



*Univerzitetni rehabilitacijski inštitut
Republike Slovenije - Soča*

RAZVOJNI CENTER ZA ZAPOSLOVNO REHABILITACIJO

STANDARDI USPOSABLJANJ IN ZNANJ ZA PRILAGODITVE DELOVNIH MEST

Naročnik: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, Direktorat za invalide

Vodja delovne skupine:

mag. Aleksandra Tabaj

Članice delovne skupine:

mag. Jana Ponikvar, Šentprima

prof.dr. Anton Zupan, URI-Soča

mag. Tatjana Dolinšek, Racio d.o.o.

Simona Korez, Racio d.o.o.

Suzana Bohorč, Racio d.o.o.

Metka Teržan, URI-Soča

Mag. Andreja Švajger, URI-Soča

Mag. Zlatka Jakopec, URI-Soča

Predstojnica razvojnega centra za zaposlitveno
rehabilitacijo
mag. Aleksandra Tabaj

Generalni direktor
mag. Robert Cugelj

November, 2010

KAZALO VSEBINE

UVOD	3
AMPUTACIJE	7
DUŠEVNA PRIZADETOST	9
GIBALNA OVIRANOST – UPORABNIKI INVALIDSKEGA VOZIČKA	15
GLUHOTA IN NAGLUŠNOST	22
FIBROMIALGIJA	31
KRONIČNA BOLEČINA	35
MOŽGANSKA KAP	38
MULTIPLA SKLEROZA	43
POŠKODBE GLAVE	48
SLEPOTA IN SLABOVIDNOST	55
STARANJE IN INVALIDNOST	62
TEŽAVE V DUŠEVNEM ZDRAVJU	67
UČNE TEŽAVE	75
Priloga	81
Bilten Facts št. 53: Zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu za delavce – invalide	81
Viri	87

Povzetek

Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu 2007 je pokazala, da je bilo med prebivalci Slovenije v starosti 15 let in več 37,6% takih, ki so imeli dolgotrajno bolezen ali dolgotrajno zdravstveno težavo. Delež prebivalcev z dolgotrajno boleznijo ali težavo se s starostjo povečuje. V letu 2007 je bilo med prebivalci Slovenije, stari nad 75 let, 75,8% takih, ki so imeli dolgotrajno zdravstveno težavo ali bolezen, v starostni skupini 15-24 let pa 15,5% oseb. Za starostno skupino 55-64 let je ta delež presegal 30%.

Najpogostejše bolezni med prebivalci Slovenije so bile, po anketi Zdravstveno stanje 2007, bolečine v križu ali druga kronična okvara hrbta (40,7%), zvišan krvni tlak (26,3%), bolečina v vratu ali druga kronična okvara vratu (20,1%), močan glavobol, migrena (15,7%), alergija (15,3%), revmatoidni artritis (12,7%), ter trajna poškodba ali okvara zaradi posledic nezgode (10,5%). Slušni pripomoček je uporabljalo 5,2% prebivalcev Slovenije, v starosti nad 15 let, delež gluhih pa je bil manj kot 1% med prebivalci Slovenije. Iz statističnih podatkov je razvidno, da je med prebivalstvom prisotnih veliko dolgotrajnih težav ali bolezni.

V letu 2010 smo nadgradili znanja s področja prilagoditve delovnih mest za invalide s konceptom primerne prilagoditve (Reasonable Accommodation) ter pri tem uporabili ameriško gradivo, ki je dostopno v okviru mreže Job Accommodation Network (JAN). Naše besedilo obsega več kot deset ciljnih skupin invalidnosti:

1. Amputacije
2. Duševna prizadetost
3. Gibalna oviranost
4. Gluhota in naglušnost
5. Fibromialgije
6. Kap
7. Kronična bolečina
8. Multipla skleroza
9. Poškodbe glave
10. Slepota in slabovidnost
11. Staranje in invalidnost
12. Težave v duševnem zdravju
13. Učne težave

Prilagoditve, opredeljene v okviru možnih prilagoditev delovnih mest se lahko uporabljajo tudi v storitvah zaposlitvene rehabilitacije (npr. pri storitvi J- usposabljanje, storitvah G-H-I, storitvi B ipd.).

Opozoriti je potrebno, da so navedene prilagoditve delovnih mest pisane za ciljne skupine, da pa je potrebno pri vsaki prilagoditvi zagotoviti individualen pristop, ki ga zagotavljajo izvajalci zaposlitvene rehabilitacije. V obdobju od 1. marca 2010 do 31. decembra 2013 izvaja storitve zaposlitvene rehabilitacije na območju Slovenije štirinajst izbranih izvajalcev. Njihovi kontaktni podatki so dostopni na povezavi:

http://www.mdds.gov.si/si/delovna_podrocja/invalidi/zaposlitvena_rehabilitacija/

Nevidne invalidnosti

Evropski invalidski forum (EDF) opozarja, da ima mnogo ljudi invalidnosti, ki pa niso na prvi pogled razvidne. To so npr.:

- diabetes,
- disleksija,
- epilepsija,
- astma in druge dihalne težave,
- avtizem, Aspergerjev sindrom,
- kognitivne težave,
- HIV ipd.

Prvi korak je zato vedno poizvedba, kakšne težave in ovire ima oseba – razgovor glede potrebnih adaptacij. Osebe z invalidnostjo morda nočejo govoriti o svojih težavah in razkriti svoje invalidnosti.

Razlogi so različni:

- bojijo se diskriminacije,
- ne verjamejo, da bo kaj pomagalo k njihovim delovnim rezultatom,
- bojijo se stigmatiziranosti,
- bojijo se reakcij sodelavcev na njihovo invalidnost.

V strokovnih krogih se v zadnjih letih pozornost namenja tudi **dvojnim diagnozam**, kar pomeni, da sodi oseba v več ciljnih skupin, oz. ima različne invalidnosti, kar posledično pomeni, da je potrebno prilagoditve zagotavljati za eno osebo iz več področij.

V nalogi smo na koncu tudi priložili bilten Facts št. 53, ki ga je pripravila Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu za delavce -invalidne. V biltenu je opozorjeno na dolžnost zagotavljanja varnosti in zdravja pri delu, ki zajema tudi pripravo ocene tveganja na delovnem mestu za vsakega delavca, tudi invalidnega. Bilten tudi opozarja na oblike diskriminacije, ki so jih lahko izpostavljeni invalidi ter na zagotavljanje razumnih/primernih prilagoditev in varnega delovnega mesta za delavce-invalidne.

UVOD

V mesecu januarju smo pričeli s pripravo teksta za primerne prilagoditve za ciljne skupine. Gradivo smo povzeli po spletni strani Job Accommodation Network, ki je javno dostopno in uporaba ni omejena z avtorskimi pravicami, v tekstu pa so dodani tudi predlogi v okviru delovne skupine. Vir podatkov o pogostosti bolezni v Sloveniji in EU smo črpali iz publikacije SURS – Zdravje in zdravstveno varstvo v Sloveniji.

Pripravili smo primerne prilagoditve za naslednje ciljne skupine omejitev funkcioniranja, ki izhajajo iz ovir in bolezni. Za začetek smo načrtali listo 13 ciljnih skupin. Sistemsko smo upoštevali osnovo na temelju medicinske diagnoze, ki je nadgrajena z možnostjo za prilagoditve delovnega mesta. Ker so prilagoditve eden od temeljev programa za izvajanje zaposlitvene rehabilitacije, se lahko poleg storitev za prilagoditve delovnih mest uporabljajo tudi pri izvajanju ostalih storitev (npr. usposabljanje).

14. Amputacije
15. Duševna prizadetost
16. Gibalna oviranost
17. Gluhota in naglušnost
18. Fibromialgije
19. Kap
20. Kronična bolečina
21. Multipla skleroza
22. Poškodbe glave
23. Slepota in slabovidnost
24. Staranje in invalidnost
25. Težave v duševnem zdravju
26. Učne težave

Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu 2007 je pokazala, da je bilo med prebivalci Slovenije v starosti 15 let in več 37,6% takih, ki so imeli dolgotrajno bolezen ali dolgotrajno zdravstveno težavo. Delež prebivalcev z dolgotrajno boleznijo ali težavo se s starostjo povečuje. V letu 2007 je bilo med prebivalci Slovenije, starimi nad 75 let, 75,8% takih, ki so imeli dolgotrajno zdravstveno težavo ali bolezen, v starostni skupini 15-24 let pa 15,5% oseb. Za starostno skupino 55-64 let je ta delež presegal 30%.

Najpogostejše bolezni med prebivalci Slovenije so bile, po anketi Zdravstveno stanje 2007, bolečine v križu ali druga kronična okvara hrbta (40,7%), zvišan krvni tlak (26,3%), bolečina v vratu ali druga kronična okvara vratu (20,1%), močan glavobol, migrena (15,7%), alergija (15,3%), revmatoidni artritis (12,7%), ter trajna poškodba ali okvara zaradi posledic nezgode (10,5%).

Slušni pripomoček je uporabljalo 5,2% prebivalcev Slovenije, v starosti nad 15 let, delež gluhih pa je bil manj kot 1% med prebivalci Slovenije.

Opozoriti je potrebno, da so navedene prilagoditve delovnih mest pisane za ciljne skupine, da pa je potrebno pri vsaki prilagoditvi zagotoviti individualen pristop, ki ga zagotavljajo izvajalci zaposlitvene rehabilitacije. V obdobju od 1. marca 2010 do 31. decembra 2013 izvaja storitve zaposlitvene rehabilitacije na območju Slovenije štirinajst izbranih izvajalcev. Njihovi kontaktni podatki so dostopni na povezavi:

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/invalidi/zaposlitvena_rehabilitacija/, po ceniku storitev zaposlitvene rehabilitacije, ki je priložen.

Nevidne invalidnosti

Evropski invalidski forum (EDF) opozarja, da ima mnogo ljudi invalidnosti, ki pa niso na prvi pogled razvidne. To so npr.:

- diabetes,
- disleksija,
- epilepsija,
- astma in druge dihalne težave,
- avtizem, Aspergerjev sindrom,
- kognitivne težave,
- HIV ipd.

Prvi korak je vedno poizvedba, kakšne težave in ovire ima oseba – razgovor glede potrebnih adaptacij. Osebe z invalidnostjo morda nočejo govoriti o svojih težavah. Razlogi so različni:

- bojijo se diskriminacije,
- ne verjamejo, da bo kaj pomagalo k njihovim delovnim rezultatom,
- bojijo se stigmatiziranosti,
- bojijo se reakcij sodelavcev na njihovo invalidnost.

V strokovnih krogih se v zadnjih letih pozornost namenja tudi **dvojnim diagnozam**, kar pomeni, da sodi oseba v več ciljnih skupin, oz. ima različne invalidnosti, kar posledično pomeni, da je potrebno prilagoditve zagotavljati za eno osebo iz več področij.

AMPUTACIJE

Izraz amputacija pomeni izgubo ali odsotnost celega ali dela uda. Sodeč po *National Limb Loss Information Center* je bilo leta 1996 1,285,000 oseb v Združenih državah živelo brez uda (pri čemer so izključene amputacije prstov nog in rok). Prevalenca je leta 1996 znašala 4,9 oseb na 1000 prebivalcev. 46,2 osebam na 100.000 prebivalcev so ud amputirali zaradi žilnih bolezni, 5,86 na 100.000 osebam so ud amputirali zaradi poškodbe, 0,35 osebam na 100.000 pa zaradi malignih obolenj kosti ali sklepov. Ob rojstvu je imelo prirojeno okvaro uda 25,64 na 100.000 rojenih otrok. Pojav je najpogostejši pri ljudeh, starejših od 65 let, in sicer znaša 19,4 na 1000 oseb. Prirojene amputacije se v odstotkih bistveno ne spreminjajo že nekaj desetletji, močno pa so narasle *amputacije zaradi žilnih bolezni*, ki se nanašajo na odsotnost uda kot posledico žilnih obolenj, ki so običajno posledica sladkorne bolezni. Upadajo tudi amputacije zaradi poškodb in raka, vendar pa bodo ta trend v ZDA spremenile vojne poškodbe.

Sledi hiter pregled nekaterih prilagoditev na delovnem mestu, ki bi bile lahko uporabne za zaposlene z amputiranim udom.

Večja gibalna oviranost

- Prilagodite delovno mesto tako, da bo dostopno.
- Omogočite parkiranje blizu delovnega mesta.
- Zagotovite dostopen vhod.
- Namestite avtomatska vrata.
- Prilagodite toaletne prostore in prostore za odmor.
- Omogočite dostopne poti do drugih delovnih prostorov, ki jih zaposleni uporablja.
- Poskrbite za dostopnost delovnega mesta.
- Prilagodite višino mize vozičku ali transportnemu sredstvu (skuter).
- Opremo in materiale morate postaviti v višino dosega invalida.
- Delovno mesto premaknite bližje drugim delovnim mestom, ki so s tem delovnim mestom povezana, pisarniški opremi in prostorom za odmor.

Manjša gibalna oviranost:

- Ergonomska ureditev delovnega mesta.
- Dostop do prilagojenega računalnika ter dostop do telefona.
- Ustrezno usposabljanje vseh zaposlenih ter nadrejenih.

Amputacije zgornjega uda (prst, dlan ali roka)

- Prilagoditev tipkovnice/vnosa podatkov: Obstajajo tipkovnice za eno roko ter praktične vaje za tipkanje z eno roko, programska oprema za prepoznavo govora, tipkovnice z velikimi tipkami, miška za nogo, ekrani, občutljivi na dotik, sledilne kroglice in sledilne naprave za glavo.
- Pomoč pri pisanju: pripomočki za prijem, pisala z nastavki za pritrdjevanje na preostali del uda, drugi ortotski pripomočki, snemalne naprave za beleženje informacij ter stojala za besedilo. podložne mape.

- Pomoč pri uporabi telefona: telefon za brezročno telefoniranje, telefon s spominom za telefonske številke, držala za telefon ter slušalko.
- Uporaba orodij: manšete, ortoze za prijemanje, ergonomsko oblikovana orodja, antivibracijska zaščita za orodja in rokavice, primeži, pričvrščevalne naprave, nožna kontrola, prilagodljiva oprijemališča in digitalne naprave za merjenje oddaljenosti.
- Pomoč pri dviganju: priročna transportna sredstva, dvižne ploščadi, dvigala in dvižne mize Pomoč pri prenašanju: lahki vozički, nahrbtniki in opremljeni vozički ali transportna sredstva z nosilnimi košarami.
- Arhiviranje dokumentov: različne vložne mape, vrtljivi arhivi, zmanjšanje števila map v predalih, uporaba predelnih kartonov.
- Čiščenje: lahki sesalci, sesalci za na hrbet, dolgoročna pomoč pri čiščenju in manšete za pričvrstitev orodja.

Amputacije spodnjega uda (prst na nogi, stopalo ali noga)

- Pomoč pri premikanju: dvigala, dvigala za invalidske vozičke, invalidski vozički za vzpenjanje po stopnicah varnostne lestve z oprijemali, delovne ploščadi in hidravlična dvigala za osebje.
- Pomoč pri stanju na mestu: stol za stojo in sedenje, primerna podpora za stanje na mestu, stol brez naslona, talna podloga proti utrujanju in premori za počitek.
- Pomoč pri prenašanju: dvigala za premeščanje bremen, žerjavi, škripci, vozički in druga transportna sredstva, hidravlični dvižni vozički, dvižne mize, lahki vozički z velikimi kolesi in prtljažna dvigala.
- Pomoč pri vožnji: ročna kontrola, avtomatski menjalnik, pedal za plin, prilagojen za levo nogo, avtomatski prenos in primerna parkirna mesta.
- Pomoč pri hoji: palice, bergle, hojice s sedežem, invalidski vozički ter druga transportna sredstva.

DUŠEVNA PRIZADETOST

Kaj so intelektualne ali kognitivne motnje?

Raven oseb z intelektualnimi motnjami je definirana s količnikom inteligence (IQ), in vrste / količine potrebne podpore (CDC, 2005). Intelektualne ali kognitivne motnje so definirane kot podpovprečni IQ in z omejitvami v komunikaciji, skrbi za sebe, socialnih spretnostih in veščinah ter šolskih in delovnih aktivnostih. Obstajajo različne stopnje prizadetosti, ki segajo od lažje do težje.

Kaj je motnja v duševnem razvoju?

To je motnja, za katero je značilna pomembna omejitev tako intelektualnega delovanja kot prilagojenega vedenja, ki se kaže v pojmovnih, socialnih in praktičnih spretnostih prilagajanja. Motnja se pojavi pred 18. letom starosti.

Glede na motnje v duševnem razvoju razlikujemo:

- a) **Otroke z lažjo motnjo v duševnem razvoju:** otrok ima znižane sposobnosti za učenje. V prilagojenih pogojih učenja lahko doseže temeljna šolska znanja, ki pa ne zagotavljajo pridobitve minimalnih standardov znanja, določenih z izobraževalnimi programi. Ob ustreznem šolanju se praviloma usposobi za manj zahtevno poklicno delo in samostojno socialno življenje.
- b) **Otroke z zmerno motnjo v duševnem razvoju:** otrok ima posamezne sposobnosti različno razvite. Pri šolskem učenju osvoji osnove branja, pisanja in računanja, na drugih področjih (gibalnih, likovnih, glasbenih) pa lahko doseže več. Sposoben je sodelovati v enostavnem razgovoru in razume navodila. Lahko uporablja tudi nadomestno komunikacijo. Svoje potrebe in želje zna sporočiti. Pri skrbi zase zmora preprosta opravila, sicer pa potrebuje vodenje in različno stopnjo pomoči skozi vse življenje. Usposobi se za enostavna praktična dela, vendar le izjemoma za povsem neodvisno socialno življenje.
- c) **Otroke s težjo motnjo v duševnem razvoju:** otrok se lahko usposobi za najenostavnejša opravila. Pri skrbi zase pogosto potrebuje pomoč drugih. Razume enostavna sporočila in se nanje odziva. Orientira se v ožjem okolju, vendar pri tem potrebuje varstvo. Otrok s težjo motnjo v duševnem razvoju ima lahko težave v gibanju, druge motnje in bolezni.
- d) **Otroke s težko motnjo v duševnem razvoju:** otrok se lahko usposobi le za sodelovanje pri posameznih aktivnostih. Potrebuje stalno nego, varstvo, pomoč in vodenje. Je omejen v gibanju, prisotne so težke dodatne motnje, bolezni in obolenja. Razumevanje in upoštevanje navodil je hudo omejeno.

Osebe z motnjami v duševnem razvoju (MDR) imajo zaradi nižjega inteligenčnega kvocienta velike težave pri učenju in razumevanju. Njihove sposobnosti na področjih, kot so npr. sposobnost učenja, obvladovanje jezika, motorične in socialne zmožnosti, so lahko trajno poškodovane.

MDR se pojavi pri enem do treh odstotkov človeške populacije. Vzroki so lahko genetski, vendar so med njimi tudi zunanji dejavniki, ki se pojavijo v času nosečnosti.

Kakršna koli oblika pomoči, namenjena osebam z MDR, mora biti usmerjena k povečanju njihovih zmožnosti in njihovega vključevanja v normalno življenje v družbi. Z izobraževanjem in usposabljanjem podpiramo razvoj oseb z MDR in tako lahko v veliki meri izboljšamo njihove zmožnosti in sposobnosti za samostojno življenje. Zaradi tega sta zgodnje odkrivanje in zgodnja pomoč ključnega pomena. Dostop do izobraževanja, ki omogoča vključevanje v družbo že v šolski dobi in pozneje, povečuje zmožnosti samostojne oskrbe.

Poklicna usposabljanja in priložnosti za zaposlitev, kakor tudi stanovanjske kapacitete, organizirane v obliki bivalnih skupnosti in skupinskih domov, odraslim zagotavljajo pridobivanje potrebnih veščin in povečujejo možnosti vključevanja v družbo.

Za osebe z MDR je dostop do informacij bistvenega pomena. Da bi v celoti zaživel v družbi, v kateri bivajo, morajo biti te informacije uporabniku v prijazni obliki.

Kako intelektualne ali kognitivne motnje zdraviti medicinsko?

Osebe z intelektualno ali kognitivno motnjo obravnava multidisciplinarni tim, sestavljen iz zdravnika, socialnega delavca, logopeda, delovnega terapevta, nevrologa ali razvojnega pediatra, psihologa, strokovnjaka za prehrano in vzgojitelja. Takoj, ko se postavi diagnoza, se zanje izdela individualiziran program, ki se nadaljuje v obdobje odraščanja (Merck, 2006).

Vključevanje zaposlenih z intelektualnimi ali kognitivnimi motnjami

Opomba: Ljudje z intelektualnimi ali kognitivnimi motnjami imajo lahko nekatere omejitve, obravnavane v nadaljevanju, vendar so redko vse od njih. Prav tako je stopnja motnje različna med posamezniki. Dejstvo je, da vsi navedeni ne potrebujejo prilagoditve delovnega mesta, lahko le posamezno. V nadaljevanju je predstavljen le primer obstoječe prilagoditve, seveda pa obstajajo še številne druge možnosti.

Vprašanja v razmislek:

1. Kakšne omejitve prepoznavamo pri osebah z intelektualnimi in kognitivnimi motnjami?
2. Kako omejitve vplivajo na zaposlenega in njegovo delovno uspešnost?
3. Kakšne delovne naloge težje opravlja zaradi omejitev?
4. Katere prilagoditve so na voljo za zmanjšanje ali odpravo teh težav? Ali so vsi možni viri, uporabljeni za določitev možne prilagoditve?
5. Ali so zaposlenim dostopne informacije o možnih prilagoditvah?
6. Ali potem, ko so prilagoditve že urejene, potekajo sestanki za oceno učinkovitosti prilagoditev? Ali se na sestankih ugotavljajo morebitne dodatne potrebne prilagoditve?
7. Ali bi človeški viri in osebje oddelkov, supervizorji ter sodelavci imeli korist od izobraževanja, usposabljanja in ozaveščanja o invalidnosti v zvezi z intelektualnimi ali kognitivnimi motnjami? Ali je to možno zagotoviti?

Branje

Glede na kognitivne sposobnosti, ljudje z intelektualnimi motnjami morda ne bodo mogli prebrati informacij v delovnem okolju.

- Navedite slike, simbole ali diagrame namesto besed.
- Preberite pisno informacijo zaposlenemu.
- Zagotovite pisno informacijo na video kaseti.
- Uporabi glasovni izhod na računalniku.
- Uporabite ravnilo za podčrtovanje in označevanje vrstic v tekstu (obarvajte teks v različne barve)

Pisanje

Glede na kognitivne sposobnosti, ljudje z motnjami v duševnem razvoju ne morejo pisati, črkovati, podpisovati dokumentov, ali drugače komunicirati preko pisane besede.

- Navedite predloge ali obrazce za hitro zahteve informacije.
- Omogočite verbalni odgovor namesto pisnega odgovora.
- Omogočite tipkani odgovor namesto pisanega odgovora.
- Uporabi glasovni vhod na računalniku.
- Uporabite preverjanje črkovanja na računalniku.
- Uporabite različne pripomočke za pisanje (npr. tabla piši-briši itd.) s katerim omogočite zaposlenemu zapis odgovora.
- Zagotovite dovolj prostora na obrazcih, ki zahtevajo pisni odgovor.

Spomin

Ljudje z intelektualnimi ali kognitivnimi motnjami imajo morda/lahko primanjkljaj v spominu bodisi zaradi težav slušne obdelave, kognitivnih primanjkljajev z ohranjanjem informacije ali pa prirojeno okvaro sluha.

- Uporabljajte glasovno aktivirane snemalnik/posnetek ustnih navodil.
- Zagotovite pisne informacije.
- Zagotovite kontrolni list/seznam.
- Hitri opomniki zaposlenih z verbalnimi pokazatelji (opomniki).
- Post pisanje (lepilni lističi) ali slikovna navodila za pogosto uporabljene stroje, orodja,...

Nastopajoči izračuni

Glede na kognitivne sposobnosti, ljudje z motnjami v duševnem razvoju morda ne bodo mogli računati, seštevati, meriti in slediti matematičnim funkcijam ali izvajati izračune, ki vključuje številke.

- Dovoliti uporabo kalkulatorja:
 - kalkulator velikega zaslona,
 - govoreči kalkulator.
- Uporaba števca.
- Narediti že preštete ali odmerjene vzorce, plakate oz. šablone.
- Priskrbeti govorno kaseto z meritvami.
- Uporabiti tekočo raven kazalcev.
- Označiti merilno čašo z napisom oz. črto »dopolni do tu«.

Organizacija

Ljudje z intelektualnimi ali kognitivnimi motnjami so lahko neorganizirani zaradi nezmožnosti, da zadržijo informacije in / ali nezmožnosti prenosa oz. uporabe znanja v različnih delovnih okoljih.

- Zmanjšajte nered.
- Barvna koda predmetov ali sredstev.
- Razdelite / razčlenite velike naloge v več manjših nalog.
- Izogibajte se reorganizaciji delovnega prostora.
- Oznake predmetov ali sredstev:
 - uporaba simbolov namesto besed.

Upravljanje s časom/opravljanje ali dokončanje opravila

Ljudje z intelektualnimi ali kognitivnimi motnjami imajo lahko omejitve na področju spretnosti prilagajanja, kot npr. kako oz. kdaj začeti nalogo.

- Priskrbeti/zagotoviti verbalne opomnike.
- Zagotoviti pisne ali simbolne opomnike:
 - uporabiti budilko ali pozivnik,
 - uporabiti šablono za zagotavljanje povečanja produktivnosti,
 - razporediti material po vrstnem redu uporabe,
 - uporabiti seznam opravil s številkami ali simboli,
 - izogibajte se osamljenih delovnih mest/delo v skupini,
 - zagotoviti prostor za delo mentorja,
 - zagotoviti dodatno usposabljanje ali prekvalifikacijo, kadar je potrebno.

Prilagoditve pri omejitvah motoričnih sposobnosti

Uporaba računalnika

Ljudje z intelektualnimi ali kognitivnimi motnjami imajo lahko težave z uporabo računalnika. To je lahko posledica primanjkljajev ročne spretnosti, spastičnosti ali rigidnosti, paralize ali prirojene okvare, ki vključujejo pesti, dlani ter roke.

- Uporaba tipkovnice.
- Uporaba alternativnih vhodnih naprav:
 - prepoznavanje govora,
 - govorni izhod,
 - kroglico
 - igralno palico,
 - zaslon na dotik.

Uporaba telefona

Ljudje z intelektualnimi ali kognitivnimi motnjami imajo lahko težave pri uporabi telefona. To je lahko posledica primanjkljajev ročne spretnosti, spastičnosti ali rigidnosti, paralize ali prirojenih okvar/deformacij, ki vključujejo prste, dlani in roke.

- Uporaba telefona z velikimi gumbi.
- Uporaba telefona z univerzalnimi simboli (gasilci, policija, zdravnik).
- Uporaba telefona za hitro klicanje z jasno oznako.
- Uporaba telefonske tajnice.
- Uporaba slušalk.

Dostop do delovnega prostora

Ljudje z intelektualnimi ali kognitivnimi motnjami imajo lahko težave pri dostopu do delovnega prostora. To je lahko posledica šibkosti mišic ali utrujenosti, nezmožnosti, da stoji dolgo časa, nezmožnosti premagovanja daljših razdalj, nezmožnosti doseči predmete ali nezmožnost za nošenje /premikanje težkih predmetov.

- Določi točke za počitek za preprečevanje utrujenosti.
- Uporaba motornega skuterja.
- Uporaba počivalnikov na delovnih postajah.
- Premikanje predmetov na dosegu roke.
- Zagotovite pogoste odmore za počitek.

