

TEŠKOĆE PRI ZAPOŠLJAVANJU I RADU OSOBA S KRONIČNIM BOLESTIMA PERCIPIRANE OD STRANE POSLODAVACA

SANJA SKOČIĆ MIHIĆ*, LELIA KIŠ GLAVAŠ**

Primljeno: travanj 2005.
Prihvaćeno: lipanj 2005.

Izvorni znanstveni rad
UDK: 376:364.2

Niža stopa zaposlenosti osoba s kroničnim bolestima može biti posljedica teškoća koje proizlaze iz samog oštećenja ili bolesti i predrasuda okoline o smanjenoj sposobnosti ovih osoba za rad. Kako poslodavci odlučuju o zapošljavanju, u ovom radu pokušalo se istražiti što oni smatraju preprekama za zapošljavanje osoba s kroničnim bolestima. Korištena Skala kronične bolesti "KB" sastoji se od 18 varijabli i ispituje teškoće pri zapošljavanju i radu osoba s kroničnim bolestima percipirane od strane poslodavca. Faktorskom analizom ekstrahirana su 5 faktora: Faktor mogućeg neprimjerenog ponašanja (KB 1), Faktor osjećaja nekompetentnosti poslodavca u situaciji zdravstvene potrebe osoba s kroničnim bolestima (KB 2), Faktor očekivane neodgovornosti (KB 3), Faktor odgovornosti i rizika (KB 4) i Faktor nepovoljnosti zapošljavanja radi očekivane smanjene radne učinkovitosti (KB 5). Najveća prepreka zapošljavanju osoba s kroničnim bolestima poslodavcima je očekivana smanjena radna produktivnost ovih osoba. Obzirom da u Republici Hrvatskoj ne postoje istraživanja o radnoj učinkovitosti osoba s kroničnim bolestima, može se pretpostaviti da su ova očekivanja posljedica neiskustva poslodavaca u radu s njima ili posljedica predrasuda prema zapošljavanju i radu istih.

Ključne riječi: poslodavac, zapošljavanje, osobe s kroničnim bolestima

Uvod

U većini država društveni resursi kao materijalno bogatstvo, ugled i moć nejednako su dostupni različitim društvenim skupinama. Isto tako, nejednako je dostupna mogućnost zapošljavanja i rada, pa se u odnosu na to identificira tzv. skupina osoba s faktorom otežane zapošljivosti (Brajc, 1979; prema Rački, 1997; Crnković Prozić, 2002). Čine je različite skupine osoba među kojima značajno mjesto zauzimaju osobe s invaliditetom¹ za koje u Republici Hrvatskoj ne postoji jedinstvena definicija. Podaci o stopi nezaposlenosti osoba s invaliditetom razlikuju se u pojedinim zemljama. U Europskoj uniji stopa

nezaposlenosti osoba s invaliditetom je od 20 - 30 % veća u odnosu na osobe bez invaliditeta (Vijeće Europe, 2003), u Sjedinjenim Američkim Državama do 50 % (National Organization on Disability, 1998). Točnih podataka o stopi nezaposlenosti među osobama s invaliditetom, u koje se svrstavaju i osobe s kroničnim bolestima, u Republici Hrvatskoj nema.

Loš položaj osoba s invaliditetom u svijetu rada dovodi do objektivnih egzistencijalnih problema (niža primanja, manje mogućnosti za obrazovanje i zapošljavanje i ostalo) i socijalne nesigurnosti (Majsec Sobota, 2002). Društvene skupine koje se ne uspjevaju afirmirati na tržištu radne snage te koje aktivno ne sudjeluju u proce-

* Ekonomska škola Mije Mirkovića Rijeka

** Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

¹ Prema Zakonu o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (2001) osoba s invaliditetom je svaka osoba kod koje postoji tjelesno, osjetilno ili mentalno oštećenje koje za posljedicu ima trajnu ili na najmanje 12 mjeseci smanjenu mogućnost radno se osposobiti, zaposliti i raditi na tržištu rada pod općim uvjetima.

su proizvodnje, zauzimaju slabiji društveni položaj od onih koji su direktno uključeni u proizvodnju i ostvaruju dohodak (Zovko, 2000). Rad ima ekonomsku, socijalnu i psihološku vrijednost za pojedinca te predstavlja potrebu, doprinoseći razvoju samostalnosti i osjećaju društvene vrijednosti (King, 1993). Između ostalog, zaposlenost utječe na zdravlje. Ross i Mirowski (1995) pronašli su da zaposlenost u punom radnom vremenu smanjuje mogućnost pogoršavanja zdravstvenog i tjelesnog stanja. Zaposlenost, također, doprinosi dobrom zdravstvenom stanju za oba spola, a ono, nadalje, povećava mogućnost zapošljavanja u punom radnom vremenu (Whyte, Carroll, 2002).

