko zbog povezanih koristi koje nosi. Pomoć u postizanju profesionalnih ciljeva pokazala se željenom i smatra se vrednom prema izjavama osoba sa povredom kičmene moždine (Young & Murphy, 2003).

U cilju povećanja stope povratka na posao, od ključnog značaja je da se uoče elementi koji imaju najveću mogućnost za promenu, kako bi intervencijske mere bile ciljane upravo na njih. Ipak, mnogi od prediktora ishoda, uz obezbeđivanje vredne informacije, ne spadaju u faktore koji imaju mogućnost promene, da bi se menjali putem profesionalne intervencije.

Jedan od pristupa u rešavanju ovog jaza, predstavlja mogućnost da se istraži šta osobe sa stečenim invaliditetom veruju da predstavlja sastavni deo odluke o zaposlenju posle povrede. Proširivanje znanja o ovim uticajima može da doprinese preuzimanju odgovarajućih i blagovremenih intervencija, koje olakšavaju donošenje odluke, a kao rezultat imaju povećanje uspešnog i održivog povratka na posao.

## PRILAGOĐAVANJE POSLA KAO DETERMINANTA POVRATKA NA POSAO OSOBA SA STEČENIM INVALIDITETOM

Prema Međunarodnoj konvenciji o pravima osoba sa invaliditetom (2006), razumna prilagođavanja su definisana kao «neophodna i odgovarajuća modifikacija i prilagođavanja koja ne predstavljaju nesrazmerno ili nepotrebno opterećenje, a potrebne su u konkretnim slučajevima, kako bi se osobi sa invaliditetom garantovalo uživanje ili ostvarivanje ljudskih prava i osnovnih sloboda na jednakim osnovama».

U Pravilniku za rešavanje pitanja zapošljavanja i rada osoba sa invaliditetom, prilagođavanje je definisano kao “prilagođavanje posla, uključujući prilagođavanje i modifikaciju mašina i opreme i/ili modifikaciju sadržaja posla, organizacije rada i adaptacije radnog okruženja, kako bi se obezbedio pristup radnom mestu i radno vreme u cilju omogućavanja zaposlenja pojedinaca sa invaliditetom” (MOR, 2002).

Posao može biti prilagođen za zaposlenu osobu sa invaliditetom kojoj nedostaju neke specifične veštine. Posao može biti promenjen, tako što će se eliminisati specifični zadaci, koji predstavljaju poteškoće – minimizirati socijalne zahteve i povećati superviziju (Odović, 2008).

Studija koju su sprovedeli Roulstone et al. (2003) odnosi se na zadržavanje i uspeh u poslu i obuhvatila je 33 radnika sa invaliditetom, 156 osoba koje su popunile upitnik i dve fokus grupe u Engleskoj, Velsu i Škotskoj. Između ostalog, rezultati ove studije su pokazali da je, za uspešan povratak na posao, značajna fleksibilnost posla i redizajniranje posla ili promena mesta gde se obavlja posao. Značajan broj ispitanika zabeležio je da su fleksibilnost omogućile promene u zahtevima i lokaciji njihovog posla. Ovo je bilo posebno značajno, ako su bile evidentne promene u izdržljivosti i/ili terapeutska podrška. Formalno redizajniranje posla, (ređe) promena mesta gde se obavlja posao ili promena radnih zadataka su označeni kao forma podrške, što je pomoglo da radnici sa invaliditetom usmere svoju energiju na zadatke, koji su bili odgovarajući za njih.

U prilog prethodno navedenom, govore i rezultati istraživanja Krause et al. (1998) i Franche et al. (2005) koji ukazuju da efikasnost modifikacije programa rada olakšava povratak na posao. Modifikovani rad omogućava da se, ne samo radnici sa invaliditetom, vrate na posao dva puta češće, već i ekonomsku korist, zbog smanjenja broja izgubljenih radnih dana.

Pojedina istraživanja ukazuju da obezbeđivanje posebnih uslova za rad (na primer, lakši radni zadaci, podrška kolega ili kadrovskih službenika) i povratak na istu poziciju pre povrede, predstavljaju faktore koji, verovatno, više doprinose uspešnom povratku na posao osoba, posle traumatske povrede mozga (Johnson, 1987). Pacijenti sa težim traumatskim povredama mozga, koji se vrate u svoje prethodno zanimanje, odnosno posao koji su obavljali pre povrede, imaju veći uspeh, nego oni, koji pokušavaju da nauče novi posao (Asikainen et al., 1996). Takođe, pacijenti sa težim traumatskim povredama mozga, koji su ponovo angažovani, od strane istog poslodavca, pokazuju trend veće verovatnoće da će ostati uspešno zaposleni (Fabiano et al., 1995).