Ravnanje ali doseganje predmetov

Ljudje z intelektualnimi ali kognitivnimi motnjami imajo lahko težave pri uporabi ali ravnanju z predmeti. To je lahko posledica nezmožnosti prijema, nezmožnosti vzdrževati mirno roko, šibkosti mišic ali bolečine v sklepih.

- Uporaba ergonomsko oblikovanega orodja, odebeljen oz. posebej prilagojen ročaj ali druge prilagoditve orodja.
- Uporaba ortopedskih pripomočkov za pisanje.
- Uporaba pripomočkov za prijem.
- Uporaba dvigala.

Prilagoditve pri omejenih socialnih spretnostih

Čustvena podpora

- Uporabi pozitivne povratne informacije.
- Uporabi vizualno lestvico uspešnosti.
- Navedi konkretne koristi/nagrade.
- Uporabi sodelavce kot mentorje.
- Zagotovite trenerja za delo.

Interakcija s sodelavci

Ljudje z intelektualnimi in kognitivnimi motnjami imajo lahko težave na področju socialnih stikov.

- Zagotavljanje treninga oz. usposabljanja zaposlenih o invalidnosti.
- Uporabljanje igre vlog za demonstriranje primerne obnašanja na delovnem mestu.
- Uporabljanje video treninga za demonstracijo primerne obnašanja na delovnem mestu.

- Modeli ustreznih socialnih veščin:
 - kje jesti na delovnem mestu,
 - kdaj jesti na delovnem mestu,
 - kdaj objeti druge sodelavce,
 - kako plačati kavo,
 - kaj storiti, če smo jezni,
 - koga prositi za pomoč,
 - kdaj zapustiti svoje delovno mesto,

Učinkovito sodelovanje z nadrejenimi

Ljudje z intelektualnimi in kognitivnimi motnjami imajo lahko težave na področju komunikacije.

- Komunicirajte one-to-one z zaposlenimi.
- Soočite se s težavami, ko se le-te pojavijo.
- Obveščajte sprti svojega mentorja.
- Poučite nadrejene o bontonu komunikacije.
- Pogovorite se o disciplinskih postopkih.
- Spremljajte uspešnost prilagoditve delovnega mesta.

Primeri nekaterih situacij v delovnem okolju in nakazane rešitve

Delavec v proizvodnji z intelektualnimi ali kognitivnimi motnjami in cerebralno paralizo ima težave pri prijemu plastične stekleničke na katero mora natančno namestiti samolepilno etiketo. Predlog primernih prilagoditev je obsegal izdelavo lesenih šablon, ki zavarujejo steklenico, kar omogoča delavcu, da uporabi obe roke pri etiketiranju.

Trgovec z intelektualnimi ali kognitivnimi motnjami si ni mogel zapomniti, kako nositi vse dele uniforme. Pri prilagoditvi so predlagali fotografiranje zaposlenega v celi uniformi in uporabo slike, kot pripomoček, ko se pripravlja za delo.

Trgovski referent z intelektualnimi ali kognitivnimi motnjami ima težave na področju branja, zaradi česar težko vrne DVD na polico. Zato je predlagano oblikovanje slike z nalepkami za posamezne DVD-je, ki so enaki zapisu na polici. To je omogočilo zaposlenemu, da se je orientiral na slike in ne na besede, ko se vračajo DVD na polico.

GIBALNA OVIRANOST – UPORABNIKI INVALIDSKEGA VOZIČKA

Koliko ljudi uporablja invalidski voziček?

V Sloveniji je približno od 7 do 9 % prebivalstva invalidov. Koliko od teh invalidov je uporabnikov invalidskega vozička pa ni podatkov. Obstaja ocena, da je bilo v Združenih državah Amerike leta 1996 1.4 milijona uporabnikov invalidskega vozička, kar znaša približno 0.5% prebivalstva. Če predpostavimo, da gre pri nas za približno enak odstotek, bi bilo v Sloveniji približno 10.000 uporabnikov invalidskega vozička. Vzrokov za uporabo invalidskega vozička je več. Govorimo o osebah z gibalnimi okvarami. Ključna omejitev oseb z gibalnimi in fizičnimi okvarami je omejenost gibanja in/ali kontrole gibanja. V tej skupini so osebe z okvaro hrbtenjače, z živčno-mišičnimi obolenji, z multiplo sklerozo, s cerebralno paralizo, po poškodbi glave ali po preboleli možganski kapi, osebe z vnetnim in degenerativnim revmatizmom, s prirojenimi in pridobljenimi okvarami gibal itd. Veliko ljudi je vezanih na invalidski voziček tudi zaradi starostno degenerativnih sprememb na gibalnem aparatu in zaradi posledic drugih bolezni povezanih s starostjo.

Kateri tipi invalidskih vozičkov so na voljo?

Na trgu obstajajo različne vrste invalidskih vozičkov: otroški transportni, otroški na ročni pogon, vozički na ročni pogon standardni, vozički na ročni pogon aktivni, vozički na elektromotorni pogon, počivalniki, itd. Voziček se vsakemu uporabniku testira in predpiše individualno glede na njegovo funkcijsko stanje, aktivnosti, omejitve in posebne potrebe.

V kolikšni meri morajo delodajalci spremeniti obstoječa delovna mesta, da jih naredijo dostopne za zaposlene, ki uporabljajo invalidski voziček?

Od delodajalcev se ne zahteva, da naredijo obstoječe objekte dostopne osebam na invalidskih vozičkih, dokler določeni prosilec ali zaposleni invalid ne potrebuje prilagoditve; takrat mora delodajalec potrebne prilagoditve izvesti.

Ali morajo delodajalci plačati nego oziroma osebnega asistenta za invalida na delovnem mestu?

Glede na neformalna navodila (pri Equal Employment Opportunity Commission - EEOC), delodajalci niso odgovorni za stroške nege oziroma za osebnega asistenta za zaposlene invalide, ker delodajalci niso odgovorni za osebne potrebe ali storitve na delovnem mestu. V Sloveniji so osebe z določeno stopnjo invalidnosti upravičene do osebnega asistenta. V primeru, ko se invalid vozi na delo in prevzame stroške za osebnega asistenta, ki presegajo njegove običajne stroške, ko se ne vozi na delo, pa bi bilo primerno, da delodajalec plača dodatne stroške.

Ali morajo delodajalci zagotoviti invalidske vozičke za delavce, ki jih potrebujejo?

Invalidski vozički veljajo kot predmeti za osebne potrebe in delodajalci običajno niso odgovorni za njihovo zagotavljanje. Vendar v primeru, da so predmeti za osebne potrebe posebej narejeni ali prilagojeni za izpolnitev potreb povezanih z delom, ne pa osebnih potreb, bi jih morali zagotoviti delodajalci (EEOC, 1992). Na primer, če delavka z multiplo sklerozo lahko prehodi krajše razdalje povezane z njenimi vsakodnevnimi aktivnostmi, vendar pa postane utrujena, če je potrebno prehoditi daljše razdalje, bi lahko bil njen delodajalec odgovoren za zagotavljanje pripomočka za mobilnost (kot je invalidski voziček ali skuter), če njena služba zahteva, da mora prehoditi daljše razdalje.

Prilagoditev zaposlenih, ki uporabljajo invalidski voziček.

(Opomba: Ljudje, ki uporabljajo invalidski voziček, imajo lahko nekatere omejitve obravnavane v nadaljevanju, vendar redko kdo vse naštete. Stopnja omejitve je odvisna od posameznika. Ne potrebujejo vsi ljudje, ki uporabljajo invalidski voziček, prilagoditve za izvajanje njihovih del, nekateri pa potrebujejo le nekaj prilagoditev. V nadaljevanju je le vzorec obstoječih možnosti. Obstajajo lahko številne druge prilagoditvene rešitve.)

Vprašanja za razmislek:

1. S kakšnimi omejitvami se sooča delavec, ki uporablja invalidski voziček?
2. Kako te omejitve vplivajo na delavca in na njegovo delovno uspešnost?
3. Katere specifične delovne naloge so problematične kot rezultat teh omejitev?
4. Katere prilagoditve so na voljo za zmanjšanje ali odpravo teh težav? So uporabljeni vsi možni viri za določitev možnih prilagoditev?
5. Se je delavec, ki uporablja invalidski voziček, posvetoval glede možnih prilagoditev?
6. Ali bi bilo koristno, da se, ko so prilagoditve napravljene, srečate z delavcem, ki uporablja invalidski voziček, da ocenite učinkovitost prilagoditev in da določite ali so potrebne dodatne prilagoditve?
7. Ali nadzorno osebje in delavci potrebujejo usposabljanje v zvezi z delavci, ki uporabljajo invalidski voziček?

Prilagoditvene ideje

Dnevne aktivnosti

Ljudje, ki uporabljajo invalidski voziček, morda medtem ko so na delu, potrebujejo pomoč pri osebni negi. Čeprav delodajalec ni odgovoren za zagotavljanje osebne nege, pa je odgovoren za nekatere prilagoditve, da delavcu, ki uporablja invalidski voziček, omogoči zadovoljitev potreb za osebno nego. V nadaljevanju so nekateri primeri teh potreb glede osebne nege in možne prilagoditve:

- Dovolite invalidu, da ima na delu osebnega asistenta, da mu pomaga na stranišču, pri osebni higieni in prehranjevanju.
- Dovolite invalidu, da vzame redni odmor za počitek, za premestitev, toaleta ali osebno higieno.
- Zagotovite prilagodljivo razporejanje delovnega časa in omogočite uporabo bolniškega dopusta za zdravstveno oskrbo.
- Dovolite invalidu, da pripelje na delovno mesto žival, ki mu je v pomoč.

Dostop na delovno mesto

Ljudje, ki uporabljajo invalidski voziček, lahko naletijo na različne ovire na njihovih delovnih mestih, glede na njihove omejitve. V nadaljevanju so primeri teh ovir in možne prilagoditve:

- Pisalna miza z višinsko nastavitvijo za invalida, ki ne more udobno delati za običajno pisalno mizo.
- Dostopen arhivski sistem za invalida, ki ne more doseči zgornjih in spodnjih predalov s fascikli v vertikalni kabinetni omarici.
- Pisarniški material in pogosto uporabljen material na najbolj dostopnih policah ali predalih za invalide, ki ne morejo doseči zgornjih ali spodnjih polic ali predalov.
- Obračalci strani in držala za knjige za invalide, ki ne morejo obračati listov v knjigi oziroma knjige držati.
- Pripomočki za pisanje za invalide, ki ne morejo pisati z običajnim pisalom.
- Dostopni pisarniški stroji, kot so fotokopirni stroji in faksi, da uporabnik invalidskega vozička lahko dostopa do njih v sedečem položaju.
- Telefon z možnostjo glasovnega izbiranja, telefon z velikimi tipkami, sistem za samodejno klicanje, sistem glasovne pošte in/ali slušalke, odvisno od omejitev in želja invalida.
- Alternativen dostop do računalnika, kot so program za prepoznavanje govora, alternativne tipkovnice in miške, različna stikala in nastavki, odvisno od omejitev in želja invalida.

Dostop do delovnega mesta

Ljudje, ki uporabljajo invalidski voziček, lahko naletijo na ovire, preden pridejo na njihovo delovno mesto. V nadaljevanju so primeri teh ovir in možne prilagoditve:

- Prilagodljivo razporejanje delovnega časa, tako da se invalid, ki ne more sam voziti, lahko prilagaja dostopnosti javnega prevoza.
- Ustrezno parkirišče za invalide, ki sami vozijo.
- Primerna pot od parkirišča v stavbo.
- Dostopne sanitarije, jedilnica, prostor za počitek itd.
- Ustrezna pot od invalidovega doma do njegovega delovnega mesta.
- Delo na domu, če invalid ne more priti do delovnega mesta.

Prihod na delo

Ljudje, ki uporabljajo invalidski voziček, lahko naletijo na ovire preden dosežejo njihovo delovno mesto. V nadaljevanju so primeri možnih prilagoditev:

- Ustrezen prevoz.
- Primerna nastanitev.
- Dostopna mesta sestankov/usposabljanj.
- Možnost dobiti potrebni sanitetni material ali opraviti popravila invalidskega vozička na poti.
- Možnost izvedbe osebne nege na poti.

Ostalo:

1. Ko naslavljate osebo, ki uporablja invalidski voziček, se ne naslanjajte na invalidski voziček, razen če vam dovoli, da se naslonite. Invalidski voziček je del posameznikovega osebne prostora.
2. Ne predpostavljajte, da uporabnik vozička potrebuje pomoč. Vedno prej vprašajte preden nudite pomoč. Če je sprejel vašo ponudbo za pomoč, vprašajte za navodila in upoštevajte ta navodila.
3. Ko se pogovarjate z osebo, ki uporablja invalidski voziček, jo glejte in govorite neposredno tej osebi, ne pa preko spremljevalca.
4. Sprostite se in govorite naravno. Naj vam ne bo nerodno, če se zgodi, da uporabite kakšen splošno sprejet izraz za katerega se zdi, da se nanaša na invalidnost te osebe.
5. Ko se pogovarjate z osebo na invalidskem vozičku več kot nekaj minut, se po možnosti usedite. To lahko olajša pogovor.
6. Ko dajete navodila osebi na invalidskem vozičku, upoštevajte razdaljo, vremenske razmere in fizične ovire kot so stopnice, robniki in strmi klanci.
7. Uporabite ustrezno terminologijo, ki se tiče osebe, ki uporablja invalidski voziček. Izrazi kot so »vezan na invalidski voziček« ali »omejen zaradi invalidskega vozička« niso primerni. Uporaba invalidskega vozička ne pomeni omejenosti.
8. Ne domnevajte, da imajo vsi ljudje, ki uporabljajo invalidski voziček enake zmožnosti oziroma nezmožnosti. Ljudje uporabljajo invalidski voziček iz različnih razlogov in imajo različne omejitve in sposobnosti.
9. Če ima oseba, ki uporablja invalidski voziček, žival, ki ji je v pomoč, živali ne ljubkujte in se ne igrajte z njo – pomaga invalidu in jo zato ne smete motiti.
10. Ko pozdravite osebo, ki uporablja invalidski voziček, je primerno, da ji ponudite roko in se z njo rokujete, tudi če ima omejeno zmožnost rok.

Primeri nekaterih situacij v delovnem okolju in nakazane rešitve

Kuharja pripravnika so zaposlili v kuhinji na delovnem mestu kjer je moral delavec stati. Delodajalec mu je kupil invalidski voziček, ki je omogočal postavljanje v pokončni položaj, tako da je kuhar lahko opravljal delo na stoječi višini.

Oseba, ki je uporabljala invalidski voziček, je bila najeta za delo tržnega analitika. Njeno delovno mesto je bilo v drugem nadstropju nedostopne stavbe. Delodajalec je namestil avtomatski odpiralec vrat, dvigalo do drugega nadstropja in preoblikoval stranišče in delovno mesto.

Univerzitetni profesor kemije je uporabljal invalidski voziček. Obstoječi kemijski laboratorij je bil zasnovan za delo v stoječi višini in ker ustanova ni zmogla preureditve celotnega laboratorija, se je namesto tega odločila za invalidski voziček, ki je omogočal postavljanje v pokončni položaj.

Specialist za CAD/CAM tehnologijo je postal tetraplegik in je imel omejeno sposobnost rok. Delodajalec je kupil programsko opremo za CAD, ki jo aktivira glas.

Umetnik je postal tetraplegik in je slikal tako, da je čopič držal z zobmi. Za prilagoditev svoje delovne površine je uporabljal električno nastavljivo slikarsko stojalo.

Računovodski tehnik s posledicami po preboleli otroški paralizi je začel uporabljati invalidski voziček, vendar je bil zaskrbljen zaradi evakuacije v sili v primeru požara. Kot rezultat je delodajalec razvil načrt za evakuacijo v sili za vse delavce.

Nadzornica socialnih storitev s hudim revmatizmom je uporabljala invalidski voziček. Njeno delo je zahtevalo, da vozi službeni kombi. Delodajalec je kombi predelal, dodal ročne komande in dvigalo, da ga je invalidna delavka lahko vozila.

Medicinska sestra z multiplo sklerozo je potrebovala spremembe glede delovnega mesta in glede razporeda dela. Delodajalec je delovno mesto prilagodil, dovolil ji je tudi redne odmore za počitek in jo preselil bližje stranišču in prostoru za počitek, da ji je tako pomagal zmanjšati utrujenost.

Podporna tehnologija

Slovenski izraz podporna tehnologija se uporablja za tehnične pripomočke in tehnološke rešitve, ki so invalidom in starejšim ljudem v pomoč pri izboljšanju ali vsaj vzdrževanju funkcijskih sposobnosti, da so lahko čim bolj samostojni pri vsakdanjih opravilih. Podporna tehnologija omogoča invalidom, da lahko živijo v domačem okolju in da so manj odvisni od tuje pomoči. Omogoča jim tudi, da se zaposlijo in da lažje opravljajo svoje delo. Podporna tehnologija je lahko v pomoč tako pri prihodu na delo kot pri delu samem. Podporna tehnologija pa ni v pomoč le invalidnim ali starejšim osebam, temveč tudi negovalnemu in drugemu osebju, ki neposredno ali posredno (različne storitve) nudi pomoč invalidom in

starejšim. Torej podpora tehnologija ne le izboljša kvaliteto življenja uporabniku neposredno, pač pa tudi posredno preko bolj kvalitetno in zanj manj naporno posredovane pomoči s strani negovalnega osebja, obenem pa je storitev manj naporna in bolj prijetna ter varna tudi za negovalno osebje.

Informacije o podpornih tehnologijah lahko uporabniki najdejo na sledečih spletnih straneh:

<http://www.eastin.info/>

(v slovenščini: <http://www.eastin.info/home.aspx?pg=searches2007&ln=sl>)

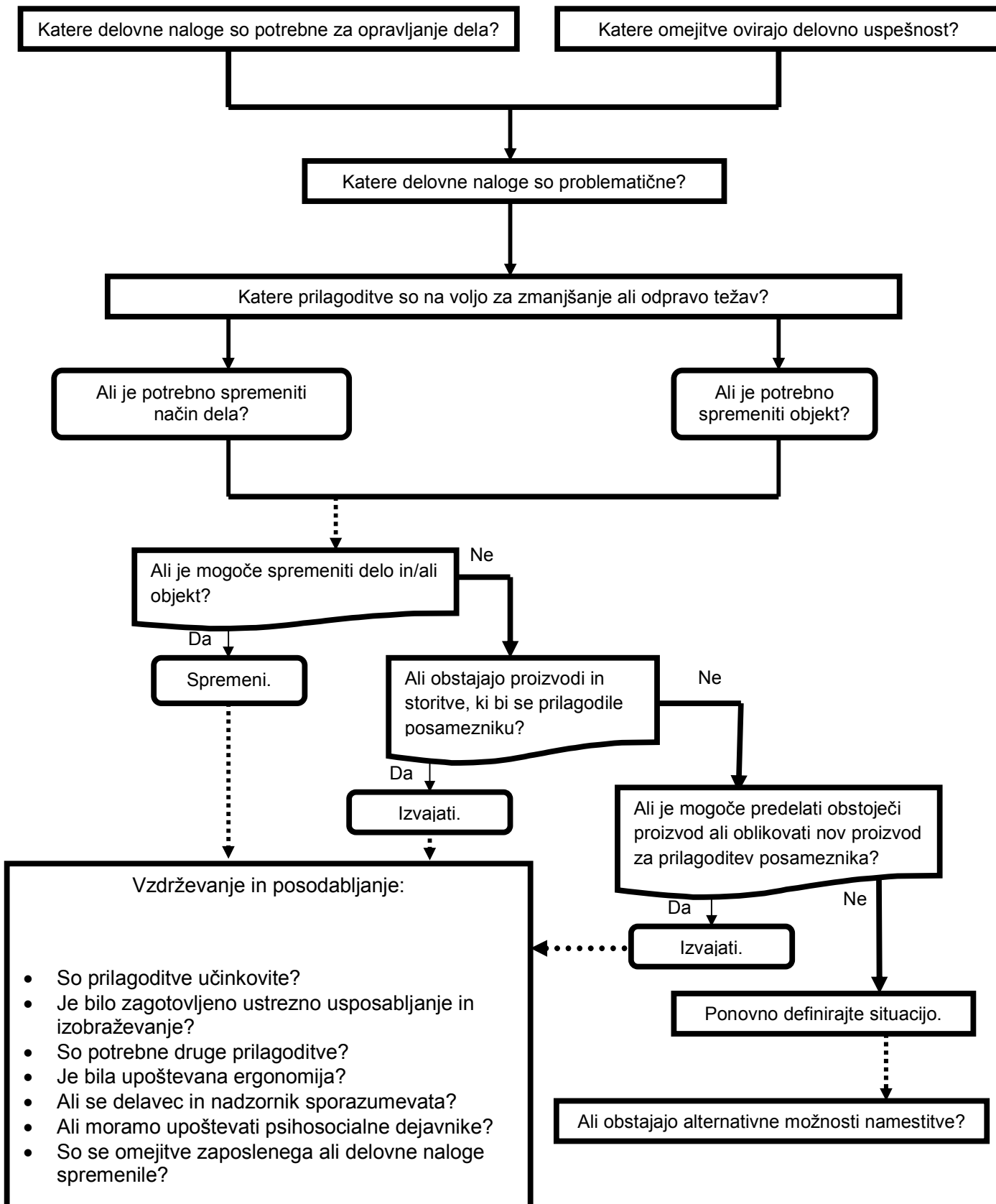
<http://gateway2at.org/>

(v slovenščini: <http://gateway2at.org/?language=si>)

<http://www.aaate.net/>

Priloga:

PRILAGODITVENI PROCES ZA PISARNIŠKE DELAVCE, KI UPORABLJAJO INVALIDSKE VOZIČKE



GLUHOTA IN NAGLUŠNOST

Gluhota ali naglušnost je nevidna motnja, ki je ljudje na prvi pogled ne opazijo. Pride pa do izraza takrat, ko stopimo v kontakt z gluhim človekom. Najpreprosteje lahko rečemo, da je oseba gluha, če ne sliši zvokov in glasov iz svojega okolja. Naglušna oseba pa zvoke in glasove spremlja delno, odvisno od stopnje in vrste okvare sluha.

Gluhost in naglušnost pa ni le telesna (anatomska in fizična) poškodba, ampak vključuje tudi psihično pomanjkanje slušnega doživljanja, kar ima številne posledice: somatske, psihične in socialne ter posledice pri glasovno-jezikovni komunikaciji med sogovorniki.

Vse negativne posledice na mentalnem in socialnem področju doživljanja so izražene v njihovi individualni oviranosti (*»surdološki sindrom«* in *»gluha stigma ali habitus«* sodita med kompleksne pojave pri gluhih in naglušnih osebah. Le-ti se odražajo na telesnem, psihičnem in socialnem nivoju življenja ljudi s poškodovanim organom sluha, nezmožnostjo poslušanja zvočnih dražljajev okoli sebe in nezmožnostjo govornega komuniciranja z glasovno – jezikovno obliko.) ali stigmati in habitusu gluhih in naglušnih oseb.

Pogosto jih imenujejo »osebe s poškodovanim sluhom«, kar pa ni vselej natančno, saj vsaka gluha ali naglušna oseba svojo poškodbo doživlja na svojevrsten način. Lahko trdimo, da so gluhi in naglušni heterogena populacija invalidov, ki jih je treba obravnavati selektivno ali celo individualno, glede na čas, kvaliteto in kvantiteto poškodbe sluha, zmožnosti govorno-socialne komunikacije, predvsem pa glede na zmožnost glasovno-jezikovnega sporazumevanja s slišječimi osebami.

Po klasifikaciji Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) je gluhota ena najtežjih invalidnosti. Zaradi okvare sluha imajo gluhi in naglušni največje težave pri sporazumevanju z okoljem, v katerem živijo, se izobražujejo, ustvarjajo, delajo ali preživljajo prosti čas. Sporazumevalne ovire, nezmožnost vključevanja v okolje zaradi okvare ali popolne izgube sluha so vzrok raznim oblikam socialne izključenosti.

V državah Evropske unije živi približno 700.000 gluhih oseb. V Sloveniji pa po nekaterih podatkih približno 2.500 gluhih, ki pri komuniciranju uporabljajo slovenski znakovni jezik.

Oprelitev gluhoti in naglušnosti

Podrobno opredeljuje gluhost in naglušnost Kriterij za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oziroma motenj otrok s posebnimi potrebami (Ur. list RS št. 54/03).

Naglušnost

Naglušen otrok ima povprečno izgubo sluha na frekvencah 500, 1000 in 2000 Hz manj kot 91 dB in ima resne težave pri poslušanju govora in pri govorni komunikaciji. Naglušnost pomeni zoženje slušnega polja in delno moti sporazumevanje s pomočjo govora.

Glede na naglušnost se loči:

- a) **Otroke z lažjo izgubo sluha (26–40dB):** Otrok ima težjo ali težko izgubo sluha na enem ušesu ter lažjo ali je brez izgube sluha na drugem ušesu. Lahko ima tudi lažjo obojestransko izgubo sluha. Pri njemu je lahko prizadeto sporazumevanje in poslušanje govora. Prisotne so lahko tudi druge vrste prizadetosti poslušanja. Otrok je oviran v orientaciji.
- b) **Otroke z zmerno izgubo sluha (41-55dB):** Otrok ima lahko obojestransko zmerno izgubo sluha, popolno izgubo sluha na enem ušesu, lažjo izgubo ali je brez izgube na drugem oziroma ima težko izgubo sluha na enem ušesu in zmerno, lažjo ali nima izgube na drugem ušesu. Pri otroku je lahko prizadeto sporazumevanje, poslušanje govora, lahko so prisotne tudi druge vrste prizadetosti poslušanja. Možna je prizadetost vedenja in prizadetost pri pridobivanju znanja. Otrok je oviran v orientaciji in telesni neodvisnosti.
- c) **Otroke s težjo izgubo sluha (56-70dB):** Otrok ima težjo obojestransko izgubo sluha ali težko izgubo sluha na enem ušesu in težjo izgubo sluha na drugem ušesu. Pri otroku je prizadeto sporazumevanje, razumevanje govora in poslušanje govora. Možna je istočasna prizadetost vedenja, pridobivanja znanja in prilagajanja vedenja okoliščinam. Otrok s težjo izgubo sluha je oviran v orientaciji, pri vključevanju v družbo, pri telesni neodvisnosti.
- d) **Otroke z težko izgubo sluha (71-90dB):** Otrok ima popolno izgubo sluha na enem ušesu in težko izgubo sluha na drugem ušesu oziroma težko obojestransko izgubo sluha. Pri njemu je prisotna prizadetost sporazumevanja, predvsem razumevanja in poslušanja govora. Pogosta je istočasna prizadetost vedenja, prilaganja vedenja okoliščinam, prizadetost pri pridobivanju znanja. Otrok je oviran v orientaciji, telesni neodvisnosti in pri vključevanju v družbo.

Gluhota

Gluh otrok ima najtežjo izgubo sluha, pri kateri ojačanje zvoka ne koristi. Povprečna izguba sluha na frekvencah 500,1000 in 2000 hercov (Hz) je 91 decibelov (dB) in več.

