



ZAVOD ZA
VJEŠTAČENJE,
PROFESSIONALNU
REHABILITACIJU I
ZAPOŠLJAVANJE
OSOBA S
INVALIDIETOM



MINISTARSTVO RADA, MIROVINSKOGA
SUSTAVA, OBITELJI I SOCIJALNE POLITIKE

PRIRUČNIK S PREPORUKAMA ZA RAZUMNU PRILAGODBU RADNOG MJESTA IV.

Priručnik s preporukama za razumnu
prilagodbu radnog mesta IV.

Impresum

Naziv publikacije:

Priručnik s preporukama za razumnu prilagodbu radnog mesta IV.

Nakladnik:

Zavod za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i
zapošljavanje osoba s invaliditetom

Za nakladnika:

Damira Benc, dipl. iur.

Lektor:

Siniša Kekić

Grafičko oblikovanje:

Tomislav Klekar

Tisak:

DES, Split

Naklada:

300 primjeraka

CIP zapis dostupan u računalnome katalogu
Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu
pod brojem 001178006.

ISBN 978-953-48324-5-5

Zagreb, lipanj 2023.

IV. dio



ZAVOD ZA
VJEŠTAČENJE,
PROFESSIONALNU
REHABILITACIJU I
ZAPOŠLJAVANJE
OSOBA S
INVALIDITETOM



MINISTARSTVO RADA, MIROVINSKOGA
SUSTAVA, OBITELJI I SOCIJALNE POLITIKE

PRIRUČNIK S PREPORUKAMA ZA RAZUMNU PRILAGODBU RADNOG MJESTA IV.

Članovi radne skupine:

Jasenka Sučec
Natalija Vičević
Mirna Barbarić
Tomislav Klekar
Dubravka Molnar
Sanja Mršić Jurina
Marjana Petkoviček

Suradnici:

Tomislav Benjak
Đurđica Blažinkov Živković
Smiljana Podrug
Petra Dermol Despenić
CPR Rijeka
CPR Osijek
CPR Zagreb
CPR Split

Zavod za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju
i zapošljavanje osoba s invaliditetom

Zagreb, lipanj 2023.

SADRŽAJ

| | |
|---|----|
| Covid-19 | 5 |
| Fobije | 14 |
| Kožne bolesti | 20 |
| Poremećaji glasa, jezika i govora | 27 |
| Poremećaji hranjenja | 34 |
| Poremećaji štitnjače | 42 |
| Shizofrenija | 52 |
| Stanja nakon transplantacije | 63 |
| Vrtoglavica | 69 |
| Literatura | 77 |

COVID-19

Što je COVID-19?

Novi soj koronavirusa otkriven je u Kini krajem 2019. godine, a nazvan je SARS-CoV-2. Bolest uzrokovana tim virusom naziva se COVID-19.

U ožujku 2020. godine Svjetska zdravstvena organizacija, zbog brzine i razmjera prijenosa, proglašila je pandemiju.

Novi koronavirus respiratorni je virus koji se primarno prenosi kapljičnim putem pri kihanju, kašljanju i govoru, kao i indirektno kontaminiranim rukama, s obzirom na to da virus može preživjeti nekoliko sati na površinama kao što su stolovi i ručke na vratima. Virus ulazi u tijelo kroz sluznicu nosa, usta i očiju.

Trenutačno se procjenjuje da je vrijeme inkubacije između dva i 14 dana (prosječno pet-šest dana).

Svjetska zdravstvena organizacija i tijela javnog zdravstva u čitavom svijetu poduzimaju mjere da zaustave širenje bolesti COVID-19. Na određenu populaciju, poput osoba s invaliditetom, COVID-19 može jače utjecati. Taj se utjecaj svakako može ublažiti ako ključni dionici poduzmu jednostavne postupke i zaštitne mjere.

Simptomi

COVID-19 pogađa ljude na drukčije načine. Većina zaraženih razvit će blage do umjerene simptome, te će se oporaviti bez potrebe za hospitalizacijom. Mnogi zarazu poistovjećuju sa simptomima gripe ili prehlade.

Koliko je poznato, virus može uzrokovati blage i umjerene simptome poput:

- povišene tjelesne temperature
- kašlja
- gubitka mirisa i/ili okusa
- bolova u mišićima
- glavobolje
- umora.

Ozbiljni simptomi mogu uključivati:

- otežano disanje i kratkoću daha
- bol u prsim i drugo.

U težim slučajevima pojavljuju se teška upala pluća, akutni respiratorični distres sindrom, sepsa i septički šok, koji mogu uzrokovati smrt pacijenta. Općenito, starije osobe i osobe koje boluju od težih oblika kroničnih bolesti podložnije su težim oboljenjima.

Iako se većina osoba u potpunosti oporavi, trenutačni podaci sugeriraju da otprilike 10-20 % oboljelih doživi različite srednje ili dugotrajne posljedice poznate kao post-COVID-19 sindrom.

Najčešći simptomi post-COVID-19 sindroma:

- umor
- kratkoča daha ili otežano disanje
- problemi s pamćenjem, koncentracijom ili spavanjem
- trajni kašalj
- glavobolja
- bolovi u mišićima
- gubitak mirisa ili okusa.

Navedeno stanje može utjecati na sposobnost osobe u obavljanju svakodnevnih aktivnosti ili poslova.

Statistika

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, na dan 21. listopada 2022. godine u svijetu je potvrđeno 623,893.894 slučaja COVID-19, uključujući 6,553.936 preminulih.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (u dalnjem tekstu: HZJZ), u Hrvatskoj je tijekom 2021. godine evidentirano 32.768 osoba s invaliditetom pozitivnih na COVID-19, a 2135 osoba s invaliditetom preminulo je od bolesti COVID-19.

Liječenje

Ne postoji posebno liječenje za ovu bolest. Liječenje pacijenata s infekcijama vezanim uz koronavirus prvenstveno se temelji na liječenju kliničkih simptoma (npr. povišene temperature) i pružanju njegi.

Cijepljenje

Cijepljenje protiv bolesti SARS-CoV-2 dobrovoljno je. Cjepiva protiv bolesti COVID-19 štite učinkovito, posebice od težih oblika te bolesti,

hospitalizacije i smrtnih ishoda. Cjepiva također smanjuju učestalost razvoja post-COVID-19 sindroma.

Osim individualne zaštite, cjepivom štitimo opću populaciju i smanjujemo razinu širenja virusa.

Prevencija

Najbolji način za sprečavanje i usporavanje prijenosa dobra je informiranost o bolesti i načinu širenja virusa.

Preporuke za zaštitu od virusa i usporavanje transmisije:

- izbjegavati kontakt
- održavati razmak od dva metra
- redovno prati ruke sapunom i vodom ili ih dezinficirati posebnim sredstvima
- nositi propisno postavljenu masku u zatvorenim prostorima (redovito prozračivati ili držati prozor otvorenim)
- nositi masku na otvorenom (ondje gdje nije moguće održavati razmak)
- kašljati i kihati u lakat ili u papirnatu maramicu za jednokratnu uporabu.

Zašto su potrebne dodatne mjere za osobe s invaliditetom tijekom pandemije COVID-19?

Osobe s invaliditetom mogu biti izložene većem riziku od virusa COVID-19 zbog:

- prepreka u provođenju osnovnih higijenskih mjera, kao što su pranje ruku (npr. umivaonici mogu biti nedostupni ili osoba može imati motoričke teškoće zbog kojih teže temeljito pere ruke)
- poteškoća u održavanju socijalne distance, zbog potrebe za dodatnom podrškom ili zato što se nalaze u instituciji
- potreba da dotaknu stvari kako bi dobile podatke o okruženju ili zbog potreba za fizičkom podrškom
- prepreka u pristupu informacijama u javnom zdravstvu.

Ovisno o osnovnom zdravstvenom stanju, osoba s invaliditetom pri zarazi može biti izložena većem riziku od razvoja teže kliničke slike. To može biti zbog toga što:

- COVID-19 pogoršava postojeće zdravstveno stanje, posebno ono povezano s respiratornim funkcijama, funkcijama imunološkog sustava, srčanim bolestima ili dijabetesom
- postoje prepreke u pristupu zdravstvenoj skrbi.

Osobe s invaliditetom također mogu biti ozbiljno pogodjene tijekom pandemije zbog poteškoća u dobivanju usluga na koje se oslanjaju.

PRIJEDLOZI ZA RAZUMNU PRILAGODBU RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

1. Fleksibilni radni uvjeti i mjere kontrole infekcije koje trebaju podržati poslodavci

- slijediti upute Svjetske zdravstvene organizacije i Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske o pripremi radnog mesta za rad tijekom epidemije COVID-19
- omogućiti osobama s invaliditetom rad na daljinu kad je moguće i osigurati im potrebnu tehnologiju, uključujući sva pomagala dostupna na radnom mjestu
- dopustiti osobama s invaliditetom s visokim rizikom od težih simptoma odlazak na dopust (uključujući plaćeni dopust) dok se rizik od zaraze ne smanji, ako rad na daljinu nije moguć
- osigurati dostupnost mjera za suzbijanje zaraze kao što su sredstva za dezinfekciju.

2. Prilagodba za osobe koje su preboljele COVID-19, a imaju zaostale simptome

Prilagodba ovisi o specifičnim ograničenjima koje zaposlenik ima, kao i o poslovima i radnom okruženju, ali preporuke u nastavku mogu poslužiti kao polazište za prilagodbu.

Zaposlenici koji su se oporavili od bolesti COVID-19 mogu imati dugotrajne simptome, kao što su kratkoća daha ili otežano disanje, ekstremna umor, nesanica, bol u mišićima i glavobolje.

Kratkoća daha

- dopustiti skidanje maske kada je to prikladno
- smanjiti tjelesni napor
- omogućiti duže i češće stanke za odmor
- osigurati vrijeme za medicinske tretmane poput korištenja inhalatora
- omogućiti rad od kuće.

Umor

- omogućiti duže i češće stanke za odmor
- osigurati ergonomsko radno mjesto
- omogućiti fleksibilno radno vrijeme
- omogućiti rad od kuće.

Problemi s pamćenjem i koncentracijom

- osigurati miran radni prostor
- dopustiti upotrebu uređaja koji produciraju jednoličnu bijelu buku/bijeli šum, što pomaže pri neutralizaciji zvučnih distrakcija iz okoline
- osigurati zaposleniku vrijeme tijekom kojega ga nitko neće ometati
- omogućiti upotrebu sredstava i aplikacija koje pomažu u održavanju koncentracije i organizaciji (podsjetnika, satova s alarmom, tajmera, planera, elektronskih organizatora, aplikacija za mobitel i sličnog)
- preustrojiti posao kako bi obuhvaćao samo nužne, glavne zadatke
- omogućiti duže i češće stanke za odmor
- osigurati pisane informacije i upute kada je to moguće.

Bol u mišićima

- omogućiti duže i češće stanke za odmor
- smanjiti fizičke zahtjeve posla
- osigurati ergonomsko radno mjesto
- dopustiti vlastiti tempo rada i fleksibilno radno vrijeme
- omogućiti rad od kuće.

Glavobolje

- osigurati alternativnu rasvjetu
- osigurati zaštitu od odsjaja na zaslonu računala
- omogućiti fleksibilno radno vrijeme
- omogućiti rad od kuće.

3. Podrška osobama s mentalnim i kognitivnim teškoćama za vrijeme rada od kuće

Mnoge su prednosti i nedostatci rada od kuće, posebno za zaposlenike s invaliditetom. Prema podacima JAN-a (Job Accommodation Network), mnogi su se pokazali produktivnijima u svom kućnom okruženju jer su fleksibilniji i mogu kontrolirati varijable koje nisu mogli u uredu, poput ometanja, rasvjete, buke i sličnog.

Međutim, kod nekih je ljudi rad na daljinu negativno utjecao na njihovo mentalno zdravlje i kognitivno stanje, stvorivši im probleme pri obavljanju posla. Neke osobe mogu se osjećati izoliranim, dok su nekima potrebne struktura i povratne informacije koje u kućnom okruženju ne mogu dobiti itd.

Savjeti za pružanje podrške zaposlenicima pri radu od kuće

Komunikacija

- osigurati da komunikacija, kao vjerojatno najvažniji aspekt rada od kuće, ostane otvorena i temeljita
- koristiti i video platforme za održavanje redovnih sastanaka i druženja (ako to nekomu ne odgovara, omogućiti isključivanje kamere)
- koristiti i pisane upute (koje zaposlenici mogu ponovno iščitavati prema potrebi), uz jasnu usmenu komunikaciju o očekivanjima u radu
- razgovarati pravovremeno o svim promjenama koje osobama s invaliditetom mogu biti izazovne
- omogućiti zaposlenicima da izražavaju svoje brige i nedoumice
- koristiti alternativne oblike komunikacije prema potrebi (npr. više kontakata pisanim putem, manje licem u lice i drugo).

Uređenje radnog mjesta

Prilagodba i uređenje radnog mjeseta važni su za uspjeh. Poslodavci mogu potaknuti zaposlenike da urede svoj radni prostor. Odvajanje uredskog i kućnog okruženja može biti od pomoći.

Postoji mnogo načina da se pruži podrška zaposlenicima dok rade od kuće, pa je poželjno biti otvoren u razmatranju potreba zaposlenika. Također, zaposlenici koji rade od kuće možda će i dalje trebati prilagodbu kako bi uspješno obavljali svoj posao. Komunikacija je ključna.

4. Prilagodba radnog mjeseta pri povratku na radno mjesto

Kako bi održali poslovanje tijekom pandemije, poslodavci i zaposlenici pronalazili su razne inovativne, kreativne i fleksibilne metode za nastavak rada i postizanje poslovnih ciljeva. Više zaposlenika nego ikad prije radilo je udaljeno i virtualno, koristeći najmoderne tehnologije i resurse.

S ponovnim otvaranjem potrebno je i dalje razmišljati o radnicima koji su izloženi većem riziku od razvoja komplikacija koje uzrokuje bolest COVID-19 i omogućiti im siguran povratak u radno okruženje ili daljnji rad od kuće. Općenito, potrebno je smanjiti rizik od izloženosti bolesti COVID-19 na radnom mjestu za sve zaposlenike.

Prvenstveno, poslodavci trebaju slijediti smjernice Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske i drugih tijela za javno zdravstvo u vezi vraćanja zaposlenika na radno mjesto i njihove sigurnosti.

Postoje neke opće strategije za stvaranje uvjeta za povratak zaposlenika na posao tijekom pandemije COVID-19, no u nekim slučajevima potrebno je analizirati pojedinačne slučajeve kako bi se ponudila razumna rješenja.

Opće strategije za smanjivanje rizika od izloženosti bolesti COVID-19

- podsjetiti zaposlenike na Preporuke za zaštitu od virusa i za usporavanje transmisije (**pod Prevencija**)
- zahtijevati od zaposlenika da ostanu kod kuće ako pokazuju simptome bolesti i koristiti fleksibilna pravila o prisutnosti i odsutnosti
- osigurati zaposlenicima maske kako bi se njihovim nošenjem ograničio rizik od izloženosti bolesti COVID-19
- osigurati druge vrste osobne zaštitne opreme (npr. rukavice, ogrtače itd.) ako je potrebna za sigurno obavljanje poslova
- ograničiti potrebu za dodirivanjem javnih površina; koristiti automatske otvarače vrata, slavine s aktivacijom bez dodira, beskontaktne kante za otpad itd.
- postaviti natpise koji podsjećaju zaposlenike da peru ruke ili koriste sredstva za dezinfekciju ruku
- često čistiti i dezinficirati javne prostore
- osigurati proizvode za čišćenje i dezinfekciju kako bi zaposlenici nakon svake upotrebe brisali zajedničke radne površine
- osigurati učinkovitu ventilaciju u unutarnjem prostoru.

Preporuke u svrhu fizičkog distanciranja

- uspostaviti praksu fizičkog distanciranja i koristiti bilješke (podsjetnike)
- označiti podove u javnom prostoru vidljivom trakom, strelicama za protok i sličnim kako bi se stvorili jednosmјerni putevi i područja s ograničenim pristupom
- postaviti panel, zavjesu ili drugu fizičku zapreku (npr. stol) između radnih stanica kako bi se razdvojilo zaposlenike i klijente gdje fizičko distanciranje nije moguće
- ograničiti broj osoba dopuštenih u zajedničkim prostorima (npr. sobama za sastanke i odmor)
- promijeniti rasporede kako bi se ograničio broj ljudi na radnom mjestu (npr. rad u smjenama, dopuštanje izmjeničnih dana rada na

daljinu itd.) i/ili dopustiti fleksibilno radno vrijeme radi ograničavanja interakcije

- omogućiti rad od kuće, alternativna mjesta rada itd.
- promijeniti raspored rada ili dopustiti rad od kuće kako bi se smanjila ograničenja vezana uz COVID-19 na putu do posla i s posla (npr. rizik od izloženosti tijekom putovanja na posao ili ograničen pristup prijevozu).

Preporuke u svrhu rješavanja komunikacijskih potreba

- omogućiti komunikaciju na daljinu među zaposlenicima i s kupcima/ klijentima (npr. telefonom, chatom u stvarnom vremenu, videom, e-poštom itd.)
- organizirati grupne sastanke korištenjem virtualnih formata (npr. platforme za video/audio konferencije)
- ograničiti broj ljudi koji prisustvuju sastancima licem u lice
- održavati edukacije ili druga grupna okupljanja na otvorenom
- održavati edukacije ili druga grupna okupljanja u dobro prozračenim prostorima, uz fizičko distanciranje i maske
- uzeti u obzir komunikacijske potrebe zaposlenika koji čitaju s usana kada se na radnom mjestu nose maske (možda će biti potrebno da suradnici koriste prozirnu masku ili štitnik za lice).

5. Videća podrška za osobe s oštećenjima vida

Pandemija COVID-19 i propisane zaštitne mjere (npr. socijalna distanca, ograničavanje dodira ili taktilnih kontakata) predstavljaju goleme izazove osobama s oštećenjem vida. Iako prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji osobe s oštećenjima vida nisu u povećanom riziku od zaraze, potrebno je uzeti u obzir da takve osobe u mnogočemu ovise o alternativnim izvorima informacija (npr. dodiru), te su time ipak u potencijalno povećanom riziku od zaraze. Također, bliski kontakt ponekad može biti neophodan (videća pomoć u svakodnevnom životu ili videća pratnja do nepoznatog mesta i na njemu i drugo).

Unatoč tomu što ne postoji savršeno alternativno rješenje za videću pomoć, u današnje vrijeme ipak postoje virtualne pomoći koje se mogu koristiti uz poštovanje socijalne distance (online servisi i aplikacije za virtualnu pomoć u kojima fotografijama ili video pozivima videće osobe pomažu osobama s oštećenjima vida u raznim zadacima – npr. čitanju rukom pisanih dokumenata, opisivanju okoline u kojoj se nalaze, navigiranju i drugom).

Više o prilagodbama osobama s oštećenjima vida nalazi se u Priručniku s preporukama za razumnu prilagodbu radnog mesta 1.

6. Prilagodba za osobe s oštećenjima sluha

Pandemija COVID-19 dovela je do odluka o zaštiti zdravlja koje znatno utječe na živote svih ljudi, a posebno na osobe s oštećenjima sluha. Pokrivanje lica i socijalno distanciranje dvije su najčešće korištene strategije zaštite koje mogu predstavljati prepreke za osobe s oštećenjima sluha, koje se uvelike oslanjaju na izraze lica, čitanje s usana i druge vizualne podatke.

Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske od obveze nošenja zaštitne maske za lice izuzeo je osobe koje trebaju prenositi informacije osobama s oštećenjima sluha (uključujući tumače za gluhoslijepe osobe i druge osobe u pratnji onda kada poruke namijenjene osobama s oštećenjima sluha ne mogu napisati ili prenijeti znakovnim jezikom, nego isključivo čitanjem s lica i usana) i same osobe s oštećenjima sluha onda kada zaštitna maska onemogućava učinkovitu komunikaciju i primjereno razumijevanje prenesene poruke.

Preporuke za pružanje podrške osobama s oštećenjima sluha prema Svjetskoj federaciji gluhih (WFD), Europskoj uniji gluhoslijepih osoba (EDbU), Svjetskoj federaciji gluhoslijepih osoba (WFDB) i Job Accommodation Networku (JAN):

- koristiti prozirne maske ili vizire za sve osobe koje često komuniciraju s javnošću
- pružati bitne informacije na javnim mjestima u tekstuallnom formatu
- koristiti aplikacije za pretvaranje govora u tekst kako bi se olakšala komunikacija
- omogućiti rad od kuće
- omogućiti korištenje raznih tehnologija za bežični prijenos zvuka i pomoć u slušanju: frekvencijsko-modulacijski sustav (*FM - system*), infracrveni sustav - IC (*IR - Infrared System*), audiofrekvencijski sustav induktivne petlje (*AFILS - Audio Frequency Induction Loop System*)
- omogućiti korištenje usluge video poziva
- koristiti konferencijsko titlovanje (RCC - Relay Conference Captioning)
- koristiti pisane materijale
- snimati sastanke i izrađivati transkripte
- koristiti programe za prepoznavanje govora koji pretvaraju govor u tekst
- slati e-poštu i/ili SMS poruke za prenošenje informacija.

Više o prilagodbama osobama s oštećenjima sluha nalazi se u Priručniku s preporukama za razumnu prilagodbu radnog mjesta 1.