## PODRŠKA NA RADNOM MESTU KAO DETERMINANTA POVRATKA NA POSAO OSOBA SA STEČENIM INVALIDITETOM

Podrška na radnom mestu uglavnom dolazi od najbližih saradnika i supervizora. Podrška može biti emocionalna, moralna i praktična (Roulstone et al. 2003).

Kroz istraživanja ukazano je na značajnu ulogu socijalne podrške u povratku na posao, posle povrede ili bolesti. Studija MacKenzie et al. (1998) pokazuje da svi aspekti socijalne podrške, izgleda, utiču na stopu i obim povratka na posao, ali najvažniji aspekt te podrške je praktična pomoć, u odnosu na emocionalnu podršku ili davanje uputstva. Ovaj rezultat sugerise da je pružanje praktične pomoći važno, ako ne i mnogo važnije, nego pružanje opšte emocionalne podrške, koja bi mogla biti dostupna preko opšte podrške i grupe za samopomoć.

Radnici sa invaliditetom koriste širok spektar podrške za zadržavanje ili uspeh u poslu. Podrška može imati svoje poreklo u ranijim ličnim iskustvima ili nedavnim, skorašnjim oblicima podrške. Studija Roulstone et al. (2003) je pokazala da su porodica i obrazovni nivo, kao i faktori pre zapošljavanja, generalno posmatrano, bili značajni kada se radi o razumevanju uloge i prirode podrške. Najčešće citirani izvori podrške (od najčešće ka ređe navedenim) su: kolege, služba za zapošljavanje, porodica i prijatelji, poslodavci / menadžeri, organizacije osoba sa invaliditetom i sindikati. Žene su češće od muškaraca bile spremne da priznaju korišćenje podrške i da koriste više oblika podrške. Iako ne postoje jasna i konačna objašnjenja za ovo, najverovatniji razlog za ovu kontinuiranu razliku je, u tome, da su žene znatno češće radile u organizacijama za osobe sa invaliditetom, gde su navedeni najširi opseg i dubina podrške. Razlike u nivoima podrške za muškarce i žene odnose se samo na poslodavce i menadžere, sa 10 žena (od ukupno 18) i 4 muškarca (od ukupno 15). Nije praktično bilo razlike među polovima, kada se radi o kolegama, kao izvorima podrške.

Prema mišljenju zaposlenih, proces povratka na posao u velikoj meri je pod uticajem stavova i mera poslodavaca, a uloga supervizora je takođe, opisana kao značajna (Holmgren & Dahlin Ivanoff, 2004; Strunin & Boden, 2000). Pozitivna interaktivna komunikacija, između pojedinaca i supervizora, je opisana kao esen-

cijalna (Holmgren & Dahlin Ivanoff, 2004; Odović, 2005). Kreiranje pozitivnog stava i atmosfere koja oslikava dobrodošlicu daje zaposlenim osećaj korisnosti i olakšava povratak na posao. Neprijateljstvo i uznemiravanje na radnom mestu, može se sprečiti, ako supervizor ili predstavnik poslodavca saopšti adekvatne informacije kolegama (Holmgren & Dahlin Ivanoff, 2004; Strunin & Boden, 2000). Ovi nalazi potiču iz perspektive zaposlenih, tako da je poentiranje gledišta supervizora o mogućnostima za povratak na posao od velikog značaja.

Možemo reći da je, za pronalaženje uspešnih mera za sprečavanje i smanjenje razvoja dugoročnog odsustva sa posla, zbog bolesti ili invaliditeta, od velikog značaja ispitivanje interakcije između pojedinca i okruženja i razumevanje stavova zainteresovanih strana.

## ZAKLJUČAK

Usled razvoja dolazi do novog međunarodnog interesa, kada se radi o radniku, čije se kontinuirano zaposlenje dovodi u pitanje, zbog bolesti ili invaliditeta. Povećanje naknade troškova u slučaju otkaza znači da to više nije automatski odgovor na pojavu invaliditeta.

