

T. Ivanović, G. Nikšić, D. Martinić\*

## STRES NA RADNOM MJESTU U JAVNIM SLUŽBAMA GRADA ŠIBENIKA

UDK 159.95:331.45]:338.465](497.5Šibenik)

PRIMLJENO: 18.8.2015.

PRIHVAĆENO: 31.3.2016.

**SAŽETAK:** Cilj rada je izmjeriti stres na radnom mjestu u javnim službama grada Šibenika i utvrditi razlike između pojedinih vrsta javnih službi u svrhu planiranja intervencija protiv stresa u pojedinim radnim organizacijama. Ispitano je 90 zaposlenika, 27 članova profesionalne vatrogasne postrojbe, 28 zaposlenika ustanove za skrb i njegu o starijim i nemoćnim osobama te 35 zaposlenika vodovoda i odvodnje. Utvrđivanje psihološkog stresa i radne sposobnosti utvrđeno je pomoću upitnika o stresu na radu – HSE (health and safety executive) i upitnika o indeksu radne sposobnosti – WAI (work ability index). Rezultati pokazuju da zaposlenici staračkog doma doživljavaju svoje radno mjesto kao stresno zbog same prirode posla (težak fizički rad, psihički stres zbog uzemiravanja štićenika, nedostupnost nadređenih, nedovoljna podrška nadređenih i kolega). Profesionalni vatrogasci, suprotno očekivanjima, rijetko svoj posao doživljavaju kao stresan kao i zaposlenici vodovoda. Zaključno se može reći da je moguće utjecati na stres, umanjiti ga ili eliminirati i time smanjiti njegov utjecaj na zdravlje i radnu produktivnost djelujući na sam izvor stresa, na pojedinca ili organizaciju.

**Ključne riječi:** stres na poslu, upitnik, javne službe

### UVOD

Stres je stanje organizma u situacijama koje doživljavamo kao prijetnju vlastitom integritetu, podrazumijeva stereotipan odgovor organizma na podražaj koji se percipira kao prijetnja, bez obzira na prirodu podražaja. Ponavljanje stresnih događaja dovodi do akumulacije negativnih učinaka, popuštanja obrambenih mehanizama organizma te nastanka posljedičnih patoloških reakcija koje mogu biti fiziološke, emocionalne, kognitivne te promjene ponašanja. Simptomi mogu biti kardiovaskularne, gastrointestinalne, respiratorne i druge reakcije (glavobolje, tremor,

tikovi, sušenje usta, bolovi u prsima, bolovi u trbuhu, proljevi, poremećaj menstrualnog ciklusa, povećanje prostate, povećana incidencija zloćudnih bolesti, anksiozni poremećaji, hipohondrija, panični napadaji, bolesti ovisnosti...); (Šarić, Žuškin, 2002., Brešić et al., 2007., Guidi et al., 2012.).

Najčešći uzroci stresa su poslovna reorganizacija, poslovna nesigurnost, dugo radno vrijeme, prekomjerno radno opterećenje, nasilje ili uznemiravanje na radnom mjestu (Šarić, Žuškin, 2002.).

Svaka procjena rizika na radu, a osobito procjena psihosocijalnih rizika zahtijeva podršku poslodavca i aktivno sudjelovanje radnika. „Borba protiv stresa“ treba postati politika tvrtke. Uz svijest o potrebi borbe protiv stresa i podrške poslodavca, potrebno je motivirati i radnike

\*Tajana Ivanović, spec. med. rada i sporta, (louisfleming39@gmail.com), Ustanova za zdravstvenu skrb P.P., Matice Hrvatske 68, 21000 Split, Goran Nikšić, dipl. ing. posl. infor. i mag. ekonom., Vojarna Croatia, Sarajevska ulica 7, 10020 Zagreb, Diana Martinić, dr. med., specijalizant radiologije, KBC Split, Spinčičeva 1, 21000 Split.

i poslodavce za sudjelovanje u procjeni psihosocijalnih rizika na radu i mjerama za smanjenje stresa. Najjednostavnija rješenja potrebno je primijeniti u kratkom roku, ona organizacijski i financijski zahtjevnija treba planirati dugoročno, a ako su neka neprovediva potrebno je jasno navesti koji su problemi i zašto se ne mogu riješiti.

Zakon o zaštiti na radu u RH u čl. 51. i 52. uvodi obvezu prevencije stresa na radnom mjestu ili u vezi s radom. Poslodavac je obavezan provoditi prevenciju stresa na radu ili u vezi s radom, kao i procijeniti rizik od psihofizioloških napora na radu. Specijalist medicine rada i sporta je prema čl. 20., st. 1., toč. 4., 7., 8. i 9. Zakona o zdravstvenoj zaštiti obavezan procjenjivati uvjete rada, te raditi na prevenciji rizika. Procjena rizika na radnom mjestu revidira se samo kod promjene tehnološkog procesa (*Juras et al., 2009.*).