Osobe s kroničnim bolestima mogu tijekom radnog vijeka, radi pogoršanja zdravstvenog stanja, biti izložene opasnosti od gubitka zaposlenja. Mogućnost očuvanja posla² dio je aktivnosti profesionalne rehabilitacije, koja se odnosi na radnika koji je postao *invalidom*, ili je u nemogućnosti nastaviti raditi dotadašnji posao, te mu se može ponuditi drugi posao u istom poduzeću, koji odgovara njegovim sposobnostima” (Vijeće Europe, 1995). Navedena mjera temelji se na “pravu” osobe s invaliditetom da ostane zaposlena kod istog poslodavca, na istom, ili sličnom radnom mjestu (Uršić, Vidmar, Bilić, 2002).

Strauser, Waldrop i Ketz (1999) smatraju da do neuspjeha u zapošljavanju i zadržavanju radnog mjesta dovode slabi naponi u aktivnostima profesionalne rehabilitacije, te nedostatak strategija u prilagodbi osobe koja je razvila invaliditet u radnoj organizaciji. Obzirom na brojne društvene promjene tijekom posljednjih 15 godina u Republici Hrvatskoj, potrebno je unaprijediti profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom. Pri tome, korisno je uzeti u obzir iskustva drugih, posebno susjednih zemalja, te aktualni kontekst. Kiš Glavaš (2003) upućuje na potrebu za informiranjem poslodavaca o potrebama osoba s invaliditetom, te potrebama ostalih sudionika procesa profesionalne rehabil-

itacije. O tome govore Diksa i Rogers (1996), koji smatraju da profesionalni programi (vocational programs) trebaju biti izrađeni kroz kooperativne odnose s poslodavcima i usmjereni na smanjivanje osjećaja zabrinutosti poslodavaca oko zapošljavanja, posebice osoba s psihijatrijskim oboljenjima.

Mogućnost očuvanja posla kompleksan je problem za poslodavca, osobe s invaliditetom te državu, jer zahtijeva pravnu regulativu (zaštitu od raskida ugovora o radu), rehabilitacijske mjere, postupno vraćanje na posao, financijske poticaje za poslodavce i *invalidi* (Uršić, Vidmar, Bilić, 2002). Oko polovice zemalja³ uključenih u istraživanje Vijeća Europe (Vijeće Europe, 1995) imaju neki oblik prava na zadržavanje posla, ili zaštitu od otkaza, ukoliko postoji drugi, odgovarajući posao.

Mogućnost zapošljavanja osoba s invaliditetom, kao i mogućnost očuvanja posla, ne ovise samo o politici zapošljavanja već i o nizu drugih faktora, kao što su: odnosi između poslodavaca i osoba s invaliditetom, demografske promjene, promjene na tržištu rada i opće mjere za poticanje zapošljavanja, sustav mirovinskog i invalidskog osiguranja, trendovi na području gospodarskog razvoja, itd. (Uršić, Vidmar, Bilić, 2002).

Poslodavci imaju važnu ulogu u odnosu na visoku stopu nezaposlenosti osoba s invaliditetom (Unger, 2002). Dio istraživača ističe je stavove poslodavaca prema osobama s invaliditetom značajnim faktorom u smanjivanju stope nezaposlenosti ovih osoba (King, 1993; Berry, Mayer, 1995; Dutton, 2000; Russel, Stewart, 2001; Russel, 2002). Istraživanje stavova poslodavaca prema zapošljavanju i radu osoba s kroničnim bolestima u Republici Hrvatskoj (Kiš-Glavaš, Sokač, 2005) ukazuju pak na njihovu najbolju poziciju, u odnosu na osobe s invaliditetom drugih vrsta oštećenja (oštećenja sluha, vida, tjelesni invaliditet i mentalna retardacija).

² eng. redeployment, retention job

³ Belgija, Češka, Finska, Njemačka, Italija, Nizozemska, Norveška, Poljska, Slovačka, Španjolska i Švedska

Cilj

Cilj je ovog rada utvrditi latentne dimenzije zavisnih varijabli koje opisuju prostor teškoća pri zapošljavanju i radu osoba s kroničnim bolestima, percipiranih od strane poslodavaca⁴.

Metoda rada**Uzorak ispitanika**

Uzorak ispitanika čine 154 poslodavca, oba spola, zaposlena u poduzećima na području Primorsko-goranske županije. Poduzeća u kojima

su zaposleni ispitanici registrirana su u Hrvatskoj gospodarskoj komori (hppt://www.hgk.hr/). Uzorak poslodavaca ovog istraživanja neproporcionalni je stratificirani uzorak u kojem je osnovni kriterij za izbor poduzeća bila veličina poduzeća. Preko 90% zaposlenika u ovoj Županiji, zaposleno je u 6 djelatnosti (Tablica 1).