FOBIJE

Što su fobije?

Fobije su vrsta anksioznih poremećaja kod kojih se anksioznost pojavljuje samo ili pretežno u nekim jasno određenim okolnostima, koje općenito nisu opasne. Uslijed toga takve se okolnosti izbjegavaju ili podnose sa strahom. Osobna zabrinutost može biti usmjerenja na pojedinačne simptome, kao što su lupanje srca ili osjećaj slabosti i često je udružena sa sekundarnim strahom od umiranja, gubitka kontrole ili strahom da će se poludjeti, čak i kada se prepozna da je strah pretjeran ili neopravdan.

Fobije su obično dugotrajan, uznemirujući poremećaj koji ljudi udaljava od uobičajenih aktivnosti i prostora. Mogu dovesti do drugih ozbiljnih problema poput socijalne izolacije i depresije.

Učestalost

Prema podacima HZJZ-a iz listopada 2022. godine, u Registar osoba s invaliditetom upisane su 863 osobe s utvrđenom dijagnozom fobije.

Fobije koje su najčešći razlog prilagodbe radnih mesta (prema JAN-u)

Socijalna fobija

Osnovno obilježje socijalne fobije (socijalnog anksioznog poremećaja) znatan je ili intenzivan strah ili anksioznost od društvenih situacija u kojima pogodjenu osobu drugi mogu procjenjivati, što dovodi do izbjegavanja društvenih situacija. Proširene socijalne fobije obično prate nisko samopoštovanje i strah od kritiziranja. Mogu se pojaviti kao tegobe crvenjenja, drhtanja ruku, mučnine, nagle potrebe za mokrenjem i drugo. Simptomi mogu progredirati do paničnih napadaja.

Osobe sa socijalnom fobijom mogu preferirati poslove u kojima se ne traži socijalni kontakt, što jako sužava kvalitetu njihovog društvenog i poslovnog života i onemogućava ostvarenje osobnih potencijala i ciljeva. Također mogu dulje boraviti kod kuće. Muškarci nerijetko odgađaju stupanje u brak i osnivanje obitelji, dok žene koje bi željele raditi izvan kuće nerijetko žive kao domaćice i majke. Učestalo je samoliječenje psihoaktivnim tvarima (npr. konzumacija alkohola prije odlaska na zabavu). Zbog svega toga tijekom vremena može doći i do depresije, kao i do ovisnosti o alkoholu i/ili drogama. Radno je funkcioniranje na različite načine ograničeno među većinom osoba sa socijalnom fobijom. Socijalna fobija povezana je s povišenim

stopama prestanka obrazovanja, sa smanjenim osjećajem blagostanja, zapošljavanjem i produktivnošću na radnom mjestu, s obavljanjem posla ispod svojih mogućnosti, s odbijanjem unapređenja i napuštanjem dobrih radnih mjesta (npr. zbog straha od prezentacije ili javnog nastupa), s nižim socioekonomskim statusom i slabijom kvalitetom života.

Osobe oboljele od socijalne fobije kod kojih liječenjem nije postignuto poboljšanje znatno su socijalno onesposobljene i radno nesposobne kada moraju raditi u skupini ljudi (Tolman i sur. 2015).

Usprkos opsegu distresa i socijalnim oštećenjima povezanim sa socijalnim anksioznim poremećajem, u zapadnim društвima otprilike samo polovica pogоđenih potraži liječenje i obično to učini tek nakon što 12 do 20 godina proživljavaju simptome. Nezaposlenost je važan prediktor trajanja socijalne fobije (DSM-V 2014), (Štrkalj-Ivezić i dr. 2011), (Barbarić <https://kbt-barbaric.com/kbt/socijalna-fobija/> 2017).

Agorafobija

Osnovno obilježje agorafobije znatan je ili intenzivan strah ili anksioznost vezana uz najmanje dvije od ovih okolnosti: 1. korištenje javnog prijevoza, 2. boravak na otvorenim prostorima, 3. boravak u zatvorenim prostorima, 4. stajanje u redu ili boravak u gužvi, 5. boravak nasamo izvan kuće. Panični je poremećaj često obilježje i sadašnje epizode i prošlih epizoda. Primjerice, osoba s agorafobiјom može dobiti panični napadaj pri ulasku u velik trgovački centar. Često su kao dopunska obilježja prisutni depresivni ili opsесивni simptomi i socijalne fobije. Agorafobiju je katkad teško razlikovati od socijalne fobije. Često je izraženo izbjegavanje fobičnih okolnosti. Stoga neki bolesnici s agorafobiјom rijetko doživljavaju anksioznost jer su u mogućnosti izbjеći fobične okolnosti (DSM-V 2014), (MKB-10 2012), (Štrkalj-Ivezić i dr. 2011).

U svom najtežem obliku agorafobija može dovesti do toga da pogоđena osoba postane sasvim vezana uz kuću, da ju je nesposobna napustiti i da je ovisna o uslugama i pomoći drugih, čak i za osnovne potrebe. Česti su depresivni simptomi, a i zloupotreba alkohola i sedativa kao neprimjerenih strategija samoliječenja.

Agorafobija je povezana sa znatnim oštećenjima i onesposobljenošću s obzirom na funkcioniranje u određenim ulogama, radnu produktivnost i broj dana onesposobljenosti. Više od trećine osoba s agorafobiјom potpuno je vezano uz kuću i nesposobno za rad (DSM-V 2014).

Specifične fobije

Ključno je obilježje ovog poremećaja da su strah ili anksioznost ograničeni na prisutnost određene, specifične situacije ili objekta koji se mogu nazvati fobičnim podražajem. Fobični podražaji mogu biti određene životinje (npr. pauci, insekti, psi), prirodni okoliš (npr. visina, grmljavina, oluja, voda), krv-injekcije-ozljede (npr. igle, invazivni medicinski postupci poput vađenja zuba), tjeskobne situacije (specifične okolnosti poput vožnje avionom ili dizalom, boravka u zatvorenom prostoru) i drugi fobični podražaji (poput mraka, konzumiranja određenih namirnica i sl.). Fobični objekt ili situacija aktivno se izbjegavaju ili podnose uz intenzivan strah ili anksioznost.

Osobe sa specifičnom fobijom općenito pokazuju oštećenja u socijalnom, radnom i interpersonalnom funkcioniranju, kao i smanjenu kvalitetu života.

Distres i oštećenja uzrokovana specifičnim fobijama imaju tendenciju pogoršanja s povećanjem broja objekata ili situacija koje izazivaju strah.

Stoga će osoba koja se plaši četiri objekta ili situacije vjerojatnije imati više oštećenja u radnim ili socijalnim ulogama i lošiju kvalitetu života nego osoba koja se plaši samo jednog objekta ili situacije.

Pitanja za razmatranje:

1. Koje specifične poteškoće i konkretna ograničenja pri izvršavanju radnih zadataka ima zaposlenik s fobijom?
2. Na koji način i u kojoj mjeri navedene poteškoće i ograničenja utječu na zaposlenika i njegov rad?
3. Pri kojim se specifičnim radnim zadacima pojavljuju poteškoće kao posljedica navedenih ograničenja?
4. Koje su mjere prilagodbe dostupne za smanjenje ili uklanjanje tih problema?
5. Jesu li upotrijebljeni svi postojeći izvori za utvrđivanje mogućih prilagodbi?
6. Je li zaposlenik upućen u mogućnosti prilagodbe?
7. Bi li nakon prilagodbe radnog mesta bilo korisno sa zaposlenikom koji ima fobiju ocijeniti učinkovitost provedene prilagodbe i utvrditi eventualnu potrebu za primjenom daljnje prilagodbe?
8. Trebaju li nadređeni i drugi zaposlenici edukaciju o fobiji i o utjecajima poremećaja na radno funkcioniranje osobe?

PRIJEDLOZI ZA RAZUMNU PRILAGODBU RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Osobe s fobijom mogu imati neke poteškoće koje će se spomenuti u nastavku, no rijetko će imati sve. Također, stupanj poteškoća razlikovat će se od osobe do osobe. Treba imati na umu da neće sve osobe s fobijom trebati prilagodbu za uspješno obavljanje svog posla, dok će nekima biti dovoljna minimalna prilagodba. Brojni su načini prilagodbe radnog mjesta.

Poteškoće u kontroli emocija

- osigurati aplikacije za održavanje i unapređenje mentalnog zdravlja, posebice za kontrolu bijesa i drugih osjećaja
- osigurati uređaje za produciranje bijelog šuma
- povećati razinu dostupnosti prirodne svjetlosti ili osigurati rasvjetu punog spektra
- omogućiti zaposlenicima usluge savjetovanja i psihoterapije
- omogućiti rukovodećem kadru i drugim zaposlenicima osposobljavanje namijenjeno prepoznavanju poteškoća povezanih s fobijama
- osigurati program podrške zaposlenicima s fobijom
- osigurati zaposleniku s fobijom podršku stručnog radnika/radnog instruktora/mentora koji će pomoći u boljoj prilagodbi na radno mjesto i vođenju kroz posao
- poticati otvorenu i podržavajuću komunikaciju
- upoznati zaposlenika s pravilima ponašanja na radnom mjestu
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- podijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- omogućiti fleksibilan raspored odmora
- davati zaposleniku pozitivne povratne informacije o njegovom obavljanju posla
- preustrojiti posao tako da sadrži samo osnovne zadatke tijekom razdoblja povišene izloženosti stresu i njegovim posljedicama
- dopustiti zaposleniku prisutnost kućnog ljubimca na radnom mjestu ako je potrebno
- omogućiti zaposleniku kontaktiranje osobe koja mu pruža podršku
- dopustiti rad od kuće.

Poteškoće u upravljanju stresom

- osigurati aplikacije za prepoznavanje i kontrolu anksioznosti i stresa
- osigurati uređaje za produciranje bijelog šuma

- povećati razinu dostupnosti prirodne svjetlosti ili osigurati rasvjetu punog spektra
- dopustiti zaposleniku da po potrebi uzima stanke kako bi primijenio neku od tehnika za nošenje sa stresom (npr. tehnika relaksacije i sl.)
- omogućiti zaposleniku odlaske na savjetovanje i psihoterapiju
- omogućiti zaposlenicima osposobljavanje namijenjeno prepoznavanju stresa i nošenja s njime, kao i s emocionalnim reakcijama na radnom mjestu
- poticati otvorenu i podržavajuću komunikaciju
- upoznati zaposlenika s pravilima ponašanja na radnom mjestu
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- osigurati rješenja za razmjenu trenutnih poruka i SMS-ova između zaposlenika i rukovoditelja/uprave
- podijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- omogućiti fleksibilan raspored odmora
- dodijeliti mentore kako bi pomogli u određivanju ciljeva i zajedno provjerili jesu li radni zadaci izvršeni
- omogućiti komunikaciju jedan na jedan
- davati zaposleniku pozitivne povratne informacije o njegovom obavljanju posla
- dopustiti zaposleniku prisutnost kućnog ljubimca na radnom mjestu ako je potrebno
- omogućiti zaposleniku kontaktiranje osobe koja mu pruža podršku
- dopustiti rad od kuće.

POZITIVNI PRIMJERI PRILAGODE RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Zaposlenik s agorafobijom radio je od kuće puno radno vrijeme. Kada se promijenila uprava, program rada na daljinu ukinut je i svi su se zaposlenici morali vratiti u ured. Zaposlenik koji nikada nije morao otkriti svoje poteškoće i tražiti prilagodbu u novonastalim okolnostima zatražio je promjenu pravila koja bi mu omogućila da nastavi raditi od kuće. Nova uprava razmotrila je njegov zahtjev i omogućila mu da nastavi rad od kuće.

Bolničar u hitnoj medicinskoj pomoći sa specifičnom fobijom od žohara sve je teže obavljao svoj posao. Zamolio je da se na svako mjesto događaja pošalje dovoljno medicinskog osoblja kako bi mu se omogućilo da ostane u vozilu tijekom medicinske intervencije. Poslodavac nije mogao jamčiti da će to uvijek biti moguće, pa su se dogovorili da će se preispitati mogućnost

preraspodjele na drugo radno mjesto. Bolničar je uspješno premješten na slobodno radno mjesto u pozivnom centru hitne pomoći.

Administrativna pomoćnica s agorafobiom koja je radila u malom uredu preraspoređena je na drugo radno mjesto kada je njezino radno mjesto ukinuto zbog smanjenog opsega posla. Njezino novo radno mjesto bilo je u otvorenom radnom prostoru u kojem nije mogla sjediti leđima okrenuta zidu, što je pojačalo njezin strah od boravka na otvorenim prostorima. Prilagodba je provedena na način da je njezin radni prostor promijenjen, pa je mogla sjediti leđima okrenuta pregraditi blizu zida.

Zaposlenica s fobijom od vožnje koristila je javni prijevoz do posla i s njega. Nakon preustroja tvrtke premještena je na novo radno mjesto koje je zahtjevalo duže putovanje i uključivalo mijenjanje više prijevoznih sredstava (dvaju autobusa i vlaka). Iznijela je poteškoće koje joj uzrokuju onesposobljenost i zatražila prilagodbu. Poslodavac joj je omogućio da ostane raditi na dotadašnjoj lokaciji uz premještaj na poziciju rukovoditelja, dok je njezin dotadašnji rukovoditelj otišao na novu lokaciju.

Profesionalnom fotografu nakon doživljene prometne nesreće razvila se fobia od upravljanja motornim vozilima (vehofobia). Budući da posao učestalo obavlja na terenu, omogućene su mu vožnje suradnika do radnih mesta na kojima ga unajmljuju.

KOŽNE BOLESTI

Što su kožne bolesti?

Koža je složen i površinom najveći tjelesni organ. To je organski sustav koji upravlja tjelesnom temperaturom, osjeća bolne i ugodne podražaje, sprečava tvari da uđu u tijelo i pruža zaštitu od štetnog djelovanja sunca. Koža je izložena brojnim unutarnjim i vanjskim štetnim faktorima, a različite kožne promjene vrlo su česta pojava. Promjene na koži ili problemi povezani s kožom pojavljuju se u više oblika, a mogu biti u razini kože (makula), iznad razine kože (papula, plak, urtika, cista, ljudska, mjeđurić, tumor, krasta i dr.) i ispod razine kože (ogrebotina, ožiljak, ragada, ulkus, atrofija i dr.).

Kod kožnih bolesti prevencija je na prvom mjestu. To se posebice odnosi na osobe koje imaju predispozicije za obolijevanje od malignog melanoma, potencijalno smrtonosne bolesti koja se češće pojavljuje kod dugotrajnog izlaganja kože sunčevoj svjetlosti. „Koža pamti“, odnosno učinak štetnog UV-zračenja s godinama se kumulira, čime se povećava opasnost od pojave melanoma tijekom života. Također, na koži se mogu očitovati i brojni poremećaji rada drugih organa u ljudskom organizmu (žutica kao manifestacija bolesti jetre, blijeda koža kao posljedica anemije, tzv. trofičke promjene kod poremećaja cirkulacije i slično).

Koža se tijekom života mijenja. Koža male djece ima mnogo deblji sloj masti i mnogo tanji sloj zaštitnog keratina. Starenjem ljudi gube veći dio potkožne masti, dermis i epidermis postaju tanji, elastična se vlakna u dermisu cjepljuju i koža se više bora. Protok krvi u koži također se smanjuje s dobi, pa oštećena koža u starijih ljudi zacjeljuje daleko sporije. Starija koža proizvodi i manje zaštitnog ulja, pa se lakše isušuje.

Određena zanimanja izloženija su riziku isušivanja kože, koja može postati vrlo gruba i ispucala. To su poslovi koji uključuju izlaganje kože određenim uvjetima, kao što su vrlo topla ili hladna okruženja (poljoprivrednici, ribari), česta uporaba sredstava za pranje (liječnici, medicinske sestre, frizeri) ili izlaganje kemikalijama (mehaničari, čistači).

Sve što oštećuje funkciju kože ili njezin izgled može imati ozbiljne posljedice za tjelesno i mentalno zdravlje.

Učestalost

Prema podacima HZJZ-a iz listopada 2022. godine, u Registar osoba s invaliditetom upisano je 10.786 osoba s kožnim bolestima.

Površinske bolesti kože

Površinski (vanjski ili gornji) sloj kože sastoji se od više slojeva izravnatih (ravnih ili plosnatih) odumrlih stanica i predstavlja zapreku koja štiti potkožno tkivo od ozljeda i infekcija. Rožnati sloj samo je dio epidermisa, tankog sloja kože nad većim dijelom tijela. Na nekim mjestima, kao što su dlanovi i tabani, epidermis je prirodno debeo, s rožnatim slojem koji štiti kožu od utiskivanja i ogrebotina.

Poremećaji površinskih slojeva kože uključuju rožnati sloj i dublje slojeve epidermisa i kreću se od onih koji uzrokuju prolaznu nelagodu do onih koji dovode do kronične onesposobljenosti.

Neke od najčešćih površinskih bolesti kože koje mogu dovesti do onesposobljenosti jesu psorijaza i razni oblici dermatitisa.

Psorijaza

Psorijaza je kronična upalna bolest kože obilježena nakupinama koje se srebrnasto ljušte i plakovima (uzdignutim ploham) različite veličine. Bolest osim kože često zahvaća vlasište i nokte, a u pojedinih bolesnika i zglobove u vidu psorijatičnog artritisa.

Specifičan uzrok bolesti nije u cijelosti poznat. Pretpostavlja se da psorijaza nastaje međudjelovanjem nasljednih genetskih faktora i raznih faktora okoliša. Smatra se da su imunološki faktori i stanice poput T-limfocita koje sudjeluju u imunološkom odgovoru pokretači upalnog procesa u psorijazi. Međutim, za očitovanje kliničke slike bolesti u genetski podložne osobe potrebni su određeni vanjski faktori (traume, bakterijske i virusne infekcije) ili unutarnji (stres, trudnoća, endokrini ili metabolički poremećaji) koji pokreću prvi nastup bolesti ili svako sljedeće pogoršanje.

Psihički stres vrlo često prethodi prvom nastupu psorijaze i u čak 30 do 40 % bolesnika uzrokuje pogoršanje kliničkog tijeka bolesti.

Sunčevu svjetlu poboljšava kliničku sliku psorijaze, pa većina bolesnika ljeti ima znatno manje izražene psorijatične promjene na koži. Pojedine navike poput pušenja i alkohola mogu pogoršati razvoj psorijaze.

Dermatitis

Dermatitis (ekcem) upala je gornjih slojeva kože koja uzrokuje stvaranje mjejhura, crvenila, oteknuća, cijedjenje tekućina, stvaranje krasta, ljuštenje

i obično svrbež. Stalno češanje i trljanje može dovesti do zadebljanja i otvrdnula kože. Neke vrste dermatitisa zahvaćaju samo posebne dijelove tijela.

Neki su od češćih dermatitisa:

Kontaktni dermatitis

Kontaktni dermatitis upala je koju uzrokuje dodir s određenom tvari. Osip je ograničen na posebno područje i često ima jasno određene granice.

Tvari mogu uzrokovati upalu kože jednim od dvaju mehanizama, nadražajem (nadražajni kontaktni dermatitis) ili alergijskom reakcijom (alergijski kontaktni dermatitis). Čak i vrlo blagi sapuni, deterdženti i neki metali nakon čestih dodira mogu nadraživati kožu. Katkada ponovljena izloženost, čak i vodi, može osušiti i nadražiti kožu. Jake nadražajne tvari, kao što su kiseline, lužine (npr. sredstva za čišćenje) i neka organska otapala (npr. aceton u sredstvu za uklanjanje laka za nokte), mogu kroz nekoliko minuta izazvati promjene na koži.

Kod alergijske reakcije prva izloženost određenoj tvari (ili prvih nekoliko izloženosti u nekim slučajevima) ne uzrokuje reakciju, ali ponovna izloženost može uzrokovati svrbež i dermatitis unutar četiri do 24 sata.

Ljudi mogu bez problema godinama rabiti tvari (ili im biti izloženi), a onda im se iznenada razvije alergijska reakcija. Čak i masti, kreme i losioni koji se rabe za liječenje dermatitisa mogu uzrokovati takvu reakciju.

Oko 10 % žena alergično je na nikal, najčešći uzrok dermatitisa uslijed nošenja nakita.

Ljudima se dermatitis može razviti na bilo koji materijal s kojim dolaze u dodir prilikom rada (profesionalni dermatitis).

Kada dermatitis nastane nakon što osoba dodirne neke tvari i izloži kožu sunčevoj svjetlosti, stanje se naziva fotoalergijskim ili fototoksičnim kontaktnim dermatitisom. U takve tvari spadaju kreme za sunčanje, losioni nakon brijanja, neki parfemi, antibiotici, ugljeni katran i ulja.

Učinci kontaktnog dermatitisa kreću se od blagog, kratkotrajnog crvenila do teškog nateknuća i mjehura. Često osip sadrži sitne, svrabljive mjehuriće (vezikule). U početku je osip ograničen na mjesto dodira, ali se poslije može širiti. Područje osipa može biti vrlo malo (npr. uška ako su dermatitis uzrokovale naušnice) ili može prekriti cijelo tijelo (npr. ako je uzrok dermatitisa losion za tijelo).

Ako se tvar koja je uzrokovala osip ukloni, crvenilo obično nestane za nekoliko dana. Mjehurići mogu curiti i stvarati kraste, ali se brzo suše. Posljedično ljuštenje, svrbež i prolazno zadebljanje kože mogu trajati danima ili tjednima.