Stres na radu može se smanjiti različitim mjerama, i to primarnom, sekundarnom i tercijarnom prevencijom. Primarna prevencija u kojoj radnici nisu nužno izloženi opasnosti podrazumijeva poboljšanje ergonomskih uvjeta, oblikovanje rada i okoliša, organizacijski i poslovni razvoj (*Haq et al., 2009.*). Sekundarnu prevenciju kod radnika kod kojih je oštećeno zdravlje uključuje obrazovanje radnika prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti. Tercijarna prevencija radnika kod kojih je oštećeno zdravlje uključuje razvoj prihvatljivijeg i odgovornijeg radnog sustava i povećanje zaštite zdravlja na radu (*Haq et al., 2008.*). Danas se najčešće provode mjere tercijarne prevencije. Intervencije namijenjene upravljanju stresom mogu biti usmjerene na ublažavanje učinaka stresa ili eliminaciju uzročnika stresa iz okoline u kojoj se nalazi pojedinac. Pristupe upravljanja stresom moguće je podijeliti s obzirom na to primjenjuju li se na individualnoj ili organizacijskoj razini. Ako su izvori stresa vezani uz organizaciju rada (npr. organizacija posla, korisnici usluga ili odnosi s nadređenima), intervencije na individualnoj razini ograničenog su dosega, pa je potrebno razmotriti primjenjivost organizacijskih intervencija. U slučaju pristupa na individualnoj razini najučinkovitijim se pokazalo poučavanje tehnikama upravljanja vremenom, povećanje fizičke aktivnosti, tehnike relaksacije te proširivanje mreže socijalne podrš-

ke. Učinkovite su edukacije pojedinca o prirodi stresa, izvorima i djelovanju na zdravlje, savjetovanje radnika koji imaju probleme na poslu i u obitelji. Prednosti mjera usmjerenih na pojedinca su što ne iziskuju veće novčane izdatke, lako se provode i brzo smanjuju probleme (*Haq et al., 2008.*).

Organizacijske intervencije usmjerene na ublažavanje stresa kreću se u rasponu od učinkovitijeg upravljanja ljudskim resursima preko preoblikovanja poslova, pa sve do promjena u organizaciji radnog vremena. Bitno je usklađivanje radnog opterećenja s radnikovim sposobnostima, oblikovanje poslova tako da se vidi njihov smisao, jasno definiranje radnikovih uloga i odgovornosti, omogućavanje sudjelovanja u donošenju odluka koje su vezane za posao, jasno definiranje mogućnosti napredovanja na poslu, omogućavanje socijalnih interakcija među radnicima, postavljanje realnih vremenskih rokova (*Haq et al., 2008.*). Prednost djelovanja na organizaciju pri upravljanju stresom je usmjerenost na uzroke stresa, a nedostatak je vrlo čest otpor uprave jer ovaj proces uključuje značajne promjene u organizaciji što iziskuje veliki angažman zaposlenih (*Haq et al., 2008.*). Kako bi se mogla provoditi učinkovita intervencija za smanjenje stresa u tvrtki, važno je napraviti jasan okvir i strukturirati aktivnosti. Najvažniji je prvi korak koji podrazumijeva podršku uprave i motivaciju zaposlenika za sudjelovanjem (*Juras et al., 2009.*). Cilj rada je prepoznati stresore i njihove posljedice na zdravlje te pronaći metode njihove identifikacije i eliminacije ili ako nije moguća eliminacija, tada metode za umanjivanje stresa. Time se postižu brojne beneficije za zdravlje zaposlenika i ekonomske za poslodavca (smanjena stopa bolovanja, veća produktivnost).

U ovome radu u svrhu procjene stresora na radnim mjestima koristila su se dva upitnika, jedan za stres na radu (HSE) i drugi za indeks radne sposobnosti (WAI) među radnicima javnih službi grada Šibenika. Da bi slika bila potpunija, obavljen je i obilazak radnih mjesta te periodički pregledi radnika. Dobiveni rezultati bit će temelj za sveobuhvatnije istraživanje pojedinih djelatnosti i izradu preventivnih intervencija za smanjivanje stresa na radu i očuvanje radne sposobnosti.

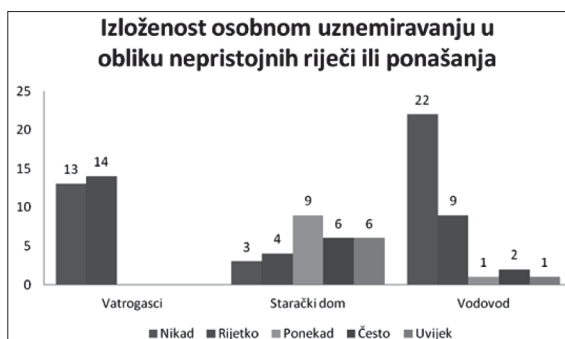
## ISPITANICI I METODE RADA

Ispitivanje je provedeno u profesionalnoj vatrogasnoj postrojb (37 vatrogasaca), u ustanovi za njegu i skrb o starijim i nemoćnim osobama (28 zaposlenika) te u poduzeću za vodovod i odvodnju (35 zaposlenika). Ispitanici su pristupili dragovoljno istraživanju te im je zajamčena anonimnost, prethodno je obavljen obilazak radnih mjesta i procjena rizika te redoviti periodički zdravstveni pregledi. Korištena su dva upitnika: WAI (work ability index) i HSE (Health and Safety Executive). WAI je standardizirani upitnik Finskog instituta za medicinu rada koji pokazuje indeks radne sposobnosti. Raspon bodova je od 7 do 49, veći broj označava bolju radnu sposobnost. Ispitanici koji imaju 36 bodova i manje klasificiraju se kao radnici niske radne sposobnosti. WAI je visoko prediktivan za ostanak radnika na određenom radnom mjestu. Osobe kojima je izmjeren loš WAI ne ostaju dulje od pet godina na tom radnom mjestu (Brešić et al., 2007., Arandžević et al., 2010., Martus et al., 2010., Knežević, 2010.). HSE upitnik (Health and Safety Executive) razvila je organizacija za zdravlje i sigurnost Velike Britanije. Sastoji se od 35 pitanja koja se odnose na segmente: zahtjevnost posla, kontrola, vodstvo, potpora, međuljudski odnosi, uloga zaposlenika, utjecaj promjena na poslu. HSE upitnik ne pokazuje učinke stresa na zaposlenika, već samo procjenjuje rizik i izvore stresa (Arandžević et al., 2010.).