Glede na gluhoto se razlikuje:

- a) **Otroke z najtežjo izgubo sluha (91 decibelov in več):** Otrok z najtežjo izgubo sluha ni sposoben slišati in razumeti govora, tudi če je ojačan. Otrok ne more v celoti sprejemati govora niti s slušnim aparatom. Pri njemu je prisotna prizadetost sporazumevanja, razumevanja in poslušanja govora ter druge vrste prizadetosti poslušanja. Pogosta je istočasna prizadetost vedenja, orientacije v času in prostoru,

prilagajanja vedenja okoliščinam in prizadetost pri pridobivanju znanja. Otrok je oviran v orientaciji, telesni neodvisnosti in pri vključevanju v družbo.

- b) **Otroke s popolno izgubo sluha.** Otrok s popolno izgubo sluha ne loči niti dveh jakosti zvoka niti ne dveh frekvenc, ni sposoben slišati ali razumeti govora, tudi če je ojačan. Otrok ne more sprejemati govora niti s slušnim aparatom. Pri njemu je prisotna prizadetost sporazumevanja, razumevanja in poslušanja govora ter druge vrste prizadetosti poslušanja. Pogosta je istočasna prizadetost vedenja, orientacije v času in prostoru, prilagajanja vedenja okoliščinam in prizadetost pri pridobivanju znanja. Otrok je oviran v orientaciji, telesni neodvisnosti in pri vključevanju v družbo.

Novi kriteriji torej prinašajo večjo razdelitev gluhotе in naglušnosti ter širši opis možnih posledic take okvare sluha.

Gluhe in naglušne delimo na tri skupine:

a) Prelingvalno gluhe osebe

V to skupino spadajo gluhe osebe brez psihosocialnega doživljanja zvočnega sveta, ki so izgubile sluh takoj po rojstvu ali najkasneje do tretjega leta starosti. Pri njih torej ni avditivne in lingvistične zaznave, zato je njihov osrednji zaznavni kanal vizualno življenje.

b) Skoraj naglušne osebe

Sem spadajo osebe, ki imajo določene koristne ostanke sluha za delno ali celovitejšo slušno doživljanje zvočnega sveta in glasovnega koda. Tvorijo posebno skupino znotraj populacije oseb s poškodovanim sluhom.

Prelingvalno naglušne osebe: naglušnost je razdeljena od lažje (do 40dB), preko srednje (do 60dB), do težje naglušnosti (preko 80 dB).

c) Postlingvalno gluhe osebe

Sem spadajo osebe, ki so kasneje oglušele in so pred tem spontano, s poslušanjem, osvojile glasovno – jezikovno sporazumevanje. Treba jih je predvsem naučiti, kako naj s sogovornikovega obraza in z ustnic preberejo glasovno sporočilo. Ti ljudje so ob misli, da so izgubili sluh, prizadeti in težko sprejemajo indetitetu gluhe osebe.

Postlingvalno naglušne osebe – naglušnost lažje, srednje in težje stopnje, ki je nastala že po osvojeni glasovno - jezikovni komunikaciji.

Pravica gluhih do uporabe slovenskega znakovnega jezika

V letu 2002 je bil v Sloveniji sprejet Zakon o uporabi slovenskega znakovnega jezika [2], ki v splošnih določbah določa pravico gluhih oseb uporabljati slovenski znakovni jezik in pravico gluhih oseb do informiranja v njim prilagojenih tehnikah ter obseg in način uveljavljanja pravice do tolmača za znakovni jezik pri enakovrednem vključevanju gluhih oseb v življenjsko in delovno okolje. Znakovni jezik je opredeljen kot naravno sredstvo sporazumevanja gluhih oseb.

Z njim je tako zagotovljena zakonska osnova in pravica do tolmača pred državnimi organi in postopki in v procesu vzgoje in izobraževanja. O pravici do tolmača na prvi stopnji odloča center za socialno delo na podlagi mnenja strokovne komisije. Strokovno komisijo sestavljajo trije člani in sicer: zdravnik ustrezne specialnosti, predstavnik Združenja tolmačev za slovenski znakovni jezik in predstavnik regijskega društva, ki ima status društva, ki deluje v javnem interesu na področju socialnega varstva. Strokovna komisija povabi gluho osebo na razgovor in v primeru pozitivnega mnenja, izda center za socialno delo odločbo. Na podlagi odločbe prejme gluha oseba izkaznico in letno 30 vavčerjev za tolmačenje v zasebne namene. Otroci, dijaki in študentje imajo pravico do tolmača v povečanem obsegu in sicer do 100 ur letno.

Ali mora delodajalec zagotoviti tolmača za slovenski znakovni jezik?

Po Zakon o uporabi slovenskega znakovnega jezika ima gluha oseba pravico do uporabe tolmača pri komuniciranju. Delodajalec mora gluhi osebi omogočiti, da ima pri vseh pomembnih dogodkih zagotovljenega tolmača. Po navadi si gluha oseba sama zagotavlja tolmača in ga tudi plača z vavčerji za zasebne namene. V času zaposlitvene rehabilitacije ali usposabljanja pa mu tolmača lahko zagotovi koncesionar ali delodajalec in je plačnik storitve MDDSZ.

V razmislek:

V Ameriki mora npr. delodajalec zagotoviti tolmača ali prevajanje preko prevajalskega servisa (podobno kot videokonferenca, ali pa npr. preko centra za obveščanje) v času, ko se oseba usposablja oz. je vključena v trening veščin, krajše izobraževanje, itd..

Ali sodi v razumno prilagoditev to, da je delodajalec dolžan zagotoviti oz. nabaviti predpisan slušni aparat oz. kohlearni aparat?

Ne. Uporaba slušnega aparata in kohlearnega impanta je mišljena za osebno uporabo in nikakor ne more biti del prilagoditve delovnega mesta.

Pod prilagoditev pa zagotovo sodijo osnovna komunikacijska orodja za gluhe. Mednje uvrščamo predvsem tiste pripomočke, ki gluhim in naglušnim omogočajo, da delo opravljajo s čim manj komunikacijskimi ovirami.

V nabor pripomočkov, ki bi jih v času usposabljanja oz. ob zaposlitvi potrebovala vsaka gluha oseba kot standard uvrščamo:

- prenosni osebni računalnik s spletno kamero in Bluetooth, ki omogoča komuniciranje preko spletnih klepetalnic in omogoča tudi povezavo s klicnim centrom za gluhe,
- mobilni telefon z vgrajenim UMTS za video komunikacijo, o
- ojačevalniki zvokov za telefone,
- indukcijska zanka, itd.

Nabor ostalih tehničnih pripomočkov pa je odvisen od vrste in zahtevnosti delovnega mesta.

Ob zaposlitvi naglušne osebe, ki je uporabnik slušnega aparata oz. kohlearnega implanta, pa je potrebno zagotoviti tehnične pripomočke, ki olajšajo delo in komuniciranje s sodelavci. Kot minimalni standard tehnične opreme je potrebno opredeliti:

- računalnik s povezavo na internet, z Bluetooth modulom ter dodatno še s spletno kamero (na primer Netbook),
- multifunkcijski tiskalnik,
- multifunkcijski mobilni telefon,
- telefon z indukcijsko tuljavo, prirejen za slušni aparat,
- indukcijska zanka za okrog vratu (žična ali bluetooth),
- FM sistem z mikrofonom in sprejemnikom.

Pri odločanju o prilagoditvah delovnih mest za osebe z izgubo sluha si lahko pomagamo z naslednjimi vprašanji v razmislek:

1. Katere omejitve za delo ima oseba z okvaro sluha?
2. Kako te omejitve vplivajo na samo opravljanje delo in učinkovitost na delovnem mestu?
3. Katera področja del in nalog so z vidika omejitev za delo še posebej problematična?
4. Katere prilagoditve je možno uporabiti, da se problemi zmanjšajo ali v celoti odpravijo?
5. Ali smo se z osebami z okvaro sluha predhodno posvetovali o možnih prilagoditvah? Ali smo jih vključili v proces?
6. Ali ne bi bilo smiselno, ko se delovno mesto prilagodi osebo z okvaro sluha vključiti v proces evalvacije in natančno določiti ali je prilagoditev ustrezna? V primeru da bi se ugotovile pomanjkljivosti pa bi bilo potrebno pripraviti načrt dodatne prilagoditve.
7. Ali vodstveni delavci in zaposleni potrebujejo usposabljanje o zaposlenih z okvarami sluha?

Pri zaposlovanju gluhih in naglušnih oseb je potrebno prepoznati osnovne potrebe populacije:

- občutek enakovredne obravnave in sprejetosti v delovno okolje,
- nuditi možnost komuniciranja z drugimi gluhihimi in naglušnimi,
- nuditi možnost za sodelovanje pri vseh pomembnih dogodkih, ki sodijo v delokrog,
- ponuditi dostop do informacij v vizualni obliki,
- nuditi podporne storitve (svetovanje, pomoč pri delu, itd),
- nuditi podporne naprave in primerno tehnologijo za bolj učinkovito komuniciranje,
- omogočiti optimalno osvetlitev zaradi odgledovanja iz ustnic,
- imeti razvit občutek za delo z gluhihimi in naglušnimi.

Predlogi za prilagoditve

Reševanje težav pri medosebnem komuniciranju

- Pišite krajša sporočila na papir, tablo, itd. Pri tem bodite pozorni, da uporabljate krajše in preproste misli, saj ima mnogo gluhih oseb težave pri pisanju, branju in razumevanju zahtevnih besedil. Če boste ugotovili, da pri tem niste uspešni v komunikacijo povabite tolmača znakovnega jezika.
- Uporabljajte računalnik in tipkajte kratka tekstovna sporočila.
- Uporabljajte računalnik in programe za prepoznavo govora in skušajte komunicirati ena na ena.
- Pošiljajte e-maile, tekstovna sporočila.
- Navodila za delo podajte pisno in jih ustrezno demonstrirajte.
- Bodite strpni in četudi vas gluha oseba ne razume, ponovite sporočilo.
- Spodbujajte zaposlene, da se učijo in uporabljajo znakovnega jezika.
- Govorite v normalnem tonu, pri mimiki ne pretiravajte.
- Za zaposlene organizirajte usposabljanje in jih podučite o gluhoti in delu z gluhi osebami.

Reševanje težav pri delu v skupini, sestankih in usposabljanjih

- Sestajajte se v manjših skupinah, po možnosti za okroglo mizo, da omogočite gluhi razbiranje z ustnic.
- Sestankujte v tišjem prostoru, da se izognete vsem motečim dejavnikom v okolju (hrup, nenadni prihodi in odhodi nepovabljenih oseb, itd).
- Med govorjenjem stojite na mestu, predvsem pa je pomembno, da ne hodite za hrbet gluhega oziroma naglušnega.
- Ne zakrivajte si ust z roko, papirji, ipd.
- Zagotovite, da bo na sestanku govoril posamični govorec in ne več hkrati, ker boste s tem samo zmedli gluhega in ne bo mogel slediti sestanku.
- Zagotovite primerno osvetlitev prostora. Če so v prostoru okna, se ne pomikajte proti svetlemu oknu ali presvetlemu ozadju, saj v tem primeru njegov obraz postane pretemen. Nikoli ne sedite pred okno.
- Če je možno zagotovite simultano pretipkavanje teksta sestanka, saj bodo naglušni lažje sledili temi sestanka.
- Pred sestankom oz. usposabljanjem pripravite pisno gradivo in ga razdelite.
- Posnemite sestanek ali usposabljanje s kamero, da bodo gluhi in naglušni imeli možnost večkratnega ogledovanja oz. poslušanja sestanka.
- Večkrat med sestankom preverite, če gluha oz. naglušna oseba lahko sledi sestanku. To storite tako, da ga ne boste spravili v zadrego.
- Če gluhi oziroma naglušni česa ni razumel, naj govorec besedilo razloži z drugimi besedami in naj ne ponavlja že povedanega – pozoren naj bo na tujke ali manj znane besede, ki naj jih pojasni tudi s primerom.

Za odpravljanje težave pri komuniciranju s telefoni lahko uporabljamo

- Vrvični in brezvrvični telefonski aparati za gluhe in naglušne. Imajo velike tipke, ki so osvetljene in vgrajen ojačevalnik, ob zvonjenju pa se lahko vključi tudi bliskavica, ki daje močno svetlobo. Glas sogovornika se lahko ojača do petkrat, glasnost pa se lahko regulira.
- Telefonski ojačevalci zvoka. Omogoča boljšo kakovosti zvoka in povišanje jakosti zvočnega signala preko telefonske povezave do kar 40 dB. Njegove posebnosti so čistost zvoka in odstranjevanje nepotrebni hrupov iz okolice.
- Prenosni telefonski ojačevalec zvoka. Mikrofonski ojačevalec zvoka se namesti na telefonsko slušalko. Ojača glas sogovornika, jakost glasnosti pa se nastavi po želji.
- Mikrofone z ojačevalcem zvoka za slušalke. Ta naprava odstranjuje šume iz okolice in izboljšuje kakovost in jakost zvoka. Na mikrofona priključimo ustrezne slušalke s pomočjo katerih lažje komuniciramo s sogovorniki in katere nam omogočajo boljši sprejem avdio signalov iz okolice.
- Slušalke z mikrofonom, prirejene za naglušne. Prednost slušalk z vgrajenim mikrofonom za naglušne je odlična kakovost zvoka, maksimalna jasnost govora, zmanjšana elektromagnetna interferenca in višja sprejemna glasnost. Priključimo jih na ustrezne naprave z avdio izhodom.
- Brezžični komunikator s slušnim aparatom Phonak. Icom je brezžični komunikator, ki omogoča povezovanje slušnih aparatov z različnimi komunikacijskimi napravami, kot so telefoni, televizija, MP3 predvajalniki, računalniki in drugimi avdijo napravami. Komunikator omogoča lažje komuniciranje s svetom na eni, pa tudi zabavo na drugi strani. Icom se z ostalimi napravami lahko poveže preko Bluetooth povezave, vsebuje pa tudi 3.5mm stereo vhod za žično povezavo. Posebnost komunikatorja je možnost priključitve FM sprejemnika, ki omogoča lažje razumevanje govora v hrupnem okolju.
- Brezžični ojačevalnik zvoka za GSM aparate. Omogoča prostoročno telefoniranje. Deluje samo z GSM-i, ki podpirajo Bluetooth tehnologijo. Naprava CM-BT deluje preko indukcijske zanke, ob tem pa je potrebno slušni aparat preklopiti na »T« ali »M+T«.
- Storitve relay centra.
- Storitve Mobitel UMTS (video pogovor z gluho osebo), vendar v primeru, ko sogovornika znata uporabljati znakovni jezik.
- Sms sporočila.

Varno delo v industriji oz. v območjih povečanega prometa:

- Vzpostaviti je potrebno določene poti za premikanje v industrijski coni in na območju industrijskih vozil. To velja še posebej za pešce. Pri tem si pomagamo z uporabo industrijskih trakov, označbo z barvami na tleh ali vrvmi.
- Vzpostaviti in uveljaviti jasna pravila, ki veljajo za vso premikajočo opremo, viličarje in vozila, da se na križiščih ustavijo in vključijo utripajočo luč oz potrobijo.
- Vgraditi utripajočo luč na vsa premikajoča vozila.
- Vgraditev vizualni alarmni sistem, ki omogoča vizualno opozarjanje na bližajoče vozilo.
- Vgraditev industrijskih ogledal na strateških lokacijah (in mrtvih kotih) v delovnih okoljih.

- Zaradi varnosti gluhemu in močno naglušnemu ponudimo čepico, pokrivalo, čelado in brezrokavnik v posebni barvi, ki je drugačna od drugih. S tem lažje opozori na svojo prisotnost in tudi drugi vedo, da morajo biti bistveno bolj pozorni.
- Uporaba vibracijskega pagerja za gluho osebo. S tem mu lahko druga slišča oseba pošlje varnostno opozorilo.
- Namestitev »*video ogledovalnega sistema*« v vozila in viličarje. S tem izboljšamo vizualno sposobnost gospodarskih vozil.

Težave pri nošenju pripomočkov za ohranjanje sluha:

- Izklopite slušne aparate in si nadenite ušesne čepke ali protihrupne slušalke.
- Izklopite slušni aparat in uporabljajte aktivne ušesne čepke, ki onemogočajo hrup istočasno pa omogočajo elektronski tokokrog in s tem prehajanje zelo nizkih in visokih tonov skozi slušalke.
- Izklopite ali odložite slušni aparat in uporabljajte posebni komunikacijski set, ki proizvaja zvočne signale in omogoča radio komunikacijo.
- Uporabljajte po meri izdelane hi-fi slušalke, obiščite avdiologa.

Primeri nekaterih situacij v delovnem okolju in nakazane rešitve

Medicinska sestra z izgubo sluha je delala v nočni izmeni in je morala pogosti hoditi na pogovor k dežurnemu zdravniku, ki je potreboval informacije. Zaradi težav z izgubo sluha tudi ni mogla telefonirati. Zaradi svojih omejitev pri delu je zaprosila nadrejene, da jo prestavijo v dopoldansko izmeno, ko je na oddelku veliko medicinskih sester, ki lahko namesto nje komunicirajo z zdravniki. Njeni prošnji ni bilo ugodeno, saj ni bilo prostega delovnega mesta v dopoldanski izmeni. Delodajalec je zato nabavil ojačevalec zvoka za telefon, ki je medicinski sestri omogočil učinkovito komunikacijo po telefonu. Omenjena prilagoditev je izboljšala komunikacijo s sodelavci in omogočila boljšo skrb za paciente.

Elektro serviser z napredujočo izgubo sluha je včasih delal na višini (posebna košara za delo na transformatorjih in daljnovodih) in je moral komunicirati s sodelavci na tleh in v tovarnjaku. Pri tem si je pomagal z radio napravo (wakie tokie). Ker govora več ni razumel, je delodajalec zagotovil mobilne telefone. Tako so si zaposleni lahko pošiljali SMS sporočila. S to prilagoditvijo se je komunikacija med zaposlenimi izboljšala.

Gluh vladni uslužbenec je imel velike težave pri komuniciranju s sodelavci. Delodajalec je zagotovil video relay prevajalsko opremo in dostop do storitev (te storitve pri nas v Sloveniji nimamo, ker bi bila predraga. Smo premajhen trg). Omenjena storitev je izboljšala komunikacijo in delo med sodelavci.

Strokovna delavka (intervencije) z izgubo sluha je imela težave z oglašanjem na telefon, ko je bila dežurna (v domačem okolju). Podala je izjavo, da dela dežurnega ne more opravljati, ker ponoči pred spanjem izklopi slušni aparat in ne sliši zvoniti telefona. Delodajalec je kontaktiral institucijo, ki se ukvarja s tehničnimi rešitvami, ki je predlagala nabavo vibracijskega pagerja. Poleg tega je nabavil še napravo za vibracijsko tresenje postelje,

telefonski sprejemnik in oddajnik, ki pošilja signal v napravo za tresenje postelje. Zaposleni je bil poslej lahko v službi dežurnega tudi v nočnem času.

Zaposlena delavka, ki je delala v okoljski pisarni je imela težave s sluhom zaradi tinitusa in hyperaciusa. Zaradi svojih omejitev ni zmogla delati v hrupni pisarni s strankami dlje časa. Delodajalec ji je zato v okviru zmožnosti zagotovil lastno pisarno, kjer je lahko delala sama in v miru. To se je izkazalo kot zelo učinkovita prilagoditev delovnega mesta in okolja.

Delodajalec je nameraval zaposliti močno naglušno osebo za delo v skladišču. Da bi zagotovil zdravo in varno delo delavcu se je pri specializirani ustanovi pozanimal, kako omogočiti delavcu zdravo in varno delo v skladišču, ker uporabljajo viličarje in druge delovne stroje. Strokovnjaki so predlagali, da uredi varne poti po skladišču, jih označi z npr. rumeno barvo, namesti industrijska ogledala na vse mrtve kote v skladišču. Poleg tega so predlagali, da na delovne stroje in viličarje namestijo opozorilne luči. Za zaščito delavca pa so predlagali, da mu zagotovijo delovno obleko in pokrivalo v živi barvi, da bodo drugi delavci nanj pozorni. Poleg tega so predlagali tudi nabavo osebnega vibracijskega pagerja, ki ga aktivira sodelavec v primeru nevarnosti.

FIBROMIALGIJA

Kaj je fibromialgija?

Pri fibromialgiji gre za kompleksno kronično stanje, ki povzroča razširjeno bolečino in utrujenost ter številne druge simptome. Ime izhaja iz besede „fibro“ in se nanaša na fibrozna tkiva (npr. kite in vezi), „my“ oz. „mi“ izhaja iz mišic, „algia“ pa pomeni bolečino. V nasprotju z artritidom, fibromialgija ne povzroča bolečine ali vnetja v sklepih, pač pa pogosteje prizadene mehka tkiva okoli sklepov in v organih v telesih.

Katere simptome povezujemo s sindromom fibromialgije?

Najpogostejši simptom fibromialgije je bolečina v mišicah. Običajno se prične v vratu in ramenih ter s časom razširja v druge dele telesa. Bolečina niha glede na del dneva, vreme, vzorce spanja in nivo stresa. Ljudje s fibromialgijo so lahko tudi prekomerno utrujeni, imajo težave s spanjem, imajo razdražljivo črevesje, razdražljiv mehur, imajo občutljivo kožo, kronične glavobole, kognitivne težave, depresijo in anksioznost.

Kaj povzroča fibromialgijo?

Vzroki za fibromialgijo ostajajo neznani, znani pa so številni dejavniki, ki jo sprožijo. V nekaterih primerih so to npr. razne nalezljive bolezni (virusne ali bakterijske), avtomobilska nesreča ali razvoj kakšne druge bolezni, npr. revmatoidnega artritisa, lupusa ali hipotiroze. Ti dejavniki najbrž ne povzročijo fibromialgije, lahko pa „prebudijo“ prikrito psihološko abnormalnost, ki je pri človeku že prisotna (Fibromyalgia Network, n.d.).

Kako jo zdravimo?

Običajno je zdravljenje usmerjeno predvsem v boljšo kakovost spanca ter lajšanje bolečine. Globoko spanje (stadij 4) je nujno za pravilno delovanje številnih telesnih funkcij (npr. obnovitev tkiv, proizvodnjo protiteles in uravnavanje številnih nevrotansmitorjev, hormonov in snovi imunskega sistema). Zdravila, ki spodbujajo nivo serotonina in norepinefrina (nevrotansmiterji, ki uravnavajo spanje, bolečino in delovanje imunskega sistema), se predpisujejo v majhnih dozah. Ostala zdravila so predvsem namenjena lajšanju bolečine in sprostitvi mišic. Poleg zdravil večina bolnikov potrebuje uporabo drugih metod zdravljenja, npr. injekcije lokalnega anestetika, fizioterapijo, delovno terapijo, akupunkturo, akupresuro, relaksacijo, osteopatsko manipulacijo, kiropraktiko, terapevtske masaže ali blag program rekreacije.

Prilagoditve za osebe s fibromialgijo

OPOMBA: Osebe s fibromialgijo lahko razvijejo nekatere od spodaj naštetih težav, ki predstavljajo omejitve pri delu, vendar zelo redko vse. Tudi stopnja omejitev niha med posamezniki. Opozarjamo, da ne bodo vsi zaposleni potrebovali prilagoditev za opravljanje njihovega dela in večina bo potrebovala le nekaj prilagoditev. Spodnji seznam je le primer dostopnih možnosti. Obstajajo lahko tudi številne druge prilagoditve, glede na invalidnost oz. bolezen.

Vprašanja v razmislek:

1. Katere omejitve ima zaposleni?
2. Kako omejitve vplivajo na uspešnost opravljanja njegovega dela?
3. Katere specifične naloge so problematične zaradi omejitev?
4. Katere prilagoditve so dostopne za zmanjšanje ali odpravo teh problemov? Ali smo uporabili vse možne vire, da bi določili možne prilagoditve?
5. Ali smo o možnih prilagoditvah imeli razgovor z zaposlenim?
6. Ali bi se po tem, ko smo uredili prilagoditve, bilo primerno sestati z zaposlenim, da ocenimo učinkovitost prilagoditev in da določimo, ali so potrebne dodatne prilagoditve?
7. Ali drugi zaposleni potrebujejo usposabljanje o boleznih?

1. Težave s koncentracijo

- Navodila za delo naj bodo v pisni obliki.
- Naloge naj bodo razvrščene po prioriteti in naj bodo jasno strukturirane.
- Dovoljen naj bo drseč delovni čas ter omogočen vpliv na tempo dela.
- Potrebni so urniki in sezname dogodkov, ki olajšajo pomnjenje.
- Zaželeno je čim manj motenj ter stresa na delovnem mestu ter odmori pri delu.

2. Depresija in anksioznost

- Znižanje motenj v delovnem okolju.
- Naredite seznam delovnih nalog in napišite navodila.
- Opomnite zaposlene na pomembne roke opravi ter sestanke.
- Dovolite čas za posvetovanje.
- Navodila in pričakovanja glede odgovornosti in posledicah napak naj bodo jasna.
- Sodelavcem ponudite ustrezno usposabljanje.
- Dovolite odmore za uporabo tehnik sproščanja zaradi stresa.
- Razvite strategijo za reševanje problemov, povezanih z delom, še preden le-ti nastanejo.
- Dovolite telefonske pogovore zdravnikom in drugim, ki zaposlenemu nudijo podporo.
- Ponudite informacije o svetovanju in programih podpore za zaposlene.

3. Utrujenost / Šibkost

- Znižajte ali povsem odpravite fizično izčrpavanje in stres na delovnem mestu.
- Določite periodične odmore za počitek, ki naj se odvija na oddaljenih mestih od delovnega prostora.
- Dovolite fleksibilen urnik ter čas odhoda z dela.
- Dovolite delo od doma.
- Delovno mesto naj bo ergonomsko urejeno.

4. Manjša gibalna oviranost

- Delovno mesto naj bo ergonomsko urejeno.
- Ponudite prilagojen dostop do računalnika.
- Ponudite prilagojen dostop do telefona.

- Ponudite podporo za podlahti.
- Ponudite pripomočke za pisanju in priročna držala za pisala.
- Zagotovite obračalo strani in držalo za knjigo.

5. Večja gibalna oviranost

- Spremenite delovni prostor tako, da bo lažje dostopen.
- Omogočite parkiranje blizu delovnega mesta.
- Vhodi naj bodo dostopni za gibalno ovirane.
- Namestite avtomatska vrata.
- Pisarno/prostor dela premaknite bližje k drugim delovnim prostorom, pisarniški opremi ter prostorom za počitek..

6. Migrene

- Ponudite lokalno razsvetljavo.
- Odstranite fluorescentna svetila.
- Na ekranu uporabljajte varovala proti bleščanju.
- Znižajte hrup z ustreznimi preprekami in pripomočki.
- Premestite zaposlenega na delovno mesto z manj obremenitvami za vid in sluh.
- Poskrbite za odsotnost različnih neprijetnih vonjav na delovnem mestu.
- Priskrbite naprave za čiščenje zraka.
- Dovolite fleksibilen delovni čas in delo od doma.
- Dovolite periodične odmore.

7. Občutljiva koža:

- Izogibajte se dezinfekcijskim sredstvom in kemikalijam.
- Nudite zaščitno obleko.

8. Motnje spanca

- Dovolite fleksibilen delovni čas in pogoste odmore.
- Dovolite delo od doma.

9. Občutljivost na temperaturo

- Prilagodite temperaturo delovnega mesta in uredite ventilacijski sistem.
- Spremenite pravila oblačenja.
- Uporabljajte prezračevalnike ali grelnike.
- Dovolite fleksibilen delovni čas in delo od doma v primeru ekstremno vročih ali mrzlih temperatur na delu.
- Nudite pisarno, kjer lahko zaposleni sam nastavlja temperaturo.