Neke šire zasnovane mere politike sa sveobuhvatnim ciljevima (zapošljavanje, povratak na posao i zadržavanje posla) mogu imati neočekivane ili nenamerne efekte, kada se radi o zadržavanju na poslu, osoba koje su postali invalidi. Projekat Međunarodne organizacije rada i GLADNET-a pokazao je da mnoge zemlje ne razlikuju ciljeve zadržavanja posla, u okviru njihove opšte politike promovisanja zapošljavanja. Društvena politika i usluge posvećene zadržavanju posla su, međutim, novije pojave pronađene u samo nekoliko zemalja, koje su bile uključene u ovu studiju. U zemljama Zapadne Evrope primenjuju se podsticajne mere za zapošljavanje osoba sa invaliditetom, a takve mere postoje i u Republici Srbiji.

Mnoge studije su se bavile pitanjem kada se osoba vraća na posao posle povrede. Rezultati su pokazali da, od vrste i težine povrede, zavisi skoriji povratak na posao. Ekonomski troškovi odsustva sa posla predstavljaju važan razlog preduzimanja različitih mera da se zaposleni, koji je stekao invaliditet, vrati što pre na posao. Nivo obrazovanja i zanimanje pre povrede je takođe, u korelaciji sa povratkom na posao.

Poseban značaj za uspešan povratak na posao imaju prilagođavanje posla i podrška supervizora i kolega u radnom okruženju.

## LITERATURA

1. Asikainen I., Kaste M., & Sarna S. (1996). Patients with traumatic brain injury referred to a rehabilitation and reemployment programme: social and professional outcome for 508 Finnish patients 5 or more years after injury. *Brain Injury*. 10(12), 883-899.
2. Brooks N., McKinlay W., Symington C., Beattie A., Campsie L. (1987) Return to work within the first seven years of severe head injury. *Brain Injury*. 1 :5-19.
3. Cats-Baril W.L., Frymoyer J.W. (1991) Identifying patients at risk of becoming disabled because of low back pain. *Spine*. 16:605-607.

4. Dikmen S.S., Temkin N.R., Machamer J.E., Holubkov A.L., Fraser R.T., Winn H.R.(1994) Employment following traumatic head injuries. *Archives of Neurology*. 51:177-186.
5. Fabiano, R.J., Crewe, N., & Goran, D.A. (1995). Differences between elapsed time to employment and employer selection in vocational outcome following severe traumatic brain injury. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 26(4): 17-20.
6. Franche R.L., Cullen K., Clarke J., Irvin E., Sinclair S., Frank J. (2005) Workplace-based return-to-work interventions: A systematic review of the quantitative literature. *Journal of Occupational Rehabilitation*.15(4):607–631.
7. Grint K. (2005) *The sociology of work: introduction*. Cambridge: Polity Press.
8. Hammell K. (2007) Quality of life after spinal cord injury: a meta-synthesis of qualitative findings. *Spinal Cord*. 45(2):124–39.
9. Holmgren K., Dahlin Ivanoff S. (2004) Women on sickness absence–views of possibilities and obstacles for returning to work. A focus group study. *Disability & Rehabilitation*. 26(4):213–222.
10. International Labour Office (ILO) & Global Applied Disability Research and Information Network on Employment and Training (GLADNET) (1998) *International Research Project on Job Retention and Return to Work - Strategies for Disabled Workers*
11. International Labour Organisation (1998) *Worker Disability Problems Rising in Industrialized Countries: Solutions Sought in Washington, D.C. Conference*. Washington D.C., USA
12. International Labour Organisation (2002) *Code of practice on managing disability at the workplace*. Geneva. ILO.
13. Johnson R. (1987). Return to work after severe head injury. *International Disability Studies*. 9(2): 49-54.
14. Krause J.S. (1992) Employment after spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 73:163-169.
15. Krause J.S. (2003) Years to employment after spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 84(9):1282–9.
16. Krause N., Dasinger L.K., Neuhauser F. (1998) Modified work and return to work: A review of the literature. *Journal of Occupational Rehabilitation*;8(2):113–139.
17. Krause N., Frank J.W., Dasinger L.K., Sullivan T.J., Sinclair S.J.(2001) Determinants of duration of disability and return-to-work after work related injury and illness: challenges for future research. *American Journal of Ind. Medicine* 40:464–84.
18. MacKenzie E.J, Morris J.A., Jurkovich G.J., Yasui Y., Cushing, M.B., Burgess A.R., DeLateur B.J., McAndrew M.P., Swiontkowski M.F. (1998) Return to Work Following Injury: The Role of Economic, Social, and Job-Related Factors. *American Journal of Public Health* 88(11)
19. McKee-Ryan F.M., Song Z., Wanberg C.R., Kinicki A.J. (2005) Psychological and physical well-being during unemployment: a metaanalytic study. *Journal of Applied Psychology*. 90(1):53–76.
20. Miller T.R., Pindus N.M., Douglass J.B., et al.(1995) *Databook on Nonfatal Injury: Incidence, Costs and Consequences*. Washington, DC: The Urban Institute Press.
21. Odović G. (2005) Profesionalno osposobljavanje osoba sa motoričkom invalidnošću u Rapaić D. i sar., Školovanje učenika sa motoričkim poremećajima. *Defektološki fakultet*. Beograd. str. 217- 241
22. Odović G. (2008) Značaj razvoja socijalni veština kod osoba sa invaliditetom. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*. Beograd. 1-2:175-188

