

Vpliv nosečnosti na opravljanje dela in varstvo nosečnic na delovnem mestu

Avtorji:

Iris Kaiser, mag. psih., Lučka Mar, dipl. prav. in Blaž Kopic, dipl. fiziot.

Čeprav je nosečnost eno izmed posebnih, za nekatere tudi najlepših obdobij v življenju, pa s seboj prinaša tudi mnoge spremembe; tako na telesni ravni, kot tudi psihosocialni. Tako se spremembe dogajajo tudi na delovnem mestu nosečnice; kako se počutijo, kaj zmorejo, kako gledajo na svojo delovno učinkovitost in kakšen je odnos sodelavcev in nadrejenih. V slovenskem prostoru zakon nosečnice varuje pred diskriminacijo pri zaposlovanju, pred odpovedjo, prepovedjo opravljanja nekaterih del ter nadurnim in nočnim delom, v kolikor le-to predstavlja nevarnost za zdravje. Kljub vsemu pa so izkušnje mnogih nosečnic na delovnem mestu vse prej kot pozitivne, kar dokazujejo tudi podatki o bolniških odsotnostih.

PSIHOLOŠKE IN FIZIČNE SPREMEMBE V NOSEČNOSTI

Ženske, ki so zaposlene ali opravljajo katero od oblik prekarnege dela v času nosečnosti, če vse poteka brez težav, še vedno

hodijo na delo. Zaposlene so na različnih delovnih mestih in občutijo različne obremenitve. Vseeno pa mnoge, če ne večino, psihofizične spremembe prisilijo tudi v bolniško odsotnost.



V slovenskem (pa tudi tujem) prostoru je tematika nosečnosti na delovnem mestu zelo pomanjkljivo raziskana, obstoječe tuje študije pa navajajo, da je večina bolniške odsotnosti povezana z normalnimi nosečniškimi tegobami, kot so vrtoglavica, slabost, bolečine v križu in medenici ter t. i. Braxton Hicks popadki (Backhausen idr., 2021).

Pogoste težave, ki vplivajo na delazmožnost noseče delavke so:

- **jutranja slabost** (negativno vpliva na jutranje delo, izpostavljenost snovem z močnim vonjem. Potrebni je več manjših obrokov hrane čez dan in pitje manjših količin tekočine, kar pomeni več odmorov),
- **bolečine v križu in medenici** (vplivajo na zmožnost pretežno stoječega ali sedečega dela, na dvigovanje bremen. Pogosto zahtevajo obravnavo fizioterapevta),
- **utrujenost** (nadurno delo ali daljše izmene, možnost počitka in odmorov),
- **hitrejša zadihanost**,
- **pogosto uriniranje** (pogostejše zapuščanje delovnega mesta),
- **vrtoglavica in omedlevica** (vpliv na delo v osamelih in nevarnih prostorih),
- **otekanje spodnjih okončin in zapetja** – sindrom karpalnega kanala (potrebni je več odmorov, izmenjavajoče sedeče in stoječe delo, težave pri delu z računalnikom, priporoča se počivanje z dvignjenimi nogami in redna telesna aktivnost, lahko zahteva tudi obravnavo terapevtov),
- **spremembe v razpoloženju in čustvovanju** (pogostejše in/ali intenzivnejše občutenje žalosti, tesnobe in skrbi ter občutkov krivde) (NIJZ, 2018).

TVEGANJA ZA NOSEČNICE NA DELOVNEM MESTU

Kljub priporočilom zdravnikov in drugega zdravstvenega osebja ter zakonov, ki ščitijo zaposlene, se v praksi vedenje močno razhaja od smernic in pravil (npr. medicinske sestre, ki delajo dolge izmene na nogah brez možnosti počitka (Lavaysse in Probst, 2021)).

Prepogosto se na delovnem mestu zgodi prav tako, da so prošnje po prilagoditvah dela in delovnega mesta zavržene (Silver-Greenberg in Kitroeff, 2018 v Lavaysse in Probst, 2021), kar pomeni, da so zaposlene prisiljene izbirati med izgubo dela in nadaljevanjem opravljanja tveganega dela (recimo dvigovanja težkih predmetov).