Primeri nekaterih situacij v delovnem okolju in nakazane rešitve

Administratorka s fibromialgijo, je poročala o bolečini v vratu in zgornjem delu telesa. Njeno delo je bilo tipkanje, dvigovanje telefona in sprejemanje sporočil. Za zmanjšanje bolečine v vratu in za znižanje števila gibov pri dvigovanju telefonske slušalke, je dobila komplet telefonskih fiksnih slušalk, za zapisovanje sporočil pa prenosni pripomoček in podporo za roke za pomoč pri tipkanju.

Medicinska sestra, ki je delala v bolnišnici je pri delu občutila veliko utrujenost in bolečine. Večinoma je delala večerno izmeno, vendar je njen zdravnik predlagal spremenjen urnik, da bo lahko regulirala svoje vzorce spanja. Predlog primernih prilagoditev je vseboval spremembo izmene iz večerne v dnevno, prestrukturiranje urnika tako, da ne bi delala skupaj 12 ur, znižanje števila delovnih ur (delo za polovični delovni čas) in pogoste premore za počitek.

Svetovalec v veliki srednji šoli je poročal o razdraženemu črevesju, depresiji in utrujenosti zaradi fibromialgije. Imel je težave z odpiranjem težkih vrat na vhodu šole ter moral pogosto na stranišče. Pritoževal se je, da je zato prepogosto izven svoje pisarne in ni na voljo študentom. Delodajalec je premaknil pisarno bližje straniščem, dodal avtomatična vrata na vhodu in dovolil fleksibilen čas odhoda, kadar je moral zaposleni k zdravniku ali terapevtu.

Svetovalka za pravice pacientov je imela fibromialgijo zapestja. Imela je težave pri tipkanju, pisanju in prenašanju dokumentov in potrebščin za predstavitve. Delodajalec je namestil programsko opremo za prepoznavo govora za word, ponudil pripomočke za pisanje ter lahke premične vozičke za pomoč pri transportu materialov.

KRONIČNA BOLEČINA

Kako pogosta je kronična bolečina?

Kronična bolečina naj bi bila najdražji problem v Ameriki. Obsežna raziskava v Evropi je pokazala, da kar 19% prebivalstva trpi zaradi kronične bolečine. Sodeč po nedavni raziskavi *USA TODAY/ABC News/Stanford University Medical Center poll* skoraj 1 od 5 Američanov trpi za kronično bolečino (Sternberg, 2005).

Kaj je kronična bolečina?

Kronična bolečina se razlikuje od akutne, ki je normalno opozorilo živčnega sistema na možnost poškodbe in potrebi po skrbi zase. Kronična bolečina ne izgine, bolečinski signali se sprožajo v živčnem sistemu tedne, mesece, lahko tudi leta.

Kateri so simptomi kronične bolečine?

Življenje s kronično bolečino lahko vodi v izgubo apetita, depresijo in izčrpanost. Kronična bolečina običajno prevlada nad vsemi ostalimi simptomi.

Kaj povzroča kronično bolečino?

Razlogi so različni; vzrok kronični bolečini so lahko glavoboli, bolečine v križu, bolečina zaradi raka, vnetja sklepov, nevrogena bolečina (gre za bolečino, ki je posledica okvare perifernega živčevja ali centralnega živčnega sistema), psihogena bolečina (bolečina, ki ni posledica bolezni ali poškodbe ali vidnega znaka okvare zunaj ali znotraj živčnega sistema).

Kako jo zdravimo?

Zdravila, akupunktura, lokalne električne stimulacije, možganske stimulacije, tudi operacije so nekatere oblike zdravljenja kronične bolečine. Depresijo, ki je pogosta posledica bolečine, moramo zdraviti posebej, vendar pri tem ne smemo pozabiti na vzrok njenega nastanka.

Prilagoditve za zaposlene s kronično bolečino

Ljudje, ki trpijo za kronično bolečino, lahko razvijejo simptome, ki terjajo nekatere od spodaj naštetih omejitev, vendar zelo redko vse. Tudi stopnja omejitev je različna med posamezniki. Opozarjamo, da ne bodo vsi ljudje potrebovali prilagoditev za opravljanje njihovega dela, večina bo potrebovala le nekaj prilagoditev. Spodnji seznam je le primer možnosti, ki so na razpolago. Obstajajo lahko tudi številne druge prilagoditve, glede na invalidnost oz. bolezen, ki to kronično bolečino povzroča.

Vprašanja v razmislek

- Katere omejitve ima zaposleni s kronično bolečino?
- Kako omejitve vplivajo nanj in na uspešnost opravljanja njegovega dela?
- Katere specifične naloge so problematične zaradi omejitev?
- Katere prilagoditve so na razpolago za zmanjševanje ali odpravljanje teh problemov? Ali smo uporabili vse možne vire, da bi določili možne prilagoditve?
- Ali smo o možnih prilagoditvah imeli razgovor z zaposlenim s kronično bolečino?
- Ali bi se po tem, ko smo prilagoditve uvedli, bilo smiselno sestati z zaposlenim, da ocenimo učinkovitost prilagoditev in da skupaj določimo, ali so potrebne dodatne prilagoditve?
- Ali vodilni in zaposleni potrebujejo usposabljanje o problemu kronične bolečine?

Ideje za primerne prilagoditve

Prilagoditve za dnevne aktivnosti

- Dovolite osebne pomočnika na delu.
- Dovolite psa vodnika na delovnem mestu.
- Poskrbite za dostopnost.
- Premaknite delovni prostor zaposlenega bližje toaletnim prostorom.
- Dovolite daljše odmore.
- Omogočite lažjo dostopnost do prehrane.

Prilagoditve za zaposlene, ki trpijo zaradi depresije in/ali anksioznosti:

- Razvijte strategije za obravnavo problemov pri delu, še preden ti nastanejo.
- Omogočite usposabljanje sodelavcem za povečanje občutljivosti za to problematiko.
- Dovolite zaposlenim telefonirati zdravniku ali drugim strokovnjakom za podporo.
- Poiščite informacije o svetovanju in programih podpore za zaposlene.

Prilagoditve za zaposlene s kronično utrujenostjo

- Znižajte ali povsem odpravite fizično delo in stres na delovnem mestu.
- Določite dodatne odmore za počitek prostorih, ki so oddaljeni od prostora za delo.
- Dovolite prilagodljiv urnik ter čas odhoda.
- Dovolite, da si zaposleni sam odreja hitrost delovnih opravil.
- Omogočite parkiranje blizu delovnega mesta ter lahko dostopen pristop na delovno mesto.
- Namestite avtomatska vrata.
- Poskrbite za lažji dostop do drugih lokacij, na katerih zaposleni tudi dela.
- Delovni prostor premaknite bližje drugim prostorom, opremljenim in prostorom za počitek.

Prilagoditve za zaposlene z bolečinami in napetostjo v mišicah

- Ergonomsko uredite delovno mesto, npr. ergonomski stol ter prilagodljiv prostor tako, da lahko zaposleni izbira med sedečim ali stoječim delom.
- Zmanjšajte ponavljajoče se gibe oz. predvidite začasno prekinitvev nalog z drugimi aktivnostmi.
- Zagotovite priročna transportna sredstva in pomagala pri dviganju.
- Prilagodite temperaturo delovnega okolja in/ali pravila oblačenja.
- Uporabljajte prezračevalnike ali grelnike ter preuredite ventilacijo.
- Dovolite fleksibilen delovni čas in delo od doma v primeru ekstremnih temperatur.

Primeri nekaterih situacij v delovnem okolju in nakazane rešitve

Tajnica podjetja je bila zaradi kronične bolečine veliko odsotna z dela. Ponudili so ji periodične odmore za počitek na delovnem mestu, polovico delovnega časa pa je lahko delala od doma.

Vodilni v oddelku za človeške vire je trpel kronično bolečino zaradi prometne nesreče in je težko organiziral svoj prihod na delo tako, da bi prišel na delo točno. Primerna prilagoditev je bila prilagodljiv urnik, ki je dovoljeval več časa za prihod na delo z javnim prevozom.

Telefonistki s kronično bolečino in fibromialgijo so prilagodili delovno mesto. Omogočili so ji prilagodljiv delovni čas, dovolj odmorov za počitek ter prilagodljivo delovno mesto, ki ji je omogočala izbiro med sedenjem in stanjem.

Bolnik s kronično bolečino zaradi poškodbe hrbta je imel težave z dolgotrajnim sedenjem ves dan, zato so mu delovni prostor prilagodili tako, da je lahko med delom počival v sproščenem položaju

Zdravstveni tehnik s kronično bolečino ni smel več opravljati ponavljajočih se gibov (tipkanje ves dan), zato so ga premestili na drugo prosto delovno mesto, kjer ni bilo potrebnega toliko administrativnega dela.

Delavec v proizvodnji je trpel za kronično bolečino, zato je težko dolgo delal stoje. Delovno mesto so mu prilagodili z visokim stolom, na katerem je lahko slonel in oblogo tal, ki je zmanjševala utrujanje.

MOŽGANSKA KAP

Bolezni srca in ožilja so najpogostejši vzrok smrti v EU, saj zaradi njih umreta približno dva milijona ljudi na leto (40% vseh umrlih).

Možgansko žilne bolezni so drugi najpomembnejši vzrok umrljivosti na svetu, pa tudi najpogostejši vzrok nevrološke invalidnosti v razvitem svetu. Zaradi možgansko žilnih bolezni danes na svetu trpi 15 milijonov ljudi, v Evropi 4 milijoni. Vsako leto v Evropi zbolijo za možgansko kapjo približno 600.000 oseb, skoraj tretjina zbolelih za možgansko kapjo umre. Poleg tega so možgansko žilne bolezni vodilni vzrok invalidnosti, zato predstavljajo veliko zdravstveno, socialno in ekonomsko težavo.

Slovenija se v okviru EU uvršča med države s povprečno stopnjo umrljivosti po boleznih srca in ožilja. Po raziskavah v Sloveniji namreč vsako leto za možgansko kapjo zbolijo okoli 4000 ljudi, od teh jih 1300 potrebuje intenzivno rehabilitacijo. Pojavnost možganske kapi v Sloveniji še vedno narašča. Podatki Inštituta za varovanje zdravja kažejo, da se pojavnost možganske kapi v Sloveniji v letih med 1997 in 2001 povečala od 4318 v letu 1997 na 4716 v letu 2001.

Znaki, na katere moramo biti pozorni:

- Nenadna šibkost/ohromelost obraza, roke, noge, še posebej le po eni strani telesa.
- Nenadna zmedenost, težave z govorom ali razumevanjem
- Nenadne težave z vidom.
- Nenadne težave z ravnotežjem, hojo in vrtoglavica.
- Nenadni močni glavoboli brez pravega razloga.

Ob pojavu teh simptomov je potrebna takojšnja diagnostična obravnava in zdravljenje; pokličite rešilni avto (112) ali odpeljite osebo k zdravniku

Okrevanje po kapi

Do okrevanja po kapi lahko pride spontano, brez dvoma pa zelo pomaga rehabilitacija, med drugim tudi vključevanje v aktivnosti vsakdanjega življenja.

Rehabilitacija pomaga pri ponovnem pridobivanju starih znanj in sposobnosti, poleg tega pa preprečuje zaplete zdravljenja, kot so na primer pljučnica, preležanine ter otrdelost sklepov.

Cilji rehabilitacije so izboljšanje fizične zmogljivosti, boljše sposobnosti ter občutek samozavesti. S fizioterapijo naj bi se začelo takoj, ko posameznik postane dovolj stabilen.

V uspešno zdravljenje sodi strokovna terapija govora, fizioterapija ter delovna terapija.

V veliko pomoč so orodja za vadbo mišic, za vadbo ravnotežja, električna stimulacija in »biofeedback« tehnike.

Telesne posledice

Pojavi se lahko oslabiljenost ali paraliza dela telesa, lahko je izrazitejša v zgornjem in/ali spodnjem delu telesa.

Moteno ravnotežje in koordinacija otežujejo stanje na mestu, plezanje, sedenje ter hojo.

Prihaja do zavračanja oziroma neprepoznavanja prizadete strani telesa. Še vedno je lahko prisotna omotičnost, pojavljajo se bolečine.

Dysphagia (težave pri žvečenju/požiranju hrane) lahko otežijo prehranjevanje in povzročijo vdihavanje hrane v dihalne poti.

Pojavijo se lahko težave s kontrolo izločevalnih funkcij in drugimi osnovnimi življenjskimi aktivnostmi npr. kopanje, oblačenje, prehranjevanje. Pogosta je utrujenost in zmanjšana vzdržljivost.

Pregled primernih prilagoditev – MOTORIČNE OMEJITVE

Oprema za vsakodnevne aktivnosti :

- Proizvodi za izboljševanje gibanja, npr. palice, bergle, hojice, hojice s kolesi in sedeži, opornice in drugi ortopedski pripomočki, invalidski vozički in električni skuterji. Pomoč pri negi in prehranjevanju.
- Pomoč pri komunikaciji.

Pomoč pri tipkanju

- Učenje novih metod učinkovitega in hitrega tipkanja z eno roko na standardni tipkovnici.
- Uporaba enoročnih tipkovnic, ki vsebujejo desne ali leve ukaze za tipkanje ter manj tipk.
- Programska oprema za prepoznavanje govora, ki vnese podatke v računalnik glede na glasovni ukaz.

Pomoč pri pisanju

- Obstajajo raznoliki pripomočki za pisanje za ljudi z omejenim prijemom in negotovostjo rok.

Pomoč pri stanju na mestu

- Tudi tukaj obstajajo številni pripomočki, ki omogočajo stanje na mestu daljši čas, npr. ledvena opora, stojala, oporni stoli.
- Nekateri pripomočki so uporabni za stanje na mestu in tudi za gibanje. Delovne mize s prilagodljivo višino se lahko uporabljajo za delo izmenoma sede in stoje.

Pomoč pri hoji

- Palice, bergle, hojice s kolesi in sedeži, ročni invalidski vozički, električni invalidski vozički in električni skuterji nudijo oporo pri vzdrževanju ravnotežja, izboljšajo mobilnost, omogočajo enostavnejše in varnejše usmerjanje ter zmanjšajo porabo energije.

Pomoč pri sedenju

- Ergonomski pisarniški stoli, stoli za posebne naloge in stoli z dvignimi sedali ali podpornimi blazinami so udobna rešitev za sedeče delo.

Pomoč pri dvigovanju:

- Obstajajo številna lahka, premična dvigala, npr. ročna dvigala z električnimi ploščadmi.

Pomoč pri oprijemanju:

- S pripomočki za pritrjevanje orodja, mehki ortopedskimi in posebnimi rokavicami lahko uspešno držimo orodje, jedilni pribor ter druge manjše predmete.

Pomoč pri vožnji

- Sistemi za podporo pri upravljanju se lahko namestijo v obstoječe vozilo, lahko pa se oblikujejo posebni gumbi ali držala za lažji oprijem oziroma obračanje volana, osebna dvigala za šoferjevo stran ali potnikovo stran, pomoč pri sedenju, pri vstopu in izstopu, klančina ali dvigalo za invalidski voziček.

Pregled primernih prilagoditev – KOGNITIVNE OKVARE

Kognitivne okvare se nanašajo na motnje v možganskih funkcijah, npr. izgubo spomina, težave z orientacijo, nezmožnost koncentracije, težave z zaznavanjem problemov in logičnim mišljenjem. Kognitivne okvare so sindrom in ne diagnoza in jih povzročijo različna obolenja, npr. multipla skleroza, depresija, alkoholizem, Alzheimerjeva bolezen, Parkinsonova bolezen, poškodbe glave, sindrom kronične utrujenosti, kap in druge bolezni.

Težave pri ohranjanju koncentracije:

- Zmanjšanje števila motečih elementov v delovnem okolju.
- Priporočljivi so posebni prostori oz. lastne pisarne.
- Zaposlenemu dovolite poslušanje glasbe preko slušalk.
- Povišajte delež naravne svetlobe ali omogočite čim bolj naravno umetno.
- Delovno mesto naj bo urejeno.
- Poskusite omogočiti delo brez motenj.
- Razdelite večje projekte v manjše naloge, delo naj poteka po posameznih korakih.
- Prestrukturirajte delo tako, da vključite le najnujnejše funkcije.

Organizacija ter roki

- Vsak dan naredite seznam delovnih nalog ter označite, kaj je bilo narejeno.
- Uporabite koledarje za označevanje sestankov in rokov oddaje.
- Opomnite zaposlene na pomembne roke oddaje preko e-mailov ali pri tedenskem nadzoru.
- Uporabljajte elektronske organizatorje (npr. na računalniku).
- Razdelite obširne naloge na več delov.
- Določite mentorja zaposlenemu, ki bo določal cilje ter izvajal dnevni nadzor.
- Vsak teden naj se zaposleni sreča z nadzornikom, managerjem ali mentorjem, ki bo preveril, ali so naloge izpolnjene.

Težave pri pomnjenju

- Dovolite zaposlenemu snemanje sestankov.
- Napišite in objavite zapisnik vsakega sestanka.
- Uporabite zvezke, koledarje ali samolepilne listke za lažje pomnjenje.
- Navodila naj bodo razložena pisno in ustno.
- Dovolite dodaten čas za usposabljanje.
- Naloge naj bodo zapisane na seznam ter obarvane za enostavnejšo identifikacijo naloge.
- Navodila za uporabo opreme naj bodo objavljena poleg opreme.

Pomoč pri reševanju problemov

- Prikažite rešitev na sliki, diagramu ali z drugimi tehnikami.
- Prestrukturirajte delo tako, da bo vsebovalo le nujne funkcije.
- Dodelite zaposlenemu mentorja, nadzornika ali managerja, na katerega se lahko obrne z vprašanji.

Efektivno delo z nadzorom

- Ob uspešnem delu zaposlenega pohvalite in spodbujajte.
- Delovne naloge naj bodo zapisane.
- Zapišite jasna pričakovanja o delovni odgovornosti ter posledice, če le-ta ne bodo izpolnjena.
- Dovolite odprto komunikacijo z managerji in nadzorniki.
- Zapišite kratkotrajne in dolgotrajne cilje.
- Razvijte strategijo za soočanje s problemi še preden le-ti nastanejo.
- Razvijte postopek ocenjevanja učinkovitosti in uspešnosti primernih prilagoditev.

Težave pri soočanju s stresom in čustvi:

- Ob uspešnem delu zaposlenega pohvalite in spodbujajte.
- Poslužite se svetovalcev ter podpornih programov za zaposlene
- Dovolite telefonske pogovore z zdravnikom ali drugimi, ki nudijo potrebno podporo
- Za sodelavce omogočite posebno usposabljanje
- Dovolite zaposlenemu dodatne odmore, ki jih bodo porabili za lažje soočanje s stresom.

Težave pri sprejemanju sprememb

- Zaposleni po kapi včasih ne opazi spremembe v pisarni ali pri nadzoru.
- Ohranite odprto komunikacijo med zaposlenim.
- Z zaposlenim se srečujte tedensko ali mesečno, da se pogovorite o morebitnih težavah ter napredku.

Ohranjanje vzdržljivosti v delovnem času

- Dovolite fleksibilen delovni čas ter daljše ali pogostejše odmore.
- Dajte več časa, da se oseba nauči novih odgovornosti.
- Omogočite, da oseba prilagaja delovne obremenitve svojim.
- Omogočite zamenjavo za čas, ko zaposleni potrebuje odmor.
- Dovolite odsotnost delavca, kadar potrebuje svetovanje, zdravnika ipd.
- Dovolite uporabo podpornega zaposlovanja in job coaching (trener dela).
- Dovolite delno delo od doma

MULTIPLA SKLEROZA

Kako pogosta je multipla skleroza(MS)?

Bolezen ponavadi prizadene ljudi v njihovi aktivni dobi med 20. in 40. letom starosti. Pogosteje obolevajo ženske. Obolenih je približno dva milijona ljudi po svetu, v Sloveniji približno 2500.

Po podatkih *National Multiple Sclerosis Society*, je obolenih z MS približno 400,000 Američanov, vsak teden pa diagnosticirajo okoli 200 novih primerov. Zanimivo je, da se MS precej več pojavlja v višjih pasovih zemljepisne širine (nad 40° zemljepisne širine), ki so bolj oddaljeni od ekvatorja, kot pa v nižjih pasovih, ki so ekvatorju bližje. MS je pogostejša med kavkaškimi narodi, predvsem v severni Evropi; med drugimi rasami ni tako pogosta, pri npr. Eskimih pa je sploh ne poznajo. Ponekod MS povezujejo tudi z genetskimi faktorji, saj se določena genetska značilnost pojavlja pogosteje pri osebah z MS kot pri tistih, ki boleznim nimajo (*National Multiple Sclerosis Society*, n.d.).

V povprečju bolezen največkrat izbruhne med 20-im in 40-im letom, čeprav se lahko pojavi tudi pri starejših. Ženske zbolijo dvakrat verjetneje kot moški (*National Multiple Sclerosis Society*, n.d.).

Kaj je MS?

MS je kronična avtoimuna bolezen centralnega živčnega sistema, ki uniči mielin (maščobno tkivo, ki ovija živčna vlakna) centralnega živčnega sistema. Ko se mielin uniči, so signali, ki potujejo skozi živčne celice, prekinjeni ali zamujajo, zato se v različnih delih telesa pojavijo številni nevrološki simptomi. Napredovanja, teže in specifičnih simptomov boleznim pri posamezniku še ne moremo predvideti, upanje pa daje razvoj na področju diagnostike in zdravljenja (*National Multiple Sclerosis Society*, n.d.).

Kateri so simptomi MS?

V začetku se bolezen kaže v recidivno – remitentni obliki (izmenična poslabšanja in izboljšanja). Simptomi so lahko blagi, npr. odrevenelost ali hudi, npr. paraliza ali izguba vida. Možni simptomi so tudi utrujenost, izguba koordinacije, šibkost mišic, spastičnost, otrplost, nerazločen govor, težave z vidom, paraliza, mišični krči, problemi pri odvajanju vode ali blata in impotenca. Prvi simptomi so običajno problemi pri hoji, abnormalni/nenavadni občutki, kot so otrplost ali mravljinčenje in bolečina oz. izguba vida zaradi vnetja optičnega živca. Redkeje se pojavi tresenje, motnje koordinacije, nerazločen govor, nenadni izbruh paralize, podoben kapi, ter slabšanje kognitivnih funkcij.

Kaj povzroča MS?

Študije kažejo, da je MS posledica številnih faktorjev in ne le enega. Najverjetneje veliko vlogo pri nagnjenosti posameznika k MS igra genetika; bolezen sicer ni povsem genetsko določena, imajo pa posamezniki, katerih sorodniki v prvem kolenu so zboleli za MS, 20x do 40x večjo verjetnost razvoja boleznim. Vlogo igra lahko tudi izpostavljenost okoljskim dejavnikom, npr. virusom ali bakterijam, vendar specifični faktorji še niso bili identificirani. Za verjeten dejavnik tveganja velja tudi motena regulacija imunskega odgovora, ki vodi k nepričakovanemu napadu obrambnega mehanizma telesa na telo samo – avtoimun proces.

Kako zdravimo MS?

Po podatkih National Multiple Sclerosis Society imamo trenutno 5 odobrenih zdravil za MS (podatki so za ZDA). Štiri od njih, Avonex, Betaseron, Rebif in Copaxone dokazano vplivajo na spreminjanje naravnega poteka poslabšanja MS. Raziskave kažejo, da so ta zdravila najbolj učinkovita, če jih začnemo jemati v zgodnjih fazah bolezni. Peto zdravilo, Novatrone, je učinkovito pri upočasnjevanju MS, ki zelo hitro napreduje. Uporabljamo tudi steroide, ki skrajšajo akutne napade.

Številne druge terapije so še v fazi testiranja in raziskovalci upajo, da bo v bližnji prihodnosti na voljo več zdravil. Poleg zdravil simptome lahko uravnavamo tudi s fizioterapijo, rekreacijo, zaposlitveno in kognitivno rehabilitacijo, primerno dieto in dovolj rednega počitka.

Ali mora zaposleni z MS o svoji bolezni obvestiti delodajalca kadar zahteva primerne prilagoditve?

Kadar zaposleni z MS potrebuje prilagoditev na delovnem mestu, lahko to potrebo uredi s pomočjo delodajalca. V tem primeru zaposleni zaprosi delodajalca za izredni pregled pri pooblaščenem zdravniku specialistu medicine del, ki delodajalcu lahko svetuje primerne prilagoditve na delovnem mestu, pri izvedbi sodeluje tudi strokovni sodelavec za varnost in zdravje pri delu. Plačnik teh prilagoditev je delodajalec.

Če so okvare zdravja trajne, je smiselen postopek na Zavodu za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, kjer je ena od pravic tudi prilagoditev delovnega mesta.

Osebe z MS lahko razvijejo simptome, ki terjajo nekatere od spodaj naštetih omejitev, vendar zelo redko vse. Tudi stopnja omejitev niha med posamezniki. Opozarjamo, da ne bodo vsi oboleli potrebovali prilagoditev za opravljanje njihovega dela in večina bo potrebovala le nekaj prilagoditev. Spodnji seznam je le primer dostopnih možnosti. Obstajajo lahko tudi številne druge prilagoditve, glede na invalidnost oz. bolezen.

Vprašanja v razmislek:

1. Katere omejitve ima zaposleni?
2. Kako omejitve vplivajo na uspešnost opravljanja njegovega dela?
3. Katere specifične naloge so problematične zaradi omejitev?
4. Katere prilagoditve so dostopne za zmanjšanje ali odpravljanje teh problemov? Ali smo uporabili vse možne vire, da bi določili možne prilagoditve?
5. Ali smo o možnih prilagoditvah imeli razgovor z zaposlenim?
6. Ali bi se po tem, ko smo uredili prilagoditve, bilo smiselno sestati z zaposlenim, da ocenimo učinkovitost prilagoditev in da določimo, ali so potrebne dodatne prilagoditve?
7. Ali osebe potrebuje usposabljanje o MS?

Ideje za prilagoditve

Prilagoditve za vsakdanje življenje

- Dovolite osebnega spremljevalca na delu.
- Dovolite pomoč živali na delovnem mestu.
- Poskrbite za dostopnost do institucije.
- Premaknite delovni prostor zaposlenega bližje toaletnim prostorom.
- Dovolite daljše odmore.

Prilagoditve za zaposlene s kognitivnimi motnjami:

- Navodila za delo naj bodo, če je to le mogoče, napisana.
- Delovne naloge naj bodo razvrščene po nujnosti.
- Dovolite fleksibilen delovni čas.
- Dovolite periodične odmore za počitek, v katerem se zaposleni spet zbere.
- Ponudite pomoč za pomnjenje, npr. organizatorje, planerje ipd.
- Zmanjšajte motnje na delovnem mestu (hrup, več ljudi v prostoru).
- Dovolite, da zaposleni dela v lastnem tempu.
- Znižajte stopnjo stresa na delovnem mestu.

Prilagoditve za zaposlene s povečanim utrujanjem

- Znižajte ali povsem odpravite fizično delo in stres na delovnem mestu.
- Določite dodatne odmore za počitek v prostorih, ki so oddaljeni od prostora za delo.
- Dovolite delo od doma.
- Dovolite fleksibilen urnik in čas odhoda.
- Dovolite delo v lastnem tempu.
- Ergonomsko uredite delovno mesto.
- Ponudite skuterje ali druge načine prevoza, kadar ima zaposleni težave s hojo.

Prilagoditve za zaposlene z manjšo gibalno oviranostjo

- Ergonomsko uredite delovno mesto.
- Zagotovite alternativni dostop do računalnika.
- Zagotovite alternativni dostop do telefona.
- Zagotovite opore za roke.
- Zagotovite pripomočke za pisanje in prijemanje.
- Zagotovite obračalo strani in držalo za knjigo.