23. Odović G., Rapačić D., Nedović G. (2008) Zapošljavanje osoba sa invaliditetom. Specijalna edukacija i rehabilitacija. Beograd. 1-2 :189-206
24. Odović G., Rapačić D., Nedović G. (2008) Razvijenost socijalnih veština OSI značajnih za integraciju na radnom mestu. U susret inkluziji – dileme u teoriji i praksi. Univerzitet u Beogradu. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju. Beograd. str. 525 – 534
25. Rice D.P., MacKenzie E.J., and Associates (1989) Cost of Injury in the United States: A Report to Congress. San Francisco, Calif: Institute for Health and Aging, University of California, and Injury Prevention Center, The Johns Hopkins University
26. Roulstone A., Gradwell L., Price J., Child L. (2003) Thriving and surviving at work. Disabled people's employment strategies. The Polity Press.
27. Ruffolo, C. F., Friedland, J. F., Dawson, D. R., Colantonio, A., Lindsay, P. H. (1999). Mild traumatic brain injury from motor vehicle accidents: Factors associated with return to work. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 80(4), 392-398.
28. Strunin L., Boden L.I. (2000) Paths of reentry: Employment experiences of injured workers. American Journal of Ind. Medicine. 38(4):373–384.
29. Texas Workers Compensation Commission (2004) Developing a return to work program a resource for employers. The Texas Department of Insurance, Texas Workers Compensation Commission, Medical Review Division. Austin. TX, USA.
30. Wynne, R., McAnaney, D., Thorne, J., Hinkka, K. and Jarvisalo, J. (2005). The RETURN project - between work and welfare: Improving return to work strategies for long term absent employees. In: Mannila, S. and Jarvokiski, A. (eds.). Disability and working life. The Rehabilitation Foundation. Working Paper 32/2005, Helsinki.
31. Young A., Murphy G. (2003) Vocationally orientated rehabilitation service requests: the case of employed persons experiencing a spinal cord injury. Australian Journal of Career Development 12(1):17–24.



# WORKPLACE FACTORS AS DETERMINANT OF RETURN TO WORK FOR PERSONS WITH ACQUIRED DISABILITIES

*Gordana Odović, Radmila Nikić, Fadilj Eminović*

University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation

## *Summary*

It is estimated that there are 386 million persons with disabilities of working age in worldwide. Therefore, governments of many countries make laws and implement programs to increase employment opportunities for these persons, to retain employment for persons who have acquired a disability during employment and return to work for people who left work because of disabilities.

According to the International Labour Organization, the majority of persons with disabilities are able to return to work but are unemployed - the percentage ranges up to 80% in some countries. As factors that hinder return to work for workers after injury, long illness or chronic health problems are cited insufficient guidance on the issues of work and flexibility of labour, employers do not show enough understanding for the needs of persons with disabilities and have a negative attitude towards disability (Sirvastava & Chamberlain, 2005; Rubenson et al. 2007).

This paper particularly focuses on the importance of workplace adjustments and supervisors and colleagues support as determinants of successful return to work for persons with acquired disabilities.

Key words: workplace, acquired disability, return to work