

UNIVERZITET U SARAJEVU

EKONOMSKI FAKULTET

ZAVRŠNI RAD

**WORK-LIFE BALANCE ZDRAVSTVENIH RADNIKA U KANTONU
SARAJEVO**

Sarajevo, mart 2024. godine

dr.sc. Nadir Jordamović, mr. ph.

*Ovaj magistarski rad posvećujem svojoj kćerci Nadiji
i supruzi Aidi koje predstavljaju smisao mog života.*

Predgovor

Odnos između posla i privatnog života (Work-life balance – WLB) sve više dolazi u sferu interesovanja pogotovo sa rastom globalizacije, sve većeg obima posla, sve većih zahtjeva od radnika i sve većeg pritiska na radnike u svim segmentima poslovanja. Ovo za posljedicu ima narušavanje privatnog života radnika što se odražava na kvalitet života, odnos u porodici muž – žena, ili odnos prema djeci, roditeljima, rodbini, a zatim i manjak slobodnog vremena za aktivnosti kao što su sport, hobiji, prijateljstva ili bilo koji drugi vid privatnog života koje osoba voli raditi u svoje slobodno vrijeme. O odnosu između posla i privatnog života smo se pozabavili u ovom magistarskom radu i to zdravstvenim radnicima, magistrima farmacije, doktorima medicine i stomatolozima kao i farmaceutskim i stomatološkim tehničarima ili medicinskim sestrama u Kantonu Sarajevo. Ovakav vid istraživanja nije proveden ranije a svakako će dati uvid u zadovoljstvo zdravstvenih radnika, uslovima rada kao i odnosa prema poslu što za cilj ima da dovede do poboljšanja kvaliteta rada u zdravstvenoj djelatnosti.

Prema Pravilniku “Procedure i postupak završnog - magistarskog rada u okviru drugog ciklusa bolonjskog studija“ u predgovoru ovog rada izjavljujem da sam se pridržavao etičkih načela istraživanja i dobre istraživačke prakse, što potvrđujem i izjavom o akademskoj čestitosti koja se nalazi na strani 4.

Zahvaljujem se prof. dr Emiru Kurtiću, mentoru, na korisnim savjetima i nesebičnoj pomoći pri izradi ovog magistarskog rada.

Zahvaljujem se i svim zdravstvenim radnicima koji su učestvovali i ispunili upitnik, na osnovu kojeg se pokazalo stvarno stanje zdravstvene djelatnosti u današnjim okolnostima u Kantonu Sarajevo.

Zahvaljujem se supruzi Aidi na strpljenju i podršci prilikom izrade ovog rada, kao i našoj kćerki Nadiji kojoj sam oduzeo jedan dio našeg vremena i posvetio ovom radu. Hvala i mojim roditeljima na podršci i njihovim svim roditeljskim savjetima kroz život.

U skladu sa članom 54. Pravila studiranja za I, II ciklus studija, integrisani, stručni i specijalistički studij na Univerzitetu u Sarajevu, daje se

IZJAVA O AUTENTIČNOSTI RADA

Ja, Nadir Jordamović, student drugog (II) ciklusa studija, broj index-a m5492 na programu Zajednički Master program sa Ekonomskim fakultetom Sveučilišta u Zagrebu “MA + 1“, smjer Upravljanje kvalitetom u zdravstvu, izjavljujem da sam završni rad na temu:

WORK-LIFE BALANCE ZDRAVSTVENIH RADNIKA U KANTONU SARAJEVO

pod mentorstvom prof. dr Emira Kurtića izradio samostalno i da se zasniva na rezultatima mog vlastitog istraživanja. Rad ne sadrži prethodno objavljene ili neobjavljene materijale drugih autora, osim onih koji su priznati navođenjem literature i drugih izvora informacija uključujući i alate umjetne inteligencije.

Ovom izjavom potvrđujem i da sam za potrebe arhiviranja predao elektronsku verziju rada koja je istovjetna štampanoj verziji završnog rada.

Dozvoljavam objavu ličnih podataka vezanih za završetak studija (ime, prezime, datum i mjesto rođenja, datum odbrane rada, naslov rada) na web stranici i u publikacijama Univerziteta u Sarajevu i Ekonomskog fakulteta.

U skladu sa članom 34. 45. i 46. Zakona o autorskom i srodnim pravima (Službeni glasnik BiH, 63/10) dozvoljavam da gore navedeni završni rad bude trajno pohranjen u Institucionalnom repozitoriju Univerziteta u Sarajevu i Ekonomskog fakulteta i da javno bude dostupan svima.

Sarajevo, 17. februar, 2024. godina

Student

Potpis studenta

SAŽETAK

Uvod: Tema Work-life balance postala je sve više interesantna pogotovo u velikim kompanijama i organizacijama gdje poslovne obaveze sve više okupiraju radnika i uzimaju radnikovo slobodno vrijeme. Za posljedicu takav pristup radu dovodi do narušavanja ravnoteže između posla i privatnog života radnika što je povezano sa narušavanjem porodice, narušavanja zdravlja i života radnika kao i nedostatka vremena za odmor i posvećenosti vanposlovnim aktivnostima, smanjivanja zadovoljstva radnika sa poslom, smanjivanja produktivnosti radnika a što na kraju dovodi i do slabljenja same kompanije.

Cilj: Cilj ovog magistarskog rada jeste da se ispita Work-life balance zdravstvenih radnika u Kantonu Sarajevo i da li ima statistički signifikantna razlika u odnosu ova dva parametra kao i drugih karakteristika radnika.

Materijal i metode: Analiza podataka i testiranje je izvršeno pomoću deskriptivne, korelacione i regresione analize. Podaci iz anketnog upitnika su analizirani pomoću deskriptivne analize, a odnosi i uticaji su testirani pomoću korelacione i regresione metode radi pouzdanosti dobijenih rezultata.

Rezultati: Rezultati istraživanja su potvrdila o statistički značajnom uticaju ravnoteže između posla i porodice na zadovoljstvo poslom, što sugerise da održavanje harmoničnog odnosa između radnog i porodičnog života pozitivno utiče na radnu motivaciju i dobrobit zdravstvenih radnika u Kantonu Sarajevo.

Zaključak: Rezultate ovog istraživanja treba uzeti u razmatranje kako bi se stanje zdravstvenih radnika poboljšalo što će za posljedicu imati i poboljšanje cjelokupnog stanovništva i sredine u Kantonu Sarajevo.

Ključne riječi: Work-life balance, zdravstveni radnik, posao, privatni život, zadovoljstvo poslom, porodica.

ABSTRACT

Introduction: Work-life balance has become more and more interesting, especially in large companies and organizations where business obligations increasingly occupy the worker and take up the worker's free time. As a result, such an approach to work leads to the disruption of the balance between the work and the private life of the worker, which is connected to the disruption of the family, the disruption of the health and life of the worker, as well as the lack of time for rest and dedication to extra-work activities, the reduction of worker satisfaction with work, the reduction of worker productivity, and what eventually leads to the weakening of the company itself.

Objective: The objective of this master's thesis is to examine the work-life balance of healthcare workers in Sarajevo Canton and whether there is a statistically significant difference in the relationship between these two parameters as well as other characteristics of the worker.

Material and methods: Data analysis and testing was performed using descriptive, correlation and regression analysis. The data from the survey questionnaire were analyzed using descriptive analysis, and relationships and influences were tested using correlation and regression methods for the reliability of the obtained results.

Results: The results of the research confirmed the statistically significant influence of the balance between work and family on job satisfaction, which suggests that maintaining a harmonious relationship between work and family life has a positive effect on the work motivation and well-being of health workers in Sarajevo Canton.

Conclusion: The results of this research should be taken into consideration in order to improve the condition of healthcare workers, which will result in the improvement of the entire population and environment in Sarajevo Canton.

Keywords: Work-life balance, healthcare worker, work, private life, job satisfaction, family.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
1.1. Specifične domene privatnog života: porodica i zdravlje.....	4
1.2. Posljedice ravnoteže između posla i porodice: zadovoljstvo poslom.....	5
1.3. Posljedice ravnoteže između posla i zdravlja.....	5
1.4. Heterogenost radne snage i WLB.....	6
2. DEFINICIJA PROBLEMA.....	8
3. CILJEVI.....	8
4. MATERIJAL I METODE.....	9
5. REZULTATI.....	10
5.1. Empirijsko istraživanje - Uzorak istraživanja.....	10
5.2. Analiza pouzdanosti mjernih skala.....	21
5.3. Testiranje normalnosti raspodjele.....	25
5.4. Razlika WLB-a zdravstvenih radnika u javnom u odnosu na privatni sektor.....	30
5.5. Uticaj WLB-a u odnosu na zadovoljstvo poslom.....	30
5.6. Razlika u WLB-u između posla i porodice, te posla i zdravlja u odnosu na različite karakteristike radnika.....	33
5.7. Razlika uticaja posla na zdravstveno stanje u odnosu na dob ispitanika.....	40
5.8. Razlika uticaja posla na porodicu i obratno u odnosu na dob ispitanika.....	41
6. DISKUSIJA.....	42
7. ZAKLJUČAK.....	49
REFERENCE.....	52
PRILOZI.....	61

POPIS TABELA

Tabela 1. Struktura uzorka prema ekonomskim karakteristikama (mjesečna primanja).....	22
Tabela 2. Normalnost raspodjele.....	25
Tabela 3. Test statistika - razlika u ravnoteži između posla i privatnog života zdravstvenih radnika u odnosu na javni i privatni sektor (Mann-Whitney U test).....	30
Tabela 4. Test statistika (GML regresija).....	31
Tabela 5. Analiza dobrobiti – Goodnes of Fit (GML regresija).....	32
Tabela 6. Omnibus test (GML regresija).....	32
Tabela 7. Test efekata modela (GML regresija).....	33
Tabela 8. Razlike uticaja posla na porodicu i obratno, te uticaja posla na zdravstveno stanje u odnosu na nivo obrazovanja, staž u zdravstvenoj ustanovi i mjesečni prihod (Kruskal-Wallis test).....	35
Tabela 9. Razlike uticaja posla na porodicu i obratno u odnosu na spol, bračni status, roditeljstvo (djeca), hronični zdravstveni problem, brigu o starijim osobama i posjedovanje kućnog ljubimca (Mann-Whitney U test).....	37
Tabela 10. Razlike uticaja posla na zdravstveno stanje u odnosu na spol, bračni status, roditeljstvo (djeca), hronični zdravstveni problem, brigu o starijim osobama i posjedovanje kućnog ljubimca (Mann-Whitney U test).....	39
Tabela 11. Razlike uticaja posla na zdravstveno stanje u odnosu na dob i zanimanje (Kruskal-Wallis test).....	41
Tabela 12. Test statistika - Razlika uticaja posla na porodicu i obratno u odnosu na dob ispitanika (Kruskal-Wallis test).....	42

POPIS GRAFIKA

Grafik 1. Struktura uzorka prema spolu ispitanika.....	10
Grafik 2. Struktura uzorka prema starosnoj dobi.....	11
Grafik 3. Struktura uzorka prema bračnom statusu.....	12
Grafik 4. Struktura uzorka prema roditeljskom statusu.....	13
Grafik 5. Struktura uzorka prema nivou obrazovanja.....	14
Grafik 6. Struktura uzorka prema zanimanju ispitanika.....	15
Grafik 7. Struktura uzorka prema sektoru.....	16
Grafik 8. Struktura uzorka prema radnom stažu u zdravstvenoj ustanovi.....	17

Grafik 9. Struktura uzorka prema ekonomskim karakteristikama (mjesečna primanja).....	18
Grafik 10. Struktura uzorka prema prisutnosti hroničnih zdravstvenih problema.....	19
Grafik 11. Struktura uzorka prema brizi o starijim osobama.....	20
Grafik 12. Struktura uzorka prema vlasništvu kućnih ljubimaca.....	21
Grafik 13. Detrendovani normalni Q-Q grafik ua varijablu Uticaj posla na porodicu i obratno.....	26
Grafik 14. Detrendovani normalni Q-Q grafik ua varijablu Ravnoteža posla i privatnog života.....	27
Grafik 15. Detrendovani normalni Q-Q grafik ua varijablu Kvalitet posla i zadovoljstvo poslom.....	28
Grafik 16. Detrendovani normalni Q-Q grafik ua varijablu Uticaj posla na zdravstveno stanje.....	29

POPIS SKRAĆENICA

WLB – Work life balance (Ravnoteža između posla i privatnog života)

WFB – Work family balance (Ravnoteža između posla i porodice)

WHB – Work health balance (Ravnoteža između posla i zdravlja)

1. UVOD

Work-life balance (WLB), ili odnos između poslovnih obaveza i privatnog života, postaje sve značajnije pitanje u današnjem društvu, naročito sa širenjem globalizacije i povećanjem obima poslova. Radnici se suočavaju sa stalnim porastom zahtjeva na poslu, često pod velikim pritiskom, što ima ozbiljne posljedice po njihove lične živote. Ovaj disbalans između profesionalnih obaveza i vremena koje bi trebalo posvetiti privatnom životu može imati ozbiljan uticaj na kvalitet života.

Učestalo narušavanje privatnog života radnika može imati ozbiljne posljedice, posebno na međuljudske odnose unutar porodica. Odnosi između supružnika mogu biti ozbiljno narušeni, a isto tako i odnosi s djecom, roditeljima ili rodbinom. Nedostatak vremena posvećenog bližnjima može dovesti do smanjenja kvaliteta porodičnog života i uzrokovati stres u porodici.

Osim toga, radnici se suočavaju sa izazovom nedostatka slobodnog vremena. Aktivnosti koje doprinose fizičkom zdravlju, poput bavljenja sportom, često postaju nedostupne ili zapostavljene. Hobiji, koji su od suštinskog značaja za održavanje emocionalnog blagostanja, također trpe zbog nedostatka vremena. Prijateljstva i socijalni život često ispaštaju usljed prioriteta koje posao zatjeva.

Ukupno gledano, postizanje ravnoteže između poslovnog i privatnog života nije samo lični izazov već i pitanje koje se tiče ustanova prema svojim radnicima. Poslodavci se sve više suočavaju sa potrebom da razviju politike koje podržavaju zaposlene u održavanju zdrave ravnoteže između posla i privatnog života, čime se ne samo poboljšava dobrobit zaposlenih već i povećava produktivnost i zadovoljstvo na radu.

Termin Work-Life balance (WLB) se odnosi na ravnotežu između poslovnih obaveza i neradnih aktivnosti u životu pojedinaca. Centralna ideja je postizanje zadovoljavajuće ravnoteže između poslovnog angažmana i privatnih aspekata života, pri čemu se obično podrazumijeva ograničavanje vremena posvećenog poslu kako bi se omogućilo više vremena za privatni život. Ovaj koncept ima različite interpretacije među naučnicima (Reiter, 2007).

Neki stručnjaci vide WLB kao zaključak o jednakoj raspodjeli vremena, energije i posvećenosti između radnih i neradnih obaveza. Ova perspektiva naglašava potrebu za uravnoteženim pristupom životu, gdje nijedna sfera ne dominira nad drugom, čime se postiže cjelovita dobrobit pojedinca.

Drugi su usvojili ono što Reiter naziva "situacionistički" pristup, prema kojem ravnoteža zavisi od okolnosti pojedinca. Ova perspektiva uzima u obzir promjenljivu prirodu života i posla, gdje se ravnoteža može mijenjati u različitim fazama života ili tokom specifičnih situacija. To podrazumijeva prilagodljivost u odnosu na zahtjeve trenutne situacije, umjesto striktnog pridržavanja fiksnih proporcija između poslovnog i privatnog života (Reiter, 2007).

Usvajanje ove perspektive daje vrijednost individualnim, odnosno subjektivnim interpretacijama. Zauzimajući subjektivistički stav, Kalliath i Brough također se zalažu da se više pažnje treba posvetiti individualnoj percepciji, gdje će stepen do kojeg osoba ima zadovoljavajuću ravnotežu između poslovnog i privatnog života zavisiti o tome kako će percipirati svoju situaciju, a ne bilo kakvu unaprijed određenu ideju o tome šta je “ravnoteža“ (Kalliath i Brough, 2008).

U svakom slučaju, postizanje optimalne ravnoteže između posla i privatnog života ostaje izazov i važna tema u savremenom društvu, posebno sa obzirom na ubrzan način života, tehnološke promjene i zahtjeve savremenog radnog okruženja.

Prema Korkmazu i Erdođanu, WLB se definiše kao odnos između posla i privatnog života i ravnoteža u kojoj se obaveze za oba mogu zadovoljiti (Korkmaz i Erdođan, 2014).

Akademsko znanje oko WLB koncepta nije tako veliko i opsežno koliko je široko rasprostranjena upotreba termina (Kelliher *et al.*, 2019). Istraživači tvrde da teorijski razvoj WLB-a nije išao u korak sa popularnošću koncepta (Haar *et al.*, 2014; Valcour, 2007). Postojeća istraživanja su uglavnom se bavila WLB konceptom zaposlenih roditelja koji se brinu o djeci i što im predstavlja opterećenje u privatnom dijelu života (Kelliher *et al.*, 2019). Većina studija o WLB smatra samo porodicu privatnim životom u dijelu balansa, odnosno posmatrali su samo ravnotežu između porodice i posla (Work-family balance - WFB).

Trenutno, pored masovnog prisustva žena na tržištu rada koje je povećalo naučni interes o ravnoteži između posla i porodice, postoji i rastuća stopa aktivnih starijih radnika, radnika sa dugotrajnim zdravstvenim problemom ili invaliditetom (long-standing health problem or disability - LSHPD), radnika samaca kao i parova bez djece (Gagnano *et al.*, 2020). Ovi radnici imaju različite potrebe i interese van posla. Ova situacija daje važnost ključnoj osobini WLB-a, važnosti koja se pridaje individualnoj percepciji, odnosno mnogim različitim životnim ulogama koje se mijenjaju od osobe do osobe (Casper *et al.*, 2018). Zbog toga čak i ako porodična uloga ostane centralna u životu van posla, važno je prepoznati vrijednost drugih uloga prilikom konceptualizacije i mjerenja WLB-a (Keeney *et al.*, 2013).

Porodica možda nije najvažniji dio WLB-a u određivanju pozitivnih ishoda, na primjer, kod radnika sa hroničnim bolestima na kojeg upravljanje zdravljem ima važniji uticaj. Iz ove perspektive, Gagnano i sar. nedavno su razvili koncept i mjere ravnoteže između posla i zdravlja (Work-health balance - WHB), koja je posebno relevantna za starije radnike (Gagnano *et al.*, 2020).

Postoje važni argumenati koji podržavaju holističko i savremeno razumijevanje ravnoteže između posla i privatnog života (WLB). Prvo, značajni empirijski dokazi ukazuju na pozitivne rezultate kako za pojedince, tako i za organizacije koje uspostave zadovoljavajući balans između poslovnih obaveza i privatnih aspekata života. Studije su pokazale da pojedinci koji uspješno održavaju ravnotežu između posla i privatnog života često doživljavaju poboljšanje mentalnog zdravlja, veće zadovoljstvo životom i veću produktivnost na radnom mjestu. Ovo

ima direktan uticaj na njihovu ukupnu dobrobit. S druge strane, organizacije koje podstiču WLB kod svojih zaposlenika imaju tendenciju ostvarivanja boljih poslovnih rezultata. Zadovoljni i ravnotežom ispunjeni radnici često su angažovaniji, manje podložni stresu i bolje se nose s izazovima. Ovo može dovesti do smanjenja fluktuacije zaposlenika, povećanja produktivnosti i poboljšanja reputacije organizacije. U globalnom poslovnom okruženju, gdje su radnici izloženi različitim pritiscima, razumijevanje i implementacija efikasnih strategija za postizanje ravnoteže između posla i privatnog života postaju ključni faktori za dugoročni uspjeh pojedinaca i organizacija (Hobson *et al.*, 2001; Kalliath i Brough, 2008). Ako podrška ravnoteži između posla i privatnog života bude usmjerena samo na određene stilove života ili specifične poslovne aranžmane, postoji vjerovatnost da organizacije ili pojedinci neće imati maksimalne benefite. Drugim riječima, prilagođavanje podrške različitim životnim stilovima i poslovnim aranžmanima ključno je za postizanje optimalnih rezultata. Drugo, kako bi istraživanje poslovnog života zadržalo svoju praktičnu i naučnu vrijednost, trebalo bi biti usklađeno sa savremenim društvenim i ekonomskim trendovima. Brza evolucija radnih i životnih obrazaca zahtijeva stalno prilagođavanje kako bismo razumjeli kako poslovni svijet utiče na živote pojedinaca. Treće, holističko i savremeno shvatanje ravnoteže između posla i života omogućava bolje usklađivanje strateške politike poslodavca sa trenutnim trendovima, kao i pripremu strategije za budući razvoj. Ovo je ključno za dugoročnu održivost organizacija u dinamičnom okruženju. Posebno u domenu ljudskih resursa (HR), važno je cijeniti raznolike obrasce života zaposlenika i njihove radne obaveze kako bi se bolje odgovorilo na njihove različite potrebe. Prilagodljivost i konstantna podrška radnoj ravnoteži može rezultirati zadovoljnijim i produktivnijim radnicima, što na kraju koristi i samoj organizaciji. Obaveza o kućnim ljubimcima zahtijeva vrijeme i energiju zato što se često posmatraju kao dio porodice i istraživanje WLB-a treba proširiti i njih uključiti također. Ovo može biti od posebnog značaja za zemlje u kojima je vlasništvo kućnih ljubimaca uobičajeno, kao što su SAD, Ujedinjeno Kraljevstvo, Brazil i Argentina a posebno za vrste kućnih ljubimaca koji od vlasnika zahtijevaju značajno vrijeme (Wilkin *et al.*, 2016).

Nadalje, primijećeno je da mladi radnici koji nemaju djecu, kao i stariji radnici koji su prošli fazu odgajanja djece, imaju manje obaveza vezanih za porodični život, što rezultira manjkom informacija o njihovim privatnim obavezama. Razumijevanje potreba za održavanjem ravnoteže između poslovnog i privatnog života pojedinaca bez djece posebno je važno. Ovo postaje ključno sa obzirom na argument koji ukazuje da žene bez djece često nose najveći teret poslovnih obaveza, u okviru kulture dugog radnog vremena, što može imati negativan uticaj na njihovu ravnotežu između posla i privatnog života. Važno je uključiti ove demografske grupe u razmatranje strategija za unapređenje radne ravnoteže, kako bi se stvorilo inkluzivno okruženje koje odražava razne potrebe zaposlenika (Le *et al.*, 2020). Neravnoteža između poslovnog i privatnog života, te kasnije psihičko sagorijevanje, često su izraženi problemi u domenu zdravstvenih radnika. Negativne posljedice ovih problema ne ograničavaju se samo na samu radnu snagu u zdravstvenom sektoru, već imaju ozbiljan uticaj na pacijente i zdravstveni sistem u cjelini. Uočava se sve veći broj zdravstvenih radnika koji podnose teret ovih izazova, što dovodi do povećanog rizika za zloupotrebu nedozvoljenih supstanci, nezadovoljstva,

napuštanja radnog okruženja, anksioznosti, depresije, pa čak i suicidalnih tendencija. Ovaj problem postavlja ozbiljna pitanja o održivosti i efikasnosti zdravstvenog sistema, sa obzirom na to da zdravstveni radnici često rade pod izuzetnim pritiskom, obimnim radnim vremenima i emocionalno zahtjevnim situacijama. Pogođeni radnici ne samo da suočavaju lične izazove, već i pacijenti mogu iskusiti manje kvalitetnu zdravstvenu njegu uslijed smanjene koncentracije, povećane umornosti i opšteg nezadovoljstva zdravstvenog osoblja. Rješavanje ovih problema zahtijeva holistički pristup, uključujući podršku za održavanje ravnoteže između radnog i privatnog života zdravstvenih radnika, poznavanje njihovih emocionalnih izazova te uspostavljanje sistema podrške i praćenja mentalnog zdravlja unutar zdravstvenih ustanova. Također, važno je implementirati politike koje promovišu zdravije radno okruženje i omogućuju radnicima da brinu o svom fizičkom i mentalnom zdravlju (Yester, 2019). Sa druge strane pacijenti postaju nezadovoljni i ostavljeni su da trpe posljedice povećane medicinske greške (Shanafelt *et al.*, 2002). Iz perspektive zdravstvenog sistema, ekonomski uticaj i troškovi su značajni. Smanjena produktivnost i efikasnost psihički iscrpljenog zdravstvenog radnika imaju ozbiljan uticaj na ukupne troškove, uzimajući u obzir ne samo direktnu produktivnost nego i troškove vezane uz novo zapošljavanje, zadržavanje ili promjenu radnog mjesta radnika. Bez obzira na intervencije na nivou pojedinca, stvarne promjene ne mogu se postići bez organizacijske podrške. Ključna podrška dolazi od izvršnog rukovodstva, menadžera i proaktivnih odjela ljudskih resursa, što je ključno za ostvarivanje gore navedenih promjena. Inovacije u oblasti ravnoteže između posla i privatnog života te unapređenja zdravlja zdravstvenih radnika unutar organizacije predstavljaju najefikasniji način za implementaciju potrebnih promjena. Tek tada će se zdravstveni sistem transformirati, utičući na percepcije ravnoteže između posla i privatnog života u društvu. Krajnji rezultat će biti poboljšanje zdravlja, sreće te stvaranje produktivnije i efikasnije radne snage (Yester, 2019).

