

## САМОПРОЦЕНА РАДНИХ СПОСОБНОСТИ ОСОБА СА ИНТЕЛЕКТУАЛНОМ ОМЕТЕНОШЋУ

*Биљана Милановић- Доброша, Марина Рагић-Шестић*

Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Београд

У контексту инклузије и промоције самозаступања особа са интелектуалном ометеношћу, циљ рада је да утврдимо како орасле особе са интелектуалном ометеношћу процењују своју радну способност. Узорак обухвата 28 особа са интелектуалном ометеношћу, оба пола, старосне доби од 37-45 година који су запослени у Предузећима за професионалну рехабилитацију и запошљавање особа са инвалидитетом, у Београду. Самопроцена радних способности извршена је применом Индекса радне способности (*Work ability index*, Tuomi et al. Finnish Institute for Occupational Health, 1998), док је у статистичкој обради података коришћена метода дескриптивне статистике (фреквенности, аритметичка средина, стандардна девијација), непараметријски метод ( $\chi^2$  тест) и коефицијент корелације. Укупан број поена према добијеним резултатима је на доњој вредности врло доброг скорa ( $\alpha=37.46$ ). Диспаритет међу половима постоји у процени радних способности за период у наредне две године, при чему су особе женског пола мање сигурне у своје радне способности од особа мушког пола ( $p=0.031$ ). Утврђена је висока статистичка корелација унутар ујитника што може бити од изузетне користи при широј имплементацији Индекса радне способности, будући да је значајан за оштри профил радне организације, као и у области јавног здравља због своје индивидуалне, социјалне и економске импликације.

**КЉУЧНЕ РЕЧИ:** Индекс радне способности, самопроцена, особе са интелектуалном ометеношћу

### УВОД

Централна одлика модерног друштва је рад. Просечни радни век траје 30-35 година и постоји тенденција његовог продужавања. Због тога

су обављена многа емпиријска истраживања и сви резултати говоре о значају рада у животу одрасле особе, како типичне тако и особе са инвалидитетом. Као улоге које рад има наводе се: економска која обезбеђује егзистенцијалну сигурност, социјална која је значајна за међуљудске односе, психолошка јер обезбеђује задовољнији и квалитетнији живот, затим улога рада у изграђивању личног идентитета, самопоштовања, самоаквезитације, престижа итд. Рад код особа са интелектуалном ометеношћу (Оливер и сар, 1996, према Ерговић, 2007) делује на следеће начине: смањује потребу за институционалном подршком, развија радне вештине, развија жељу за радом и социјалним интеракцијама, ствара рутину која помаже структурираном начину живота.

Стварањем нових технологија, убрзаним развојем друштва и модерном перцепцијом рада, постављају се све већи психички и физички захтеви од радника који су често у нескладу са њиховим способностима, могућностима, али и самим потребама, што неминовно утиче на њихову радну способност. Као сложен појам, радна способност асоцира на индивидуални радни однос, персонализацију рада, специфични радни положај појединаца у сфери захтева рада и на конкретни радни учинак. То значи да постоји безброј профила радне способности и да су сви они одраз односа човека на раду и самог рада. Разни аутори износе своје перцепције појма радне способности: Радна способност (Видаковић и сар. 2002) означена је као способност појединца за обављење ма које врсте рада. Аранђеловић, Јовановић (2009) дефинишу радну способност као способност човека да користећи своје физичке, психичке и сензорне потенцијале, обавља посао који се може валоризовати на тржишту рада. Скакић, Трајановић (2011) радно способном сматрају ону особу чије физичко или психичко здравствено стање омогућава рад, то јест прилагођавање захтевима и утицајима радног места, али без штете по здравље. У научним круговима највише се цитира концепт радне способности који је представио Илмаринен (2004), а који описује радну способност као резултат интеракције радника и његовог/ њеног рада. Исти аутор је концепт радне способности графички представио као кућу чији је темељ здравље, затим стручност (знање и вештине), потом вредности које утичу на ставове и мотивацију и као кров куће сам рад који резимира све аспекте рада, радну средину, захтеве радног места и управљање. Уколико се наруши једна „етажа“ долази до неравнотеже те се у том контексту радна способност мора посматрати холистички и у складу с тим интервенисати. Wind (2007) у свом раду интерпретира ову дефиницију као равнотежу између захтева рада и физичких и менталних ресурса особе, апострофирајући значајан удео физичке активности

у процесу обављања било ког рада. Иако је широка скала рангирања радне способности, од потенцијалне до актуелне, од латентне до манифестне, од интегралне до промењене, она заузима посебну позицију у свим друштвеним облицима заштите и осигурања, те последњих деценија постаје предмет интересовања како истраживача тако и шире друштвене јавности.