Tako vse zgoraj naštetih spremembe in tudi socialno okolje vplivajo na to ali bodo nosečnice delovno okolje dojemale kot stresno oziroma je celo bolj verjetno, da bodo doživljale poklicni stres (torej stres, povezan z delovnim mestom), kot pa ženske, ki niso noseče. Stres lahko definiramo kot spremembo v fizičnem ali duševnem stanju osebe, ki se pojavi kot odgovor na situacije (stresorje), ki povzročijo izzive ali grožnje. Tako poklicni stres opisuje situacije, v katerih neke lastnosti dela ali delovnega mesta povzročajo stres in tako tudi predstavljajo dejavnike tveganja za slabše zdravje (Lojewski, Flothow, Harth in Mache, 2018) in pa tveganje za plod ali novorojenčka. Podatki danskih raziskav kažejo, da sta kar dve od treh žensk odsotni z dela med nosečnostjo in da podatki iz drugih

skandinavskih držav kažejo podobne izsledke. Rezultati kažejo prav tako, da odsotnost od dela vpliva na žensko na osebni in socialni ravni, saj občutijo krivdo in frustracijo, ko ne morejo izpolniti svojih delovnih obveznosti, prav tako pa jih skrbi socialna izolacija (Backhausen idr., 2021).

Pogosti so stereotipi na delovnem mestu, pojavlja pa se tudi diskriminacija nosečih zaposlenih. Avstralska raziskava (Australian Human Rights Commission, 2014 v Lojewski, idr., 2018) je pokazala, da kar 45 % nosečih zaposlenih občuti diskriminacijo, ki je na nek način povezana z nosečnostjo. Od tega kar 72 % nosečnic poroča, da ta diskriminatorna vedenja vplivajo na njihovo čustveno počutje. Ženske poročajo, da se počutijo tesnobno, razburjeno in osramočeno, prav tako pa doživljajo upad samozavesti.

Kljub zakonskim omejitvam noseče ženske občutijo diskriminacijo, tako formalno kot tudi neformalno (Salihu, Myers in August, 2012). Rezultati Velike Britanije kažejo, da so nosečnice celo smatrane kot dodatna obremenitev, ki delodajalcem povzroča stres. Ti izsledki potrjujejo domnevo, da mnogi delodajalci raje zaposlijo kandidatke, ki niso noseče, kljub temu, da so morda manj kvalificirane (Salihu, Myers in August, 2012).

Morgan idr. (2013 v Lavaysse in Probst, 2021) so identificirali štiri specifične stereotipe, ki vključujejo noseče zaposlene: nekompetentnost, pomanjkanje zavezanosti delu, nefleksibilnost in potreba po prilagoditvi delovnega mesta. Ugotovili so prav tako, da če so bili ti stereotipi prisotni tudi pri





vodjih in vodstvu, so le-ti tudi večkrat diskriminirali noseče kandidatke v selekcijskih postopkih.

Poleg naštetega pa na duševno zdravje negativno vpliva tudi finančno stanje, saj zaradi prilagoditev delovnega mesta odpadejo dodatki, recimo za nevarno ali nočno delo.

NOSEČNICI PRIJAZNO DELOVNO MESTO

Za dobro izkušnjo nosečnosti na delovnem mestu je potrebno pokriti vsa področja, ki lahko povzročajo tveganja. Lahko bi rekli, da to predstavlja nek higienski minimum, za zadovoljstvo (oz. dobro celostno izkušnjo zaposlenih, ki je v zdajšnjem času pomanjkanja kvalitetnega kadra ključna) in zavzetost zaposlenih pa je seveda potrebno še več angažiranja in dobrih praks.

NIJZ je med letoma 2015 in 2019 izvedel primerjalno analizo zdravstvenega absenzizma. Rezultati kažejo, da so bolezenska stanja, povezana z nosečnostjo, kar na tretjem mestu najpogostejših vzrokov bolniške odsotnosti in pa vzrok druge najdaljše začasne odsotnosti z dela. Tuja študija (Backhausen idr., 2021) je potrdila učinkovitost strategije prilagoditve delovnih mest za zmanjševanje dni odsotnosti z dela.