Mjerni instrument

Skala kronične bolesti (u daljnjem tekstu Skala "KB") sastoji se od 19 varijabli i dio je Anketnog upitnika motiviranosti poslodavaca za zapošljavanje osoba s invaliditetom (Kiš-Glavaš, 2002), koji ispituje teškoće pri zapošljavanju i

Tablica 1. Distribucija ispitanika prema strukturi poduzeća (veličina i djelatnost)

STRATUMI					
	I	II	III	IV	UKUPNO
DJELATNOST	1-5	6-20	21-50	51+	
D	6	6	5	11	28
F	2	3	3	2	10
G	10	10	10	5	35
H	3	3	3	6	16
I	4	3	2	4	13
K	6	4	5	1	16
UKUPNO	32	29	28	29	118
Q	2	11	12	11	36
UKUPNO	34	40	40	40	154

Legenda:

- D - prerađivačka industrija
- F - građevinarstvo
- G - trgovina
- H - ugostiteljstvo
- I - promet, skladištenje i veze
- K - poslovanje nekretninama
- Q - poduzeća koja podliježu obvezi kvotnog zapošljavanja

radu osoba s kroničnim bolestima percipiranih od strane poslodavaca. Skala "KB" sastoji se od niza negativno sročeni tvrdnji koje ispitanik procjenjuje kao mogući razlog da ne zaposli osobu s invaliditetom. Slaganje sa svakom pojedinom tvrdnjom ispitanik iskazuje na skali Lickertovog

tipa od 5 stupnjeva: nikako se ne slažem (1), ne slažem se (2), ne mogu se odlučiti (3), slažem se (4) i potpuno se slažem (5). Dakle, niži rezultat na pojedinoj varijabli, odnosno Skali "KB", ukazuje na poslodavca koji percipira manje teškoća pri zapošljavanju osoba s kroničnim bolestima, u

⁴ U ovom radu termin poslodavac označava osobu koja ima umjeren, značajan ili presudan utjecaj na odabir novih zaposlenika. Njihova funkcija u poduzeća je različita: od vlasnika, direktora, menagera, stručnih radnika u kadrovskim službama do voditelja pojedinih sektora.

odnosu na poslodavca s višim rezultatima na Skali "KB".

Način provođenja istraživanja

Slučajnim izborom, odabrana su poduzeća u

kojima su anketirani poslodavci. Istraživanje su provela dva anketara, od travnja do listopada 2003. godine na području Primorsko goranske županije.

Tablica 2. Varijable skale "KB"

BROJ VARIJABLE	NAZIV VARIJABLE
1.	Iziskuje suviše komplikacija.
2.	Bila bi previše zaštićena na radu.
3.	Ne bi mogla postići isti radni učinak kao i zdrava osoba.
4.	Bojim se da bi mogla nastradati ili umrijeti.
5.	Ne želim biti odgovoran ako joj se nešto desi.
6.	Mogao bih izgubiti stranke radi njezina ponekad čudnog ponašanja.
7.	Nikad se ne zna kada bi mogla "eksplozirati" bijesom.
8.	Bojim se da ne bi redovito dolazila na posao.
9.	Bojim se da ne bi redovito pila lijekove.
10.	Bojim se da bi, zbog bolesti, bila neproduktivna.
11.	Mislim da bi često išla na bolovanje.
12.	Bojim se da bih morao platiti odštetu, ako bi se ozlijedila na radu.
13.	Bojim se da bi mogla fizički napasti kolege.
14.	Mislim da bih morao birati riječi u ophođenju s njom.
15.	Neugodno bi mi bilo zbog njezine bolesti.
16.	Ne znam kako bih reagirao da dobije neki napad.
17.	Bojim se da joj ne bih znao pomoći, kada bi joj se nešto dogodilo.
18.	Bojim se da se, zbog svoje bolesti, ne bi uklopila u radnu sredinu.
19.	Ostali je radnici ne bi prihvatili kao ravnopravnog člana kolektiva.

Metode obrade podataka

Pouzdanosti Skale kronične bolesti "KB" provjerena je kroz unutarnju konzistentnost rezultata mjerenja i izračunat je Cronbach-alpha koeficijent. Metodama deskriptivne statistike određena su osnovna obilježja distribucije rezultata na Skali, te je ispitana normalnost distribucije Kolmogorov-Smirnovim testom.

Latentna struktura Skale utvrđena je faktorskom analizom, metodom zajedničkih faktora. Kao kriterij za ekstrakciju faktora korišten je Gutman-Kaiserov kriterij. Nakon ekstrahiranja faktora, učinjena je kosokutna direkt oblikovna rotacija.

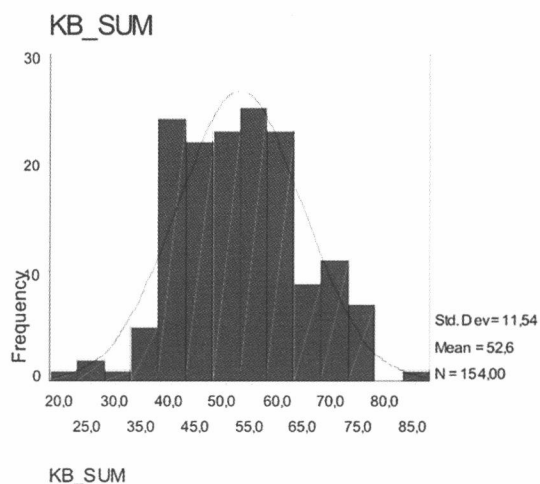
Rezultati i rasprava

Kolmogorov-Smirnovim testom utvrđeno je da distribucija rezultata poslodavaca na Skali "KB" značajno ne odstupa od normalne, što se vidi iz 3. tablice.