Liječenje se sastoji od uklanjanja uzroka ili izbjegavanja svega što uzrokuje kontaktni dermatitis.

Atopijski dermatitis

Atopijski dermatitis kronična je upala gornjih slojeva kože sa svrbežem, koja se često razvija u ljudi koji imaju peludnu groznicu ili astmu i u ljudi kojima članovi obitelji imaju takva stanja.

Ljudi s atopijskim dermatitismom obično imaju mnoge druge alergijske poremećaje. Povezanost između dermatitisa i tih poremećaja nije jasna. Neki ljudi mogu imati naslijednu sklonost prekomjernoj proizvodnji protutijela, kao što je imunoglobulin E, kao reakciju na brojne podražaje.

Mnoga stanja, kao što su emocionalni stres, promjene u temperaturi ili vlažnosti, bakterijske infekcije kože i dodir s nadražujućom odjećom (naročito vunom), mogu dovesti do pogoršanja atopijskog dermatitisa.

Atopijski dermatitis nije moguće izlječiti, no određene mjere mogu pomoći, posebice izbjegavanje dodira s tvarima koje uzrokuju nastanak osipa.

Seboroični dermatitis

Seboroični dermatitis upala je gornjih slojeva kože koja uzrokuje ljuštenje kože glave, lica i ponekad drugih područja.

Seboroični dermatitis često se pojavljuje u obiteljima, a obično se stanje pogorša za hladnog vremena. Najčešće počinje postupno, uzrokujući dugo i masno ljuštenje kože glave (perut), katkada sa svrbežem, ali bez ispadanja kose. U težim slučajevima pojavljuju se žućkaste do crvenkaste bubuljice uz korijen kose, iza ušiju, u zvukovodu, na obrvama, na rubovima nosa, oko nosa i na prsimu.

PRIJEDLOZI ZA RAZUMNU PRILAGODBU RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Napomena: *Osobe s kožnim bolestima mogu imati neke poteškoće koje će se spomenuti u nastavku, no rijetko će ih imati sve. Također, stupanj poteškoća razlikovat će se od osobe do osobe. Treba imati na umu da neće sve osobe s kožnim bolestima trebati prilagodbu za uspješno obavljanje svog posla, dok*

će nekima biti dovoljna i minimalna prilagodba. Brojni su načini prilagodbe radnog mjesta.

Pitanja za razmatranje:

1. Koje specifične poteškoće i konkretna ograničenja pri izvršavanju radnih zadataka ima zaposlenik s kožnom bolesti?
2. Na koji način i u kojoj mjeri navedene poteškoće i ograničenja utječu na zaposlenika i njegov rad?
3. Pri kojim se specifičnim radnim zadacima pojavljuju poteškoće kao posljedica navedenih ograničenja?
4. Koje su mjere prilagodbe dostupne za smanjenje ili uklanjanje tih problema?
5. Jesu li upotrijebljeni svi postojeći izvori za utvrđivanje mogućih prilagodbi?
6. Je li zaposlenik upućen u mogućnosti prilagodbe?
7. Bi li nakon prilagodbe radnog mjesta bilo korisno sa zaposlenikom s kožnom bolesti ocijeniti učinkovitost provedene prilagodbe i utvrditi eventualnu potrebu za primjenom daljnje prilagodbe?
8. Trebaju li nadređeni i drugi zaposlenici edukaciju o kožnim bolestima i o utjecajima bolesti na radno funkcioniranje osobe?

Ograničenja povezana s pojavom kožnih osipa/mjehura/rana

- osigurati upotrebu alternativnih sredstava za čišćenje
- omogućiti edukaciju drugih zaposlenika o kožnim bolestima
- preustrojiti posao tako da zaposlenik bude što je moguće manje izložen tvarima koje uzrokuju pojavu kožnih osipa.

Poteškoće u upravljanju stresom

- osigurati aplikacije za suočavanje sa stresom i anksioznošću
- omogućiti primjenu tehnika za modifikaciju ponašanja
- omogućiti zaposlenicima usluge savjetovanja i psihoterapije
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- osigurati uređaje za produciranje bijelog šuma
- preustrojiti posao tako da sadrži samo osnovne zadatke tijekom razdoblja povišene izloženosti stresu
- omogućiti fleksibilan, periodičan raspored odmora
- dopustiti prisutnost kućnog ljubimca koji zaposleniku pruža podršku ako je potrebno

- osigurati prisutnost mentora i supervizora na radnom mjestu
- omogućiti zaposleniku kontaktiranje osobe koja mu pruža podršku
- omogućiti rotaciju radnih zadataka
- osigurati podršku radnog instruktora
- dopustiti rad od kuće, odnosno rad na daljinu
- omogućiti zaposleniku da izvršava radne zadatke bez ometanja drugih zaposlenika.

Poteškoće povezane sa suprimiranim imunološkim sustavom

- omogućiti edukaciju drugih zaposlenika o kožnim bolestima
- omogućiti valjanu zaštitu ruku
- dopustiti rad na daljinu, odnosno rad od kuće
- omogućiti promjene u radnom prostoru u skladu s potrebama zaposlenika.

Poteškoće povezane s osjetljivošću na hladnoću

- osigurati dodatne izvore topline poput grijalica
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- omogućiti nošenje tople odjeće
- omogućiti upotrebu grijanih ergonomskih proizvoda
- omogućiti nošenje toplih rukavica
- dopustiti rad na daljinu, odnosno rad od kuće.

Poteškoće povezane s osjetljivošću na vrućinu

- osigurati hlađenje radnog prostora rashladnim uređajima
- omogućiti nošenje rashladne odjeće
- osigurati upotrebu ventilatora
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- osigurati prijenosne rashladne uređaje
- dopustiti rad na daljinu, odnosno rad od kuće.

Poteškoće povezane s osjetljivošću na različitu rasvjetu i UV zračenje

- osigurati alternativnu rasvjetu
- osigurati filtere protiv odsjaja za fluorescentna svjetla
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- osigurati proizvode punog spektra svjetlosti ili prirodnu rasvjetu
- osigurati filtere za LED rasvjetu
- osigurati filtre s gelom za osvjetljavanje
- osigurati osobne vizire

- osigurati simulirane krovne prozore i prozore
- osigurati odjeću za zaštitu od sunca/UV zraka
- dopustiti rad na daljinu, odnosno rad od kuće
- osigurati prozirna sjenila za prozore
- osigurati skloništa za zaštitu od UV zraka
- osigurati prijevozna sredstva sa zatamnjениm staklima ili sjenilima.

POZITIVNI PRIMJERI PRILAGODE RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Konobarica sa psorijazom nije htjela nositi obveznu uniformu kratkih rukava prema pravilima odijevanja poslodavca jer je na koži ruku imala vidljive psorijatične promjene. Poslodavac joj je prilagodio pravila odijevanja i dopustio da nosi verziju uniforme s dugim rukavima.

Trgovcu s dermatitisom ljuštila se koža tijekom rada u trgovini. Poslodavac je razgovarao sa zaposlenikom i on je pristao nositi majicu dugih rukava ispod uniforme tvrtke, polo majice kratkih rukava.

Kuhar više nije mogao nositi rukavice od lateksa zbog alergijske reakcije u vidu dermatitisa na ruci. Prilagodba je provedena na način da mu je poslodavac osigurao rukavice bez lateksa.

POREMEĆAJI GLASA, JEZIKA I GOVORA

Što su poremećaji glasa, jezika i govora?

Govor je optimalna zvučna ljudska komunikacija u kojoj se razmjenjuju informacije: misli, činjenice, osjećaji, želje itd. Čovjek može komunicirati na najrazličitije načine, a govor je jedan od njih. U govoru se glasom izriče neki tekst.

Poremećaji postoje kada je zbog anatomske ili funkcionalne oštećenja komunikacija govorom otežana ili ne postoji.

Neki se poremećaji odnose pretežno na glas (npr. disfonije, afonije), neki pretežno na tekst (npr. afazije) ili na samo izgovaranje teksta (poremećaji izgovora), dok se neki poremećaji protežu i na glas i na tekst (Škarić 1988).

Govorni se poremećaji mogu pojavljivati izolirano, u komorbiditetu s drugim poremećajima ili kao sastavni dio kliničke slike nekog složenog poremećaja (Pribanić i sur. 2014).

Govorni poremećaji mogu se pojaviti uz oštećenja sluha, intelektualna oštećenja, poremećaje iz spektra autizma, cerebralnu paralizu i dr. Poremećaji mogu biti uzrokovani oštećenjima živčanog sustava, psihičkim teškoćama i okolinskim faktorima.

Stečeni poremećaji jezika i govora najčešće su posljedica moždanog udara, amiotrofične lateralne skleroze, Huntingtonove bolesti, karcinoma u usnoj šupljini ili na govornom aparatu, oštećenja sluha, traumatskih ozljeda glave, demencija i kroničnog laringitisa (JAN 2022).

Češći poremećaji glasa, jezika i govora u zaposlenoj populaciji (prema JAN-u)

Afazija

Afazija je poremećaj jezika i govora kojemu je uzrok oštećenje na razini mozga. Poremećaj može varirati od lakog do veoma teškog. Karakterizira ga prekid sposobnosti verbalne komunikacije na receptivnoj i/ili ekspresivnoj razini. Pogodjena osoba ima poteškoće s razumijevanjem, čitanjem, pisanjem i proizvodnjom riječi i rečenica. Najčešće se dijeli na senzoričku i motoričku afaziju. Kod motoričke afazije osoba razumije sve što joj se govori (receptivni je govor sačuvan), no onemogućeno joj je ili otežano govorno oblikovanje

misli (spontani govor). Senzoričku afaziju karakterizira nerazumijevanje izgovorenih riječi. Pogođena osoba nema problema s govorenjem, no nedostaje joj smislenost govora (nerazumijevanje govora, kako svoga tako i tuđega). Potpuna (globalna) afazija najteži je oblik jer su znatno oštećeni i razumijevanje govora i govorenje (Maček Trifunović, Jelčić Jakšić 2006).

Dizartrija

Dizartrija je organski poremećaj govora uzrokovani neuromuskularnim oštećenjem govorne muskulature. Dizartrija ima više uzroka. Primjerice, nekada je ona posljedica cerebralne paralize, Parkinsonove bolesti, multiple skleroze itd. (Škarić 1988).

Poremećaj se manifestira usporenim, slabim, nepreciznim i nekoordiniranim pokretima govorne muskulature. Karakteriziraju ga simptomi kao što su nejasan i usporen govor, nepravilno govorno disanje (zbog čega je narušena visina i jačina glasa), zastajkivanje u govornoj produkciji, poteškoće sa žvakanjem, gutanjem i drugo.

Disfonija

Disfonija (promuklost) je poremećaj fonacije glasa (proizvodnje glasa) čiji uzroci mogu biti razni. Karakteriziraju je odstupanja od normalnih obilježja visine, intenziteta i kvalitete glasa koja mogu imati akutni ili kronični karakter.

Mucanje

Mucanje je složen govorni poremećaj koji se između ostalog očituje u ponavljanju dijelova riječi i rečenica, zastojima u govoru, produžavanju glasova, ubacivanju raznih glasova itd. Najčešće se pojavljuje kod djece, ali katkada i u kasnijoj životnoj dobi.

Prosječna dob početka mucanja u djece jest 33 mjeseca. Također, istraživanja su pokazala da dvoje od troje djece ima povijest mucanja u obitelji (Galić-Jušić 2021).

Mucanje može dovesti i do drugih, sekundarnih teškoća, poput straha od govora i pojedinih govornih situacija, nesigurnosti u sebe, izbjegavanja govorne komunikacije i drugog.

Poremećaj izgovora

Poremećaj izgovora jest poremećaj koji se može pojaviti samostalno, ali i pratiti gotovo sve druge govorne poremećaje.

Najčešće se pojavljuje tijekom razvoja, no može nastati i u zreloj, pa i staračkoj dobi. Poremećaji izgovora često su vezani za poteškoće s čitanjem i pisanjem, a u pravilu se pojavljuju kod usporenog jezično-govornog razvoja. Prisutni su i uz disfaziju i afaziju (Vuletić 1987).

Učestalost

Prema podacima HZJZ-a iz listopada 2022., u Registar osoba s invaliditetom upisano je 23.013 osobe s poremećajem glasa, jezika i govora. Međutim, važno je naglasiti kako navedena brojka ne odgovara stvarnom stanju jer, primjerice, ne obuhvaća mnogo djecu prije navršene 18-te godine, osobe kojima teškoće jezično-govorne produkcije nisu primarni simptom itd. Pretpostavka je da je stvarna brojka daleko veća od navedene.

Prema podacima JAN-a, više od tri milijuna osoba u SAD-u muča. Za Hrvatsku nemamo dostupan podatak.

Osnovica za uspješnu rehabilitaciju osoba s poremećajima glasa, jezika i govora dobro je postavljena dijagnoza. U dijagnosticiranju je potrebna suradnja stručnjaka različitih profila. Terapija se planira prema dijagnozi, postavlja se cilj i primjenjuju se postupci za ispravljanje poremećaja (Vuletić 1987).

Rehabilitacija

S obzirom na složenost i raznovrsnost govornih poremećaja, terapijske metode koje se koriste mnogobrojne su, a uz pojedinca s poremećajem često uključuju i rad s cijelom obitelji pacijenta. Cilj je rehabilitacije uspostaviti najučinkovitija sredstva komunikacije.

U rehabilitaciji govornih poremećaja također se može koristiti alternativna i augmentativna komunikacija (AAC), kod nas često nazivana i potpomognutom komunikacijom.

Potpomognuta komunikacija odnosi se na sve oblike komunikacije (osim govora) koji su potrebni kako bi se izrazile misli i osjećaji osoba znatno narušenih komunikacijskih i jezično-govornih sposobnosti. Ona obuhvaća i simbole bez pomagala (geste, znakove, pokrete glavom i dr.), kao i razna pomagala (komunikatore, računala i mobitele s dodatnim aplikacijama i sl.).

Potpomognutu komunikaciju neki koriste dugoročno, dok je nekima potrebna samo u pojedinim situacijama, poput onih kada moraju dulje govoriti. Potpomognuta komunikacija može pomoći u raznim prilikama,

primjerice, na poslu. Nadalje, ona može osigurati kvalitetne društvene interakcije, kao i potaknuti sam jezično-govorni razvoj. Njezina su važna obilježja prilagođavanje individualnim potrebama korisnika i multimodalnost (ASHA 2022).

Kod poremećaja govora konzultiraju se logopedi, koji se bave prevencijom, dijagnostikom i rehabilitacijom poremećaja komunikacije, glasa, jezika i govora. Logopedi pomažu pojedincima u poboljšanju komunikacijskih vještina i učinkovitosti.

Prognoza

Učinak terapije teško je kvantificirati jer su poremećaji govora iznimno raznoliki, a uspjeh terapije ovisi o dobi, vremenu nastanka poremećaja, uzroku, stupnju oštećenja funkcije govora i dr.

Pitanja za razmatranje:

1. Koje specifične poteškoće i konkretna ograničenja ima zaposlenik pri izvršavanju radnih zadataka?
2. Na koji način i u kojoj mjeri navedene poteškoće i ograničenja utječu na zaposlenika i njegov rad?
3. Pri kojim se specifičnim radnim zadacima pojavljuju poteškoće kao posljedica navedenih ograničenja?
4. Koje su mjere prilagodbe dostupne za smanjenje ili uklanjanje tih problema?
5. Jesu li upotrijebljeni svi postojeći izvori za utvrđivanje mogućih prilagodbi?
6. Je li zaposlenik upućen u mogućnosti prilagodbe?
7. Bi li nakon prilagodbe radnog mesta bilo korisno sa zaposlenikom ocijeniti učinkovitost provedene prilagodbe i utvrditi eventualnu potrebu za primjenom daljnje prilagodbe?
8. Trebaju li nadređeni i drugi zaposlenici edukaciju o poremećajima govora i o njihovim utjecajima na radno funkcioniranje osobe?

PRIJEDLOZI ZA RAZUMNU PRILAGODBU RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Napomena: Kod osoba s poremećajima glasa, jezika i govora mogu se razviti neka od spomenutih ograničenja, ali rijetko se razviju sva. Stupanj ograničenja razlikuje se od osobe do osobe. Budite svjesni da neće svim

osobama trebati jednaka prilagodba radnog mesta za obavljanje posla, dok će nekim osobama trebati tek nekoliko manjih prilagodbi. Slijede prijedlozi nekih mogućnosti prilagodbe. Mogu postojati i brojna druga rješenja.

Znatne teškoće ili nemogućnost govorenja

- koristiti alternativne oblike komunikacije (potpomognutu komunikaciju poput simbola, komunikatora, raznih računalnih programa i dr.)
- omogućiti zaposleniku da odgovara pisanim umjesto usmenim putem (na papiru, ploči i sl. ili korištenjem mobitela, tableta, računala)
- koristiti e-poštu ili SMS poruke za prenošenje informacija
- omogućiti dovoljno vremena za odgovore
- zamoliti zaposlenika da ponovi izrečeno ako mu nešto nije razumljivo
- osigurati asistenta u radu
- omogućiti fleksibilno radno vrijeme.

Slab (tih) govor

- omogućiti fleksibilno radno vrijeme
- koristiti uređaj koji pojačava glas tijekom govora
- koristiti telefone/mobitele s pojačalima
- omogućiti korištenje usluge video poziva
- omogućiti zaposleniku da odgovara pisanim umjesto usmenim putem (na papiru, ploči i sl. ili korištenjem mobitela, tableta, računala)
- koristiti e-poštu ili SMS poruke za prenošenje informacija.

Mucanje

Opće preporuke:

- ne upozoravati na mucanje
- govoriti polaganije, mirnije, jednostavnije
- ne prekidati osobu u govoru
- ne prisiljavati osobu na (javni) govor, pogotovo ako je uzbudjena ili umorna
- davati vremena za odgovor i čekati dok prođe zastoj
- koristiti e-poštu, SMS poruke ili slično za prenošenje informacija
- upoznavati kolege i klijente s mucanjem radi edukacije i olakšavanja daljnje komunikacije.

Afazija

Opće preporuke:

- govoriti jasno i razgovijetno
- preoblikovati pitanja ako je potrebno
- dati dovoljno vremena za odgovore
- zamoliti zaposlenika da ponovi izrečeno ako nešto nije bilo razumljivo
- osigurati asistenta u radu
- omogućiti fleksibilno radno vrijeme
- organizirati edukacije na temu govornih poremećaja.

POZITIVNI PRIMJERI PRILAGODE RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Računovođa s disfonijom trebao je povremeno izostajati s posla zbog medicinskih tretmana. Također, nakon tretmana imao je teškoće s jačinom glasa i zadihanošću. Poslodavac mu je omogućio korištenje slobodnih dana za tretmane i osigurao uređaj za pojačavanje glasa.

Profesoru koji je mucao i čiji su se simptomi mucanja pogoršali poslodavac je prilagodio raspored predavanja kako bi mogao tjedno ići na terapiju.

Recepcionarka koja se oporavlјala od operacije glasnica imala je poteškoća s govorom (njezin je glas bio tih i često bi se zadihalo telefonirajući). Poslodavac je pribavio uređaj koji pojačava glas za razgovore uživo i pojačivač za telefonske razgovore.

Volonterka koja je u knjižnici čitala djeci imala je poteškoća s glasnijim govorom nakon infekcije koja joj je pogodila glasnice. Dobila je uređaj za pojačavanje glasa kako bi i dalje mogla volontirati.

Zaposlenik sveučilišta s cerebralnom paralizom u radu je koristio uređaj za generiranje govora. Uređaj je koristio uz uredski telefon, za što mu je bio potreban i zvučnik. Zbog organizacijskih promjena na poslu zaposlenik je počeo dijeliti ured s još dvoje kolega. Poslodavac je pribavio adapter koji je omogućio diskretnije korištenje telefona (bez zvučnika).

Znanstvenica s poremećajem iz spektra autizma povremeno je mogla razgovarati, no imala je i epizode kada joj je bilo teško komunicirati i kada je koristila svoj uređaj za generiranje govora. Znanstvenica je jednom prilikom pripremala prezentaciju svog istraživanja za konferenciju. Unaprijed je pripremila snimku govora koji prati slajdove prezentacije za slučaj da neće moći govoriti uživo. Također, sa sobom je ponijela uređaj za

generiranje govora za slučaj da joj zatreba tijekom odgovaranja na pitanja nakon prezentacije.

Monter sklopivih postrojenja i električnih vodova samozaposlen je kao elektromonter. Zbog maligne bolesti karcinoma usne šupljine došlo je do gubitka funkcije govora i gutanja. S obzirom na to da je sam sebi poslodavac, radne je zadatke prilagodio tako da računalom obavlja administrativne poslove, nabavlja potreban materijal, naplaćuje usluge i nadzire izvršene poslove, a sve uz korištenje pauza po potrebi. Početnu komunikaciju s klijentima obavlja isključivo pisano (e-poštom, SMS-om) kako zbog nerazumljivosti u govoru ne bi došlo do smetnji i nerazumijevanja u komunikaciji.

Informacijski istraživač zadobio je ozljedu glave nakon nesreće na skijanju, te ima oštećenu govornu produkciju i dizatričan govor. Poteškoće mu predstavlja usmena komunikacija sa strankama i dobavljačima. Radno mu je mjesto prilagođeno na način da komunicira pisanim, elektronskim putem kada je to moguće i kada je radni učinak jednak.