Pogoršanje ravnoteže između posla i privatnog života (WLB) ima značajne posljedice na živote i ponašanje zdravstvenih radnika. Različiti faktori, kao što su neredovno radno vrijeme, rad u smjenama, nejasne radne obaveze, konflikti u kolektivu, nedostatak sigurnosti na radnom mjestu, preopterećenost ili nedovoljno opterećenje poslom, neadekvatne plate te fizički faktori iz radnog okruženja, imaju negativne efekte na dobrobit zdravstvenih radnika. Ovi uticaji su posebno primjetni tokom pandemije COVID-19. Pandemija COVID-19 dodatno je pogoršala situaciju, posebno za ženske zdravstvene radnike, stvarajući ozbiljne probleme u održavanju ravnoteže između porodičnog i poslovnog života. Povećane radne obaveze, stres, rizik od izlaganja virusu, kao i potreba za dodatnim mjerama opreza, sve to zajedno je dovelo do narušavanja WLB-a. Zdravstveni radnici ženskog pola su često suočeni sa izazovima usklađivanja brige o porodici, posebno tokom lockdowna i ograničenja kretanja, što je dodatno otežalo održavanje balansa između poslovnog i privatnog života (Ayar *et al.*, 2022).

1.1. Specifične domene privatnog života: porodica i zdravlje

Pregled literature je pokazao da bolji WLB ne podstiče samo zadovoljstvo poslom, radni učinak i organizacionu posvećenost već i zadovoljstvo životom i porodicom. Ravnoteža između posla

i privatnog života smanjuje ishode povezane i sa stresom kao što su psihološki stres, emocionalna iscrpljenost, anksioznost i depresija (Sirgy i Lee, 2018).

Na osnovu literature o kvaliteti života i teorija razvoja karijere radnika, Keeney i sar. identifikovali su osam neradnih segmenata koji su relevantni i utiču na WLB a to su: obrazovanje, zdravlje, slobodno vrijeme, prijateljstva, ljubav, porodica, upravljanje domaćinstvom i uključenost u zajednicu (Cohn *et al.*, 1977; Keeney *et al.*, 2013). Važnost koju pojedinci daju različitim aspektima variraju od osobe do osobe. Važnost ovih životnih aspekata vjerovatno će se vremenom promijeniti kod iste osobe zbog promjena u interesima i životnim okolnostima (Super, 1980). Zbog toga je ključno razumjeti da li su ostali neradni aspekti jednako važni kao i porodica i pod kojim okolnostima se prioriteti mijenjaju. Među aspektima koji su najvažniji Keeney i sar. u istraživanju su potvrdili zdravlje. Zdravlje kao aspekt je relativno jer po prvi put u literaturi o WLB je prepoznato da može biti u konfliktu sa radnom aktivnošću (Keeney *et al.*, 2013). Važnost zdravlja za radni život proizilazi iz povećanja stope radnika sa LSHPD i starijim radnicima, obje grupe sa većom incidencom zdravstvenih problema. U 2017. godini 27,8% radnika Evropske unije (EU) je prijavilo LSHPD a 19% zaposlenih osoba u EU su imali 55 godina ili više (Gragnano *et al.*, 2020).

Na osnovu literature i uzimajući u obzir aspekte života koje su definirali Keeney i sar., pretpostavljamo da porodica ima centralnu ulogu u WLB radnika ali da i zdravstveni aspect takođe ima nimalo manje važnu ulogu (Keeney *et al.*, 2013).

1.2. Posljedice ravnoteže između posla i porodice: zadovoljstvo poslom

U istraživanjima koja posmatraju rezultate vezane za posao, zadovoljstvo poslom je najviše proučavana varijabla (Amstad *et al.*, 2011). Zadovoljstvo poslom predstavlja stepen u kojem radnici vole ili ne vole svoj posao. Zadovoljstvo poslom je centralna varijabla u istraživanju organizacijskog ponašanja. Zadovoljstvo poslom je važno zbog tri bitna razloga. Zadovoljstvo poslom je pokazatelj dobrobiti i psihičkog stanja zdravlja, vezano je za mnoga ponašanja radnika koja su pozitivna za organizaciju i to je vrlo koristan indikator organizacionih problema kada je njihov nivo nizak. Zadovoljstvo poslom jeste povezano sa sagorevanjem, samopoštovanjem, depresijom, anksioznošću i u manjoj mjeri sa fizičkom bolesti (Faragher, 2005). Takođe je utvrđeno da je zadovoljstvo poslom značajan prediktor promjene ili namjere za promjenom posla (Griffeth *et al.*, 2000; Tett i Meyer, 1993).

1.3. Posljedice ravnoteže između posla i zdravlja

Uzimajući u obzir literaturu o zadržavanju posla i kvalitete radnog života radnika sa LSHPD, konceptualizirana je ravnoteža između posla i zdravlja (WHB) kao stanje u kojem se radnik osjeća sposobnim da efikasno uravnoteži svoje zdravlje i poslovne potrebe (De Jong *et al.*, 2015; Wehman *et al.*, 2008). Zdravstvene potrebe se ovdje shvataju u širem smislu pokrivajući ne samo brigu o radniku sa hroničnim bolestima ili stanjima, nego i sve potrebe koje radnik

smatra neophodnim da adekvatno zadovolje njegovom zdravlju. Iz definicije je razvijena mjera WHB (work-health balance).

Studije su pokazale da stariji radnici i radnici sa LSHPD imaju više poteškoća za postizanje dobrog WHB (Miglioretti *et al.*, 2014; Novelo-Ramírez *et al.*, 2022). Pokazalo se da radnici koji prestanu raditi zbog kardiovaskularnih bolesti proces povratka na posao je brži za one koji imaju dobar WHB. Kod niskog nivoa WHB-a emocionalna iscrpljenost, radoholizam i opšti psihički stres je povećan. Dobar WHB je povezan sa većom autonomijom u radu, angažovanosti na poslu i zadovoljstvom poslom. U WHB-u dobar balans stvara zadovoljstvo poslom jer radne obaveze ne predstavljaju prijetnju upravljanju zdravljem. Savremena radna sredina koju karakteriše velika heterogenost radne snage sa značajnim udjelom starijih radnika i radnika sa LSHPD kao i sa povećanjem širenja sistema zdravstvene zaštite koji se zasniva na aktivnoj ulozi pacijenata-radnika, očekujemo da će WHB biti jednako važan kao i odnos između posla i porodice u oblikovanju stavova prema poslu i zadovoljstvu poslom (Gragnano *et al.*, 2020).

1.4. Heterogenost radne snage i WLB

Ovaj segment se fokusira na odnos WLB-a i heterogenosti savremene radne snage (Özbilgin *et al.*, 2011). Spol je proučavan u WLB literaturi kao mogući prediktor ravnoteže između posla i porodice. Budući da se porodične obaveze obično odnose više na žene, one generalno imaju manji nivo ravnoteže između posla i porodice (McElwain *et al.*, 2005; Sullivan, 2019). Studije su pokazale da žene više cijene porodicu od muškaraca, a pokazalo se i da su muškarci više posvećeni poslu (Weisgram *et al.*, 2011). Ovo je u skladu sa drugim studijama koje su pokazale da veća ravnoteža WLB-a utiče pozitivno na zadovoljstvo poslom i negativnim emocionalnim reakcijama za žene (Kinnunen *et al.*, 2004; Livingston i Judge, 2008).

Postoje dokazi da roditelji imaju više problema sa WLB-om nego radnici bez djece, jer porodičnih obaveza roditelji imaju više (Byron, 2005; Winslow, 2005).

Teorija socioemocionalne selektivnosti (SST) tvrdi da pojedinci imaju intrinzičnu percepciju vremena koje im je preostalo u životu, buduća vremenska perspektiva, i na osnovu toga prilagođavaju svoje preferencije i ponašanje. Skraćena buduća vremenska perspektiva promovise potragu za kratkoročnim emocionalnim ciljevima, kao što je pozitivno emocionalno i psihičko blagostanje i obezvrijeđuje dugoročne ciljeve kao što je osobni razvoj ili napredovanje u karijeri (Carstensen, 2006). U WLB literaturi SST impliciraju stariji radnici, koji imaju kraću vremensku perspektivu gdje su im porodični odnosi važniji od posla. Zbog toga narušena ravnoteža između posla i porodice uticati će više na starije radnike i njihovu procjenu zadovoljstva poslom više nego na mlađe radnike. U skladu sa ovim, Treadway i sar. su otkrili da u prisustvu visokog sukoba između posla i porodice radnici sa ograničenijom vremenskom perspektivom su iskusili nižu posvećenost kontinuiranom radu od zaposlenih sa dužom vremenskom perspektivom (Treadway *et al.*, 2011).

Aziz i Cunningham su otkrili da je neravnoteža između posla i privatnog života u korelaciji sa ovisnošću o poslu. Osim toga, naveli su da je radno vrijeme značajan prediktor ravnoteže između posla i privatnog života (Aziz i Cunningham, 2008). U radnom dokumentu koji je objavio Internacionalni Zavod za rad, dugi sati rada bili su okidač za ovisnost o poslu a to je uticalo na ravnotežu WLB (Fagan *et al.*, 2012). Njemački ekonomski institut za istraživanje ima slične rezultate u smislu negativnog uticaja dugih sati rada na ravnotežu između posla i privatnog života (Holly i Mohnen, 2012).

Nedavno istraživanje je pokazalo da oni sa značajno skraćenim radnim vremenom doživljavaju zadovoljavajući WLB od onih koji rade puno radno vrijeme. Oni koji rade manje od 20 sati sedmično imali su bolju ravnotežu WLB-a od onih koji rade 20–34 sata sedmično (Beham *et al.*, 2012). Studije o radnicima koji putuju daleko do kuće do posla također otkrivaju različite rezultate WLB-a. Oni koji ne moraju da putuju imaju više vremena za neradne aktivnosti (Le *et al.*, 2020)

Budući da je povećanje starosti povezano sa većim morbiditetom, hroničnim bolestima i većom upotrebom zdravstvenih usluga, očekuje se da će značaj segmenta zdravlja biti veći za starije radnike nego za mlađe radnike. Također, radna sposobnost ima uticaja na WHB. Radna sposobnost predstavlja sposobnost da se posao radi efikasno i da se nastavi raditi efikasno u bliskoj budućnosti obzirom na zdravstveno stanje radnika. U životu radnika sa niskom radnom sposobnošću zdravstveni aspekt je generalno važniji nego kod radnika sa visokom radnom sposobnošću (Tuomi *et al.*, 1991).

Ranija sveobuhvatna istraživanja na ovu temu koja su rađena možemo smatrati da brzo zastarijevaju zbog brzog napretka tehnologije, povećavanja obima i vrste posla i shodno tome proučavanje odnosa između poslovnog i privatnog života treba konstantno analizirati, proučavati, prilagođavati i usavršavati (De Janasz *et al.*, 2013; Özbilgin *et al.*, 2011).

Bez obzira na intervencije kod pojedinačnih zdravstvenih radnika, bez podrške na nivou organizacije ne može biti značajne promjene. Podrška od izvršnog rukovodstva, menadžera i proaktivnog odjela ljudskih resursa je neophodna za većinu prethodno navedenih promjena. Inovacije u oblastima ravnoteže između posla i privatnog života i zdravlja zdravstvenih radnika u organizaciji najbolji su način da vodite kulturnu promjenu. Tek tada će se sistem promijeniti, mijenjajući naše percepcije ravnoteže između posla i privatnog života u našem društvu i što na kraju dovodi do poboljšanja zdravlja, sreće i produktivnije i efikasnije radne snage.

Shanafelt i Noseworthy predlažu listu strategija za izvršno rukovodstvo i pomažu u transformaciji njihovih organizacija, da se poboljša dobrobit zdravstvenih radnika, angažman i smanji psihičko izgaranje. Prvi korak je da budete potpuno svjesni problema i proučite njegov uticaj unutar organizacije. Nakon potvrde, naredni korak mijenja fokus na iskorištavanje moći liderstva. Adekvatno vodstvo se sastoji od 4 komponente: samosvijesnost, otvorena i transparentna komunikacija, jaka moralna uvjerenja i vrijednosti i provođenje odluka (stvaranje veće perspektive nakon provođenja odluka) (Shanafelt *et al.*, 2002). Nakon toga treba: njegovati

zajednicu na poslu, pametno koristiti nagrade i stimulacije, uskladiti vrijednosti i ojačati kulturu, promovisati fleksibilnost i integraciju poslovnog i privatnog života, obezbijediti resurse za promovisanje brige o sebi i otpornosti radnika (Yester, 2019).

Prema tome uspostavljanje WLB može dovesti do boljih performansi, veće motivacije, manjeg broja izostanaka sa posla i smanjenog psihološkog poremećaja kod zaposlenih. Najnovija istraživanja su pokazala da 70% zaposlenih su bili nezadovoljni svojim WLB, a polovina njih doživljavali su visok nivo stresa i nelagode. Ovi negativni efekti ne samo da stvaraju dodatne troškove za ustanove, već i smanjenu efikasnost u postizanju poslovnih ciljeva (Haar *et al.*, 2014).

Na osnovu ovih istraživanja i trvdnji želimo ispitati u ovom magistarskom radu WLB zdravstvenih radnika u Kantonu Sarajevo sa osvrtom na demografske i druge kategorije privatnog života.

2. DEFINICIJA PROBLEMA

Predmet i problem istraživanja su ravnoteža između posla i privatnog života (WLB) zdravstvenih radnika u Kantonu Sarajevo. Primjetno je da poslovne obaveze sve više opterećuju zdravstvene radnike, ograničavajući njihovo slobodno vrijeme. Ovakav pristup radu dovodi do ozbiljnog narušavanja ravnoteže između poslovnog i privatnog života zdravstvenih radnika. Rezultati takvog pristupa poslu manifestiraju se kroz narušavanje odnosa u porodici zdravstvenog radnika, što direktno utiče na kvalitet života radnika. Povezano s tim, javljaju se i problemi sa zdravljem zdravstvenih radnika, budući da nedostatak vremena za odmor i druge vanposlovne aktivnosti negativno utiču na njihovu dobrobit. Osim toga, ovakav radni pristup može dovesti do smanjenja zadovoljstva poslom, što ima potencijal za smanjenje produktivnosti radnika. Sve ove posljedice, ako se ne rješavaju, mogu dugotrajno rezultirati slabljenjem same zdravstvene ustanove. Dakle, istraživanje ima za cilj pružiti uvid u trenutnu situaciju WLB-a zdravstvenih radnika u Kantonu Sarajevo kako bi se prepoznali ključni izazovi i predložile adekvatne strategije i politike koje će poboljšati ravnotežu između poslovnog i privatnog života, čime će se pridonijeti boljoj dobrobiti zdravstvenih radnika i samog zdravstvenog sistema.

3. CILJEVI

Ovaj magistarski rad ima za cilj da istraži WLB i druge faktore koji imaju uticaja na WLB zdravstvenih radnika u Kantonu Sarajevo.

Ispitati:

1. da li postoji statistički signifikantna razlika u WLB zdravstvenih radnika u odnosu na javni i privatni sektoru u Kantonu Sarajevo,

2. da li postoji statistički signifikantna razlika uticaja WLB u odnosu na zadovoljstvo poslom zdravstvenih radnika u Kantonu Sarajevo,
3. da li postoji statistički signifikantna razlika u WLB i posla i zdravlja u odnosu na različite karakteristike radnika,
4. da li postoji statistički signifikantna razlika uticaja posla na zdravstveno stanje u odnosu na dob zdravstvenih radnika u Kantonu Sarajevo,
5. da li postoji statistički signifikantna razlika uticaja posla na porodicu i obratno u odnosu na dob zdravstvenih radnika u Kantonu Sarajevo.

4. MATERIJAL I METODE

Uzorak i procedura

Istraživanjem su obuhvaćeni punoljetni zdravstveni radnici zaposleni u zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo. Ispunili su online upitnik putem društvenih mreža, razmjenom aplikacija putem poruka i email-om. Osigurana je anonimnost i povjerljivost odgovora učesnika tokom cijelog procesa ispitivanja.

Upitnik se sastoji od kratkog opisa istraživanja i pitanja koja se nalaze u pet odvojenih dijelova.

Prvi dio ima za cilj da identifikuje sociodemografske karakteristike ispitanika i sastoji se iz 12 pitanja (Keeney *et al.*, 2013).

Drugi dio se sastoji od pitanja koja ispituju uticaj posla na porodicu i obratno, sadrži 12 pitanja (Carlson *et al.*, 2006).

Treći dio upitnika sastoji se od 6 pitanja koja daju odgovor na ravnotežu između posla i privatnog života (Carlson *et al.*, 2009).

Ispitivanje zadovoljstva poslom i kvaliteta posla je u četvrtom dijelu upitnika i sastoji se od 12 pitanja (Huang *et al.*, 2007).

U petom dijelu upitnika nalazi se šest pitanja o uticaju posla na zdravstveno stanje radnika (Gagnano *et al.*, 2017).

Od ispitanika se tražilo da ocijene koliko se slažu sa svakom stavkom u pitanjima na Likertovoj skali od 1 (potpuno se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem). Ukupan broj centralnih pitanja je 36.

Obrada podataka je izvršena u SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) IBM statističkom programu. Analiza podataka i testiranje je izvršeno pomoću deskriptivne, korelacione i regresione analize. Podaci iz anketnog upitnika su analizirani pomoću

deskriptivne analize a odnosi i uticaji su testirani pomoću korelacione i regresione metode radi pouzdanosti dobijenih rezultata.

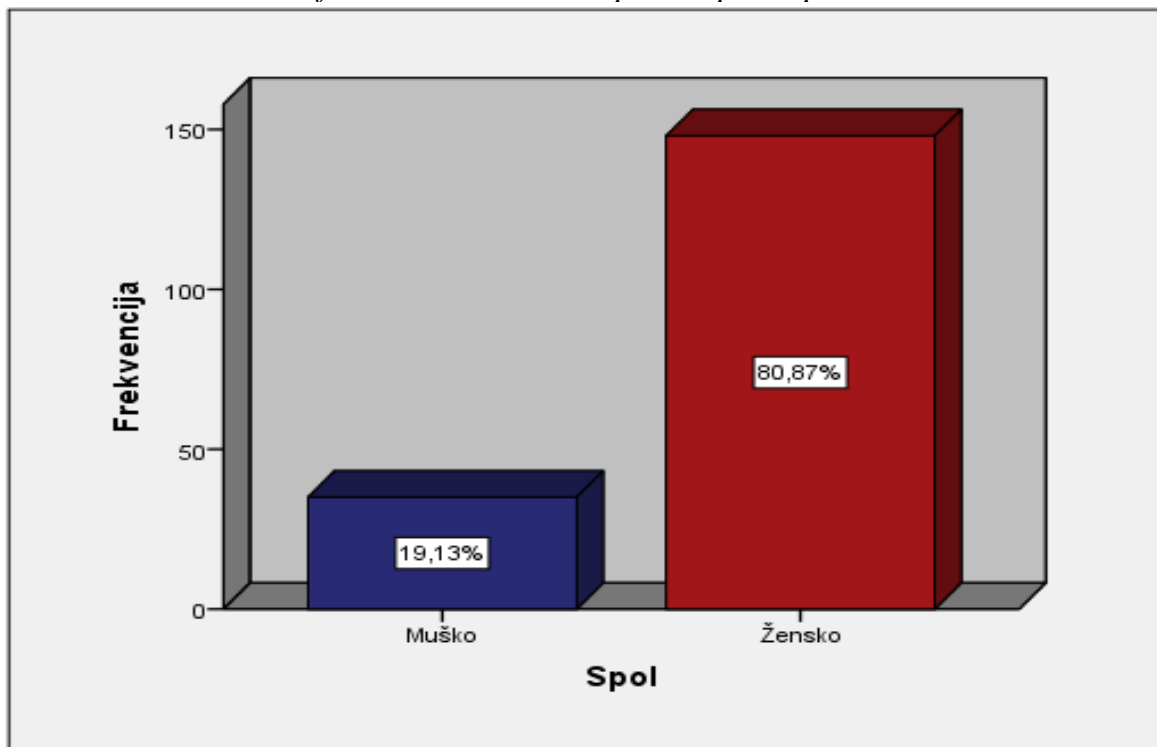
Anketni upitnik se nalazi u Prilogu.

5. REZULTATI

5.1. Empirijsko istraživanje - Uzorak istraživanja

Uzorak istraživanja u ovom radu čine 183 ispitanika od kojih je čak 148 odnosno 80.9% ispitanika ženskog spola, dok je samo 19.1% odnosno 35 ispitanika muškog spola (Grafik 1.). Zaključujemo kako je uzorak pretežno ženski orijentisan.

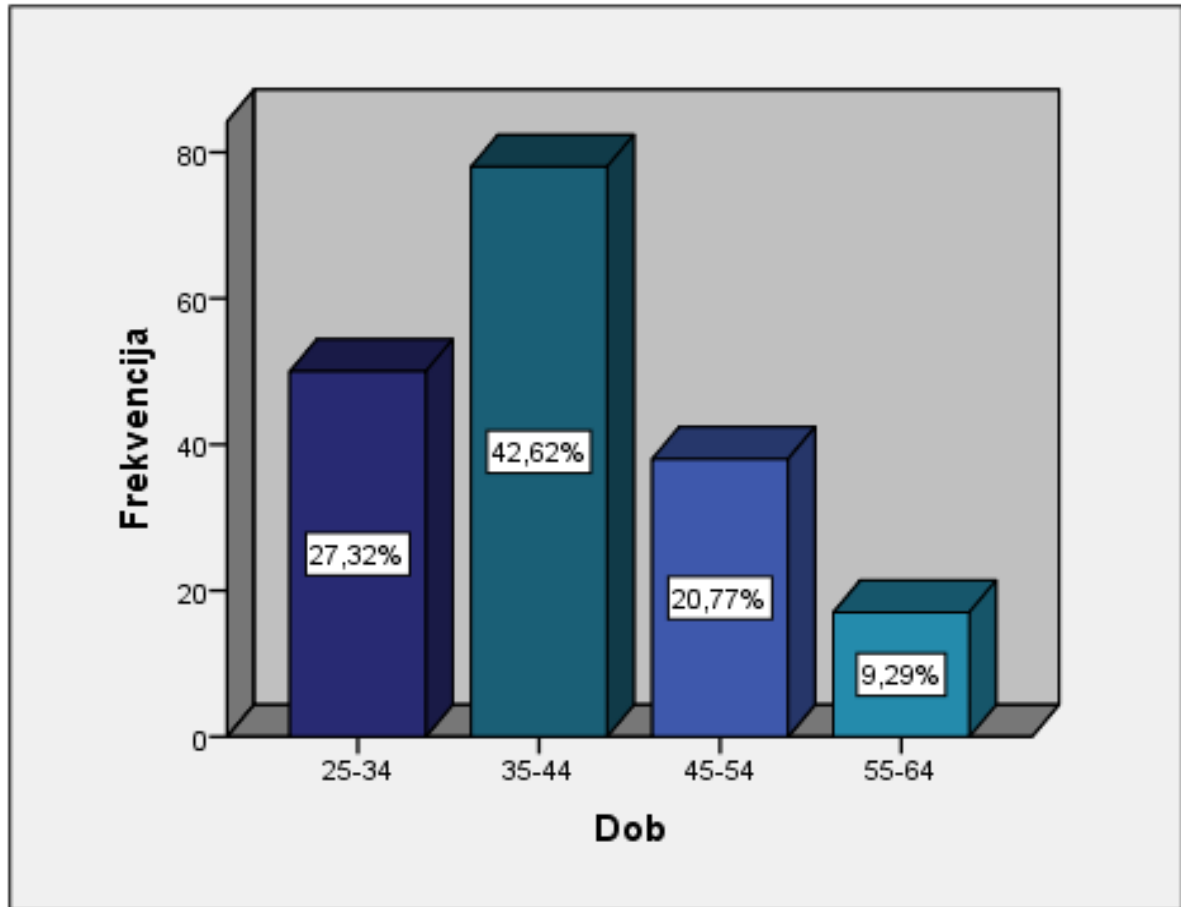
Grafik 1. Struktura uzorka prema spolu ispitanika



Izvor: Autor završnog rada

Uzorak od 183 ispitanika pokazuje raznovrsnu dobnu strukturu (Grafik 2.), gdje su različite dobne grupe zastupljene u različitim procentima. Najveći udio čini dobna grupa između 35 i 44 godine, koja predstavlja 42,6% ukupnog uzorka. Zatim slijedi grupa od 25 do 34 godine sa procentom od 27,3%, čime zajedno čine značajan dio uzorka od ukupno 69.9%. Osobe u dobi od 45 do 54 godine čine 20,8% uzorka, dok je grupa od 55 do 64 godine najmanje zastupljena sa procentom od 9,3%.