Фински научници су '80-тих година прошлог века схватили да је радна способност од великог значаја не само за радника већ и за његову организацију и националну економију. Као део истраживачког пројекта Финског института медицине рада, Тuoja et al. (1995) су свој концепт радне способности засновали на уверењу да једино сам радник може сумирати више фактора који доприносе његовој радној способности. На основу великих клиничких процена и статистичких анализа они су идентификовали сет питања који показује радну способност радника и назвали га Индекс радне способности (Work ability index). Данас је овај упитник постао методолошки репер за свеобухватни приступ радној способности, односно практични инструмент за мерење субјективне способности рада. Преведен је на преко 30 језика и користи се у клиничкој пракси и широм света у истраживачке сврхе. Његов циљ је рано откривање радника којима је потребна подршка и унапређење радних способности, промоција здравља на радном месту, спречавање превременог одласка у пензију и одржавање квалитетног пословања организације. Иако овај концепт процене радне способности постаје основ многих промена на радном месту, међународних компарација и сарадње у области безбедности и здравља постоји опасност од погрешног интерпретирања. Наиме, резултати индекса радне способности нису показатељ здравља, функционалне способности, могућности запошљавања, нити служе за идентификацију узрока ниске радне способности или конкретне мере које треба предузети (Ilmarinen & Tuomi, 2004). Као вишедимензиони конструкт, резултати Индекса радне способности само иницирају превентивне мере и активности које треба предузети у дужем временском периоду.

Процењивање и прогнозирање радне способности вишеструко је значајно за све особе, а посебно за особе са инвалидитетом. Врши се при професионалној оријентацији, приликом заснивања радног односа, при упућивању на преквалификацију, дужем боловању, при трајном губитку радне способности услед хроничног обољење или последица повреде итд. Међутим, тек маја 2010. год. у нашој земљи је ступио на снагу Правилник о ближем начину, трошковима и критеријумима за процену радне способности и могућности запослења или одржавања запослења осо-

ба са инвалидитетом у оквиру Закона о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом . Закључно са 31.12.2010.године организације надлежне за послове запошљавања (Националне службе за запошљавање) примиле су 5875 захтева за процену радне способности. Сматрамо да би овај број био мањи, а добробит за друштвену економију већи, уколико би постојала редовна периодична евалуација радних способности од стране самих радника. У том контексту, напомињемо да се у складу са концептом инклузије повећавају и могућности упитничке самопроцене особа са интелектуалном ометеношћу. Као значајну улогу у борби за остваривање својих права представља друштвени покрет самозаступања. За особе са интелектуалним тешкоћама, самозаступање значи да могу говорити за себе и доносити одлуке битне за њихов живот, било директно или уз подршку. Самозаступање особа са интелектуалном ометеношћу обухвата део личног идентитета. На индивидуалном плану, самозаступање укључује напоре појединаца да говори и ради у своје име, да доноси одлуке и да утиче на ситуације које се тичу његовог живота, као и да постигне највећи могући степен независности (Аткинсон, 2002).

### **Циљ рада**

Уважавајући особе са интелектуалном ометеношћу, пре свега, као особе које имају апсолутно сва права да говоре у своје име и одлучују о свим аспектима свог живота, с посебним акцентом на радни, циљ истраживања је да утврдимо како одрасле особе са интелектуалном ометеношћу процењују своју радну способност.