Iz 1. i 2. slike uočava se da su rezultati poslodavaca na 19 varijabli Skale "KB" distribuirani oko središnje vrijednosti, što pokazuju i rezultati deskriptivne statistike na sumarnoj varijabli za sve ispitanike. Kao što se vidi u 4. tablici, prosječan rezultat ispitanika na svim varijablama Skale KB ima vrijednost 52,6. Ukoliko se taj rezultat podijeli s ukupnim brojem varijabli, prosječni rezultat ispitanika na svakoj varijabli iznosi 2,76.

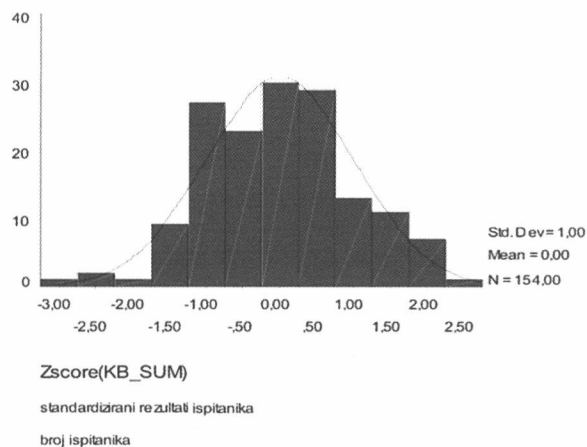
Tablica 3. Kolmogorov-Smirnov test rezultata na Skali "KB"

	N	Max D	Z	p
SKALA "KB"	154	0,57	,706	0.702

**Slika 1.** Distribucija rezultata na Skali "KB"

Obzirom na numeričko vrednovanje tvrdnji, uočava se neodlučnost poslodavaca u procjeni navedenih tvrdnji preprekama za zapošljavanje osoba s kroničnim bolestima, iako je primjetna tendencija pomicanja prema stupnjevima slaganja, što znači da se ipak više opredjeljuju da su te tvrdnje prepreke za zapošljavanje, nego što se ne mogu odlučiti.

Faktorskom analizom na Skali "KB" metodom zajedničkih faktora, prema Gutman-

**Slika 2.** Distribucija standardiziranih rezultata na Skali "KB"

Kaiserovom kriteriju, ekstrahirano je 5 oblimin faktora koji objašnjavaju 63% zajedničke varijance, što se vidi iz 5. tablice.

Prvi faktor ističe se po veličini svojstvene vrijednosti i predstavlja glavni faktor skale. Ostala četiri faktora imaju značajno manje i podjednake svojstvene vrijednosti.

Kao što se vidi iz 6. tablice, pet varijabli sudjeluje u saturiranju prvog faktora, koji objašnjava 36% ukupne varijance sustava. Prvi faktor ima

Tablica 4. Osnovni statistički pokazatelji za Skalu "KB"

	N	Min.	Max.	Sum	M	SD
SKALA "KB"	154	20,00	84,00	8100,00	52,5974	11,5433

Legenda:

N – broj poslodavaca u uzorku

Min – minimalni rezultat

Max – maksimalni rezultat

Sum – sumarni rezultat svih ispitanika na svim varijablama

M - prosječna procjena teškoća pri zapošljavanju za poslodavce

SD - standardna devijacija

visoke saturacije na varijabli 13 (Bojim se da bi, zbog bolesti, bila neproduktivna). Ostale varijable imaju niske saturacije na faktoru. Sve vari-

jable ukazuje na doživljaj osoba s kroničnim bolestima fizički agresivnim, čudnog ponašanja te osobama s kojima bi se poslodavac osjećao

Tablica 5. Značajne glavne komponente

Faktor	svojstvene vrijednosti	% zajedničke varijance	kumulativni %
1	6,865	36,134	36,134
2	1,527	8,037	44,171
3	1,285	6,761	50,932
4	1,178	6,200	57,132
5	1,093	5,752	62,884

Tablica 6. Varijable Skale "KB" koje čine faktor KB 1

Varijable	Standardizirani faktorski koeficijenti
13. Bojim se da bi mogla fizički napasti kolege.	,720
14. Mislim da bih morao birati riječi u ophođenju s njom.	,551
15. Neugodno bi mi bilo zbog njezine bolesti.	,439
6. Mogao bih izgubiti stranke radi njezina ponekad čudnog ponašanja.	,436
19. Ostali je radnici ne bi prihvatili kao ravnopravnog člana kolektiva.	,307

neugodno u komunikaciji. Stoga se ovaj faktor može nazvati **FAKTOROM MOGUĆEG NEPRIMJERENOG PONAŠANJA**.

U Skali "KB" uz pojam osoba s kroničnom bolesti, za primjer, bilo je navedeno nekoliko različitih bolesti: dijabetes, astma, reumatske bolesti, srčane bolesti, epilepsija, karcinom, PTSP, neuroze, psihoze i ostale kronične bolesti. Ako se uzme u obzir da je pojam osoba s kroničnim bolestima vrlo uopćen, teško je jednodimenzionalno interpretirati rezultate⁵. S jedne strane, ukoliko poslodavac u procjeni prepreka za zapošljavanje misli na osobu s psihičkim oboljenjima, ova ponašanja su uvjetno rečeno "vjerojatna". Za ostala oboljenja, koja se mogu svrstati pod termin kroničnih bolesti, ona su jednako vjerojatna kao i za ostatak populacije. U tom slučaju predstavljaju nerealne ili ira-

cionalne strahove poslodavca, dakle emocionalnu komponentu stava. Stoga se za poslodavce koji navedena ponašanja percipiraju razlogom za nezapošljavanje, može konstatirati da imaju negativni afektivni stav.

