

V. Miočić, A. Ljubičić, J. Mustajbegović\*

## ORUŽANI PREPAD - NOVA OPASNOST NA RADNOM MJESTU

UDK 343.712.1:331.45  
PRIMLJENO: 9.4.2015.  
PRIHVAĆENO: 14.3.2016.

**SAŽETAK:** Akutni životno ugrožavajući stresni događaj na radnom mjestu predstavlja ozljedu na radu, te se u godišnjem izvješću o ozljedama na radu i profesionalnim bolestima prijavljuje mje-rodavnim inspekcijskim službama. Cilj rada je analizirati strukturu prijavljenih ozljeda na radu od poslodavca za radno mjesto priređivač igara na sreću (PINS) u razdoblju od 2009. do 2013. godine s osvrtom na učestalost i posljedice oružanog prepada na prodajnim mjestima PINS-a. Na temelju dostupnih godišnjih izvješća o ozljedama na radu i profesionalnim bolestima u razdoblju od 2009. do 2013. godine statistički su obrađeni i analizirani podaci za radno mjesto PINS.

Protupravno djelovanje treće osobe (oružani prepad) glavni je uzrok svih ozljeda na samom radnom mjestu (od 82 do 92 %). Uspoređujući spolnu distribuciju ozljeda na radu u PINS-u, do 79 % čine žene. U 73 % svih zabilježenih slučajeva ozljeda na radu radilo se o psihičkoj traumi kao posljedici protupravnog djelovanja treće osobe. Uvid u literaturne podatke pokazuje kako osobe nakon oružanog prepada doživljavaju akutni stresni poremećaj unutar prvog tjedna, te za-počinju izvanbolnički psihijatrijski tretman koji često prerano prekidaju. U 27 % slučajeva razvije se djelomični posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) koji zbog prekida liječenja postaje trajan, a u 5 % dolazi do trajnog gubitka radne sposobnosti. Poslodavac je prepoznao opasnost od trajnih posljedica psihičke traume na radnu sposobnost, te je ujedno i organizirao preventivne strategije. Međutim, još postoje mjere kojima se preventivna strategija može upotpuniti u smislu poboljšanja tehničkih uvjeta rada, praćenje i skrb žrtava oružanih prepada od stručnih zdravstvenih radnika i psihologa da bi se spriječila progresija akutnog stresnog događaja u kroničnu psihičku bolest.

**Ključne riječi:** oružani prepad, ozljeda na radu, radna sposobnost, prevencija, PTSP

### UVOD

Stres na radu je specifična vrsta stresa čiji je izvor na radnom mjestu. Izvor stresa može biti priroda samog posla, organizacija rada i radni okoliš. Oni čine kontinuiranu razinu stresnih događaja koje osoba percipira kao psihički ili psi-

hofiziološki stres, a samo jedan od njih je napad treće osobe. Oružani prepad/prijetnja odnosno protupravno djelovanje treće osobe je akutni stresni događaj. Osim vojske, vatrogasaca ili policajaca, vrlo često su izloženi oružanom prepadu radnici na blagajnama trgovina, u bankama, mjenjačnicama, poštanskim uredima, na benzinskim postajama i uopće na mjestima gdje napadač ocijeni da bi prepadom mogao doći do materijalnih vrijednosti (Pavićević, Bobić, 2011.). Oružani prepadi zabilježeni su i u zdravstvenoj djelatnosti i djelatnosti socijalne skrbi (OSHA, 2009.). Dugotrajna izloženost stresu može narušiti zdravlje, utjecati na ponašanje i kvalitetu

\*Vesna Miočić, dr. med., spec. med. rada i sporta (vesna.miocic@gmail.com), Dom zdravlja Ministarstva unutarnjih poslova RH, Šarengradska 3, 10000 Zagreb, dr. sc. Anita Ljubičić, dr. med., Institut za medicinska istraživanja i medicinu rada, Ksaverska cesta 2, 10000 Zagreb, prof. dr. sc. Jadranka Mustajbegović, Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, Katedra za zdravstvenu ekologiju i medicinu rada, Rockefellerova 4, 10000 Zagreb.