### **МЕТОД РАДА**

#### **Узорак**

Истраживање је обављено у првој половини 2011. године у Предузећима за професионалну рехабилитацију и запошљавање особа са инвалидитетом (у даљем тексту заштитне радионице) у Београду. Обухваћено је 28 особа са интелектуалном ометеношћу, оба пола (16 мушких или 57,1% и 12 тј. 42,9% женских), старости између 37-45 година старости. Узорак је селекционисан према брачном статусу (сви испитаници су у браку) и годинама радног стажа (15 до 20).

### Мерни инструмент

Самопроцена радних способности извршена је применом Индекса радне способности по методи Финског института медицине рада ( Work Ability Index, Tuomi et al. 1998, Finnish Institute for Occupational Health.). Инструмент се састоји од седам димензија и процењује: 1. тренутну радну способност у поређењу с најбољом способношћу у животу, 2. тренутну радну способност у односу на психофизичке захтеве посла, 3. број дијагностикованих болести, 4. утицај болести на обављање посла, 5. одсуство с посла у последњих 12 месеци, 6. радну способност за 2 године обзиром на здравствено стање, 7. менталне ресурсе особе (уживање у дневним активностима, физичка активност, нада у будућност).

Ове димензије су изведене као збир оцена и крећу се:

група	Број бодова	Радна способност (РС)	Интервенција
1.	7-27	Лоша	Поново успоставити РС
2.	28-35	Добра	Побољшати РС
3.	36-43	Врло добра	Подржати РС
4.	44-49	Изврсна	Одржвати РС

\*РС-радне способности

### Статистичка обрада

У статистичкој обради података коришћена је метода дескриптивне статистике (фреквентност, аритметичка средина, стандардна девијација),  $\chi^2$  тест и коефицијент корелације.

### РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА СА ДИСКУСИЈОМ

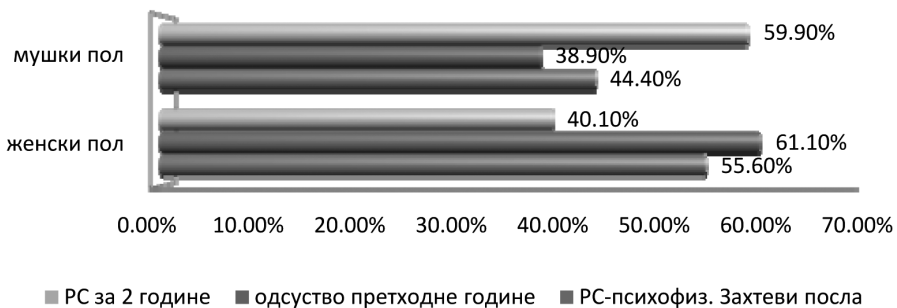
Циљ оцењивања радне способности је да се сваком раднику омогући да се његови потенцијали најцелисходније искористе на начин који ће омогућити његово лично задовољство и друштвену корист без негативних утицаја на здравствено стање (Јовановић, 2000).

**Табела 1- Резултати Индекса радних способности у односу на пол**

	пол	мин	мах	АС	сд	п
Субјективна процена РС	М			6.44	2.66	
	Ж	1	10	7.17	2.55	.781
	Σ			<b>6.75</b>	2.59	
Субјективна процена-захтеви посла	М			3.44	1.26	
	Ж	1	5	3.67	1.44	.519
	Σ			<b>3.53</b>	1.32	
Број дг болести	М			4.81	1.05	
	Ж	2	7	4.42	1.56	.097
	Σ			<b>4.64</b>	1.28	
Болест-ометање посла	М			4.56	1.41	
	Ж	1	6	3.83	1.75	.531
	Σ			<b>4.25</b>	1.58	
Одсутност у посл 12 мес	М			3.63	1.26	
	Ж	1	5	3.08	1.00	.324
	Σ			<b>3.39</b>	1.17	
РС за 2 год-здрав стање	М			6.44	1.21	
	Ж	1	7	5.75	2.01	.031
	Σ			<b>6.14</b>	1.60	
Дневне активности	М			3.00	0.73	
	Ж	1	4	2.93	1.00	.192
	Σ			<b>2.96</b>	0.87	
Физичке активности	М			2.96	0.79	
	Ж	0	4	2.42	1.16	.196
	Σ			<b>2.57</b>	0.96	
Нада у будућност	М			2.94	0.93	
	Ж	1	4	3.42	0.79	.721
	Σ			<b>3.14</b>	0.89	
Скор РС	М			38.06	6.58	
	Ж	10	49	36.67	10.11	.676
	Σ			<b>37.46</b>	8.14	