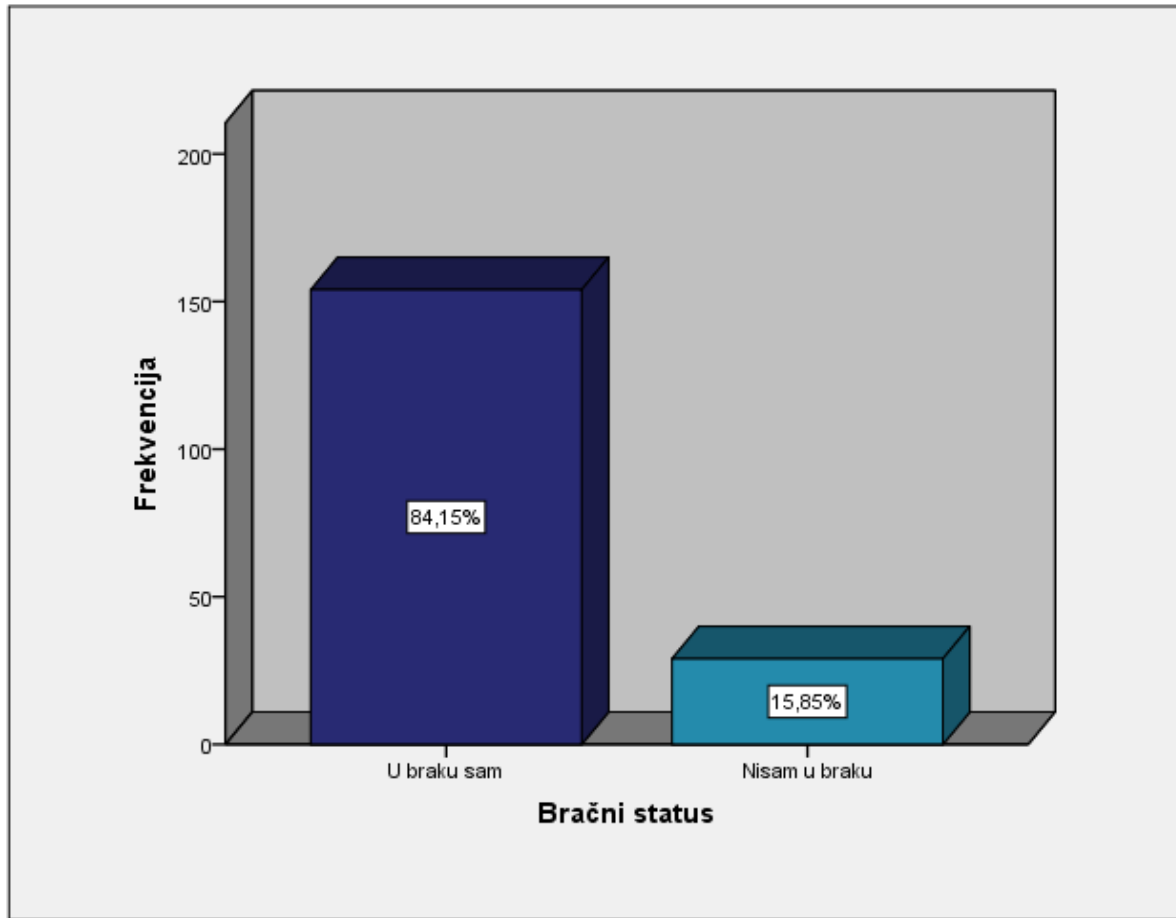
Grafik 2. Struktura uzorka prema starosnoj dobi



Izvor: Autor završnog rada

U ovom istraživanju dodatno je ispitan i bračni status ispitanika kao i roditeljstvo, pri čemu je nakon analize uzorka utvrđeno da je čak 154 ispitanika (84.2%) u bračnoj zajednici, dok samo 15.8% ispitanika nije u braku (Grafik 3.).

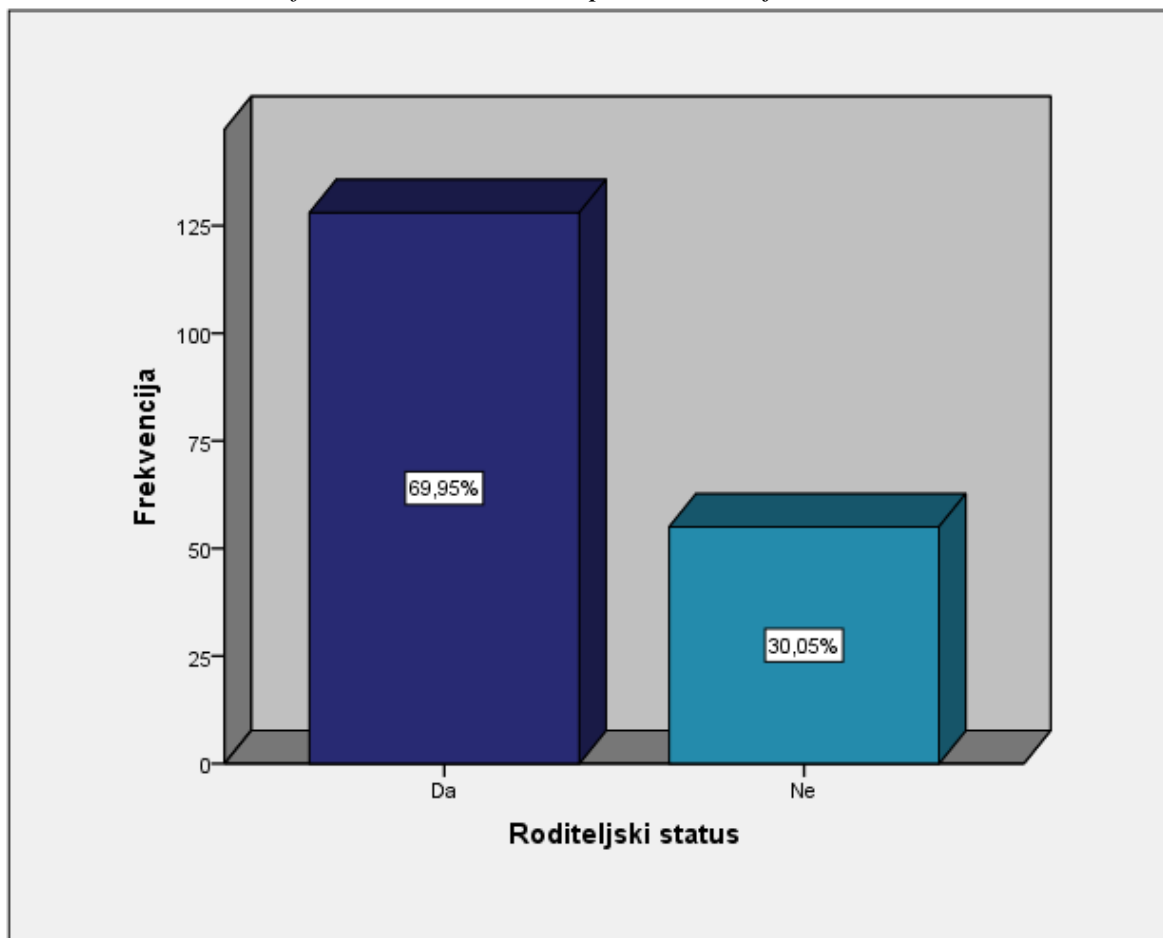
Grafik 3. Struktura uzorka prema bračnom statusu



Izvor: Autor završnog rada

Osim toga, od ukupnog broja ispitanika koji su uzeli učešće u istraživanju njih 69.9% izjavilo je kako imaju djecu, dok 30.1% ispitanika nema dijete (Grafik 4.).

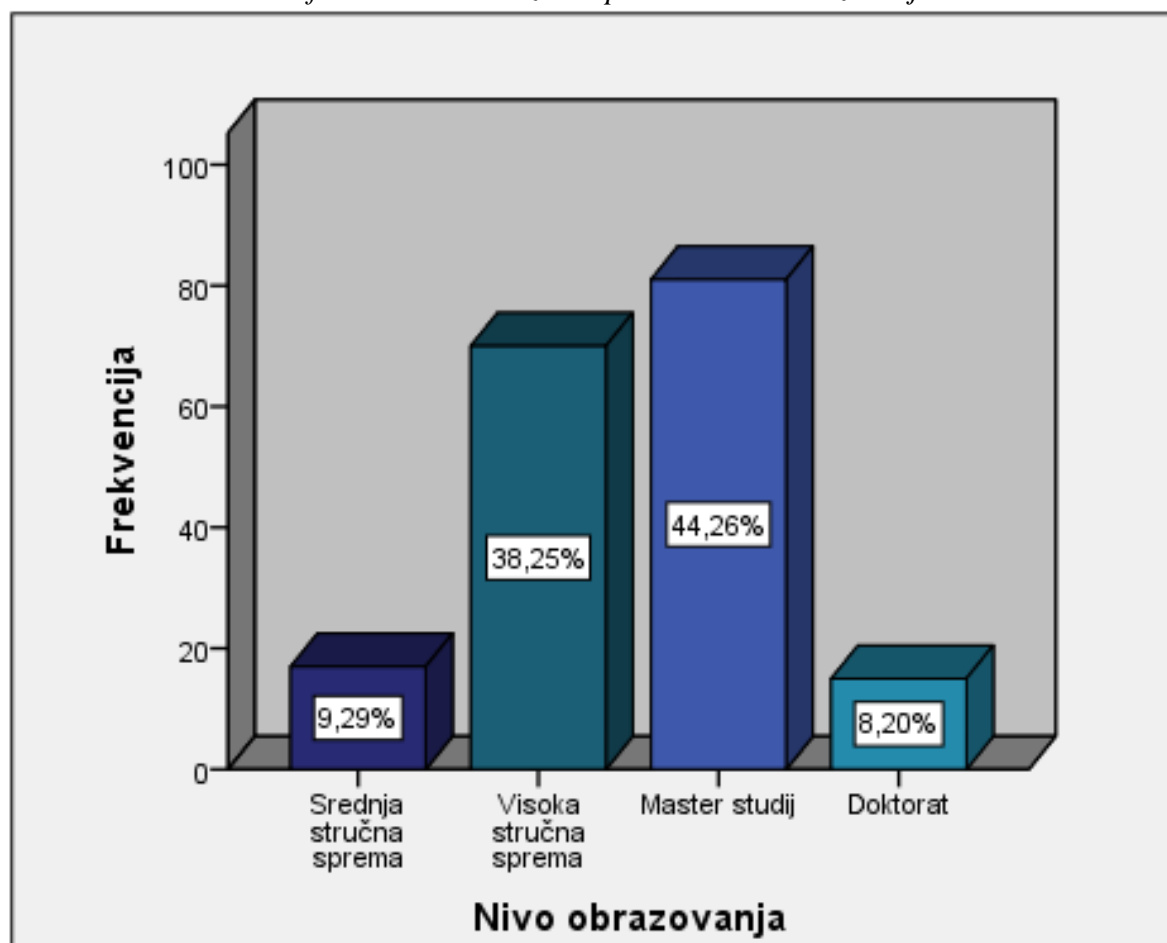
Grafik 4. Struktura uzorka prema roditeljskom statusu



Izvor: Autor završnog rada

Kada je u pitanju nivo obrazovanja ispitanika analizom odgovora ispitanika utvrdili smo kako uzorak od 183 ispitanika pokazuje raznoliku obrazovnu strukturu (Grafik 5.), gdje su zastupljeni različiti nivoi obrazovanja.

Grafik 5. Struktura uzorka prema nivou obrazovanja

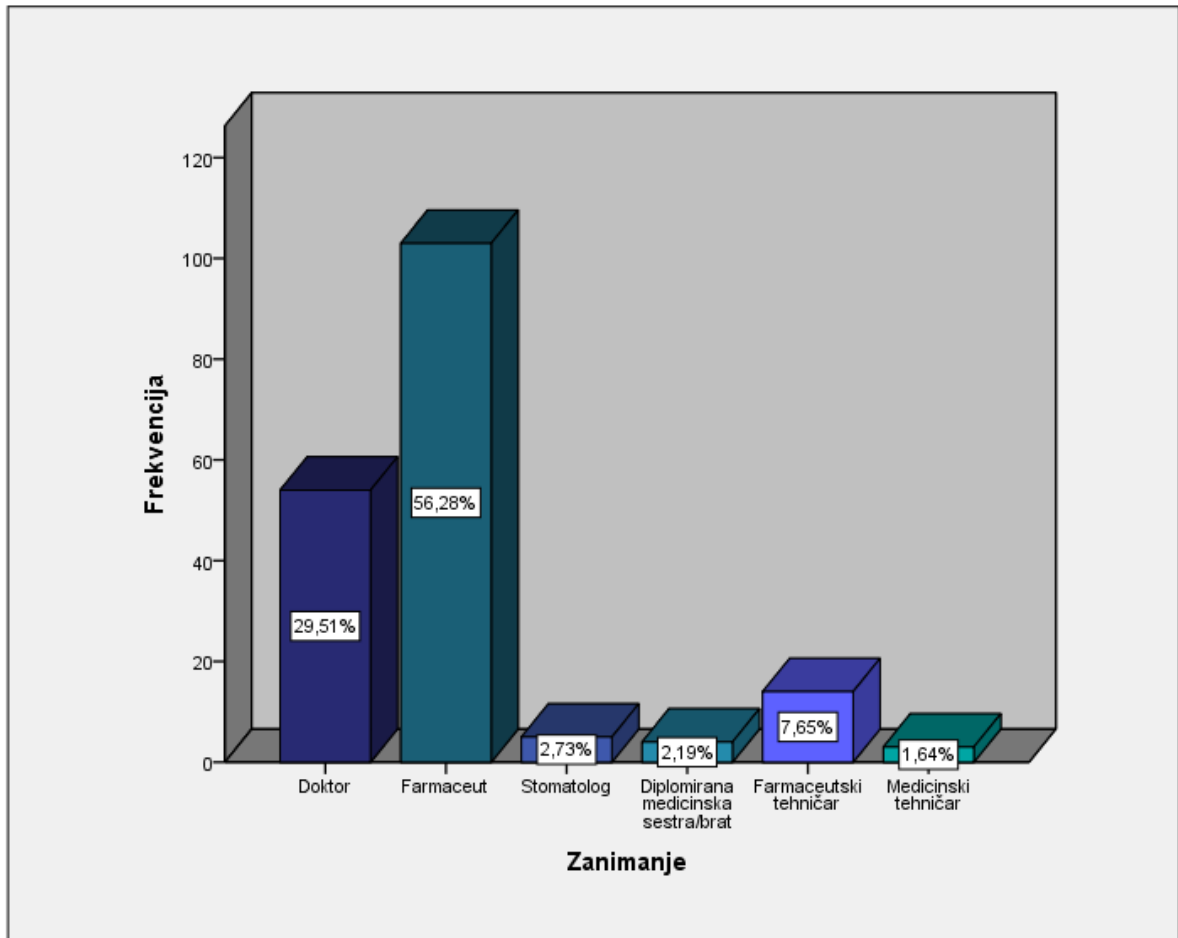


Izvor: Autor završnog rada

Kako možemo uočiti na prethodnom grafiku, najveći broj ispitanika ima visoku stručnu spremu (38,3%), dok se 44,3% uzorka nalazi na nivou magisterija. Osim toga, srednja stručna sprema manje je zastupljena s udjelom od 9,3%, dok 8,2% ispitanika posjeduje dokorate. Kada se posmatra kumulativni procenat, nivoi obrazovanja koji uključuju visoku stručnu spremu, magisterij i doktorat čine značajan dio uzorka, ukupno 90,7% (Prilog 1.). Ovo ukazuje na relativno visok nivo obrazovanja unutar istraživane grupe.

Struktura uzorka u odnosu na zanimanje ispitanika prikazana je u grafiku 6 (Grafik 6.). U analizi uzorka od 183 ispitanika, primjećuje se značajna raznolikost u zanimanjima, pružajući uvid u strukturu zdravstvenih struka unutar ispitivane grupe.

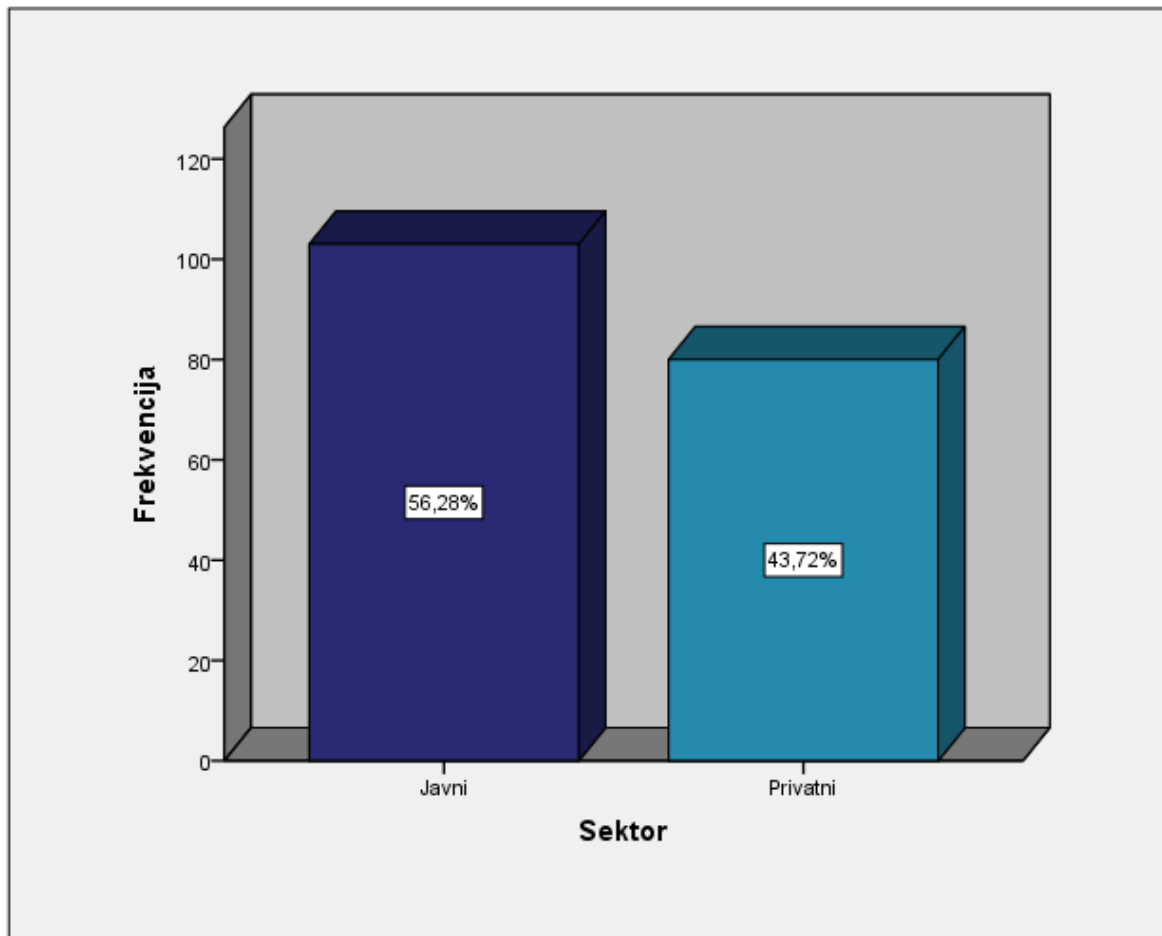
Grafik 6. Struktura uzorka prema zanimanju ispitanika



Izvor: Autor završnog rada

Najbrojnija grupa ispitanika su farmaceuti, koji čine značajnih 56,3% uzorka. Ova visoka zastupljenost može ukazati na važnost farmaceutske struke u kontekstu istraživanja. Doktori su također značajna grupa, čineći 29,5% uzorka. Njihova prisutnost sugerira da je medicinsko osoblje također dobro zastupljeno u uzorku. Ostala zanimanja uključuju stomatologe (2,7%), diplomirane medicinske sestre/brat (2,2%), farmaceutske tehničare (7,7%) i medicinske tehničare (1,6%). Iako su ove grupe manje zastupljene, one doprinose raznolikosti uzorka. Kumulativni postotak pokazuje da farmaceuti i doktori zajedno čine 85,8% ukupnog uzorka, što ukazuje na dominaciju ove dvije struke.

Grafik 7. Struktura uzorka prema sektoru



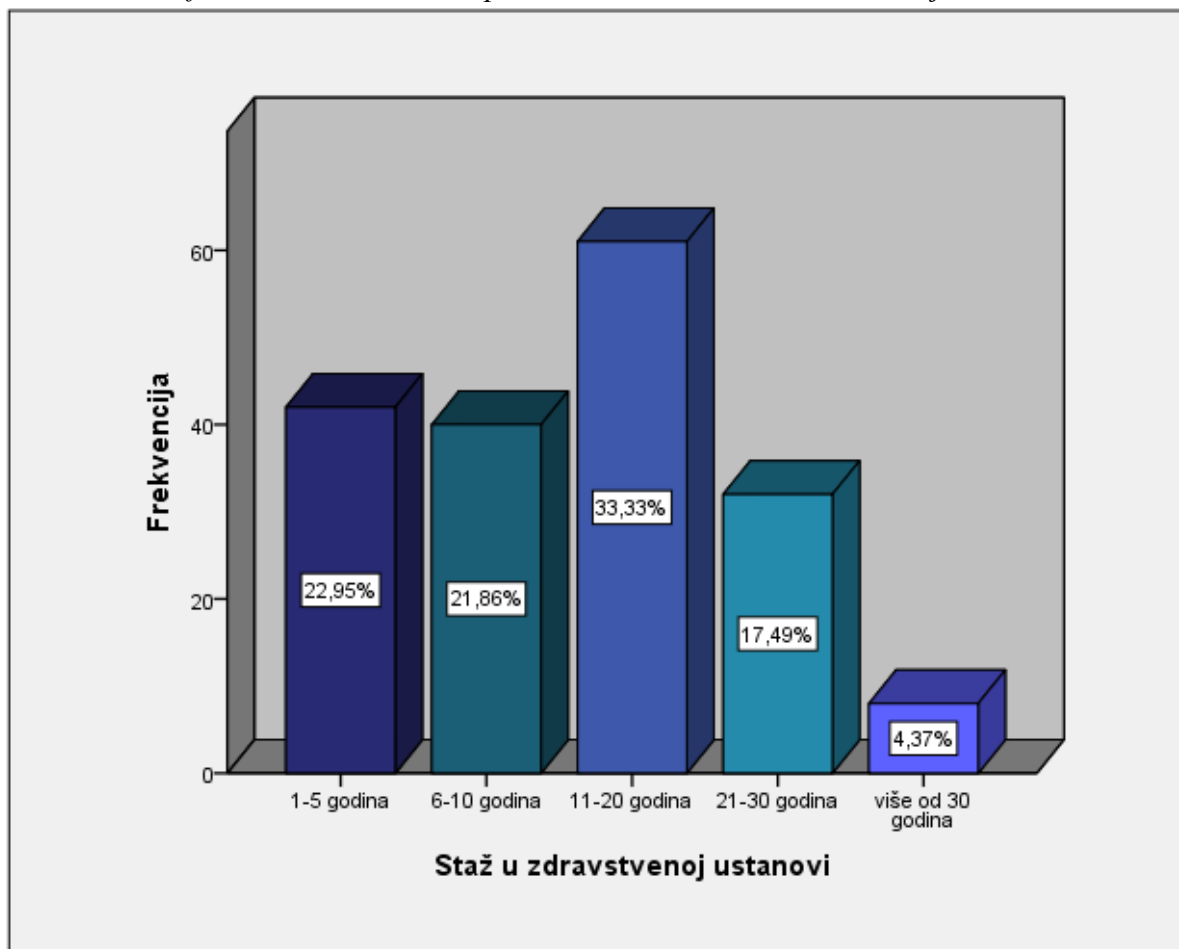
Izvor: Autor završnog rada

Analizom sektora u kojem ispitanici rade, utvrdili smo kako većina ispitanika čak 56.3% radi u javnom sektoru, dok njih 43.7% ima zaposlenje u privatnom sektoru (Grafik 7.). Osim toga, ispitali smo i dužinu radnog staža svih ispitanika u zdravstvenim ustanovama (Grafik 8.).

U analizi uzorka od 183 ispitanika, raznolikost radnog iskustva u zdravstvenim ustanovama je evidentna. Najveći broj ispitanika 33,3% ima radni staž od 11 do 20 godina, što ukazuje na značajno iskustvo među ispitanicima. Grupa s radnim stažem od 1 do 5 godina (23,0%) i od 6 do 10 godina (21,9%) također čine značajan dio uzorka.

Ukupno, prve tri kategorije radnog staža (1-5 godina, 6-10 godina i 11-20 godina) zajedno čine 78,1% ukupnog uzorka, što naglašava značajnu koncentraciju iskustva u srednjem i dugotrajnijem razdoblju. Manji procenti su vidljivi u grupama s radnim stažem od 21 do 30 godina (17,5%) i više od 30 godina (4,4%). Iako manje zastupljene, ove grupe doprinose ukupnom raznolikom iskustvu, a više od 30 godina radnog staža sugerirše dugogodišnje i iskusno zdravstveno osoblje.