Kaj še lahko naredi vodstvo? Prvi korak za vsako organizacijo je, da zagotovi, da že vodje sporočajo prava sporočila in da se o stereotipih tudi govori. Pristop s sporočilom »stereotipi pač obstajajo« in »stereotipom se ni mogoče izogniti« je napačen. Tak pristop prepoznavanja stereotipov, ki mu ne sledi nobena akcija ali diskusija, ima celo negativne posledice, saj se zaposlenim sporoča, da so stereotipi del normalnega delovnega mesta (Duguid in Thomas-Hunt, 2015 v Lavaysse in Probst, 2021).

Na splošno so vodje, vključeni v raziskovanje te tematike, izkazali pripravljenost na iskanje primernih rešitev tako za nosečnice, kot tudi za celotne oddelke. Zaželena vedenja in priporočila teh vodij so vključevala:

- pozitivno reakcijo, ko je zaposlena naznanila, da je noseča. Pomisleke glede planiranja dela so zadržali zase,
- individualno obravnavo zaposlenih – nekatere je lažje motivirati za nadaljevanje z delom, druge manj,
- spodbujanje odprte kulture,
- vključevanje zaposlenih, ki so bile noseče v preteklosti.

Po drugi strani pa so poročali, da je bil negativen odnos nosečih zaposlenih nalezljiv in potencialno vplival na dobro počutje ostalih zaposlenih. Tako so bili vključeni vodje mnenja, da noseče zaposlene ne bi smele ostati na delovnem mestu za vsako ceno (Backhausen idr., 2021).

Že od 2011 je obveznost delodajalca tudi izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu. Seveda je pri oblikovanju programa potrebno upoštevati, da enotne rešitve ne obstajajo in da morajo biti ukrepi in aktivnosti prilagojeni organizaciji in zaposlenim. Čeprav organizacije v Sloveniji vlagajo vse več truda v promocijo zdravja, pa ostajajo ukrepi, prilagojeni nosečnicam, neraziskano področje. Potrebno se je zavedati tudi, da na in izven delovnega mesta obstaja več preprek, ki zavirajo uspešno upravljanje z zdravjem (na primer s telesno težo in gibanjem). V sklopu promocije zdravja na delovnem mestu so med pogostejšimi (pre)velik obseg dela, lokacija in termin aktivnosti (zaradi dela v več izmenah in na več lokacijah), organizacijska kultura in pristop vodstva (Madden idr., 2020).

KAKO NOSEČNICE ŠČITI ZAKON

Noseče delavke so po evropski zakonodaji obravnavane kot rizična skupina, zato morajo delodajalci zagotoviti ukrepe v zvezi z njihovo varnostjo in zdravjem pri delu, kar pa ne sme neugodno vplivati na položaj nosečnic na trgu dela. Ukrepi se nanašajo na:

- prepoved diskriminacije,
- varstvo pred odpovedjo delovnega razmerja,
- varstvo pred manj ugodno razporeditvijo delovnega časa ter nadurnim in nočnim delom.

Tovrstno obravnavanje nosečnic in starševstva stremi tudi k doseganju lažjega usklajevanja družinskih in poklicnih obveznosti kot mednarodne usmeritve na področju delovnega prava in socialne varnosti.

Varstvo nosečnic ob zaposlovanju

Zakonodaja varuje nosečnice že v fazi zaposlovanja, saj lahko do spornih posegov prihaja že pred sklenitvijo delovnega razmerja. Zakon navaja, da delodajalec ne sme ob sklepanju pogodbe o zaposlitvi od kandidata zahtevati podatkov o nosečnosti ali načrtovanju družine.¹ Posledično lahko kandidat odkloni odgovor na tovrstna vprašanja, slednje pa lahko stori brez škodljivih posledic.

Delodajalec ne sme pogojevati sklenitve pogodbe o zaposlitvi s pridobitvijo tovrstnih podatkov oz. postavljati kandidatu dodatne pogoje v zvezi s prepovedjo nosečnosti. Prav tako je prepovedana t. i. »bianco odpoved«, pri kateri kandidat že ob sklenitvi pogodbe o zaposlitvi vnaprej podpiše odpoved pogodbe o zaposlitvi.²

Varstvo nosečnic pred odpovedjo pogodbe o zaposlitvi

Zakon varuje pred odpovedjo kar tri kategorije delavcev:

- delavke v času nosečnosti,
- delavke, ki dojijo ter
- delavce in delavke v času izrabe materinskega, očetovskega ali starševskega dopusta.