Visoki rezultat na faktoru predstavlja poslodavca koji je zabrinut za posljedice zapošljavanja osoba s kroničnim oboljenjima radi njihovog "problematičnog ponašanja". Visok rezultat na faktoru, može značiti da poslodavac ima negativni afektivni stav prema zapošljavanju osoba s kroničnim bolestima koji se temelji na predrasudama. Nizak rezultat na faktoru označava poslodavca koji ne percipira da bi teškoće pri zapošljavanju proizlazile iz mogućeg neprimjerenog ponašanja osoba s kroničnim bolestima, odnosno ako i bi, one mu ne bi predstavljale razlog njihovog nezapošljavanja.

⁵ Prilikom anketiranja poslodavci su izražavali negodovanje što tako različit spektar bolesti treba procjenjivati uopćeno.

Drugi faktor objašnjava 8% zajedničke varijance te ima visoke saturacije na 17. varijabli i srednje na 16. varijabli, što je vidljivo iz 7. tablice. Spomenute varijable odnose se na bojazan i nesigurnost poslodavca oko načina reagiranja u situaciji kada osoba s kroničnom bolesti treba pomoć i stoga se ovaj faktor imenuje **FAKTOROM OSJEĆAJA NEKOMPETENTNOSTI POSLODAVCA U SITUACIJI ZDRAVSTVENE POTREBE OSOBA S KRONIČNIM BOLESTIMA**. Visok rezultat na ovom faktoru govori o poslodavcu koji se osjeća

nekompetentnim u situaciji zdravstvene potrebe osoba s kroničnim bolestima i to smatra mogućim razlogom za njezino nezapošljavanje. Niži rezultat na faktoru odnositi se na poslodavca koji se ne slaže s tvrdnjama jer se ili osjeća kompetentno reagirati u navedenim situacijama ili bolest osobe i moguću zdravstvenu potrebu ne smatra razlogom za njezino nezapošljavanje.

Kao što se vidi iz 8. tablice, dvije varijable sudjeluju u saturiranju trećeg faktora, koji objašnjava 7% ukupne varijance. Treći faktor ima visoke saturacije na 8. i 9. varijabli. Budući da se

Tablica 7. Varijable Skale "KB" koje čine faktor KB 2

Varijable	Standardizirani faktorski koeficijenti
17. Bojim se da joj ne bih znao pomoći, kada bi joj se nešto dogodilo.	,802
16. Ne znam kako bih reagirao da dobije neki napad	,658
18. Bojim se da se, zbog svoje bolesti, ne bi uklopila u radnu sredinu.	,360

Tablica 8. Varijable Skale "KB" koje čine faktor KB 3

Varijable	Standardizirani faktorski koeficijenti
8. Bojim se da ne bi redovito dolazila na posao.	,882
9. Bojim se da ne bi redovito pila lijekove.	,704

ove dvije varijable odnose na zabrinutost poslodavca oko mogućeg neizvršenja radnih obveza (ali i onih u svezi njene bolesti) zaposlenika s kroničnom bolesti, ovaj se faktor imenuje kao **FAKTOR OČEKIVANE NEODGOVORNOSTI**. Visok rezultat na ovom faktoru označava poslodavca koji je zabrinut hoće li se osoba s kroničnom bolesti ponašati odgovorno i to percipira mogućim razlogom njezinog nezapošljavanja. Nizak rezultat na ovom faktoru može predstavljati ili poslodavca koji ne očekuje neodgovorno ponašanje od strane osobe s kroničnom bolesti ili poslodavca koji moguće neodgovorno ponašanje iste ne percipira razlogom njenog nezapošljavanja.

Četvrti faktor objašnjava 6% zajedničke varijance. Ima visoke saturacije na 5. varijabli

(Tablica 9). Ta se varijabla odnosi na osjećaj odgovornosti a druge dvije na strah poslodavca, poradi moguće nesreće na radu ili tragičnih posljedica bolesti osobe i stoga se ovaj faktor imenuje **FAKTOROM ODGOVORNOSTI I RIZIKA**. Visok rezultat na ovom faktoru označava poslodavca koji percipira da je zapošljavanje osoba s kroničnim bolestima povezano s pojačanom odgovornošću i rizikom od nesreća na radu, te je to razlog radi kojeg je ne bi zaposlio. Niži rezultat na četvrtom faktoru govori o poslodavcu koji ne procjenjuje moguću nesreću na radu osobe s kroničnom bolesti razlogom njezinog nezapošljavanja. Isto tako, nizak se rezultat može odnositi na poslodavca koji ne smatra da je zapošljavanje ovih osoba povezano s povećanom odgovornošću i rizikom.