života i rada svakog stresu izloženog pojedinca (*Knežević i sur., 2011.*). Oružani prepad je iznenadni, životno ugrožavajući događaj koji ugrožava psihičko i fizičko zdravlje radnika, te može imati akutne i kronične posljedice (*Belleville i sur., 2012., Pavićević, Bobić, 2011.*). Ako se stresni podražaji nižu jedan za drugim i ne postoji razdoblje oporavka, pojavljuje se kronični stres koji može prijeći u kroničnu psihičku bolest popraćenu i somatskim manifestacijama (*Knežević i sur., 2011.*). Na planu emocija opisuju se osjećaji koji se manifestiraju u obliku straha, nemira, razdražljivosti, panike, bespomoćnosti, depresije, srama, tjeskobe i tuge. Na misaonom planu očekivane promjene su u obliku promijenjene percepcije okoline, javlja se dekoncentriranost, konfuznost, zaboravljanje, rastresenost, preokupiranost sjećanjima na traumatski događaj, briga za osobnu sigurnost, te doživljaj nesigurne budućnosti. U krugu tjelesnih simptoma mogu se javiti nesanicu, noćne more, glavobolje, poremećaji apetita, mučnina, želučani problemi, smetnje disanja, fizička bol u vratu i bol u leđima, te stalno prisutan umor. Na planu ponašanja traumatizirane osobe događaju se promjene u smislu agresivnosti, svadljivosti, ljutnje, pretjerane osjetljivosti, socijalnog povlačenja, nedostatka interesa za posao i nove stvari, te pretjerane uporabe pića, cigareta ili droga. Spomenuti simptomi mogu ozbiljno ugroziti društveno i radno funkcioniranje pojedinca, te je od velike važnosti pravodobna stručna pomoć kako bi se prebrodilo akutno krizno stanje. U sustavu provođenja specifične zdravstvene zaštite radnika u Republici Hrvatskoj, uzevši u obzir postojeću zakonsku regulativu, važno je istaknuti i realizirati suradnju između liječnika obiteljske medicine, koji se brinu u kurativnom smislu o pacijentu – radniku, sa specijalistom medicine rada koji u situaciji pretrpljene ozljede na radu ili nastale profesionalne bolesti procjenjuje radnu sposobnost. Istraživanja pokazuju važnost liječenja posljedica akutnog stresnog događaja neposredno nakon incidenta, te se smatra da tretman treba započeti odmah uz pomoć dobro osposobljenih stručnjaka (*Brown-Greaves, 1992.*). Ozljeđenim radnicima bitno je skrenuti pozornost kako su osjećaji koje proživljavaju prirodna reakcija na neprirodan doživljaj, te o svakom pojedincu ovisi kako će se nositi s posljedicama kriznog događaja. Cilj intervencije

stručnog osoblja nakon proživljenog kriznog događaja je pomoć u ponovnom stjecanju autonomije i kontrole nad životom, te smanjenje osjećaja bespomoćnosti. U dostupnoj literaturi istaknute su značajne i trajne posljedice u slučajevima preranog prekida liječenja posljedica akutnog stresnog događaja (*Miller-Burke, 1999., Breslau, 2001.*).

Ozljeda na radu definirana je Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju iako nije preciziran i akutni stresni događaj na radnom mjestu koji se, međutim, spominje u Zakonu o radu i Zakonu o zaštiti na radu. Način ostvarivanja prava propisan je Pravilnikom o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti. U spomenutom zakonu i drugim propisima iz područja sigurnosti i zaštite zdravlja radnika na radu, poslodavac je obavezan provoditi mjere zaštite na radu kako bi rizik nastanka ozljede na radu doveo na prihvatljivu razinu. Kada se ozljeda na radu ipak dogodi, potrebno je analizom utvrditi propuste koji su do nje doveli, te poduzeti mjere da se tako nešto ne ponovi. Poslodavac je obavezan izvješćivati nadležnu inspekcijsku službu putem godišnjih izvješća reguliranih Pravilnikom o evidenciji, ispravama, izvještajima i knjizi nadzora iz područja zaštite na radu.

### **Opis radnog mjesta priređivač/prodavač igara na sreću**

Prema Nacionalnoj klasifikaciji djelatnosti, poslodavac PINS obavlja djelatnost kockanja i klađenja, a prema Nacionalnoj klasifikaciji zanimanja radno mjesto priređivač/prodavač igara na sreću označeno je šifrom 4212. Prema Pravilniku o organizaciji društva i sistematizaciji radnih mjesta kod poslodavca PINS-a, te procjeni rizika koju je izradila ovlaštena pravna osoba za radno mjesto priređivač/prodavač igara na sreću vidljivo je da se ne radi o poslovima s posebnim uvjetima rada, da je radno vrijeme organizirano u prvoj i drugoj smjeni, te da se staž osiguranja ne računa s povećanim trajanjem. Poslovi predstavljaju prodaju srećki i primanje uplata za sve igre na sreću, te prodaju druge robe u vezi s igrama na sreću, kao i isplatu dobitaka. Nadalje, radnik obavlja uplatu gotovine od utrška na

žiroračun PINS-a, daje upute o igrama na sreću sudionicima u igri (kupcima). Osim toga, održava urednost prodajnog mjesta, te čuva i pažljivo rukuje osnovnim sredstvima. Priredivač/prodavač igara na sreću obavlja i druge poslove po nalogu neposrednog rukovoditelja. Pri radu se koristi uplatnim strojem, telefonom i uredskim priborom.

Uvidom u procjenu opasnosti izrađene prema AUVA metodi u skladu s odredbama članka 20. Pravilnika o izradi procjene opasnosti (*Praktična smjernica za procjenu rizika na radu, HZZZSR, HZZO, 2011.*) kod poslodavca PINS-a uočen je povećani rizik od:

- rada u uvjetima učestalog stresa ili trajne psihičke napetosti (psihofiziološki napor), što se može povezati s rizikom od oružanog prepada i pljačke
- povećane opasnosti zbog posljedica rada u nefiziološkom položaju tijela (dugotrajno sjedenje)
- povećane opasnosti zbog izloženosti električnoj struji
- biološke opasnosti zbog rada sa strankama i novcem.