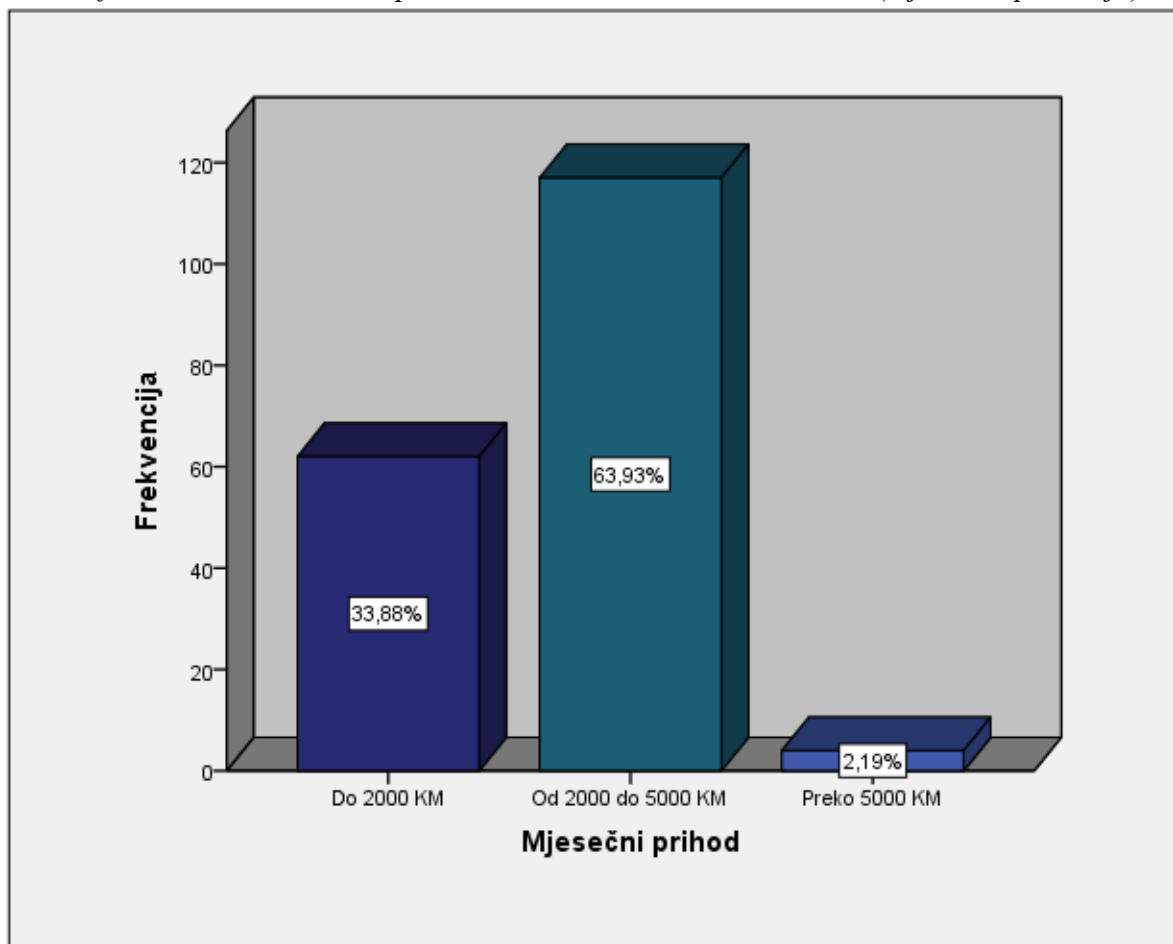
Grafik 8. Struktura uzorka prema radnom stažu u zdravstvenoj ustanovi



Izvor: Autor završnog rada

U analizi uzorka od 183 ispitanika, raznolikost mjesečnih prihoda pruža uvid u ekonomske karakteristike ispitanika u zdravstvenom sektoru (Grafik 9.).

Grafik 9. Struktura uzorka prema ekonomskim karakteristikama (mjesečna primanja)

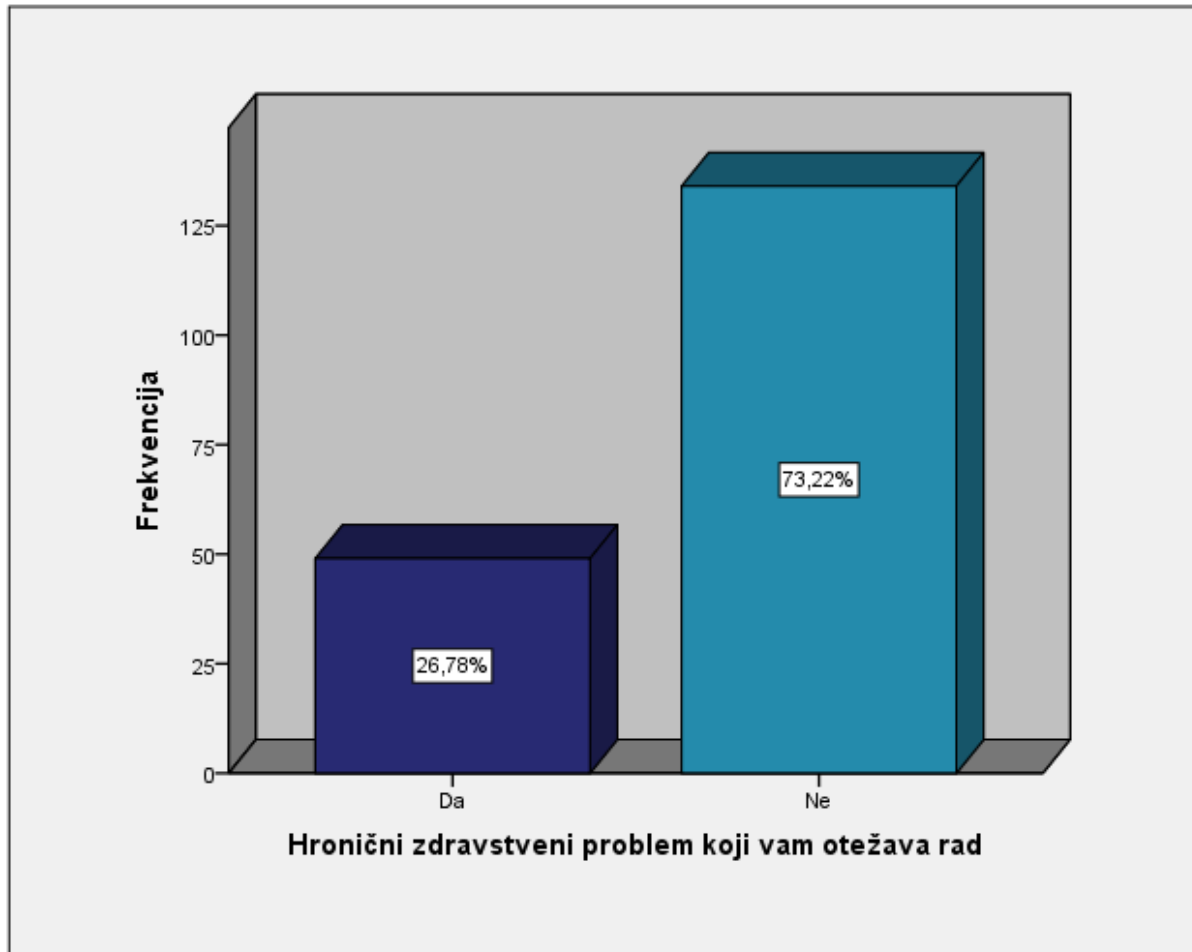


Izvor: Autor završnog rada

Najveći postotak ispitanika 63,9% prijavljuje mjesečne prihode u rasponu od 2000 do 5000 KM. Ova grup čini većinu uzorka, što ukazuje na široku distribuciju primanja unutar srednjeg raspona. Osim toga, značajan broj ispitanika, 33,9%, ima prihode do 2000 KM mjesečno, dok je samo mali postotak, 2,2%, prijavio mjesečne prihode preko 5000 KM. Kumulativni postotak pokazuje da prve dvije kategorije (do 2000 KM i od 2000 do 5000 KM) zajedno čine gotovo 98% ukupnog uzorka (Prilog 1.), što dodatno naglašava pretežnu zastupljenost ispitanika s prihodima u srednjem rasponu.

Dodatno, u analizi uzorka od 183 ispitanika, primijećena je prisutnost hroničnih zdravstvenih problema kod radnika koje otežavaju njihov rad. Manji procenat, 26,8%, izjavljuje da se suočava s ovakvim problemima, dok većina ispitanika, 73,2%, navodi da nema takvih zdravstvenih poteškoća (Grafik 10.).

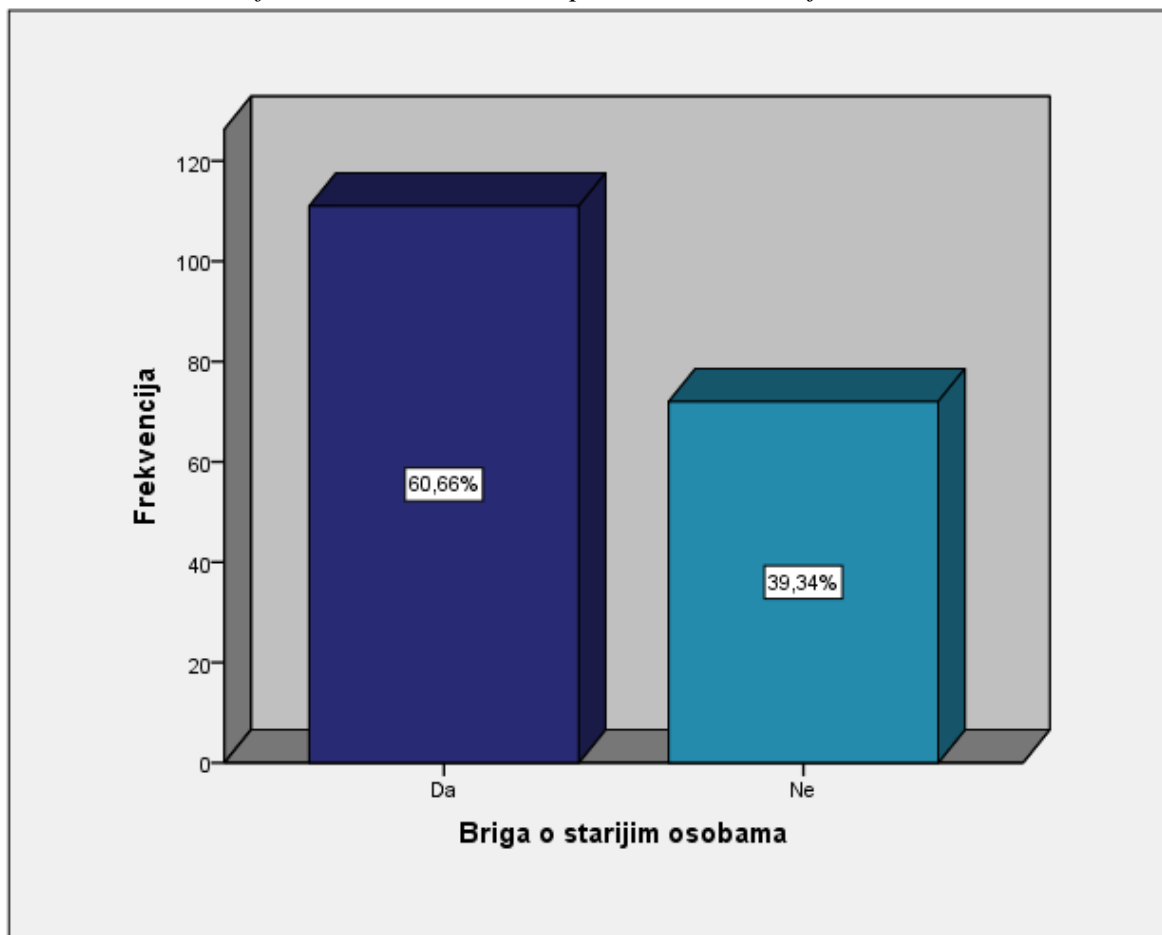
Grafik 10. Struktura uzorka prema prisutnosti hroničnih zdravstvenih problema



Izvor: Autor završnog rada

Kada je u pitanju briga o starijim osobama, analizom odgovora ispitanika je utvrđeno kako većina ispitanika, odnosno 60,7%, izjavljuje da se brine o starijim osobama, dok 39,3% odgovara negativno na ovo pitanje (Grafik 11.). Ova informacija sugerira da značajan broj ispitanika se aktivno bavi brigom o starijim osobama.

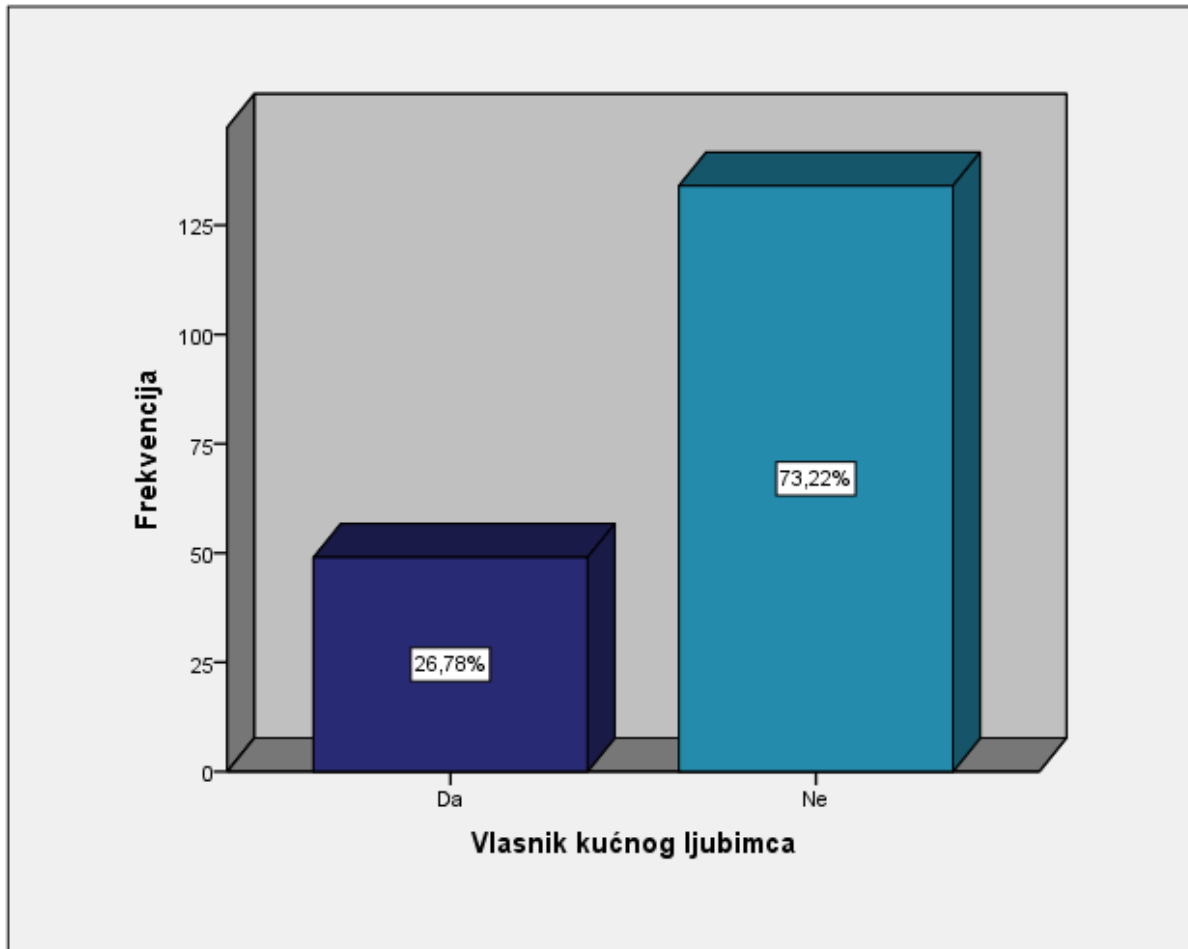
Grafik 11. Struktura uzorka prema brizi o starijim osobama



Izvor: Autor završnog rada

Nadalje, u analizi uzorka od 183 ispitanika, rezultati ukazuju na prisutnost raznolikosti prema vlasništvu kućnih ljubimaca. Manji procenat, odnosno 26,8% ispitanika, potvrđuje da su vlasnici kućnih ljubimaca, dok većina, odnosno 73,2%, odgovara negativno na to pitanje (Grafik 12.).

Grafik 12. Struktura uzorka prema vlasništvu kućnih ljubimaca



Izvor: Autor završnog rada

5.2. Analiza pouzdanosti mjernih skala

Prije testiranja ciljeva istraživanja, prvo smo provjerili pouzdanost mjernih skala korištenih u ovom radu. Analiza pouzdanosti mjernih skala ključna je komponenta kvantitativnog istraživanja kako bi se osiguralo da mjerenja koja se koriste za prikupljanje podataka pružaju odgovarajuće i pouzdane rezultate. Pouzdanost mjernih skala odnosi se na dosljednost rezultata koje mjerna skala proizvodi kroz različita vremena, među različitim ispitanicima ili među različitim dijelovima istraživanja, pri čemu visoka pouzdanost ukazuje na konzistentnost mjerenja.

Pri analizi pouzdanosti korištena je statistička mjera Cronbach alfa, koja se najčešće koristi za mjerenje unutrašnje dosljednosti mjernih skala. Ova metoda procjenjuje koliko pojedinačni elementi ili pitanja u skali mjere istu latentnu varijablu, pri čemu viša vrijednost Cronbach alfe (oko 1) ukazuje na veću unutrašnju dosljednost i pouzdanost skale (Tabela 1.).

Tabela 1. Struktura uzorka prema ekonomskim karakteristikama (mjesečna primanja)

Skala	Cronbach's Alpha	Broj čestica (tvrdnji)
<i>Uticao posla na porodicu i obratno</i>	0.909	12
<i>Ravnoteza između posla i privatnog života</i>	0.902	6
<i>Kvalitet posla i zadovoljstvo poslom</i>	0.885	12
<i>Uticao posla na zdravstveno stanje</i>	0.371	6

Izvor: Autor završnog rada

Skala "Uticao posla na porodicu i obratno" predstavlja zbirnu varijablu koja se sastoji od tvrdnji koje ispitanici ocjenjuju na skali od 1 do 5, izražavajući svoj stepen slaganja sa pojedinim izjavama. Ova skala ima za cilj procijeniti percepciju ispitanika o međusobnom uticaju njihovog posla na porodični život i obratno. Cronbach alfa koeficijent pouzdanosti ove skale iznosi 0.909, što ukazuje na visok stepen unutarnje dosljednosti mjerenja.

Visoka pouzdanost sugerise da tvrdnje unutar skale zajedno čine konzistentan instrument koji mjeri sličnu latentnu varijablu - uticao posla na porodicu i obratno. Vrijednost od 0.909 je iznad uobičajenog standarda od 0.70, što je važan indikator koji ukazuje na to da su rezultati mjerenja dosljedni i da skala pouzdano procjenjuje koncept koji se želi istražiti.

Skala "Ravnoteza između posla i privatnog života" predstavlja zbirnu varijablu koja se sastoji od šest tvrdnji, a ispitanici ocjenjuju svoj stepen slaganja sa pojedinim izjavama na skali od 1 (Potpuno se ne slažem) do 5 (Potpuno se slažem). Ova skala ima za cilj procijeniti percepciju ispitanika o ravnoteži između njihovog poslovnog i privatnog života. Vrijednost Cronbach alfa koeficijenta pouzdanosti ove skale iznosi visokih 0.902, što ukazuje na visok stepen unutrašnje dosljednosti mjerenja.

Ova visoka pouzdanost sugerise da tvrdnje unutar skale čine konzistentan instrument koji mjeri sličnu latentnu varijablu - ravnotežu između posla i privatnog života. Važno je naglasiti da vrijednost od 0.902 premašuje uobičajeni prag od 0.70, što dodatno potvrđuje visoku pouzdanost skale i sugerise da su rezultati mjerenja dosljedni, a skala pouzdano procjenjuje koncept ravnoteže između posla i privatnog života.

Skala "Kvalitet posla i zadovoljstvo poslom" predstavlja zbirnu varijablu koja se sastoji od 12 tvrdnji, a ispitanici ocjenjuju svoj stepen slaganja s pojedinim izjavama na skali od 1 (Potpuno se ne slažem) do 5 (Potpuno se slažem). Ova skala ima za cilj procijeniti percepciju ispitanika o različitim aspektima kvaliteta njihovog posla i stepenu zadovoljstva radom. Vrijednost Cronbach alfa koeficijenta pouzdanosti ove skale iznosi 0.885, što ukazuje na visok stepen unutrašnje dosljednosti mjerenja.

Ova visoka pouzdanost sugerije da tvrdnje unutar skale čine konzistentan instrument koji mjeri sličnu latentnu varijablu - kvalitet posla i zadovoljstvo radom. Dodatno, kako vrijednost od 0.885 prelazi uobičajeni prag od 0.70, to znači da su rezultati mjerenja dosljedni, a skala pouzdano procjenjuje različite aspekte kvaliteta posla i zadovoljstva radom.

Skala "Uticaj posla na zdravlje" predstavlja zbirnu varijablu koja se sastoji od šest tvrdnji, a ispitanici ocjenjuju svoj stepen slaganja sa pojedinim izjavama na skali od 1 (Potpuno se ne slažem) do 5 (Potpuno se slažem). Cilj ove skale je procijeniti percepciju ispitanika o tome kako njihov posao utječe na njihovo zdravlje. Vrijednost Crombach alfa koeficijenta pouzdanosti ove skale iznosi 0.371.

Ova vrijednost ukazuje na nisku unutrašnju dosljednost mjerenja, što znači da tvrdnje unutar skale nisu snažno međusobno povezane i ne mjere istu latentnu varijablu sa visokom konzistencijom. Naime, niska vrijednost Crombach alfa može ukazivati na to da tvrdnje u skali ne čine homogenu grupu ili da se ne slažu dovoljno dobro kako bi činile konzistentan instrument. Važno je napomenuti da niska pouzdanost nužno ne ukazuje na problem s valjanosti skale, već samo na nisku dosljednost mjerenja unutar nje.

U skladu sa niskom vrijednosti Crombach alfa za posljednju skalu (Uticaj posla na zdravlja), ali i s ciljem da se procijene dodatni uvidi u valjanost skala mjerenja ovog istraživanja, proveli smo i faktorsku analizu.

Analiza matrice komponenti, koja prikazuje faktorske terete tvrdnji u skali "Uticaj posla na porodicu i obratno" (Prilog 2.) otkriva dva ključna faktora koja karakterišu odnos ravnoteže između posla i porodičnog života. Prva komponenta obuhvata tvrdnje poput "Moj posao mi pomaže da razumijem različita gledišta," "Moj posao mi pomaže da steknem novo znanje" i "Moj posao mi poboljšava raspoloženje." Ove tvrdnje imaju visoke faktorske terete na prvoj komponenti, sugerirajući da zajedno čine faktor pozitivnog uticaja posla na porodični život. Druga komponenta obuhvata tvrdnje poput "Moja porodica zahtijeva da izbjegavam gubljenje vremena na poslu" i "Moja porodica podstiče me da sam više fokusiran i posvećen na poslu." Ove tvrdnje imaju visoke faktorske terete na drugoj komponenti, indicirajući da zajedno čine faktor uticaja porodičnog života na radni angažman. Ostale tvrdnje imaju značajne faktorske terete na oba faktora, sugerirajući da neki aspekti posla i porodičnog života mogu zajedno uticati na percepciju ispitanika.

Ukupno, provedena faktorska analiza podržava strukturu skale sa dva faktora koja reflektiraju složen odnos između posla i porodičnog života. Dakle, faktorskom analizom je utvrđeno kako svi faktorski tereti za tvrdnje u skali 'Uticaj posla na porodicu i obratno' značajni bar na jednoj od komponenti (radno-porodična i porodično-radna sinergija), što ukazuje na to da svaka tvrdnja ima snažnu povezanost s određenim aspektima odnosa između posla i porodičnog života. S obzirom na ovu snažnu povezanost i relevantnost svake tvrdnje prema teorijskom okviru istraživanja, odlučili smo zadržati sve tvrdnje kako bismo dobili cjelovit i detaljan uvid u dinamiku između posla i porodičnog života ispitanika.

