

J. Zgombić*

UTJECAJ RADNOG MJESTA NA ZDRAVSTVENO STANJE I RADNU SPOSOBNOST BANKARSKIH SLUŽBENIKA

UDK 336.71:613.6
PRIMLJENO: 12.4.2013.
PRIHVAĆENO: 18.8.2014.

SAŽETAK: Radna sposobnost ovisi o nizu čimbenika. Na nju utječu psihofizičko stanje radnika te radno okruženje i zahtjevi radnog mjesta. Narušavanje sklada između navedenih čimbenika kao i narušavanje pojedinog čimbenika smanjuje radnu sposobnost i učinkovitost.

Cilj ovog rada bio je saznati ima li razlike u radnoj sposobnosti između službenika banke na različitim radnim mjestima te koje dijagnoze se najčešće javljaju u tih službenika i koja je njihova učestalost.

Ispitivanje je provedeno tijekom 2004. i 2005. godine među 96 službenika jedne banke (21 muški i 75 ženskih) prigodom dolaska na sistematski pregled. Ispitanici su bili podijeljeni u tri skupine: skupina koja radi sa strankama za šalterom; skupina koja radi sa strankama u svojem prostoru te skupina koja ne radi za šalterom. Analizirana je vrijednost indeksa radne sposobnosti (WAI indeksa) primjenom deskriptivne statistike i hi-kvadrat testom, broj dijagnoza po ispitaniku te vrsta i učestalost pojedinih dijagnoza. Osim WAI upitnika, primijenjeni su i podaci iz zdravstvenih kartona.

Dokazano je da vrijednost WAI ovisi o radnom mjestu. Najmanji WAI indeks imaju ispitanici u skupini koja radi sa strankama i za šalterom, a najveći ima skupina koja ne radi sa strankama. Najveći broj dijagnoza imaju zaposlenici koji rade sa strankama i za šalterom, a prosječno najmanje dijagnoza imaju zaposlenici koji rade sa strankama, ali nisu za šalterom. Među dijagnozama koje se pojavljuju najviše su zastupljene tegobe s kralježnicom, metabolički poremećaji te alergijske tegobe dišnih putova. U skupini koja radi sa strankama i za šalterom najveća je učestalost tegoba s kralježnicom i metabolički poremećaji. U skupini koja radi sa strankama, ali nije za šalterom najveća učestalost je tegoba s kralježnicom. U skupini koja ne radi sa strankama na prvom mjestu po učestalosti su alergijske tegobe dišnih putova i metabolički poremećaji.

Radno mjesto bankarskih službenika utječe na indeks radne sposobnosti i zdravstveno stanje. Radni procesi utječu na poboljšanje. Vodeće tegobe vezane su uz lokomotorni sustav i stres. Potrebno je, stoga, zaposlenicima istaknuti važnost mjera za smanjenje stresa, odnosno promicati poželjne načine adaptacije na stres. Također je potrebno promicati mjere za poboljšanje stanja lokomotornog sustava.

Ključne riječi: bankarski službenici, indeks radne sposobnosti

UVOD

Radna sposobnost je usklađenost sposobnosti radnika za obavljanje zadataka na radnom mjestu sa zahtjevima tog radnog mjesta. Ovi

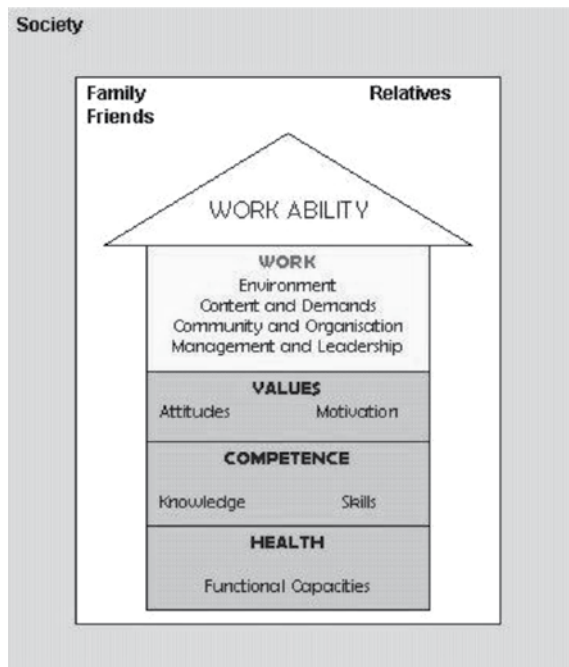
si o nizu čimbenika vezanih uz zaposlenika i radno mjesto.

Juhani Ilmarinen (2013.) s Finskog instituta medicine rada (Finish Institute of Occupational Health - FIOH) slikovito je prikazao radnu sposobnost kao kuću (slika 1).

Dok su zahtjevi usklađeni s mogućnostima radnika, organizam se nalazi u stanju eustresa

*Jasminka Zgombić, dr. med., spec. med. rada i sporta (jasminka.zgombic@dzz-centar.hr), Dom zdravlja Zagreb-Centar, Služba medicine rada, Kruga 44, 10000 Zagreb.

(uravnoteženosti). Međutim, kada sposobnosti radnika ne mogu pratiti zahtjeve radnog mjesta, narušavaju se zdravlje i radna sposobnost.



Slika 1. Radna sposobnost prema Juhani Ilmarinenu
Figure 1. Work ability according to Juhani Ilmarinen

ZDRAVSTVENI RIZICI RADNOG MJESTA

Kada govorimo o zahtjevima radnog mjesta, moramo imati na umu potencijalne opasnosti, štetnosti i napore. S obzirom da navedeni čimbenici mogu narušiti zdravlje i smanjiti radnu sposobnost, potrebno je za svako radno mjesto identificirati sve moguće opasnosti. Izrada Procjene opasnosti obveza je svakog poslodavca u RH prema Zakonu o zaštiti na radu i Pravilniku o izradi procjene opasnosti, što je u skladu sa zakonodavstvom Europske unije.