U procjeni opasnosti koju je donio poslodavac pod mjerama zaštite na radu spomenute su ove mjere:

- upoznavanje zaposlenika s postupkom pri oružanom prepadu
- upotreba ergonomske prilagođene stolice s ciljem smanjenja statodinamičkih opterećenja
- opasnost od električne energije smanjuje se na minimum osnovnim mjerama zaštite
- edukacija zaposlenika o radu na siguran način
- postavljanje ormarića za pružanje prve pomoći na svim prodajnim mjestima.

## CILJ RADA

Na temelju godišnjih izvješća o profesionalnim bolestima i ozljedama na radu dobiven je uvid u ozljede na radu za razdoblje od 2009. do 2013. godine kod poslodavca PINS-a, analizirane su prijavljene ozljede na radu s obzirom na

prirodu, izvor i posljedice nastale kod ozlijeđenog radnika, te dane preporuke za unapređenje mjera zaštite na radu za poslovnice PINS-a.

## Ispitanici

Ispitivana radna populacija obuhvaćena ovim istraživanjem predstavlja ukupni broj radnika na području cijele Republike Hrvatske koji je vidljiv u godišnjim izvješćima o ozljedama na radu i profesionalnim bolestima radnika. Spomenuta izvješća do 2013. godine poslodavac PINS bio je obavezan dostavljati Državnom inspektoratu. U trenutku stupanja na snagu novog Zakona o zaštiti na radu (N.N., br. 71/14.) u lipnju 2014. godine tu ulogu je preuzeo Inspektorat rada sa sjedištem u Ministarstvu rada i mirovinskoga sustava. Kod PINS-a poslodavca za vođenje evidencije o ozljedama na radu zadužena je Služba korporativne sigurnosti i zaštite na radu.

## Metode

U ovom retrospektivnom istraživanju upotrijebljeni su podaci o prijavljenim ozljedama na radu na temelju dostupnih godišnjih izvješća o ozljedama i profesionalnim bolestima radnika na radu, propisanog Pravilnikom o evidenciji, ispravama, izvještajima i knjizi nadzora iz područja zaštite na radu, a za razdoblje od 2009. do 2013. godine koje je poslodavac PINS dostavljao Državnom inspektoratu u skladu s važećim Zakonom o zaštiti na radu. Na radnoj populaciji obuhvaćenoj ovim istraživanjem kod PINS-a analizirana je učestalost pojedinih vrsta prijavljenih ozljeda na radu čije vrijednosti su iskazane u postotcima. Dobiveni podaci analizirani su metodom deskriptivne statistike.

## REZULTATI

U promatranom razdoblju od 2009. do 2013. godine u PINS-u je zabilježeno ukupno 237 ozljeda na radu (OR), što je obuhvatilo 3 do 4 % zaposlenih (Tablica 1). Od ukupnog broja prijavljenih **OR-a**, 187 slučajeva odnosilo se isključivo na ozljede na radnom mjestu, dok je ostatak prijavljenih **OR-a** (50) povezan s ozljedama koje su se dogodile na službenom putu i na putu na radno mjesto i s radnog mjesta

(Tablica 2). Prikazani odnos **OR-a** po mjestu nastanka (na radnom mjestu i na putu na radno mjesto ili s radnog mjesta) u PINS-u za promatrano razdoblje u skladu je s podacima za isto razdoblje na razini Republike Hrvatske, odnosno oko 80 % svih priznatih **OR-a** događa se na samom mjestu obavljanja poslova i radnih zadataka, a ostalih 20 % odnosi se na ozljede nastale na putu na radno mjesto i s radnog mjesta ([www.hzzzsr.hr](http://www.hzzzsr.hr)). Od 70 do 93 % slučajeva prijavljenih **OR-a**

u PINS-u dogodilo se ženama, što je prosječno 79 %, dok je na razini Republike Hrvatske u razdoblju od 2009. do 2013. godine udio žena koje su pretrpjele OR bio u rasponu od 32 do 39 %, prosječno 36 %. Kao posljedica ozljeda isključivo na radnom mjestu od 2009. do 2013. godine izgubljeno je ukupno 78.454 radnih sati, odnosno 11.530 radnih dana (Tablica 3), s prosječnim rasponom od 328 do 500 izgubljenih radnih sati po jednoj ozljedi (slika 1).