Prilagoditve za zaposlene z večjo gibalno oviranostjo

- Spremenite delovni prostor tako, da bo dostopen.
- Omogočite parkiranje blizu delovnega mesta.
- Vhodi naj bodo dostopni.
- Namestite avtomatska vrata.
- Pisarno/delovni prostor premaknite bližje k drugim delovnim prostorom, pisarniški opremi ter prostorom za počitek.
- Stranišče in prostori za počitek naj bodo dostopni.
- Poskrbite, da bo pot do drugih delovnih prostorov, ki jih zaposleni uporablja, dostopna.
- Prilagodite višino mize, če zaposleni uporablja voziček ali skuter.
- Poskrbite, da so vsi materiali in potreba oprema na dosegu roke.

Prilagoditve za zaposlene s preobčutljivostjo na temperaturo

- Znižajte temperaturo v delovnih prostorih.
- Oblačila naj bodo hladna.
- Prilagodite temperaturo delovnega mesta in uredite ventilacijski sistem.
- Dovolite fleksibilen delovni čas in delo od doma v primeru ekstremno vročih ali mrzlih temperatur.

Prilagoditve za zaposlene s težavami z govorom

- Priskrbite primerno komunikacijsko opremo za krepitev in ojačenje govora.
- Komunicirajte pisno, npr. preko e-maila in faksa.
- Premestite zaposlenega na delovno mesto, ki ne zahteva veliko komunikacije.
- Dovolite periodičen počitek.

Prilagoditve za zaposlene , ki imajo težave z vidom

- Omogočite povečavo pisanih materialov s povečevalnimi stekli (ročni, stoječi, optični).
- Omogočite povečanje tiskanih materialov ali uporabljajte programsko opremo za branje preko zaslona.
- Na ekranu uporabljajte varovala proti bleščanju.
- Namestite primerno osvetlitev pisarne.
- Dovolite pogoste odmore za počitek.

Primeri nekaterih situacij v delovnem okolju in nakazane rešitve

Predstavniki vladne agencije je imel težave pri branju dokumentov zaradi okvare vida, ki je bila posledica MS. Njegov delodajalec je naročil stoječe povečevalno steklo in boljšo osvetljavo za njegovo pisarno.

Managerka z MS, zaposlena v založbi, se je s težavo premaknila iz vozička na stranišče za zaposlene, zato je njen delodajalec namestil dodatna oprijemala.

Odvetnik z MS je težko prenašal dokumente za sestanke na različne lokacije zaradi šibkosti zgornjih okončin. Njegov delodajalec je kupil voziček, katerega je lahko enostavno prestavljati v in iz avta.

Administratorka v večjem izvoznem centru je zaradi neizmerne utrujenosti, ki je bila posledica MS, delala le s težavo. Njena delodajalka jo je premestila na izmeno, kjer je bilo dela manj in je zato povzročalo manj stresa in manj fizične obremenitve. Omogočila ji je tudi pogostejše odmore.

Inženirka z MS je trpela zaradi preobčutljivosti na vročino. Dobila je lastno pisarno, kjer je lahko uravnavala temperaturo. Dogovorili so se tudi, da bo s sodelavci več komunicirala po telefonu ali e-mailu; s tem so zmanjšali hojo po stavbi.

Medicinska sestra z MS je s težavo dostopala do svojega delovnega mesta. Njen delodajalec je razširil prostor na tleh za enostavnejši dostop ter dodal prilagodljive tekoči trak, držalo za monitor in nosilec za telefon. Omogočil je tudi fleksibilnejši delovni čas tako, da je lahko nadaljevala z zdravljenjem.

Uradnica se je težko osredotočila na delo in si zapomnila delovne naloge zaradi kognitivne motnje, ki ji jo je povzročila MS. Njen delodajalec je nabavil montažne stene za zmanjševanje motečega hrupa, da je znižal nivo motenj pri njenem delu. Naloge ji je napisal na začetku vsakega dne ter ji prinesel zvezek, ki je vseboval okvir vsake njene naloge in obveznosti posebej.

Učitelj z MS je težko komuniciral s študenti, saj je njegov govor postal nerazločen, kadar je bil utrujen. Dobil je ojačevalce govora, tako da mu ni bilo potrebno uporabljati prevelike moči za običajen govor. Pouk je lahko organiziral tako, da je vseboval dovolj periodičnih odmorov.

POŠKODBE GLAVE

Kaj so poškodbe glave?

National Head Injury Foundation (NHIF) opredeljuje nezgodno možgansko poškodbo kot okvaro možganov, ki ni degenerativne ali prirojene narave, temveč je pogojena z zunanjo silo, ki lahko povzroči zmanjšano ali spremenjeno stanje zavesti in katere posledice se kažejo v prizadetosti kognitivnih funkcij ali telesnega delovanja. Prav tako lahko povzroči spremenjeno vedenjsko in emocionalno funkcioniranje. Te prizadetosti so lahko začasne ali trajne in lahko povzročajo delno ali popolno prizadetost funkcioniranja in psihosocialne prilagojenosti.

Oprelitve nekaterih pogostih pojmov:

Zaprte možganske poškodbe, kadar pride do poškodbe možganov, vendar lobanja ni poškodovana. Zaprte možganske poškodbe so najpogostejše v prometnih nesrečah, Dogajajo se, ko se gibanje možganov nenadoma pospeši ali upočasni, ali če se možgani zelo hitro zavrtijo, npr. ob udarcu glave v drug predmet. Do možganskih poškodb pride zaradi različnega gibanja glave in možganov.

Odprte poškodbe so sorazmerno redke in se pojavijo, ko nek predmet, npr. oster predmet ali strelni naboj prebije lobanjo, vstopi v možgane in na svoji poti trga možgansko tkivo. Take poškodbe običajno okvarijo sorazmerno omejena področja, čemur sledijo razmeroma specifični izpadi funkcij.

Pretres možganov: Predstavlja najblažji in najpogostejši tip poškodbe glave. Pretres nastane, kadar možgani utrpijo lažjo poškodbo zaradi npr. udarca z glavo v nek predmet, ali pa zaradi nenadnih, sunkovitih sprememb gibanja glave npr. tekom padca. Posledica je lahko kratkotrajna izguba zavesti, simptomi pretresa pa lahko vključujejo težave kot so glavobol, zmedenost, bruhanje in težave pri razmišljanju (npr. pri jasnem razmišljanju, presoji, slabši pozornosti, slabšemu procesiranju idej) (Brain Injury Association of America, 2006a; TBI Recovery Center, 2006).

Zlom lobanje: Nastopi kadar lobanja počni ali se zlomi. Prisotnost zloma lobanje kaže na jakost oziroma silo udarca v glavo, pri čemer pa posamezni bolniki, ki ob poškodbi utrpijo zlom lobanje, ne kažejo znakov poškodbe možganov in dosežejo popolno okrevanje. Domneva se, da je to posledica dejstva, da se v teh primerih energija udarca v večji meri razprši v lobanjske kosti, manj pa se prenese na možgansko tkivo. Ob zlomih lobanje pa je lahko neposredno poškodovano tudi možgansko tkivo:

- udrti zlomi lobanje, ko deli zlomljene lobanje pritiskajo na možgansko tkivo,
- penetrantni zlomi, kadar nekaj prebode lobanjo in s tem poškoduje možgane

Kontuzija (obtolčenina) je lokalizirana možganska poškodba, ki se pojavi kot posledica stika med površino možganov in lobanjskimi izboklinami, pri čemer pride do poškodb ali natrganja površine možganov.

Možganske krvavitve in hematomi: Hematom pomeni zbirko krvi, si se pojavi med možgani in možganskimi ovojnici. Pri nekaterih pacientih, ki so v zgodnjem obdobju po poškodbi neprizadeti, se v kasnejšem obdobju pojavi poslabšanje, ki je lahko posledica in možganske krvavitve.

Kako pogoste so poškodbe glave?

Podatki o pogostosti nezgodnih možganskih poškodb v Sloveniji kažejo, da ta znaša po podatkih Zavoda za varovanje zdravja Slovenije okrog 175/100.000/leto. Število poškodovanih se giblje med 3.500 do 3.800 letno.

Rizična skupina je od 16 do 25 let, drugi vrh je dosežen med 60 in 65 leti, ko je smrtnost višja.

Najpogostejši vzrok je prometna nesreča (50-60%), na drugem mestu je padec, sledi strelno orožje in na četrtem mestu športne poškodbe (jahanje, kolesarjenje).

Kaj povzročajo poškodbe možganov?

Američani navajajo, da je polovica poškodb posledica avtomobilskih nesreč, nesreč z motorjem, kolesom ali peš.

Take nesreče so najpogostejši vzrok poškodb glave pri mlajših ljudeh.

Pri starejših od 75 let največ poškodb glave povzročijo padci.

Približno 20% vseh poškodb izhaja iz nasilja, strelov orožja in fizičnega nasilja nad otroci. V 3% so poškodbe glave povezane z nesrečami pri športu. Alkohol je povezan s približno polovico vseh poškodb glave (TBI Recovery Center, 2006).

Drug tip poškodb glave so pridobljene možganske poškodbe, ko poškodba ni povezana z udarcem v glavo ali lobanjo. Vključujejo različne vrste poškodb možganov, ki nastopijo zaradi raznih vzrokov, kot so možganske kapi, možganski tumorji, pomanjkanje kisika v možganih (utapljanje, zastrupitve z ogljikovim monoksidom), infekcijske bolezni (npr. meningitis, encefalitis) ali druga vnetja.

Kateri so znaki in simptomi poškodb glave?

Glede na težo ločimo lahke, zmerne in težke nezgodne možganske poškodbe.

Lahke poškodbe: Simptomi lahko vključujejo glavobol, zmedenost, omotičnost, zamegljen vid, zvonjenje v ušesih, slab okus v ustih, utrujenost, težave s spanjem, motnje in nihanja razpoloženja, težave s pomnjenjem novih informacij, koncentracijo, pozornostjo ali presojanjem. Tekom poškodbe je lahko prisotno kratko obdobje nezavesti.

Zmerne in težke poškodbe: Simptomi so lahko podobni simptomom, opisanim pri lahkih poškodbah, lahko pa vključujejo tudi glavobol, ki se stopnjuje in ne izgine, ponavljajoče se bruhanje ali slabost, krče ali epileptične napade, znižan nivo budnosti, povečanje ene ali obeh zenic, nerazločen govor, oslabeledost v rokah ali nogah, motnje koordinacije, zmedenost, nemir in agitiranost.

Težave, ki jih imajo pri delu osebe s posledicami nezgodnih možganskih poškodb se najpogosteje nanašajo na omejitve na področju kognitivnih funkcij, zlasti pozornosti, spomina, novega učenja, sposobnosti načrtovanja in organiziranja (Hirsh et al., 1996).

Prilagoditve dela osebam s možganskimi poškodbami

Opomba: Kot posledica možganske poškodbe se pri posamezniku lahko pojavijo nekatere od spodaj naštetih težav in omejitev, vendar zelo redko vse. Opisane težave se lahko izrazijo v različnih stopnjah in kombinacijah. Prav tako ni nujno, da bo vsak posameznik, ki je utrpel možgansko poškodbo, potreboval prilagoditve za opravljanje dela, številni pa potrebujejo le posamezne prilagoditve.

V nadaljevanju so predstavljeni le nekateri primeri različnih možnih prilagoditev, obstajajo pa tudi številne druge možne rešitve.

Vprašanja, ki jih je potrebno upoštevati pri načrtovanju prilagoditev

1. Katere omejitve ima zaposleni?
2. Kako te omejitve vplivajo na njega in njegovo izvajanje dela?
3. Pri katerih specifičnih delovnih nalogah ima težave zaradi ugotovljenih omejitev?
4. Katere prilagoditve so možne za zmanjšanje ali izničenje teh problemov? Ali smo uporabili vse razpoložljive vire, da bi določili prilagoditve?
5. Ali smo v načrtovanje prilagoditev vključili delavca?
6. Ali smo po tem, ko smo uredili prilagoditve, njihovo uporabnost in učinkovitost ocenili skupaj z delavcem in preverili potrebo po morebitnih drugih, dodatnih prilagoditvah?
7. Ali neposredni sodelavci in nadrejeni delavci potrebujejo edukacijo o značilnostih bolezni, težavah in pristopih, ki se nanašajo na nezgodne možganske poškodbe.

Možni predlogi prilagoditev

Omejitve na področju telesnega delovanja

Urejanje dostopa do delovnega mesta

- Namestite rampe in klančine.
- Omogočite parkirno mesto za invalide.
- Uredite avtomatsko odpiranje vrat.
- Iz poti, ki jih zaposleni uporablja pri prihodu na delo in tekom dela, odstranite vso ne-nujno opremo in pohištvo.
- Uredite prostor za počitek.

Urejanje delovnega mesta

- Uredite ustrezno višino delovne površine, če delavec uporablja invalidski voziček.
- Uredite delovno mesto, tako da bo imel delavec vso delovno opremo in delovne materiale v dosegu rok.
- Delovno mesto naj bo v bližini drugih za njegovo delo potrebnih delovnih mest, prostora z opremo in sobe za počitek.

Problemi z vidom

- Vsi teksti in pisne informacije naj bodo v večji pisavi.
- Zamenjajte fluorescentno osvetlitev z močnejšo, belo osvetlitvijo.
- Povečajte delež naravne svetlobe.
- Na računalniškem ekranu namestite varovala proti bleščanju.
- Posvetujte se z zdravnikom, specialistom za vid, še posebej če gre za delavca z delno ali popolno izgubo vida.

Problemi z znižano vzdržljivostjo in hitrejšim utrujanjem

- Omogočite delavcu fleksibilen delovni čas ter daljše ali pogostejše odmore.
- Omogočite mu podaljšan čas za uvajanje v novosti in spremembe pri delu.
- Omogočite mu, da si sam določa delovni tempo.
- Omogočite mu nadomestilo v času, ko potrebuje odmor.
- Omogočite mu odmore, ki jih potrebuje za svetovanje ali drugo pomoč.
- Omogočite mu podporo in mentorstvo pri delu.
- Dovolite mu, da v določenem obsegu delovnega časa opravlja delo na domu.
- Omogočite mu delo v polovičnem oziroma skrajšanem delovnem času.

Težave s koncentracijo pri delu

- Zmanjšajte moteče dejavnike v delovnem okolju.
- Omogočite mu delo v mirnem delovnem okolju ali v ločenem delovnem prostoru.
- Dovolite mu uporabo naprav s pomirjujočim zvokom, ki prekrije hrup v okolju.
- Dovolite mu, da na delovnem mestu posluša umirjeno glasbo.
- Povišajte nivo naravne svetlobe ali uredite ustrezno umetno osvetlitev delovnega mesta.
- Zmanjšajte hrup in nered v njegovem delovnem okolju.
- Načrtujte njegov delovni čas tako, da bo njegovo delo potekalo s čim manj motnjami.
- Razdelite obsežne naloge na manjše dele ali korake.
- Prestrukturirajte njegovo delo tako, da bo vsebovalo le nujna opravila.

Težave pri organizaciji dela in učinkovitosti

- Vsak dan z delavcem naredite seznam delovnih nalog za tekoči dan. Delavec tekom dneva sledi svojim zadolžitvam tako da odkljuje zaključene naloge.
- Uporabite koledarje in planerje za označevanje bodočih obveznosti in rokov posameznih nalog.
- Delavca opomnite na pomembne roke s pomočjo opomnikov, e-mailov in tekom tedenskega nadzora.
- Uporabljajte elektronske opomnike in organizatorje.
- Razdelite obširne naloge na več manjših delov in na posamezne korake.
- Določite zaposlenemu mentorja, ki mu bo pomagal določati cilje ter zagotavljal dnevni nadzor in vodenje.

- Zaposleni se naj redno - tedensko srečuje z nadzornikom, vodjo ali mentorjem, s katerim skupaj preverjata ali so bile naloge izpolnjene

Težave pri pomnieniu

- Delavcu dovolite, da snema dogovore in sestanke.
- Omogočite mu dodaten čas, da si zabeleži zapisnik vsakega sestanka.
- Uporabite beležnice, koledarje ali samolepilne listke za lažji priklic informacij.
- Delavcu poleg ustnih navodil zagotovite tudi pisna navodila.
- Omogočite mu podaljšan čas za usposabljanje.
- Zagotavljajte mu opomnike in sezname ključnih nalog ter uporabljajte raznobarvne tekste za enostavnejšo identifikacijo naloge.
- Nalepite opomnike in pisna navodila za uporabo poleg pogosto uporabljane opreme.

Težave pri reševanju problemov

- Delavcu ponudite slikovne sheme učinkovitih tehnik reševanja problemov.
- Prestrukturirajte delo tako, da bo vsebovalo le nujna opravila.
- Dodelite mu mentorja, nadzornika ali vodjo, na katerega se lahko obrača po pomoč.

Učinkovito vodenje in nadzor

- Uporabljajte pohvale in spodbude ob uspešno opravljenem delu.
- Zagotavljajte mu pisna navodila.
- Natančno opredelite in zapišite vse delavčeve zadolžitve in odgovornosti ter posledice v primeru njihovega neizpolnjevanja.
- Zagotavljajte odkrito komunikacijo med delavcem in njegovimi nadrejenimi.
- Določite in zapišite kratkoročne in dolgoročne cilje.
- Opredelite strategije za razreševanje problemov še preden se ti pojavijo.
- Zagotavljajte pisne delovne dogovore.
- Opredelite postopek s katerim boste ocenjevali primernost in učinkovitost prilagoditev.

Težave z obvladovanjem stresa in čustvenih reakcij

- Ob uspešnem delu zaposlenega pohvalite in spodbujajte.
- Usmerite ga v svetovalne ter podporne programe.
- Omogočite mu konzultacije po telefonu z zdravnikom ali drugimi svetovalnimi in podpornimi službami tekom delovnega časa.
- Neposrednim sodelavcem omogočite usposabljanje namenjeno prepoznavanju in obvladovanju stresa in čustvenih težav na delovnem mestu.
- Delavcu dovolite, da si vzame odmor, kadar je to potrebno v smislu tehnik obvladovanja stresa.

Težave s stalnostjo na delovnem mestu

- Omogočite mu fleksibilen čas odhoda v primeru zdravstvenih težav.
- Omogočite mu, da si sam določa delovni tempo.
- Omogočite mu fleksibilen delovni čas.
- Dovolite mu delo od doma.
- Ponudite možnost dela v skrajšanem delovnem času.

Težave s prilagajanjem spremembam

- Zavedajte se, da lahko vsaka sprememba v delovnem okolju ali menjava nadrejenih, delavcu povzroča težave.
- Ohranite možnost komunikacije med delavcem ter novim in starim nadzornikom, da omogočite gladek in učinkovit prehod.
- Zagotavljajte redna tedenska ali mesečna srečanja z delavcem, namenjena pogovoru o morebitnih težavah ter napredku.

Primeri nekaterih situacij v delovnem okolju in nakazane rešitve

Policist se je vračal na delo po operaciji možganske anevrizme, katere posledica je bila delna paraliza leve polovice telesa. Ker pri delu ni več mogel uporabljati obeh rok so mu uredili naslednje prilagoditve:

- premestitev na drugo delovno mesto, ki se je nanašalo na računalniške raziskave,
- tipkovnico, prilagojeni delu z eno roko.

Strokovni delavec, katerega delo je zahtevalo uporabo računalnika, se je vrnil na delo po poškodbi glave. Kot posledica možganske poškodbe je bil prisoten izpad vidnega polja, zaradi katerega ni mogel brati desne polovice ekrana. Zaposlenemu so:

- spremenili nastavitve programa za procesiranje besed iz 80 na 40, da bi omejili potrebo branja na desni strani vidnega polja,
- omogočili so mu programsko opremo, ki je razdelila ekran na 2 dela in zatemnila desno polovico,
- delovno mesto so mu preuredili tako, da so vse pripomočke in delovno opremo prestavili na levo stran delovne površine,
- uredili so mu dodatno, usmerjeno svetilo, s katerim si dodatno osvetli delovne naloge.

Terapevt, ki je imel težave na področju spomina oziroma pomnjenja novih informacij, je s težavo pisal zapiske pri svetovalnem delu. Prilagoditve so vsebovale:

- priskrbeli so mu snemalnik zvoka, ki ga je pred zapisom vsake svetovalne obravnave še enkrat poslušal,
- po vsaki svetovalni obravnavi so mu omogočili 15 minut dodatnega časa, da je zapisal potrebne informacije,
- ustrezno so mu zmanjšali dnevni normativ rednega dela oziroma dnevno število svetovalnih obravnav.

Delavec, ki je delal v hrupni proizvodnji se je težko osredotočal na delovne naloge. Prilagoditve so vsebovale:

- postavitev kulis, ki absorbirajo zvok, okrog njegovega delovnega mesta, s čemer se je zmanjšala jakost hrupa iz delovnega okolja,
- umik vse ne-nujne opreme iz delovnega prostora, s čemer se je zmanjšala gostota prometa,
- dovoljenje za poslušanje glasbe preko slušalk.

SLEPOTA IN SLABOVIDNOST

Informacije o okvarah vida

Koliko ljudi ima motnje vida?

Ocenjeno je, da je v ZDA 10 milijonov slepih in slabovidnih ljudi. Med njimi je 1,3 milijonov pravno slepih (Ameriško združenje slepih, 2008a). Od tega približno 109.000 ljudi kot pomoč uporablja dolge palice, približno 7.000 pa pomagajo usposobljeni psi (Ameriško združenje slepih, 2008a).

Katere vrste okvar vida poznamo?

Okvare vida so posledica stanj, ki segajo od prisotnosti ostanka uporabnega vida preko slabovidnosti do popolne odsotnosti vida, popolne slepote. Slabovidnost je izraz, ki opisuje osebo z okvaro vida, ki je ni mogoče zmanjšati s korekcijo, ima pa preostanek uporabnega vida. Pravno slepoto opredeljuje 20/200 ali manj vida na boljšem očesu po najboljši možni korekciji. Izgubo vida običajno povzročijo napake v lomu svetlobe (refrakciji), očesne bolezni in druga z vidom povezana stanja. Vsaka od teh zvrsti vključuje posebne motnje, ki so opisane spodaj (Ameriško združenje slepih, 2008a).

- Pogoste motnje v lomu svetlobe (refrakcije)

Myopia (kratkovidnost): Bližnji predmeti so jasni, oddaljeni zabrisani.

Hyperopia (daljnovidnost): Sposobnost jasno videti oddaljene predmete, bližnji pa se zdijo zabrisani.

- Pogoste očesne bolezni

Katarakte (očesne mreže): Zamegljenost očesnih leč, ki povzroči slabši vid.

Glavkom: Povečan pritisk znotraj očesa, ki lahko okvari vidni živec, kar ima za posledico okvaro perifernega vida.

Degeneracija makule: Motnja krvnih žil v očesu, ki povzroči postopno izgubo osrednjega (centralnega) vida.

Retinitis Pigmentosa: Propadanje očesnega pigmenta, ki je potreben za vsrkanje svetlobe in ustvarjanje vidnih podob. Bolezen vodi v "tunelski vid" in nočno slepoto.

Retinopatija (zaradi sladkorne bolezni): Retinopatija običajno prizadene pretok krvi v mrežnici, kar povzroči madeže v sliki.

- Druga z vidom povezana stanja

Nočna slepota: Nočna slepota je posledica propadanja pigmenta mrežnice, ki vodi k težavam z vidom v pogojih slabe osvetljenosti.

Pomanjkljiv barvni vid: Pomanjkljiv barvni vid se pojavi, ko so okvarjene stožčaste celice mrežnice, odgovorne za dnevni in barvni vid. To povzroča težave pri razlikovanju barv. Običajno se težave nanašajo na določene odtenke, kot npr. rdeče in zelene; popolna barvna slepota (akromatski vid) je redka.

Pomanjkljivo zaznavanje globine: Pomanjkanje zaznavanja globine pogosto povzroča izguba vida na enem očesu in povzroča težave pri razlikovanju slike od ozadja.

Plavajoče pege: Pege so majhne packe ali oblački, ki se gibljejo v vidnem polju.

Prilagoditve za zaposlene z okvarami vida

(Opomba: Ljudje z okvarami vida lahko imajo nekatere od spodaj opisanih omejitev, vendar imajo redko vse od njih. Tudi stopnja omejitev se med njimi lahko razlikuje. Zavedajte se, da vse osebe z motnjami vida ne potrebujejo prilagoditev za opravljanje njihovega dela, nekatere pa lahko potrebujejo le manjše prilagoditve. V nadaljevanju so le primeri teh razpoložljivih možnosti. Obstajajo lahko tudi številne druge rešitve za prilagajanje.)

Vprašanja za odločanje

1. Katere omejitve doživlja zaposleni z okvaro vida?
2. Kako te omejitve vplivajo na zaposlenega in opravljanje njegovega dela?
3. Pri katerih delovnih nalogah ima zaposleni zaradi teh okvar težave?
4. Katere prilagoditve so na voljo, ki bi lahko zmanjšale ali odstranile te težave? Ali so bili za ugotavljanje možnih prilagoditev uporabljeni vsi možni viri?
5. Ali smo se o možnih prilagoditvah posvetovali z zaposlenim z motnjami vida?
6. Ko so prilagoditve zagotovljene, ali bi se bilo koristno srečati z zaposlenim z okvaro vida in oceniti učinkovitost prilagoditev in načrtovati dodatne prilagoditve?
7. Ali predpostavljani in zaposleni potrebujejo usposabljanje o zaposlenih z okvarami vida?

Odvisno od posameznikovih omejitev in opisa del in nalog, je mogoče potrebno v procesu odločanja za najbolj učinkovito prilagoditev odgovoriti na dodatna vprašanja. Na primer:

Za slepe:

- Ali oseba bere Braillovo pisavo?
- Ali oseba uporablja palico, pripomoček za orientacijo ali žival za pomoč pri mobilnosti?

Za slabovidne:

- Ali je stanje posameznika napredujoče ali stabilno?
- Ali posamezniku koristijo povečave?
- Ali posameznik uporablja korekcijske leče ali pripomočke?
- Ali posameznik uporablja palico, pripomoček za orientacijo ali žival za pomoč pri mobilnosti?

Za osebe z motnjami zaznavanja barv:

- Med katerimi barvami oseba težko razlikuje?
- Ali bi posamezniku koristile posebne rdeče kontaktne leče na enem očesu ali očala na predpis?
- Ali posameznikov opis delo in nalog dopušča uporabo govornih pripomočkov, ki pregledujejo ali opisujejo barve?

Predlogi za prilagoditve

Branje tiskanega gradiva

Slabovidnost

- Sistem video lup, ki ga včasih imenujemo tudi elektronski ali video povečevalnik.
- Ročni, stoječi ali prenosni povečevalnik.
- Informacije v povečanem tisku.
Opomba: Ameriško združenje slepih (2008c) priporoča vsaj velikost črk na zaslonu vsaj 16, najbolje 18 točk.
- S fotokopiranjem povečano gradivo.
- Barvni papir in folije za povečevanje barvnih kontrastov med tiskanim besedilom in ozadjem dokumenta.
- Optični pripomočki, kor npr. monokularni in binokularni sistemi, lupe ali prizemska očala.