Nadalje, kada je u pitanju analiza komponenti za skaliranu varijablu "Ravnoteža između posla i privatnog života" rezultati analize ukazuju na visoke faktorske terete za sve navedene tvrdnje na jednoj ekstrahovanoj komponenti (Prilog 3.). Ova komponenta, koja se može tumačiti kao "Efikasnost i percepcija ispunjenja očekivanja u poslu i porodici", obuhvata aspekte uspješnosti u ostvarivanju očekivanja na poslu i u porodici, te percepciju podrške od strane nadređenih, poslovnih saradnika i članova porodice. Visoki faktorski tereti, koji se kreću od 0.764 do 0.883, sugerišu snažnu povezanost svake tvrdnje sa ovom ključnom dimenzijom, pa rezultati jasno upućuju na zaključak da sve navedene tvrdnje zajedno doprinose istom konceptu, odnosno "Efikasnosti i percepciji ispunjenja očekivanja u poslu i porodici". U skladu s navedenim odlučili smo zadržati sve tvrdnje unutar analizirane skale.

Analiza komponenti za skalu "Kvalitet posla i zadovoljstvo poslom" ukazuje na prisutnost četiri ključne komponente koje zajedno čine različite dimenzije vezane uz kvalitet posla i zadovoljstvo poslom. Svaka od ovih komponenata ima svoje karakteristične tvrdnje koje pokazuju snažnu povezanost sa određenom dimenzijom. Prva komponenta, koja obuhvata tvrdnje o radnom opterećenju, prekovremenom radu, izazovima posla i autonomiji u odlučivanju, može se tumačiti kao "Radno opterećenje i prilika za napredak". Druga komponenta, sa tvrdnjama o kreativnosti i podršci nadređenih, sugeriše na komponentu koju možemo imenovati sa "Kreativnost i podrška nadređenih". Treća komponenta, koja uključuje tvrdnje o priznanju od nadređenih i adekvatnoj nagradi, predstavlja "Priznanje i adekvatna nagrada", te četvrta komponenta, koja obuhvata tvrdnje o brizi ustanove o dobrobiti zaposlenih i autonomiji u radu, može se interpretirati kao "Briga o dobrobiti zaposlenih i autonomija". Ovi rezultati jasno ukazuju na raznolikost aspekata koji doprinose zadovoljstvu poslom, ističući važnost raznolikih dimenzija u radnom okruženju. Kako svaka od tvrdnji ima visok faktorski teret bar na jednoj od komponenti odlučili smo zadržati sve tvrdnje uključene u analiziranu skalu.

Analizom matrice komponenti za skalu "Uticaj posla na zdravstveno stanje" možemo uočiti prisutnost dvije ključne komponente koje odražavaju različite aspekte uticaja posla na zdravlje. Tvrdnje poput "Vaš posao je prepreka vašem zdravlju" i "Ne možete adekvatno da brinete o svom zdravlju zbog vremena koje morate da posvetite poslu" pokazuju snažnu povezanost s prvom komponentom, što sugeriše negativan uticaj posla na zdravstveno stanje. S druge strane, tvrdnje poput "Vaš posao Vam omogućava da brinete o svom zdravlju" i "Prilično Vam je lako uskladiti radne obaveze sa svojim zdravstvenim potrebama" povezane su sa drugom komponentom, što ukazuje na percepciju olakšanja brige o zdravlju unutar radnog okruženja.

Važno je napomenuti da vrijednost Crombach alpha za ovu skalu iznosi 0.371, što sugeriše na relativno nisku unutrašnju dosljednost mjerenja.

Uzimajući ovo u obzir, te vodeći se rezultatima provedene analize faktorske strukture skale "Uticaj posla na zdravstveno stanje", razmatrali smo izbacivanje tvrdnji 4 i 5, koje su pokazale niske (negativne) faktorske terete na prvoj komponenti, smatrajući kako iste, uz nisku vrijednost Crombach alpha za ovu skalu (0.371), mogu narušiti interpretaciju prvog faktora. Ipak, kako se

vrijednost Crombach alpha dodatno smanjuje nakon izbacivanja navedenih tvrdnji (0.358) zbog visokih faktorskih tereta na drugoj komponenti, odlučili smo zadržati sve tvrdnje u analiziranoj skali.

5.3. Testiranje normalnosti raspodjele

Kako možemo vidjeti u narednoj tabeli, analiza rezultata testova normalnosti ukazuje na statistički značajna odstupanja od pretpostavke normalne distribucije za sve četiri ispitivane varijable (Tabela 2.). Oba testa normalnosti, Kolmogorov-Smirnov i Shapiro-Wilk, pokazala su nisku vrijednost p-vrijednosti (Sig.), manju od konvencionalnog nivoa značajnosti od 0.05, što govori o statističkoj signifikantnosti odnosno normalnoj distribuciji podataka.

Tabela 2. Normalnost raspodjele; Testovi normalnosti

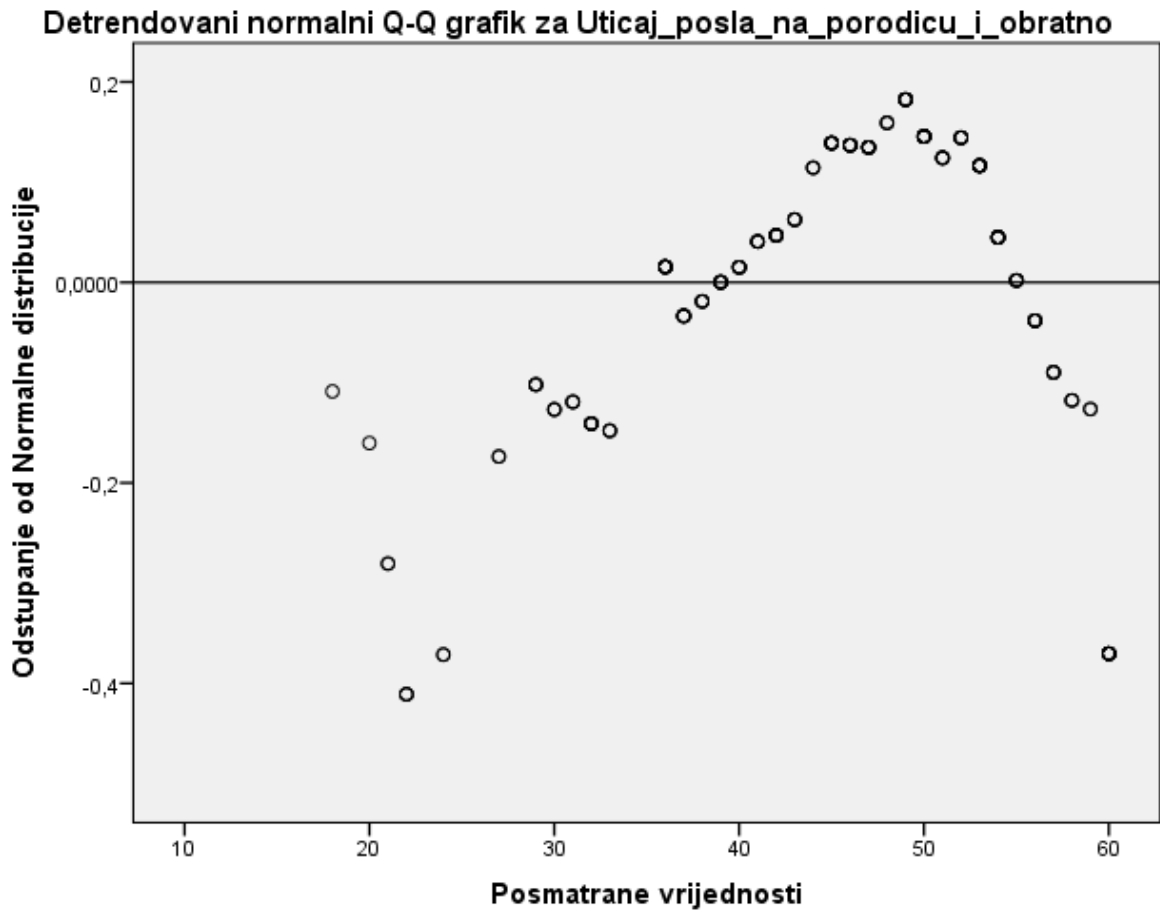
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistika	df	Sig.	Statistika	df	Sig.
Uticao_posla_na_porodicu_i_obratno	,089	183	,001	,964	183	,000
Ravnoteza_posla_i_privatnog_zivota	,123	183	,000	,924	183	,000
Kvalitet_posla_i_zadovoljstvo_poslom	,071	183	,024	,979	183	,008
Uticao_posla_na_zdravstveno_stanje	,131	183	,000	,927	183	,000

a. Lillifors korekcija značajnosti

Izvor: Autor završnog rada

U kontekstu varijable "Uticao_posla_na_porodicu_i_obratno", detrendovani Q-Q grafik (Grafik 13.) pruža dodatne informacije o tome kako su podaci raspoređeni u odnosu na normalnu distribuciju nakon što su otklonjeni eventualni trendovi.

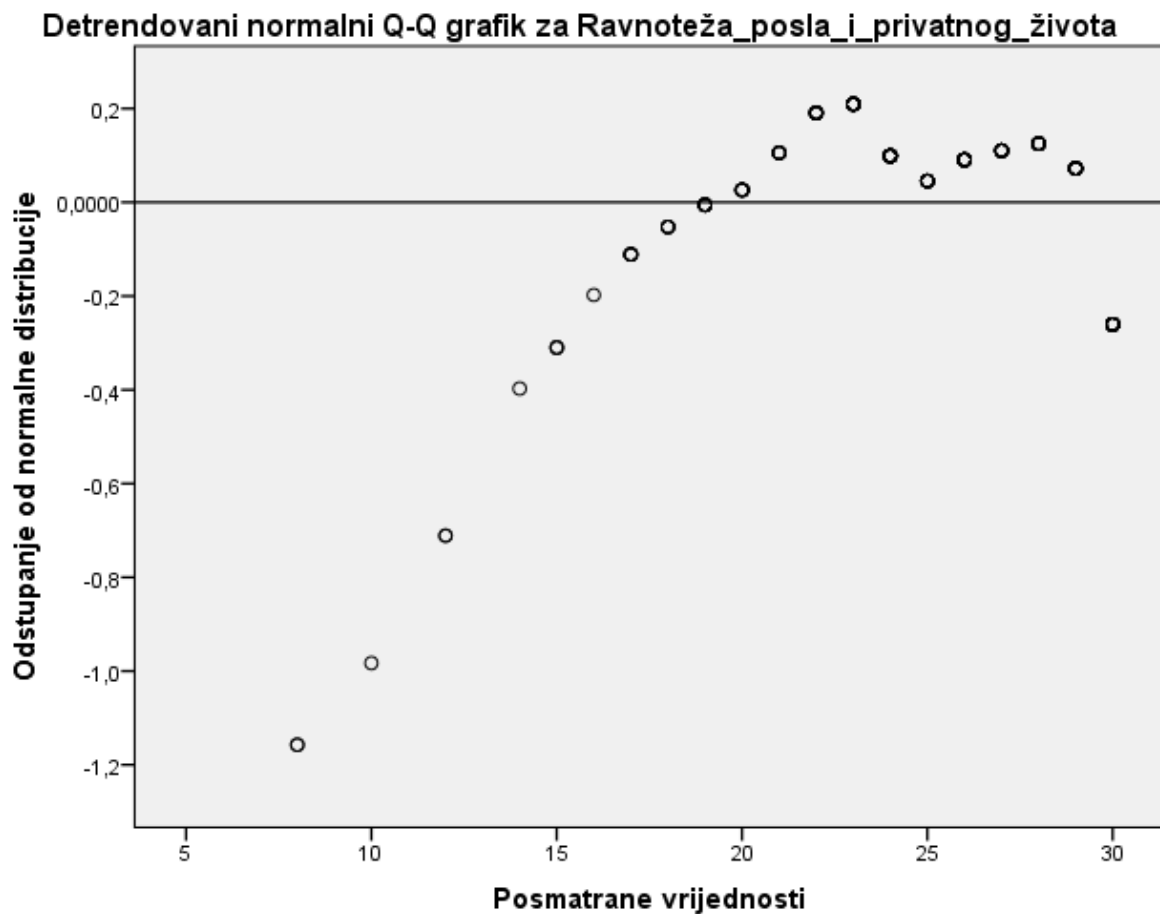
Grafik 13. Detrendovani normalni Q-Q grafik za varijablu Uticaj posla na porodicu i obratno



Izvor: Autor završnog rada

Detrendovani Q-Q grafik pomaže u identifikaciji odstupanja od normalnosti bez uticaja trendova koji mogu biti prisutni u podacima. S obzirom da na prethodnom grafiku uočavamo kako tačke nisu raspoređene približno duž prave linije što ukazuje na devijacije (odstupanja) od normalnosti. Važno je istaći da se detrendovanje obično postiže uklanjanjem uticaja bilo kakvog trenda ili sistematske promjene u podacima, pa ovaj postupak omogućava bolju procjenu raspodele podataka bez obzira na bilo kakve trendove koji mogu postojati u njima.

Grafik 14. Detrendovani normalni Q-Q grafik za varijablu Ravnoteža između posla i privatnog života

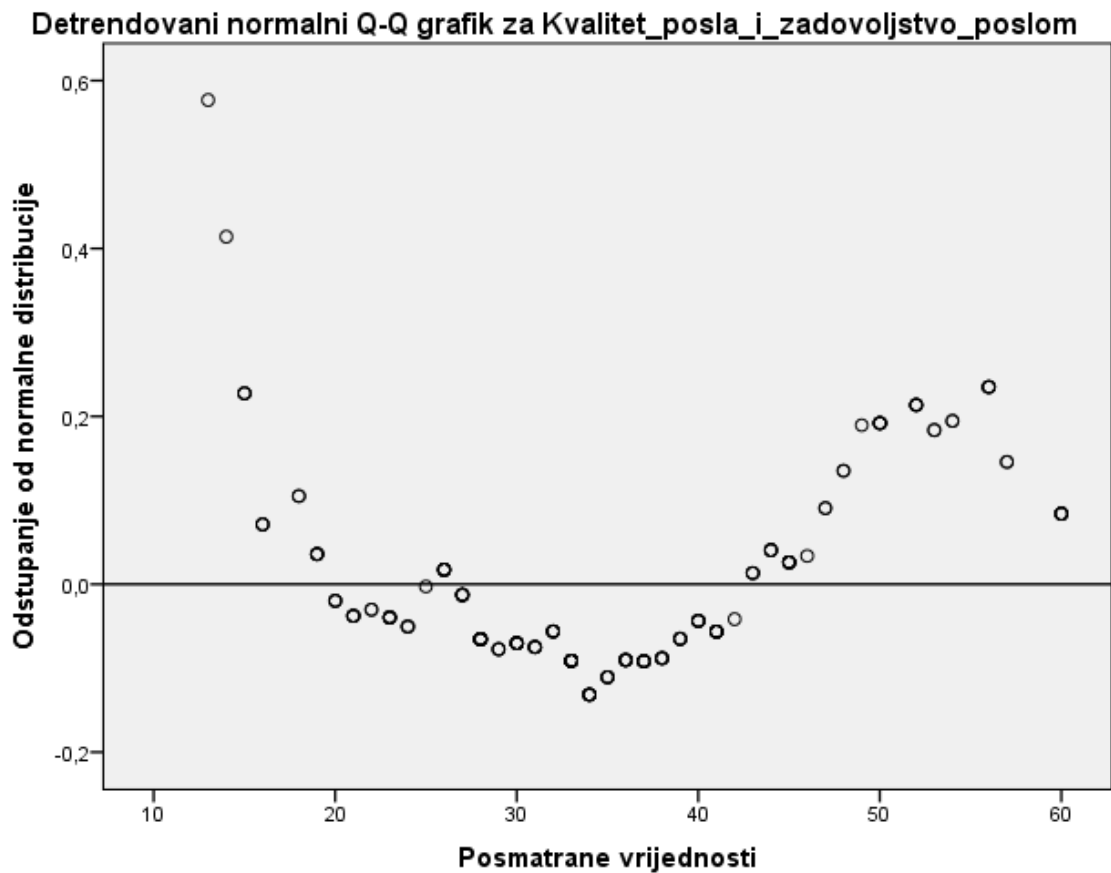


Izvor: Autor završnog rada

Kako možemo vidjeti na prethodnom grafiku (Grafik 14.), koji pruža dodatne informacije o tome kako su podaci raspoređeni u odnosu na normalnu distribuciju nakon što su otklonjeni eventualni trendovi, tačke nisu raspoređene približno duž prave linije. To ukazuje da podaci ne slijede normalnu distribuciju ni za varijablu Ravnoteža između posla i privatnog života.

Na sljedećem grafiku prikazane su detrendovane normalne Q-Q raspodjele za varijablu Kvalitet posla i zadovoljstvo poslom. I u ovom slučaju na grafiku možemo uočiti kako tačke odstupaju na krajevima grafika, što ukazuje na devijacije od normalnosti. U skladu sa navedenim rezultatima (Tabela 2.) koji ukazuju na potrebu za odbacivanje teze o normalnoj distribuciji podataka, te prikaza raspodjele na grafiku (Grafik 15.) dolazimo do zaključka da podaci ne slijede normalnu distribuciju ni za varijablu Kvalitet posla i zadovoljstvo poslom.

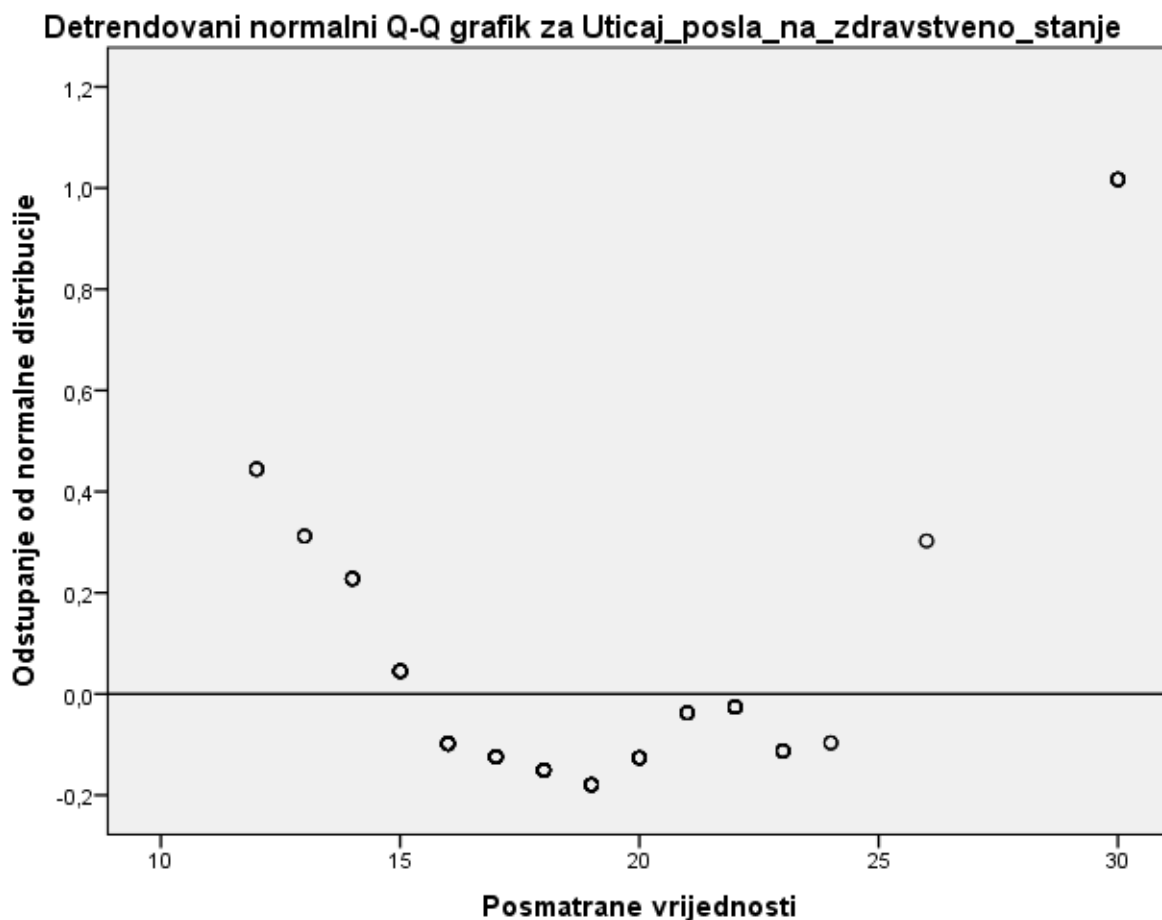
Grafik 15. Detrendovani normalni Q-Q grafik za varijablu Kvalitet posla i zadovoljstvo poslom



Izvor: Autor završnog rada

Do analognih zaključaka o odstupanju od normalne distribucije dolazimo i u slučaju varijable Uticaj posla na zdravstveno stanje. Na grafiku se jasno uočava kako tačke nisu raspoređene približno duž prave linije, što ukazuje na to da podaci ne slijede normalnu distribuciju (Grafik 16.).

Grafik 16. Detrendovani normalni Q-Q grafik za varijablu Uticaj posla na zdravstveno stanje



Izvor: Autor završnog rada

Na osnovu rezultata testova normalnosti prilagodili smo pristup analizi podataka u radu. Za testiranje razlika između grupa, odabrali smo primjeniti Kruskal-Wallis test. Kruskal-Wallis test je neparametrijski test koji ne zahtijeva pretpostavku normalne distribucije, čime se adekvatno reaguje na narušavanje ove pretpostavke. Također, za testiranje razlika između dvije grupe izabrali smo provesti Mann-Whitney U test, koji je neparametrijski ekvivalent T-testa i koristi se kada podaci nisu normalno distribuirani.

Što se tiče testiranja uticaja, primjenili smo generalizirani linearni model (GLM). Razlog za ovaj izbor leži u činjenici da GLM ne zahtijeva pretpostavku normalne distribucije podataka i omogućava rad sa različitim raspodjelama greške. Ovo je posebno relevantno u situacijama gdje podaci ne prate normalnu distribuciju, čime se obezbjeđuje robustnost analize i adekvatno modeliranje nelinearnih odnosa između varijabli.

Ova analiza u metodologiji reflektuje pažljivu reakciju na specifičnosti podataka i pridonosi validnosti statističkih rezultata u skladu sa karakteristikama istraživanja.

5.4. Razlika u WLB-u zdravstvenih radnika u javnom u odnosu na privatni sektor

Jedan od ciljeva istraživanja u ovom radu odnosi se na ispitivanje da li postoji statistički signifikantna razlika u WLB-u zdravstvenih radnika u javnom u odnosu na privatni sektor u Kantonu Sarajevo. U navedenom kontekstu ispitali smo da li postoji statistički značajna razlika u WLB-u zdravstvenih radnika u odnosu na javni i privatni sektor. Za testiranje korišten je Mann-Whitney U test u slučaju dviju nezavisnih grupa, te je pogodan za rangiranje podataka i raspodjelama koje odstupaju od normalne.

Tabela 3. Test statistika - Razlika u ravnoteži između posla i privatnog života zdravstvenih radnika u odnosu na javni i privatni sektor (Mann-Whitney U test)

Rang				Test statistika ^a	
Nezavisna varijabla	Grupe	Broj ispitanika	Srednja vrijednost ranga	Ravnoteža između posla i privatnog života	
Sektor	Javni	103	92,21	Mann-Whitney U	4098,000
	Privatni	80	91,73	Wilcoxon W	7339,000
	Total	183		Z Asimptotska značajnost (p)	-,062 ,950

a. Varijabla grupisanja: Sektor

Izvor: Autor završnog rada

Analizom vrijednosti u tabeli test statistike (Tabela 3.) zaključujemo kako iste ukazuju na to da Mann-Whitney U test nije pronašao statistički značajnu razliku u ravnoteži između posla i privatnog života zdravstvenih radnika između javnog i privatnog sektora u Kantonu Sarajevo (*Asimptotski značaj*=0.950). Također, Z-vrijednost ($Z=-0.062$) bliska nuli ukazuje na odsustvo značajnih razlika između grupa. Zbog toga na temelju ovog testa sugeriraju se da nema statistički značajne razlike u pomenutoj ravnoteži između sektora.

Uzimajući u obzir navedene rezultate testa zaključujemo kako nema dovoljno statističkih dokaza da postoji značajna razlika u ravnoteži između posla i privatnog života zdravstvenih radnika u odnosu na javni i privatni sektor u Kantonu Sarajevo.

5.5. Uticaj WLB-a u odnosu na zadovoljstvo poslom

Drugi cilj ovog istraživanja odnosi se na to da se ispita da li postoji statistički značajna razlika uticaja ravnoteže između posla i porodice u odnosu na zadovoljstvo poslom. U ovom kontekstu testirali smo da li postoji statistički značajan uticaj WLB-a u odnosu na zadovoljstvo poslom. Za testiranje koristili smo generalizirani linearni model (GLM) koji je fleksibilniji od klasičnih linearnih regresijskih modela i može se koristiti kada su podaci nepravilno distribuirani (Tabela 4.).