Opasnosti, štetnosti i naponi, prisutni na radnom mjestu, mogu dovesti do profesionalnih bolesti, vezanih uz jedan štetni čimbenik (*Bogadi-Šare, 2002.*), bolesti vezanih uz rad i više čimbenika (*Bogadi-Šare, 2002.*) te do ozljeda na radu (*Dečković-Vukres et al., 2002.*). Također, mogu nastati i bolesti pogoršane radom (*Bogadi-Šare, 2002.*).

Zdravstveni rizici u gospodarskim djelatnostima

U pojedinim gospodarskim djelatnostima kao što su npr. građevinarstvo, rudarstvo i pre-rađivačka industrija velik udio mogućih rizika za zdravlje imaju opasnosti, štetnosti i naponi na radnom mjestu. *Opasnosti* čine značajan rizik za nastanak ozljede na radu koja može proći bez posljedica za zdravlje, ali i prouzročiti invaliditet pa čak i smrt.

Štetnosti (npr. kemijske, buka, vibracije...) mogu biti uzrokom profesionalnih bolesti kao što je npr. alergija na nikal, ali i uzrokom bolesti vezanih uz rad kao npr. bolna leđa u radnika koji prenose teške terete. Iako rijetko, ozljede na radu mogu također biti posljedica djelovanja štetnosti, kao npr. opekline zbog dodira s kiselinom. *Naponi*, kao npr. težak fizički rad, često su prisutni u gospodarskim djelatnostima. Oni mogu biti uzrokom bolesti vezanih uz rad (npr. bolni sindromi) i ozljeda na radu (npr. hernijacija intervertebralnog diska pri dizanju teških tereta).

Većina opasnosti i štetnosti može se izmjeriti i objektivirati (npr. možemo izmjeriti razinu buke). Nizom mjera možemo umanjiti ili izbjeći štetno djelovanje za zdravlje (npr. primjena tehničkih mjera i sredstava osobne zaštite od buke).

Zdravstveni rizici u negospodarskim djelatnostima

U negospodarskim djelatnostima, npr. u obrazovanju ili financijskom posredovanju, i naročito onima gdje prevladava sjedeći rad te rad na računalu, najznačajniji izvor opasnosti za zdravlje predstavljaju naponi, dok su opasnosti i štetnosti praktički zanemarive. Naponi mogu biti vidni, npr. astenopija (*Cohen, Horie, 2007.*), govorni, statodinamički (npr. bolni sindromi) i psihofiziološki (vezani uz stres). Stres je stanje organizma u situacijama koje doživljavamo kao prijetnju vlastitom integritetu (*Pavičević, Bobić, 2002.*). Vanjske stresore radnog okoliša (prljavština, buka, loši ergonomski uvjeti) relativno je lako identificirati i ukloniti ili ublažiti njihovo djelovanje. Veći problem predstavljaju psihosocijalni stresori (*Kagan i Levi, 1975., Pavičević,*

Bobić, 2002.) koji nastaju u različitim socijalnim odnosima, a utječu na organizam posredno, preko viših živčanih procesa (izlučivanje ACTH i kortizola), što može kod nekih ljudi dovesti do bolesti. Vezano uz utjecaj napora, možemo očekivati pojavu bolesti vezanih uz rad.

Napore ne možemo izmjeriti pa njihov utjecaj na zdravlje možemo samo procijeniti. Oni su vezani uz vrstu radnog mjesta. Pri procjeni utjecaja napora koristili smo se životnom i radnom anamnezom, kliničkim pregledom, funkcionalnom dijagnostikom. Kad procjenjujemo psihofiziološke napore, na raspolaganju su nam razne vrste standardiziranih upitnika i psiholoških testova. Oni nam mogu pokazati koliko radno mjesto, prema subjektivnoj procjeni osobe, utječe na radnu sposobnost i učinkovitost. Takvi upitnici su npr. WAI upitnik, upitnik za prepoznavanje stresora.

Zdravstveni rizici u bankarstvu

Bankarstvo, kao negospodarska djelatnost, tipičan je primjer sedentarnog zanimanja koje uključuje rad na računalu i, nerijetko, rad s ljudima. Puno je radnih mjesta u bankarstvu. Ona se mogu podijeliti na ona gdje se neposredno kontaktira s klijentima te na ona koja nisu vezana uz rad s ljudima. S obzirom na navedeno, u procjeni opasnosti za bankarske službenike očekuje se da su upravo napori ona vrsta štetnosti koja najviše utječe na zdravlje, radnu sposobnost i učinkovitost te apsentizam. Opasnosti i štetnosti praktički možemo zanemariti.

Tri vrste napora prisutno je gotovo na svim radnim mjestima bankarskih službenika. To su statodinamički, psihofiziološki i vidni napori.

Tegobe zbog statodinamičkih napora

Dugotrajno sjedenje izrazito opterećuje lokomotorni sustav zbog dugotrajnog prisilnog položaja tijela. Tegobama pridonosi i neergonomski oblikovano radno mjesto. Ergonomija se odnosi na adekvatan položaj zaslona, tipkovnice, miša, radne stolice i stola. Svi oni trebali bi imati mogućnost prilagođavanja prema individualnim potrebama zaposlenika.

Prema nekim podacima (*Zvalić, 2013.*), procjenjuje se da godišnje 25 % ljudi oboli od neke bolesti koštano-zglobnog sustava. Na prvom mjestu je sindrom bolnih leđa, a odmah iza nje ga je sindrom bolnog vrata. Sindrom bolnih leđa je čest u zaposlenih na videoterminalima, te u službenika i činovnika.

Također je moguća i pojava sindroma prenaprežanja zbog repetitivnih pokreta, od kojih je najčešći sindrom karpalnog kanala kod ljudi koji više od polovice radnog vremena rade s mišem.