Slepota (rešitve so lahko koristne tudi za slabovidne)

- Slušne različice tiskanih dokumentov.
- V Braillovo pisavo pretvorjeni dokumenti.
- Dokumenti, prikazani kot dostopna spletna stran.
- Bralnik, ki fotografira dokument z besedilom in prebere njegovo vsebino v jasnem umetnem govoru.
- Optično prepoznavanje znakov (OCR), ki skenira tiskano besedilo in zagotavlja sintetično branje ali zapis v računalniški datoteki.
- Usposobljen bralec, ki lahko »predstavlja oči« osebi z okvaro vida.
Opomba: Trenutno ni standarda za zagotavljanje ali najemanje bralcev, ni zahtev po certificiranju.
- Taktilen grafični dokument.

Dostopanje do računalniških informacij

Slabovidnost

- Večja pisava operacijskega sistema z večjimi računalniškimi zasloni.
- Opomba: Uporabniki računalnikov lahko svoj zaslon spremenijo tako, da besedilo prikažejo v večjem tisku.
- Programi za povečevanje podatkov na zaslonu.
- Oznake na tipkah za lažjo orientacijo in tipkovnice z večjimi črkami.
- Zunanji povečevalniki računalniškega zaslona.
- Zaslone, ki ne migotajo.
- Zaslone proti bleščanju, računalniška očala za zmanjševanje bleščanja.
- Pogosti odmori za počitek oči, ko je prisotno utrujanje.

Slepota (rešitve so lahko koristne tudi za slabovidne):

- Programska oprema za branje zaslona.
- Braillova vrstica.
- Usposobljen bralec.

Pisanje zapiskov in izpolnjevanje obrazcev

Slabovidnost

- Usposobljen bralec.
- Sistem video lup, ki ga včasih imenujemo tudi elektronski ali video povečevalnik.
- Pisala z debelejšo konico (flomastri) ali osvetljena pisala.
- Papir s taktilnimi črtami, poudarjenim tiskom ali šibkim bleščanjem.
- Vodila za črte.

Slepota (rešitve so lahko koristne tudi za slabovidne)

- Rokovniki, beležnice in prenosni računalniki z govornim iznosom ali Braillovo vrstico.
- Kasetni ali digitalni snemalnik oz. predvajalnik.
- Braillovo pisalo/ tablica.
- Braillov tiskalnik.
- Pisec.

Dostop do telefona:

Slabovidnost

- Povečan tisk/ barvne oznake ali taktilne oznake na telefonu, ki omogočajo prepoznavanje tipk in vrst.
- Ročno/ stoječe povečevalo ali optični povečevalnik.

Slepota (rešitve so lahko koristne tudi za slabovidne)

- Senzor za zaznavanje stanja telefona
Opomba: Stanje telefona označuje zvok ali vibracija.

Rokovanje z denarjem

Slabovidnost

- Ročno/ stoječe povečevalo ali optični povečevalnik.
- Lokalna osvetlitev ali čelna svetilka.

Slepota (rešitve so lahko koristne tudi za slabovidne)

- Govorna prepoznavna denarja, števec kovancev, kalkulator.
- Usposabljanje o načinu zlaganja denarja za lažje prepoznavanje.

Branje z naprav ali krmilnih plošč:

Slabovidnost

- Ročno/ stoječe povečevalo ali optični povečevalnik.
- Povečan tisk/ barvne oznake ali taktilne oznake na telefonu, ki omogočajo prepoznavanje tipk in vrst.
- Lokalna osvetlitev.
- Zmanjševanje bleščanja.

Slepota (rešitve so lahko koristne tudi za slabovidne)

- Braillove/ taktilne oznake ali kazalniki.
- Usposobljen bralec.
- Prilagajanje naprav s strani proizvajalca, rehabilitacijskega inženirja ali delodajalca.

Popravljanje, gradnja, sestavljanje kosov/ delov:

Slabovidnost

- Ročno/ stoječe povečevalo ali optični povečevalnik.
- Lokalna osvetlitev.
- Sistem video lup.

Slepota (rešitve so lahko koristne tudi za slabovidne)

- Braillove/ taktilne oznake ali kazalniki.
- Govoreča merila, šestila, tehničnica, tračni meter.
- Taktilni izvijač z zobnikom.

Mobilnost

- Pes vodnik in pripomočki za mobilnost (npr. palica, elektronski pripomočki).
- Usposabljanje za mobilnost in orientacijo.
- Zaznavne opozorilne površine.
- Barvni ali reliefni robovi na stopnicah.
- Izboljšana lokalna osvetlitev.
- Spremljanje na potovanjih oz. ob izhodu v sili.
- Taktilni zemljevid za izhod v sili ter pogoste poti.
- Govoreče oznake v okolju ali GPS.

Vožnja

- Sprememba delovnega časa na čas dnevne svetlobe.
- Voznik (npr. najet, prostovoljec, sodelavec).
- Javni prevoz.
- Spremenjen ali prilagodljiv delovni čas zaradi skladnosti z javnim prevozom.
- Premestitev.
- Delo na daljavo.

Delo ob občutljivosti na svetlobo

- Zmanjšana moč stropnih luči.
- Lokalna ali nadomestna osvetlitev.
- Polna izbira osvetlitve oz. filtrov.
- Osvetlitev, ki ne migota.
- Zatemnjena očala.
- Premestitev delovnega mesta.
- Okenska senčila.

Razlikovanje barv

- Oznake.
- Obarvane leče.
- Predpisana očala za razlikovanje barv.
- Barvne folije.
- Pomočnik za prepoznavanje barv, npr. Prostovoljec ali sodelavec.

Druge možnosti prilagajanja

- Gradiva za usposabljanje ali poslovno dopisovanje v drugačni obliki (npr. večjem tisku, Braillovi pisavi, na CD –ROM-u, posneto).
- Prosti čas za usposabljanje za uporabo prilagojene tehnologije, trening mobilnosti oz. usposabljanje službene živali.
- Dodatno usposabljanje, ki presega standardno.
- Dostopne različice spletne strani ali spletnih gradiv.

Opomba: Glejte nasvete za oblikovanje dostopnih spletnih strani na:
<http://askjan.org/media/webpages.html>

Primeri nekaterih situacij v delovnem okolju in nakazane rešitve

Slaboviden hišnik v šoli je imel težave pri prepoznavanju preproge v prostoru, v katerem je sesal. Na njegov sesalec je bila nameščena dodatna osvetlitev, hišnik pa je dobil čelno svetilko.

Slabovidna strojepiska je mela nekaj težav pri razlikovanju med nekaterimi črkami. Na računalniški zaslon je bil nameščen ščitnik pred bleščanjem, na tipkovnico pa večje črke. Rešitvi sta znatno povečali njeno učinkovitost.

Pomočnik v programu za invalide je bil na eno oko popolnoma slep, na drugo pa slaboviden. Imel je težave pri branju tiskanih kopij. Za povečevanje gradiv sta bila uporabljena prenosni povečevalnik in video lupa.

Slepa oseba je bila razporejena na delovno mesto operaterja telefonske centrale v večjem podjetju. Vedeti je morala katere linije so bile na čakanju, zasedene ali v klicanju. Priskrbljen ji je bil senzor za prepoznavanje svetlobe za ugotavljanje stanja gumbov, ki so bili prižgani, so utripali ali bili ugasnjeni. Prilagojeno je bilo tudi zvonjenje, da je bilo drugačno za zunanje in notranje klice.

Predstavnika službe za stike s strankami v finančni ustanovi je izgubil vid in ni več mogel brati svojega računalniškega zaslona. Delodajalec mu je zagotovil programsko opremo za branje zaslona.

STARANJE IN INVALIDNOST

PRIMERI PRILAGODITEV ZA STAREJŠE ZAPOSLENE Z INVALIDNOSTJO ALI FUNKCIONALNO OVIRANOSTJO

Uvod

Niz primernih prilagoditev je oblikovan tako, da pomaga delodajalcem izbrati učinkovite prilagoditve glede na različne invalidnosti.

Navedene primerne prilagoditve ne obravnavajo individualnih situacij, ampak dajejo splošne napotke za obravnavo v posameznih situacijah.

Prvi od primerov prilagoditev se nanaša na starejše.

Kdo so starejši zaposleni?

Povečanje zaposlenosti starejših je del Lizbonske strategije. Do leta 2010 naj bi bila stopnja zaposlenosti starejših delovno sposobnih (50-64 let) v EU 50-odstotna. Najvišjo stopnjo zaposlenosti starejših je imela Švedska (70,1%), v Sloveniji pa je bila stopnja zaposlenosti starejših le 32,8% (SURs 2010, podatki veljajo za leto 2007). Slovenija tako spada med države EU z nižjimi stopnjami zaposlenosti starejših od 50 let. Tudi povprečna starost ob upokojitvi je v Sloveniji najnižja v EU (podatki za leto 2006 – 59,6 let za starostne upokojene in 52,4 let za invalidsko upokojene).

Katere so prednosti zaposlovanja starejših?

Čeprav se na prvi pogled zdi kot zakonska zahteva, pa prilagajanje delovnih mest starejšim prinese ekonomske prednosti. Starejši so ključni segment današnje delovne sile, v prihodnosti pa se bo njihovo število in delež v delovni sili še povečevalo. S staranjem pa se tudi povečuje število in delež invalidov oz. oseb z invalidnostjo/funkcionalno oviranostjo. Zato je potrebno tej populaciji nameniti pozornost tudi v okviru prilagoditev delovnih mest.

Raziskava o starejših delavcih (SHRM, 2003) navaja številne možne prednosti zaposlovanja starejših:

- starejši so prej pripravljene delati v različnih časovnih razporedih,
- služijo lahko kot mentorji za manj izkušene delavce,
- starejši imajo številne delovne izkušnje,
- so bolj zanesljivi,
- starejši dodajo drugačno mnenje, druge pristope k skupinskemu delu,
- so bolj lojalni,
- delo jemljejo bolj resno,
- imajo že ustanovljeno omrežje kontaktov in klientov,
- imajo višjo stopnjo ohranjanja zaposlitve pri delodajalcu,
- starejši imajo veliko znanj in sposobnosti,
- so rade volje dostopni in
- so bolj produktivni (SHRM, 2003).

Zakaj so prilagoditve za starejše pomembne?

S staranjem se povečuje povprečna starost delavcev, dvignila pa se bo tudi verjetnost invalidnosti.

Katera obolenja povezujemo s starejšimi?

Artritis, diabetes, osteoporozna, demenca in povišan krvni tlak so najpogostejša obolenja, ki naraščajo s starostjo. Omejitve, povezane s starostjo, so različne, sem lahko štejemo npr. tudi depresijo, anksioznost, odvisnosti in druga kognitivna, senzorna in psihična obolenja.

Katere prilagoditve potrebujejo starejši?

Starejši lahko potrebujejo prilagoditve, ki so povezane z aktivnostmi v vsakdanjem življenju, s psihološkimi vidiki staranja in z izvedbo dela. Omejitve lahko nastanejo zaradi staranja, vrnitve na delo po poškodbi, pojava primarne invalidnosti, poslabšanja dolgotrajne bolezni. Številni starejši delavci pa vseeno lahko nadaljujejo s polnim delom, brez omejitev in brez potreb po prilagoditvah.

Prilagoditve za starejše zaposlene

OPOMBA: Osebe z omejitvami zaradi starosti lahko razvijejo nekatere od spodaj naštetih omejitev, vendar zelo redko vse. Tudi stopnja omejitev niha med posamezniki. Opozarjamo, da ne bodo vsi starejši ljudje potrebovali prilagoditev za opravljanje njihovega dela in večina ostalih bo potrebovala le nekaj prilagoditev. Spodnji seznam je le primer dostopnih možnosti. Obstajajo lahko tudi številne druge prilagoditve, glede na invalidnost oz. bolezen.

Vprašanja v razmislek

1. Katere omejitve ima zaposleni?
2. Kako omejitve vplivajo na uspešnost opravljanja njegovega dela?
3. Katere specifične naloge so problematične zaradi omejitev?
4. Katere prilagoditve so dostopne za zmanjšanje ali izničenje teh problemov? Ali smo uporabili vse možne vire, da bi določili možne prilagoditve?
5. Ali smo o možnih prilagoditvah imeli razgovor z zaposlenim?
6. Ali bi se po tem, ko smo uredili prilagoditve, bilo uporabno sestati z zaposlenim, da ocenimo učinkovitost prilagoditev in da določimo, ali so potrebne dodatne prilagoditve?
7. Ali osebje potrebuje usposabljanje o problemu staranja?

Ideje o prilagoditvah

Vsakodnevne aktivnosti

- Dovoljena uporaba osebnega spremljevalca na delovnem mestu.
- Dovoljena uporaba psa vodnika na delovnem mestu.
- Stavba mora biti dostopna.
- Toaletni prostori morajo biti dostopni.
- Dovolite daljše premore ali pogostejše, krajše premore.
- Dostopnost storitev v lokalni skupnosti.
- Omogočiti dostop do priprave hrane.

Utrujenost, slabotnost

- Potrebno je zmanjšati fizično izčrpavanje in stres na delovnem mestu.
- Določite periodične premore za počitek.
- Dovolite fleksibilen urnik ter fleksibilen čas odhoda.
- Dovolite individualno odločitev o delovni obremenitvi.
- Omogočite parkirni prostor blizu dela in dostopne vhode.
- Namestite avtomatska vrata.
- Omogočite dostopno pot do drugih delovnih prostorov.
- Premaknite delovno mesto bližje drugim delovnim prostorom (ki jih zaposleni uporablja ali obiskuje), k pisarniški opre in prostorih za odmore.

Večja gibalna oviranost

- Prilagodite delovno mesto tako, da bo dostopno.
- Omogočite parkiranje blizu delovnega mesta.
- Omogočite dostopen vhod.
- Namestite avtomatska vrata.
- Prilagodite toaletne prostore in prostore za odmor, da bodo dostopni.
- Omogočite dostopne poti do drugih delovnih prostorov, ki jih zaposleni uporablja.
- Poskrbite za dostopnost delovnega mesta.
- Prilagodite višino mize vozičku ali transportnemu sredstvu (skuter).
- Opremo in materiale morate postaviti v višino dosega invalida.
- Delovno mesto premaknite bližnje drugim delovnim površinam, pisarniški opre in prostorom za odmor.
- Omogočite uporabo naprav za dviganje in vozičkov.

Omejitve sluha

- Priskrbite vizualne ali tipne naprave za opozarjanje.
- Priskrbite slušni aparat.
- Priskrbite dostopnost do klicnega centra.
- Priskrbite zapisovanje s pomočjo računalnika.
- Upoštevajte faktorje okolja, npr. hrup v okolici, osvetlitev.
- Priskrbite tolmača.
- Uporabljajte video konference ali spletne programe za sestankovanje.
- Priskrbite konstantno zapisovanje ali druge tekstovne informacije.
- Priskrbite programsko opremo za prepoznavanje govora.

Olajšave, ki se navezujejo na zdravljenje (terapije ipd.)

- Fleksibilen delovni čas.
- Fleksibilen čas odhoda.
- Dovolite individualno odločitev o delovni obremenitvi in fleksibilen delovni čas.
- Delo doma.
- Delo za polovični delovni čas.

Ohranjanje koncentracije:

- Zmanjšajte motnje na delovnem mestu.
- Priskrbite lastno pisarno.
- Dovolite zaposlenemu poslušanje glasbe preko slušalk.
- Povišajte količino zunanje svetlobe.
- Zmanjšajte stopnjo nereda.
- Naredite plan delovnega časa, ki naj bo brez motenj.
- Razdelite projekt na manjše naloge, ki naj jih zaposleni izvajajo po korakih.
- Prestrukturirajte delo tako, da boste vključili le nujne funkcije.

Bolečine v mišicah in otopelost

- Delovno postajo uredite po ergonomičnih pravilih.
- Naj bo mogoče tudi stoječe ali sedeče delo kot razbremenitev in alternativa prevladujoči poziciji.
- Zaposleni naj zmanjša količino ponovljenih gibov ali za nekaj časa prekine s svojo nalogo ter vmes poskrbi za kakšne druge dolžnosti.
- Priskrbite delovne vozičke in pomoč pri dvigovanju.
- Prilagodite temperaturo in oblačila.
- Uporabljajte klimo za uravnavanje temperature.
- Kadar je vreme ekstremno vroče ali mrzlo, dovolite delo doma.

Psihološki vidiki staranja (depresija in anksioznost)

- Oblikujte strategije za soočanje z delovnimi problemi še preden ti nastanejo.
- Sodelavcem nudite usposabljanje oz. osveščanje.
- Med delom dovolite telefonske klice zdravniku in drugim, ki skrbijo za podporo.
- Poiščite informacije o programih svetovanja in podpore za zaposlene.
- Omogočite dovolj časa za zdravljenje.

Težave z dihanjem

- Poskrbite za ustrezní prezračevalni sistem.
- Na delovnem mestu ne sme biti prahu, dima in drugih vonjav.
- Izogibajte se ekstremnim temperaturam.
- Uporabljajte klimo za uravnavanje temperature.
- Preusmerite izpuhe klime ter grelnikov.

Težave z vidom

- Uporaba ročnih, stoječih in optičnih povečevalnih stekel.
- Tiskajte z večjimi pisavami ali pa uporabljajte programsko opremo za glasno branje z ekrana.
- Uporaba povečevalnikov teksta ali večji računalniški zaslon.
- Poskrbite za primerne osvetlitve.
- Dovolite pogost počitek.

Primeri nekaterih situacij v delovnem okolju in nakazane rešitve

Kot primer navajamo posameznika z osteoartritisom in težavami pri hoji, ki težko dostopa do delovnega mesta. Predlog je dostopno parkirno mesto, pisarna blizu vhoda ter premik invalida bližje prostorom, ki jih potrebuje.

Socialna delavka s sladkorno boleznijo (tip 2) je trpela zaradi izgube vida. Predlog je oprema za lažje branje, povečevalna stekla ter programska oprema za glasno branje iz računalnika.

TEŽAVE V DUŠEVNEM ZDRAVJU

Kako pogoste so duševne motnje?

Področje duševnega zdravja je eden izmed glavnih javnozdravstvenih problemov na ravni Evropske unije, saj za katero koli duševno motnjo letno zbolijo več kot desetina Evropejcev. Breme zaradi duševnih bolezni predstavlja veliko izgubo in obremenitev za gospodarske, socialne, izobraževalne kot tudi kazenske in sodne sisteme. Pregled slovenskih raziskav in podatkov po zadnjih dostopnih izbranih kazalnikih duševnega zdravja iz zdravstvenih evidenc in drugih baz kaže na to, da ima Slovenija enega najvišjih količnikov samomora v EU, najpogostejši duševni motnji med splošno populacijo pa sta depresija in anksioznost (tudi glede na analizo prvih obiskov zaradi duševnih motenj v primarnem zdravstvu). Najpogostejši razlog za hospitalizacijo je shizofrenija, zaradi katere so bolniki v primerjavi z drugimi duševnimi boleznimi hospitalizirani najdlje. Pomembna javnozdravstvena problema, povezana z duševnim zdravjem pri nas, sta tudi škodljiva raba alkohola in odvisnosti od drog.

Duševne in vedenjske motnje so glede trajanja hospitalizacije med vsemi bolezenskimi stanji na prvem mestu (19 % bolnišničnih dni) in so vzrok za več kot četrtno vseh obravnavanih invalidnosti v I. kategoriji, ki pomeni popolno upokojitev. Leta 2006 je bilo od vseh bolezni, poškodb in zastrupitev 6,8 % dni bolniškega staleža samo zaradi duševnih motenj (najpogosteje zaradi depresije, reakcij na hud stres in prilagoditvenih motenj). Devet odstotkov vseh izdanih ambulantno predpisanih receptov v letu 2006 je bilo namenjenih za zdravljenje duševnih motenj.

Podatki kažejo tudi na pomembne neenakosti v duševnem zdravju glede na starost, spol in regije. Ženske pogosteje prepoznajo duševne težave in zaradi njih poiščejo pomoč v primarnem in sekundarnem zdravstvenem varstvu, pri moških pa je več bolnišničnih obravnav in smrti zaradi samomora. Posebej ranljivi skupini, katerih pripadnikom je treba posvetiti posebno pozornost in za katere so potrebni dodatni preventivno-promocijski programi, so otroci in starejši.

V starosti 20 do 69 let (aktivna populacija) so shizofrenija, shizotipske in blodnjave motnje v vseh starostnih skupinah na prvem mestu po številu bolnišničnih dni zaradi duševnih motenj, razen v starostni skupini 50 do 59 let pri moških, kjer so na drugem mestu za duševnimi in vedenjskimi motnjami zaradi uživanja alkohola, ki so tudi sicer pri moških večinoma na drugem mestu, pri ženskah pa so med prvimi petimi vzroki v starosti med 30 in 69 let. Med prvimi petimi vzroki za največ bolnišničnih dni so pri tej populaciji tudi depresija, ki je pri moških večinoma na tretjem, pri ženskah pa na drugem mestu, bipolarna afektivna motnja in pri ženskah anksiozne motnje. V starosti 20 do 29 let se pri ženskah pojavljajo motnje prehranjevanja, pri moških motnje osebnosti in vedenja v odrasli dobi, pri obeh spolih pa duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja ostalih psihoaktivnih snovi, ki so pri moških med najpogostejšimi tudi v starostni skupini 30 do 39 let. Po starosti 30 let pri moških in 50 let pri ženskah so med prvimi petimi vzroki tudi organske, vključno simptomatske, duševne motnje.

Najpogostejše oblike duševnih bolezni v EU so anksiozne motnje in depresija. Depresija je ena izmed resnejših duševnih bolezni, ki je v hujši obliki prisotna pri 13 % odrasle populacije oziroma pri 9 % odraslih moških in 17 % odraslih žensk v EU. Vpliv depresije na kakovost življenja se enači s kakovostjo življenja posameznika s hudo telesno boleznijo, npr. možgansko kapjo. Do leta 2020 naj bi depresija postala najpogostejši vzrok bolezni v razvitem svetu (1).

Raziskave v Ameriki kažejo, da ima približno 58 milijonov Američanov, eden od štirih odraslih, izkušnjo duševne bolezni. (National Alliance on Mental Illness, 2007). Eden od sedemnajstih posameznikov ima težko duševno motnjo, kot je shizofrenija, huda depresija ali bipolarna motnja (National Institute of Mental Health, 2008) in eden od desetih otrok ima težke duševne ali čustvene motnje (U.S. department of Health and Human Services, 1999).

Kaj so duševne motnje?

DSM-IV (najnovejša verzija diagnostičnega in statističnega priročnika o duševnih motnjah (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)), ki ga je izdalo Ameriško psihiatrično združenje (American Psychiatric Association (APA), opredeli duševno motnjo kot DSM-IV (APA, 1994)):

»Klinično prepoznaven vedenjski ali psihološki sindrom oziroma vzorec, ki se pojavi posamezno in je povezan z že prisotno stisko, manjzmožnostjo oziroma invalidnostjo ali pomembno naraščajočim tveganjem smrti, bolečine, invalidnosti ali izgube svobode. Ta sindrom oziroma vzorec pa ne sme biti zgolj pričakovani in kulturno sprejemljiv odziv na izreden dogodek, kot je na primer smrt ljubljene osebe.«

National Alliance on Mental Illness (NAMI) definira duševno motnjo kot:

»Zdravstveno stanje, ki vpliva na posameznikovo mišljenje, čustvovanje, razpoloženje, sposobnost navezovanja stikov oziroma komuniciranja z drugimi ter vsakodnevno funkcioniranje. Tako kot je sladkorna bolezen motnja delovanja trebušne slinavke, tako je duševna bolezen zdravstveno stanje, ki se pogosto kaže kot zmanjšana sposobnost spoprijemanja z običajnimi zahtevami življenja.«

Katere so najbolj splošne duševne motnje?

Pri analizi števila bolnišničnih dni zaradi duševnih motenj v Sloveniji ugotavljamo, da se v celotni populaciji med prvimi petimi vzroki za največje število bolnišničnih dni pojavljajo shizofrenija, shizotipske in blodnjave motnje, duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja alkohola, depresija, organske, vključno simptomatske, duševne motnje in bipolarna afektivna motnja. Pri moških so glede na število bolnišničnih dni na drugem mestu duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja alkohola, pri ženskah pa depresija.

Opisane duševne motnje so tudi najbolj pogost razlog za prilagoditve delovnih mest, s katerimi se ukvarja JAN (Job Accommodation Network).

Bipolarna motnja oziroma manična depresija, »je bolezen, ki povzroča ekstremne spremembe v razpoloženju, energiji in funkcioniranju. Bipolarna motnja je kronično doživljenjsko stanje s periodičnimi epizodami manije in depresije, ki lahko trajajo od nekaj dni do več mesecev in se pogosto pojavi v dobi pubertete ali zgodnje odraslosti, včasih tudi že v otroštvu.«

Podatki za Slovenijo kažejo, da bolezen prizadene 1,2 do 1,6 % populacije. V Sloveniji naj bi tako imelo bipolarno motnjo 24.000 ljudi. Predvideva se, da bo leta 2011 v Evropi trpelo za bipolarno motnjo 2,2 milijona ljudi. (vir: <http://www.ezdravje.com/si/zivcevsje/bipolarna/>)

V letu 2006 je bilo v Sloveniji 465 oseb hospitaliziranih zaradi diagnoze bipolarna motnja (raziskava Duševno zdravje v Sloveniji, 2006).

Podatki NAMI kažejo, da ima diagnozo bipolarna motnja 10 milijonov Američanov.

Motnja mejne osebnosti je »pogosto nerazumljena, huda duševna bolezen, ki se kaže kot vsesplošna (stalna) nestabilnost v razpoloženju, medosebnih odnosih, samopodobi in vedenju. Gre za čustveno nestabilnost, ki pomembno vpliva na družino in delo, dolgoročno planiranje in občutek samoindentitete.«

Ocene kažejo, da ima BPD (Borderline Personality Disorder) 1-2% odraslih Američanov (NAMI).

Kronična depresija je »zelo vztrajna in lahko pomembno vpliva na posameznikovo mišljenje, vedenje, razpoloženje, aktivnost in fizično zdravje. Med vsemi boleznimi, je kronična depresija glavni vzrok za invalidnost v ZDA in mnogih ostalih razvitih državah.

V letu 2006 je bilo v Sloveniji zaradi diagnoze depresija hospitaliziranih 1390 oseb (raziskava Duševno zdravje v Sloveniji, 2006).

Podatki za Ameriko kažejo, da ima 15 milijonov odraslih Američanov kronično depresijo(NAMI).

Obsesivno kompulzivna motnja »se pojavi, kadar posameznik doživlja obsesijo (obsedenost) in kompulzijo (prisilne misli) več kot eno uro na dan, na način, ki moti njegovo življenje.«

Ocene kažejo, da 2% Američanov trpi za OCD (Obsessive compulsive disorder) (NAMI).

Panična motnja se pojavi, ko oseba »doživlja ponavljajoče se panične napade, najmanj enega, ki vodi k najmanj enomesečni povečani anksioznosti ali izogibajočemu se vedenju. Panična motnja je lahko prepoznana tudi, kadar posameznik doživlja manj kot štiri panične epizode, vendar ima ponavljajoči se oziroma stalni strah pred ponovitvijo paničnih napadov.«

Ocene kažejo, da ima 2 do 5% odraslih Američanov panično motnjo(NAMI).