## REZULTATI

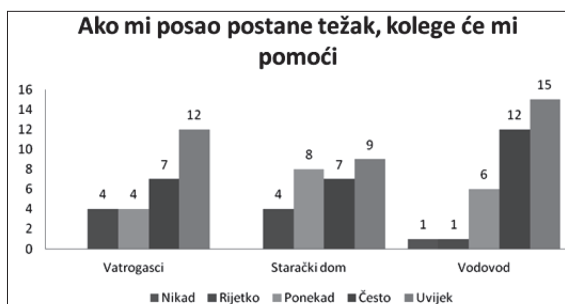
### Analiza HSE upitnika po odabranim pitanjima/tvrdnjama

Slika 1 prikazuje da su vatrogasci vrlo rijetko ili nikad izloženi osobnom uznemiravanju što odgovara prirodi njihovog posla jer su oni ti koji se pozivaju u hitnim situacijama za rješavanje problema koji često uključuju spašavanje ljudskih života i imovine. Zaposlenici vodovoda su rijetko u direktnom kontaktu s ljudima izvan svojeg radnog mjesta, pa nisu izloženi osobnom uznemiravanju. Zaposlenici staračkog doma su češće izvrnuti osobnom uznemiravanju, uglavnom zbog psihološki promijenjenih štićenika.



Slika 1. Analiza 5. tvrdnje HSE upitnika – Izložen/a sam osobnom uznemiravanju u obliku nepristojnih riječi ili ponašanja

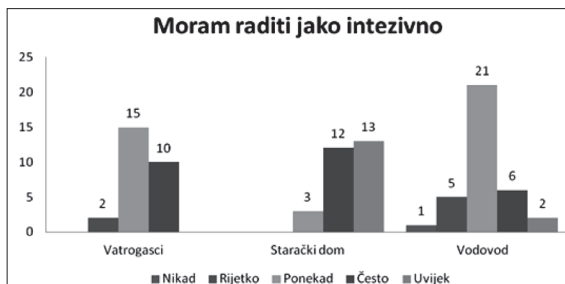
Figure 1. Analysis of HSE statement 5 – I am victim of personal harassment in the form of rude words or behaviour



Slika 2. Analiza 7. tvrdnje/pitanja HSE upitnika – Ako mi posao postane pretežak, kolege će mi pomoći

Figure 2. Analysis of HSE statement 7 – If the work gets too hard, my colleagues will help me

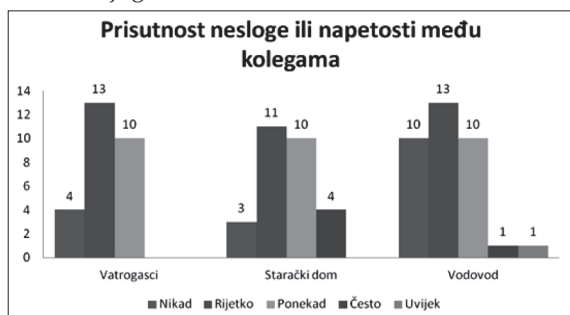
Iz slike 2 vidljivo je da su zaposlenici najčešće kolegijalni i spremni pomoći jedni drugima, što je osobito izraženo u vodovodu gdje na radnom mjestu vlada pozitivna i opuštana atmosfera, za razliku od često stresnije u staračkom domu i vatrogasnoj postrojb.



Slika 3. Analiza 9. tvrdnje/pitanja HSE upitnika – Moram raditi jako intenzivno

Figure 3. Analysis of HSE statement 9 – I have to work very hard

Slika 3 prikazuje kako zaposlenici staračkog doma u najvećem broju slučajeva doživljavaju da svoj posao uvijek i vrlo često moraju raditi intenzivno što ukazuje na izrazito stresogenu prirodu posla u staračkim domovima koja je konstantna, dok vatrogasci svoj posao ne doživljavaju kao jako intenzivan zbog dobre psihofizičke pripremljenosti i timskog rada, a sama priroda posla u vodovodu ukazuje da samo ponekad moraju raditi intenzivno, ovisno o vremenskim uvjetima (kiša, snijeg...).



Slika 4. Analiza 14. tvrdnje/pitanja HSE upitnika – Postoji li nesloga ili napetost među kolegama?

Figure 4. Analysis of HSE question 14 – Is there discord or tension among colleagues?

Slika 4 pokazuje da među zaposlenicima staračkog doma postoji naznaka češće napetosti u međuljudskim odnosima što govori u prilog stresogenim uvjetima na poslu, dok je ukupno gledajući u svim organizacijama napetost i nesloga rijetka ili se samo ponekad javlja.



Slika 5. Analiza 21. pitanja/tvrdnje HSE upitnika – Izložen sam psihičkom maltretiranju na poslu

Figure 5. Analysis of HSE statement 21 – I am victim of psychological abuse at work

Iz slike 5 vidljivo je da zaposlenici vodovoda uglavnom nikad nisu izloženi psihičkom maltre-

tiranju, vatrogasci nikad ili ponekad, dok su zaposlenici staračkog doma često i ponekad izloženi maltretiranju.