На основу добијених резултата закључујемо да су испитаници проценили своју радну способност у поређењу са најбољом способношћу у животу средњом оценом 6.75, с тим што се распон кретао од 0 - нисам способан за посао до 10 - никада нисам био способнији. Врло добром оценом (ас=3,53) проценили су своје радне способности у односу на физичке и менталне захтеве посла. Овако високе оцене објашњавамо чињеницом да су испитаници запослени у заштитним радионицама, под посебним условима рада, са прилагођеном техничком и другом опремом за радно оспособљавање и рад особа са инвалидитетом. Међутим, у истраживању Ferrari, Nota, Soresi (2008) о концепту рада код особа интелектуалном ометеношћу који раде у заштитним радионицама и

отвореној привреди, на основу квалитативне и квантитативне анализе, није пронађена разлика. Особе женског пола оциениле су своју радну способност вишим оценама него особе мушког, највероватније, свесне чињенице да припадају осетљивијој групи на тржишту рада, односно да пре добијају отказе, а тежа налазе ново запослење. Број дијагностикованих болести, који се у просеку креће од једне до две ( $ac=4.64$ ), захтева од њих да понекад морају успорити свој темпо рада или га обављати уз додатне напоре ( $ac=4.25$ ). Наиме, неопходан предуслов за добар рад и задовољство у раду, осим квалификација и мотивације је и здравље запослених, што би руководиоци требало имати у виду приликом додељивања радних задатака и планирања рокова радова. Без обзира на здравствено стање, испитаници сматрају да ће и за 2 године њихова радна способност бити у функцији обављања посла ( $ac=6.14$ ). У овој димензији упитника једино је пронађена статистички значајна разлика према полу ( $p=0.031$ ). Средња оцена радних способности свих испитаника је врло добра ( $ac=37,46$ ) што значи да стручна лица и надлежни у предузећу требају интервенисати пригодним мерама (нпр. побољшање услова рада и радне средине) у циљу унапређење њихових радних способности.



**Графикон 1 - Полне разлике у односу на субјективну процену радне способности, одсуства с посла и процене радне способности за две године обзиром на здравствено стање**

Особе женског пола су процениле да су њихове радне способности у односу на физичке и менталне захтеве посла који обављају боље него код особе мушког пола, док су у будућим очекивањима изгледа радних способности мушкарци оптимистичнији. У поређењу са бројем дана када су одсуствовале с посла у последњих 12 месеци, закључујемо да више изостају од мушкараца. Иако је коришћење боловања у толерантним оквирима (од 10 до 24 дана), за детаљнију анализу о узроцима неопходан је увид у медицинску документацију. Пре свега, у друштвено-еко-

номском је интересу идентификовати факторе ризика на послу како би се смањила привремена спреченост за рад узрокована директним консеквенцама лоших услова рада и радне средине. Такође, резултат да жене чешће користе боловање можемо сагледати и у контексту доминантног традиционалног схватања родних улога. Наиме, социо-културни притисак условљава да жене одсуствују с посла и због бриге о деци и/или породици. Предпостављамо да је и то један од разлога њихових сумњи у одрживост радне способности за период од наредне две године.

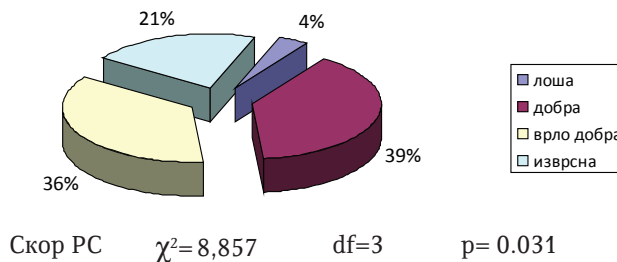
**Табела 2 - Корелација варијабли унутар Индекса радне способности**