Tablica 9. Varijable Skale "KB" koje čine faktor KB 4

Varijable	Standardizirani faktorski koeficijenti
5. Ne želim biti odgovoran ako joj se nešto dogodi.	,839
4. Bojim se da bi mogla nastradati ili umrijeti.	,628
12. Bojim se da bih morao platiti odštetu, ako bi se ozlijedila na radu.	,371

Tablica 10. Varijable Skale "KB" koje čine faktor KB 5

Varijable	Standardizirani faktorski koeficijenti
10. Bojim se da bi, zbog bolesti, bila neproduktivna.	,745
3. Ne bi mogla postići isti radni učinak kao i zdrava osoba.	,646
1. Iziskuje suviše komplikacija.	,595
2. Bila bi previše zaštićena na radu.	,510
11. Mislim da bi često išla na bolovanje.	,387

Kao što se vidi iz 10. tablice, pet varijabli sudjeluje u saturiranju petog faktora, koji objašnjava 6% zajedničke varijance. Varijable 10 i 3 najviše sudjeluju u saturiranju petog faktora i odnose se na procjenu poslodavca o smanjenoj radnoj produktivnosti osoba s kroničnim bolestima. Preostale varijable opisuju uvjerenje poslodavca o nepovoljnosti zapošljavanja istih. Stoga se faktor imenuje **FAKTOR NEPOVOLJNOSTI ZAPOŠLJAVANJA RADI OČEKIVANE SMANJENE RADNE UČINKOVITOSTI**. Visok rezultat na ovom faktoru govori o uvjerenju poslodavca da je nepovoljno zaposliti osobu s kroničnom bolesti jer očekuje da će ona imati smanjenu radnu učinkovitost. Nizak rezultat na petom faktoru može označavati: poslodavca koji se ne slaže s navedenim tvrdnjama, dakle ne smatra da je zapošljavanje osobe s kroničnom bolesti nepovoljno (smanjeni radni učinak, komplicirano, ...); ili poslodavca koji ne percipira moguću smanjenu radnu produktivnost kao teškoću pri zapošljavanju osoba s kroničnim bolestima.

Može se utvrditi da je faktorskom analizom ekstrahirano pet faktora Skale "KB". Svi su faktori pozitivno usmjereni. Viši rezultati na njima predstavljaju procjenu poslodavca da su to

razlozi radi kojih ne bi zaposlio osobe s kroničnim bolestima.

Glavni faktor Skale "KB" je Faktor mogućeg neprimjerenog ponašanja (KB 1). Dva su faktora skale opisana sa po pet varijabli (Faktor mogućeg neprimjerenog ponašanja KB 1 i Faktor nepovoljnosti zapošljavanja radi očekivane smanjene radne učinkovitosti KB 5) i predstavljaju prave faktore skale. Preostala tri faktora opisana su sa po dvije do tri varijable.

Iz aritmetičkih sredina rezultata ispitanika (Tablica 11) na faktorima Skale "KB" vidljivo je da je za poslodavce najjači razlog radi kojeg ne bi zaposlili osobe s kroničnim bolestima, temeljen na osobnom uvjerenju o nepovoljnosti zapošljavanja istih radi očekivane smanjene radne produktivnosti.

Faktor nepovoljnosti zapošljavanja osoba s kroničnim bolestima radi očekivane smanjene produktivnosti (KB 5) ima rezultat aritmetičke sredine 15,38. Ostale razloge opisane s preostala četiri faktora ove skale poslodavci, smatraju manje značajnim razlozima za nezapošljavanje osoba s kroničnim bolestima.

Iz Tablice 12. vidljivo je da su svi faktori u

pozitivnim korelacijama. Najviše su korelacije između 5. faktora s jedne strane, i 4., 3. i 1. s druge strane. Poslodavci koji smatraju nepovoljnim zaposliti osobe s kroničnim bolestima radi očekivane smanjene radne učinkovitosti istih, percipiraju da je njihovo zapošljavanje povezano s pojačanom odgovornošću i rizikom od nesreća na radu, te očekivanim neodgovornim i neprim-

jerenim ponašanjem. Može se zaključiti da poslodavci vide navedene razloge međusobno povezanim. Najslabija je povezanost ovih faktora s 2. faktorom. Vlastiti osjećaj nekompetentnosti u situaciji zdravstvene potrebe osoba s kroničnim bolestima ne povezuju s ranije navedenim razlozima.

Tablica 11. Osnovni statistički pokazatelji na faktorima Skale "KB"

FAKTORI	N	Min	Max	M	SD
KB_1	154	4,00	17,00	9,9156	2,8398
KB_2	154	3,00	13,00	8,3636	2,5433
KB_3	154	2,00	10,00	5,3247	1,8217
KB_4	154	3,00	15,00	8,2013	2,6031
KB_5	154	5,00	22,00	15,3896	3,7631

Legenda:

KB 1 – Faktor mogućeg neprimjerenog ponašanja (KB 1)

KB 2 – Faktor osjećaja nekompetentnosti poslodavca u situaciji zdravstvene potrebe (KB 2)

KB 3 – Faktor očekivane neodgovornosti (KB 3)

KB 4 – Faktor odgovornosti i rizika (KB 4)