Posttravmatska stresna motnja je »anksiozna motnja, ki se lahko pojavi, ko posameznik doživi travmatični dogodek, ki povzroči močan strah, neobgljenost ali grozo. Medtem ko so kratka obdobja anksioznosti ali depresije običajna po takih dogodkih, osebe s PTSD (Post traumatic stress disorder) nenehno podoživljajo travmatični dogodek, se izogibajo ljudem, mislim ali situacijam povezanim z dogodkom; imajo simptome pretiranega čustvovanja. Ljudje s PTSD se tovrstnimi simptomi soočajo dlje kot en mesec in ne morejo delovati tako kot so pred travmatično izkušnjo. PTSD simptomi se ponavadi pojavijo v obdobju treh mesecev po travmatični izkušnji; lahko pa celo po več mesecih ali letih.«

V letu 2006 je bilo v Sloveniji 494 oseb hospitaliziranih zaradi diagnoze »Reakcija na hud stres in prilagoditvene motnje« (raziskava Duševno zdravje v Sloveniji, 2006).

Ocene kažejo, da ima 2-9% odraslih Američanov PTSD; vključujoč 15-30% vojnih veteranov (NAMI).

Shizofrenija »pogosto vpliva na posameznikovo sposobnost jasnega mišljenja, razlikovanja med realnostjo in fantazijo, upravljanja s čustvi, sprejemanja odločitev.

V letu 2006 je bilo v Sloveniji 3004 oseb hospitaliziranih zaradi diagnoze shizofrenija. Po besedah dr. med.spec. psihiatrije Blanke Kores Plesničar je v Sloveniji približno 20.000 bolnikov s shizofrenijo, vsako leto pa diagnosticirajo še najmanj 400 novih. (vir: <http://www.viva.si/Psihiatrija/578/Ko-stene-spregovorijo>) Podatki za Ameriko kažejo, da ima shizofrenijo 2 milijona odraslih Američanov (NAMI).

Sezonske afektivne motnje (seasonal affective disorder – SAD) so »ponavljajoče se epizode depresije – ponavadi v pozni jeseni in pozimi – izmenično z epizodami normalnega ali maničnega razpoloženja skozi preostalo obdobje leta.«

SAD se ne upošteva kot ločena motnja po DSM-IV (APA, 1994), ampak kot dodaten kazalnik za depresivne epizode pri pacientih s hudo kronično depresijo ali bipolarno motnjo.

Prilagoditve dela osebam z motnjami v duševnem zdravju

Opomba: Kot posledica duševne bolezni se pri posamezniku lahko pojavijo nekatere od spodaj naštetih težav in omejitev, vendar zelo redko vse. Opisane težave se lahko izrazijo v različnih stopnjah in kombinacijah. Prav tako ni nujno, da bo vsak posameznik, ki ima duševno motnjo, potreboval prilagoditve za opravljanje dela, številni pa potrebujejo le posamezne prilagoditve.

V nadaljevanju so predstavljeni le nekateri primeri različnih možnih prilagoditev, obstajajo pa tudi številne druge možne rešitve.

Vprašanja, ki jih je potrebno upoštevati pri načrtovanju prilagoditev:

1. S kakšnimi omejitvami oziroma ovirami se pri delu srečujejo zaposleni z motnjami v duševnem zdravju?
2. Kako te omejitve vplivajo na zaposlenega in na njegovo izvajanje dela?
3. Pri katerih specifičnih delovnih nalogah imajo težave zaradi ugotovljenih omejitev?
4. Katere prilagoditve so možne za zmanjšanje ali odpravo teh problemov? Ali smo uporabili vse razpoložljive vire za izvedbo prilagoditve?
5. Ali so zaposleni seznanjeni z možnostjo prilagoditve dela? Ali smo v načrtovanje prilagoditev vključili delavca?
6. Ali smo po tem, ko smo uredili prilagoditve, skupaj z delavcem ocenili njihovo uporabnost in učinkovitost in preverili potrebo po morebitnih drugih, dodatnih prilagoditvah?
7. Ali neposredni sodelavci in nadrejeni potrebujejo edukacijo o značilnostih bolezni, težavah in pristopih, ki se nanašajo na motnje v duševnem zdravju?

Predlogi prilagoditev

Težave s prisotnostjo na delovnem mestu

- Omogočite fleksibilen delovni čas.
- Omogočite fleksibilen urnik odmorov.
- Dovolite delo od doma.
- Zagotovite čas za svetovanje.

Težave s koncentracijo pri delu

- Zmanjšajte moteče dejavnike v delovnem okolju.
- Omogočite delo v mirnem delovnem okolju ali v ločenem delovnem prostoru.
- Dovolite uporabo naprav s pomirjujočim zvokom, ki prekrije hrup v okolju.
- Dovolite poslušanje umirjene glasbe na delovnem mestu.
- Povišajte nivo naravne svetlobe ali uredite ustrezno umetno osvetlitev delovnega mesta.
- Zmanjšajte hrup in nered v delovnem okolju.
- Načrtujte delovni čas tako, da bo delo potekalo s čim manj motnjami in prekinitvami.
- Razdelite obsežne naloge na manjše dele ali korake.
- Prestrukturirajte delo tako, da bo vsebovalo le nujna opravila.
- Zagotovite uporabo sredstev za boljšo organizacijo dela (organizatorji, planerji ipd.).
- Omogočite fleksibilen delovni čas.
- Omogočite fleksibilen urnik odmorov.
- Dovolite delo od doma.
- Zagotovite čas za svetovanje.
- Prilagodite uporabo pisnih oziroma govornih navodil.

Težave z obvladovanjem stresa in čustvenih reakcij

- Neposrednim sodelavcem omogočite usposabljanje namenjeno prepoznavanju in obvladovanju stresa in čustvenih težav na delovnem mestu.
- Dovolite prisotnost živali, ki zaposlenemu pomeni oporo.
- Omogočite konzultacije po telefonu z zdravnikom ali drugimi svetovalnimi in podpornimi službami tekom delovnega časa.
- Delavcu dovolite, da si vzame odmor, kadar je to potrebno v smislu tehnik obvladovanja stresa.
- Omogočite fleksibilen delovni čas.
- Omogočite fleksibilen urnik odmorov.
- Dovolite delo od doma.
- Zagotovite čas za svetovanje in podporo.

Problemi z nižano vzdržljivostjo in izčrpanostjo

- Omogočite fleksibilen delovni čas ter daljše ali pogostejše odmore.
- Omogočite odmore za svetovanje ali drugo pomoč.
- Omogočite podporo in mentorstvo pri delu.
- Dovolite, da v določenem obsegu delovnega časa opravlja delo na domu.
- Omogočite delo v polovičnem oziroma skrajšanem delovnem času.
- Zagotovite ciljno usmerjeno delovno obremenitev.
- Zagotovite zmanjševanje oziroma odpravo fizičnih naporov in stresa na delovnem mestu.
- Zagotovite ergonomsko oblikovane delovne pripomočke.

Težave pri pomnjenju

- Omogočite podporo in mentorstvo pri delu.
- Omogočite dodaten čas za beleženje zapisnika vsakega sestanka.
- Uporabite beležnice, koledarje ali samolepilne listke za lažji priklic informacij.
- Poleg ustnih navodil zagotovite tudi pisna navodila.
- Omogočite podaljšan čas za usposabljanje.
- Zagotovite opomnike in sezname ključnih nalog ter uporabljajte raznobarvne tekste za enostavnejšo identifikacijo naloge.
- Nalepite opomnike in pisna navodila za uporabo poleg pogosto uporabljane opreme.

Težave pri organizaciji dela in učinkovitosti

- Vsak dan z delavcem naredite seznam delovnih nalog za tekoči dan. Delavec tekom dneva sledi svojim zadolžitvam tako da odkljuje zaključene naloge.
- Uporabite koledarje in planerje za označevanje bodočih obveznosti in rokov posameznih nalog.
- Delavca opomnite na pomembne roke s pomočjo opomnikov, e-mailov in tekom tedenskega nadzora.
- Uporabljajte elektronske opomnike in organizatorje.
- Razdelite obširne naloge na več manjših delov in na posamezne korake.
- Določite zaposlenemu mentorja, ki mu bo pomagal določati cilje ter zagotavljal dnevni nadzor in vodenje.
- Zaposleni naj se redno - tedensko srečuje z nadzornikom, vodjo ali mentorjem, s katerim skupaj preverjata ali so bile naloge izpolnjene.

Težave ob napadih panike

- Dovolite uporabo odmora v prostorih, kjer se zaposleni dobro počuti in kjer lahko izvaja tehnike sproščanja oziroma se pogovori z osebo, ki mu nudi podporo.
- Prepoznajte in odpravite okoljske sprožilce kot npr. posebni vonji oziroma glasovi/hrup.
- Dovolite prisotnost živali, ki zaposlenemu pomeni oporo.

Težave zaradi motenj spanja

- Dovolite fleksibilen prihod na delo.
- Omogočite združevanje običajno načrtovanih krajših odmorov v enega daljšega.
- Zagotovite prostor za počitek med odmorom.
- Omogočite opravljanja dela po konstantnem urniku.
- Zagotovite naprave kot npr. alarm za ohranjanje budnosti.
- Povišajte nivo naravne svetlobe ali uredite ustrezno umetno osvetlitev delovnega mesta.

Težave z odnosi s sodelavci

- Spodbujajte zaposlene, da se izogibajo neprijetnim situacijam in konfliktom.
- Zagotovite zasebnost na delovnem mestu s pregradami oziroma vrati.
- Neposrednim sodelavcem in vodstvenemu kadru omogočite usposabljanje namenjeno prepoznavanju in obvladovanju stresa in čustvenih težav na delovnem mestu.

Učinkovito vodenje in nadzor

- Uporabljajte pohvale in spodbude ob uspešno opravljenem delu.
- Zagotavljajte pisna navodila.
- Natančno opredelite in zapišite vse delavčeve zadolžitve in odgovornosti ter posledice v primeru njihovega neizpolnjevanja.
- Zagotavljajte odkrito komunikacijo med delavcem in njegovimi nadrejenimi.
- Določite in zapišite kratkoročne in dolgoročne cilje.
- Opredelite strategije za razreševanje problemov, še preden se ti pojavijo.
- Zagotavljajte pisne delovne dogovore.
- Opredelite postopek, s katerim boste ocenjevali primernost in učinkovitost prilagoditev.
- Omogočite stalno vodenje, usmerjanje, podporo in komunikacij
- Omogočite sprotna evalvacijska srečanja za ugotovitev učinkovitosti prilagoditev.
- Informirajte vse zaposlene o njihovi pravici do prilagoditev.
- Neposrednim sodelavcem in vodstvenemu kadru omogočite usposabljanje namenjeno prepoznavanju in obvladovanju stresa in čustvenih težav na delovnem mestu.
- Spodbujajte vse zaposlene, da pogovore, ki niso povezani z delom, prenesejo izven delovnega okolja.

Primeri nekaterih situacij v delovnem okolju in nakazane rešitve

Administratorka, ki ima postravmatski stres sindrom zaradi hude prometne nesreče pred nekaj leti, se sooča s hudo anksioznostjo pri vožnji ponoči. Postane razdražljiva in se težko koncentrira. Delodajalec ji je kot prilagoditev delovnega mesta omogočil spremstvo živali in prilagodljiv urnik, ki ji omogoča tudi delo na domu.

Grafični oblikovalec s panično motnjo doživlja ponavljajoče se panične napade, kadar potuje v času prometnih zastojev. Njegove delovne naloge obsegajo tudi delo na terenu z naročniki in dobavitelji. Njegova prilagoditev delovnega mesta mu omogoča prilagodljiv urnik, da obiske pri dobaviteljih in kupcih opravi zjutraj med prihodom na delo.

Pek z obsesivno kompulzivno motnjo vedno znova preverja sestavine za pripravo jedi. Prilagoditev delovnega mesta mu omogoča elektronski seznam sestavin za vsako jed iz menija. Zjutraj ima čas, da uredi in preveri vse sestavine, ki jih bo potreboval čez dan. Ko začuti potrebo po ponovnem preverjanju sestavin, lahko to hitro naredi z uporabo dnevnega seznama. Seznam je nameščen na računalniku tako, da ga lahko uporabljajo vsi zaposleni.

Zaposlena v prodajalni s sezonsko afektivno motnjo ima težave z zgodnjim vstajanjem in prihodom na delo. Prav tako se sooča z izčrpanostjo in depresijo v obdobju pozne jeseni in zime. Prilagoditev delovnega mesta ji omogoča popoldanski urnik ter premestitev delovnega mesta v prostore z naravno svetlobo.

Računovodja v velikem podjetju ima bipolarno motnjo. Njegove delovne naloge obsegajo tudi raziskovanje, pisanje in arhiviranje poročil. V obdobjih prezaposlenosti (velik obseg dela, dolg delovnik) ima težave s koncentracijo in kratkoročnim spominom. Njegova prilagoditev delovnega mesta pomeni stalno in enakomerno razporeditev obsega dela, ki ne povzroča prekomerne obremenjenosti. Njegovo delovno mesto je premeščeno v mirnejše okolje, prav tako je dobil slušalke za poslušanje glasbe. Vsak teden ima srečanje s svojim supervizorjem, da se pogovorita o delovnih obremenitvah. Rehabilitant je bil na usposabljanju na delovnem mestu v ribogojnici. Delo na soncu ga je zelo motilo, zato smo se z delodajalcem dogovorili, da je soncu izpostavljen samo v jutranjih urah in ob oblačnem vremenu. V času hude vročine in sončne pripeke tudi ni hodil z barko na morje. Rehabilitanta so v času pripeke razporedili na drugo delovno mesto, kjer ni bil izpostavljen soncu.

Rehabilitantka si je zelo težko zapomnila vse delovne naloge, čeprav so bile le-te precej preproste. Večkrat je izpuščala posamezne faze dela oz. je pozabila opraviti določeno delo. Zaposlena je bila na delovnem mestu čistilke prostorov. Skupaj z delodajalcem in rehabilitantko smo sestavili tabelo vseh delovnih nalog na način, kateri je bil za rehabilitantko smiseln in razumljiv. Check-listo je imela rehabilitantka pri sebi med opravljanjem dela, po končani določeni nalogi, je delovno nalogo, na check-listi odključala in preverila, katera je naslednja delovna naloga. Rehabilitantka je bila s tem načinom pomoči zelo zadovoljna, napredek se je kazal tudi pri kvaliteti opravljenega dela.

UČNE TEŽAVE

Kaj so učne težave?

Po podatkih Nacionalnega inštituta za nevrološke motnje in kapi (2007) so učne težave napake, ki vplivajo na sposobnost razumevanja ali uporabe govornega in pisnega jezika, matematičnih izračunov, koordinacije gibanja ali pozornosti. Čeprav se učne težave pojavijo že v zgodnjem otroštvu, se težave ponavadi ne prepoznajo do vstopa v šolo. Učne težave so vseživljenjsko stanje, ne da se jih prerasti ali ozdraviti, čeprav mnogi ljudje razvijejo tehnike s posebnim izobraževanjem, tutorstvom, zdravlili, terapijami, osebnostnim razvojem ali prilagoditvijo učnih spretnosti. V ZDA je približno 15 milijonov otrok, mladostnikov in odraslih z učnimi težavami. (National Center for learning, 2006b).

Vrste učnih težav

Učne težave razdelimo v tri kategorije: razvojne, govorne in jezikovne motnje, motnje akademskih spretnosti ter druge (kot na primer motnje koordinacije). Vsaka kategorija zajema več specifičnih motenj, ki so opisane v nadaljevanju.

Posebne učne težave: motnje v razumevanju ali v uporabi jezika, govorjenje ali pisanje jezika se lahko odraža v pomanjkanju sposobnosti poslušanja, mišljenja, govorjenja, pisanja, črkovanja ali računanja. V tej skupini so zajete motnje pisanje in druge izrazne jezikovne motnje.

Disleksija: je kombinacija zmožnosti in težav, ki vplivajo na učni proces branja ter pisanja. Te osebe se hitreje utrudijo, čeprav berejo pravilno, ne sledijo in ne razumejo vsebine prebranega, običajno imajo težave pri učenju tujih jezikov, pri branju izpustijo eno ali več besed oz, jih pri pisanju večkrat ponovijo, ne morejo delati dobrih zapiskov, ker ne morejo hkrati poslušati in pisati, imajo težave pri prepisovanju s table, zaradi počasnega branja so pod stalnim pritiskom, pogosto so slabo organizirani in pozabljivi in težko sledijo večjemu številu informacij. Oseba z disleksijo je povprečno do nadpovprečno inteligentna, vendar ima primanjkljaj na vidnem, slušnem ali motornem področju, ki vpliva na branje in bralno razumevanje. Posameznik ima lahko tudi težave z učenjem pri prevajanju napisanega v govorni jezik.

Diskalkulija: oseba z diskalkulijo je povprečno do nadpovprečno inteligentna, vendar ima težave s računanjem oziroma uporabo različnih računskih operacij. Nekatere osebe imajo težave z orientacijo števil v številski vrsti, lahko zamenjajo številke in imajo težave z matematičnimi operacijami. Je specifična učna težava pri aritmetičnih veččinah računanja, kjer je prizadeto obvladovanje temeljnih računskih sposobnosti za seštevanje, odštevanje, množenje in deljenje. Otrok prepoznamo, da je pri računanju zelo počasen, zamenjuje številke, ponavlja določena števila ali znake, itd.

Dispraksija: je razvojna motnja koordinacije in predstavlja motnjo v senzorični obdelavi prispelih dražljajev, ki otežuje k cilju usmerjeno in smotno delovanje. Temelji na motnjah možganskega delovanja, kar ovira urjenje občutenj dotika, ravnotežja in globinskega občutenja in s tem moti sposobnost gibalnega načrtovanja. Oseba z dispraksijo ima težave s prenosom sporočili iz možganov v telo. Čeprav mišice niso paralizirane ali šibke, imajo

težave pri usklajevanju. Dispraksija lahko povzroči tudi govorne težave, slabo držo, slabši občutek za smer, in težave pri aktivnostih, ki zajemajo kot lovljenje in metanje.

Slušno zaznavni primankljaj: taka oseba ima težave pri sprejemanju natančnih informacij (ni nobenega problema z sluhom ampak v možganski interpretaciji slišane), in ima lahko težave z razumevanjem in pomnjenjem ustnih navodil, z razlikovanjem podobnih zvokov, ali s slišanjem enega zvoka s hrupom v ozadju.

Vidno zaznavni primanjkljaj: posameznik ima težave s sprejemanjem in/ali predelavo natančne informacije preko čutila za vid, vidi stvari v napačnem zaporedju.

Vzroki za nastanek učnih težav

Strokovnjaki niso natančno določili posebnih zdravstvenih vzrokov za učne težave. Učne težave niso posledica ekonomskih pomanjkljivosti, okoljskih dejavnikov ali kulturnih razlik. Glede na National center for learning disabilities (2009a), za učne težave, ni očitnega razloga, vendar pa večina raziskav kaže na dednost, težave v nosečnosti ali težav po rojstvu, kot so poškodbe glave, podhranjenosti, in izpostavljenost strupenim snovem.

Samo usposobljeni strokovnjaki, ki so usposobljeni za prepoznavanje učnih težav, lahko opravljajo uradno oceno za diagnosticiranje učnih težav. Takšni strokovnjaki so lahko klinični psihologi oziroma šolski psihologi, nevro-psihologi ali strokovnjaki za učne težave.

Prilagoditve zaposlenih z učnimi težavami

Opomba: Zaposleni z učnimi težavami se lahko soočijo z nekaterimi omejitvami, obravnavanimi v nadaljevanju, vendar se redko soočijo z vsemi. Prav tako se stopnja omejitve razlikuje med posamezniki. Zavedajte se, da niso vsi ljudje z učnimi težavami, ki potrebujejo prilagoditve pri delu. V nadaljevanju je vzorec možnih prilagoditev. Obstajale tudi številne druge prilagoditve.

Vprašanja za razmislek

1. Kakšne omejitve doživlja zaposleni z učnimi težavami?
2. Kako te omejitve vplivajo na zaposlenega in njegovo delo?
3. Kakšne posebne delovne naloge so problematične kot posledica teh težav?
4. Kakšne prilagoditve so na voljo za zmanjšanje ali odpravo teh težav? Ali so uporabljene vse možnosti za prilagoditev?
5. Ali je zaposleni seznanjen z možnostmi prilagoditev?
6. Ali bi bilo po prilagoditvah smiselno srečanje s zaposlenimi z učnimi težavami, da se oceni učinkovitost prilagoditev?
7. Ali vodstvo in zaposleni potrebujejo usposabljanje v zvezi s učnimi težavami?

Možnosti prilagoditve

Branje

Osebe z učnimi težavami imajo lahko težave pri branju besedila. Zaradi težav v vizualni percepciji črk in števil, se lahko le-te pojavljajo v napačnem vrstnem redu. Cele besede so lahko neprepoznavne.

Branje iz lista

- Pretvarjanje besedila v audio tehniki.
- Zagotoviti večjo pisavo.
- Dvojni razmak med vrsticami.
- Uporabite barve flomastre za vidnejše besedilo.
- Ustvarite tekst, ki ni v ležeči pisavi, uporabljajte raje tiskan tekst, ne ročno napisan.
- Ali je nekdo prebral tekst zaposlenemu?
- Skeniranje dokumentov v računalnik in uporaba optičnega prepoznavanja znakov (OCR).
- Uporabite bralno pero, ki je prenosna naprava, ki skenira besedo in zagotavlja zvočno povratno informacijo.

Branje z računalniškega zaslona

- Uporaba programske opreme z glasovnim pretvornikom, imenovane tudi program za branje zaslona, ki poudarja in bere podatke iz računalniškega zaslona.
- Uporaba ročnega ali električnega vodiča za zaposlenega na računalniškem monitorju.
- Uporaba barvne sheme na računalniškem zaslonu.
- Prilagodite pisavo na računalniškem zaslonu, ki ustreza zaposlenemu.

Črkovanje

Zaposleni z učnimi težavami imajo lahko težave pri črkovanju, ki se lahko odraža v obračanju besed, izpuščanjem črk ali besed, neberljivim besedilom.

- Uporaba referenčnih materialov, kot je slovar.
- Zagotoviti elektronske in govorne slovarje.
- Uporaba programske opreme za napoved besed, ki prikaže seznam besed, ki običajno sledijo besedam, ki so bile vpisane v dokument.
- Sodelavec naj lektorira pisno gradivo.

Pisanje

Zaposleni z učnimi težavami ima lahko težave pri miselnem ali telesnem procesom pisanja.

Kognitivni proces pisanja

Zaposleni z učnimi težavami imajo lahko težave pri organizaciji pisanja, prepoznavanju teme ali ideje, sestavljanjem povedi ali odstavkov, prepoznavanjem in / ali popravljanjem slovničnih napak.

- Uporabite programsko opremo za računalniško grafiko organiziranje.
- Uporabite računalniški program za pomoč pri črkovanju, branju in slovnicah.

- Zagotovite elektronske / govorne slovarje in preverjalnike črkovanja.
- Ustvarite pisne oblike za hiter dostop zaposlenega do potrebnih informacij.
- Dovoliti zaposlenemu verbalni odgovor namesto pisnega odgovora.
- Dovoljenje uporabe priročnikov kot je slovar.

Fizični proces pisanja

Zaposleni z učnimi težavami imajo lahko težave s fizičnim procesom pisanja. Morda bo težko zapolnil praznino, oblačke in pike, številke ali besede v stolpcu, na črti ali znotraj meja. Pisavo je mogoče razbrati.

- Zagotovite pripomočke za pisanje.
- Uporabite tabele.
- Zagotovite krepke linije na papirju.
- Zagotoviti tipkano besedilo namesto ročno pisanega besedila.
- Dovolj uporabo osebnih računalnikov, vključno z Alpha Smart, Palm, tablet PC, in Blackberry.
- Uporabite programsko opremo za računalniško grafiko organiziranje.
- Uporaba programske opreme za prepoznavanje govora, ki prepozna uporabnikov glas in ga spremeni v besedilo na zaslonu računalnika.

Matematika

Zaposleni z učnimi težavami imajo lahko težave pri prepoznavanju ali identifikaciji števil, pomnjenju zaporedja števil, razumevanju matematičnih znakov ali funkcij (simboli ali besede) ali pri opravljanju matematičnih izračunov natančno in učinkovito.

- Uporabite papir pri reševanju matematičnih problemov.
- Dovolite uporabo ulomkov, decimalnih, statističnih ali znanstvenih kalkulatorjev.
- Zagotovite govorni kalkulator.
- Uporaba kalkulatorjev in dodatkov z velikimi zasloni.
- Uporaba prilagojenih kalkulatorjev.
- Zagotovite audio prezentacijo.
- Zagotovite uporabo šablone.
- Uporabite matematične tabele.

Govorjenje/komunikacija

Zaposleni z učnimi težavami imajo lahko težave pri komunikaciji s sodelavci in nadrejenimi. Za zaposlene z učnimi težavami je skromna komunikacija lahko posledica nerazvitih socialnih spretnosti, pomanjkanja izkušenj, sramežljivosti, ustrahovanja, motenj vedenja ali nizke samopodobe.

- Za lažjo komunikacijo zagotovite dnevni red oziroma teme, ki bodo obravnavane na sestanku.
- Za zmanjševanje ali odpravo tesnobe obvestite zaposlenega o datumu sestanka na katerem bo aktivno sodeloval.
- Zagotovite zaposlenemu možnost pisnega odgovora.
- Za zmanjševanje oziroma odpravo strahu zaposlenemu dovolite, da ima ob sebi prijatelja ali sodelavca.

Organizacijske spretnosti

Zaposleni z učnimi težavami imajo lahko težave pri organizaciji.

- Pomagajte zaposlenemu pri zmanjšanju hrupa na delovnem mestu.
- Najemite mentorja.
- Uporabite sistema barvnih kod za oznako ali identifikacijo materialov.
- Uporabite koledarje (papirnate, elektronske), da zaposlenega opomni na datume, srečanja in prihodnje naloge.
- Razvijajte organizacijske spretnosti z obiskovanjem delavnic.
- Razvijajte organizacijske spretnosti s samoizobraževanjem.

Spomin

Zaposleni z učnimi težavami imajo lahko težave s spominom, ki vplivajo na sposobnost, da iz spominske baze prikliče nekaj, kar je videl ali slišal. Tovrstne težave se izražajo z nezmožnostjo priklica dejstev, imen, gesel in telefonskih števil, kljub vsakodnevni uporabi teh podatkov.

- Zagotovite seznam delovnih nalog za pomoč zaposlenemu.
- Uporaba analize oz. opis poteka po posameznih korakih pri težjih nalogah.
- Varno in zanesljivo shranjevanje ključnih informacij, kot so gesla.
- Ustna in pisna pomoč zaposlenemu.
- Dovolite zaposlenemu uporabo snemalnika za snemanje ustnih navodil.
- Zagotovite dodatno usposabljanje pri novih nalogah ali spremembah pri delu.
- Zagotovite usposabljanje za utrjevanje in ohranjanje pridobljenih znanj.

Organizacija časa

Zaposleni z učnimi težavami imajo lahko težave pri razporejanju časa. To lahko vpliva na sposobnost organizacije oz. planiranja dela (prednostne naloge), upoštevanje rokov, ohranjanje standardov produktivnosti in delovne učinkovitosti.

- Izdelajte sezname in sproti preverjajte opravljeno.
- Uporabite koledarje, kjer so jasno označeni pomembni sestanki in roki.
- Razčlenite obsežne naloge na več manjših.
- Ustno opominjanje zaposlenega na pomembne naloge ali roke.

Socialne spretnosti

Zaposleni z učnimi težavami imajo lahko težave pri primernem izražanju socialnih spretnosti na delovnem mestu. To je lahko posledica manj razvitih socialnih spretnosti, pomanjkanja izkušenj / delovnih izkušenj, sramežljivosti, ustrahovanja, vedenjskih težav ali nizke samopodobe. To lahko vpliva na njegovo sposobnost doseganja standardov, učinkovito delo z nadrejenimi ali sodelovanje s sodelavci ali strankami.