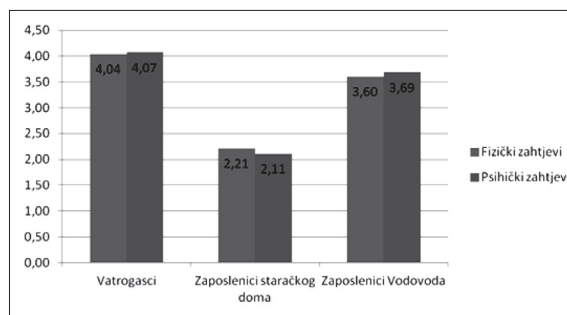
Slika 6. Analiza 23. pitanja/tvrdnje HSE upitnika – Mogu se osloniti na svog neposrednog nadređenog da će mi pomoći oko problema vezanog uz posao

Figure 6. Analysis of HSE statement 23 – I can rely on my immediate superior for help in dealing with work related issues

Iz slike 6 vidljivo je da su se vatrogasci i zaposlenici vodovoda uvijek i često mogli osloniti na svojeg nadređenog ako naiđe problem, dok je situacija u staračkom domu šarolikija, najvjerojatnije zbog većeg broja zaposlenih, pa je nadređeni češće nedostupan.

### Analiza WAI upitnika po odabranim pitanjima/tvrdnjama

Iz slike 7 vidljivo je da je radna sposobnost radnika u staračkom domu ispod prosjeka – 2, dok je u vatrogasaca ocjena 4, a u vodovodu oko 3,6. Raspon ocjena bio je od 1 do 5 bodova.



Slika 7. Analiza 2. tvrdnje/pitanja WAI upitnika – Kako biste ocijenili svoju trenutnu radnu sposobnost u odnosu prema fizičkim zahtjevima vašeg posla?

Figure 7. Analysis of WAI question 2 – How would you assess your current work ability in relation to the physical demands of your work?



Slika 8. Analiza 7. pitanja/tvrdnje WAI upitnika – Jeste li bili u stanju uživati u redovnim dnevnim aktivnostima u zadnja tri mjeseca?

Figure 8. Analysis of WAI question 7

– Have you enjoyed regular daily activities in the past three months?

Slika 8 pokazuje da zaposlenici vodovoda njih 17 (49 %) uvijek uživaju u dnevnim aktivnostima, a njih 12 (34 %) ponekad uživa u dnevnim aktivnostima, dok njih 6 (17 %) prilično često uživa u dnevnim aktivnostima. Kod vatrogasaca njih 12 (44 %) prilično često uživa u dnevnim aktivnostima, njih 10 (37 %) uživa uvijek, a njih 5 (18 %) uživa ponekad u dnevnim aktivnostima. U staračkom domu stanje je raznoliko i u manjoj mjeri uživaju u dnevnim aktivnostima, pretpostavlja se zbog činjenice da se radi o ženama okupiranim obiteljskim obvezama i poslovima. Njih 7 (25 %) ponekad uživa u dnevnim aktivnostima, njih 5 (18 %) jako često, dok samo 2 (7 %) uvijek uživaju u dnevnim aktivnostima.

## RASPRAVA

Rezultati istraživanja pokazuju da je važno pri prevenciji stresa analizirati na prvom mjestu radnu organizaciju i vrstu posla jer su mjere na razini organizacije iznimno važne i trebaju biti specifične za radnu organizaciju. Intervencije za prevladavanje stresa trebale bi se simultano provoditi na organizacijskom, socijalnom i individualnom planu (Gotovac, 2006.). Preko 28 % zaposlenih u EU ima stres na poslu. Studije EU-a pokazuju da mjere koje se poduzimaju za smanjenje psihofizioloških napora na poslu kao i promocija zdravlja s posljedičnim promjenama u stilu i načinu života povećavaju produktivnost, a time i profitabilnost, smanjuju fluktuaciju, jer

ih zaposlenici smatraju „izabranim radnim mjestima“ ili prevedeno u brojke, dobiva se 0,81 do 13,62 eura na jedan uloženi euro. U sklopu ovog istraživanja u sva tri javna poduzeća nadležni specijalist medicine rada obavio je „obilazak radnog mjesta“ koji je pokazao da su međuljudski odnosi s nadređenima kod profesionalnih vatrogasaca i zaposlenika vodovoda zadovoljavajući. Što se tiče vatrogasaca, trebalo bi omogućiti unapređivanje tjelesne spreme u smislu prostorija i sprava za treniranje te se pokazala potreba za suradnjom s psihologom nakon težih intervencija koje doživljavaju stresnima. Kod zaposlenika vodovoda također bi trebalo poraditi na tjelesnoj spremljivosti i poboljšanju radnih uvjeta. Ustanovila se i potreba za uspostavljanjem bolje komunikacije među zaposlenicima i nadređenima kod zaposlenika ustanove za njegu i skrb o starijima i nemoćnim osobama te potreba za osiguranjem prostora u kojem bi se zaposlenici mogli izolirati za vrijeme pauze od štćenika i odmoriti, potrebno je i urediti prostor za boravak na otvorenom i poboljšati tjelesnu spremu i stanje lokomotornog sustava provođenjem tjelesne aktivnosti i određenih vježbi što je lako izvedivo jer postoje fizioterapeuti i prostori za fizioterapiju u sklopu ustanove. Rezultati istraživanja u javnim službama pokazali su da je vatrogascima stresno izvođenje teških intervencija, osobito onih pri kojima su ugroženi ljudski životi, radnicima u vodovodu je stresno u razdobljima vremenskih neprilika, dok je u staračkom domu stres konstantno prisutan zbog prirode posla, štćenici su uglavnom psihoorganski izmijenjeni, teško pokretni ili nepokretni, pa su zaposlenici izvrnuti psihičkom uznemiravanju i teškom fizičkom radu.