Tegobe zbog psihofizioloških napora

Ove tegobe su posljedica djelovanja stresa na ljudski organizam. Puno je stresora koji djeluju na čovjeka. Neki od njih već su navedeni u ovom radu. Stresori koji se javljaju u bankarskih službenika su uglavnom psihosocijalni. Bankarski službenici koji rade sa strankama, osobito oni koji rade za šalterom, pod djelovanjem su trijaka stresora. To su smjenski rad, rad s ljudima te strah od napada treće osobe. Osim njih, napore predstavljaju i prekovremeni rad te odgovornost za materijalna sredstva.

Kao posljedicu stresa u bankarskih službenika, za očekivati je pojavu anksiozno-depresivnog poremećaja. Može doći i do somatizacije psihičkih problema (npr. glavobolja, različiti bolni sindromi). Kao posljedica somatizacije očekuju se i probavne tegobe te endokrinološki poremećaji.

Tegobe zbog vidnih napora

Rad za računalom znatno opterećuje i oči te dovodi do zamora oka – astenopije. Astenopija je zapravo sindrom prenaprežanja vidnog aparata. Subjektivno se očituje osjećajem pečenja, pije-ska u očima, neugode te slabljenja vidne oštine. Tegobe su izraženije prema kraju radnog dana. Značajan uzrok ovoj pojavi je rjeđe treptanje, čime se smanjuje suzni film. Također, pojavi pridonose i nepovoljni mikroklimatski uvjeti (suhi zrak, propuh), umjetna rasvjeta, konzumacija kave i pušenje, već postojeće anomalije. Češće se pojavljuje u osoba iznad 40 godina života (*Cohen, Horie, 2007., Bilić, 2002.*). Sve navedeno bitno utječe na radnu sposobnost i učinkovitost.

Prema zakonskoj odredbi, osobe koje rade za računalom podliježu zdravstvenom nadzoru na osnovi Pravilnika o zaštiti zdravlja radnika pri radu s računalom.

Među profesionalnim bolestima bankarskih službenika treba spomenuti, osim sindroma prenaprezanja, alergijski kontaktni dermatitis koji nastaje zbog dodira s metalom od kovanog novca (*Haz-Map, 2013.*).

CILJ RADA

S obzirom na najvažnije radne zahtjeve i uvjete u bankarstvu, cilj ovog rada bio je saznati ima li razlike u radnoj sposobnosti između službenika banke na različitim radnim mjestima, odnosno utječe li, osim rada na računalu, i rad sa strankama ili eventualno još neki čimbenici na radnu sposobnost zaposlenika u banci. Cilj je bio, također, vidjeti kolika je učestalost pojedinih dijagnoza kod navedenih skupina i koje su to dijagnoze te na temelju toga zaključiti o potencijalnom utjecaju rada na zdravlje zaposlenika.

ISPITANICI I METODE

Ispitanici

Tijekom 2004. i 2005. godine provedeno je ispitivanje među zaposlenicima jedne banke (N 96) koji su bili voljni ispuniti upitnik prigodom dolaska na sistematski pregled. U ispitivanoj skupini bila je većina žena (75 %). Također, većina ih je bila sa srednjom stručnom spremom (64 %). Prosječna dob ispitanika bila je 44 godine, s rasponom od 25 do 58 godina.

Uzorak je bio slučajan, a ispitanici su podijeljeni u 3 skupine. Prvu skupinu čine službenici koji više od polovice radnog vremena rade na šalteru sa strankama (N = 13). Zaposlenici te skupine su referenti poslovnih transakcija. Drugu skupinu čine zaposlenici koji rade sa strankama, ali ne rade za šalterom (N = 34). U ovoj skupini su osobni i obiteljski bankari, kreditni referenti,

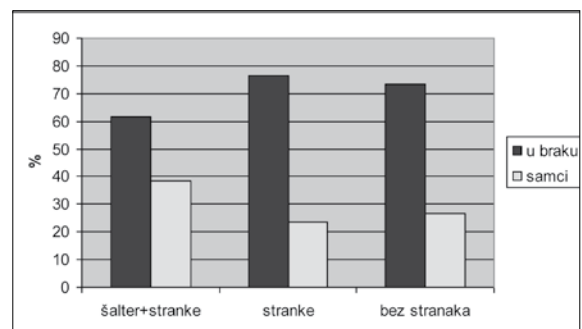
voditelji poslovnica, help-desk službenici. U trećoj skupini nalaze se zaposlenici koji ne rade sa strankama (N = 49). Ova skupina obuhvaća radna mjesta: kadrovski poslovi, tehnički referenti, arhitekti, komercijalisti, administratori, trezorski referenti.

Prosječna dob zaposlenika prve skupine, dakle onih koji rade za šalterom, bila je 45 godina, a raspon godina od 24 do 57. To je ujedno i prosječno najstarija skupina. Većina su žene (N 12) i svi su imali srednjoškolsko obrazovanje.

Drugu skupinu čine službenici koji rade sa strankama, ali nisu za šalterom nego imaju svoju radnu sobu ili prostor. Prosječna dob ove skupine bila je 43,5 godine. Raspon godina bio je od 25 do 53 godine. Ovdje je, također, većina ženskih ispitanika (N 29), a većina ima srednjoškolsko obrazovanje.

Treća skupina su oni službenici koji ne rade ni sa strankama niti na šalteru. Prosječna dob te skupine bila je 43,5 godine. Raspon godina bio je od 27 do 58 godina. U ovoj skupini, također, je većina ženskih ispitanika (N 34), a podjednako je zastupljeno srednjoškolsko i visokoškolsko obrazovanje.

Bračni status ispitanika po skupinama vidljiv je na grafikonu 1. Vidljivo je da je u sve tri skupine najveći broj ispitanika u braku ili neformalnoj zajednici. Samaca (neudani/neoženjeni; udovice/udovci) relativno najviše ima u skupini koja radi za šalterom sa strankama.