KB 5 – Faktor nepovoljnosti zapošljavanja radi očekivane smanjene radne učinkovitosti (KB 5)

N – broj poslodavaca u uzorku

Min – minimalni rezultat

Max – maksimalni rezultat

M - prosječna procjena teškoća pri zapošljavanju za poslodavce

SD - standardna devijacija

Tablica 12. Interkorelacije faktora Skale "KB"

Faktor	KB_1	KB_2	KB_3	KB_4	KB_5
KB_1	1,000				
KB_2	,337	1,000			
KB_3	,322	,302	1,000		
KB_4	,326	,257	,358	1,000	
KB_5	,446	,296	,481	,509	1,000

Legenda:

KB 1 – Faktor mogućeg neprimjerenog ponašanja (KB 1)

KB 2 – Faktor osjećaja nekompetentnosti poslodavca u situaciji zdravstvene potrebe (KB 2)

KB 3 – Faktor očekivane neodgovornosti (KB 3)

KB 4 – Faktor odgovornosti i rizika (KB 4)

KB 5 – Faktor nepovoljnosti zapošljavanja radi očekivane smanjene radne učinkovitosti (KB 5)

Zaključak

Zapošljavanje osoba s kroničnim bolestima povezano je s teškoćama, koje se općenito mogu diferencirati kao unutarnje ili vanjske prepreke pri zapošljavanju. Unutarnje prepreke proizlaze iz nekih ograničenja povezanih sa samim oštećenjem: bol, premorenost, ograničenja u kretanju, neizvjesnost, nošenje sa zahtjevima liječenja i osjetljivost za psihičku bol (Barlow, 1998). Vanjske prepreke povezane su sa stavovima u društvu, okruženjem i organizacijskim postupcima. Među ostalim, stavovima poslodavaca koji donose odluku o zapošljavanju, odnosno stavovima osoba koje odlučuje o zapošljavanju.

Rezultati ovog istraživanja ukazuju da poslodavci najvećom preprekom pri zapošljavanju osoba s kroničnim bolestima smatraju njihov očekivani smanjen radni učinak. Otvara se pitanje koliko su takva očekivanja utemeljena na egzaktnim podacima o njihovoj mogućoj smanjenoj radnoj učinkovitosti ili su posljedica predrasuda. U Republici Hrvatskoj ne postoje istraživanja koja se bave procjenom poslodavaca o radnoj učinkovitosti osoba s kroničnim bolestima. U Sjedinjenim Američkim Državama provedena su istraživanja (McFarlin, Song, Sonntag, 1991; Levy, Jessop, Rimmerman, Francis, Levy, 1993; Conlin, 2000; Greenwood, Johnson, 1987; prema Skočić Mihić, 2004), koja se odnose, općenito, na osobe s invaliditetom. Ona pokazuju da poslodavci procjenjuju radni učinak osoba s invaliditetom jednakim ostalim radnicima.

Obzirom na navedeno, te nepostojanje istraživanja o radnoj produktivnosti osoba s kroničnim bolestima u našoj zemlji, interpretacija rezultata moguća je u postavljanju dvije hipoteze. Prvom hipotezom može se tvrditi da poslodavci ovog uzorka imaju negativan stav prema zapošljavanju, koji se temelji na njihovoj predrasudi da osobe s kroničnim bolestima imaju smanjeni radni učinak. Druga moguća hipoteza tvrdi da je poslodavcima najveća prepreka u zapošljavanju osoba s kroničnim bolestima smanjena radna produktivnost ovih osoba.

U oba slučaja rezultati ukazuju na potrebu dodatnih istraživanja s područja zapošljavanja osoba s kroničnim bolestima. Ukoliko se daljnim istraživanjima potvrdi hipoteza o postojanju negativnih stavova o zapošljavanju osoba s kroničnim bolestima kod poslodavaca, trebalo bi sustavnim informiranjem poslodavaca o mogućnostima ovih osoba poticati njihovo zapošljavanje. Ili, ako se utvrdi da je kod osoba s kroničnim bolestima smanjena radna produktivnost poželjno bi bilo da država kroz mjere poticanja zapošljavanja osoba s invaliditetom, osigura poslodavcima naknadu sredstava do punog radnog učinka.

Može se zaključiti, da procjena poslodavaca o teškoćama koje prate zapošljavanje osoba s kroničnim bolestima, između ostalog, može poslužiti za unapređenje strategija zapošljavanja ovih osoba.