Posledično delodajalec tem kategorijam ne more odpovedati pogodbe o zaposlitvi. Zakon natančneje ne opredeljuje kateri načini prenehanja pogodbe o zaposlitvi so nedovoljeni, vendar pa lahko smiselno sklepamo, da zakonodajalec ni imel v mislih izteka pogodbe o zaposlitvi za določen čas in sporazumne odpovedi pogodbe o zaposlitvi. Kljub vsemu je potrebno opozoriti, da je v primerih, ko delodajalec delavcu ne podaljša pogodbe o zaposlitvi za določen čas iz razloga predmetne osebne okoliščine kot je nosečnost, je tovrstno ravnanje delodajalca diskriminatorno in na podlagi 6. člena zakona tudi prepovedano.

Posebno varstvo gre nosečim delavkam tudi v primeru odpovedi pogodbe o zaposlitvi večjemu številu delavcev iz poslovnih razlogov. V primeru, da delodajalec želi odpovedati pogodbo o zaposlitvi večjemu številu delavcev, nosečnost ne sme biti kriterij za izbiro delavca kot presežnega delavca.³

Kljub vsemu navedenemu pa obstajajo situacije, ko delodajalec lahko poda odpoved noseči delavki. Delodajalec namreč lahko odpove pogodbo o zaposlitvi noseči delavki v kolikor predhodno pridobi soglasje inšpektorja za delo, hkrati pa so podani pogoji za izredno odpoved pogodbe o zaposlitvi oz. v kolikor je uveden postopek prenehanja delodajalca.

Delavka je varovana od trenutka, ko je delodajalec obveščen o stanju delavke, varovano obdobje pa traja vse do poroda. V primeru, da delodajalec v času vročitve odpovedi pogodbe o zaposlitvi še ni obveščen o nosečnosti delavke, gre varstvo noseči delavki v kolikor delavka o nosečnosti delodajalca obvesti takoj po vročitvi odpovedi. Vsekakor pa mora delavka nosečnost izkazati z zdravniškim potrdilom še pred iztekom odpovednega roka.

Prepoved opravljanja del v času nosečnosti

Zakon ločuje med absolutno in relativno prepovedjo opravljanja del v času nosečnosti. Absolutna prepoved velja za dela, ki jih natančneje določa podzakonski akt, to je Pravilnik o varovanju zdravja pri delu nosečih delavk, delavk, ki so pred kratkim rodile, ter doječih delavk. Dela, ki spadajo v absolutno prepoved, noseča delavka v nobenem primeru ne sme opravljati.

Relativna prepoved opravljanja del pa velja za dela, pri katerih je noseča delavka izpostavljena dejavnikom tveganja, postopkom in delovnim pogojem, ki jih prav tako določa zgoraj naveden podzakonski akt, pri čemer mora delodajalec sprejeti ustrezne varnostne ukrepe, s katerimi ta tveganja odpravi ali zmanjša. Tovrstno obveznost delodajalcem nalaga tudi Zakon o varstvu in zdravju pri delu (v nadaljevanju: ZVZD-1), ki določa, da mora nosečim delavkam delodajalec zagotoviti posebno varstvo, ter posledično izbirati ukrepe upoštevaje posebna tveganja na delovnem mestu.⁴

V ta namen lahko delodajalec delovno mesto delavke prilagodi ali pa jo za čas nosečnosti prerazporedi na drugo delovno mesto. V kolikor delodajalec delavki ne more prilagoditi obstoječega delovnega mesta, prav tako pa ji ne more zagotoviti prerazporeditve na drugo delovno mesto, mora delodajalec delavki odrediti čakanje na delo iz razloga na strani delodajalca, za kar noseči delavki pripada pravica do nadomestila plače v višini njene povprečne mesečne plače iz zadnjih treh mesecev dela.