Grafikon 1. Bračni status ispitanika

Diagram 1. Subjects' marital status

Metode

U radu je ispitivana radna sposobnost zaposlenika banke prema vlastitoj ocjeni i doživljaju. Za to je upotrijebljen WAI upitnik (WAI = workability indeks), napravljen i standardiziran u Finskom institutu za medicinu rada. Ispitanici su, prema vlastitoj želji, ispunili upitnik pri dolasku na sistematski pregled.

WAI upitnik sastoji se od sedam dijelova, odnosno skupina pitanja:

1. trenutna radna sposobnost u usporedbi s najboljom u životu (skala 0-10),
2. radna sposobnost u odnosu s fizičkim i psihičkim zahtjevima posla (skala 1-5),
3. broj dijagnoza liječnički utvrđenih i prema osobnoj procjeni,
4. procjena spriječenosti zbog bolesti (skala 1-6),
5. bolovanja u proteklih 12 mjeseci,
6. vlastita prognoza radne sposobnosti za sljedeće dvije godine,
7. psihičke sposobnosti.

Obradom upitnika i zbrajanjem bodova, prema uputama, rezultati se dijele u četiri skupine.

Tablica 1. Rezultati dobiveni obradom upitnika i zbrajanjem bodova

Table 1. Results of questionnaire processing and points addition

Rezultati	Broj bodova	Preporuka
Izvrсни	44-49	zadržavanje postojeće radne sposobnosti
Vrlo dobri	37-43	potreba za poboljšanjem radne sposobnosti
Dobri	28-36	potreba za poboljšanjem radne sposobnosti
Loši	7-27	radnu sposobnost je potrebno ponovno uspostaviti

Primjenom inferencijalne statistike i hi-kvadrat testa htjelo se pokazati postoji li ovisnost između vrijednosti WAI i radnog mjesta službenika koji rade sa strankama i onih koji ne rade sa strankama. Također, ispitivana je učestalost i vrsta dijagnoza.

REZULTATI I RASPRAVA

WAI indeks

Analizirana je vrijednost WAI indeksa kao odraza subjektivnog doživljavanja radne sposobnosti. U svrhu verifikacije tvrdnje da WAI indeks statistički značajno ovisi o radnom mjestu primijenjen je hi-kvadrat test (Petz, 2004.). Sljedeći upute autora rangirane su skupine i raspon WAI vrijednosti kako je prikazano u Tablici 2.

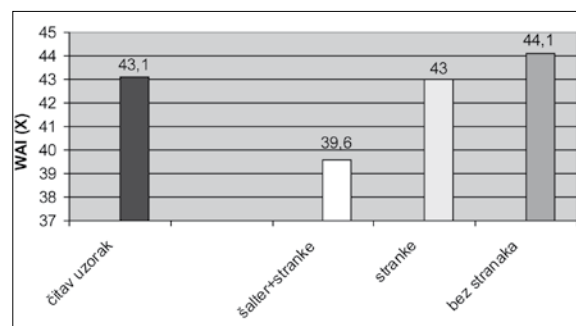
Tablica 2. Analiza WAI vrijednosti službenika koji rade sa strankama i bez njih

Table 2 .WAI values for bank workers working with and without clients

Raspon WAI indeksa	Službenici (N)		Ukupno
	Rade sa strankama	Ne rade sa strankama	
20-39	14	5	19
40-49	33	44	77
Ukupno	47	49	96

Očitani rezultat hi-kvadrat je 5,801, a teorijski, iz tablica 1 i 2 je 3,841. Rezultat testa govori u prilog tvrdnji da su varijable WAI i radnog mjesta ovisne, odnosno da WAI ovisi o radnom mjestu.

Analizirajući podatke prikupljene upitnikom u cjelini te po skupinama, primjenom deskriptivne statistike došlo se do sljedećih vrijednosti WAI indeksa koje prikazuje grafikon 2.



Grafikon 2. Prosječne WAI vrijednosti
Diagram 2. Average WAI values

Rezultati pokazuju da najmanju prosječnu WAI vrijednost imaju službenici koji rade sa strankama i na šalteru, a najveću oni koji uopće ne rade sa strankama. Iako je broj službenika koji rade na šalteru i sa strankama malen (N = 13), ipak je vrlo jasno vidljivo da je to skupina koja najlošije doživljava svoju sposobnost za rad. Više je mogućih razloga ovakvom rezultatu.

Rad na šalteru i/ili s ljudima je stresor. Na prvom kongresu medicine rada u BiH, održanom 2003. godine, istaknuto je kako prema jednom istraživanju provedenom u Italiji, službenici puno češće nego menadžeri doživljavaju stres zbog posla (*Sutović, 2013.*), čime bi se mogao objasniti manji prosječan WAI u ovoj skupini.

Nažalost, u današnje doba, svjedoci smo pojave sve učestalijih oružanih pljački. Upravo su referenti poslovnih transakcija (rade sa strankama i na šalteru) oni koji su prvi na udaru pljačkaša. Ova činjenica sigurno utječe na manji WAI. Osobito se to odnosi na one službenike koji su već doživjeli prepad. Zbog psihičkih posljedica, takav događaj nerijetko rezultira kraćim ili dužim izostankom s posla, a u 5 % gubitkom radne sposobnosti (*Pavičević, Bobić, 2011.*). Referenti poslovnih transakcija rade u smjenama, a to je poznati stresor, što je također vjerojatan uzrok nižeg WAI indeksa u toj skupini.

Nadalje, prosječna dob skupine bankarskih službenika koja radi sa strankama i za šalterom je nešto viša (45 godina), a poznato je da WAI indeks pada s dobi (*Mustajbegović et al., 2004.*).

Stručna sprema službenika koji rade sa strankama je uglavnom SSS, a upravo su otkazi najčešći kod službenika sa SSS-om. Strah od otkaza vjerojatno isto utječe na smanjen WAI indeks.

Bračni status (manji postotak osoba u braku u skupini koja radi za šalterom u odnosu na ostale dvije skupine) može utjecati na rezultat indeksa radne sposobnosti.