U većem istraživanju o novim rizicima i onima u nastajanju (ESENER) otprilike osam od deset europskih upravitelja izrazilo je zabrinutost zbog stresa povezanog s poslom na njihovom radnom mjestu. Međutim, manje od 30 % provelo je postupke za rješavanje psihosocijalnih rizika. Istraživanje je također pokazalo da gotovo polovica poslodavaca smatra da je psihosocijalnim rizicima teže upravljati nego „tradicionalnim“ ili očitijim rizicima za sigurnost i zdravlje na radu (European Agency for Safety and Health Work: European survey of Enterprises on New and Emerging Risk (Managing safety and health



at work, 2015.). U ovom istraživanju rezultati su pokazali da je jedan od uzroka stresa premali broj zaposlenih djelatnika u staračkom domu što otežava izvođenje posla. Pakistanci su napravili studiju u kojoj vrlo realno i blisko hrvatskoj populaciji savladavaju probleme te ističu kako su loš ekonomski status, predugo putovanje do posla, neadekvatna oprema i neprimjerene plaće neki od temeljnih razloga nastanka neizdrživog stresa na poslu, te prečestog obolijevanja radnika, što zatvara krug kada se govori o nedovoljnom broju radnika u odnosu na količinu posla (Haq et al., 2008., Pavičević, Bobić, 2002.).

Problem očuvanja zdravlja radnika u vezi s opasnostima (mehaničkim, toplinskim i električnim) i štetnostima (fizikalnim, kemijskim, biološkim) u većini slučajeva uspješno se rješava tehničkim i tehnološkim unapređenjima na radnom mjestu, dok procjena psihičkog napora, odnosno stresa zahtijeva dodatnu objektivizaciju i procjenu (Juras et al., 2009.). Danas su najčešće primjenjivane metode procjene stresa na radnom mjestu: intervju za pojedince, te upitnik za veći broj ljudi. U velikim tvrtkama može se pomoću upitnika o stresnim radnim uvjetima ispitati radnike o njihovim opažanjima o stresu, zadovoljstvu poslom, zdravlju, radnim uvjetima itd. Isto tako se mogu pomoću statističke analize uočiti neke objektivne činjenice koje se mogu staviti u izravnu vezu sa stresom na poslu (izostanci s radnog mjesta, učestalost bolovanja, fluktuacije radnika, pokazatelji produktivnosti na radu itd.); (Haq et al., 2008.). Pri postavljanju pitanja o samodijagnosticiranim bolestima i bolestima koje je dijagnosticirao liječnik, vidljivo je da su vatrogasci sami sebi postavili dijagnozu bolesti u 18 % slučajeva, dok im je dijagnoza liječnika postavljena u 81 % slučajeva, što ukazuje da nisu skloni hipohondriji ili uveličavanju svojih zdravstvenih tegoba te se uglavnom doživljavaju zdravima. Zaposlenici staračkog doma u 43 % slučajeva su skloni sami sebi dijagnosticirati, tj. pripisivati bolesti dok im je liječnik egzaktne dijagnoze postavio u 57 % slučajeva, što znači da se doživljavaju bolesnijima nego što zapravo jesu, skloniji su hipohondriji. Zaposlenici vodovoda u 32 % slučajeva sami sebi pripisuju bolesti, a od liječnika im je dijagnosticirana u 68 % slučajeva. Može se zaključiti da su zaposlenici staračkog doma najskloniji sami sebi pripisati bolest, a vatrogasci najmanje. Detaljnijom anali-

zom anketnih upitnika može se zaključiti da vatrogasci uglavnom pate od bolesti lokomotornog sustava i to su najviše pogođena leđa i ruke, što je posljedica ozljeda zbog nesreća i bolesti u vezi s radom. Zaposlenici staračkog doma također najviše imaju tegobe mišićno–koštanog sustava, najčešće se radi o bolovima u leđima zbog dizanja tereta i dugotrajnog stajanja (njih 10), kod njih se javljaju i bolesti drugih organskih sustava šarolikog spektra – bolesti srca i krvotoknog sustava (2 osobe), česte su bolesti dišnog sustava upalne etiologije (u 6 osoba), blaži psihički poremećaji (kod jedne osobe), česti su neurološki poremećaji (kod 7 osoba), bolesti probavnog sustava (3 osobe), bolesti kože (2 osobe), gušavost (3 osobe), anemije (2 slučaja). U zaposlenika vodovoda prevladavaju tegobe mišićno–koštanog sustava, a kod vatrogasaca radi se o križoboljama, ozljedama leđa i stopala u nesreći (kod 10 osoba).

Pri istraživanju o ukupno provedenom vremenu na bolovanju u zadnjih godinu dana vatrogasci se većinom nisu koristili bolovanjem, a kad su ga koristili bilo je u kraćem trajanju, do 9 dana. Odgovarali su na pitanje o vremenu provedenom na bolovanju u danima. Ponuđeni odgovori su bili: Niti jedan dan; Do 9 dana; 10 – 24 dana; 25 – 99 dana; 99 – 365 dana. Zaposlenici staračkog doma uglavnom nisu se koristili niti jednim danom bolovanja, i to 14 zaposlenika (50 %), a u slučajevima korištenja bilo je najčešće do 9 dana bolovanja, i to 6 zaposlenika (21 %). Zaposlenici vodovoda u zadnjih godinu dana uglavnom se nisu koristili bolovanjem, niti jedan dan i to 24 zaposlenika (69 %) Osim pojedinačne obrade anketnih pitanja, učinjen je i ukupni zbroj radne sposobnosti (ukupni WAI zbroj) za zaposlenike svih javnih poduzeća i utvrđeno je da su rezultati dobiveni provođenjem anketnih upitnika jednaki rezultatima dobivenim metodom izračuna ukupnog WAI zbroja, te su odmah predložene i okvirne mjere koje se trebaju poduzeti u svrhu poboljšanja rezultata koji su globalno dobri, ali mogu biti i bolji.

## Vatrogasci

Ukupan WAI zbroj za zaposlenike profesionalne vatrogasne postrojbe iznosi – 42, što ulazi u rang vrlo dobrog indeksa radne sposobnosti jer je unutar bodovnog praga od 37 do 43.