	Субјективна процена РС	Субјективна процена-захтеви посла	Број дг болести	Болест - ометање посла	Одсутност у посл 12 мес	РС за 2 год-здрав стање	Дневне активности	Физичке активности	Нада у будућност	Скор РС
Субјективна процена РС	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Субјект процена-захтеви п	.648** .000	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Број дг болести	.529** .004	.577** .001	/	/	/	/	/	/	/	/
Болест-ометање посла	.469* .012	.360 .060	.558** .002	/	/	/	/	/	/	/
Одсутн у посл 12 м	.524** .004	.316 .102	.320 .097	.549** .003	/	/	/	/	/	/
РС за 2 г-здрав стањ	.455* .015	.593** .001	.548** .003	.571** .002	.365 .056	/	/	/	/	/
Дневне активности	.209 .287	.152 .440	.091 .645	.287 .139	-.061 .758	.307 .112	/	/	/	/
Физичке активности	.303 .117	.071 .719	.142 .471	.294 .130	.388** .041	.258 .185	.597** .001	/	/	/
Нада у будућност	.288 .137	.351 .067	-.103 .604	.071 .719	-.034 .864	.033 .868	.448* .017	.347 .070	/	/
Скор РС	.828** .000	.739** .000	.695** .000	.746** .000	.611** .001	.736** .000	.461* .013	.481** .010	.352 .066	/

\*\* 0.01 \*0.05



Добијени резултати у табели 2 указују да не постоји уједначена корелација унутар Индекса радне способности. Утврђено је да субјективна процена радне способности у поређењу са најбољом способношћу у животу корелира са субјективном проценом радне способности у односу на физичке и менталне захтеве посла ( $p=0.000$ ), са бројем дијагностикованих болести ( $p=0.004$ ), са ометањем посла услед болести ( $p=0.012$ ) и одсуством с посла ( $p=0.004$ ), као и са проценом радне способности за две године обзиром на здравствено стање ( $p=0.015$ ). Укупан скор упитника корелира са ајтемима унутар скале, на основу чега закључујемо да су испитаници у реалним оквирима сагледали своје радне способности. Ово подржавамо истраживањем обављеним у истим предузећима (Радић-Шестић, Милановић-Доброта, 2011) о евалуацији радне успешности особа са интелектуалном ометеношћу која су показала високе скорове оцена и значајну статистичку корелацију унутар свих ајтема који процењују радну успешност ових особа. Психичке способности (уживање у дневним активностима, физичка и телесна активност, нада у будућност) нису показале статистичку значајност са осталим ајтемима, што оправдавамо немогућношћу сагледавања концепта будућности као и неинформисаност особа са интелектуалном ометеношћу о значају физичке активности за опште здравље.



**График 2 - Дистрибуција сумационих резултата Индекса радне способности по групама**

Према утврђеним скоровима за резултате Индекса радних способности, испитани радници/е су своју радну способност у највећем броју (39%) проценили као добру и врло добру (36%). Испитаници који сматрају да је њихова радна способност изврсна је 21%, док је свега један испитаник или 4% проценио своју радну способност као лошу. У складу са препорукама Финског института медицине рада, неопходно је радити на побољшању радне способности и интервенисати како би

се одржао квалитет пословања, спречио превремени одлазак у пензију и продужио радни век. У том смислу, активности би имале користи не само за појединца и организацију у којој ради већ и за националну економију. Мишљења смо да добијени подаци о самопроцени радних способности јесу иницијални корак свеобухватнијих истраживања, али да могу бити и у функцији промоције самозаступања особа са интелектуалном ометеношћу.