Moguće je da, osim samog rada s ljudima, i rad na šalteru dodatno utječe na smanjenje indeksa radne sposobnosti. Bankarski službenici koji rade sa strankama, ali imaju svoj radni prostor (npr. osobni bankari), vjerojatno se osjećaju udobnije jer imaju, barem, djelomičan utjecaj na kreiranje radnog mjesta. Osim toga, stranke se

obično najave, a broj stranaka nikad nije toliko velik koliko na šalteru. Nadalje, klijenti koji dolaze su poznati bankarima i imaju s njima drugačiji odnos nego klijenti koji dolaze službeniku na šalteru (referenti poslovnih transakcija). Također su struktura i potrebe tih klijenata drugačije (savjetovanje o ulaganjima, kreditima...). Referentima poslovnih transakcija dolazi raznolika struktura klijenata (umirovljenici, nezaposleni, povremeno zaposleni, osobe s niskim primanjima) često s nerealnim zahtjevima zbog čega može doći do sukoba.

Ovakvi stresori kod skupine bankarskih službenika koji rade na šalteru i sa strankama prisutni su svakodnevno i gotovo čitavo radno vrijeme. Bitan je i sam subjektivan doživljaj utjecaja radnog mjesta na radnu sposobnost, jer je WAI upitnik napravljen tako da se na pitanja najvećim dijelom odgovara na temelju subjektivnog doživljavanja.

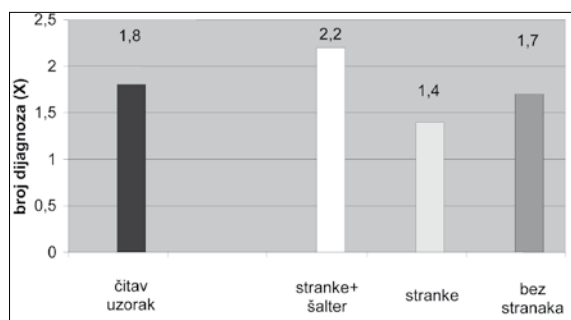
Bankarski službenici koji ne rade sa strankama (tehnički referenti, arhitekti, help-desk, interni treneri, specijalisti planiranja i analize, statističari, back-office...) imaju svoj radni prostor i većinu radnog vremena provode radeći na računalu. Veći utjecaj na njihovo zdravlje imaju statodinamički i vidni napor. Oni ne rade sa strankama pa taj stresor ne utječe na njihovu radnu sposobnost i učinkovitost, a time i na indeks radne sposobnosti. Međutim, kod njih su prisutni stresori druge vrste. To su opterećenost količinom posla i rokovima, prekovremenim radom, slaba komunikacija s okolinom, malo vremena za sebe i obitelj. Kod ove skupine koja ne radi sa strankama, ti stresori obično su prisutni periodično, dok se ne dovrši zadani posao, a u ostalom razdoblju je posao mirniji i manje stresan. Očito je da ti stresori nisu oni koji značajno ruše WAI indeks. Zbog tih razloga smatra se da je prosječni indeks radne sposobnosti skupine koja ne radi sa strankama viši nego kod skupina koje rade sa strankama. Njihov prosječan indeks radne sposobnosti ubraja se u skupinu izvrsnih rezultata, što znači da bi takvu radnu sposobnost trebalo zadržati te da nisu potrebne nikakve dodatne mjere zaštite. Prosječan WAI indeks dviju skupina koje rade sa strankama ulaze u skupinu vrlo dobrih rezultata i, prema preporukama, njihovu radnu sposobnost trebalo bi poboljšati.

Broj i zastupljenost dijagnoza

U ovom radu, s obzirom na broj i zastupljenost pojedinih dijagnoza, obradom WAI upitnika i zdravstvenih kartona izračunat je prosječan broj dijagnoza po ispitaniku za ispitanu skupinu u cjelini te pojedinačno za sve tri ispitivane skupine.

Prosječan broj dijagnoza po zaposleniku

Uvidom u grafikon 3 vidljivo je da prosječno najviše dijagnoza po zaposleniku imaju oni koji rade za šalterom sa strankama.



Grafikon 3. Prosječan broj dijagnoza po zaposleniku

Diagram 3. Average number of diagnoses per worker

Prosječno najmanje dijagnoza imaju zaposlenici u skupini koja radi sa strankama, ali nije za šalterom. Najviši prosječni broj dijagnoza po

zaposleniku u skupini koja radi sa strankama i za šalterom je u skladu s njihovom nižom vrijednosti indeksa radne sposobnosti. Za istaknuti je da su ispitanici koji rade na šalteru najstariji, a porastom dobi očekuje se i porast broja dijagnoza.

Vrste dijagnoza i učestalost

Prema dobivenim pokazateljima, najčešće dijagnoze koje se pojavljuju u čitavoj skupini, sa učestalošću 20 % i više, mogu se svrstati u tri skupine:

1. tegobe s kralježnicom odnose se na vratni dio (bol u vratu, cervikocefalni, cervikobrahijalni sindrom), torakalni (bol u leđima) i slabinski dio kralježnice (križbolja),
2. alergijske bolesti dišnih puteva (alergijski rinitis, nazofaringitis, astma),
3. metaboličke bolesti koje uključuju poremećaj funkcije štitnjače, poremećaj metabolizma šećera i masnoća te prekomjernu tjelesnu težinu i debljinu.

Osim ovih poremećaja, zabilježena je i pojava hipertenzije, probavnih tegoba, tegoba sa zglobovima, mokraćnim i spolnim sustavom, psihičkih smetnji (depresija i anksiozni poremećaj) i anemije. Navedeni poremećaji i njihova učestalost u skupinama vidljivi su iz Tablice 3.