Razporeditev delovnega časa, nadurno in nočno delo v času nosečnosti

Delavka v času nosečnosti ne sme opravljati nadurnega dela ali dela ponoči, v kolikor iz ocene tveganja izhaja nevarnost za njeno zdravje in zdravje njenega otroka.⁵ Zakonodajalec v tej prepovedi uporablja pojem nadurno delo in ne pomensko širši pojem »delo preko polnega delovnega časa«, kot je npr. dodatno delo v primerih naravne ali druge nesreče. Pa vendar je mogoče na podlagi 146. člena zakona zaključiti, da gre nosečim delavkam varstvo tudi pred drugimi oblikami dela preko polnega delovnega časa in ne zgolj v

¹⁾ 28. člen ZDR-1

²⁾ Povzetop: Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1) skomentarjem-2., posodobljena in dopolnjena izdaja: 28. člen

³⁾ 102. člen ZDR-1

⁴⁾ 5. člen ZVZD-1

⁵⁾ 185. člen ZDR-1

primeru nadurnega dela. Posledično tak sklep delodajalcu prepoveduje, da bi delavki v času nosečnosti odredil delo v neenakomerni razporeditvi delovnega časa ali začasno prerazporedil delovni čas. Poudariti je potrebno, da prepoved velja samo v primeru, da iz ocene tveganja izhaja, da bi tovrstno delo lahko za delavko oz. otroka pomenilo tveganje, pri čemer je prepoved absolutna in delavka ne more podati soglasja za opravljanje nadurnega dela ali nočnega dela.

V kolikor pa iz ocene tveganja ne izhaja, da bi nadurno delo ali nočno delo predstavljalo za nosečo delavko tveganje, lahko delavka še naprej opravlja nočno in nadurno delo.⁶

ZAKLJUČEK

Sama nosečnost ni bolezen, vendar se mnoge nosečnice srečujejo s simptomi ali zapleti, ki privedejo do večje verjetnosti za bolniško odsotnost. Kot smo že omenili, je nosečnost na delovnem mestu še dokaj pomanjkljivo raziskano področje, predvsem v Evropi. Večina študij, ki preučuje nosečnost na delovnem mestu, se osredotoča na diskriminacijo nosečnic, ki je na delovnih mestih še vedno prisotna in vodi do povečanega tveganja za slabše psihofizično počutje.

Ključno je, da delodajalci upoštevajo priporočila in zakonske usmeritve ter da se v organizacijah ustvarjajo nosečnicam prijazna delovna mesta, saj se s temi ukrepi ne zmanjša le delež bolniške odsotnosti, temveč se pripomore k varnejši nosečnosti ter večji delovni zavzetosti zaposlenih.

⁶ Povzeto po: *Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1) s komentarjem-2., posodobljena in dopolnjena izdaja: 185. člen*

V tem prispevku se nismo osredotočali na visoko tvegane ali patološke nosečnosti, temveč na značilnosti delovnih mest, ki lahko vplivajo na počutje nosečnic ter na zakonsko varstvo nosečih delavk. Prav tako nismo vključili tveganj ali izsledkov raziskav, ki vključujejo obdobje COVID-19 epidemije. Sklepamo lahko, da se je v tem času delež dni, odsotnih z dela zaradi nosečnosti, še dvignil.

LITERATURA

1. Backhausen, M. G., Iversen, M. L., Sköld, M. B., Thomsen, T. G., in Begtrup, L. M. (2021). Experiences managing pregnant hospital staff members using an active management policy — A qualitative study. *PLoS one*, 16(2).
2. Duševne in vedenjske motnje v luči začasne nezmožnosti za delo; Primerjalna analiza zdravstvenega absentizma v letih 2015 in 2019. 2020. Nacionalni inštitut za javno zdravje. Ljubljana.
3. Lavaysse, L. M., in Probst, T. M. (2021). Pregnancy and workplace accidents: The impact of stereotype threat. *Work & Stress*, 35(1), 93–109.
4. Lojewski, J., Flothow, A., Harth, V., in Mache, S. (2018). Employed and expecting in Germany: A qualitative investigation into pregnancy-related occupational stress and coping behavior. *Work*, 59(2), 183–199.
5. Madden, S. K., Skouteris, H., Bailey, C., Hills, A. P., Ahuja, K. D., in Hill, B. (2020). Women in the workplace: Promoting healthy lifestyles and mitigating weight gain during the preconception, pregnancy, and postpartum periods. *International journal of environmental research and public health*, 17(3), 821.
6. Priprava na porod in starševstvo; Gradiva za strokovnjake. 2018. Nacionalni inštitut za javno zdravje. Ljubljana.
7. Salihu, H. M., Myers, J., in August, E. M. (2012). Pregnancy in the workplace. *Occupational medicine*, 62(2), 88–97.