**Tablica 1. Broj OR-a\*, te postotak izražen na prosječan ukupan broj zaposlenih radnika**

**Table 1. Number of OI with percentage in the average number of employees**

	2009. g.	2010. g.	2011. g.	2012. g.	2013. g.	
<b>Broj radnika u PINS-u</b>	1.352	1.406	1.350	1.369	1.383	
<b>Broj ozljeda na radu, n (%)</b>	46 (3 %)	36 (3 %)	50 (4 %)	59 (4 %)	46 (3 %)	<b>Σ 237</b>

\*OR - ozljede na radu (ozljede koje su se dogodile neposredno na radnom mjestu i na putu na radno mjesto i s radnog mjesta)

**Tablica 2. Prikaz broja OR-a\*, ozljeda na radnom mjestu, te ozljeda na putu na radno mjesto i s radnog mjesta**

**Table 2. Number of OI at the workplace and injuries to and from work**

	2009. g.	2010. g.	2011. g.	2012. g.	2013. g.	Σ
<b>SVE OR*</b>	46	36	50	59	46	237
<b>OR<sub>1</sub>; n (%)</b>	37 (80 %)	29 (80 %)	36 (72 %)	48 (81 %)	37 (80 %)	187
<b>OR<sub>2</sub>; n (%)</b>	9 (20 %)	7 (20 %)	14 (28 %)	11 (19 %)	9 (20 %)	50

\* OR - ozljede na radu (sve ozljede koje su se dogodile neposredno na radnom mjestu i na putu na radno mjesto i s radnog mjesta);

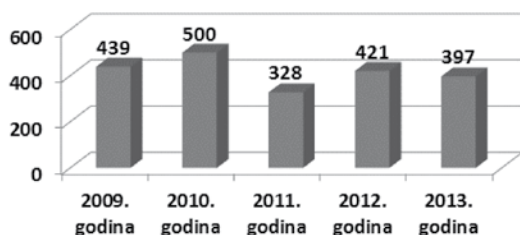
OR<sub>1</sub> - ozljede koje su se dogodile isključivo na radnom mjestu;

OR<sub>2</sub> - ozljede koje su se dogodile na putu na radno mjesto i s radnog mjesta

**Tablica 3. Izgubljeni radni sati i dani zbog ozljeda na radu od 2009. do 2013. godine**

**Table 3. Lost working hours and days due to OI from 2009 to 2013**

	Izgubljeni radni sati	Izgubljeni radni dani
2009. godina	16.244	2.322
2010. godina	14.506	2.172
2011. godina	11.804	1.771
2012. godina	20.212	3.004
2013. godina	14.688	2.261
<b>ukupno</b>	<b>78.454</b>	<b>11.530</b>

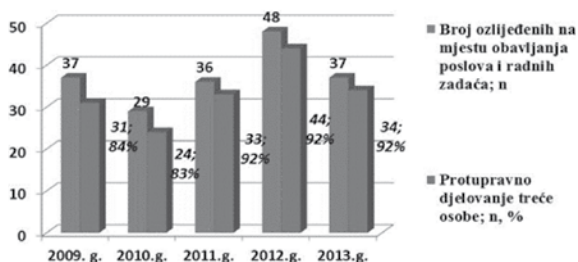


Slika 1. Prosječno izgubljeni radni sati po jednoj ozljedi isključivo na radnom mjestu u PINS-u

Figure 1. Average lost working hours per individual OI, at the workplace only at PINS

Udio ozljeda koje su se dogodile isključivo na radnom mjestu, a koje su posljedica protupravnog djelovanja treće osobe (oružani prepad), promatrano po pojedinim godinama u razdoblju od 2009. do 2013. godine kreće se u rasponu od 83 do 92 % (slika 2).

Ozljede na radu nastale kao posljedica protupravnog djelovanja treće osobe (oružani prepad) u promatranom petogodišnjem razdoblju sveukupno iznose 166 slučajeva, što čini 89 % u ukupnom broju ozljeda na radu (slika 3).



Slika 2. Udio OR-a u PINS-u kao posljedica protupravnog djelovanja treće osobe (oružani prepad) u ukupnom broju OR-a isključivo na radnom mjestu

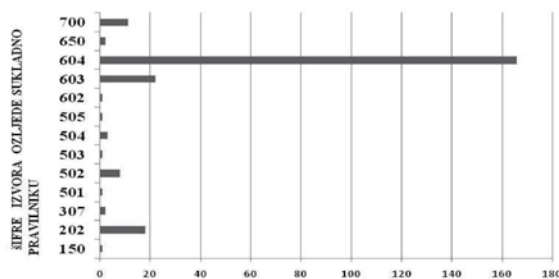
Figure 2. Participation of OI at PINS occurring as a consequence of illegal activities of third persons (armed robbery) in the total number of OI at the workplace only



Slika 3. Udio OR-a kao posljedica protupravnog djelovanja treće osobe (oružani prepad) u ukupnom OR-u isključivo na radnom mjestu

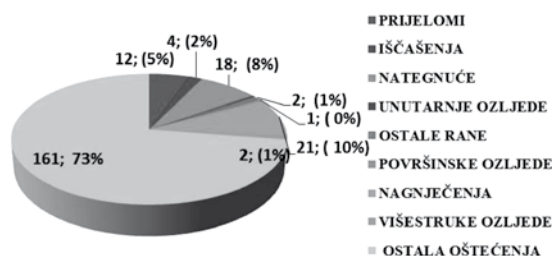
Figure 3. Participation of OI as a consequence of illegal activities of third persons (armed robbery) in the total number of OI at the workplace