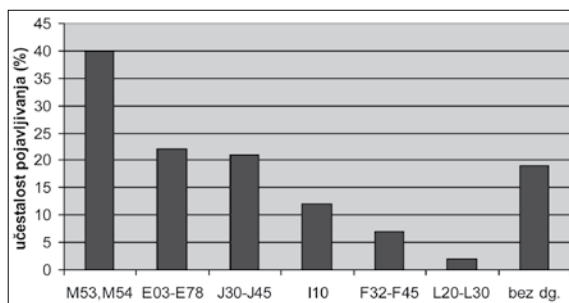
Tablica 3. Utvrđene dijagnoze i njihova učestalost u bankarskih službenika

Table 3. Identified diagnoses and their frequency in bank workers

Dijagnoze prema MKB	% učestalosti			
	Čitava skupina	Stranke + šalter	Stranke	Bez stranaka
Poremećaji vratne kralježnice (M50.0-M53.1)	21	39	21	16
Poremećaji slabinske kralježnice (M54.0-M54.6)	19	31	24	12
Metabolički poremećaji (uključuju poremećaj funkcije štitnjače, masnoća i debljinu); (E03-E05, E66, E78)	22	39	18	23
Alergijske bolesti gornjeg dišnog sustava i astma (J30-J32, J45)	21	23	21	23
Probavne tegobe (gastritis, ulkusi, iritabilni kolon, žučni kamenci); (K25-K29, K58, K80)	13	8	15	10
Povišen krvni tlak (I10)	12	15	6	16
Tegobe s mokraćnim putovima i spolnim organima (upale, kamenci, sterilitet); (N30-N39, N20, N97)	10	0	6	12
Psihičke tegobe (depresija, anksioznost); (F32-F45)	7	23	6	4
Poremećaj vida (H53)	6	15	6	4
Tegobe vezane uz zglobove (osteoartritis); (M13-M17)	5	8	3	12
Sideropenična anemija (D50)	4	8	3	4
Iritativne i alergijske bolesti kože (L20-L30)	2	8	3	0
Bez dijagnoze	19	23	27	14

Zanimljivo je da poremećaje vida zaposlenici uglavnom ne iznose kao subjektivne teškoće. Samo 6 % zaposlenika u čitavoj skupini je tegobe s vidom naveo kao problem. Kada ih se ciljano pita: „Zamaraju li Vam se oči dok radite na računalu?“, većina ih odgovara kako to smatra kao normalnu pojavu.

Na grafikonu 4 može se vidjeti zastupljenost dijagnoza koje su se najčešće pojavljivale (20 % i više) te onih bolesti, odnosno stanja koja se očekuju u takvoj populaciji, a vezana su uz stres te rad s novčanicama.



Legenda: **M53, M54** - bolesti i stanja vezana uz kralježnicu, uključuju bolove i zakačenost u vratu, cervikobrahijalni, cervikocefalni sindrom, bolove u leđima; **E03-E78** - metabolički poremećaji, uključuju poremećaje funkcije štitnjače, povišene vrijednosti kolesterola i/ili triglicerida u krvi i debljinu; **J30 - J45** - dijagnoze koje uključuju alergijske bolesti gornjih dišnih puteva (rinitis, nazofaringitis, sinusitis) i astmu; **I10** - povišen krvni tlak; **F32 - F45** - psihički poremećaji, uključuju depresivne, anksiozne i miješane poremećaje; **L20 - L30** - problemi s kožom, uključuju alergijske i iritativne promjene na koži

Key: **M53, M54** – diseases and conditions of the spine, including pains and stiffness of the neck, cervicobrachial, cervicocephal syndrome, back pain; **E03-E78** – metabolic disorders, including disorders in thyroid function, higher values of cholesterol and/or triglycerides in the blood and obesity; **J30-J45** – diagnoses including allergies affecting the upper respiratory passages (rhinitis, nasopharyngitis, sinusitis) and asthma; **I10** – increased blood pressure; **F32-F45** – psychological disorders including depression, anxiety and mixed states; **L20-L30** – skin problems including allergies and irritations of the skin

Grafikon 4. Učestalost najčešćih dijagnoza (20 % i više) te onih čije se pojavljivanje očekuje u čitavoj ispitivanoj skupini bankarskih službenika

Diagram 4. Frequency of most common diagnoses (20% and higher) and those expected to occur in the entire study group

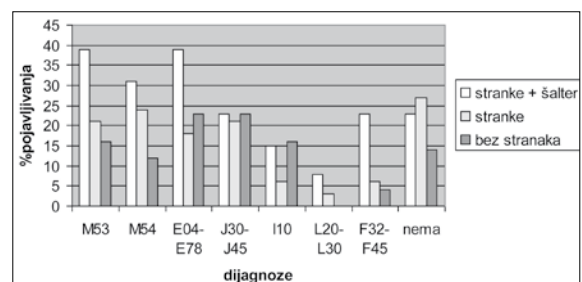
Uočljivo je da je u promatranoj populaciji najveća učestalost tegoba s kralježnicom. Kako je vidljivo u grafikonu 4, u čitavoj promatranoj skupini učestalost ovih tegoba je 40 %. Ako se razdvoje tegobe s kralježnicom po segmentima, tada je kod 21 % ispitanih prisutan problem s vratnom kralježnicom, a kod 19 % sa slabinskom. Ovi rezultati u skladu su s podacima o

učestalosti bolesti koštano-zglobnog sustava navedenima u uvodnom dijelu ovog rada.

Na drugom mjestu po učestalosti, u promatranoj skupini bankarskih službenika su metaboličke promjene. Podjednako su zastupljene debljina, povišena vrijednost kolesterola i/ili triglicerida te poremećaj funkcije štitnjače. Rezultate možemo pripisati sedentarnom načinu rada te izostanku rekreativne fizičke aktivnosti. Poremećaj rada štitnjače može se pripisati predominaciji ženskog spola u promatranoj populaciji, kao i utjecaju stresa.