Tabela 4. Test statistika (GML regresija); Kontinuirane informacije o varijablama

		N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Zavisna varijabla	Kvalitet_posla_i_zadovoljstvo_poslom	183	13,00	60,00	35,0929	11,21455
Kovarijanta	Uticaj_posla_na_porodicu_i_obratno	183	18,00	60,00	44,4973	9,97793

Izvor: Autor završnog rada

Kada su u pitanju distribucija i karakteristike razmatranih varijabli (Tabela 4.) uočavamo kako zavisna varijabla "Kvalitet posla i zadovoljstvo poslom" ima srednju vrednost od 35.0929, što ukazuje na umjereno zadovoljstvo poslom u uzorku od 183 ispitanika. Osim toga, raspon vrijednosti varira od 13.00 do 60.00, a standardna devijacija iznosi 11.21455, što ukazuje na relativno veliku varijabilnost u zadovoljstvu poslom među ispitanicima. Kada je riječ o kovarijati "Utjecaj posla na porodicu i obratno", srednja vrijednost iznosi 44.4973. To sugerise da je prosječan odgovor na pitanje o uticaju posla na porodični život i obrnuto u uzorku relativno visok. Raspon vrijednosti kovarijate kreće se od 18.00 do 60.00, a standardna devijacija iznosi 9.97793, što ukazuje na određenu varijabilnost u odgovorima ispitanika na ovo pitanje.

Analizom vrijednosti datih u tabeli koja se odnosi na analizu dobrobiti (*Goodness of Fit*), uočavamo da vrijednost deviance (mjera odstupanja između stvarnih opaženih vrijednosti i vrijednosti koje su predviđene od strane statističkog modela) od 10.770 uz 181 stepen slobode ukazuje na odstupanje između stvarnih i predviđenih vrijednosti, a odnos vrijednosti deviance i broja sloboda (0.060) dodatno ilustruje prilagođenost. Skalirana devijansa i Pearson Chi-Square takođe pružaju informacije o odstupanju, sa vrijednostima od 184.777 i 11.062, redom, uz 181 stepen slobode. Osim toga, logaritam vjerodostojnosti (mjera koja se koristi u statistici za procjenu koliko dobro određeni model opisuje posmatrane podatke) ima vrijednost od -642.560 i predstavlja mjeru vjerovatnoće podataka datih modelu. Informacioni kriterijumi, poput AIC, AICC, BIC i CAIC, pružaju dodatne metrike za procjenu kvaliteta modela, pri čemu manje vrijednosti obično ukazuju na bolje prilagođene modele (AIC = 1291,121, AICC = 1291,255, BIC = 1300,749, CAIC = 1303,749). Uzimajući u obzir navedene rezultate zaključujemo kako ovi rezultati ukazuju na relativno dobru prilagođenost modela podacima.

Tabela 5. Analiza dobrobiti – Goodnes of Fit (GML regresija); Goodness of Fit^a

	Vrijednost	df	Vrijednost/df
Devijansa	10,770	181	,060
Skalirana Devijansa	184,777	181	
Pearson Hi-kvadrat	11,062	181	,061
Skalirani Pearson Hi-kvadrat	189,793	181	
Logaritam vjerodostojnosti ^b	-642,560		
Akaikeov informacijski kriterij (AIC)	1291,121		
Korigirani Akaikeov informacijski kriterij za uzorak (AICC)	1291,255		
Bayesov informacijski kriterij (BIC)	1300,749		
Konzistentni Akaikeov informacijski kriterij (CAIC)	1303,749		

Zavisna varijabla: Kvalitet_posla_i_zadovoljstvo_poslom

Model: (Presjek), Uticaj_posla_na_porodicu_i_obratno

a. Informacioni kriterijumi su u formi gdje je manje bolje.

b. Cijela funkcija logaritma vjerodostojnosti je prikazana i koristi se prilikom računanja informacionih kriterijuma.

Izvor: Autor završnog rada

Nadalje, Omnibus test, prikazan u tabeli (Tabela 6.), pruža ukupnu procjenu značajnosti modela. Rezultati ovog testa su značajni (Likelihood Ratio Chi-Square = 113.273, df=1, Sig.=0,000), što ukazuje na to da model koji uključuje ravnotežu između posla i porodice kao varijablu ima značajan doprinos objašnjavanju varijabilnosti u zadovoljstvu poslom, u poređenju sa modelom koji uključuje samo Presjek (vrijednost zavisne varijable kada su sve nezavisne varijable nula).

Tabela 6. Omnibus test (GML regresija); Omnibus Test^a

Kvadratni test odnosa verodostojnosti	df	Sig.
113,273	1	,000

Zavisna varijabla: Kvalitet_posla_i_zadovoljstvo_poslom

Model: (Presjek), Uticaj_posla_na_porodicu_i_obratno

a. Upoređuje prilagođeni model sa modelom koji uključuje samo intercept (presjek).

Izvor: Autor završnog rada

Analiza efekata modela pokazuje da su i Presjek i varijabla Uticaj posla na porodicu i obratno statistički značajni (*Wald Hi-kvadrat*=938.594, *df*=1, *Sig.*=0,000; *Wald Hi-kvadrat*=161.457, *df*=1, *Sig.*=0.000, *redom*) (Tabela 7.).

Tabela 7. Test efekata modela (GML regresija); Testovi efekata modela

Izvor	Tip III		
	Wald Hi-kvadrat	df	Sig.
(Presjek)	938,594	1	,000
Uticao_posla_na_porodicu_i_obratno	161,457	1	,000

Zavisna varijabla: Kvalitet_posla_i_zadovoljstvo_poslom

Model: (Presjek), Uticao_posla_na_porodicu_i_obratno

Izvor: Autor završnog rada

Ovo potvrđuje da oba elementa modela, Presjek i Uticaj ravnoteže između posla i porodice, imaju značajan uticaj na zadovoljstvo poslom. U skladu sa provedenom analizom možemo zaključiti kako rezultati podržavaju ispitivani cilj i ukazuju na to da ravnoteža između posla i porodice ima statistički značajan uticaj na zadovoljstvo poslom.

5.6. Razlika u WLB-u između posla i porodice, te posla i zdravlja u odnosu na različite karakteristike radnika

Treći cilj istraživanja u ovom radu odnosi se na ispitivanje da li postoji statistički značajna razlika u WLB-u između posla i porodice i posla i zdravlja i kako se mijenjaju prema različitim karakteristikama radnika (spol, bračni status, djeca, nivo obrazovanja, mjesečni prihodi, godine staža, hronični zdravstveni problem, briga o starijim osobama, posjedovanje kućnog ljubimca). U skladu sa postavljenim trćim ciljem ovog istraživanja ispitujemo postoji li statistički značajna razlika u ravnoteži između posla i porodice, te posla i zdravlja u odnosu na različite karakteristike radnika (spol, bračni status, djeca, nivo obrazovanja, mjesečni prihodi, godine staža, hronični problem, briga o starijim osobama, posjedovanje kućnog ljubimca).

S obzirom na specifičnosti nezavisnih varijabli u okviru ispitivanja, primijenjena su dva odvojena testa kako bi se adekvatno obradile različite situacije. Za varijable u kojima postoji više od dvije nezavisne grupe, poput nivoa obrazovanja, mjesečnih prihoda i godina staža, primijenjen je Kruskal-Wallis test. Ovaj test pruža statistički pristup kada je potrebno uporediti srednje vrijednosti između više grupa. S druge strane, Mann-Whitney U test primijenjen je za slučajeve gdje postoje samo dvije nezavisne grupe. Ovaj test je korišten za varijable kao što su spol, bračni status, roditeljstvo (djeca), hronični zdravstveni problem, briga o starijim osobama i posjedovanje kućnog ljubimca.

Zavisne varijable u ovom kontekstu su Uticaj posla na porodicu i obratno, te Uticaj posla na zdravstveno stanje za koje je postojanje statistički značajnih razlika u odnosu na navedene nezavisne varijable testirano odvojeno. Primjenom odgovarajućih testova omogućeno je precizno ispitivanje razlika između grupa u okviru ovih zavisnih varijabli, uzimajući u obzir specifičnosti nezavisnih varijabli koje su bile predmet analize.

Rezultati testiranja razlika koje se odnose na Uticaj posla na porodicu i obratno u odnosu na nivo obrazovanja, mjesečne prihode i godine radnog staža u zdravstvu prikazani su u narednoj tabeli (Tabela 8). Kako možemo vidjeti u narednoj tabeli rezultati Hi-kvadrat testova pružaju uvid u statističku značajnost razlika u percepciji ravnoteže između posla i porodice, te posla i zdravlja u odnosu na različite karakteristike radnika. Kada su u pitanju razlike uticaja posla na porodicu i obratno u odnosu na nivo obrazovanja možemo primjetiti kako postoji statistički značajna razlika u grupama različitog nivoa obrazovanja zdravstvenih radnika u pogledu ravnoteže između posla i porodice ($Hi-kvadrat=26.419$, $df=3$, $p=0.000$). Postignuti rezultati sugerišu da postoji varijacija u percipiranju ravnoteže između posla i porodice između zdravstvenih radnika različitog nivoa obrazovanja.

Također, kada su u pitanju razlike uticaja posla na porodicu i obratno u odnosu na staž u zdravstvenoj ustanovi, zaključujemo kako postoji statistički značajna razlika u grupama u pogledu ravnoteže između posla i porodice ($Hi-kvadrat=10.573$, $df=4$, $p=0.032$). Ipak, kada je riječ o razlikama uticaja posla na porodicu i obratno u odnosu na mjesečne prihode, možemo uočiti kako razlike između grupa sa različitim mjesečnim prihodima nisu statistički značajne u pogledu ravnoteže između posla i porodice ($Hi-kvadrat=0.009$, $df=2$, $p=0.995$). Ovi rezultati sugerišu da mjesečni prihod ne igra značajnu ulogu u percepciji ravnoteže između posla i porodice, odnosno da nivo obrazovanja i staž u zdravstvenoj ustanovi mogu biti ključni faktori koji utiču na percepciju ravnoteže između posla i porodice.

Tabela 8. Razlike uticaja posla na porodicu i obratno, uticaja posla na zdravstveno stanje u odnosu na nivo obrazovanja, staž u zdravstvenoj ustanovi i mjesečni prihod (Kruskal-Wallis test)

Rang					Test statistika ^{a,b}		
Zavisna varijabla	Nezavisna varijabla	Grupe	Broj ispitanika	Srednja vrijednost ranga	Kruskal-Wallis test		
Uticaj posla na porodicu i obratno	Nivo obrazovanja	Srednja stručna sprema	17	49,26	Hi-kvadrat df Asimtotaska značajnost (p)	26,419 3 0,000	
		Visoka stručna sprema	70	91,29			
		Master studij	81	108,49			
		Doktorat	15	54,67			
		Total	183				
	Stož u zdravstvenoj ustanovi	1-5 godina	42	109,01	Hi-kvadrat df Asimtotaska značajnost (p)	10,573 4 0,032	
		6-10 godina	40	94,78			
		11-20 godina	61	90,41			
		21-30 godina	32	68,95			
		više od 30 godina	8	93,13			
		Ukupno	183				
	Mjesečni prihod	Do 2000 KM	62	91,48	Hi-kvadrat df Asimtotaska značajnost (p)	0,009 2 0,995	
		Od 2000 do 5000 KM	117	92,26			
		Preko 5000 KM	4	92,50			
		Ukupno	183				
	Uticaj posla na zdravstveno stanje	Nivo obrazovanja	Srednja stručna sprema	17	79,79	Hi-kvadrat df Asimtotaska značajnost (p)	5,074 3 0,166
			Visoka stručna sprema	70	90,14		
			Master studij	81	91,09		
Doktorat			15	119,40			
Ukupno			183				
Stož u zdravstvenoj ustanovi		1-5 godina	42	87,98	Hi-kvadrat df Asimtotaska značajnost (p)	0,702 4 0,951	
		6-10 godina	40	90,39			
		11-20 godina	61	95,59			
		21-30 godina	32	90,83			
		više od 30 godina	8	98,50			
		Ukupno	183				
Mjesečni prihod		Do 2000 KM	62	94,15	Hi-kvadrat df Asimtotaska značajnost (p)	3,930 2 0,140	
		Od 2000 do 5000 KM	117	89,18			
		Preko 5000 KM	4	141,25			
		Ukupno	183				

a. Kruskal Wallis Test

b. Grupiranje varijabli: Nivo obrazovanja, Staž u zdravstvenoj ustanovi, Mjesečni prihod

Izvor: Autor završnog rada

Zanimljivo je da u slučaju testiranja razlika u uticaju posla na zdravstveno stanje u odnosu na nivo obrazovanja ($Hi\text{-kvadrat}=5.074$, $df=3$, $p=0.166$), stažu u zdravstvenoj ustanovi ($Hi\text{-kvadrat}=0.072$, $df=4$, $p=0.951$) i mjesečne prihode ($Hi\text{-kvadrat}=3.930$, $df=2$, $p=0.140$), rezultati Hi-kvadrat testova pokazuju da nema statistički značajnih razlika između grupa.

Zatim testirali smo razlike zavisnih varijabli Uticaj posla na porodicu i obratno, te Uticaj posla na zdravstveno stanje u odnosu na: spol, bračni status, roditeljstvo (djeca), postojanje hroničnog zdravstvenog problema koji ispitanicima otežava rad, brigu ispitanika o starijim osobama, te posjedovanje kućnog ljubimca. Kako su sve navedene nezavisne dihotomne (imaju samo dvije grupe) za testiranje navedenih razlika smo koristili Mann-Whitney U test. Zbog preglednosti, rezultati testiranja su kao i u prethodnom slučaju predstavljeni unutar jedne tabele (Tabela 9.) za zavisnu varijablu Uticaj posla na porodicu i obratno te sve nezavisne varijable.

Kako možemo vidjeti u narednoj tabeli rezultati Mann-Whitney U testa sugerišu da ne postoji statistički značajna razlika između muških i ženskih radnika u percepciji ravnoteže između posla i porodice (Mann-Whitney $U=2319.500$, $W=13345.500$, $Z=-0.960$, $p=0.337$). Možemo zaključiti kako rezultati ne pokazuju statistički značajnu razliku između muških i ženskih zdravstvenih radnika u pogledu ravnoteže između posla i porodice. Također, nema statistički značajnih razlika ni u percepciji ravnoteže između posla i porodice između osoba koje su u braku i onih koje nisu (Mann-Whitney $U=1933.500$, $W=2368.500$, $Z=-1.145$, $p=0.252$), kao ni u percepciji ravnoteže između posla i porodice između roditelja (sa djecom) i ispitanika bez djece (Mann-Whitney $U=3037.500$, $W=4577.500$, $Z=-1.470$, $p=0.142$).

Ipak, postoji statistički značajna razlika u percepciji ravnoteže između posla i porodice između osoba koje imaju hronični zdravstveni problem i onih koji nemaju (Mann-Whitney $U=2387.000$, $W=3612.000$, $Z=-2.826$, $p=0.005$). Dakle, rezultati sugerišu da osobe sa hroničnim zdravstvenim problemom imaju značajno drugačiju percepciju ravnoteže između posla i porodice u odnosu na one bez hroničnih zdravstvenih problema. Također, rezultati ukazuju na to da postoji statistički značajna razlika i u percepciji ravnoteže između posla i porodice između osoba koje posjeduju kućnog ljubimca i onih koji nemaju kućne ljubimce (Mann-Whitney $U=2646.500$, $W=3871.500$, $Z=-2.007$, $p=0.045$), što znači da rezultati sugerišu da vlasnici kućnih ljubimaca imaju značajno drugačiju percepciju ravnoteže između posla i porodice u odnosu na one koji nemaju kućne ljubimce.

Tabela 9. Razlike uticaja posla na porodicu i obratno u odnosu na spol, bračni status, roditeljstvo (djeca), hronični zdravstveni problem, brigu o starijim osobama i posjedovanje kućnog ljubimca (Mann-Whitney U test)

Rang					Test statistika ^a	
Zavisna varijabla	Nezavisna varijabla	Grupe	Broj ispitanika	Srednja vrijednost ranga	Mann-Whitney U test	
Uticaj posla na porodicu i obratno	Spol	Muško	35	99,73	Mann-Whitney U Wilcoxon W Z Asimtotska značajnost (p)	2319.500 13345,500 -,960 ,337
		Žensko	148	90,17		
		Ukupno	183			
	Bračni status	U braku sam	154	93,94	Mann-Whitney U Wilcoxon W Z Asimtotska značajnost (p)	1933.500 2368,500 -1,145 ,252
		Nisam u braku	29	81,67		
		Ukupno	183			
	Roditeljstvo (djeca)	Da	128	95,77	Mann-Whitney U Wilcoxon W Z Asimtotska značajnost (p)	3037.500 4577,500 -1,470 ,142
		Ne	55	83,23		
		Ukupno	183			
	Hronični zdravstveni problem	Da	49	73,71	Mann-Whitney U Wilcoxon W Z Asimtotska značajnost (p)	2387,000 3612,000 -2,826 ,005
		Ne	134	98,69		
		Ukupno	183			
	Briga o starijim osobama	Da	111	87,31	Mann-Whitney U Wilcoxon W Z Asimtotska značajnost (p)	3475,000 9691,000 -1,489 ,136
		Ne	72	99,24		
		Ukupno	183			
	Vlasnik kućnog ljubimca	Da	49	79,01	Mann-Whitney U Wilcoxon W Z Asimtotska značajnost (p)	2646,500 3871,500 -2,007 ,045
Ne		134	96,75			
Ukupno		183				

a. Grupiranje varijabli: Spol, Bračni status, Roditeljstvo (Djeca), Hronični zdravstveni problem, Briga o starijim osobama, Vlasnik kućnog ljubimca

Izvor: Autor završnog rada

Konačno, kada su u pitanju razlike u percepciji ravnoteže između posla i porodice u odnosu na brigu o starijim osobama, rezultati ukazuju na to da nema statistički značajnih razlika u percepciji ravnoteže između posla i porodice između osoba koje brinu o starijim osobama i onih koji to ne čine (Mann-Whitney $U=3475.000$, $W=9691.000$, $Z=-1.489$, $p=0.136$).

U nastavku rada analizirali smo razlike o percepciji uticaja posla na zdravstveno stanje u odnosu na nezavisne varijable: spol, bračni status, roditeljstvo (djeca), postojanje hroničnog zdravstvenog problema koji ispitanicima otežava rad, brigu ispitanika o starijim osobama, te posjedovanje kućnog ljubimca. Zbog preglednosti, kao i u prethodnom slučaju, rezultati testiranja su predstavljeni unutar jedne tabele (Tabela 10.) za zavisnu varijablu Uticaj posla na zdravstveno stanje u odnosu na sve nezavisne varijable.

Rezultati Mann-Whitney U testova, dati u tabeli (Tabela 10.), pružaju uvid u statističku značajnost razlika u percepciji ravnoteže između posla i zdravlja u odnosu na različite karakteristike radnika. Kada je u pitanju uticaj posla na zdravstveno stanje prema spolu, rezultati ukazuju kako nema statistički značajnih razlika u percepciji uticaja posla na zdravstveno stanje između muških i ženskih radnika (Mann-Whitney $U=2417.500$, $W=3047.500$, $Z=-0.615$, $p=0.539$). Nadalje, utvrđeno je kako nema statistički značajnih razlika ni u percepciji uticaja posla na zdravstveno stanje između osoba koje su u braku i onih koje nisu (Mann-Whitney $U=1984.500$, $W=13919.500$, $Z=-0.954$, $p=0.340$), kao ni u percepciji uticaja posla na zdravstveno stanje između roditelja (sa djecom) i onih bez djece (Mann-Whitney $U=3359.000$, $W=4899.000$, $Z=-0.492$, $p=0.622$).

Također, statistički značajne razlike nisu utvrđene ni kada je u pitanju percepcija uticaja posla na zdravstveno stanje između osoba koje imaju hronični zdravstveni problem i onih koji nemaju ovaj problem (Mann-Whitney $U=2739.000$, $W=11784.000$, $Z=-1.723$, $p=0.085$), kao ni između osoba koje posjeduju kućnog ljubimca i onih koje nemaju kućnog ljubimca (Mann-Whitney $U=3256.500$, $W=12301.500$, $Z=-0.084$, $p=0.933$). Ipak, postoji statistički značajna razlika u percepciji uticaja posla na zdravstveno stanje između osoba koje brinu o starijim osobama i onih koji to ne čine (Mann-Whitney $U=3301.000$, $W=5929.000$, $Z=-1.995$, $p=0.046$), što ukazuje da osobe koje brinu o starijim osobama imaju značajno drugačiju percepciju uticaja posla na zdravstveno stanje u odnosu na one koji to ne čine.

Tabela 10. Razlike uticaja posla na zdravstveno stanje u odnosu na spol, bračni status, roditeljstvo (djeca), hronični zdravstveni problem, brigu o starijim osobama i posjedovanje kućnog ljubimca (Mann-Whitney U test)

Rang					Test statistika ^a	
Zavisna varijabla	Nezavisna varijabla	Grupe	Broj ispitanika	Srednja vrijednost ranga	Mann-Whitney U test	
Uticaj posla na zdravstveno stanje	Spol	Muško	35	87,07	Mann-Whitney U Wilcoxon W Z Asimtotaska značajnost (p)	2417,500
		Žensko	148	93,17		3047,500 -,615
		Ukupno	183			,539
	Bračni status	U braku sam	154	90,39	Mann-Whitney U Wilcoxon W Z Asimtotaska značajnost (p)	1984,500
		Nisam u braku	29	100,57		13919,500 -,954
		Ukupno	183			,340
	Roditeljstvo (djeca)	Da	128	93,26	Mann-Whitney U Wilcoxon W Z Asimtotaska značajnost (p)	3359,000
		Ne	55	89,07		4899,000 -,492
		Ukupno	183			,622
	Hronični zdravstveni problem	Da	49	103,10	Mann-Whitney U Wilcoxon W Z Asimtotaska značajnost (p)	2739,000
		Ne	134	97,94		11784,000 -1,723
		Ukupno	183			,085
	Briga o starijim osobama	Da	111	98,26	Mann-Whitney U Wilcoxon W Z Asimtotaska značajnost (p)	3301,000
		Ne	72	82,35		5929,000 -1,995
		Ukupno	183			,046
	Vlasnik kućnog ljubimca	Da	49	92,54	Mann-Whitney U Wilcoxon W Z Asimtotaska značajnost (p)	3256,500
Ne		134	91,80	12301,500 -,084		
Ukupno		183		,933		

a. Grupiranje varijabli: spol, bračni status, roditeljstvo (djeca), hronični zdravstveni problem, briga o starijim osobama, vlasnik kućnog ljubimca

Izvor: Autor završnog rada

Možemo zaključiti da je treći ispitivani cilj ovog rada samo djelimično potvrđen sa obzirom da statistički značajne razlike postoje samo kada je riječ o razlikama u uticaju posla na porodicu u odnosu na nivo obrazovanja ($p=0.000$), staž u zdravstvenoj ustanovi ($p=0.032$), hronični zdravstveni problem ($p=0.005$) i vlasništvo nad kućnim ljubimcem ($p=0.045$), te kada je riječ u razlikama u uticaju posla na zdravstveno stanje i to u odnosu na brigu o starijim osobama ($p=0.046$).

5.7. Razlika uticaja posla na zdravstveno stanje u odnosu na dob ispitanika

Četvrti cilj i peti cilj ovog istraživanja odnose se na ispitivanje da li postoji statistički značajna razlika drugih aspekata privatnog života izvan porodičnih sa fokusom na zdravlje odnosno ispitivanje da li postoji statistički značajna razlika pozitivnog učinka zdravlja na zadovoljstvo poslom za starije radnike u odnosu na mlađe radnike, pri čemu smo testirali postoji li statistički značajna razlika uticaja posla na zdravstveno stanje u odnosu na dob i vrstu posla (zanimanje).

Kako u ovom slučaju nezavisne varijable imaju veći broj grupa između kojih je potrebno ispitati navedene razlike, koristili smo Kruskal-Wallis test, a rezultati provedene analize za obje nezavisne varijable dati su u narednoj tabeli (Tabela 11.).

Pri analizi uticaja posla na zdravstveno stanje s obzirom na dob ispitanika, rezultati Kruskal-Wallis testa pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u percepciji uticaja posla na zdravstveno stanje među različitim dobima ispitanika ($H=1.671$, $df=3$, $p=0.643$). Ovi rezultati ukazuju da dob ispitanika nije ključni faktor koji značajno utiče na percepciju uticaja posla na zdravstveno stanje. Osim toga, u pogledu zanimanja ispitanika, analiza Kruskal-Wallis testa također ne pokazuje statistički značajne razlike u percepciji uticaja posla na zdravstveno stanje između različitih zanimanja ($H=8.902$, $df=5$, $p=0.113$).

Zbog toga, prema trenutnim rezultatima, vrsta posla (zanimanje) nije značajan faktor koji utiče na percepciju uticaja posla na zdravstveno stanje. Ovi rezultati sugerišu da dob i vrsta posla (zanimanje) nisu ključni faktori koji značajno utiču na percepciju uticaja posla na zdravstveno stanje između ispitivanih zdravstvenih radnika.