Pomoćni radnik u trgovini i skladištu ima izrazito narušenu govornu produkciju uslijed kongenitalnog oštećenja središnjeg živčanog sustava. Poslodavac mu je prilagodio radno mjesto na način da pri postavljanju upita poslodavcu ili drugim zaposlenicima koristi pisani komunikaciju ili više puta i sporije ponavlja svoje upite i zahtjeve. Poslodavac mu je također omogućio da ne obavlja poslove prodaje i komunikacije sa strankama.

POREMEĆAJI HRANJENJA I JEDENJA

Što su poremećaji hranjenja i jedenja?

Poremećaji hranjenja i jedenja spadaju među najčešće psihijatrijske poremećaje. Osobe s takvim poremećajima koriste hranu, povraćanje ili izgladnjivanje za rješavanje svojih psihičkih problema. Poremećaji hranjenja i jedenja povezani su s brojnim somatskim komplikacijama, a u najtežim slučajevima i sa smrću. Bolest se najčešće pojavljuje u adolescenciji, a 90 % oboljelih čine žene. Etiologija bolesti i dalje nije dovoljno razjašnjena, no smatra se da ulogu u njezinom nastanku imaju razni psihološki, biološki i socijalni čimbenici. (<https://www.poliklinika-djeca.hr/za-roditelje/stresni-dogadaji/poremecaji-hranjenja-psihijatrijski-aspekti/> 2020).

Mnoge osobe možda ne ispunjavaju kriterije za dijagnozu poremećaja hranjenja i jedenja, ali imaju teškoće u vidu nezadovoljstva svojim tijelima i iskrivljenih uvjerenja i ponašanja u vezi s prehranom.

Učestalost

Sveukupna učestalost poremećaja hranjenja procjenjuje se na pet posto u općoj populaciji, a osobito je velik porast oboljelih u proteklih nekoliko desetljeća, kao i porast bolesti u sve mlađim dobnim skupinama (<https://www.poliklinika-djeca.hr/za-roditelje/stresni-dogadaji/poremecaji-hranjenja-psihijatrijski-aspekti/> 2020).

Prema podacima HZJZ-a iz listopada 2022. godine, u Registar osoba s invaliditetom upisano je 328 osoba s utvrđenom dijagnozom poremećaja hranjenja.

Iako postoji više poremećaja hranjenja i jedenja, tri su osnovna: anoreksija nervoza, bulimija nervoza i poremećaj prejedanja (DSM-V 2014, MKB-10 2012).

Anoreksija nervoza ozbiljan je i po život potencijalno opasan poremećaj hranjenja i jedenja koji karakterizira ustrajno ograničenje unosa energije, što dovodi do vrlo niske tjelesne težine s obzirom na dob, spol, fazu razvoja i tjelesno zdravlje. Daljnja su obilježja poremećaja intenzivan strah od dobivanja tjelesne težine, debljine i mločavog oblika tijela, kao i smetnje u doživljavanju vlastite tjelesne težine ili oblika tijela, uz trajno neshvaćanje ozbiljnosti niske tjelesne težine (DSM-V 2014, MKB-10 2012). Prema DSM-V (2014), razlikuju se dva tipa anoreksije: *restriktivni tip*, u kojem se gubitak tjelesne težine postiže prvenstveno dijetom koju često prati ekscesivno

vježbanje, i *prejedajući/purgativni tip*, koji obilježava dijeta s povremenim prejedanjem i izbacivanje hrane povraćanjem, laksativima, diureticima ili sredstvima za klistiranje.

Obično postoje razlike u teškoj pothranjenosti, sa sekundarnim endokrinim i metaboličkim poremećajima i poremećajima tjelesnih funkcija poput gubitka menstruacije kod djevojčica i žena.

Neki pojedinci oboljeli od anoreksije nervoze ostaju aktivni u društvenom i radnom funkcioniranju, dok se drugi jako povlače u sebe i/ili ne uspijevaju ostvariti svoje obrazovne ili radne potencijale (DSM-V 2014).

Bolest se češće pojavljuje u adolescentnih djevojaka i mladih žena, ali njome mogu biti zahvaćeni i adolescentni dječaci i mlađi muškarci, kao i djeca koja se približavaju pubertetu i starije žene do menopauze (MKB-10 2012).

Bulimija nervosa poremećaj je hranjenja i jedenja koji karakteriziraju ponavljuće epizode prejedanja, neprikladni kompenzaciski postupci radi sprečavanja porasta tjelesne težine (kao što su samoizazvano povraćanje, zloupotreba laksativa i diureтика, post i iscrpljujuće vježbanje) i izobličena samoprocjena oblika vlastitog tijela i njegove težine (DSM-V 2014). Ovaj poremećaj ima više psiholoških obilježja, kao i anoreksija nervosa, uključujući prekomjernu zabrinutost oko oblika tijela i težine. Ponavljanje povraćanje može dovesti do poremećaja tjelesnih elektrolita i tjelesnih komplikacija. Često, ali ne uvijek, postoji povijest neke prijašnje epizode anoreksije nervoze, s razmakom od nekoliko mjeseci do više godina. Bulimija nervosa često je povezana sa simptomima depresije i promjenama u socijalnoj prilagodbi.

Manji broj osoba oboljelih od bulimije nervoze izvještava o velikim problemima u ispunjavanju životnih uloga, a bulimijom nervozom obično je oštećen cjelokupan društveni život (DSM-V 2014).

Poremećaj prejedanja vrsta je poremećaja hranjenja i jedenja koji karakteriziraju ponavljuće epizode prejedanja i osjećaj gubitka kontrole nad jedenjem tijekom epizoda (nemogućnost suzdržavanja od jedenja ili nemogućnost prestanka jedenja). Poremećaj karakteriziraju česte epizode jedenja velikih količina hrane u kratkim vremenskim razdobljima, mnogo brže jedenje nego što je to uobičajeno, jedenje neovisno o osjećaju gladi, jedenje sve do osjećaja neugodne ispunjenosti, jedenje nasamo zbog osjećaja srama pri konzumiranju velikih količina hrane, kao i osjećaji depresivnosti,

krivnje ili gađenja prema samom sebi zbog takvog ponašanja. Poremećaj prejedanja često je povezan sa stresnim događajima, poput bolnog gubitka (vezanog uz nečiju smrt), nesreće, rođenja djeteta itd., kao i sa simptomima anksioznosti i depresije, osjećajem dosade ili bezuspješnom dugotrajnom dijetom. (DSM-V 2014, MKB-10 2012). Pokazalo se da su upravo dijete važan čimbenik održavanja poremećaja prejedanja. Držanje dijete povećava psihološku žudnju za hranom i dovodi do pojave intenzivnog osjećaja gladi, što potiče osobu na ponovno prejedanje. Pogođena osoba nakon prejedanja ponovno započinje dijetu i tako se održava začarani krug prejedanja i uskraćivanja hrane (Meštirović 2014).

Poremećaj prejedanja ima brojne funkcionalne posljedice, uključujući poteškoće u prilagodbi na životne uloge, narušenu zdravstvenu kvalitetu života i slabije zadovoljstvo životom, povećan tjelesni morbiditet i mortalitet, kao i s time povezano učestalije korištenje usluga zdravstvenog sustava u usporedbi s osobama usporedivog indeksa tjelesne mase koje nemaju poremećaj.

Poremećaj je ponekad povezan i s povećanim rizikom od debljanja i razvoja pretilosti (DSM-V 2014).

PRIJEDLOZI ZA RAZUMNU PRILAGODBU RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Napomena: *Osobe s poremećajima hranjenja i jedenja mogu imati neke poteškoće koje će se spomenuti u nastavku, no rijetko će imati sve. Također, stupanj poteškoća razlikovat će se od osobe do osobe. Treba imati na umu da neće sve osobe s poremećajem hranjenja i jedenja trebati prilagodbu za uspješno obavljanje svog posla, dok će nekima biti dovoljna minimalna prilagodba. Brojni su načini prilagodbe radnog mjesta.*

Pitanja za razmatranje:

1. Koje specifične poteškoće i konkretna ograničenja pri izvršavanju radnih zadataka ima zaposlenik?
2. Na koji način i u kojoj mjeri navedene poteškoće i ograničenja utječu na zaposlenika i njegov rad?
3. Pri kojim se specifičnim radnim zadacima pojavljuju poteškoće kao posljedica navedenih ograničenja?
4. Koje su mjere prilagodbe dostupne za smanjenje ili uklanjanje tih problema?

5. Jesu li upotrijebljeni svi postojeći izvori za utvrđivanje mogućih prilagodbi?
6. Je li zaposlenik upućen u mogućnosti prilagodbe?
7. Bi li nakon prilagodbe radnog mjesta bilo korisno sa zaposlenikom ocijeniti učinkovitost provedene prilagodbe i utvrditi eventualnu potrebu za primjenom daljnje prilagodbe?
8. Trebaju li nadređeni i drugi zaposlenici edukaciju o poremećajima hranjenja i jedenja i o utjecajima poremećaja na radno funkcioniranje osobe?

Poteškoće s pažnjom i koncentracijom

- osigurati proizvode koji pružaju alternativnu rasvjetu
- osigurati elektronske organizatore, ručne uređaje i aplikacije
- osigurati ograden radni prostor, zvučnu izolaciju ili vlastiti ured
- osigurati sredstva poput organizatora koja omogućavaju bolju organizaciju posla
- osigurati uređaje za produciranje bijelog šuma
- organizirati rad tako da protječe sa što manje prekida
- osigurati izvore prirodne svjetlosti ili rasvjetna tijela punog spektra
- osigurati proizvode koji ublažavaju buku
- osigurati slušalice za uklanjanje buke
- osigurati uređaje za apsorpciju zvuka
- osigurati stolne svjetiljke za simulaciju sunca
- osigurati tajmere i satove
- osigurati zidne kalendare i planere
- osigurati podršku radnog instruktora na radnom mjestu
- omogućiti pružanje psihoterapijske pomoći
- upotrijebiti sustav označavanja bojama za razlikovanje važnijih zadataka od onih manje važnih
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- preustrojiti posao u skladu sa zaposlenikovim mogućnostima
- omogućiti fleksibilan raspored odmora
- izraditi svakodnevni popis radnih zadataka koje zaposlenik treba obaviti tijekom radnog dana
- podijeliti veće poslove na manje zadatke i korake
- dopustiti rad od kuće

- omogućiti promjene u radnom prostoru u skladu s potrebama zaposlenika
- osigurati pisane i usmene upute.

Poteškoće u kontroli emocija

- osigurati aplikacije za održavanje i unapređivanje mentalnog zdravlja, posebice za kontrolu bijesa i drugih intenzivnih osjećaja
- osigurati uređaje za produciranje bijelog šuma
- povećati razinu dostupnosti prirodne svjetlosti ili osigurati rasvjetu punog spektra
- omogućiti zaposlenicima usluge savjetovanja i psihoterapije
- omogućiti rukovodećem kadru i drugim zaposlenicima osposobljavanje namijenjeno prepoznavanju poteškoća povezanih s poremećajima hranjenja i jedenja, kao i osposobljavanje o primjerenom ponašanju prema zaposlenicima s takvim poremećajima
- osigurati program podrške zaposlenicima s poremećajima hranjenja i jedenja
- osigurati zaposleniku s poremećajima hranjenja i jedenja podršku stručnog radnika/radnog instruktora/mentora koji će pomoći u boljoj prilagodbi na radno mjesto i vođenju kroz posao
- poticati otvorenu i podržavajuću komunikaciju
- upoznati zaposlenika s pravilima ponašanja na radnom mjestu
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- podijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- omogućiti fleksibilan raspored odmora
- davati zaposleniku pozitivne povratne informacije o njegovom obavljanju posla
- preustrojiti posao tako da sadrži samo osnovne zadatke tijekom razdoblja povišene izloženosti stresu i njegovim posljedicama
- dodijeliti mentore kako bi pomogli u određivanju ciljeva i zajedno provjerili jesu li radni zadaci izvršeni
- dopustiti zaposleniku prisutnost kućnog ljubimca na radnom mjestu ako je potrebno
- omogućiti zaposleniku kontaktiranje osobe koja mu pruža podršku
- dopustiti rad od kuće.

Poteškoće sa smanjenom izdržljivošću/umorom

- osigurati korištenje prostirki za odmor
- osigurati ergonomski oblikovana radna pomagala

- provesti uslugu prilagodbe nabavom ergonomski oblikovanih radnih pomagala prema potrebi
- omogućiti fleksibilno radno vrijeme
- podijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- omogućiti fleksibilan raspored odmora i duže ili češće odmore
- omogućiti periodične godišnje odmore
- provoditi rotaciju radnih zadataka
- dopustiti rad od kuće
- omogućiti promjene u radnom prostoru u skladu s potrebama zaposlenika.

Tijekom primjene medicinskog tretmana preporučuje se

- omogućiti fleksibilan radni raspored
- osigurati prostor za odmor i privatni prostor
- dopustiti rad od kuće.

Poteškoće izvršnih funkcija

- osigurati aplikacije za poboljšanje koncentracije
- osigurati pregrade, vrata i druge načine odvajanja radnog prostora zaposlenika
- osigurati uređaje za produciranje bijelog šuma
- osigurati slušalice za uklanjanje buke
- snimiti smjernice i poruke za izvršavanje radnih zadataka
- osigurati uređaje za apsorpciju zvuka
- osigurati softver za prepoznavanje govora
- osigurati tajmere i satove
- osigurati zidne kalendarne i planere
- osigurati zaposleniku podršku stručnog radnika/radnog instruktora/mentora koji će pomoći u boljoj prilagodbi na radno mjesto i vođenju kroz posao
- izraditi dnevne liste zadataka i provjeravati jesu li sve stavke izvršene
- upotrijebiti sustav označavanja bojama za razlikovanje važnijih zadataka od onih manje važnih
- preustrojiti posao u skladu sa zaposlenikovim mogućnostima
- omogućiti fleksibilan raspored odmora
- izraditi popis radnih zadataka sa zaposlenikom tako da zaposlenik tijekom dana odrađuje svoja zaduženja i označava izvršene zadatke.

Poteškoće u upravljanju stresom

- osigurati aplikacije za prepoznavanje i kontrolu anksioznosti i stresa
- osigurati uređaje za produciranje bijelog šuma
- osigurati sprave za fitnes
- povećati razinu dostupnosti prirodne svjetlosti ili osigurati rasvjetu punog spektra
- osigurati svjetiljke koje oponašaju sunčevu svjetlost
- omogućiti zaposleniku odlaske na savjetovanje i psihoterapiju
- omogućiti zaposlenicima osposobljavanje namijenjeno prepoznavanju stresa i nošenju s njime, kao i s emocionalnim reakcijama na radnom mjestu
- poticati otvorenu i podržavajuću komunikaciju
- upoznati zaposlenika s pravilima ponašanja na radnom mjestu
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- osigurati rješenja za razmjenu trenutnih poruka i SMS-ova između zaposlenika
- preustrojiti posao u skladu sa zaposlenikovim mogućnostima
- podijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- omogućiti fleksibilan raspored odmora
- dodijeliti mentore kako bi pomogli u određivanju ciljeva i zajedno provjerili jesu li radni zadaci izvršeni
- omogućiti komunikaciju jedan na jedan
- davati zaposleniku pozitivne povratne informacije o njegovom obavljanju posla
- dopustiti zaposleniku prisutnost kućnog ljubimca na radnom mjestu ako je potrebno
- omogućiti zaposleniku kontaktiranje osobe koja mu pruža podršku
- dopustiti rad od kuće.

Poteškoće s prisutnošću na radnom mjestu

- omogućiti fleksibilno radno vrijeme
- dopustiti rad od kuće
- omogućiti fleksibilan raspored odmora
- omogućiti periodične godišnje odmore
- dopustiti zaposleniku prisutnost kućnog ljubimca na radnom mjestu ako je potrebno
- omogućiti zaposleniku kontaktiranje osobe koja mu pruža podršku
- omogućiti rad preko aplikacija za rad na daljinu

- preustrojiti posao u skladu sa zaposlenikovim mogućnostima
- osigurati dodatno vrijeme za radno osposobljavanje ili osvježavanje znanja
- dodijeliti mentore kako bi pomogli u određivanju ciljeva i zajedno provjerili jesu li radni zadaci izvršeni.

POZITIVNI PRIMJERI PRILAGODE RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Devetnaestogodišnja zaposlenica u trgovini prehrambenim namirnicama otkrila je poslodavcu da se liječi od poremećaje prehrane. Zaposlenica je uglavnom obavljala poslove pakiranja i stavljanja cijena na proizvode, pa se zbog stajanja i hodanja po čitav dan žalila na osjećaje iscrpljenosti i umora. Zatražila je da radi kao blagajnica, odnosno da joj se dopusti sjedenje tijekom rada. Budući da je jedna blagajnica trgovine nedavno dala otkaz, poslodavac ju je mogao premjestiti na to mjesto i omogućiti joj da sjedi tijekom rada.

Administratorica u liječničkoj ordinaciji trenutačno je na liječenju zbog poremećaja prehrane. Jedan je od njezinih terapijskih zadataka jedenje više malih obroka tijekom dana. Njezin poslodavac ima strogo pravilo da zaposlenici smiju jesti samo u sobi za odmor, izvan vidokruga pacijenata. Međutim, kako bi omogućio ostvarenje terapijskog zahtjeva, poslodavac je izmijenio svoje pravilo i dopustio zaposlenici da jede grickalice za svojim stolom.

Zaposlenica banke koja je radila na šalteru uzimala je duže stanke za odlazak u zahod, zbog čega su se drugi zaposlenici potužili menadžeru. Nakon što je i sam svjedočio njezinom ponašanju, odlučio ju je upozoriti na neprimjereno korištenje radnog vremena. Zaposlenica je nakon toga otkrila da ima bulimiju već više od jedne godine i da namjerava potražiti stručnu pomoć. Zatražila je prilagodbu u vidu fleksibilnijeg radnog rasporeda kako bi se dva puta tjedno sastajala s terapeutom. Iako poslodavac nije mogao povući upozorenje, odobrio je prilagodbu kako bi se zaposlenica u budućnosti mogla pridržavati pravila banke.

POREMEĆAJI ŠITINJAČE

Što su poremećaji štitnjače?

Štitnjača (lat. glandula thyreoidea) endokrina je žljezda u obliku malog leptira na prednjem dijelu vrata koja izlučuje dva važna hormona, tiroksin (T4) i trijodtironin (T3), koji su pod izravnim nadzorom hipofize i uvjetovano se izlučuju sukladno količini njezinog hormona TSH (tiroidni stimulirajući hormon).

Poremećaji štitnjače očituju se u količini hormona koje izlučuje u krv, a izravno utječu na metabolizam cijelog organizma, poput održavanja tjelesne temperature, razvoja i rada središnjeg živčanog sustava, nadzora potrošnje kisika i energije, ubrzavanja rada srca i održavanja normalne aktivnosti centra za disanje, pojačavanja pokretljivosti crijeva, utjecaja na pregradnju kosti, homeostazu šećera i masnoću u krvi i niza drugih metaboličkih procesa.

Oko 300 milijuna ljudi širom svijeta suočava se s poremećajima štitnjače.

Učestalost

Prema podacima HZJZ-a iz listopada 2022. godine, u Registar osoba s invaliditetom upisane su 13.352 osobe s utvrđenim poremećajima štitnjače.

U cjelokupnoj populaciji Republike Hrvatske u 2020. godini, u sklopu obiteljske medicine i zdravstvene zaštite predškolske djece zabilježene su dijagnoze koje pripadaju poremećajima štitnjače kod ukupno 334.238 osoba. U dobi do šest godina poremećaji su uočeni kod 396 djece, u dobi od sedam do 19 godina kod 9768 mladih, u dobi od 20 do 64 godine kod 206.400 odraslih i kod 117.674 osoba starijih od 65 godina.

Poremećaji štitnjače mogu se javiti u bilo kojoj životnoj dobi, a posebno su česti kod žena između 20. i 50. godine života.

Najveći je broj hospitalizacija zabilježen u dobnoj skupini od 40 do 59 godina, a najčešća je pojedinačna dijagnoza uzroka hospitalizacija u toj dobnoj skupini druga netoksična guša, sa 643 hospitalizacije.

Prosječno od raka štitnjače godišnje umire 35 osoba, od čega su 60 % žene. U usporedbi s većinom drugih čestih oblika raka, rak štitnjače ima vrlo visoku stopu petogodišnjeg preživljjenja, s oko 85 % kod muškaraca

i 90 % kod žena. Ova se bolest može pojaviti u bilo kojoj dobi. Kod žena se češće pojavljuje u četrdesetim i pedesetim godinama života, dok je kod muškaraca češća u pedesetima i šezdesetima.

(<https://www.hzjz.hr/aktualnosti/koristenje-zdravstvene-zastite-zbog-poremecaja-stitnjace-u-hrvatskoj/> 2017)

Poremećaji štitnjače i liječenje

Mikroelement jod neophodan je za sintezu hormona štitnjače, a organizam ga dobiva uglavnom iz hrane koju konzumiramo. U hranu bogatu jodom ubrajamo morsku ribu, alge, jaja, jogurt, sir i povrće koje raste na tlu bogato jodom. Dnevna preporučena količina joda jest 150 mcg, a njegov nedostatak dovodi do razvoja raznih poremećaja štitnjače, kao što su:

- hipotireoza
- hipertireoza
- eutireotična guša (struma)
- bolesti tiroidne autonomije
- upale štitnjače (akutna upala, subakutna upala)
- kronična autoimuna bolest štitnjače
- tumori štitnjače
- netireoidna bolest.