Analizom prijavljenih ozljeda na radu s obzirom na „prirodu ozljede“ u godišnjem izvješću za promatrano razdoblje u PINS-u očito je kako se najveći udio prijavljenih **OR-a**, odnosno 73 % odnosi na prirodu ozljede svrstanu pod „ostala oštećenja“ (slika 5). Iz prikaza **OR-a** s obzirom na „izvor ozljede“ (slika 4) može se zaključiti da se radi o ozljedama nastalim kao posljedica pretrpljene psihičke traume, odnosno protupravnog djelovanja treće osobe (oružani prepad/pljačka), dok se u preostalom postotku radi o traumatskim ozljedama mišićno-koštanog sustava (slike 4 i 5). Mehaničke ozljede mišićno-koštanog sustava čine 27 % svih prijavljenih ozljeda na radu u PINS-u zabilježenih u promatranom razdoblju (prijelomi, iščašenja, nategnuća, unutarnje ozljede, ostale rane, površinske ozljede, nagnječnja, višestruke ozljede); (slika 5).



Slika 4. Prikaz izvora OR-a u skladu s Pravilnikom o evidenciji, ispravama, izvještajima i knjizi nadzora iz područja zaštite na radu

Figure 4. Causes of OI in keeping with the Report Regulations, documents, reports and book of inspection in occupational safety



Slika 5. Učestalost OR-a s obzirom na "prirodu ozljede" u razdoblju od 2009. do 2013. godine

Figure 5. Prevalence of OI with regard to the "nature of injury" in the period 2009 to 2013

## RASPRAVA

### Oružani prepad – ozljeda na radu

U podacima dobivenim iz godišnjih izvješća o ozljedama na radu i profesionalnim bolestima radnika u PINS-u u petogodišnjem razdoblju od ukupno 237 slučajeva **OR-a** u 166 slučajeva radilo se o protupravnom djelovanju treće osobe (oružani prepad) prema radnicima na prodajnim mjestima PINS-a. Važnost praćenja radnika koji su doživjeli oružani prepad povezana je s povećanim rizikom razvoja kroničnog posttraumatskog poremećaja te promjena osobnosti. Na spomenute rizike ukazano je u objavljenom radu autorica Pavićević i Bobić (2011.) u kojem su istraživale posljedice oružane pljačke na psihičko zdravlje i radnu sposobnost. Obavljeni psihijatrijski pregledi i analizirani podaci sadržani u prijavama ozljeda na radu i u dokumentaciji o psihijatrijskom liječenju 109 radnika koji su u razdoblju od 2001. do 2007. godine doživjeli jedan ili više oružanih prepada na radnom mjestu (Hrvatske pošte, trgovci na benzinskim postajama, blagajnice u samoposlugama i prodavačice u poslovnica PINS-a) pokazalo je u svih ispitanika nakon oružanog prepada znakove akutnog stresnog poremećaja. Većina radnika je unutar tjedan dana nakon prepada započela ambulantno psihijatrijsko liječenje. Liječenje je uglavnom prekinuto zbog kadrovskih problema u tvrtkama prije nego što je postignut potpuni oporavak, pa je kod većine ispitanih zaostao

djelomično razvijeni PTSP. Prijevremeni prekid liječenja bio je povezan s povećanom učestalošću psihičkih smetnji nakon povratka na radno mjesto. Ponovni doživljaj stresnog podražaja – oružanog prepada – tijekom liječenja, u slučajevima kada žrtve nisu bile na bolovanju, značajno je utjecao na stupanj i trajanje oporavka. Kod 27 % radnika zaostao je PTSP kao trajna posljedica, kod 5 % ukupno ispitanih radnika došlo je do gubitka radne sposobnosti. U promatranom razdoblju kod poslodavca PINS-a prosječna duljina trajanja bolovanja kretala se u rasponu od 41 do 62 radna dana po jednoj ozljedi, što znači da se radilo o razdoblju oporavka od 2 do 3 mjeseca. Podaci o tijeku liječenja i oporavku nisu bili dostupni za prikaz u ovom radu. Može se zaključiti, s obzirom na dostupne podatke, da su radnici u PINS-u bolovali od djelomičnog PTSP-a, jer po definiciji akutni stresni poremećaj (ASP) traje do mjesec dana i prema šifri Međunarodne klasifikacije bolesti (MKB) označava se F 43.0. Akutni stresni poremećaj prepoznaje se odmah nakon traumatskog iskustva i traje do mjesec dana. PTSP je kronični odgovor nakon psihičke traume i najčešće može početi nakon mjesec dana, ali i nakon nekoliko mjeseci pa i godina, a traje najmanje mjesec dana, te se po MKB-u označava oznakom F 43.1. Duljina oporavka koju je registrirao poslodavac ipak je nedostatna za potpuni oporavak nakon akutnog stresnog događaja, odnosno PTSP-a koji se očito razvio u svim slučajevima gdje je bolovanje trajalo preko mjesec dana.