Tabela 11. Razlike uticaja posla na zdravstveno stanje u odnosu na dob i zanimanje (Kruskal-Wallis test)

Rang					Test statistika ^{a,b}	
Zavisna varijabla	Nezavisna varijabla	Grupe	Broj ispitanika	Srednja vrijednost ranga	Kruskal-Wallis test	
Uticaj posla na zdravstveno stanje	Dob ispitanika	25-34	50	90,96	Hi-kvadrat df Asimtotaska značajnost (p)	1,671 3 0,643
		35-44	78	95,46		
		45-54	38	92,82		
		55-64	17	77,38		
		25-34	50	90,96		
		Ukupno	183			
	Zanimanje	Doktor	54	98,57	Hi-kvadrat df Asimtotaska značajnost (p)	8,902 5 0,113
		Farmaceut	103	90,03		
		Stomatolog	5	85,20		
		Diplomirana medicinska sestra/brat	4	114,38		
		Farmaceutski tehničar	14	94,54		
		Medicinski tehničar	3	11,00		
		Doktor	54	98,57		
		Ukupno	183			

a. Kruskal Wallis Test

b. Grupiranje varijabli: Dob ispitanika, Zanimanje

Izvor: Autor završnog rada

5.8. Razlika uticaja posla na porodicu i obratno u odnosu na dob ispitanika

Posljednji cilj ovog istraživanja odnosi se na ispitivanje da li postoji statistički značajna razlika negativnog učinka odnosa između posla i porodice (od posla prema porodici i od porodice prema poslu na zadovoljstvo poslom za starije radnike u odnosu na mlađe radnike). U navedenom kontekstu testirali postoji li statistički značajna razlika uticaja posla na porodicu i obratno u odnosu na dob ispitanika. Za testiranje hipoteze korišten je Kruskal-Wallis test, a rezultati provedene analize za obe nezavisne varijable date su u narednoj tabeli (Tabela 12.).

Kako možemo uočiti u narednoj tabeli, rezultati pokazuju da nema statistički značajne razlike u percepciji uticaja posla na porodicu i obratno između različitih dobnih grupa ispitanika ($H=4.701$, $df=3$, $p=0.195$). Na osnovu ovih rezultata, možemo zaključiti da dob ispitanika nije ključni faktor koji značajno utiče na percepciju uticaja odnosa između posla i porodice na zadovoljstvo poslom.

Tabela 12. Test statistika - Razlika uticaja posla na porodicu i obratno u odnosu na dob ispitanika (Kruskal-Wallis test)

Rang				Test statistika ^{a,b}	
Nezavisna varijabla	Grupe	Broj ispitanika	Srednja vrijednost ranga	Uticaj posla na porodicu i obratno	
Dob ispitanika	25-34	50	103,52	Hi-kvadrat df Asimptotska značajnost (p)	4,701 3 0,195
	35-44	78	91,87		
	45-54	38	79,30		
	55-64	17	87,09		
	Ukupno	183			

a. Kruskal Wallis Test

b. Grupiranje varijabli: Dob ispitanika

Izvor: Autor završnog rada

Ovi rezultati ukazuju da starosna kategorija ispitanika ne igra značajnu ulogu u percepciji negativnog uticaja odnosa između posla i porodice na zadovoljstvo poslom.

6. DISKUSIJA

Ovo istraživanje ima za cilj potvrdu važnosti različitih, specifičnih vanposlovnih uticaja na radni život i istraživanje optimalnog balansa između poslovnog i privatnog života, sa posebnim fokusom na porodicu i zdravlje. Analizirali smo kako posao može uticati na porodični život i obrnuto, istražujući kompleksan odnos između radnog angažmana i zdravlja, te kako ovi faktori utiču na zadovoljstvo poslom. Takođe smo proučavali kako heterogenost radne snage može mijenjati dinamiku ovih odnosa. Cilj nam je bio pružiti dublje razumijevanje međusobnih veza između različitih sfera života, kako bismo identifikovali ključne tačke na koje treba djelovati za poboljšanje ravnoteže između poslovnog i privatnog života. Kroz istraživanje specifičnih uticaja, želimo doprinijeti razvoju politika i praksi koje podržavaju dobrobit zaposlenih i unapređuju ukupnu produktivnost i zadovoljstvo u radnom okruženju zdravstvenih radnika u Kantonu Sarajevo.

Istraživanje ravnoteže između posla i privatnog života (WLB) zdravstvenih radnika u Kantonu Sarajevo pruža važne uvide u kompleksne dinamike koje utiču na njihov profesionalni i privatni život. Jedan od ciljeva ovog istraživanja bio je ispitati postoji li statistički značajna razlika u ravnoteži između poslovnog i privatnog života zdravstvenih radnika u javnom sektoru u odnosu na privatni sektor u Kantonu Sarajevo. Nakon analize prikupljenih podataka, zaključujemo da nema statistički značajne razlike u ravnoteži između poslovnog i privatnog života zdravstvenih radnika između javnog i privatnog sektora u Kantonu Sarajevo. Ovi rezultati ukazuju na to da su izazovi i faktori koji utiču na WLB zdravstvenih radnika slični bez obzira na sektor u kojem rade. Ovo saznanje može biti od suštinskog značaja za provođenje politika i praksi koje će adresirati zajedničke izazove ravnoteže između poslovnog i privatnog života, nezavisno od sektora zaposlenja (*Asimptotski značaj*=0.950) (Tabela 3.). Ove rezultate možemo povezati i sa

sve većim obimom posla kako u privatnom tako i u javnom zdravstvenom sektoru da razlika u WLB i nema. Međutim sa druge strane ukoliko se radi o privatnom sektoru radi se o zdravstvenim ustanovama koje nemaju velik broj zaposlenih pa su sa organizacionog aspekta nedovoljno razvijeni uslovi rada kako bi privatni sektor bio u prednosti od javnog. U studiji od Palumba i sar., zdravstveni radnici zaposleni u privatnom sektoru imali su bolja iskustva u organizacionoj klimi (Palumbo, 2020). Javni sektor u Kantonu Sarajevo sve više postaje opterećen prilikom pacijenta tako da možemo zaključiti da WLB kako u privatnom tako i u javnom sektoru je postao sličan za rad što sa drugog aspekta ima sličan uticaj i na porodicu.

Ako posmatramo rezultate drugog cilja našeg istraživanja koji se bavio ispitivanjem WLB-a zdravstvenih radnika u Kantonu Sarajevo u odnosu na zadovoljstvo poslom možemo zaključiti kako podržavaju ispitivani cilj i ukazuju na to da ravnoteža između posla i porodice ima statistički značajan uticaj na zadovoljstvo poslom (Tabela 7.). Naglašavaju važnost održavanja ravnoteže između poslovnog i porodičnog života zdravstvenih radnika. Statistički značajan uticaj WLB-a na zadovoljstvo poslom ukazuje na to da ustanove koje podržavaju radnike u postizanju ove ravnoteže mogu očekivati povećanje radne motivacije i dobrobiti zdravstvenih radnika. Može se zaključiti da je negativni uticaj porodičnih obaveza na posao manji od negativnog uticaja poslovnih obaveza na porodicu. Ovo je važno saznanje koje ukazuje na to da, iako radnici sa porodičnim obavezama možda doživljavaju izazove u usklađivanju poslovnih i porodičnih obaveza, ovi izazovi nužno nemaju značajan negativan uticaj na njihovo zadovoljstvo poslom. Ove informacije mogu poslužiti kao osnova za razvoj prilagođenih politika podrške koje se fokusiraju na održavanje ravnoteže između posla i porodice, posebno za zdravstvene radnike. Takođe, mogu poslužiti kao podloga za daljnje istraživanje i razvoj praksi koje promovišu zdravu radnu sredinu što doprinosi i zadovoljstvu radnika. Naši rezultati su podržali ovaj stav i u skladu sa drugim studijama da negativni uticaj porodice na posao kao rezultat zadovoljstva poslom bio je manji od negativnog uticaja posla na porodicu (Frye i Breugh, 2004). Ovaj rezultat se može objasniti teorijom ocjenjivanja: Ako posao prijete porodičnom životu (konflikt između posla i privatnog života), zadovoljstvo poslom će biti negativno ocijenjeno dok ukoliko porodične obaveze ugrožavaju rad na poslu (konflikt porodice i posla), uticaj porodice će biti negativno ocijenjen (A. Grandey *et al.*, 2005). Ranije je dokazano da uključenost zaposlenih i osjećaj pripadnosti dovodi do toga da su radnici sigurni, ovlašteni i osposobljeni da donose ili da učestvuju u donošenju odluka o njihovom radnom okruženju i da postupaju po takvim odlukama, da imaju priliku da ažuriraju svoje znanje i primjenu vlastitih ideja u radu i da su angažovani na povećanju efektivnosti njihovog rada a što sve zajedno sa druge strane utiče na zadovoljstvo poslom radnika, pored uticaja porodice. Kada zaposleni osjećaju da su cijenjeni, uključeni u procese donošenja odluka, te imaju priliku unaprijediti svoje vještine i primjenjivati vlastite ideje, to stvara pozitivno radno okruženje. Osim toga, organizacijska izvrsnost može dovesti do povećane organizacijske učinkovitosti. Ovo je ključno jer ukazuje na to da kada organizacija postigne visok nivo funkcionalnosti, to može pozitivno uticati na moral radne snage i povećati ukupne performanse organizacije. Istraživanja ove vrste pridonose razumijevanju ključnih aspekata koji utiču na uspješnost organizacije i dobrobit njenih zaposlenika. Ova saznanja mogu poslužiti organizacijama kako

bi razvijale strategije koje podržavaju uključenost zaposlenih i organizacijsku izvrsnost, čime se dugoročno poboljšava radna atmosfera i rezultati organizacije, održavajući moral radne snage i jačanje organizacionih performansi (Wallace *et al.*, 2016). U modernom poslovnom okruženju, aspekti koji utiču na zadovoljstvo poslom postaju sveobuhvatniji i kompleksniji. Neusklađenost odnosa između zaposlenih i njihovih nadređenih, posebno kada dolazi do zloupotrebe pozicije od strane nadređenih, može imati značajan negativan uticaj na radnika, narušavajući njegovu ravnotežu između posla i privatnog života. Suprotno tome, pozitivan odnos sa menadžerima, izgrađen na osnovama povjerenja, igra ključnu ulogu u unapređenju kvaliteta rada zaposlenih. Kroz takav odnos, zaposleni se osjećaju podržano i motivisano, što direktno dovodi do povećanja zadovoljstva i sreće na radnom mjestu. Ovaj pozitivan emocionalni kapital može djelovati kao snažan zaštitni faktor, smanjujući rizik od iscrpljenosti koju mnogi zaposleni doživljavaju u zahtjevnim radnim okruženjima.

Važno je naglasiti da organizaciona klima ima ključnu ulogu u postizanju adekvatnog WLB-a radnika. Poboljšanje uslova rada, što uključuje podršku nadređenih, jasne radne obaveze i osećaj bezbjednosti na radu, doprinose stvaranju okruženja u kojem zaposleni mogu efikasnije balansirati između poslovnih i ličnih obaveza.

Visok nivo povjerenja, saradnje i reciprociteta na radnom mjestu su ključni. Oni ne samo da jačaju timsku dinamiku, već i povećavaju sposobnost zaposlenih da lakše upravljaju odnosom između posla i privatnog života. Ovaj socijalni kapital doprinosi izgradnji otpornosti zaposlenih na stres i pritiske, čime se poboljšava ukupna ravnoteža između radnog i privatnog života.

Dobri odnosi između zaposlenika i nadređenih također igraju ključnu ulogu u poboljšanju organizacione klime. Kroz jačanje ovih veza, ustanova stvara pozitivan radni ambijent, što dalje ima pozitivne efekte na individualnu ravnotežu između posla i privatnog života. Ovaj sveobuhvatan holistički pristup nije samo ključ za individualni prosperitet zaposlenih i ukupno dobrostanje zaposlenih već i za dugoročni uspjeh zdravstvene ustanove (Palumbo, 2020).

Treći cilj istraživanja u ovom radu odnosi se na ispitivanje da li postoji statistički signifikantna razlika u ravnoteži između posla i porodice i posla i zdravlja i kako se mijenjaju prema različitim karakteristikama radnika. Razumijevanje kako se ovi aspekti mijenjaju u skladu sa spolom, bračnim statusom, prisustvom djece, nivoom obrazovanja, mjesečnim приходima, godinama staža, prisustvom hroničnih zdravstvenih problema, brigom o starijim osobama i posjedovanjem kućnih ljubimaca pruža detaljan uvid u dinamiku odnosa između posla i privatnog života.

Rezultati istraživanja Palumba ukazuje da muškarci, oni sa visokim obrazovanjem i zaposleni na pola radnog vremena imaju bolju ravnotežu između posla i privatnog života. Uključenost zaposlenih i adekvatni odnosi zaposleni–menadžer pozitivno i značajno utiču na organizacionu klimu (Palumbo, 2020).

Kao i prema rezultatima studije Palumba i naši postignuti rezultati sugerišu da postoji varijacija u percipiranju ravnoteže između posla i porodice između zdravstvenih radnika različitog nivoa

obrazovanja, odnosno da nivo obrazovanja ima značajan uticaj na doživljaj te ravnoteže i da oni zdravstveni radnici sa većim nivoom obrazovanja postižu bolji WLB (Tabela 8.). Zaposleni sa različitim nivoima obrazovanja mogu imati različite prioritete i očekivanja kada je u pitanju balansiranje između poslovnih i privatnih obaveza. Ovo ukazuje na potrebu prilagođavanja politika ravnoteže između posla i privatnog života kako bi se odražavale različite potrebe različito obrazovanih radnika.

Također, rezultati drugih istraživanja predstavljaju značajne razlike u doživljaju stresa i emocionalne neravnoteže među zaposlenima sa različitim nivoima obrazovanja. Važno je naglasiti da nivo obrazovanja može imati značajan uticaj na način kako ljudi percipiraju i upravljaju svojim radnim i privatnim obavezama. Osobe sa visokim obrazovanjem mogu bolje razumjeti i prilagoditi se zahtjevima posla, što rezultira manjim nivoom stresa i emocionalne neravnoteže u poređenju sa osobama sa nižim stepenom obrazovanja. Istraživanja ukazuju na to da visoko obrazovani pojedinci često posjeduju bolje analitičke sposobnosti, kritičko razmišljanje i veće vještine upravljanja konfliktima i često im omogućavaju učinkovitije rješavanje problema, što sve pozitivno doprinosi njihovom iskustvu ravnoteže između poslovnog i privatnog života (Gagnano *et al.*, 2020).

Ova istraživanja mogu imati praktične implikacije za ustanove koje žele unaprijediti ravnotežu između posla i privatnog života svojih zaposlenika. Fokusiranje na obrazovanje i razvoj vještina upravljanja stresom može biti ključno u strategijama podrške zaposlenima, posebno za one sa nižim nivoom obrazovanja. Istovremeno, ovi rezultati mogu poslužiti kao podloga za razvoj personaliziranih pristupa ravnoteži između posla i privatnog života kako bi se zadovoljile specifične potrebe različitih grupa zaposlenika.

Također, u našem istraživanju radni staž u zdravstvenoj ustanovi pokazao se kao ključan faktor u doživljaju ravnoteže između posla i privatnog života. Radnici sa dugogodišnjim iskustvom imaju zadovoljavajući WLB jer imaju drukčiji odnos prema ravnoteži između poslovnih i privatnih obaveza u poređenju sa novozaposlenima (Tabela 8.). Prema tome novozaposleni imaju veću potrebu za prilagođavanjem i potrebu podrške od nadređenih kako bi se zadovoljio njihov WLB, odnosno treba prilagoditi različite programe edukacije shodno radnom stažu zdravstvenog radnika.

Prema rezultatima našeg istraživanja sugerise se da mjesečni prihod ne igra značajnu ulogu u percepciji ravnoteže između posla i porodice, odnosno da nivo obrazovanja i staž u zdravstvenoj ustanovi mogu biti ključni faktori koji utiču na percepciju ravnoteže između posla i porodice.

Iako mjesečni prihod nije pokazao statistički značajnu povezanost sa percepcijom ravnoteže WLB-a, u prethodno navednim studijama koju su se bavile nivoom obrazovanja potvrdile su da više obrazovano osoblje ima manje stresa na poslu, a i ukoliko povežemo sa menadžerskim ulogama gdje obično najviše obrazovani imaju vodeće uloge u ustanovama, uloge nadređenih, sa čim idu i veća primanja očekivali smo da će i ova karakteristika imati statistički signifikantnu ulogu a pokazalo se drukčije.

Percepcije uticaja posla na porodicu i zdravstveno stanje u odnosu na varijable poput nivoa obrazovanja i staža ukazuju na potrebu prilagođavanja radnih uslova prema individualnim karakteristikama zaposlenika. Ovo je posebno važno u sektoru zdravstva, gdje specifičnosti posla često zahtijevaju personaliziran pristup kako bi se očuvala radna produktivnost i dobrobit radnika.

Analizirajući dalje rezultate iz postavljenog trećeg cilja ovog istraživanja možemo zaključiti kako rezultati ne pokazuju statistički značajnu razliku između muških i ženskih zdravstvenih radnika u pogledu ravnoteže između posla i porodice ($p=0.337$) (Tabela 9.). Pretpostavljamo da je razlog tome veći udio žena u ispitivanju kojih je bilo 81%. Međutim u istraživanju od Kelliher i sar., otkrili su da je spol, varijabla, koja direktno utiče na ravnotežu između posla i privatnog života. Ravnoteža između poslovnog i privatnog života kod muških zdravstvenih radnika bila je lošija nego kod ženskih zdravstvenih radnika (Kelliher *et al.*, 2019). U literaturi postoje slični rezultati rezultatima dobivenim u ovom istraživanju koji su ukazivali da su žene osjećale više zadovoljstva poslom od muškaraca i sa boljom ravnotežom između posla i privatnog života (Asadullah i Fernández, 2008; Glasgow i Sang, 2016). Ovo može biti rezultat ženskih vještina rješavanja problema, vještina empatije i njihove sposobnosti da ugodno izraze svoja osjećanja. Međutim, neke studije objavile su da žene teže postižu balans između posla i privatnog života, te naglašena je važnost podržavajućeg radnog okruženja (Bhui *et al.*, 2016; Doble i Supriya, 2010).

Kada uporedimo rezultate našeg istraživanja sa sličnim istraživanjem ravnoteže između posla i privatnog života, fokusirajući se na specifične radne karakteristike poput spola, roditeljskog statusa, godina i radne sposobnosti, tri faktora pokazala su značajan uticaj na ravnotežu između posla i porodice i zadovoljstva radnika a to su spol, roditeljski status i radna sposobnost, dok je samo jedan faktor (godine) pokazao manji uticaj na ravnotežu između posla i privatnog života (Kelliher *et al.*, 2019). Istraživanja od Casper i sar., su dokazala da samo radna sposobnost, pored ostalih ispitivanih karakteristika, ima uticaja na ravnotežu između posla i zdravlja i na radnikovo zadovoljstvo poslom (Casper *et al.*, 2017).

Također u našem istraživanju nema statistički značajnih razlika ni u percepciji ravnoteže između posla i porodice između osoba koje su u braku i onih koje nisu ($p=0.252$), kao ni u percepciji ravnoteže između posla i porodice između zdravstvenih radnika roditelja (sa djecom) i ispitanika bez djece ($p=0.142$) (Tabela 9.). Ranija literatura o istraživanju WLB-a uglavnom se bavila radnicima roditeljima, zapostavljajući ostale karakteristike radnika, i dokazali su da je za postizanje ravnoteže WLB-a veliku ulogu imalo prisustvo djece, što im predstavlja opterećenje u privatnom dijelu života i da je potrebna implementacija strategije usklađivanja poslovnih i porodičnih obaveza ili pružanje specifičnih resursa za roditelje što može značajno poboljšati doživljaj ravnoteže WLB-a (Kelliher *et al.*, 2019). Ipak u našem istraživanju statistički signifikantne razlike nema u postizanju WLB-a da li se radi o zdravstvenim radnicima roditeljima ili ne.

Studije koje su proveli Wilkinson i sar., kao i Ryan i sar., potvrdile su da potrebe za privatnim životom kod profesionalaca i menadžera koji žive sami smatraju manje legitimnim u poređenju sa kolegama koji imaju djecu. Ova percepcija proizlazi iz pretpostavki da je njihovo neradno vrijeme potpuno posvećeno slobodnom vremenu, te da često imaju više slobodnog vremena u odnosu na one sa porodičnim obavezama (Ryan i Kossek, 2008; Wilkinson *et al.*, 2017).

Ova pretpostavka može proizaći iz šireg društvenog uvjerenja da pojedinci koji nemaju porodične obaveze imaju veću fleksibilnost i slobodu u organizaciji svog vremena. Međutim, važno je napomenuti da je ovo generalizacija koja ne uzima u obzir različite životne okolnosti i potrebe pojedinaca. Svaki radnik, bez obzira na bračni status ili prisustvo djece, ima svoje jedinstvene izazove i potrebe za ravnotežom između poslovnog i privatnog života i ovakve pretpostavke mogu doprinijeti nerazumijevanju i nedostatku podrške radnicima koji žive sami. Važno je raditi na promjeni ovih stereotipa kako bi se stvorila inkluzivnija radna kultura i osiguralo da svi zaposlenici, bez obzira na svoj životni status, dobiju odgovarajuću podršku u postizanju ravnoteže između posla i privatnog života.

Međutim dokazana je statistički značajna razlika u percepciji ravnoteže između posla i porodice između zdravstvenih radnika koji imaju hronični zdravstveni problem i onih koji nemaju ($p=0.005$). Dakle, rezultati sugerišu da osobe sa hroničnim zdravstvenim problemom imaju značajno drugačiju percepciju ravnoteže između posla i porodice, teže postižu WLB, u odnosu na one bez hroničnih zdravstvenih problema. Također, rezultati ukazuju na to da postoji statistički značajna razlika i u percepciji ravnoteže između posla i porodice između osoba koje posjeduju kućnog ljubimca i onih koji nemaju kućne ljubimce ($p=0.045$), što znači da rezultati sugerišu da vlasnici kućnih ljubimaca imaju značajno drugačiju percepciju ravnoteže između posla i porodice u odnosu na one koji nemaju kućne ljubimce (Tabela 9.).

Ovo istraživanje naglašava važnost ravnoteže između posla i privatnog života kako bi se zadovoljile specifične potrebe i dinamike različitih grupa zaposlenika u zdravstvenom sektoru.

U trećem cilju ovog rada analizirali smo i razlike o percepciji uticaja posla na zdravstveno stanje u odnosu na nezavisne varijable: spol, bračni status, roditeljstvo (djeca), postojanje hroničnog zdravstvenog problema koji ispitanicima otežava rad, brigu ispitanika o starijim osobama, te posjedovanje kućnog ljubimca i jedino postoji statistički značajna razlika u percepciji uticaja posla na zdravstveno stanje kod zdravstvenih radnika koji brinu o starijim osobama i onih koji to ne čine ($p=0.046$), što ukazuje da osobe koje brinu o starijim osobama imaju značajno drugačiju percepciju uticaja posla na zdravstveno stanje (Tabela 10.).

Četvrti cilj i peti cilj ovog istraživanja odnose se na ispitivanje da li postoji statistički značajna razlika drugih aspekata privatnog života izvan porodičnih sa fokusom na zdravlje odnosno ispitivanje da li postoji statistički značajna razlika pozitivnog učinka zdravlja na zadovoljstvo poslom za starije radnike u odnosu na mlađe radnike, pri čemu smo testirali postoji li statistički značajna razlika uticaja posla na zdravstveno stanje u odnosu na dob i vrstu posla (zanimanje).

Pri analizi uticaja posla na zdravstveno stanje sa obzirom na dob ispitanika, rezultati pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika u percepciji uticaja posla na zdravstveno stanje ispitivanih zdravstvenih radnika raličitih dobnih grupa ($p=0.643$). Ovi rezultati ukazuju da dob ispitanika nije ključni faktor koji značajno utiče na percepciju uticaja posla na zdravstveno stanje. Osim toga, u pogledu zanimanja zdravstvenih radnika, također nema statistički značajne razlike u percepciji uticaja posla na zdravstveno stanje ispitivanih zdravstvenih radnika ($p=0.113$). Ovi rezultati sugerišu da dob i vrsta posla (zanimanje) nisu ključni faktori koji značajno utiču na percepciju uticaja posla na zdravstveno stanje kod ispitivanih zdravstvenih radnika (Tabela 11.).

Međutim znamo da je važna promocija zdravlja na radnom mjestu koja bi trebala obuhvatiti sve zaposlene, neovisno o njihovim sociodemografskim karakteristikama. Aktivnosti usmjerene na unapređenje zdravlja i dobrobiti radnika dovode do pozitivnog uticaja na ravnotežu između posla i privatnog života. Stvaranje radnog okruženja koje podržava zdravlje i dobrobit zaposlenika može doprinijeti poboljšanju opšteg radnog iskustva i smanjenju stresa.