### ЗАКЉУЧАК

Радна способност, као лична способност особе са интелектуалном ометеношћу да се успешно носи са професионалним захтевима, на основу добијених резултата процењена је врло добром оценом. Особе женског пола процениле су своју актуелну радну способност бољом од самопроцене мушких испитаника, али сматрају и да ће у наредне две године она опасти обзиром на здравствено стање. Утврђена је статистичка значајност укупних резултата са ајтемима унутар упитника што може бити од изузетне користи при широј имплементацији Индекса радне способности, будући да је значајан за општи профил радне организације, као и у области јавног здравља због своје индивидуалне, социјалне и економске импликације.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Arandjelović, M., Jovanović, J. (2009): Medicina rada-prvo elektronsko izdanje za student integrisanih akademskih I osnovnih strukovnih studija, Medicinski fakultet, Niš, preuzeto 11. Juna 2011. sa [http://www.medradanis.rs/docs/knjiga\\_medicina\\_rada.pdf](http://www.medradanis.rs/docs/knjiga_medicina_rada.pdf)
2. Atkinson, D. (2002). Self-advocacy and research. In B. Gary & R. Jackson (Eds.), *Advocacy and learning disability* (p. 120-136). London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publisher
3. Ergović, J. (2007) Osposobljavanje za samostalni rad i zapošljavanje osoba sa invaliditetom, *Ljetopis socijalnog rada*, Vol 14, No 3, 597-610
4. Ferrari, L., Nota, L., Soresi, S. (2008) Conceptions of Work in Italian Adults With Intellectual Disability, *Journal of Career Development*, Vol.34. no.4, 438-464
5. Ilmarinen J & Tuomi K. Past, Present and Future of Work Ability. In: Ilmarinen J & Lehtinen S. Past, Present and Future of Work Ability. People and Work – Research Reports 65, Finnish Institute of Occupational Health, 2004
6. Jovanović, J. (2000) Ocenjivanje radne sposobnosti kod reumatskih bolesnika, *Acta medica Medianae*, Vol.39. br.2, 41-54
7. Radić-Šestić, M., Milanović-Dobrota, B. (2011): Evaluacija radne uspešnosti osoba sa ometenošću u zaštitnim radionicama, *Beogradska defektološka škola*, Vol.17, br.49.153-164
8. Skakić, O. Trajković Lj. (2011). Procena radne sposobnosti mentalno obolelih osoba u uslovima društveno-ekonomske krize, *Medicinski pregled*, LXIV(1-2) 41-45
9. Tuomi K, Ilmarinen J, Martikainen R, Klockars M, Aalto L. (1997). Aging, work, life-style and work ability among Finnish municipal workers in 1981-1992. *Scand J Work Environ Health*;23 suppl 1:58-65.
10. Tuomi K, Ilmarinen J, Seitsamo J, Huuhtanen P, Martikainen R, Nygard CH, et al. Summary of the Finnish research project (1981–1992) to promote the health and work ability of aging workers. *Scand J Work Environ Health* 1997;23 suppl 1: 66–71
11. Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. (1998): Work Ability Index (2<sup>nd</sup> Edition). Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health
12. Vidaković A. i saradnici (2002), Centar za izdavačku, bibliotečku, informacionu i fotofilmsku delatnost (CIBIF) Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu
13. Wind, H. (2007) Assessment of physical work ability: the utility of functional Capacity Evaluation for insurance physicians, Retrieved June 21, 2011. from <http://dare.uva.nl/document/93040>

## SELF-ASSESSMENT OF WORK ABILITIES OF PERSONS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

BILJANA MILANOVIĆ DOBROTA, MARINA RADIĆ ŠESTIĆ

Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

### SUMMARY

In the context of inclusion and promoting self-advocacy of persons with intellectual disabilities (ID), the aim of this study is to determine how adults with ID evaluate their ability to work. The sample includes 28 persons with ID, both gender, aged 37-45 years who are employed by The Company for professional rehabilitation and employment of persons with disabilities, in Belgrade. Self-assessment of work capacity was performed using the work ability index (Work ability index, Tuomi et al., 1998), while in the statistical analysis used methods of descriptive statistics (frequency, mean, standard deviation),  $X^2$  test and correlation coefficient. The total number of points according to the results at lower values of high score (AS = 37.46). The disparity between the gender exists in assessing the job standing for the next two years, while females are less confident in their ability to work from male patients ( $p = 0.031$ ). There was a statistically high correlations within the questionnaire which can be extremely useful in implementing the general Work ability index, since it is important for the general profile of labor organizations, as well as in public health because of their individual, social and economic implications.

KEY WORDS: Work ability index, self-assessment, persons with intellectual disabilities