Hipotireoza

Hipotireoza je stanje smanjenog lučenja hormona štitnjače. Najčešći je uzrok hipotireoze kronična autoimuna upala štitnjače (Hashimotov tireoiditis), koja nastaje zbog poremećaja imunološkog sustava ili genetske predispozicije.

Simptomi se pojavljuju u vidu suhe kože, lomljivih nokata i tanke kose koja opada. S vremenom lice postaje podbuhlo i pojavljuje se oticanje kapaka i zadebljanje jezika, dok glas postaje dubok, a govor usporen. Pojavljuju se kroničan umor i iscrpljenost, opadanje raspoloženja, depresija i poremećaji živčanog sustava i pamćenja. Često ih prate mišićna slabost, bolovi u mišićima i zglobovima i zatvor. Kod žena dolazi do poremećaja menstrualnog ciklusa, neplodnosti, spontanih pobačaja i prijevremenih poroda, a pojavljuju se i opadanja libida u oba spola i umjerena povećanja tjelesne mase.

Hipotireoza se liječi nadoknadom hormona koji nedostaje. Važno je normalizirati laboratorijske pokazatelje i postići smanjenje ili nestanak

simptoma. Doze se individualno prilagođavaju (smanjuju ili povećavaju) i uglavnom se uzimaju doživotno (Kusić 2016).

Hipertireoza

Hipertireoza je stanje pojačanog lučenja hormona štitnjače. Najčešći je uzrok hipertireoze autoimuna bolest štitnjače (Basedowljeva ili Gravesova bolest, rijetko: Hashimotov tireoiditis), a ostali su češći uzroci bolesti TSH receptora, to jest toksična multinodozna struma i toksični adenom.

Bolesnici se žale na nervozu, razdražljivost, umor, lupanje srca i ispadanje kose. Unatoč pojačanom apetitu, mršave. Mokrenje i stolica učestali su. Mogu se pojaviti poremećaji menstrualnog ciklusa i smanjen libido. Česte su promjene na očima: ukočen pogled, vlažne i sjajne oči, ispuštenje očne jabučice. Srčani je ritam ubrzan, a ponekad se pojavljuje i nepravilan ritam (osobito u starijih osoba). Povišeni su hormoni štitnjače uz suprimiran (jako snižen) TSH.

Hipertireoza isprva se liječi lijekovima (tireostaticima i beta blokatorima), a potom operacijom ili radioaktivnim jodom ako je potrebno (Kusić 2016).

Eutireotična guša (struma)

Guša ili struma označava povećanu štitnjaču. Eutireotična ili netoksična guša jest ona koja nije uzrokovana poremećajem rada štitnjače, autoimunom bolesti, upalom ili tumorom.

Uzrok endemske guše manjak je joda, a ponekad je predodređena nasljeđem. Češća je pet do 10 puta kod žena. Guša obično ne izaziva smetnje, ali (ako je velika) može izazvati nelagodu i stezanje u vratu, a rijetko i smetnje gutanja i disanja ili promuklost.

Uglavnom se ne liječi, nego se samo prati kliničko stanje. Operativno liječenje provodi se više radi estetskih razloga ili zbog veličine guše, odnosno zbog pritiska na okolne dijelove tijela (jednjak, dušnik).

Bolesti tiroidne autonomije

Bolesti tiroidne autonomije bolesti su TSH receptora i postreceptorskih struktura u štitnjači, to jest difuzna autonomija, toksični adenom i multinodozna toksična guša. U navedenim bolestima sve ili neke stanice štitnjače neprestano rastu i stvaraju višak hormona neovisno o vanjskim podražajima.

Klinička slika varira, pa neki bolesnici nemaju simptoma, a neki imaju potpuno razvijenu kliničku sliku hipertireoze. Vrlo su često jedini znak

srčane smetnje. U početku se sve bolesti tiroidne autonomije liječe lijekovima kako bi došlo do normalizacije hormona štitnjače u krvi i potom se mlađe bolesnike upućuje na operaciju štitnjače, a starije na liječenje radioaktivnim jodom.

Upale štitnjače

- **Akutna upala**

Nastaje širenjem bakterija iz okoline, krvlju ili ozljedom štitnjače, i vrlo je rijetka. Simptomi su povišena tjelesna temperatura, opća slabost i oticanje štitnjače, vrlo jak bol u vratu, crvenilo i toplina kože vrata.

Upala se liječi primjenom antibiotika, a u slučaju gnojne upale i kirurški (incizija i drenaža).

- **Subakutna upala - granulomatozni de Quervainov tireoiditis**

Bolest počinje pojavom umora i opće slabosti, a zatim se pojavljuje bolno oticanje štitnjače praćeno temperaturom. Bol se pojavljuje pri gutanju, a može se širiti u vrat i prema uhu. Najčešće je riječ o prolaznoj upali štitnjače, obično nakon blage virusne infekcije gornjih dišnih putova.

U prvoj fazi preporučuje se protuupalno liječenje većim dozama acetilsalicilne kiseline ili ibuprofena uz beta blokator, a u težim slučajevima i kortikosteroidna terapija. Prognoza je dobra, no u pet do 10 posto slučajeva ostaje trajna hipotireoza, pa je tada potrebno doživotno nadomjesno liječenje.

Kronična autoimuna bolest štitnjače: Hashimotova bolest, limfocitni tireoiditis

Nastaje zbog poremećaja imunološkog sustava uz genetsku predispoziciju. Većina osoba ima pozitivnu obiteljsku anamnezu. Češće se pojavljuje u žena generativne dobi, ali se može pojaviti i u bilo kojoj dobi. Glavno je obilježje bolesti autoimuna destrukcija tkiva štitnjače, pojava gušavosti s poremećajem u samoj funkciji žlijezde ili bez njega (hipotireoza, rjeđe hipertireoza).

Trajanjem bolesti često dolazi do razvoja hipotireoze i sukladno se tomu i liječi. U vrijeme trudnoće hipotireoza je česta pojava.

Tumori štitnjače

Tumori štitnjače mogu biti dobroćudni ili zloćudni. Rizični faktori za pojavu zloćudnih tumora jesu zračenje glave i vrata, kao i naslijede. Češće

se pojavljuju u žena. Obično se tumor štitnjače pojavljuje u obliku čvora u štitnjači ili pojavom uvećanog limfnog čvora na vratu.

Kod dobroćudnih tumora kirurški se odstranjuje jedan režanj štitnjače (lobektomija), a kod zloćudnih cijela štitnjača (potpuna tireoidektomija) uz odstranjivanje limfnih čvorova vrata (disekcija). Postoperativna hipotireoza nakon potpune tireoidektomije lijeći se nadomjesnom terapijom zbog papilarnog i folikularnog karcinoma. Prognoza papilarnih i folikularnih karcinoma dobra je, a većina bolesnika prezivi više od 30 godina. Između 70 i 80 % bolesnika s medularnim karcinomom prezivi pet godina, a 50 do 60 % bolesnika prezivi 10 godina. Većina bolesnika s anaplastičkim karcinomom umre unutar šest mjeseci od postavljanja dijagnoze (Solter 2007).

Netireoidna bolest

Riječ je o različitim promjenama hormona štitnjače i TSH-a kod osoba bez bolesti štitnjače koje boluju od nekih drugih bolesti, poput akutnih ili kroničnih bolesti, trauma, gladovanja i duševnih bolesti, a promjene se pojavljuju i kod životno ugroženih i umirućih bolesnika. Liječenje nije potrebno jer ne mijenja tijek osnovne bolesti, a katkada ni nalaz hormona u krvi. Poremećaj nestaje s izlječenjem osnovne bolesti.

U Republici Hrvatskoj 1953. godine uvedeno je obvezno jodiranje kuhinjske soli, pa se nakon korekcije iz 2012. godine naša zemlja svrstava u skupinu zemalja s dovoljnim unosom joda.

Neki utjecaji simptoma poremećaja na radno funkcioniranje

Smanjena izdržljivost i umor utječu na sposobnost osobe da se napreže tijekom dužeg razdoblja. Kod teških fizičkih poslova izražen je manjak snage i sposobnosti za duže obavljanje posla. To utječe i na rad u kojem se ponavljaju određene kretnje i aktivnosti (proizvodne linije) ili se ucestalo mijenjaju položaji pri radu (slaganje robe na police, premještanje proizvoda na niske ili visoke police, utovar robe i sl.).

Pogodjeni mogu imati ograničenja koja proizlaze iz raznih zdravstvenih oštećenja, koja rezultiraju grčevima, tikovima, drhtanjem ili treptanjem. Iz tog razloga ne mogu raditi na radnim mjestima gdje se zahtjeva manualna preciznost i fina motorika. Takve osobe ne mogu raditi ni na uslužnim radnim mjestima (ugostiteljstvo, rad sa strankama i sl.).

Oboljeli mogu biti osjetljivi na rad u hladnom ili vrućem okruženju. U tom slučaju treba ih izuzeti od rada na otvorenom, u hladnjačama, saunama i sličnim prekomjerno hlađenim ili grijanim prostorima.

Zbog mišićne slabosti i bolova u mišićima i zglobovima djelatnik možda neće više moći obavljati teže fizičke poslove, zahtjevne manipulativne poslove, kao i poslove fine motorike, čak ni dugotrajne i ponavljajuće lakše poslove.

Poremećaji živčanog sustava i pamćenja znatno utječu na rad koji zahtijeva visoku razinu usredotočenosti i pamćenja podataka, kao i na odgovorne i zahtjevne poslove upravljanja i vođenja timova (u građevinarstvu, mostogradnji, brodogradnji i sl.).

Kod srčanih bolesnika s poremećajima štitnjače probleme u radu mogu izazvati teški i dugotrajno zahtjevni poslovi bez pauza, a i emocionalno zahtjevni i stresni poslovi kontraindicirani su s navedenom dijagnozom.

Neki pak bolesnici mogu imati učestalije i duže potrebe za korištenjem zahoda zbog raznih zdravstvenih oštećenja. Njihovi poremećaji utječu na poslove koji se obavljaju na otvorenom i na putovanjima, kao i na druge poslove gdje je zahod nedostupan ili nedovoljan s obzirom na broj zaposlenika.

Otežan i usporen govor znatno će utjecati na poslove koji se obavljaju sa strankama, u obrazovanju, turizmu i sl.

Depresija, razdražljivost, nervoza i manjak sna utjecat će na svaki oblik rada. Posebno će se odraziti na timski rad ili poslove koji se obavljaju s poslovnim partnerima. Također će se odraziti na poštovanje radnog vremena, dolaska na zakazane termine i sastanke, kao i na poštovanje ostalih zaposlenika i njihovih potreba.

PRIJEDLOZI ZA RAZUMNU PRILAGODBU RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Osobe s nekim od poremećaja štitnjače mogu imati neke poteškoće koje će se spomenuti u nastavku, no rijetko će imati sve. Također, stupanj poteškoća razlikovat će se od osobe do osobe. Treba imati na umu da neće sve osobe s nekim od poremećaja štitnjače trebati prilagodbu za uspješno obavljanje svog posla, dok će nekima biti dovoljna minimalna prilagodba. Brojni su načini prilagodbe radnog mjesta.

Pitanja za razmatranje:

1. Koje specifične poteškoće i konkretna ograničenja ima zaposlenik koji boluje od nekog poremećaja štitnjače?
2. Na koji način i u kojoj mjeri navedene poteškoće i ograničenja utječu na zaposlenika i njegov rad?
3. Pri kojim se specifičnim radnim zadacima pojavljuju poteškoće kao posljedica navedenih ograničenja?
4. Koje su mjere prilagodbe dostupne za smanjenje ili uklanjanje tih problema?
5. Jesu li upotrijebljeni svi postojeći izvori za utvrđivanje mogućih prilagodbi?
6. Je li zaposlenik upućen u mogućnosti prilagodbe?
7. Bi li nakon prilagodbe radnog mјesta bilo korisno sa zaposlenikom ocijeniti učinkovitost provedene prilagodbe i utvrditi eventualnu potrebu za primjenom daljnje prilagodbe?
8. Trebaju li nadređeni i drugi zaposlenici edukaciju o poremećajima štitnjače, liječenju i utjecajima poremećaja na radno funkcioniranje osobe?

Poteškoće kod smanjene izdržljivosti i umora, kao i kod mišićne slabosti, bolova i grčeva

- omogućiti fleksibilan raspored odmora i duže ili češće odmore
- osigurati prostor za odmor i privatni prostor
- podijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- davati zaposleniku pozitivne povratne informacije o njegovom obavljanju posla
- osigurati prostor za odmor ili barem prostirke za odmor
- osigurati ergonomski oblikovana radna pomagala i stolce
- oslobođiti djelatnike od rada sa strankama
- smanjiti obujam i frekvenciju radnih procesa
- zamijeniti radno mjesto manje zahtjevnim
- omogućiti fleksibilno radno vrijeme
- omogućiti periodične godišnje odmore
- dopustiti rad od kuće.

Poteškoće s pažnjom, koncentracijom i pamćenjem

- osigurati elektronske organizatore, ručne uređaje i aplikacije za pamćenje
- osigurati pisane i usmene upute
- osigurati ograđen radni prostor, zvučnu izolaciju ili vlastiti ured
- omogućiti zaposleniku kontaktiranje osobe koja mu pruža podršku
- davati zaposleniku pozitivne povratne informacije
- jačati socijalne vještine zaposlenika
- omogućiti promjene u radnom prostoru koje su u skladu s potrebama zaposlenika
- oslobođiti zaposlenika rada sa strankama
- osigurati dodatno vrijeme za radno osposobljavanje ili osvježavanje znanja
- osigurati tajmere, satove, zidne kalendare i planere
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- preustrojiti posao u skladu sa zaposlenikovim mogućnostima
- omogućiti fleksibilan raspored odmora
- izraditi svakodnevni popis radnih zadataka koje zaposlenik treba obaviti tijekom radnog dana
- podijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- dopustiti rad od kuće.

Poteškoće kod poremećaja živčanog sustava, depresije, nervoze i razdražljivosti

- omogućiti zaposleniku odlaske na savjetovanje i psihoterapiju
- osigurati aplikacije za suočavanje sa stresom i anksioznošću
- omogućiti primjenu tehnika za modifikaciju ponašanja
- poticati otvorenu i podržavajuću komunikaciju
- upoznati zaposlenika s pravilima ponašanja na radnom mjestu
- dopustiti zaposleniku prisutnost kućnog ljubimca na radnom mjestu ako je potrebno
- dodijeliti mentore koji će odrediti ciljeve i zajedno provjeriti jesu li radni zadaci izvršeni
- jačati socijalne vještine zaposlenika
- osigurati dodatno vrijeme za radno osposobljavanje ili osvježavanje znanja
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- osigurati korištenje češćih odmora

- preustrojiti posao u skladu sa zaposlenikovim mogućnostima
- oslobođiti zaposlenika rada sa strankama
- podijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- omogućiti promjene u radnom prostoru u skladu s potrebama zaposlenika
- osigurati ograđen radni prostor, zvučnu izolaciju ili vlastiti ured
- dopustiti rad od kuće.

Poteškoće kod osjetljivosti na rad u hladnom ili vrućem okruženju

- omogućiti djelatniku zaštitnu opremu
- osigurati rashladne ili grijajuće uređaje
- omogućiti češće odmore u zagrijanim ili hlađenim prostorima
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- razdijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- osigurati podsjetnike na radne zadatke
- zamijeniti radne zadatke na otvorenom onima koji se obavljaju u zatvorenom
- grupirati zaposlenike u prostore prema osjetljivosti na temperaturu
- oslobođiti zaposlenika rada sa strankama.

Poteškoće s točnom i stalnom prisutnošću na radnom mjestu

- omogućiti fleksibilno radno vrijeme
- dopustiti rad od kuće
- omogućiti fleksibilan raspored odmora
- omogućiti periodične godišnje odmore
- dopustiti zaposleniku prisutnost kućnog ljubimca na radnom mjestu ako je potrebno
- omogućiti zaposleniku kontaktiranje osobe koja mu pruža podršku
- preustrojiti posao u skladu sa zaposlenikovim mogućnostima
- preseliti radno mjesto bliže zahodu
- povećati broj zahoda
- oslobođiti zaposlenika poslovnih putovanja i poslova na terenu
- oslobođiti zaposlenika rada sa strankama.

POZITIVNI PRIMJERI PRILAGODE RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Zaposlenik s hipotireozom ima problem s termoregulacijom, te mu je bio otežan rad na otvorenom tijekom zime. Poslodavac mu je osigurao grijanu odjeću koju je nosio za vrijeme rada na otvorenom. Usto mu je omogućio

češće pauze za vraćanje u poslovne prostore kako bi se smanjila izloženost hladnoći.

Zaposlenik s hipertireozom otkrio je da je osjetljiv na visoke temperature, no njemu prihvatljiva temperatura bila je preniska ostalim zaposlenicima. Poslodavac mu je osigurao prilagodbu tako što mu je nabavio prijenosni klima-uređaj koji je koristio na svom radnom mjestu bez utjecaja na ostale zaposlenike.

Podnositelj zahtjeva s hipotireozom izjavio je kako mu je zbog zatvora i dužeg korištenja zahoda potrebno duže izbivanje s radnog mjesta. Poslodavac mu je u svrhu prilagodbe pristao premjestiti radno mjesto bliže zahodu i omogućio mu je fleksibilniji raspored odmora kako bi se zadovoljile duže potrebe u zahodu.

Zaposleniku je nedavno dijagnosticiran rak štitnjače. Zbog teških nuspojava povezanih s kemoterapijom i povećanog umora problem mu je redovito i na vrijeme dolaziti na posao. Poslodavac je zaposleniku odobrio rad od kuće kako ne bi morao putovati svaki dan do posla i s posla, kao i dodatni neplaćeni dopust kada zbog bolesti jednostavno nije u mogućnosti raditi.

Podnositeljica zahtjeva s hipertireozom otkrila je da ima poteškoća sa spavanjem zbog svog stanja i da zbog toga ima problema s točnim dolaskom na posao. Poslodavac joj je odobrio prilagodbu uvođenjem određene fleksibilnosti u radnom vremenu, pa posao nadoknađuje na kraju smjene sukladno trenutku dolaska.

SHIZOFRENIJA

Što je shizofrenija?

Shizofrenija je psihička bolest karakterizirana temeljnim i karakterističnim poremećajima mišljenja i percepcije, kao i neskladnim ili otupljenim afektom. Najvažnija psihopatološka obilježja uključuju jeku misli, nametanje i oduzimanje misli, širenje misli, sumanuta opažanja i sumanutosti kontrole, utjecaja ili pasivnosti, halucinacije, a posebice slušne halucinacije kod kojih glasovi komentiraju ili raspravljaju o bolesniku u trećem licu (MKB-10 2012).

Osobe koje boluju od shizofrenije, osobito kada se bolest pojavljuje prvi put i kada se ne liječi, često nisu kritične prema svojem stanju, ne vjeruju da su bolesne, a za sumanutosti i halucinacije vjerovat će da su stvarne i katkada se ponašati kao da jesu. Simptomi znatno iskrivljuju sliku svijeta i tjeraju oboljele da žive u svijetu koji ne postoji, koji je najčešće pun opasnosti i straha i koji vodi u usamljenost, sukobe i odvojenost od ljudi (Štrkalj-Ivezić i sur. 2012).

Učestalost

Prema podacima HZJZ-a iz listopada 2022. godine, u Registar osoba s invaliditetom upisana je 12.181 osoba s utvrđenom dijagnozom shizofrenije.

Najčešći su oblici shizofrenije:

Paranoidna shizofrenija

Ovaj oblik shizofrenije karakteriziran je relativno trajnim sumanutim paranoidnim idejama, obično udruženih s halucinacijama, posebice slušnim.

Katatona shizofrenija

Kod katatone shizofrenije dominiraju izraženi psihomotorni poremećaji koji se mogu izmjenjivati između krajnosti kao što su hiperkinezija i stupor ili pak automatska poslušnost i negativizam. Prilni stavovi ili položaji mogu se zadržati duže razdoblje. Istaknuto obilježje ovoga stanja mogu biti epizode snažnog uzbudjenja.

Shizofrenija simpleks

Shizofrenija simpleks oblik je shizofrenije koji ima podmukao i progredirajući razvoj čudnog ponašanja, uz nemogućnost ispunjenja zahtjeva okoline i smanjenje cjelokupnih aktivnosti. Negativni simptomi

poput otupjelog afekta ili gubitka volje razvijaju se bez prethodno očitih psihotičnih simptoma.

Rezidualna shizofrenija

Rezidualna shizofrenija kronično je stanje u razvoju shizofrene bolesti pri kojem postoji jasna progresija od ranog do kasnog stadija, karakterizirana dugotrajnim, iako ne obvezno ireverzibilnim negativnim simptomima, poput psihomotorne usporenosti, smanjene aktivnosti, otupljenog afekta, pasivnosti ili manjka iniciative, oskudne količine ili sadržaja govora, oskudne neverbalne komunikacije izrazom lica i očiju i modulacijom glasa ili stava tijela, kao i nedovoljne brige o sebi i manjka društvenih kontakata.