Alergijske tegobe dišnih puteva (rinitis, nazofaringitis, sinusitis i astma) su i u općoj populaciji sve veći problem. Približno petina ljudi boluje od nekog oblika alergije dišnih puteva. Smatra se da je alergijski rinitis najčešća alergijska bolest u Hrvatskoj. Procjenjuje se da od njega boluje oko 400.000 ljudi, a nešto manje i od astme (Čvorišćec, 2013.). U obrađenoj skupini vidljivo je da se alergijske tegobe pojavljuju na trećem mjestu. Razlog tome mogao bi biti taj što su podovi radnih prostorija često obloženi tekstilnim podnim oblogama. U njima se nakuplja prašina i grinje koje se teško mogu u potpunosti očistiti, a poznato je da su grinje jedan od vodećih uzroka cjelogodišnje alergije. Klimatizacijski uređaji mogli bi također imati ulogu u nastajanju alergija dišnih puteva, odnosno simptoma koji nalikuju alergiji. Stres bi možda mogao utjecati na imunološki sustav (promjene u izlučivanju hormona).

Uspoređivana je pojava i učestalost ovih dijagnoza, odnosno skupina dijagnoza po pojedinim skupinama da se vidi ima li razlika (grafikon 5).



Grafikon 5. Pojava i učestalost dijagnoza, odnosno skupina dijagnoza po pojedinim skupinama bankarskih službenika

Diagram 5. Incidence and frequency of diagnoses, and groups of diagnoses for different groups of bank workers

Vidljivo je da je u skupini zaposlenika koji rade za šalterom zabilježeno učestalo pojavljivanje tegoba s vratnim dijelom kralježnice (39 %) te slabinskim dijelom (31 %). Subjektivno ti zaposlenici najčešće navode bolove u vratu i leđima, često sa širenjem u ramena i potiljak. Česti su i bolovi u slabinskom dijelu kralježnice. U skupini koja radi sa strankama, ali nisu za šalterom, tegobe s kralježnicom su vodeći problem. Međutim, oni se nešto više žale na tegobe s donjim dijelom leđa. Najmanje se tegobe s kralježnicom pojavljuju u skupini koja ne radi sa strankama. Ovo ne čudi zbog njihovog slobodnijeg ritma rada. Također, vjerojatnije je da provode neki oblik redovne rekreativne fizičke aktivnosti. Ovi podaci podupiru stajališta da radni procesi pojedine skupine bankarskih službenika utječu i na poboljšanje djelatnika.

U skupini koja ne radi sa strankama na prvom mjestu nalaze se alergije dišnih putova. Učestalost tih tegoba je visoka i u preostale dvije skupine.

Zanimljivo je da je učestalost metaboličkih poremećaja u skupini koja radi na šalteru gotovo jednaka kao i učestalost tegoba s vratnom kralježnicom. Najviše je poremećaja funkcije štitnjače, razine masnoća i prekomjerne tjelesne težine. Oni su podjednako zastupljeni u navedenoj skupini metaboličkih poremećaja. Učestalost u ostale dvije skupine je manja, no i u tim skupinama je poremećaj metabolizma među prve tri dijagnoze. U skupini koja ne radi sa strankama podjednaka je učestalost metaboličkih poremećaja i alergijskih tegoba dišnih putova. Kao što je već navedeno, stres i sedentarni način života imaju bitnu ulogu u nastajanju metaboličkih poremećaja pa rezultati ne čude.

Učestalost hipertenzije je u okvirima učestalosti za opću populaciju. Relativno najmanju učestalost u promatranoj skupini ima ona koja radi sa strankama, ali nije za šalterom, najveća učestalost hipertenzije je u skupini koja uopće ne radi sa strankama. Rezultat može čuditi jer je ta skupina, prosječno, nešto mlađa i trebala bi imati više prilike za bavljenje rekreacijom. Može se pretpostaviti da su za to odgovorni neki drugi stresori koji su specifični za ovu skupinu.

Problemi s kožom iritativne ili alergijske naravi nisu zabilježeni u skupini koja ne radi sa strankama, a time niti s novčanicama. U ostale dvije skupine koje rade s novčanicama učestalost je relativno niska (8 % kod zaposlenika koji rade na šalteru i 3 % u onih koji rade sa strankama, ali nisu za šalterom). Vjerojatno je rad s novčanicama, barem dijelom, odgovoran za kožne simptome kod onih skupina koje s njima rade.

Psihičke tegobe (depresija, anksioznost) su prema rezultatima ovog rada najučestalije kod zaposlenika koji rade na šalteru, dok se kod ostale dvije skupine pojavljuju rjeđe. I ovi rezultati su u skladu s očekivanjima s obzirom na vrstu stresora kod pojedinih skupina.

Najmanji postotak ispitanika bez zabilježenih dijagnoza je u skupini koja ne radi sa strankama, što se može objasniti i time da ova skupina pridaje više pozornosti brizi za zdravlje, više posjećuje liječnike, pa ima i više verificiranih dijagnoza. Također, može se reći da broj dijagnoza nije presudan za rezultat WAI indeksa. Relativno najviše ispitanika bez dijagnoze nalaze se u skupini koja radi sa strankama, ali nije za šalterom.

U ispitivanoj skupini nitko nije naveo tegobe u smislu postojanja karpalnog kanala, što bi se eventualno moglo očekivati s obzirom da svi rade s računalom.

Svi zaposlenici dobili su rezultate upitnika koje su ispunjavali te pismene preporuke što bi trebali učiniti kako bi poboljšali svoje zdravstveno stanje. U ovisnosti o tegobama koje su u upitniku naveli, te temeljem uvida u karton i obradom nalaza učinjenih prigodom sistematskog pregleda dobili su različite upute o: provođenju vježbi za vratnu kralježnicu; rameni obruč; šaku; slabinsku kralježnicu; te upute o prehrani za regulaciju tjelesne težine i masnoća u krvi.

ZAKLJUČCI I PRIJEDLOZI

Na temelju dobivenih rezultata u ovom radu može se zaključiti da indeks radne sposobnosti ovisi o radnom mjestu i subjektivnom doživljaju te da je manji kod zaposlenika koji rade sa strankama, a veći kod zaposlenika koji ne rade sa strankama.