Da bi se postigao najviši indeks radne sposobnosti koji ulazi u bodovni prag od 44 do 49 i označava se kao izvrstan rezultat, preporuča se bavljenje sportskim aktivnostima i poboljšanje radnih uvjeta.

### **Zaposlenici ustanove za skrb o starijima i nemoćnim osobama**

Ukupan WAI zbroj za zaposlenike staračkog doma iznosi – 33, što ulazi u rang dobre radne sposobnosti (28–36). Preporuča se posvetiti pozornost radnim uvjetima i zapitati se je li problem fizička ili mentalna iscrpljenost te u suradnji s ostalim zaposlenicima, nadređenima i liječnikom poraditi na problemu.

### **Zaposlenici vodovoda i kanalizacije**

Ukupan WAI zbroj za zaposlenike vodovoda iznosi – 39, što ulazi u rang vrlo dobrog indeksa radne sposobnosti (37–43). Preporuča se bavljenje sportskom aktivnošću i poboljšanje radnih uvjeta da bi se postigla izvrsna razina radne sposobnosti (44–49 bodova).

## **PREPORUKE ZA SMANJENJE I PREVENCIJU STRESA ZA ISTRAŽENA JAVNA PODUZEĆA GRADA ŠIBENIKA**

Analizom upitnika profesionalnih vatrogasaca ustanovljeno je da im je indeks radne sposobnosti vrlo dobar, osjećaju se zdravima i psihički i fizički, svoj posao uglavnom ne doživljavaju kao stresan. Međuljudski odnosi i odnosi s nadređenima su dobri, osjećaju se sposobnim za obavljanje svojeg posla i rijetko pribjegavaju izostancima s posla, čak bi se moglo reći da umanjuju svoju bolest s obzirom na činjenicu da su samodijagnosticirali sebi bolest samo u 18 % slučajeva, dok im je od liječnika egzaktno dijagnosticirana u 81 % slučajeva. To ukazuje da je njihovo viđenje sebe, svojeg zdravlja i radne sposobnosti možda čak i bolje od realnog stanja, ali to je u skladu s prirodom njihovog posla. Među njima vlada timski duh, poštuju svojeg nadređenog i imaju povjerenja u njega. Zajedno provode dosta vremena, smjene su i po 12 h, zajedno kuhaju, druže se i dobro se poznaju, pa nije ni čudno da su međuljudski odnosi dobri.

Profesionalni vatrogasci su karakterno tip osoba koje smatraju da se mogu nositi i suočiti sa svakom situacijom i nerado priznaju slabosti i poraz. Stoga je uveliko važno redovito obavljanje periodičkih pregleda da bi se realnije prikazalo i provjerilo njihovo psihofizičko zdravlje. Pri obilasku radnog mjesta (vatrogasnog doma) i obavljanju redovitih periodičkih pregleda utvrđena je potreba za konzilijarnim psihologom kojemu bi se vatrogasci mogli obratiti nakon težih i stresnijih intervencija da bi se prevenirale neželjene psihološke posljedice, a time i utjecaj na zdravlje. Smatra se da bi se konzultacija psihologa trebala uvesti kao obveza nakon stresnijih intervencija osobito ako za posljedicu imaju ljudske žrtve. S obzirom da poslovi vatrogasca iziskuju i izrazitu fizičku spremnost i utreniranost, trebalo bi uvesti mjere za provođenje fizičke aktivnosti. Teretana vatrogasaca u Šibeniku je neadekvatna i opremom i veličinom, trebalo bi im se omogućiti bolje održavanje tjelesne spremnosti čime bi i ostvarili bolji indeks radne sposobnosti i još bolje bi se nosili sa stresnim okolnostima, a i pridonijeli bi prevenciji ozljeda na radu. Analizom upitnika i pri periodičkim pregledima ustanovljeno je da vatrogasci najčešće pate od tegoba mišićno-koštanog sustava, pri čemu bi veća tjelesna aktivnost zasigurno pridonijela smanjenju tegoba lokomotornog sustava.

Analizom upitnika zaposlenika vodovoda došlo se do sličnih rezultata kao kod profesionalnih vatrogasaca. Međuljudski odnosi i odnosi s nadređenima su dobri. Radno okruženje je pozitivno. Radna mjesta locirana su na različitim mjestima, često dislocirana od uprave, radnicima se vjeruje da su kompetentni u obavljanju posla te nemaju striktan režim kontrole, mogu se i opustiti na radnom mjestu te u miru u pauzi ručati ili doručkovati, što pridonosi kvaliteti i zadovoljstvu na radu. Zaposlenici se osjećaju psihofizički zdravima i sposobnima za rad, rijetko pribjegavaju izostancima s posla. Ponekad su izloženi stresnim uvjetima i težim psihofizičkim naporima što je najčešće povezano s vremenskim nepogodama.

Kod njih se kao i kod vatrogasaca najčešće javljaju tegobe mišićno-koštanog sustava te ozljede na radu, stoga se i njima preporuča povećanje tjelesne aktivnosti da bi se umanjile sve ove tegobe. Potrebno je raditi i na poboljšanju rad-

nih uvjeta, što u nekim slučajevima nije moguće jer se često radi o terenskom poslu. Periodičkim pregledima utvrđeno je da bi se trebalo poraditi i na redukciji konzumacije alkohola koja je neka vrsta tradicije u ovakvim poslovima. Preporuča se provesti mjere edukacije i kontrole konzumacije alkohola bilo sustavom nagrađivanja bilo češćim kontrolama i sankcijama.