Negativni simptomi shizofrenije, poput smanjenja motivacije, pasivizacije, oskudne komunikacije i poteškoća u izražavanju emocija, dovode do velikih promjena u društvenom životu oboljelih, koje se očituju povlačenjem iz društva i poteškoćama u obavljanju niza aktivnosti potrebnih za svakodnevni život u zajednici, pa onesposobljuju pogođenu osobu u samostalnom životu i radu. Simptomi se vrlo često mogu zamijeniti reakcijom na bolest, depresijom i nedostatkom stimulacija u okolini, a često su i kombinirani. Negativni simptomi shizofrenije nerijetko se pogrešno povezuju s lijenošću, zbog dojma da osoba odbija aktivnosti i da nije riječ o simptomima bolesti.

Tijek shizofrenih poremećaja može biti kontinuiran ili epizodan s progresivnim ili trajnim deficitom, a može se odvijati i u jednoj ili više epizoda s potpunom ili nepotpunom remisijom (MKB-10 2012).

Od 10 do 30 % osoba može imati jednu epizodu tijekom svojega života, no znatno je češće da se bolest ponavlja. Istraživanja pokazuju da je rizik od pojave ponovne epizode bolesti najviše 10 % ako se primjenjuje primjereno liječenje koje uključuje lijekove i psihosocijalne postupke. U akutnoj fazi bolesti pojavljuju se tipični simptomi, a ponašanje može biti vrlo promjenjivo. Izvan epizoda bolesti, koje mogu trajati i godinama, osoba ne mora imati simptome ili oni mogu biti vrlo blagi. Simptomi mogu biti stalno prisutni i otežavati svakodnevni život tek kod manjeg broja oboljelih. Liječenje može znatno pomoći u tome da se epizode pojavljuju rjeđe, da simptomi budu blaži i da kvaliteta života bude veća. (Štrkalj-Ivezić i sur. 2012).

Tijek bolesti povoljan je u približno 20 % osoba sa shizofrenijom, a mali broj pogodenih osoba potpuno se oporavi. Međutim, većini osoba sa shizofrenijom potrebna je formalna ili neformalna podrška u svakodnevnom životu. Mnogi oboljeli kronično su bolesni, s egzacerbacijama i remisijama aktivnih simptoma, dok drugi imaju progresivno deteriorirajući tijek (DSM-V 2014).

Uzroci bolesti

Iako se i dalje ne zna što točno uzrokuje shizofreniju, poznati su neki faktori koji pridonose nastanku bolesti. Poznato je da shizofreniju uzrokuje kombinacija faktora, koji uključuju biološke faktore vezane za genetske predispozicije, promjene u mozgu na razini neuroprijenosnika i one poput biološke vulnerabilnosti, kao i psihosocijalne promjene vezane uz faktore okoline koji uzrokuju stres. Stres sam po sebi ne uzrokuje shizofreniju, ali može utjecati na to da se simptomi bolesti pojave ili pogoršaju.

Također, prema rezultatima dosadašnjih istraživanja nije otkriven nijedan gen koji bi sa sigurnošću bio povezan s razvojem shizofrenije (Štrkalj-Ivezić i sur. 2012).

Radna sposobnost i shizofrenija

Shizofrenija je povezana sa znatnom socijalnom i radnom disfunkcijom. Također je povezana s dugotrajnom nezaposlenošću, a osobe koje s tom bolešću rade većinom su zaposlene na lošijim radnim mjestima od svojih roditelja. Napredovanje u obrazovanju i zadržavanje radnog mesta često su narušeni zbog avolicije ili drugih manifestacija bolesti, čak i kada su kognitivne vještine dostaće za obavljanje zadatka. Loše premorbidno funkcioniranje, negativni simptomi bolesti i kognitivna disfunkcija znatno su povezani s nezaposlenošću kod shizofrenije (McGurk i Meltzerb 2000, McGurk i sur. 2003).

Kod osoba oboljelih od shizofrenije koje imaju kognitivna oštećenja može se očekivati veći postotak smanjene radne sposobnosti, te će im trebati različiti programi podrške u zapošljavanju (McGurk i sur. 2003).

Istraživanja pokazuju da zapošljavanje pomaže u povoljnem ishodu bolesti (Štrkalj-Ivezić i sur. 2012).

PRIJEDLOZI ZA RAZUMNU PRILAGODBU RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Osobe sa shizofrenijom mogu imati neke poteškoće koje će se spomenuti u nastavku, no rijetko će imati sve. Također, stupanj poteškoća razlikovat će se od osobe do osobe. Treba imati na umu da neće sve osobe sa shizofrenijom trebati prilagodbu za uspješno obavljanje svog posla, dok će nekim biti dovoljna minimalna prilagodba. Brojni su načini prilagodbe radnog mesta.

Pitanja za razmatranje:

1. Koje specifične poteškoće i konkretna ograničenja pri izvršavanju radnih zadataka ima zaposlenik sa shizofrenijom?
2. Na koji način i u kojoj mjeri navedene poteškoće i ograničenja utječu na zaposlenika i njegov rad?
3. Pri kojim se specifičnim radnim zadacima pojavljuju poteškoće kao posljedica navedenih ograničenja?
4. Koje su mjere prilagodbe dostupne za smanjenje ili uklanjanje tih problema?
5. Jesu li upotrijebljeni svi postojeći izvori za utvrđivanje mogućih prilagodbi?
6. Je li zaposlenik upućen u mogućnosti prilagodbe?
7. Bi li nakon prilagodbe radnog mjesta bilo korisno sa zaposlenikom sa shizofrenijom ocijeniti učinkovitost provedene prilagodbe i utvrditi eventualnu potrebu za primjenom daljnje prilagodbe?
8. Trebaju li nadređeni i drugi zaposlenici edukaciju o shizofreniji i o utjecajima bolesti na radno funkcioniranje osobe?

Poteškoće s pažnjom i koncentracijom

- osigurati proizvode koji pružaju alternativnu rasvjetu
- osigurati elektronske organizatore, ručne uređaje i aplikacije za pamćenje
- osigurati ograđen radni prostor, zvučnu izolaciju ili vlastiti ured
- osigurati sredstva poput organizatora koja omogućavaju bolju organizaciju posla
- osigurati uređaje za produciranje bijelog šuma
- osigurati izvore prirodne svjetlosti ili rasvjetna tijela punog spektra
- osigurati proizvode koji ublažavaju buku
- osigurati slušalice za uklanjanje buke
- osigurati uređaje za apsorpciju zvuka
- osigurati tajmere i satove
- osigurati zidne kalendare i planere
- osigurati podršku radnog instruktora na radnom mjestu
- omogućiti pružanje stručne pomoći
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- preustrojiti posao u skladu sa zaposlenikovim mogućnostima

- omogućiti fleksibilan raspored odmora
- izraditi svakodnevni popis radnih zadataka koje zaposlenik treba obaviti tijekom radnog dana
- podijeliti veće poslove na manje zadatke i korake
- dopustiti rad od kuće
- omogućiti promjene u radnom prostoru u skladu s potrebama zaposlenika
- osigurati pisane i usmene upute.

Poteškoće u kontroli emocija

- osigurati aplikacije za održavanje i unapređenje mentalnog zdravlja, posebice za kontrolu bijesa i drugih intenzivnih osjećaja
- osigurati uređaje za produciranje bijelog šuma
- povećati razinu dostupnosti prirodne svjetlosti ili osigurati rasvjetu punog spektra
- omogućiti zaposlenicima usluge savjetovanja i psihoterapije
- omogućiti rukovodećem kadru i drugim zaposlenicima osposobljavanje namijenjeno prepoznavanju poteškoća povezanih sa shizofrenijom i osposobljavanje o primjerenom ponašanju prema zaposlenicima sa shizofrenijom
- poticati destigmatizaciju osoba sa shizofrenijom u radnoj sredini
- jačati socijalne vještine zaposlenika
- osigurati podršku radnog instruktora
- poticati otvorenu i podržavajuću komunikaciju
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- podijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- davati zaposleniku pozitivne povratne informacije o njegovom obavljanju posla
- dopustiti zaposleniku prisutnost kućnog ljubimca na radnom mjestu ako je potrebno
- omogućiti zaposleniku kontaktiranje osobe koja mu pruža podršku.

Nestabilno i nedosljedno ponašanje

- osigurati aplikacije za održavanje i unapređenje mentalnog zdravlja, posebice za kontrolu bijesa i drugih intenzivnih osjećaja
- omogućiti primjenu tehnika za modifikaciju ponašanja
- omogućiti pružanje savjetodavne i psihoterapijske pomoći

- omogućiti rukovodećem kadru i drugim zaposlenicima osposobljavanje o nastalom invaliditetu i o primjerenom ponašanju prema zaposlenicima sa shizofrenijom
- osigurati provođenje programa pomoći zaposlenicima sa shizofrenijom
- osigurati ograđen radni prostor, zvučnu izolaciju ili vlastiti ured
- osigurati uređaje za produciranje bijelog šuma
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- osigurati praćenje navika zaposlenika sa shizofrenijom
- osigurati podršku radnog instruktora
- podijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- osigurati slušalice za uklanjanje buke
- osigurati prisutnost mentora i supervizora na radnom mjestu
- omogućiti fleksibilan raspored odmora
- osigurati podsjetnike na radne zadatke
- jačati socijalne vještine zaposlenika
- osigurati dodatne izvore svjetlosti na radnom mjestu
- dopustiti zaposleniku prisutnost kućnog ljubimca na radnom mjestu ako je potrebno
- omogućiti zaposleniku kontaktiranje osobe koja mu pruža podršku
- dopustiti rad od kuće
- omogućiti promjene u radnom prostoru koje su u skladu s potrebama zaposlenika
- osigurati pisane i usmene upute.

Poteškoće s izvršnim funkcijama

- osigurati aplikacije za usredotočenost i pamćenje
- upotrijebiti sustav označavanja bojama za razlikovanje važnijih zadataka od onih manje važnih
- izraditi dnevne liste zadataka i provjeravati jesu li sve stavke izvršene
- osigurati uređaje za produciranje bijelog šuma
- osigurati ograđen radni prostor, zvučnu izolaciju ili vlastiti ured
- osigurati dodatno vrijeme za izvršavanje radnih zadataka
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- osigurati izvore prirodne svjetlosti ili rasvjetna tijela punog spektra
- osigurati podršku radnog instruktora
- razdijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- omogućiti fleksibilan raspored odmora

- osigurati slušalice za uklanjanje buke
- osigurati prisutnost mentora na radnom mjestu
- bilježiti upute, poruke i materijale za rad
- osigurati podsjetnike na radne zadatke
- osigurati uređaje za apsorpciju zvuka
- osigurati softvere za prepoznavanje govora
- osigurati stolne svjetiljke
- osigurati tajmere i satove
- koristiti zidne kalendare i planere.

Poteškoće s upravljanjem vremenom

- osigurati aplikacije za organizaciju i upravljanje vremenom
- izraditi dnevne liste zadataka i provjeravati jesu li sve stavke izvršene
- koristiti sustav označavanja bojama
- koristiti organizacijske alate, kao što su elektronski raspored, snimači, bilježnice, zidni kalendarji, planeri, tajmeri, satovi i sl.
- razdijeliti veće zadatke na manje zadatke i korake
- osigurati pisane upute.

Poteškoće u vidu mentalne konfuznosti

- osigurati elektronske organizatore
- osigurati podršku radnog instruktora
- osigurati prisutnost mentora i supervizora na radnom mjestu
- osigurati elektronske organizatore, bilježnice i podsjetnike na radne zadatke
- jačati socijalne vještine zaposlenika
- osigurati pisane upute.

Poteškoće u organiziranju, planiranju i određivanju prioriteta

- osigurati aplikacije za organizaciju i upravljanje vremenom
- upotrijebiti sustav označavanja bojama za razlikovanje važnijih zadataka od onih manje važnih
- upotrijebiti elektronske organizatore
- koristiti ergonomsku opremu
- razdijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- upotrijebiti elektronski kalendar s automatskim podsjetnikom na važne sastanke i rokove za izvršenje poslova
- osigurati podršku radnog instruktora

- osigurati korištenje vlastitog pejdžera za upotrebu na licu mjesta
- osigurati prisutnost mentora i supervizora na radnom mjestu
- osigurati podsjetnike na radne zadatke
- izraditi dnevne liste zadataka i provjeravati jesu li sve stavke izvršene
- koristiti zidne kalendare i planere
- osigurati tajmere i satove
- osigurati pisane upute.

Poteškoće u upravljanju stresom

- osigurati aplikacije za suočavanje sa stresom i anksioznošću
- omogućiti primjenu tehnika za modifikaciju ponašanja
- omogućiti zaposlenicima usluge savjetovanja i psihoterapije
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- osigurati uređaje za produciranje bijelog šuma
- preustrojiti posao tako da sadrži samo osnovne zadatke tijekom povišene izloženosti stresu
- omogućiti fleksibilan, periodičan raspored odmora
- dopustiti prisutnost kućnih ljubimaca koji zaposleniku pružaju podršku ako je potrebno
- osigurati prisutnost mentora i supervizora na radnom mjestu
- omogućiti zaposleniku kontaktiranje osobe koja mu pruža podršku
- osigurati podršku radnog instruktora
- osigurati izvore prirodne svjetlosti ili rasvjetna tijela punog spektra
- dopustiti rad od kuće, odnosno rad na daljinu
- omogućiti zaposleniku da izvršava radne zadatke bez ometanja drugih zaposlenika.

Teškoće s kognitivnim funkcijama

- osigurati dodatno vrijeme za osposobljavanje ili za obnavljanje znanja i radnih vještina
- osigurati pomoćnika koji će pružati pomoć pri radu
- osigurati pomagala za brojanje i računanje
- upotrijebiti sustav označavanja bojama za razlikovanje važnijih zadataka od onih manje važnih
- upotrijebiti elektronske organizatore
- upotrijebiti elektronski rječnik
- omogućiti dodatno vrijeme za izvršavanje radnih zadataka

- osigurati kalkulatore s frakcijama i decimalama i statističke ili znanstvene kalkulatore
- osigurati podršku radnog instruktora
- omogućiti fleksibilan, periodičan raspored odmora
- osigurati prisutnost mentora i supervizora na radnom mjestu
- provesti preraspodjelu radnih zadataka
- osigurati korištenje vlastitog pejdžera za upotrebu na licu mjesta
- osigurati podsjetnike na radne zadatke
- dopustiti prisutnost kućnih ljubimaca koji zaposleniku pružaju podršku ako je potrebno
- jačati socijalne vještine zaposlenika
- omogućiti zaposleniku kontaktiranje osobe koja mu pruža podršku
- omogućiti zaposleniku da izvršava radne zadatke bez ometanja drugih zaposlenika.

POZITIVNI PRIMJERI PRILAGODE RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Profesionalni crtač koji boluje od shizofrenije općenito je vrlo dobar u svojem poslu, ali ima problema u socijalnoj komunikaciji. Iako ga drugi mogu čuti, ima epizode u kojima razgovara sam sa sobom o stvarima koje često nisu realne. Kolege se zbog toga često osjećaju nelagodno. Na zaposlenikov zahtjev, poslodavac mu je omogućio rad u poluprивatnom radnom prostoru u kojem ima manje kontakata sa suradnicima, ali je i dalje dio odjela.

Administrativni pomoćnik kojem je nedavno dijagnosticirana shizofrenija radio je kod dekana fakulteta. S vremenom je postalo očito da mu se nešto događa. Počeo se izolirati od drugih na radnom mjestu, a njegov se radni učinak s vremenom smanjio. U isto vrijeme poslodavac je počeo primjećivati zanemarivanje zaposlenikovog vanjskog izgleda i higijene jer se prestao brijati, kupati i nositi čistu odjeću. Nakon radnog dana tijekom kojeg je počeo govoriti neobične stvari, sa zaposlenikom je nasamo razgovarao njegov izravni nadređeni. Iako zaposlenik nije osjećao da s njim nešto nije u redu, poslodavac je od njega zatražio odlazak liječniku kako bi dobili informacije koje im mogu pomoći da bolje razumiju bolest i uvid u to kako pomoći zaposleniku na radnom mjestu.

Službenica s dijagnozom shizofrenije, čije je radno mjesto bilo smješteno u sredini velikog ureda, bila je u stalnim unutarnjim previranjima jer je vjerovala da joj kolege spletakare iza leđa. Navedeno je negativno djelovalo na njezinu učinkovitost. Iako poslodavac nije mogao pronaći dokaze za tvrdnje zaposlenice, ona je bila uvjerenja da je to istina. Poslodavac nije mogao od

nje dobiti nikakve medicinske podatke jer zaposlenica nije vjerovala da ima bilo kakve zdravstvene probleme. Poslodavac je zaposlenicu preselio na vanjski obod velikog kružnog uredskog prostora, gdje je mogla biti okrenuta leđima zidu, odnosno licem ostalim zaposlenicima. Navedena prilagodba pozitivno se odrazila na radnu učinkovitost zaposlenice.

Zaposlenik sa shizofrenijom imao je radni raspored prema kojem je počinjao raditi sat kasnije od većine svojih kolega. Stalno je sumnjaо da drugi zaposlenici razgovaraju o njemu sat prije njegovog dolaska. Nadređeni je utvrdio da to nije istina, ali zaposlenik se i dalje osjećao nelagodno. U dogovoru sa zaposlenikom, poslodavac mu je najprije omogućio probni rad u trajanju od dva tjedna s rasporedom početka i završetka posla kao i kod većine drugih zaposlenika. Nakon dvotjednog probnog razdoblja zaposlenik se osjećao znatno zadovoljnije, što se odrazilo i na povećanje njegove radne učinkovitosti. Stoga mu je poslodavac omogućio da nastavi dugoročno raditi prema promijenjenom rasporedu.

Krojačica zaposlena na radnom mjestu sortirača s dijagnozom shizofrenije obavljala je niz poslova kod različitih poslodavaca, no zbog prevelikih fizičkih i psihičkih opterećenja i usporenosti u radu nije mogla izdržavati tempo rada ili ispunjavati radne kriterije. Poslodavac joj je na posljednjem radnom mjestu, koje odlikuju izostanak stresa i obavljanje poslova niže razine odgovornosti, omogućio prilagodbe u vidu slobodnog ritma rada i korištenja pauza po potrebi, a osigurao joj je i razumijevanje kolega i nadređenih za njezine tegobe.

Policajski službenik obavljao je poslove na graničnom prijelazu. Nakon pojave shizofrene epizode poslodavac mu je omogućio obavljanje posla na radnom mjestu koje ne uključuje izravan rad sa strankama i koje ima smanjenu izloženost stresorima u okruženju.

Pomoćni radnik – ECDL informatičar boluje od rezidualne shizofrenije. Potrebna mu je stalna pomoć pri prevladavanju ograničenja vezanih uz kognitivne, emocionalne, socijalne, motivacijske i ponašajne čimbenike. Poslodavac mu je omogućio obavljanje jednostavnijih radnih zadataka, bez kontakata sa strankama i uz fleksibilan tijek radnog procesa i radnog vremena (efektivno radi između četiri i devet sati tjedno). Omogućeni su mu individualni rad uz kontinuirani nadzor i poticanje na rad, davanje usmenih uputa uz demonstraciju i stalno usmjeravanje povratnim informacijama. Osigurano mu je i vlastito računalo kako ne bi bio u mogućnosti brisati važne podatke i/ili računalne aplikacije s drugih računala.

Radnik u pekari boluje od rezidualne shizofrenije. Osim smetnji na planu općih i specifičnih kognitivnih sposobnosti, bihevioralnom i

interpersonalnom planu, ima i smetnje u vidu sumnjičavosti i impulzivnosti. Poslodavac mu je omogućio da radi isključivo najjednostavnije radne zadatke uz stalni nadzor i kontinuiranu podršku. Oslobođen je smjenskog rada i rada na strojevima, kao i rada s alatima koji podrazumijevaju rizik od mehaničkih ozljeda (noževima, rezačima za tjesto, industrijskim mikserima i sl.). Također je oslobođen poslova koji podrazumijevaju izravan rad s tijestom, prvenstveno zbog neprimjerenog održavanja osobne higijene i nezadovoljavajuće ručne spretnosti. Unatoč predviđenom osmosatnom radnom vremenu, omogućeno mu je da radi u skladu sa svojim kapacitetima (najčešće četiri do pet sati dnevno), slobodnim ritmom i uz česte stanke.

Diplomirana povjesničarka umjetnosti i turkologinja sposobljena za pomoćnog administrativno računovodstvenog radnika, kod koje su prisutne psihičke smetnje iz kruga shizoafektivne psihoze s depresivnom simptomatologijom (a koja je uz pomoć psihofarmaka u zadovoljavajućoj remisiji i bez znakova psihotičnosti ili suicidalnosti), praksu je odradila u tvrtki u kojoj je potom i zaposlena. Praksa je u početku organizirana u trajanju od četiri sata pa se postupno povećavala sukladno prilagodbi vježbenice na rad. Po zapošljavanju, iako teži punom radnom vremenu, zaposlenica na radnom mjestu većinom provodi šest sati. Rijetko radi puno radno vrijeme zbog aktualnog psihofizičkog stanja. Uz glavnu polusatnu pauzu, prema potrebi su joj omogućene dodatne kraće pauze u trajanju do 10 minuta. Osiguran joj je boravak u mirnijem i manje dinamičnom uredu s tek nekolicinom kolega. Tvrtka ima i zaposlenog stručnog radnika, psihologa, s kojim se zaposlenica prema potrebi sastaje.