Rizični čimbenici za pojavu PTSP-a bili su veći broj prepada, okolnosti pod kojima je prepad izvršen, retraumatizacije tijekom oporavka i ranije bolesti žrtava prepada (*Belleville i sur., 2012., Pavićević, Bobić, 2011.*). Kako bi se što bolje osmislile strategije prevencije na svim razinama, potrebno je educirati poslodavca o potrebi pravilnog stručnog praćenja žrtava oružane pljačke. Način praćenja trebalo bi razraditi sa stručnjacima na području psihologije, medicinske rada, obiteljske medicine i zaštite na radu te svakako uključiti i predstavnike osiguravajućih društava.

## Procjena opasnosti na radnom mjestu

U procjeni opasnosti koju je izradila ovlaštena pravna osoba za radna mjesta u PINS-u, odnosno za radno mjesto priređivač/prodavač igara na sreću nisu vidljive tehničke, niti administrativne mjere zaštite na radu koje su spomenute u strategiji prevencije oružanih prepada i pljački kao što su:

- mogućnost odjeljivanja radnika od stranki neprobojnim staklom
- širina pulta koja bi odijelila napadača od radnika
- mogućnost ugradnje dimnih alarma ili alarmnih sustava uz videonadzor
- zapošljavanje zaštitara u poslovnica u kojima se prepadi događaju češće.

## Preventivne strategije

### Prilagodba radnog okoliša

U djelatnostima koje podrazumijevaju rukovanje gotovinom uobičajene preporuke su da se novac polaže u zaključane pretince, da se nose male količine novca, te da se istaknu obavijesti o dostupnosti za isplatu ograničenih iznosa gotovine. Ako je moguće, preporuka je koristiti se bezgotovinskim transakcijama, npr. kreditne kartice (*OSHA, 2009.*). Nadalje, fizička separacija radnika od klijenata i opće javnosti upotrebom neprobojnih staklenih pregrada, zatim visina i dubina pulta na kojem se obavljaju transakcije neovisno o tome postoji li neprobojno staklo ili ne, koja onemogućava lagani pristup radnicima (*OSHA, 2009.*). Vidljivost i osvjetljenje su, također, važni čimbenici uređenja radnog okoliša. Dobro osvjetljenje čini područja poslovnica vidljivima većem broju ljudi izvana, kao i primjena dodatnog vanjskog osvjetljenja (*OSHA, 2009.*). Važne točke prevencije oružanih prepada i zaštite radnika su točke ulaza i izlaza iz radnih prostorija. Broj ulaza i izlaza, lakoća kojom nezaposleni mogu pristupiti radnom prostoru zaposlenih, jer su pristupi nezaključani, te područja unutar radnog prostora gdje se potencijalni napadači mogu sakriti svakako treba razmotriti, te izvor ovakve vrste rizika arhitektonskim zahvatima smanjiti na

minimum/granice prihvatljivosti (*OSHA, 2009.*). Spomenute mjere podrazumijevaju i prilagodbu prostora parkirnih mjesta, odlagališta otpada, skladišnih prostora kojima se radnici tijekom radnog vremena u sklopu radnih aktivnosti koriste (*OSHA, 2009.*). Brojne sigurnosne naprave mogu smanjiti rizik od napada na radnike u poslovnica PINS-a i pogodovati prepoznavanju i presretanju potencijalnih izvršitelja oružanih prepada, kao što su to nadzorne kamere, alarmi, dvosmjerna ogledala, dimni alarmi, elektronička kontrola ulaza.

### Administrativna kontrola

Trebalo bi procijeniti potrebe zapošljavanja zaštitara u poslovnica PINS-a u kojima se češće događaju oružani prepadi/pljačke (*OSHA, 2009.*).

### Bihevioralna strategija

Podučiti radnika o nenasilnom odgovoru i reakciji na konfliktnu situaciju kako bi se u situaciji oružanog prepada vjerojatnost eskalacije ka fizičkom nasilju maksimalno smanjila.

### Postojeće mjere pružanja psihološke prve pomoći radnicima

Poslodavac PINS prepoznao je povećani rizik nastanka kriznih događaja na prodajnim mjestima. Na temelju analize dostupnih podataka očito je kako je najčešći uzrok ozljeda na radu posljedica protupravnog djelovanja treće osobe i kreće se u rasponu od 82 do 92 % ozljeda na radu koje se dogode isključivo na radnom mjestu. Iz izvješća je vidljivo kako su glavne posljedice ovih prepada bolesti s obzirom na „izvor ozljede“ i opisane posljedice svrstane u kategoriju *ostala oštećenja*, koja nisu fizičke prirode nego su psihičke, što se može povezati s nastankom akutnog stresnog poremećaja, odnosno posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP-a). Kao jednu od mjera prevencije nastanka trajnih posljedica za psihičko zdravlje zaposlenih, poslodavac je uveo edukaciju, odnosno informiranje radnika pod povećanim rizikom o prirodi samog kriznog događaja, mogućim posljedicama, te raspoloživim mjerama koje je poslodavac osigurao, a ko-