Analizom upitnika zaposlenika ustanove za njegu i skrb o starijim i nemoćnim osobama, obilaskom radnog mjesta i obavljanjem redovitih periodičkih pregleda utvrđeno je da su zaposlenici izloženi stresorima na radnom mjestu koji su ostavili posljedice na njihovo zdravlje. Često su izloženi uznemiravanju, posao doživljavaju kao vrlo intenzivan i stresan, postoji napetost među kolegama, nadređeni često nije dostupan kad je potrebno, izloženi su psihičkom maltretiranju, smatraju da je njihova radna sposobnost neadekvatna, na 50 % od maksimalne, što se tiče samodijagnosticiranja bolesti to su napravili u 43 % slučajeva, dok je liječnik postavio egzaktnu dijagnozu u 57 % zaposlenika.

Unatoč svemu tome, rijetko izostaju s posla zbog bolovanja, ali s nadom gledaju na budućnost. Što se tiče bolesti, kod njih se javlja mnogo različitih bolesti. Prednjače bolesti mišićno-koštano sustava, ali ne zaostaju ni neurološki poremećaji koji su na drugom mjestu, zatim bolesti srca i krvožilnog sustava, česte su upalne bolesti dišnog sustava, javljaju se i bolesti probavnog sustava, bolesti genitourinarnog sustava, gušavost i anemije. Unatoč takvom subjektivnom doživljaju sebe i svojeg radnog mjesta, ukupan indeks radne sposobnosti je u rangu dobrog indeksa radne sposobnosti, ali očito je da se ima na čemu raditi i ima mjesta za napredak i poboljšanja.

Potrebno se zapitati je li problem fizička ili mentalna iscrpljenost te u suradnji s ostalim zaposlenicima, nadređenima i liječnikom poraditi na problemu. Priroda posla je takva da zaposlenici rade s najtežom kategorijom ljudi, bolesnom, nemoćnom i često psihoorganski promijenjenom starijom populacijom, od kojih su mnogi i nepokretni. Zbog svega navedenog jasni su razlozi psihičkog i fizičkog naprezanja. U slučaju fizičkog preopterećenja potrebno je naučiti tražiti pomoć, ali i ponuditi i taj bi problem trebalo edukacijom radnika osvijestiti.

Ali, nešto na čemu bi se moglo lako poraditi i polučiti rezultate je poboljšanje radnih uvjeta. Pri obilasku radnog mjesta ustanovljeno je da ne postoji mjesto zaposlenika za odmor gdje bi se mogli povući i barem za vrijeme pauze izolirati od posla i radne atmosfere. Preporuča se urediti vanjski prostor koji bi mogao poslužiti i radnicima, pa i štićenicima za relaksaciju. Konstantan boravak u zatvorenom prostoru koji se slabo ventilira, zbog zahtjeva štićenika, stvara dodatnu nervozu i stres. Nadalje, trebala bi se uspostaviti bolja komunikacija s nadređenima, osobito pri rješavanju tekućih radnih problema. Na takav način bi se radnici osjećali sigurnije, osjećali bi da ih se cijeni, uvažava i podupire te da je njihovo mišljenje bitno. Potrebno je poraditi i na međukolegijalnim odnosima da se smanji napetost. Predloženo je uvođenje radionica koje bi zaposlenike naučile tehnikama relaksacije, a kad bi se provodile skupno u mirnom, pozitivnijem okruženju, smanjila bi se napetost između zaposlenika i poboljšala radna atmosfera.

Uvođenje tjelovježbe, a možda i relaksirajuće glazbe po prostorijama poboljšalo bi psihičko i fizičko zdravlje, a to je lako provedivo s obzirom da među svojim zaposlenicima imaju i fizioterapeute i prostoriju za provođenje fizikalne terapije. Potrebno je uputiti nadređenog o situaciji u ustanovi i pokušati zajedničkim dijalogom nadređeni-radnici-liječnik pronaći najprihvatljivije rješenje. Nakon predlaganja mjera, uputno je zadati vremenski okvir za provođenje ovakvih mjera. S obzirom da se radi o lako provedivim mjerama, realno vrijeme moglo bi biti oko 6 mjeseci, a učinci bi bili brzo vidljivi i ne bi iziskivali veća novčana ulaganja.

## ZAKLJUČAK

Ovim istraživanjem utvrđeno je da se adekvatnim metodama procjene i prepoznavanja izvora stresa i identifikacijom stresora može poraditi na smanjenju i prevenciji stresa i njegovih učinaka. Mjere mogu biti usmjerene na pojedinca i/ili na organizaciju. Izvor stresa i njegovih posljedica utvrđen je upitnicima, obilaskom radnih mjesta, procjenom rizika radnog mjesta te redovitim provođenjem periodičkih pregleda. Svrha smanjenja i prevencije stresa je poboljšanje kvalitete i uvjeta



rada, produženje radnog vijeka i očuvanje zdravlja radnika, osiguravanje produktivnosti i učinkovitosti rada, smanjenje novčanih izdataka zbog bolovanja, radne neučinkovitosti, fluktuacije radnika. Iz ovog proizlazi da je u interesu i radnih organizacija i samog radnika, pa i države redovito provođenje procjene stresa na radnom mjestu te briga o njegovom umanjivanju i prevenciji.

## LITERATURA

Arandelović, M., Nikolić, M., Stamenković, S.: Relationship between Burnout, Quality of life and Work ability index - Directions in Prevention, *The scientific world journal*, 10, 2010., 766-777.

Arandelović, M., Ilić, I., Jović, S.: Burnout i kvaliteta života kod radnika u prehrambenoj industriji – pilot studija u Srbiji, *Vojnosanitetski pregledi*, 67, 2010.b, 9, 705-711.

Brešić, J. et al.: Stress and work ability in oil industry workers, *Arh. Hig. Rada toksikol.*, 58, 2007., 339-405.