U promatranom uzorku bankarskih službenika najčešće su tegobe s kralježnicom, metabolički poremećaji te alergijske tegobe gornjih dišnih putova.

Zdravstvene tegobe učestalije su kod onih koji rade sa strankama. Kod ove skupine potrebno je poboljšati radnu sposobnost. Osim toga, potrebno je raditi na poboljšanju stanja lokomotornog sustava te na smanjenju stresa. To možemo postići redovnom tjelesnom aktivnošću tijekom pola sata dnevno ili 3 puta tjedno po sat vremena (Heimer, Čajevec, 2006.).

Pri radu s računalom, u skladu s preporukama, potrebno je provođenje vježbi za kralježnicu, rameni obruč i šaku (5 minuta vježbi nakon sata rada za računalom).

LITERATURA

- Bilić, N.: Oko. U: *Medicina rada i okoliša*, ur. Šarić, M., Žuškin, E., Medicinska naklada, Zagreb, 2002.
- Bogadi-Šare, A.: Procjena rizika u radnim uvjetima, U: *Medicina rada i okoliša*, ur. Šarić, M., Žuškin, E., Medicinska naklada, Zagreb, 2002.
- Bogadi-Šare, A.: Profesionalne bolesti i bolesti vezane uz rad, bolesti i životni okoliš. U: *Medicina rada i okoliša*, ur. Šarić, M., Žuškin, E., Medicinska naklada, Zagreb, 2002.
- Cohen, R. & Horie, S.: Injures caused by physical hazards. U: *Ladou J. Occupational & environmental medicine*, 2007.
- Čvorišćec, B.: Alergologija, dostupno na: www.tegobe.cim/casopisi/vase_zdravlje/alergologija/09_12_1999_alergijske_bolesti_html, pristupljeno: 26.3.2013.
- Dečković-Vukres, V., Turčić, N., Mustajbegović, J.: Zakonodavstvo u zaštiti zdravlja radnika. U: *Medicina rada i okoliša*, ur. Šarić, M., Žuškin, E., Medicinska naklada, Zagreb, 2002.
- Haz-Map: *Occupational Exposure to Hazardous Agents*, dostupno na: <http://hazmap.nlm.nih.gov/>, pristupljeno: 26.3.2013.
- Heimer, S., Čajevec, R. i sur.: *Medicina sporta*, Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2006.
- Illmarinen, J.: *Business work ageing, Work Ability Program*, dostupno na [www.businessworkageing.org.](http://www.businessworkageing.org/), pristupljeno: 26.3.2013.
- Kagan, A.R. and Levi, L.: Health and environment: psychosocial stimuli – a review. U: Levi, L. (editor): *Society, stress and disease – childhood and adolescence*, Oxford University Press, London, 1975.
- Mustajbegović, J., Varnai, V., Zgombić, J.: Procjena utjecaja zdravstvenog stanja na radnu sposobnost, 11. *Motovunska ljetna škola unapređenja zdravlja*, Motovun, 2004.
- Pavičević, L., Bobić, J.: Stres na radu. U: *Medicina rada i okoliša*, ur. Šarić, M., Žuškin, E., Medicinska naklada, Zagreb, 2002.
- Pavičević, L., Bobić, J.: Utjecaj posljedica oružane pljačke na radnu sposobnost žrtava, *Sigurnost*, 2011., 53, 4, 311-317.
- Petz, B.: *Osnovne statističke metode za nematematičare*, Naklada Slap, Jastrebarsko, 2004.
- Pravilnik o izradi procjene opasnosti*, N.N., br. 48/97.
- Sutović, A.: Stres na radnom mjestu. *Prvi Kongres medicine rada BiH*, dostupno na; www.zdravstvo.com/medrada/radovi.html, pristupljeno: 2.4.2013.
- Zavalić, M.: Bolesti vezane uz rad. *Prvi Kongres medicine rada BiH*, dostupno na: www.zdravstvo.com/medrada/radovi.html, pristupljeno: 2.4.2013.

THE IMPACT OF WORKPLACE ON THE HEALTH AND WORK ABILITY OF BANK STAFF

SUMMARY: Work ability is affected by a number of factors: the physical condition of the worker, the work environment and the requirements of the workplace. Loss of harmony among these factors and any distortion of one of the factors may have a negative impact on work ability and efficiency. The aim was to find out if there are any differences in work ability between different groups of bank office workers and to identify the most frequent medical diagnoses reported by bank office workers.

A sample of 96 bank office workers (21 male and 75 female) voluntarily completed the WAI questionnaire as part of a regular medical check-up. The sample was made up of three groups: a group that works with clients at the counter, a group that works with clients in their office, and a group that does not work with clients. We analyzed the WAI score, applying the Hi sq. test, the total number of medical diagnoses per participant, and the category and frequency of medical diagnoses. Health records were consulted as well.

It was shown that WAI depended on the workplace. The lowest WAI was found in the group of bank office workers who worked with clients at the counter, and the highest WAI in the group which did not work with clients at all. The differences between the observed groups were statistically significant. The highest total number of medical diagnoses per participant was found in the group of workers working with clients at the counter. The lowest number of medical diagnoses was found in the group working with clients in their own office. The most frequent medical diagnoses were neck and back pain, metabolic disorders and allergies. In the group of bank office workers who work with clients at the counter, the leading health problems were neck and back pain and metabolic disorders. In the group working with clients in their own office, the most frequent diagnosis was neck and back pain. Leading medical problems for the bank employees who do not work with clients were allergic and metabolic disorders.

Our results suggest that work ability and general health condition of bank office workers are affected by the demands of the workplace. Chief medical disorders were found to be stress-generated. The work at the bank was also found to adversely affect the muscle and skeletal systems. Further investigation is needed. Also, there is a need for stress reduction programmes as well as programmes to decrease musculoskeletal disorders.

Key words: bank employees, work ability index

Original scientific paper

Received: 2013-04-12

Accepted: 2014-08-18