jima se sprečava progrediranje akutnog stresnog događaja u kronični psihički poremećaj. Spomenute bolesti povezane su s gubitkom radne sposobnosti za radno mjesto PINS-a. To predstavlja veliko financijsko opterećenje za poslodavca, bilo zbog gubitka radne sposobnosti, bilo zbog troška prekvalifikacije koju snosi poslodavac u slučaju postojanja preostale radne sposobnosti za radnike mlađe od 53 godine života (Zakon o mirovinskom osiguranju). Informativnim letkom namijenjenim radnicima koji su pod povećanim rizikom od oružanog prepada/pljačke na svojem radnom mjestu približen je pojam kriznog događaja koji, u pravilu, podrazumijeva iznenadni, neočekivan, rijedak, izrazito uznemirujući, stresni, te traumatski događaj - uključuje prijetnju (ili doživljaj) gubitka kontrole, osoba, stvari ili vrijednosti. U letku se ujedno prikazuju sve faze koje prolazi radnik koji je doživio oružani prepad/pljačku - osjećaj da krizu ne može savladati sam, prisutnost privremenih suprotnih osjećaja, u smislu samozavaravanja kako se osjeća dobro. Radnike se također upoznaje s važnošću prihvaćanja intervencijskih aktivnosti, odnosno brige o sebi i kontakta sa stručnom osobom kako bi se posljedice traumatskog događaja aktivno liječile. Radnicima se približavaju sve promjene koje se događaju nakon traumatskog događaja na:

- emocionalnom planu
- misaonom planu
- tjelesnom planu
- planu ponašanja traumatizirane osobe.

PINS je pod kraticom KRIN (krizna intervencija) osmislio kratkotrajan i vremenski ograničen preventivan proces u kojem se ističe intervencija, a ne terapija u slučajevima akutnog životno ugrožavajućeg stresnog događaja. Cilj KRIN-a je ublažiti utjecaj kriznog događaja, ubrzati proces oporavka i spriječiti razvoj dugotrajnih nepovoljnih psiholoških posljedica traumatskog događaja (*Kratohvil i sur., 2014., Marais i sur., 2003.*) što znači da se može uvrstiti u mjere sekundarne i tercijarne prevencije. Ozlijeđenog radnika, ali i voditelje zadužene za tehničku realizaciju KRIN-a po regijama u Hrvatskoj upoznaje se sa ciljevima KRIN-a, a koji su psihološka podrška i pomoć: poučavanje o reakcijama nakon traume, te metodama samopomoći, opuštanja i kontrole

stresa. Na osnovi navedenog u PINS-u radnicima na raspolaganju stoji stručna pomoć psihologa koji educira i savjetuje radnike, bilo individualno ili skupno o spomenutim metodama. Uz navedenu edukaciju vezanu za psihološku intervenciju u slučaju krizne situacije, radnici su educirani i u vezi s njihovim pravima iz područja osnovnog zdravstvenog osiguranja u dijelu koji se odnosi na proceduru prijave ozljede na radu.

Nadalje, trebalo bi provesti edukaciju poslodavaca u vezi s potrebom praćenja radnika koji su na radnom mjestu bili izloženi oružanim prepadima, jer stručna i znanstvena istraživanja ukazuju na činjenicu kako se u 27 % slučajeva razvijaju kronične psihičke smetnje/bolesti (*Belleville et al., 2012., Pavičević, Bobić, 2011.*).

## ZAKLJUČCI

1. Problem ozljede na radu kao posljedice pretrpljenog oružanog prepada je nova opasnost na radnom mjestu, osobito na radnom mjestu PINS-a. U promatranom petogodišnjem razdoblju udio ozljeda na radu kao posljedica oružanog prepada, odnosno protupravnog djelovanja treće osobe iznosio je prosječno 89 % i uglavnom je zabilježen u radnica (73 %).
2. Sa stajališta zaštite na radu uočene su i prepoznate posljedice oružanog prepada, akutni stresni poremećaj, te su provedene mjere edukacije radnika o načinu suočavanja s posljedicama, kao i o načinu reagiranja tijekom samog oružanog prepada.
3. Tijekom analize podataka iz dostupne procjene opasnosti uočene su manjkavosti u planiranju i provođenju tehničkih mjera zaštite kojima se eventualno mogu poboljšati mjere sigurnosti na prodajnim mjestima PINS-a te na taj način i smanjiti učestalost ove vrste ozljeda na radu.
4. Nadalje, trebalo bi provesti edukaciju poslodavaca u vezi s potrebom praćenja radnika koji su na radnom mjestu bili izloženi oružanim prepadima, jer stručna i znanstvena istraživanja ukazuju na činjenicu kako se u 27 % slučajeva razvijaju kronične psihičke smetnje/bolesti.



5. Za primjer PINS-a, s obzirom na rezultate analize ozljeda na radu u razdoblju od 2009. do 2013. godine, može se zaključiti kako je udio ozljeda na radu kao posljedica protupravnog djelovanja treće osobe stalan, kao i udio ozlijeđenih radnika na radu u ukupnom broju zaposlenih u PINS-u, te se treba razmotriti primjena navedenih tehničkih mjera zaštite na radu s ciljem zaštite zdravlja na radu, kao i smanjenja financijskih troškova za poslodavca nastalih kao posljedica štetnog događaja.