STANJA NAKON TRANSPLANTACIJE

Što je transplantacija?

Transplantacija je presađivanje tkiva ili organa s jedne jedinke na drugu. Organi se mogu transplantirati sa živog ili mrtvog darivatelja. Glavni problem u transplantaciji predstavlja imunološka reakcija primatelja na presađeno tkivo (Medicinski leksikon 1990).

Tkivo ili organ koji se presađuje zove se transplantat, a razlike u transplantatima su sljedeće:

- a) autotransplantat ili autologni transplantat-darivatelj ujedno je i primatelj, a transplantat se prenosi s jednoga mjesta na drugo
- b) izotransplantat ili izogeni transplantat-darivatelj i primatelj genetički su identični s obzirom na antigene tkivne srodnosti (transplantacija kod jednojajčanih blizanaca)
- c) alotransplantat ili alogeni transplantat prenosi se s jednog bića na drugo u istoj vrsti, a može se uzeti sa živog darivatelja (i to samo oni dijelovi koji ne ugrožavaju cjelinu ili život darivatelja niti umanjuju njegove osnovne sposobnosti) ili s umrlog darivatelja (*ex cadavere*) ako je preminula osoba darivatelj oporukom ili je imala pozitivno gledište o transplantaciji, a darivanje se može i prepostaviti ako nije poznato negativno mišljenje darivatelja
- d) ksenotransplantat ili ksenogeni transplantat davatelj i primatelj pripadaju različitim vrstama (Prpić i sur. 1995).

Transplantacija je opće prihvaćena, a ponekad i jedina terapijska opcija za liječenje akutnog ili kroničnog zatajenja organa. Najčešće se transplantiraju:

- bubrezi (prekida se potreba za dijalizom)
- gušterača (prekida se potreba za uzimanjem inzulina kod nekih pacijenata)
- jetra, pluća, srce ili tanko crijevo (kada organ nepovratno izgubi svoju funkciju, te je pacijentov život ugrožen)
- različita tkiva: koža (kod po život opasnih opeklina), srčani zalisci i krvne žile (uslijed određenih bolesti), rožnica (kod ozljeda oka i očne mrene) i krvotvorna matična tkiva (koštana srž, periferna krv).

Učestalost

Prema podacima HZJZ-a iz 2021. godine, evidentirano je 2225 osoba (888 žena i 1337 muškaraca) s transplantiranim organima.

Liječenje solidnih organa transplantacijom u Hrvatskoj u porastu je, sa stopom od 40 darivatelja na milijun stanovnika.

| DIJAGNOZA | M | Ž | UKUPNO |
|--|----------|----------|---------------|
| stanje nakon presadbe organa i tkiva | 85 | 56 | 141 |
| stanje nakon presadbe bubrega | 525 | 376 | 901 |
| stanje nakon presadbe srca | 111 | 43 | 154 |
| stanje nakon presadbe pluća | 18 | 15 | 33 |
| stanje nakon presadbe srca i pluća | 4 | 2 | 6 |
| stanje nakon presadbe jetre | 349 | 170 | 519 |
| stanje nakon presadbe kože | 16 | 14 | 30 |
| stanje nakon presadbe kosti | 4 | 7 | 11 |
| stanje nakon presadbe rožnice | 51 | 63 | 114 |
| stanje nakon presadbe drugih organa i tkiva | 124 | 112 | 236 |
| stanje nakon presadbe koštane srži | 3 | 3 | 6 |
| stanje nakon presadbe gušterače | 4 | 1 | 5 |
| stanje nakon presadbe organa i tkiva (nespecificirano) | 43 | 26 | 69 |
| | 1337 | 888 | 2225 |

Faktori rizika

Rizik za primatelja uključuje:

- zatajenje presatka uslijed neprikladnosti organa, oštećenja ili nepravilnog čuvanja (primarno zatajenje organa)
- odbacivanje organa ili tkiva akutno ili nakon duljeg perioda (kronično odbacivanje)
- prijenos bolesti, zaraznih bolesti ili zločudnih novotvorina
- zagađenje ili oštećenje presatka na neki drugi način, tijekom prijenosa, obrade i čuvanja.

Rehabilitacija i zapošljavanje

Cilj transplantacije nije samo osiguravanje preživljavanja pacijenta nego i omogućavanje vraćanja na približno isto zdravstveno stanje u kojem se pacijent nalazio prije bolesti, kao i postizanje ravnoteže između

funkcionalne učinkovitosti presatka i psihofizičkog integriteta pacijenta (Wilson i Cleary 1995).

Transplantacija je proces koji najčešće počinje mnogo prije same operacije, stavljanjem pacijenta na listu čekanja. U toj prvoj fazi iščekivanja doniranog organa dolazi do suočavanja s mogućnošću da do transplantacije neće ni doći (u slučaju nepronalaska odgovarajućeg organa). U početnom razdoblju nakon transplantacije pacijenti su najčešće ushićeni što dobivaju drugu priliku, no zatim slijedi razdoblje u kojem moraju uložiti mnogo truda u fizički oporavak, dok se istovremeno suočavaju s brigom zbog mogućeg odbacivanja organa i stresom prilagodbe na velike dnevne doze imunosupresiva. Kada se prilagode na promjene, pacijenti obično nastoje nastaviti sa životom koji su vodili prije transplantacije, a to kod nekih podrazumijeva i povratak na posao, što također može biti potencijalni izvor stresa.

U Finskoj je 2012. godine provedeno istraživanje na 2637 bolesnika u kojem je ispitana razlika zaposlenosti između transplantiranih i dijaliziranih bolesnika. Rezultati tog istraživanja upućuju na to da transplantacija poboljšava stupanj zaposlenosti u odnosu na dijalizu, ali je zaposlenost nakon transplantacije i dalje rjeđa nego kod opće populacije.

Prema istraživanju provedenom u Zavodu za nefrologiju Klinike za internu medicinu Kliničkog bolničkog centra Osijek (KBCO), među 220 bolesnika tijekom travnja i svibnja 2017., koje je imalo za cilj utvrditi prevalenciju zaposlenosti bolesnika s nadomještajem bubrežne funkcije i ispitati postoji li razlika u stupnju zaposlenosti bolesnika na hemodializi i bolesnika nakon transplantacije, pokazalo se da je samo 13,7 % ispitanih bolesnika zaposleno i da transplantacija, kao najbolji oblik nadomještaja bubrežne funkcije, nije povećala zaposlenost bolesnika. Rezultati tog istraživanja otvaraju pitanja o tome pruža li se bolesnicima nakon transplantacije u Hrvatskoj mogućnost rada na prilagođenom radnom mjestu ili je jedina opcija takvim bolesnicima odlazak u invalidsku mirovinu, odnosno korištenje prava iz sustava socijalne skrbi.

Nakon alogene transplantacije krvotvornih matičnih stanica potrebno je oko 12 mjeseci za povratak na radno mjesto, a oko šest mjeseci nakon autologne (u oba slučaja pod pretpostavkom da nema komplikacija).

Pitanja za razmatranje:

1. Koje specifične poteškoće i konkretna ograničenja pri izvršavanju radnih zadataka ima zaposlenik liječen transplantacijom organa?
2. Na koji način i u kojoj mjeri navedene poteškoće i ograničenja utječu na zaposlenika i njegov rad?
3. Pri kojim se specifičnim radnim zadacima pojavljuju poteškoće kao posljedica navedenih ograničenja?
4. Koje su mjere prilagodbe dostupne za smanjenje ili uklanjanje tih problema?
5. Jesu li upotrijebljeni svi postojeći izvori za utvrđivanje mogućih prilagodbi?
6. Bi li nakon prilagodbe radnog mesta bilo korisno sa zaposlenikom ocijeniti učinkovitost provedene prilagodbe i utvrditi eventualnu potrebu za primjenom daljnje prilagodbe?
7. Trebaju li nadređeni i drugi zaposlenici edukaciju o transplantaciji organa i utjecaju transplantacije na radno funkcioniranje osobe?

PRIJEDLOZI ZA RAZUMNU PRILAGODBU RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Napomena: Kod osoba sa stanjima nakon transplantacije mogu se razviti neka od spomenutih ograničenja, ali rijetko se razviju sva. Stupanj ograničenja razlikuje se od osobe do osobe. Budite svjesni da neće svim osobama trebati jednaka prilagodba radnog mesta za obavljanje posla, a nekim će osobama trebati tek nekoliko manjih prilagodbi. Slijede prijedlozi nekih mogućnosti prilagodbe. Mogu postojati i brojna druga rješenja.

Oslabljen imunološki sustav

- omogućiti korištenje zaštitnih rukavica
- označiti razmak radnog prostora (preporučena minimalna udaljenost između zaposlenika iznosi otprilike 180 cm)
- omogućiti fleksibilan raspored rada
- omogućiti rad od kuće
- prilagoditi radno mjesto prostorno (premjestiti radno mjesto bliže sobi za odmor, zahodu, uredskoj opremi ili parkiralištu).

Osjetljivost na temperaturne promjene

- prilagoditi temperaturu radnog prostora

- prilagoditi pravila o odijevanju ako postoje
- omogućiti korištenje rukavica za zaštitu od niskih temperatura
- koristiti ventilatore, klima-uređaje ili grijalice u radnom prostoru
- omogućiti fleksibilan raspored rada i korištenje predviđenih stanki
- omogućiti rad od kuće tijekom iznimno vrućeg ili hladnog vremena
- održavati sustav ventilacije
- omogućiti korištenje grijanih ergonomskih proizvoda (grijanih tipkovnica, miševa, naslona za zglobove i dr.).

Stres

- prilagoditi nadzorne metode (davanjem jasnih uputa, omogućavanjem usmenog ili pisanog izvještavanja, sastajanjem sa zaposlenicima kako bi se razgovaralo o dnevnim/tjednim zadacima i dr.)
- dopustiti zaposleniku u vrijeme radnog vremena telefonske pozive liječnicima ili drugim osobama koje mu pružaju podršku
- informirati zaposlenike o mogućnostima savjetovanja i dostupnim programima pomoći
- smanjiti ili ukloniti fizički napor i stres na radnom mjestu.

Opća slabost/umor

- smanjiti ili ukloniti fizički napor i stres na radnom mjestu
- omogućiti češće stanke ili raniji odlazak s posla
- omogućiti fleksibilan raspored rada i korištenje predviđenih stanki
- omogućiti rad od kuće
- prilagoditi radno mjesto ergonomski
- osigurati manje prijevozno sredstvo (npr. elektromotorni skuter) u slučaju potrebe za kretanjem na dužim udaljenostima
- osigurati parkirališno mjesto
- postaviti automatska vrata ili ulazna vrata sa senzorom
- premjestiti radno mjesto u blizinu drugih radnih prostora, uredske opreme i sobe za odmor
- osigurati mehaničku pomoć i pomagala za podizanje tereta.

Prva transplantacija bubrega između jednojajčanih blizanaca – Joseph Murray, Brigham and Women's Hospital, Boston, Massachussets,
SAD, Nobelova nagrada za medicinu

POZITIVNI PRIMJERI PRILAGODEBE RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Arhitektica i vlasnica trgovačkog društva imala je veće oscilacije u radnom funkcioniranju nakon transplantacije jetre jer se brzo umarala i osjećala iscrpljeno. Gospođa je sebi prilagodila rad tako da je smanjila broj izlazaka na teren na najmanju moguću mjeru. Usto je pomaknula svoj početak radnog vremena na 10.00 do 11.00 sati i uvela fleksibilan raspored i duže trajanje odmora kako bi mogla više puta dnevno uzimati obroke, a omogućila je sebi i povremenih rad od kuće.

Suradnici u pripremi EU projekata radno je mjesto nakon kadaverične transplantacije bubrega prilagođeno tako da joj je omogućen rad od kuće i izuzeće od poslova koji zahtijevaju izravan kontakt s ljudima (odlaska na sastanke i terene, odlaske po potpise klijenata, odlaske u razne institucije i sl.), što umjesto nje sada odrađuju kolege. Također, kolege joj prenose informacije sa sastanaka i elektronski šalju skeniranu dokumentaciju.

Stručna prvostupnica poslovne informatike i vlasnica obrta dio poslova radi u prodavaonici i od kuće, a dijelom kod poslovnih suradnika na terenu. Nakon transplantacije pluća s plastikom atrioseptalnog defekta izbjegava izravan kontakt u radu s kupcima, pa taj dio posla prepušta majci s kojom vodi obrt. S klijentima unaprijed dogovara uvjete sastanka, pri čemu im opisuje svoj način funkcioniranja. Kad su sezone zaraznih bolesti, u radu koristi zaštitnu masku i izbjegava javni prijevoz.

Farmaceutskoj tehničarki poslodavac je nakon transplantacije bubrega omogućio uzimanje stanki kad god za to osjeti potrebu i izuzeo ju je od nošenja tereta većih od pet kilograma. Također joj je omogućio manju izloženost izravnom radu s klijentima, a povećao joj je opseg administrativnih poslova. Zaposlio je još jednog farmaceutskog tehničara radi ispomoći, kao i za slučaj da se zaposlenici stanje pogorša, pa da mora izostajati zbog bolesti.

VRTOGLAVICA

Što je vrtoglavica?

Vrtoglavica (vertigo) je lažan osjećaj pokretanja ili vrtnje osobe ili predmeta, a često je praćena mučninom i gubitkom ravnoteže. Također se mogu javiti poteškoće kao što su smetnje sluha, teturanje, nesvjestice, padovi, glavobolje i osjećaj straha.

Dva su osnovna tipa vrtoglavice, ovisno o načinu njezinog nastanka: vrtoglavica centralnog i perifernog podrijetla.

Centralni uzroci vrtoglavice mogu potjecati od metaboličkih uzroka, poput trovanja alkoholom, sedativima ili nekim drugim kemijskim supstancama. Uzroci mogu biti i bazilarna migrena, multipla skleroza, tumori stražnje lubanjske jame, moždani udar, infekcije mozga i moždane traume. Ponekad vrtoglavice može izazvati tumor statoakustikusa, živca koji prenosi signale od srednjeg uha do mozga. Može ih izazvati i aterosklerotično suženje krvnih žila u vratu pri slabijem protoku krvi, kada mozak privremeno ostaje bez kisika i stvara vrtoglavicu i osjećaj nesvjestice.

U 90 % slučajeva riječ je o vrtoglavicama perifernog, odnosno vestibularnog podrijetla. Kod ovog oblika uzrok bolesti nalazimo u unutarnjem uhu i često ga prate poremećaji sluha. Jedan od najčešćih uzroka koji dovodi do poremećaja jest kupulolitijaza, taloženje kristala kalcijevog karbonata u labirintu (triju polukružnih kanalića), a očituje se pojmom vrtoglavice pri određenim kretnjama glave (zabacivanja glave ili naglih okreta u stranu). Među češće uzroke ubrajamo i upale vestibularnog živca, koje mogu biti uzrokovane virusom, trovanjem ili bolestima krvnih žila.

Vrtoglavica može trajati nekoliko sekundi, minuta ili sati, pa čak i dana. Iako vrtoglavica prestaje kada se pogodena osoba smiri ili mirno leži, često se može nastaviti čak i kada se osoba uopće ne kreće.

Osim moždanog debla, za ravnotežu je zadužen i mali mozak, čija je funkcija regulacija zaprimljenih signala (<https://www.plivazdravlje.hr/aktualno/clanak/12887/Vrtoglavica.html> 2020).

Učestalost

Prema podacima HZJZ-a iz listopada 2022. godine, u Registar osoba s invaliditetom upisano je 3259 osoba s utvrđenom dijagnozom vrtoglavice, ponajviše žena (2253).

Vrtoglavica spada u 10 najčešćih simptoma s kojima se susreću neurolozi u hitnim i specijalističkim ambulantama, a predstavlja čak 39 % vodećih simptoma u osoba s preko 80 godina života.

Uzroci vrtoglavice:

- bolesti kretanja (kinetoze)
- lijekovi
- alkohol
- gentamicin
- problem krvnog protoka
- prolazni ishemični napadaj (prolazne smetnje u funkciji mozga uzrokovane nedovoljnom opskrbom dijelova mozga krvlju tijekom kratkih razdoblja), koji zahvaća arterije kralježnice i baze mozga
- nenormalnosti uha
- taloženje kalcija u jednom od polukružnih kanala u unutarnjem uhu (uzrokuje dobroćudnu položajnu vrtoglavicu u napadajima)
- bakterijska infekcija unutarnjeg uha
- herpes zoster
- labirintitis (virusna infekcija labirinta u uhu)
- upaljeni vestibularni živac
- Meniereova bolest
- neurološke bolesti
- multipla skleroza
- prijelom lubanje s ozljedom labirinta, njegovog živca ili oboje
- tumori mozga
- tumori koji pritišću vestibularni živac.

Tijelo osjeća svoj položaj i kontrolira ravnotežu organima ravnoteže smještenim u unutarnjem uhu. Ti organi imaju živčane veze s posebnim područjima mozga. Vrtoglavicu mogu uzrokovati nenormalnosti uha, živaca koji povezuju uho s mozgom i samog mozga. Vrtoglavica može biti povezana i s problemima vida ili naglim promjenama krvnog tlaka.

Mnoga stanja mogu zahvatiti unutarnje uho i uzrokovati vrtoglavicu. Takva stanja uključuju infekcije bakterijama ili virusima, tumore, nenormalni tlak, upale živaca i izloženost otrovnim tvarima.

Najčešći su uzrok vrtoglavice bolesti kretanja, koje se mogu razviti u svakoga čije je unutarnje uho osjetljivo na posebne kretanje, kao što su

njihanje, naglo zaustavljanje ili početak kretanja. Takvi se ljudi mogu osjećati posebno omamljenima u automobilu koji se kreće ili na brodu koji se ljudi.

Meniereova bolest uzrokuje epizode naglih napadaja vrtoglavice uz zvonjenje u ušima (tinnitus) i sve jaču gluhoću. Epizode obično traju od nekoliko minuta do nekoliko sati i često ih prate jaka mučnina i povraćanje. Uzrok je i dalje nepoznat.

Virusne infekcije koje zahvaćaju unutarnje uho (labirintitis) mogu uzrokovati vrtoglavicu koja obično nastane naglo i pogoršava se nekoliko sati. Tijekom nekoliko dana stanje nestaje bez liječenja.

Unutarnje uho povezano je s mozgom živčanim putem. Područje na stražnjoj strani mozga održava ravnotežu. Kad je opskrba krvlju tog područja mozga nedostatna (stanje koje se zove vertebrobazilarna insuficijencija), osoba može imati teške neurološke simptome, uključujući vrtoglavicu.

Glavobolje, nejasan govor, dvoslika, slabost jedne ruke ili noge i neusklađeni pokreti obično su znakovi da je uzrok vrtoglavice neurološka bolest mozga. Takve bolesti mozga uključuju multiplu sklerozu, prijelome lubanje, epileptične napadaje, infekcije i tumore (naročito one koji rastu u bazi mozga ili blizu nje). Budući da je sposobnost tijela da održi ravnotežu vezana uz ulogu vida, slab vid i osobito dvoslike mogu dovesti do gubitka i nemogućnosti održavanja ravnoteže.

Starijim ljudima i onima koji uzimaju lijekove zbog srčanih bolesti ili visokog krvnog tlaka može se zavrtjeti ili zacrniti pred očima kad naglo ustanu. Takav oblik vrtoglavice posljedica je kratkotrajnog pada tlaka (ortostatske hipotenzije), obično traje samo nekoliko sekundi i katkada se može sprječiti polaganim ustajanjem ili nošenjem elastičnih čarapa.

Benigna paroksizmalna položajna vrtoglavica čest je poremećaj pri kojem vrtoglavica obično počinje naglo i traje manje od minute. Promjena položaja glave, koja se obično pojavljuje kad osoba leži, ustaje, preokreće se u krevetu ili okreće glavu unatrag i pritom pogleda prema gore, izaziva većinu epizoda. Čini se da poremećaj nastaje zbog naslaga kalcijskih otpadaka u jednom od polukružnih kanala unutarnjeg uha, u kojima se osjeća položaj. Takva vrsta vrtoglavice može prestrašiti, ali je bezopasna i obično prolazi sama od sebe za nekoliko tjedana ili mjeseci. Liječnik može osobu podučiti zahvatima koji će postupno otapati otpadne tvari u stražnjem polukružnom kanalu i donijeti olakšanje bez uzimanja lijekova. Osoba pritom ne gubi sluh niti ima zvonjenje u uhu (<https://www.medikus.hr/medicina/485-vrtoglavica.html> 2009).

Liječenje

Vrtoglavicu je u velikom broju slučajeva moguće liječiti. Važno je pravovremeno se javiti liječniku, pravilno postaviti dijagnozu i provoditi primjerenu terapiju kako bi se postigli najbolji rezultati liječenja.

Osim laboratorijskih pretraga krvi kojima se mogu otkriti razne upale uzrokovane bakterijama (otitis media, encefalitis i dr.), anemije, poremećaji zgrušavanja krvi, infekcije i poremećaji koncentracije elektrolita, upotrebljavaju se i vizualizacijske, slikovne radiološke tehnike.

Kompjutorizirana tomografija (CT) i magnetna rezonancija (MR) mozga mogu prikazati tumor mozga, izljev krvi u mozak i ispod moždanih ovojnica, oteklinu mozga zbog upale, kao i razne promjene na unutarnjem uhu (tumore, prijelome nastale traumama i slično).