*European agency for safety and health: European opinion poll on occupational safety and health – pdf.* (may 2013); (the poll was taken by IPSOS MOH), dostupno na: <https://osha.europa.eu/hr/safety-health-in-figures>, pristupljeno: 18.8.2015.

*European Agency for Safety and Health Work: European survey of Enterprises on New and Emerging Risk* (Managing safety and health at work) – pdf., dostupno na: [https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/esener1\\_osh\\_management](https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/esener1_osh_management), pristupljeno: 18.8.2015.

Gotovac, K.: Zdravstvene posljedice stresa, *Prvi hrvatski interdisciplinarni simpozij – „Stres na radnom mjestu“*, Institut za kvalitetu i razvoj ljudskih potencijala i Hrvatsko društvo za medicinu stresa, Zagreb, 13.-14. listopada 2006.

Guidi, S., Bagnara, S., Fichera, G.P.: The HSE indicator tool, psychological distress and work ability, *Occupational Medicine*, 62, 2012., 203-209.

Hämmig, O., Bauer, G.F.: The social gradient in work and health: a cross-sectional study exploring the relationship between working conditions and health inequalities, *BMC Public Health*, 86, 2013., 5, 541-542.

Haq, Z., Iqbal, Z., Rahman, A.: Job stress among community health workers. A multi-method study from Pakistan, *Int. J. ment. Health. Syst.*, 28, 2008., 2, 1-15.

Heikkilä, K. et al.: Work stress and risk of cancer: meta-analysis of 5700 incident cancer events in 116,000 European men and women, *BMJ*, 346, 2013., 2, 119–122.

Heraclides, A., Chandola, T., Witte, D.R., Brunner, E.J.: Psychosocial stress at work doubles the risk of type 2 diabetes in middle-aged women: evidence from the Whitehall II study, *Diabetes care*, 32, 2009., 12, 2230-5.

Juras, K., Knežević, B., Golubić, R., Milošević, M., Mustajbegović, J.: Stres na radu: mjere prepoznavanja, rješenja i prevencija, *Sigurnost*, 51, 2009., 2, 121-126.

Knežević, B.: *Stres na radu i radna sposobnost zdravstvenih djelatnika u bolnicama*, (doktorska disertacija), Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, 2010.

Knežević, B.: Hodogram i alati specijaliste medicine rada za procjenu psihofizioloških rizika na radu i mjere za smanjenje stresa, *Simpozij hrvatskog društva za medicinu rada*, Hrvatski liječnički zbor, Zagreb, 14. veljače 2015.

Kompier, M.: The psychosocial work environment and health – what we know and where should we go? *Scand J. Work Environ Health*, 28, 2002., 1, 1-4.

Kompier, M.: Assessing the psychosocial work environment „subjectiv“ versus „objective“ measurement, *Scand J. Work Environ Health*, 31, 2005., 6, 405-408.

Lipnjak, G.: Istraživanje uzroka stresa zaposlenih, *Sigurnost*, 53, 2011., 3, 219–226.

*Management of alcohol - and drug related issues in the workplace, An ILO code of practice*, International Labour Office, Geneva, 1996.

Martus, P. et al.: A comparative analysis of the Work Ability Index, *Occupational Medicine*, 60, 2010., 517-524.

McCunney, R.J.: Psychiatric aspects of occupational medicine, In: *A practical approach to occupational and environmental medicine*, Little, Brown and Company, Boston, 1994., 267-271.

Melchior, M., Caspi, A., Milne, B.J., Danese, A., Poulton, R., Moffitt, T.E.: Work stress precipitates depression and anxiety in young, working women and men, *Psychol. Med.*, 37, 2007., 8, 1119-1129.

Milošević, M.: *Izrada mjernog instrumenta stresa na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika i procjena njegove uporabne vrijednosti* (doktorska disertacija), Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, 2010.

Pavičević, L., Bobić, J.: Stres na radu. U: Šarić, M., Žuškin E.: *Medicina rada i okoliša*, Medicinska naklada, Zagreb, 2002., 530-537.

Radošević-Vidaček, B.: Stres na poslu: metode intervencije, *Sigurnost*, 45, 2003., 4, 299-307.

Sandmark, H., Renstig, M.: Understanding long-term sick leave in female white-collar workers with burnout and stress-related diagnoses: a qualitative study, *BMC Public Health*, 83, 2010., 10, doi:10.1186/1471-

Sluiter, J.K., de Croon, E.M., Meijman, T.F., Frings-Dresen, M.H.: Need for recovery from work related fatigue and its role in the development and prediction of subjective health complaints, *Occup. Environ. Med.*, 54, 1997., 6, 367-375.

Spurgeon, A., Harrington, J.M., Cooper, C.L.: Health and safety problems associated with long working hours: a review of the current position, *Sleep*, 23, 1994., 5, 699-705.

Šarić, M., Žuškin, E.: *Medicina rada i okoliša*, 1. izdanje, Medicinska naklada, Zagreb, 2002.

Westerlund, H., Alexanderson, K., Akerstedt, T., Magnusson Hanson, L., Theorell, T., Kivimäki, M.: Work-related sleep disturbances and sickness absence in the Swedish working population, 1993-1999., *Sleep*, 31, 2008., 8, 1169-1177.

*Zakon o zaštiti na radu*, N.N., br. 71/14., 118/14. i 154/14.

*Zakon o zdravstvenoj zaštiti*, N.N., br. 150/08.

Zbryrad, T.: Stress and professional burn-out in selected groups of workers, *Informatologija*, 42, 2009., 3, 186-191.

Zoni, S., Lucchini, R.G.: European approaches to work-related stress: a critical review on risk evaluation, *Safety Health Work*, 3, 2012., 1, 43-45.