## LITERATURA

- Belleville, G., Marchand, A., St-Hilaire, MH., Martin, M., Silva, C.: PTSD and depression following armed robbery: patterns of appearance and impact on absenteeism and use of health care services. *J Trauma Stress*, 25, 2012., 4, 465-468.
- Breslau, N.: The Epidemiology of posttraumatic stress disorder: what is the extent of the problem? *J Clin Psych*, 62, 2001., 17, 16-22.
- Brown-Greaves, S.: Management of the traumatized patient, *Aust Fam Physician*, 21, 1992., 6, 767-770.
- Bureau Statistics Census of Fatal Occupational Injuries*, dostupno na: <http://www.bls.gov/iif/oshcfoi1.htm>, pristupljeno: 30.3.2015.
- ESAW klasifikacija i metodologija*, dostupno na: [www.hzzzs.hr](http://www.hzzzs.hr), pristupljeno: 30.3.2015.
- Knežević, B., Milošević, M., Golubić, R., Be-lošević, Lj., Russo, A., Mustajbegović, J.: Work-related stress and work ability among Croatian university hospital midwives. *Midwifery*, 27, 2011., 2, 146-153.
- Kratohvil, M., Kratohvil, A., Peternel, R.: *Sanitetska skrb u kriznim uvjetima*, Veleučilište Velika Gorica, Velika Gorica, 2014.
- Laušin, V.: Pitanja i odgovori. *Sigurnost*, 55, 2013., 2, 165-169.
- Marais, SJ., Poggenpoel, M., Myburgh, CP.: The experience of therapy by therapist and survivors after exposure to armed robbery, *Curations*, 26, 2003., 4, 29-38.
- Miller-Burke, J., Attridge, M., Fass, PM.: Impact of traumatic events and organizational response. A study of bank robberies, *J Occup & Envir Med.*, 41, 1999., 2, 73-83.
- National Institute for Occupational Safety and Health, Workplace Violence Prevention Strategies and Research Needs*. US Department of Health and Human Services (DHHS), Publication No. 2006-144., 2006.
- Pavićević, L., Bobić, J.: Utjecaj posljedica oružane pljačke na radnu sposobnost žrtava, *Sigurnost*, 53, 2011., 4, 311-317.
- Praktična smjernica za procjenu rizika na radu*, HZZZSR, HZZO, 2011., dostupno na: [www.hzzzs.hr](http://www.hzzzs.hr); pristupljeno: 1. rujna 2014.
- Pravilnik o evidenciji, ispravama, izvještajima i knjizi nadzora iz područja zaštite na radu*, N.N., br. 52/84.
- Pravilnik o izradi procjene opasnosti*, N.N., br. 48/97., 114/02., 126/03. i 144/09.
- Pravilnik o izradi procjene rizika*, N.N., br. 112/14.
- Pravilnik o pravima, uvjetima i načinu ostvarenja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti*, N.N., br. 75/14.
- Recommendations for Workplace Violence Prevention Programs in Late-Night Retail Establishments (PDF\*). *OSHA Publication*, 3153-12R, 2009.
- Zakon o mirovinskom osiguranju*, N.N., br. 157/13.
- Zakono o obveznom zdravstvenom osiguranju*, N.N., br. 88/13. i 137/13.
- Zakon o radu*, N.N., br. 93/14.
- Zakon o zaštiti na radu*, N.N., br. 71/14., 118/14. i 154/14.

## **ARMED ROBBERY – A NEW RISK AT THE WORKPLACE**

*SUMMARY: Acute worksite stressful experience, according to the Croatian legislation, is considered an occupational injury (OI) and is reported in the Annual Reports on OI and occupational diseases (AROID) to the labor inspectorate.*

*This study analyzed the structure of OI in the period between 2009 and 2013 reported by the Employer for Game of Chance Organizer (PINS). Methods: On the basis of available AROID, collected data were statistically analyzed for time period between 2009 and 2013 for PINS workplaces in Croatia.*

*Predominant cause of OI was related to armed robbery (82-92%) in time period between 2009 and 2013. The majority of all injured workers were women (79%). In 73% of all observed cases of OI the consequences were classified as psychic trauma related to armed robbery. Published data indicate that acute stress disorder occurred in all subjects after armed robbery within first week, with need to undergo outpatient psychiatric treatment which the subjects often quit too soon. In 27% cases partial posttraumatic disorder developed in cases of inadequate/too short treatment, progressing into chronic posttraumatic stress disorder. In 5% of all cases permanent loss of work ability occurred.*

*Although the employer has developed strategies to prevent armed robbery assaults and their consequences, there is still room for further improvements such as technical measures, and follow-up of victims of armed robbery by medical experts and psychologists with the aim to prevent permanent work disability.*

**Key words:** *armed robbery, occupational injury, work ability, prevention, PTSD*

*Original scientific paper*

*Received: 2015-04-09*

*Accepted: 2016-03-14*