Ponekad će biti potrebno napraviti i elektroenzefalografiju (EEG) radi isključenja epilepsije kao uzroka pojave simptoma. U slučaju sumnje na aterosklerotski promijenjene arterije (povišene vrijednosti krvnog tlaka, pušenje, visoke razine masnoća i kolesterola u krvi), potrebno je napraviti ultrazvuk arterija vrata.

Osim takvih općih metoda, koriste se i specijalizirane pretrage, kao što su specifični testovi za otkrivanje nistagmusa kao vjerojatnog znaka perifernog oštećenja (rotacijski pokusi, položajni pokusi, kalorički pokus).

Ovisno o uzroku, vrtoglavica se liječi antibioticima, antiemetnicima, sedativima, antihistaminicima i diureticima, a kod migrena i analgeticima i lijekovima za liječenje migrena. Primjenjuju se i razne vježbe kako bi bolesnici naučili prevladavati simptome vrtoglavice, a tumori se rješavaju kemoterapijom, radioterapijom ili kirurškim odstranjivanjem.

Ako se uz vrtoglavicu pojavljuju mučnina i povraćanje, nužno je nadoknaditi izgubljenu tekućinu i elektrolite, a često će pomoći i lijekovi za smirenje (<http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/bolesti-uhanosa-i-grla/bolesti-srednjeg-i-unutarnjeg-aha/meniereova-bolest>).

Neki utjecaji simptoma bolesti na rad

Vrtoglavica može utjecati na radnu sposobnost pogodene osobe. Osobe s vrtoglavicom mogu biti ograničene i u najjednostavnijim aktivnostima poput ustajanja iz kreveta, pa zbog toga ne mogu na vrijeme dolaziti na posao.

Putovanje do radnog mjesta tramvajem, autom ili vlakom može potaknuti vrtoglavicu, a ponekad je može izazvati i samo hodanje.

Opasnost predstavlja i rad oko pokretnih objekata, rad pod jakim ili fluorescentnim svjetlima, rad na visini, penjanje na ljestve, dugotrajno gledanje zaslona računala ili rad u okruženju koje ima mnogo boja ili uzoraka.

Glavobolje i migrene također mogu uzrokovati vrtoglavicu, pa osoba tada treba prestati s radom i uzeti lijek kako bi joj se stanje smirilo.

Teške dijagnoze poput tumora mogu osim boli uzrokovati i teške napadaje vrtoglavice, zbog čega se pogodena osoba ne može kretati, a napadaji nužno ne moraju prestati dok osoba miruje ili leži.

PRIJEDLOZI ZA RAZUMNU PRILAGODBU RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Napomena: Osobe s vrtoglavicom mogu razviti neka ograničenja o kojima se raspravlja u nastavku, ali rijetko će razviti sva. Također, stupanj ograničenja razlikovat će se među pojedincima. Imajte na umu da neće svi ljudi koji imaju vrtoglavicu trebati prilagodbe za obavljanje svog posla, a mnogi će možda trebati samo nekoliko prilagodbi. Slijedi samo uzorak dostupnih mogućnosti, no mogu postojati i brojna druga rješenja prilagodbe.

Pitanja za razmatranje:

1. S kojim se ograničenjima zaposlenik susreće?
2. Kako ta ograničenja utječu na zaposlenika i njegov radni učinak?
3. Koji su specifični radni zadaci otežani zbog tih ograničenja?
4. Koje su dostupne mogućnosti za smanjenje ili uklanjanje tih problema?
5. Koriste li se svi mogući resursi za određivanje mogućih prilagodbi?
6. Bi li bilo korisno sastati se sa zaposlenikom nakon provedbe prilagodbe kako bi se ocijenila njezina učinkovitost i kako bi se utvrdilo jesu li potrebne dodatne prilagodbe?
7. Trebaju li nadređeni i drugi zaposlenici obuku?

Poteškoće s jutarnjim vrtoglavicama, putovanjem na posao i dolaskom na vrijeme

- omogućiti fleksibilno radno vrijeme
- omogućiti fleksibilan raspored odmora i duže ili češće odmore
- osigurati prostor za odmor i privatni prostor
- podijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve

- davati zaposleniku pozitivne povratne informacije o njegovom obavljanju posla
- osigurati ergonomski oblikovana radna pomagala i stolce
- oslobođiti zaposlenika rada sa strankama
- smanjiti obujam i frekvenciju radnih procesa
- dopustiti rad od kuće.

Poteškoće pri radu oko pokretnih objekata i radu na visini

- osigurati primjerenu zaštitu pri radu oko pokretnih objekata i radu na visini
- smanjiti rad oko pokretnih objekata
- smanjiti visinu rada
- promijeniti radno mjesto prema potrebi
- osigurati ograđen radni prostor, zvučnu izolaciju ili vlastiti ured
- omogućiti zaposleniku kontaktiranje osobe koja mu pruža podršku
- davati zaposleniku pozitivne povratne informacije o njegovom obavljanju posla
- jačati socijalne vještine zaposlenika
- omogućiti promjene u radnom prostoru u skladu s potrebama zaposlenika
- omogućiti fleksibilan radni raspored
- preustrojiti posao u skladu sa zaposlenikovim mogućnostima
- omogućiti fleksibilan raspored odmora.

Poteškoće pri radu pod jakim ili fluorescentnim svjetlima, radu u okruženju s mnogo boja i uzoraka i dugotrajnom gledanju zaslona računala

- osigurati zaštitne naočale
- smanjiti okidače stresa i vrtoglavice
- smanjiti ometanja
- osigurati rasvjetu punog spektra
- osigurati ograđen radni prostor, zvučnu izolaciju ili vlastiti ured
- omogućiti promjene u radnom prostoru u skladu s potrebama zaposlenika
- preustrojiti posao u skladu sa zaposlenikovim mogućnostima
- promijeniti plan poslova tako da se najteži zadaci obavljaju u doba dana kada zaposlenik ima najviše mentalne i fizičke energije
- osigurati zaštitne zaslone računala

- omogućiti duže i češće stanke
- rotirati poslove kroz različite zadatke
- promijeniti radno mjesto prema potrebi
- podijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- dopustiti rad od kuće.

Poteškoće kod glavobolja, migrena i težih napadaja vrtoglavice

- omogućiti fleksibilno radno vrijeme
- omogućiti fleksibilan raspored odmora i duže ili češće odmore
- osigurati prostor za odmor
- podijeliti veće poslove na manje radne zadatke i ciljeve
- davati zaposleniku pozitivne povratne informacije o njegovom obavljanju posla
- preustrojiti posao u skladu sa zaposlenikovim mogućnostima
- dopustiti zaposleniku prisutnost kućnog ljubimca na radnom mjestu ako je potrebno
- omogućiti zaposleniku kontaktiranje osobe koja mu pruža podršku
- oslobođiti zaposlenika poslovnih putovanja i poslova na terenu
- osigurati ergonomski oblikovana radna pomagala i stolce
- oslobođiti zaposlenika rada sa strankama
- smanjiti obujam i frekvenciju radnih procesa
- smanjiti amplitudu radnih procesa
- zamijeniti radno mjesto manje zahtjevnim
- omogućiti periodične godišnje odmore
- dopustiti rad od kuće.

POZITIVNI PRIMJERI PRILAGODE RADNOG MJESTA I UVJETA RADA

Zaposleniku penjanje ljestvama povećava izglede za vrtoglavicu, za razliku od penjanja stepenicama ili pokretnim stepenicama. Poslodavac mu je u svrhu prilagodbe omogućio korištenje pokretnih stepenica s rukohvatom, koji mu pruža dodatnu potporu za ravnotežu.

Zaposlenici fluorescentna rasvjeta u hodnicima uzrokuje vrtoglavicu pri obilasku ureda i radnih stanica. Poslodavac je odlučio osigurati izvore rasvjete punog spektra za prolazne hodnike kako bi joj uklonio uzrok vrtoglavice.

Kandidat na natječaju za posao s vrtoglavicom mora pristupiti rješavanju testa na računalu prije zapošljavanja kako bi ga se razmotrilo za konkretno

radno mjesto. Kandidat navodi kako mu dugotrajno korištenje računala izaziva vrtoglavicu, pa mu je poslodavac dopustio polaganje pisane verzije testa.

Zaposlenica povremeno ne može dolaziti na posao zbog teških napadaja vrtoglavice. Budući da je u takvim prilikama dosad koristila bolovanje, plaća joj je bila znatno manja, što je pak izravno utjecalo na kvalitetu njezinog života. Poslodavac je u svrhu prilagodbe razmotrio mogućnost rada od kuće, što joj je znatno smanjilo stres i učestalost odlazaka na bolovanje. Time se postigla njezina veća učinkovitost na zadovoljstvo svih.

Zaposleniku je zbog čestih vrtoglavica nakon ustajanja teško poštovati točno vrijeme početka rada. Poslodavac mu je zbog toga omogućio fleksibilan početak radnog vremena i nadoknade na kraju smjena.

Fizioterapeutska tehničarka s posljedično zaostalom vrtoglavicom nakon prolaznog cerebralnog ishemijskog udara više ne može obavljati vježbe u velikim kadama s nepokretnim i polupokretnim pacijentima. Poslodavac joj je omogućio prilagodbu radnog mesta na način da umjesto nje takve vježbe provode njezine kolege.

Konobar ima dijagnozu Meniereove bolesti. Posljedično su mu zaostale vrtoglavice i poteškoće s ravnotežom, pa mu je otežano kretanje stepenicama i nošenje narudžbi na pladnju. Poslodavac mu je omogućio korištenje kolica za prijenos hrane i pića, a poslove manipulacije teretima obavljaju drugi kolege. Također je oslobođen obavljanja poslova u baru u kojem se nalaze stepenice.

Voditelju elektroradova koji uslijed ozljede glave ima učestale vrtoglavice problem predstavlja izvršavanje radnih zadataka na visini. Ne može se kretati skelama, ljestvama i uskim prostorima bez zaštite. Radno mjesto prilagođeno mu je tako da mu drugi zaposlenici fotografiraju ili snimaju prostore na visini kako bi mogao nadzirati elektroradove i opskrbljivati ostale zaposlenike potrebnim sredstvima i materijalima za rad.

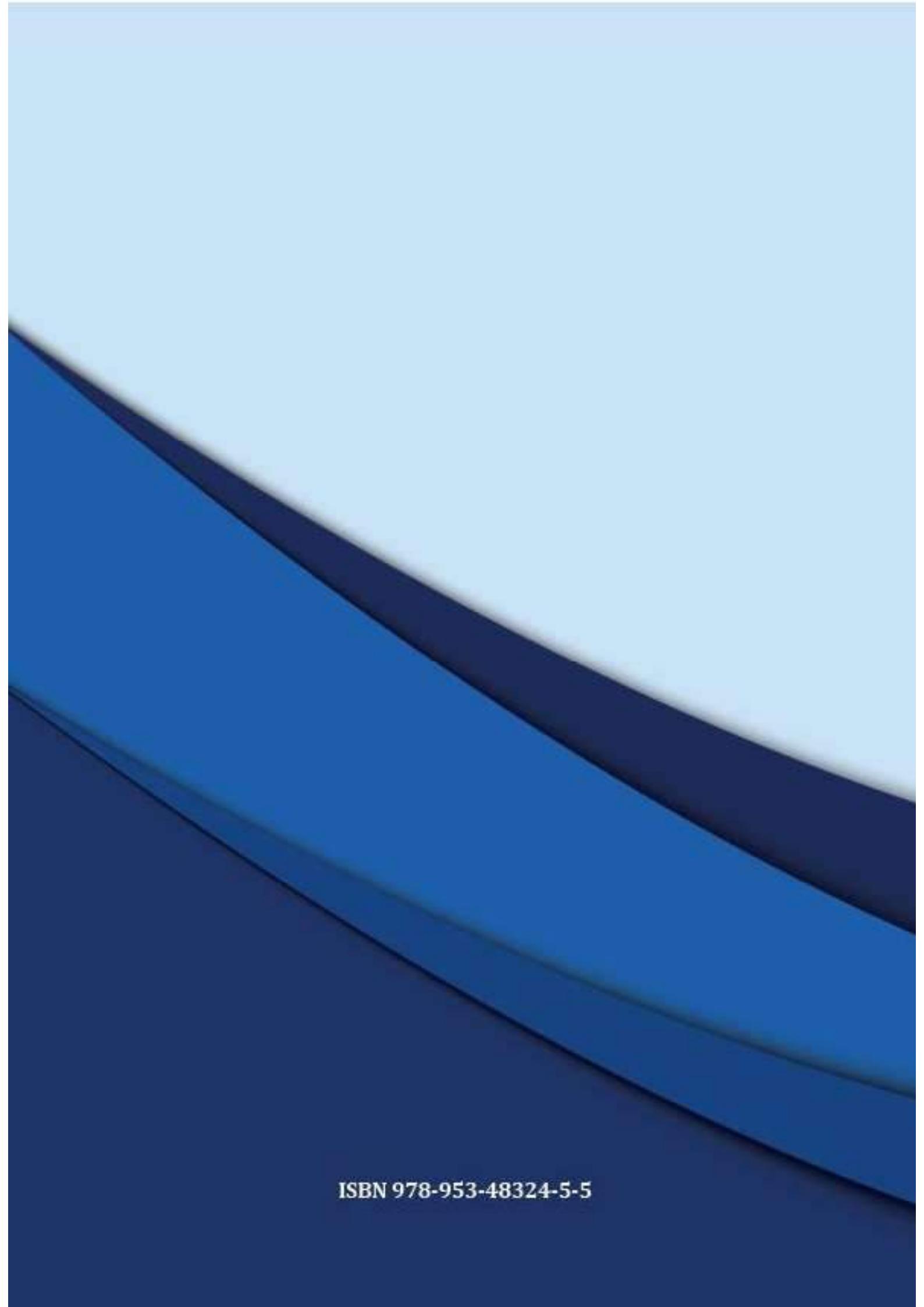
Profesionalni fotograf s posljedično zaostalom vrtoglavicom, nakon ozljede glave zadobivene u prometnoj nesreći, ima poteškoća u radnom funkcioniranju. Radno mjesto prilagođeno mu je tako da više samostalno ne obavlja dogovorene angažmane jer uvijek ima osiguranu pomoć drugih zaposlenika.

LITERATURA

1. ASHA (The American Speech-Language-Hearing Association). 2022. <https://www.asha.org/> (pristupljeno 27. listopada 2022.).
2. CDC (The Centers for Disease Control and Prevention). 2022. <https://www.cdc.gov/> (pristupljeno 9. veljače 2022.).
3. DSM-V. 2014. Naklada Slap. Jastrebarsko.
4. Đukić, M. 2017. *Radni odnos bolesnika s nadomještanjem bubrežne funkcije*. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:432990> (pristupljeno 22. rujna 2022.).
5. European Deafblind Union. 2022. <https://edbu.eu/> (pristupljeno 18. ožujka 2022.).
6. Galić-Jušić, I. 2021. *Mucanje: etiologija, dijagnostika, intervencije*. Naklada Slap. Jastrebarsko.
7. HZJZ (Hrvatski zavod za javno zdravstvo). 2022. <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/pitanja-i-odgovori-o-bolesti-uzrokovanoj-novim-koronavirusom/> (pristupljeno 2. ožujka 2022.).
8. HZJZ (Hrvatski zavod za javno zdravstvo). 2022. <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/koristenje-zdravstvene-zastite-zbog-poremecaja-stitnjace-u-hrvatskoj/> (pristupljeno 22. kolovoza 2022.).
9. KBT opcija. <https://kbt-barbaric.com/kbt/socijalna-fobija/> (pristupljeno 29. travnja 2021.).
10. Kusić, Z. i sur. 2016. *Hipotireoza: Zbornik radova sa znanstvenog simpozija* održanog u Hrvatskoj akademiji znanosti i umjetnosti u Zagrebu. Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti. Zagreb.
11. Kusić, Z. i sur. 2016. *Hipertireoza: Zbornik radova sa znanstvenog simpozija* održanog u Hrvatskoj akademiji znanosti i umjetnosti u Zagrebu. Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti. Zagreb.
12. Maček Trifunović, Z. i dr. 2006. *Afazija: Progovorimo ponovno*. Logopedski priručnik. Foma. Zagreb.
13. McGurk, S. R.; Meltzerb, H. Y. 2000. *The Role of Cognition in Vocational Functioning in Schizophrenia*. *Schizophrenia Research*. 45/3. 175-184.
14. McGurk, S. R. i dr. 2003. *Cognitive and Symptom Predictors of Work Outcomes for Clients with Schizophrenia in Supported Employment*. *Psychiatric Services*. 54/8. 1129-1135.
15. Medicinski leksikon. 1990. Leksikografski zavod Miroslav Krleža. 903-905. Zagreb.

16. Medikus. <https://www.medikus.hr/medicina/485-vrtoglavica.html> (pristupljeno 11. studenoga 2022.).
17. Meštrović, A. 2014. *Poremećaji hranjenja*. Vodič za otkrivanje, razumijevanje i traženje pomoći. Zavod za javno zdravstvo dr. Andrija Štampar. Zagreb.
18. MKB-10. 2012. Medicinska naklada. Zagreb.
19. MSD medicinski priručnik za pacijente. <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/bolesti-uga-nosa-i-grla/bolesti-srednjeg-i-unutarnjeg-uga/meniereova-bolest> (pristupljeno 11. studenoga 2023.).
20. MSD medicinski priručnik za pacijente. <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/kozne-bolesti/> (pristupljeno 1. rujna 2022.).
21. MSD priručnik dijagnostike i terapije. <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-prirucnik/psihiatrija/anksiozni-poremecaji/fobije/> (pristupljeno 29. travnja 2021.).
22. Muschalla, B. 2009. *Workplace Phobia. German Journal of Psychiatry*. 12/1. 45-53.
23. Muschalla, B.; Linden, M. 2009. *Workplace Phobia: A First Explorative Study on Its Relation to Established Anxiety Disorders, Sick Leave, and Work-Directed Treatment. Psychology, Health & Medicine*. 14/5. 591-605.
24. Pliva zdravlje. <https://www.plivazdravlje.hr/tekst/clanak/22613/Kozne-promjene-i-bolesti/> (pristupljeno 1. rujna 2022.).
25. Pliva zdravlje. <https://www.plivazdravlje.hr/aktualno/clanak/12887/Vrtoglavica.html> (pristupljeno 11. studenoga 2022.).
26. Poliklinika DermaPlus. <https://poliklinika-dermaplus.com/djelatnost/dermatologija/venerologija/opca-derm1-atologija/> (pristupljeno 31. kolovoza 2022.).
27. Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba. <https://www.poliklinika-djeca.hr/za-roditelje/stresni-dogadaji/poremecaji-hranjenja-psihijski-aspekti/> (pristupljeno 7. srpnja 2021.).
28. Pribanić, Lj. i dr. 2014. Priručnik za rad s osobama s komunikacijskim teškoćama u redovnom odgojno-obrazovnom sustavu. Centar za odgoj i obrazovanje Slava Raškaj. Zagreb.
29. Prpić, I. i dr. 1995. *Kirurgija za medicinare*. Školska knjiga Zagreb. 115-125. Zagreb.

30. Psihijatrijski rječnik. 2002. Američka psihijatrijska udruga. Naklada Slap. Jastrebarsko.
31. Solter, M. 2007. *Bolesti štitnjače: Klinička tireoidologija*. Medicinska naklada. Zagreb.
32. Škarić, I. 1988. *Govorne teškoće i njihovo uklanjanje*. Mladost. Zagreb.
33. Štrkalj-Ivezić, S. i dr. 2011. *Zapošljavanje osoba s psihičkom bolesti*. Udruga Svitanje. Zagreb.
34. Tolman, R. M. i dr. 2015. *Impact of Social Anxiety Disorder on Employment Among Women Receiving Welfare Benefits. Psyciatric Services*. <https://doi.org/10.1176/ps.2009.60.1.61/> (pristupljeno 19. listopada 2022.).
35. Vignoli, M.; Muschalla, B.; Mariani, M. G. 2017. *Workplace Phobic Anxiety as a Mental Health Phenomenon in the Job Demands-Resources Model. BioMed Research International*. Br. članka 3285092.
36. Vlada Republike Hrvatske. 2022. <https://www.koronavirus.hr/> (pristupljeno 3. ožujka 2022.).
37. Vuletić, D. 1987. *Govorni poremećaji: Izgovor*. Školska knjiga Zagreb. Zagreb.
38. Wilson I.; Cleary P. 1995. *Linking Clinical Variables with Health-Related Quality of Life*. JAMA (The Journal of the American Medical Association). 273/59.
39. World Federation of the Deaf. 2022. <https://wfdeaf.org/news/statement-on-accessible-communication-during-covid-19-pandemic/> (pristupljeno 16. ožujka 2022.).
40. World Federation of the Deafblind. 2022. <https://wfdb.eu/> (pristupljeno 17. ožujka 2022.).
41. WHO (The World Health Organization). 2022. <https://www.who.int/> (pristupljeno 8. veljače 2022.).

The background of the image shows a thick, dark blue book cover with a white spine. The book is positioned diagonally, with its top edge pointing towards the bottom left. The dark blue color of the book cover is a rich, saturated shade, while the spine is a lighter, off-white or cream color.

ISBN 978-953-48324-5-5