Literatura

- Barlow, J. H. (1998): Arthritis. In M. Johnston i D. Johnston (Eds), *Health Psychology*, 8, 427-443.
- Berry, J. O., Mayer, J. A. (1995): Employing people with disabilities: Impact of attitude and situation, *Rehabilitation Psychology*, 40, 3, 211-222.
- Conlin, M. (2000): The new workforce, *Business Week*, 65, 3.
- Crnković-Pozaić, S. (2002): Zapošljavanje osoba s invaliditetom, *Zbornik radova 1. Međunarodnog stručnog simpozija – Aktualnosti i perspektive zapošljavanja osoba s invaliditetom*, Zagreb.
- Dutton, G. (2000): The ADA at 10, *Workforce*, 79, 12, 40-45.
- Diksa, E., Rogers, S. E. (1996): Employer concerns about hiring persons with psychiatric disability: Results of the Employer Attitudes Questionnaire, *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 40, 1, 31-44.
- King, A. (1993): Doing the right thing for employees with disabilities, *Training and Development*, 47, 44-47.
- Kiš-Glavaš, L. (2003): Mišljenje zagrebačkih poslodavaca o zapošljavanju osoba s invaliditetom, *Zbornik radova Međunarodnog stručnog skupa o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom*, Zagreb.
- Kiš-Glavaš, L. (2002): Profesionalna rehabilitacija osoba s posebnim potrebama, *Zbornik radova 1. Međunarodnog stručnog simpozija – Aktualnosti i perspektive zapošljavanja osoba s invaliditetom*, Zagreb.
- Kiš-Glavaš, L., Sokač, K., 2005.: Some Preliminary results of the project "Employers motivation to employ persons with disabilities", Poster presentation, 7th EUSE Conference "Supported Employment: Naturally the right choice", Barcelona, 15-17 June
- Levy, J. M., Jessop, D.J., Rimmerman, A., Francis, F., Levy, P. H. (1993): Determinants of attitudes of New York State employers towards the employment of person with severe handicaps, *Journal of Rehabilitation*, 59, 1, 49-54.
- Majsec Sobota, V. (2002): Poštivanje prava osoba s invaliditetom u Gradu Zagrebu, *Zbornik radova 1. Međunarodnog stručnog simpozija – Aktualnosti i perspektive zapošljavanja osoba s invaliditetom*, Zagreb.
- National Organization on Disability (1998), (N.O.D.)/Louis Harris survey of Americans with Disabilities, Washington, DC, (<http://www.nod.org/pressurvey.htm>)
- Rački, J. (1997): Teorija profesionalne rehabilitacije osoba s invaliditetom, *Fakultet za defektologiju*, Zagreb.
- Ross, C., Mirowsky, J. (1995): Does employment affect health?, *Journal of Health and Social Behaviour*, 36, 230-243.
- Russell, M. (2002): What Disability Civil Rights Cannot Do: Employment and Political Economy, *Disability & Society*, 17, 2, 117-135.
- Russell, M., Stewart, J. (2001): Disablement, Prison and Historical Segregation, *Monthly Review*, 53, 3, 61-75.
- Skočić Mihić, S. (2004): Teškoće pri zapošljavanju i radu osoba s invaliditetom percipirane od strane poslodavaca, *Magistarski rad, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet*, Zagreb.
- Strauser, D. R., Waldrop, D. G., Ketz K. (1999): The growing significance of work personality in employment: Implications for job readiness programs and rehabilitation counseling, *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 42, 290-302.
- Unger, D. (2002): Employers' Attitudes Toward Persons with Disabilities in the Workforce: Mith or Realities?, *Focus on Autism & Other Developmental Disabilities*, 17, 1,2-9.
- Uršić, C., Vidmar, J., Bilić, B. (2002): Profesionalna rehabilitacija i zapošljavanje invalida u Sloveniji – od pravnog uređenja do primjera dobre prakse, *Zbornik radova 1. Međunarodnog stručnog simpozija – Aktualnosti i perspektive zapošljavanja osoba s invaliditetom*, Zagreb.

Vijeće Europe (1995): Employment strategies for people with disabilities – the role of employers (1995): Employment and society.

Vijeće Europe (2003): Strategije zapošljavanja za promicanje jednakih mogućnosti za osobe s invaliditetom na tržištu rada, Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, Zagreb.

Whyte, A.S., Carroll, L.J. (2002): A preliminary examination of the relationship between employment, pain and disability in an amputee population, *Disability and Rehabilitation*, 24, 9, 462-470.

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom, (2002), *Narodne novine*, 143.

Zovko, G. (2000): Socijalna skrb o invalidima u Republici Hrvatskoj, *Revija socijalne politike*, 3-4, 273-287.

Difficulties in employing and working of people with chronic illnesses perceived by the employers

Abstract

A lower employment rate of people with chronic illnesses can be a consequence of the difficulties caused by the impairment or illness and the prejudices of the society that those people have diminished working abilities. As the employers are the ones who decide about the employment, this paper has tried to research what they perceive as obstacles in employing people with chronic illnesses. The scale of chronic illness "CI" has been used. It consists of 18 variables and researches the difficulties in employing and working of people with chronic illnesses as perceived by the employers. Five factors have been extracted by the factor analysis: the factor of possible inappropriate behaviour (CT 1), the factor of the employer's feeling of incompetence in providing health and safety issues for the people with chronic illnesses (CT 2), the factor of expected irresponsibility (CT 3), the factor of responsibility and risk (CT 4), the factor of reluctance at employing because of the expected diminished work efficiency (CT 5). The greatest obstacle for employers in employing people with chronic illnesses is the expected diminished work productivity of these people. Taking into consideration the fact that there are no researches on the work efficiency of people with chronic illnesses in the Republic of Croatia, we can assume that these expectations are the result of the employers' inexperience in working with them, or the result of prejudices towards employing and working of people with chronic illnesses.

Key words: employer, employing, people with chronic illnesses