Vedenje na delovnem mestu

Za zmanjšanje neprimerne vedenja, je potrebno dosledno upoštevati kodeks oz. pravila obnašanja na delovnem mestu

- Pojasnite neprimerno vedenje na konkretnih primerih.
- S konkretnimi primeri pojasnite posledice in disciplinske ukrepe.
- Za okrepitev primernega vedenja prepoznajte in nagradite primerno obnašanje.

Učinkovito sodelovanje z nadrejenimi

- Dnevno zagotovite jasna navodila in povratne informacije.
- Zagotovite zunanje vzpodbude.
- Navedite jasna pričakovanja in posledice pri nedoseganju pričakovanj.
- Glede na sposobnosti zaposlenega podajte navodila oz. naloge ustno, pisno ali oboje.
- Izdelajte dolgoročne in kratkoročne cilje za zaposlenega (individualni načrt).
- Oblikujte primeren način nadzora oz. preverjanja opravljenih nalog.

Sodelovanje s sodelavci

- Zagotovite izobraževanje in usposabljanje za ozaveščanje o specifičnih značilnostih oseb z učnimi težavami.
- Omogočite zaposlenemu delo na domu kadar je to možno in primerno.
- Zagotovite zaposlenemu mentorja, če je to potrebno.
- Omogočite zaposlenemu sodelovanje v socialnih interakcijah.
- Omogočite zaposlenim prehod v drugo delovno skupino ali oddelek.

Primeri nekaterih situacij v delovnem okolju in nakazane rešitve

Primer novo zaposlenega video nadzornika s težavami v bralnem razumevanju. Njegovo delo je obsegalo računalniško podprt video nadzor, ki je vključeval ogled videa in dopolnitev vprašalnika. Za sprejem tega delavca je delodajalec prilagodil barvno shemo, ločljivost in velikost pisave na zaslonu računalnika, ki je omogočil lažji pregled materiala. Zaposleni je držal ravnilo na zaslonu računalnika, da bi ostal na liniji pri branju testnih vprašanj. Zaposlenemu je bilo dovoljeno gledati video znova, da je dobil dodaten čas za dokončanje vprašalnika.

Primer učitelja s težavami pri pravilnem črkovanju besed napisanih na tabli. Delodajalec je priskrbel grafoskop z veliko praznih prosojnic. Pred poučevanjem si je učitelj zapisal besede, fraze ali stavke v zgornjem delu prosojnice po tem, ko jih je predhodno že preverila mentorica. To je pomagalo učitelju, da učencem prikaže pravilne informacije.

Primer delavca z učnimi težavami, ki opravlja delo v proizvodnji. Delavec si težko zapomni zaporedje zadane delovne naloge. Nadrejeni mu je priskrbel pisna navodila, zahtevne naloge pa razdelil na faze dela. Vsako fazo dela mu je za lažje razumevanje označil z drugačno barvo (npr. zelena pomeni začetek, rdeča pomeni stop).

Priloga

Bilten Facts št. 53: Zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu za delavce – invalide

Bilten je izdala Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu leta 2004; agencija načeloma ne nasprotuje temu, da drugi uporabniki objavljajo njene biltene v svojih časopisih in publikacijah pod naslednjimi pogoji:

- (1) da ostane besedilo nespremenjeno (kakršnokoli poseganje v besedilo torej ni dovoljeno) in
- (2) da ostane nespremenjena tudi glava besedila, iz katere je razvidno, da je agencija avtorica dokumenta in da gre za njen bilten Facts.

(2) Bilten (.pdf format) je objavljen na spletni strani agencije (<http://osha.europa.eu/sl/publications/factsheets/53>).

Zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu za delavce – invalide

Uvod



Sliko narisala Marina Wirlitsch, Evropsko leto invalidov 2003

Delavci – invalidi bi morali biti na delovnem mestu obravnavani na enak način kakor drugi delavci. To vključuje enako obravnavanje pri zagotavljanju varnosti in zdravja pri delu. Vidik zagotavljanja varnosti in zdravja ne more biti izgovor, da se delavcev – invalidov ne zaposli ali se jim ne podaljša zaposlitev. Poleg tega je delovno mesto, ki je dostopno in varno za delavce – invalide, hkrati tudi varnejše in dostopnejše za vse druge zaposlene, stranke in obiskovalce. Položaj delavcev – invalidov urejajo evropski predpisi o preprečevanju diskriminacije in o zagotavljanju varnosti in zdravja pri delu. To zakonodajo, ki jo države članice prenesejo v nacionalne predpise, je treba uporabljati, da se spodbudi zaposlovanje delavcev – invalidov in da se jih ne izključuje.

Zakonske zahteve

Predpisi o enakih možnostih in predpisi o zagotavljanju varnosti in zdravja pri delu uporabljajo podobne pristope in si ne nasprotujejo.

Predpisi o zagotavljanju varnosti in zdravja pri delu zahtevajo, da delodajalci izvedejo oceno tveganja in zagotovijo ustrezne preventivne ukrepe. Prednostni nalogi sta odprava tveganj pri viru in prilagoditev dela delavcem. Poleg teh splošnih zahtev, ki veljajo za vsa tveganja in delavce, morajo delodajalci:

- ✓ zaščititi posebno občutljive skupine delavcev pred nevarnostmi⁽¹⁾;
- ✓ delovna mesta organizirati tako, da upoštevajo potrebe delavcev – invalidov. To velja zlasti za vrata, prehode, stopnice, prhe, umivalnike in toaletne prostore, ki jih neposredno uporabljajo delavci – invalidi ter za njihova delovna mesta⁽²⁾;
- ✓ dati na razpolago delovno opremo, ki je primerna za delo in ki jo delavci lahko uporabljajo, ne da bi to škodovalo njihovi varnosti in zdravju. Pri izvajanju najosnovnejših zdravstvenih in varnostnih zahtev je treba v celoti upoštevati ergonomska načela⁽³⁾.

Predpisi o preprečevanju diskriminacije lahko prav tako zahtevajo prilagoditve delovnega mesta⁽⁴⁾. Delodajalci morajo zagotoviti:

- ✓ razumne prilagoditve za delavce – invalide tako, da se jim omogoči dostop, sodelovanje in napredovanje pri zaposlitvi ter vključitev v usposabljanje;

⁽¹⁾ Direktiva Sveta 89/391/EGS o uvedbi ukrepov za spodbujanje izboljšav za varnost in zdravje delavcev pri delu.

⁽²⁾ Direktiva Sveta 89/654/EGS o minimalnih zahtevah za varnost in zdravje na delovnem mestu

⁽³⁾ Direktiva Sveta 89/655/EGS o minimalnih varnostnih in zdravstvenih zahtevah za uporabo delovne opreme delavcev pri delu

⁽⁴⁾ Direktiva Sveta 2000/78/ES o splošnih okvirih enakega obravnavanja pri zaposlovanju in delu.

- ✓ učinkovite in praktične ukrepe za prilagoditev delovnega mesta, kakor je prilagoditev prostorov in opreme, delovnega časa, razdelitev nalog ali zagotavljanje usposabljanja.

Ocena tveganja pomeni skrben pregled vsega, kar bi lahko ljudem škodilo. Oceniti je treba, ali bi bilo potrebno storiti več za preprečitev škode. Cilj teh prizadevanj je zagotoviti, da se nihče ne poškoduje ali zboli. V oceno tveganja je vključeno ugotavljanje prisotnih nevarnosti in ocenitev obsega tveganja ob upoštevanju obstoječih varnostnih ukrepov. Rezultati se uporabijo pri izbiri najustrežnejših preventivnih ukrepov.

Vsaka ocena tveganja na delovnem mestu mora obsegati:

- ✓ opis delovnega mesta in delovnih nalog;
- ✓ posebne potrebe delavcev – invalidov;
- ✓ prilagoditev delovne opreme potrebam delavcev – invalidov;
- ✓ prilagoditev delovnega prostora (na primer ureditev pisarn, osvetlitev, ogrevanje, dostop, izhod);
- ✓ prilagoditev organizacije dela (na primer, kako je delo organizirano in časovno razporejeno);
- ✓ pregled fizikalnih dejavnikov, kot so nevarne snovi (na primer astmatiki so lahko bolj občutljivi na kemikalije, ki se uporabljajo pri delu);
- ✓ pregled psihosocialnih dejavnikov, kot so stres, ustrahovanje in nadlegovanje na delovnem mestu;
- ✓ obveščanje in usposabljanje (na primer zagotavljanje informacij in izobraževanja o varnosti pri delu);
- ✓ sodelovanje zaposlenih in predstavnikov delavcev pri zagotavljanju varnosti in zdravja pri delu.

Ocena tveganja ob upoštevanju potreb delavcev – invalidov in ukrepi za preprečevanje diskriminacije

Opozorilo! Ravnajte v skladu z varnostnimi in zdravstvenimi zahtevami in se izogibajte diskriminaciji! Predpisi o zagotavljanju varnosti in zdravja pri delu in predpisi o preprečevanju diskriminacije določajo, da se delavcem – invalidom omogoči opravljati delo varno in da se zagotovijo varnostni in zdravstveni ukrepi, kakor je usposabljanje ali posebna oprema.

Neuskkljenost predpisov o zagotavljanju varnosti in zdravja pri delu s predpisi o preprečevanju diskriminacije je redko.

V oceno tveganja je treba vključiti zagotavljanje ukrepov za delavce – invalide (glej preglednico v nadaljevanju). Delodajalci morajo izpolniti svoje obveznosti v skladu s predpisi o varnosti in zdravju pri delu ter predpisi o preprečevanju diskriminacije. V vseh fazah postopka obvladovanja tveganj je treba upoštevati zagotavljanje enakih možnosti, da se delovna mesta, delovna oprema in organizacija dela po potrebi spremenijo ali prilagodijo.



Slika narisala Marie Schimatovich, Evropsko leto invalidov 2003

Ocena tveganja: V ocenah tveganja je treba upoštevati razlike med posameznimi delavci. Pomembno je, da ne domnevamo, da so vsi delavci enaki, in ne predpostavljamo varnostnih in zdravstvenih tveganj, povezanih s posamezno invalidnostjo. Na primer:

- ✓ opredelimo skupine delavcev, ki bi lahko bile bolj ogrožene;
- ✓ izdelamo posebno oceno tveganj za te delavce ob upoštevanju invalidnosti ter delovnega mesta;
- ✓ pri načrtovanju dela upoštevamo zmogljivosti ljudi (delavci – invalidi imajo pogosto posebne spretnosti, ki ji ne bi smeli izgubiti zaradi slabo prilagojenih delovnih razmer);
- ✓ med postopkom izvedbe ocene tveganja se posvetujemo z delavci – invalidi;
- ✓ po potrebi poiščemo strokovno pomoč služb in organizacij za varnost in zdravje pri delu, pooblaščenih zdravnikov, strokovnih delavcev na področju varnosti in zdravja pri delu, ergonomov, izvajalcev zaposlitvene rehabilitacije ali invalidskih organizacij.

Delodajalci se morajo najprej seznaniti z zahtevami predpisov o preprečevanju diskriminacije. Nato morajo ugotoviti, ali so potrebni kakšni dodatni ukrepi, da se izpolnijo varnostne in zdravstvene zahteve.

Preventiva: Vodilno načelo preventive je prilagoditev delovnega mesta delavcu in ne obratno. Preventivni ukrepi lahko vključujejo: spremembe delovnega mesta, delovnega časa, delovne opreme, navodil, okolja, postopkov, usposabljanja itd. Delodajalec bi se moral o ukrepih pogovoriti z delavcem – invalidom.

Uskladitev: Strokovni delavci na področju varnosti in zdravja pri delu, in tisti, ki so zadolženi za vprašanja enakopravnosti, na primer kadroviki, bi morali uskladiti svoje aktivnosti. Varnost in zdravje pri delu mora biti sestavni del akcijskega načrta za spodbujanje zaposlovanja invalidov.

Včasih se delavci – invalidi zaposlijo preko izvajalcev zaposlitvene rehabilitacije. Služba in delodajalec bi morala zagotavljanje varnosti in

zdravja pri delu obravnavati še pred zaposlitvijo delavca – invalida ter ponovno pregledati ukrepe, ko le-ta začne delati. Delodajalci bi morali službam za zaposlovanje invalidov zagotoviti izvod svoje ocene tveganja. Invalidske organizacije lahko zagotovijo informacije, usposabljanje in storitve v zvezi s primernimi ukrepi. Informacije o ocenah tveganj v zavodih za usposabljanje delavcev – invalidov so navedene v razdelku »Pogosto zastavljena vprašanja (FAQ)« na spletni strani, namenjeni vprašanjem varnosti in zdravja pri delu delavcev – invalidov (glej dodatne informacije).

Kdaj pride do diskriminacije?

Okvirna direktiva o enakem obravnavanju pri zaposlovanju prepoveduje diskriminacijo zaradi invalidnosti pri zaposlovanju, tako neposredno kot posredno:

- ✓ neposredna diskriminacija pomeni, da se (se je/bi se) določena oseba zaradi invalidnosti obravnava (obravnavala) v primerljivi situaciji manj ugodno kakor neka druga oseba;
- ✓ posredna diskriminacija pomeni, da bi navidezno nevtralna določba, merilo ali praksa postavila invalide v slabši položaj v primerjavi z drugimi osebami.

Ukrepi za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu se ne smejo uporabljati diskriminatorno. Delavcev – invalidov se ne sme obravnavati slabše. Na primer, ne sme se trditi, da delavec v invalidskem vozičku ne more zapustiti stavbe v nujnih primerih ali da se delavec z okvarno sluha ne more odzvati na požarni alarm. Če se kot razlog navedeta varnost in zdravje pri delu, morajo delodajalci z ustrežno oceno tveganja in strokovnimi nasveti invalidskih organizacij, dokazati, da obstaja resničen problem, ki se ne more odpraviti s sprejetjem ukrepov za prilagoditev delovnega mesta potrebam delavca – invalida. Če se ugotovi, da je delavec – invalid izpostavljen določenemu tveganju, se ne sme domnevati, da to velja za vse delavce – invalide.

Nasveti za zagotovitev razumnih prilagoditev in varnega delovnega mesta za delavce – invalide

Na delovnem mestu se dostopnost nanaša na čim večjo samostojnost zaposlenih pri uporabi poslovnih prostorov. To velja za vse vrste invalidnosti (vključno s težavami s funkcionalno oviranostjo, učenjem, vidom ali sluhom). Mnogi preprosti in cenovno ugodni ukrepi lahko bistveno zmanjšajo te težave.

Opozorilo! Potrebe delavcev – invalidov je treba upoštevati že v fazah zasnove in načrtovanja delovnega mesta, ne pa šele ob zaposlitvi. Na primer, pri vgradnji novega alarmnega sistema je treba avtomatsko namestiti sistem, ki opozarja z vidnimi in zvočnimi signali.

Ukrepi, ki jih je treba obravnavati, vključujejo:

Delovno okolje:

- ✓ prilagoditev poslovnih prostorov ali delovnih mest (na primer rampe, dvigala, stikala, stopnice, obrobline z svetlo barvo, tipni opozorilni trakovi na vrhu stopnic, drugi opozorilni signali, avtomatske odpiralne naprave na težkih vratih, kljuke na vratih, zvonci in naprave za vstopanje, ki jih lahko dosežejo uporabniki invalidskih vozičkov in jih lahko uporabijo delavci z okvaro sluha, nespolzka in ravna tla);
- ✓ premestitev osebe v drug delovni prostor (na primer v pritličje, v delovni prostor z lažjim dostopom ali na dom);
- ✓ pridobitev ali prilagoditev opreme (na primer Braillove vrstice, telefona, ki ne zahteva uporabe rok);

- ✓ prilagoditev navodil in priročnikov (na primer vizualnih ali slikovnih navodil);
- ✓ zagotovitev bralca ali tolmačev (na primer zagotovitev telefona (minicoma) za gluhe osebe, najem tolmača za govorico gluhih za sestanke);
- ✓ vgraditev programske opreme za prepoznavanje glasu v računalnik za osebe s kostno – mišičnimi obolenji zgornjih okončin, slepe ali slabovidne, zagotovitev zaslonskega grafičnega povečevalnika Zoomtext, zapisov na disketah, elektronske pošte ali avdio kaset za slepe in slabovidne;
- ✓ zagotovitev dobre osvetlitve za slepe in slabovidne ter osebe, ki berejo z ustnic.

Označevanje:

- ✓ preučitev načina, kako pomagati ljudem, da pri gibanju po stavbi pridejo čim lažje do zelenega mesta;
- ✓ preučitev vsega, kar je mogoče narediti za pomoč slepim in slabovidnim osebam pri gibanju (na primer barvni kontrasti na pohištvu, preprogah, stenah in vratnih odprtinah ali zareze na talnih oblogah);
- ✓ raba velikih črk pri tiskanju obvestil, da jih slabovidni ljudje lahko lažje vidijo;
- ✓ zagotovitev Braillovih, otipnih in velikih tiskanih znakov ob kljukah vrat;
- ✓ zagotovitev grafičnih prikazov in slik, ker so znaki lažje razumljivi za osebe z motnjami pri učenju;
- ✓ zagotovitev matirane površine znakov, da se prepreči odboj svetlobe. Besedilo mora biti kontrastno glede na ozadje, da se zagotovi lažje branje.

Obveščanje:

- ✓ zagotovitev obvestil o varnosti in zdravju pri delu v primerni obliki. To vključuje pisna gradiva in obvestila, prilagojena slabovidnim in slušno prizadetim delavcem, delavcem z disleksijo, učnimi težavami ali psihičnimi motnjami.

Organizacija dela in naloge:

- ✓ dodelitev nalog delavca – invalida drugemu delavcu, na primer vožnjo;
- ✓ premestitev delavca na primernejše delovno mesto.

Delovni čas:

- ✓ spremembe delovnega časa, vključno s preходом na delo s krajšim delovnim časom od polnega, če je to mogoče, da se na primer delavcu – invalidu omogoči pot na/z dela izven prometnih konic;
- ✓ omogočanje odsotnosti z dela zaradi rehabilitacije ali zdravljenja;
- ✓ organiziranje postopne vrnitve na delo.

Usposabljanje in nadzor:

- ✓ sprejemanje ukrepov, ki zagotavljajo delavcem – invalidom usposobitev za varno in zdravo delo, učenje in obveščanje, na primer s/z:
 - ✓ prilagajanjem časa ali kraja usposabljanja njihovim potrebam;
 - ✓ zagotavljanjem gradiva in obvestil prek različnih medijev;
 - ✓ zagotavljanjem bralca ali tolmača;
 - ✓ zagotavljanjem individualnega, posebej prilagojenega usposabljanja;
 - ✓ zagotavljanjem razumljivih gradiv;
- ✓ zagotavljanjem, da programi zaposlovanja obravnavajo potrebe usposabljanja v zvezi z varnostjo in zdravjem pri delu;

- ✓ zagotavljanjem dodatnega usposabljanja za varno in zdravo delo, ki bi ga lahko potrebovali delavci – invalidi v zvezi s svojim delom ali posebno opremo, ki jo morajo uporabljati;
- ✓ zagotavljanjem vseh posebnih informacij o tem, kako pomagati delavcem – invalidom in usposabljanje vodilnih delavcev ter zaposlenih. Usposobiti je potrebno osebe, ki so zadolžene za evakuacijo delavcev - invalidov v nujnih primerih, vključno z uporabo evakuacijske opreme. Nadalje je treba ustrezno usposobiti zaposlene, ki so zadolženi za vprašanja enakopravnosti.

Napredovanje in premestitev na drugo delovno mesto:

- ✓ zagotavljanje napredovanja ali premestitve na drugo delovno mesto vsem zaposlenim glede na njihove sposobnosti in izkušnje;
- ✓ spreminjanje postopkov preizkušanja ali ocenjevanja;
- ✓ pri napredovanju ali premeščanju na drugo delovno mesto je treba omogočiti delavcu - invalidu ogled novega delovnega mesta zato, da se preveri, ali obstajajo kakršne koli posebne potrebe.



Objavljeno z dovoljenjem Lantegi Batuak (www.lantegi.com)

Nujni postopki:

Opozorilo! Mnogi ukrepi za izboljšanje dostopnosti do delovnega mesta bodo olajšali tudi evakuacijo.

- ✓ Ali obstaja potreba po **namestitvi** delavcev - invalidov v tiste dele stavbe, ki jih je mogoče lažje zapustiti?
- ✓ Ali je potrebna kakršna koli **posebna oprema**, kakor je sedež za prenos ob evakuaciji? Pred nakupom preizkusite opremo, zagotovite usposabljanje za njeno uporabo in poskrbite, da se le-ta vzdržuje in preverja sočasno z drugo opremo za ukrepanje ob nezgodah.

- ✓ Ali so **skladišni prostori** opremljeni s potrebno evakuacijsko opremo? Ali so lahko dostopni?
- ✓ Ali so za nujne primere **zadolženi delavci**, ki imajo nalogo opozarjati in pomagati zaposlenim slepim in slabovidnim osebam ali drugim funkcionalno oviranim delavcem – invalidom (pomočniki za evakuacijo)?
- ✓ Ali so nameščene požarne stroboskopske luči in druge **vizualne ali vibrirajoče opozorilne naprave**, ki dopolnjujejo zvočne alarme? Ali so vizualni alarmi nameščeni v vseh prostorih, vključno s toaletnimi prostori?
- ✓ Ali ureditev evakuacijskih poti in postopkov **upoštevata počasnejše gibanje** delavcev – invalidov?
- ✓ Ali so vsi delavci – invalidi seznanjeni z evakuacijskimi potmi? Ali so dobili **navodila ter so bili usposobljeni** za ravnanje v nujnih primerih? Razdeliti je treba navodila v Braillovi pisavi, v velikem tisku.
- ✓ Ali so osebe, zadolžene za požarno varnost in evakuacijo, **usposobljene**? Področja usposabljanja vključujejo: evakuacijske tehnike, ki jih je treba uporabiti, zlasti načine prenašanja ali pomoči osebam, ki uporabljajo pripomočke za mobilnost; uporabo posebne opreme za evakuacijo; usposabljanje za osnovno govorico gluhih za učinkovito sporazumevanje z gluhih posamezniki ter navodila za posameznike, ki za pomoč uporabljajo živali.
- ✓ Ali so zagotovljena **varna področja**?
- ✓ Ali je mogoče **dobiti dodatne nasvete**? Redno se posvetujte z lokalnimi gasilskimi, policijskimi in reševalnimi službami o vprašanih, ali naj delavci – invalidi ostanejo na svojih delovnih mestih, naj se zberejo na varnem področju, kjer počakajo na prihod reševalcev ali naj se nemudoma evakuirajo. Za posebne nasvete se posvetujte z invalidskimi organizacijami.
- ✓ Ali so navodila za delavce – invalide vključena v **navodila za evakuacijo**?
- ✓ Ali se **navodila redno revidirajo**?
- ✓ Ali zaposleni sodelujejo pri **pripravi seznama** zdravil, alergij, posebne opreme, imen, naslovov in telefonskih števil zdravnikov, lekarn, družinskih članov in prijateljev ter drugih pomembnih informacij?
- ✓ Ali je na razpolago **dodatna oprema** s primernimi rokavicami (ki se uporabljajo za varovanje rok pred umazanijo pri ročnem potiskanju invalidskega vozička), oprema za popravilo predrtih zračnic in dodatne baterije za motorizirane invalidske vozičke ali skuterje?

Posvetovanje z delavci:

Posvetovanje z delavci in njihovimi predstavniki o varnosti in zdravju pri delu je zakonsko predpisano. Njihovo sodelovanje je bistvenega pomena tudi za učinkovito preprečevanje tveganj, saj imajo znanje in praktične izkušnje. Zato je posvetovanje z delavskimi zaupniki za varnost in zdravje pri delu ter delavci – invalidi pomemben del prepoznavanja in preprečevanja problemov varnosti in zdravja pri delu. Če delodajalci ali delavski zaupniki za varnost in zdravje pri delu izvajajo aktivnosti, ne da bi se pri tem posvetovali z delavci – invalidi, lahko spregledajo pomembne informacije, obenem pa imajo lahko delavci – invalidi izkušnje, ki jih je treba upoštevati.

Tudi iz teh razlogov je treba delavce – invalide in predstavnike delavcev vključiti v postopek prilagoditve, kakor so načrtovanje dela, delovnega okolja, postopki v nujnih primerih, nakup in uporaba posebne opreme itd.

Usposabljanje za preprečevanje diskriminacije:

Do diskriminacije lahko pride zaradi pomanjkanja razumevanja, nevednosti in predsodkov. Usposabljanje za preprečevanje diskriminacije se zagotovi: vodilnim delavcem, osebam, odgovornim za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu, zdravstvenim in varnostnim strokovnim delavcem, predstavnikom delavcev in vsem osebam, ki sodelujejo pri ocenjevanju tveganja, članom odbora za varnost. Celovito usposabljanje za enako obravnavanje, ki zadovoljuje potrebo organizacij po upoštevanju raznolikosti v svojih politikah in praksah, mora vključevati varnost in zdravje pri delu.

Dodatne informacije:

Spletna stran Agencije ima razdelek, namenjen vprašanjem varnosti in zdravja na delovnem mestu, ki se nanašajo na vključevanje v delo in ohranjanje zaposlenosti delavcev – invalidov. Razdelek ponuja povezave s smernicami, nasveti, praktičnimi študijami primerov na ravni delovnega mesta, podrobnimi opisi programov, strategij in razprav o tej problematiki. Na voljo so vam povezave do virov držav članic EU, evropskih in svetovnih virov, ter pogosto zastavljena vprašanja, ki ponujajo dodatne informacije:

http://europe.osha.eu.int/good_practice/person/disability/

Spletna stran Evropske komisije o vprašanih invalidnosti se nahaja na naslovu: http://europa.eu.int/comm/employment_social/disability/index_en.html



Courtesy of Lantegi Batuk
(www.lantegi.com)

Colour contrast helps mobility

Objavljeno z dovoljenjem Lantegi Batuk (www.lantegi.com) – Barvni kontrast pomaga pri mobilnosti

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu

Gran Vía, 33, E-48009 Bilbao

tel.: +34 944 79 43 60, faks: +34 944 79 43 83

e-pošta: information@osha.eu.int

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu

© European Agency for Safety and Health at Work. Razmnoževanje je dovoljeno ob navedbi vira. *Natisnjeno v Belgiji, 2004*

TE-58-04-304-EN-C

Viri

JAN - Job Accomodation Network na spletni strani <http://www.jan.wvu.edu/media/atoz.htm>

Abel, B. (2004). Chronic health conditions not a barrier to successful aging. *Healthlink*. Retrieved September 3, 2008, from <http://healthlink.mcw.edu/article/1031002459.html>

Administration on Aging. (2005). A profile of older Americans: 2005. Retrieved September 3, 2008, from http://assets.aarp.org/rgcenter/general/profile_2005.pdf

Equal Employment Opportunity Commission. (1992). *A technical assistance manual on the employment provisions (title I) of the Americans with Disabilities Act*. Retrieved September 3, 2008, from <http://www.jan.wvu.edu/links/ADAtam1.html>

[SHRM](#) Survey Program. (2003). *2003 SHRM/NOWCC/CED Older workers survey*. Alexandria, Virginia: SHRM Research.

SURS (2010) Starejše prebivalstvo v Sloveniji, Ljubljana september 2010

SURS (2009) Zdravje in zdravstveno varstvo v Sloveniji, Ljubljana, marec 2009