U studiji Gragnano i sar., ravnoteža između posla i zdravstvenog stanja radnika imala je pozitivan i statistički značajan odnos sa radnikovim zadovoljstvom poslom. Uobičajena praksa posmatranja da je WLB pitanje koje se odnosi samo na porodicu je pogrešna i ograničava mogućnost boljeg razumijevanja ravnoteže između posla i privatnog života i treba uzeti u obzir da je WHB barem jednako važan kao i WLB. Realno je da je WHB važan segment u svim uzrastima ne samo za starije radnike kako je prvobitno smatrano (Gragnano *et al.*, 2020).

Iako nismo u ovom istraživanju analizirali radno vrijeme u studiji od Kelihera i sar., dokazalo se da je radno vrijeme direktno uticalo na WLB. Kako se radno vrijeme zdravstvenih radnika povećavalo smanjivala se ravnoteža između poslovnog i privatnog života (Kelliher *et al.*, 2019).

Nadalje, analiza uticaja posla na porodicu i obratno prema dobi ispitivanih zdravstvenih radnika, što nam je bio i zadnji ispitivani cilj, nije dokazala statistički signifikantne razlike ($p=0.195$), što ukazuje da starosna dob nije ključan faktor u percepciji WLB-a kod zdravstvenih radnika u Kantonu Sarajevo (Tabela 12.).

Važan segment WLB-a jesu radne i neradne obaveze radnika što nadređeni treba da uzmu u obzir prilikom analize ravnoteže između poslovnog i privatnog života. Odjeljenja za ljudske resurse također imaju važnu ulogu u ovom segmentu zaposlenika. Kada je nivo angažmana zaposlenog smanjen ili kada radni odnosi postaju skromniji, pojedinac postaje sve više odvojeniji od organizacije i mogu se postaviti pitanja u kojoj mjeri je prikladno ulagati u poslovne procedure kako bi se podržali takvi radnici za razliku da se dobije korist od ljudi koji radeći za njih imaju zadovoljavajući WLB. Ako ekonomije nastave da se razvijaju u pravcu u kojem radne veze postaju labavije, a radnici odvojeniji, odgovornost za pomaganje pojedincima da postignu zadovoljavajuću WLB može pasti na vlast (Kelliher *et al.*, 2019).

Iako su potrebe zaposlenih koji brinu o djeci ili zaposlenih bilo kojih drugih karakteristika velike sa aspekta privatnog života, puno su se promijenili načini rada i privatni životi koji su se

pojavi u 21. stoljeću što znači da postoji mnogo toga što dosadašnja istraživanja na ovu temu nisu ispitala. Malo se zna, npr. o problemima ravnoteže između posla i privatnog života onih koji nemaju djecu ili zaposleni koji možda žele da izbalansiraju posao sa drugim aktivnostima koje su im važne. Ovo može uključivati obaveze (npr. briga o starijim osobama ili osobama sa invaliditetom ili brigu o kućnim ljubimcima), nastavak školovanja, obuka koja nije vezana za posao, hobiji i vježbanje, održavanje i oporavak zdravlja ili bavljenje vjerskim ili društvenim aktivnostima. Također, oni sa izdržavanom djecom mogu željeti da uravnoteže neke od ovih aktivnosti sa poslom. Isto tako, malo se zna o ravnoteži između poslovnog i privatnog života pojedinaca koji imaju nestandardne ugovore o zaposlenju, kao što su oni na kratkoročni ugovor, ugovori sa skraćenim radnim vremenom ili ugovori sa nula sati, oni sa više poslova ili oni koji su samozaposleni (Kelliher *et al.*, 2019).

Učešće u sportskim aktivnostima često postavlja pojedinca pred izazov upravljanja vremenom i energijom između sportskih potreba i poslovnih obaveza. Moguće je doživjeti sukob između sportskih zahtjeva i radnih obaveza, gdje se nekome može činiti da nedostaje dovoljno vremena i energije za oba područja. Međutim, sport može donijeti koristi u smislu discipliniranja pojedinca, poboljšanja blagostanja te donošenja društvenih koristi kroz timski duh i saradnju, što može imati pozitivan uticaj na radno okruženje.

S druge strane, obaveze poput daljeg obrazovanja, vjerskih obaveza ili volontiranja u zajednici mogu također stvoriti sukob sa poslom. Međutim, ove aktivnosti mogu doprinijeti širenju znanja i vještina koje zaposlenik unosi u posao, što dugoročno može biti korisno.

Važno je napomenuti da privatne aktivnosti, bilo da su pozitivne ili negativne, mogu imati različite učinke u različitim životnim okolnostima. Zbog toga, istraživanje kako privatne aktivnosti utječu na rad u različitim životnim situacijama moglo bi pružiti značajne uvide u dinamiku između poslovnog i privatnog života.

Također, potrebno je razumjeti da neke aktivnosti mogu zahtijevati značajne obaveze, angažman i vrijeme, često čak i više od obaveza prema djeci, barem kratkoročno. Zbog toga je potrebno istraživanje kako bi se razumjela uloga vremena, predvidljivosti i izbor načina na koji te aktivnosti utiču na posao (Wilson i Baumann, 2015).

Ovo istraživanje, poput svakog naučnog rada, ima i određena ograničenja koja su važna uzeti u obzir prilikom evaluacije rezultata. Ograničenja ovog istraživanja su:

- Sveobuhvatan dizajn studije: Dizajn studije nije bio fokusiran na određenu grupu zdravstvenih radnika. Ovo može ograničiti mogućnost utvrđivanja uzročnih veza između varijabli i posljedica.
- Online procedura upitnika: Korišteni online upitnik može dovesti do problema u izboru sudionika. Online upitnik može rezultirati uzorkom koji nije reprezentativan za cjelokupnu zdravstvenu radnu populaciju analiziranih zanimanja, budući da se mnogi radnici nisu uključili.

- Poprečni presjek istraživanja: Studija je provedena kao poprečni presjek, što znači da je prikupljala podatke u tačno određenom trenutku što ograničava mogućnost praćenja promjena tokom vremena i uzročno-posljedičnih veza.
- Autentičnost odgovora: Autentičnost odgovora ispitanika može biti ograničavajući faktor. Ispitanici mogu biti podložni društvenim željama i dati odgovore koji nisu potpuno iskreni. Međutim, postavljena pitanja su bila relativno jednostavna, a dobivene vrijednosti bile su uvjerljive i adekvatne.
- Neravnoteža polova: Ograničenje je i neravnoteža polova u uzorku. Većina učesnika su bile žene (81%) u istraživanju. Ovo može rezultirati time da su rezultati pod većim uticajem ženske perspective i odražavati više ravnotežu između posla i privatnog života žena.
- Nedostatak svijesti i motivacije: Nedostatak svijesti, učešća i motivacije kod radnika može uticati na neadekvatne odgovore. Neefikasne prakse ravnoteže između posla i privatnog života također mogu uticati na relevantnost dobivenih podataka.

Važno je uzeti u obzir ova ograničenja kako bi se rezultati istraživanja predstavili što relevantnijim a isto tako uzeti ih u razmatranje za sva buduća istraživanja na ovu temu kako bi bila što sveobuhvatnija. Navedena ograničenja upozoravaju da rezultati ovog istraživanja moraju biti poređeni sa istraživanjima sa jačim istraživačkim dizajnom i većim uzorcima radnika.

7. ZAKLJUČAK

Rezultati ovog istraživanja jasno ukazuju na ključnost razmatranja heterogenosti trenutne radne snage i uzimanja u obzir specifičnosti različitih grupa radnika kada se proučava ravnoteža između posla i privatnog života (WLB). Ovo saznanje je od suštinskog značaja za razvoj prilagođenih strategija i politika koje će podržati različite potrebe i izazove zdravstvenih radnika u postizanju zadovoljavajuće ravnoteže između poslovnog i privatnog života.

Važno je naglasiti nekoliko ključnih zaključaka iz naših rezultata:

Holistički pogled na posao i život: Odnos između posla i privatnog života ne bi trebao biti posmatran izolirano, već bi se trebao posmatrati kao holistički koncept koji uključuje šire aspekte života radnika.

Proaktivni pristup ljudskih resursa: Istraživanje naglašava potrebu za proaktivnim pristupom ljudskih resursa u razvoju procedura koje podržavaju zadovoljavajuću ravnotežu između poslovnog i privatnog života za sve zdravstvene radnike.

Individualni, organizacioni i sistemski faktori: Za poboljšanje WLB zdravstvenih radnika, ključno je uzeti u obzir individualne, organizacione i sistemiske faktore. Ovo uključuje pružanje podrške na individualnom nivou, implementaciju organizacionih politika koje promovišu WLB te sagledavanje i potencijalnih promjena u zdravstvenom sistemu.

Zdravstveni rizici i ozbiljni problemi: Povećani pritisci na ravnotežu između posla i privatnog života doprinose ozbiljnim zdravstvenim problemima zdravstvenih radnika. Ovo naglašava potrebu za hitnim i dugoročnim intervencijama kako bi se očuvalo zdravlje i dobrobit zdravstvenih radnika.

Ukupno gledajući, ovo istraživanje ne samo da pruža uvid u izazove sa kojima se zdravstveni radnici suočavaju u održavanju ravnoteže između posla i privatnog života, već i postavlja temelje za dalje korake u razvoju efikasnih politika i praksi koje će unaprijediti WLB u zdravstvenom sektoru.

Naši rezultati ukazuju da zdravlje kao fundamentalni segment u dinamici ravnoteže između posla i privatnog života je jednako važan kao i porodični segment, ako ne i više. Istraživači bi zbog toga trebali dodatno analizirati uticaj segmenta zdravlja na segment porodice kada se istražuje WLB. Prikazujući razlike u efektima ravnoteže između posla i porodice i ravnoteže između posla i zdravlja o radnikovom zadovoljstvu poslom, ovo istraživanje pokazuje važnost individualnih razlika u procesu ravnoteže između posla i privatnog života. Odnosno, ravnoteža između posla i privatnog života nije apsolutna ali je povezana različitim segmentima i interesima života u datom trenutku radnika.

Također, naši rezultati govore da važnost ravnoteže između posla i zdravlja nije povezana sa godinama ali jeste kod radnika sa nekim hroničnim zdravstvenim problemom. Istraživanje je relevantno za WLB jer razmatra i ravnotežu između posla i zdravlja.

Postizanje ravnoteže između posla i privatnog života je stalan proces koji zahtijeva samosvijest i kontinuirani napor. Može se razlikovati u različitim fazama života, zbog toga treba biti spreman da se naprave neophodna prilagođavanja kako bi održali zdravu ravnotežu između poslovnog i privatnog života. Uzimajući u obzir ove argumente, zajedno sa istraživanjem direktnih efekata zaposlenih i njegove indirektno efekte treba razotkriti.

Uz sve navedene rezultate, važno je naglasiti da ovo istraživanje pruža temelje za dalja istraživanja koja će dodatno produbiti razumijevanje specifičnih izazova sa kojima se zdravstveni radnici u Kantonu Sarajevo susreću. Prijedlozi za buduća istraživanja uključuju proučavanje specifičnih strategija ravnoteže, implementaciju intervencija usmjerenih na poboljšanje dobrobiti zaposlenika te evaluaciju dugoročnih učinaka promjena u radnom okruženju. Ovi koraci mogu dodatno doprinijeti oblikovanju politika i praksi koje podržavaju dobrobit zaposlenika u zdravstvenom sektoru.

REFERENCE

1. A. Grandey, A., L. Cordeiro, B., & C. Crouter, A. (2005). A longitudinal and multi-source test of the work–family conflict and job satisfaction relationship. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78(3), 305–323. Dostupno na: <https://doi.org/10.1348/096317905X26769> (Pristupljeno: 18 August 2023)
2. Amstad, F. T., Meier, L. L., Fasel, U., Elfering, A., & Semmer, N. K. (2011). A meta-analysis of work–family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(2), 151–169. Dostupno na: <https://doi.org/10.1037/a0022170> (Pristupljeno: 18 August 2023)
3. Asadullah, M. N., & Fernández, R. M. (n.d.). *Work-life balance practices and the gender gap in job satisfaction in the UK: evidence from matched employer-employee data*.
4. Ayar, D., Karaman, M. A., & Karaman, R. (2022). Work-Life Balance and Mental Health Needs of Health Professionals During COVID-19 Pandemic in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(1), 639–655. Dostupno na: <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00717-6> (Pristupljeno: 18 August 2023)
5. Aziz, S., & Cunningham, J. (2008). Workaholism, work stress, work-life imbalance: Exploring gender’s role. *Gender in Management: An International Journal*, 23(8), 553–566. Dostupno na: <https://doi.org/10.1108/17542410810912681> (Pristupljeno: 18 August 2023)
6. Beham, B., Präg, P., & Drobnič, S. (2012). Who’s got the balance? A study of satisfaction with the work–family balance among part-time service sector employees in five western European countries. *The International Journal of Human Resource*

- Management*, 23(18), 3725–3741. Dostupno na:
<https://doi.org/10.1080/09585192.2012.654808> (Pristupljeno: 18 August 2023)
7. Bhui, K., Dinos, S., Galant-Miecznikowska, M., De Jongh, B., & Stansfeld, S. (2016). Perceptions of work stress causes and effective interventions in employees working in public, private and non-governmental organisations: A qualitative study. *BJPsych Bulletin*, 40(6), 318–325. Dostupno na: <https://doi.org/10.1192/pb.bp.115.050823> (Pristupljeno: 18 August 2023)
 8. Byron, K. (2005). A meta-analytic review of work–family conflict and its antecedents. *Journal of Vocational Behavior*, 67(2), 169–198. Dostupno na:
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2004.08.009> (Pristupljeno: 16 August 2023)
 9. Carlson, D. S., Grzywacz, J. G., & Zivnuska, S. (2009). Is work—Family balance more than conflict and enrichment? *Human Relations*, 62(10), 1459–1486. Dostupno na: <https://doi.org/10.1177/0018726709336500> (Pristupljeno: 25 August 2023)
 10. Carlson, D. S., Kacmar, K. M., Wayne, J. H., & Grzywacz, J. G. (2006). Measuring the positive side of the work–family interface: Development and validation of a work–family enrichment scale. *Journal of Vocational Behavior*, 68(1), 131–164. Dostupno na: <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2005.02.002> (Pristupljeno: 25 August 2023)
 11. Carstensen, L. L. (2006). The Influence of a Sense of Time on Human Development. *Science*, 312(5782), 1913–1915. Dostupno na:
<https://doi.org/10.1126/science.1127488> (Pristupljeno: 25 August 2023)
 12. Casper, W. j., Vaziri, H., Wayne, J. h., DeHauw, S., & Greenhaus, J. (2017). The jingle-jangle of work-nonwork balance: A comprehensive and meta-analytic review of its meaning and measurement. *Journal of Applied Psychology*, 103(2), 182–214. Dostupno na: <https://doi.org/10.1037/apl0000259> (Pristupljeno: 25 August 2023)

13. Cohn, R. M., Campbell, A., Converse, P. E., & Rodgers, W. L. (1977). The Quality of American Life: Perceptions, Evaluations, and Satisfaction. *Contemporary Sociology*, 6(4), 489. Dostupno na: <https://doi.org/10.2307/2066476> (Pristupljeno: 25 August 2023)
14. De Janasz, S., Forret, M., Haack, D., & Jonsen, K. (2013). Family Status and Work Attitudes: An Investigation in a Professional Services Firm. *British Journal of Management*, 24(2), 191–210. Dostupno na: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8551.2011.00797.x> (Pristupljeno: 10 August 2023)
15. De Jong, M., De Boer, A. G. E. M., Tamminga, S. J., & Frings-Dresen, M. H. W. (2015). Quality of Working Life Issues of Employees with a Chronic Physical Disease: A Systematic Review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 25(1), 182–196. Dostupno na: <https://doi.org/10.1007/s10926-014-9517-6> (Pristupljeno: 10 August 2023)
16. Doble, N., & Supriya, M. V. (2010). Gender Differences in the Perception of Work-Life Balance: Razlike med spoloma v dojemanju ravnotežja med poklicnim in zasebnim življenjem. *Managing Global Transitions: International Research Journal*, 8(4), 331–342.
17. Fagan, C., Lyonette, C., Smith, M., & Saldaña-Tejeda, A. (n.d.). *The influence of working time arrangements on work-life integration or 'balance': A review of the international evidence.*
18. Faragher, E. B. (2005). The relationship between job satisfaction and health: A meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 62(2), 105–112. Dostupno na: <https://doi.org/10.1136/oem.2002.006734> (Pristupljeno: 10 August 2023)
19. Frye, N. K., & Breugh, J. A. (2004). Family-Friendly Policies, Supervisor Support, Work?Family Conflict, Family?Work Conflict, and Satisfaction: A Test of a

- Conceptual Model. *Journal of Business and Psychology*, 19(2), 197–220. Dostupno na: <https://doi.org/10.1007/s10869-004-0548-4> (Pristupljeno: 10 August 2023)
20. Glasgow, S., & Sang, K. (2016). Gender and Work life Balance. In N. Arshed, J. McFarlane, & R. MacIntosh (Eds.), *Enterprise and its Business Environment* (1st ed.). Goodfellow Publishers. Dostupno na: <https://doi.org/10.23912/978-1-910158-78-4-2915> (Pristupljeno: 10 August 2023)
21. Gragnano, A., Simbula, S., & Miglioretti, M. (2020). Work–Life Balance: Weighing the Importance of Work–Family and Work–Health Balance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 907. Dostupno na: <https://doi.org/10.3390/ijerph17030907> (Pristupljeno: 10 August 2023)
22. Griffeth, R. W., Hom, P. W., & Gaertner, S. (2000). A Meta-Analysis of Antecedents and Correlates of Employee Turnover: Update, Moderator Tests, and Research Implications for the Next Millennium. *JOURNAL OF MANAGEMENT*, 26(3).
23. Haar, J. M., Russo, M., Suñe, A., & Ollier-Malaterre, A. (2014). Outcomes of work–life balance on job satisfaction, life satisfaction and mental health: A study across seven cultures. *Journal of Vocational Behavior*, 85(3), 361–373. Dostupno na: <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2014.08.010> (Pristupljeno: 10 August 2023)
24. Hobson, C. J., Delunas, L., & Kesic, D. (2001). Compelling evidence of the need for corporate work/life balance initiatives: Results from a national survey of stressful life-events. *Journal of Employment Counseling*, 38(1), 38–44. Dostupno na: <https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2001.tb00491.x> (Pristupljeno: 10 August 2023)
25. Holly, S., & Mohnen, A. (2012). Impact of Working Hours on Work-Life Balance. *SSRN Electronic Journal*. Dostupno na: <https://doi.org/10.2139/ssrn.2135453> (Pristupljeno: 10 August 2023)

26. Huang, T.-C., Lawler, J., & Lei, C.-Y. (2007). THE EFFECTS OF QUALITY OF WORK LIFE ON COMMITMENT AND TURNOVER INTENTION. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 35(6), 735–750. Dostupno na: <https://doi.org/10.2224/sbp.2007.35.6.735> (Pristupljeno: 10 August 2023)
27. Kalliath, T., & Brough, P. (2008). Work–life balance: A review of the meaning of the balance construct. *Journal of Management & Organization*, 14(3), 323–327. Dostupno na: <https://doi.org/10.5172/jmo.837.14.3.323> (Pristupljeno: 10 August 2023)
28. Keeney, J., Boyd, E. M., Sinha, R., Westring, A. F., & Ryan, A. M. (2013). From “work–family” to “work–life”: Broadening our conceptualization and measurement. *Journal of Vocational Behavior*, 82(3), 221–237. Dostupno na: <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2013.01.005> (Pristupljeno: 10 August 2023)
29. Kelliher, C., Richardson, J., & Boiarintseva, G. (2019). All of work? All of life? Reconceptualising work-life balance for the 21st century. *Human Resource Management Journal*, 29(2), 97–112. Dostupno na: <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12215> (Pristupljeno: 22 August 2023)
30. Kinnunen *, U., Geurts, S., & Mauno, S. (2004). Work-to-family conflict and its relationship with satisfaction and well-being: A one-year longitudinal study on gender differences. *Work & Stress*, 18(1), 1–22. Dostupno na: <https://doi.org/10.1080/02678370410001682005> (Pristupljeno: 22 August 2023)
31. Korkmaz, O., & Erdoğan, E. (2014). The Effect of Work- Life Balance on Employee Satisfaction and Organizational Commitment. *Ege Academic Review*, 14(4), Article 4.
32. Le, H., Newman, A., Menzies, J., Zheng, C., & Fermelis, J. (2020). Work–life balance in Asia: A systematic review. *Human Resource Management Review*, 30(4), 100766. Dostupno na: <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2020.100766> (Pristupljeno: 22 August 2023)

33. Livingston, B. A., & Judge, T. A. (2008). Emotional responses to work-family conflict: An examination of gender role orientation among working men and women. *Journal of Applied Psychology, 93*(1), 207–216. Dostupno na: <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.1.207> (Pristupljeno: 22 August 2023)
34. McElwain, A. K., Korabik, K., & Rosin, H. M. (2005). An examination of gender differences in work-family conflict. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement, 37*(4), 283–298. Dostupno na: <https://doi.org/10.1037/h0087263> (Pristupljeno: 22 August 2023)
35. Miglioretti, M., Gragnano, A., Griffo, R., Ambrosetti, M., Tramarin, R., & Vestri, A. R. (2014). Does the return to work have a negative impact on the lifestyle of cardiovascular patients? Comments on the ICAROS results. *International Journal of Cardiology, 174*(1), 193–194. Dostupno na: <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2014.03.174> (Pristupljeno: 22 August 2023)
36. Novelo-Ramírez, H. R., Méndez Magaña, A. C., Herrera-Godina, M. G., González-Estévez, G., Martínez-Melendres, B., Huerta-Pérez, A., & Gragnano, A. (2022). The work-health balance questionnaire: Cultural adaptation and validation in Spanish. *Anales de Psicología, 38*(2), 365–374. Dostupno na: <https://doi.org/10.6018/analesps.442221> (Pristupljeno: 22 August 2023)
37. Özbilgin, M. F., Beauregard, T. A., Tatli, A., & Bell, M. P. (2011). Work–Life, Diversity and Intersectionality: A Critical Review and Research Agenda. *International Journal of Management Reviews, 13*(2), 177–198. Dostupno na: <https://doi.org/10.1111/j.1468-2370.2010.00291.x> (Pristupljeno: 22 August 2023)
38. Palumbo, R. (2020). Improving Health Professionals’ Involvement Whilst Sustaining Work–Life Balance: Evidence from an Empirical Analysis. *Sustainability, 12*(21),

9291. Dostupno na: <https://doi.org/10.3390/su12219291> (Pristupljeno: 20 August 2023)
39. Reiter, N. (2007). Work Life Balance: What *DO* You Mean? The Ethical Ideology Underpinning Appropriate Application. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 43(2), 273–294. Dostupno na: <https://doi.org/10.1177/0021886306295639> (Pristupljeno: 20 August 2023)
40. Ryan, A. M., & Kossek, E. E. (2008). Work-life policy implementation: Breaking down or creating barriers to inclusiveness? *Human Resource Management*, 47(2), 295–310. Dostupno na: <https://doi.org/10.1002/hrm.20213> (Pristupljeno: 20 August 2023)
41. Shanafelt, T. D., Bradley, K. A., Wipf, J. E., & Back, A. L. (2002). Burnout and Self-Reported Patient Care in an Internal Medicine Residency Program. *Annals of Internal Medicine*, 136(5), 358. Dostupno na: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-136-5-200203050-00008> (Pristupljeno: 20 August 2023)
42. Sirgy, M. J., & Lee, D.-J. (2018). Work-Life Balance: An Integrative Review. *Applied Research in Quality of Life*, 13(1), 229–254. Dostupno na: <https://doi.org/10.1007/s11482-017-9509-8> (Pristupljeno: 20 August 2023)
43. Sullivan, O. (2019). Gender inequality in work-family balance. *Nature Human Behaviour*, 3(3), 201–203. Dostupno na: <https://doi.org/10.1038/s41562-019-0536-3> (Pristupljeno: 20 August 2023)
44. Super, D. E. (1980). A life-span, life-space approach to career development. *Journal of Vocational Behavior*, 16(3), 282–298. Dostupno na: [https://doi.org/10.1016/0001-8791\(80\)90056-1](https://doi.org/10.1016/0001-8791(80)90056-1) (Pristupljeno: 20 August 2023)
45. Tett, R. P., & Meyer, J. P. (1993). JOB SATISFACTION, ORGANIZATIONAL COMMITMENT, TURNOVER INTENTION, AND TURNOVER: PATH

- ANALYSES BASED ON META-ANALYTIC FINDINGS. *Personnel Psychology*, 46(2), 259–293. Dostupno na: <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1993.tb00874.x> (Pristupljeno: 20 August 2023)
46. Treadway, D. C., Duke, A. B., Perrewé, P. L., Breland, J. W., & Goodman, J. M. (2011). Time May Change Me: The Impact of Future Time Perspective on the Relationship Between Work-Family Demands and Employee Commitment: TIME PERSPECTIVE, WORK, AND FAMILY. *Journal of Applied Social Psychology*, 41(7), 1659–1679. Dostupno na: <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2011.00777.x> (Pristupljeno: 20 August 2023)
47. Tuomi, K., Ilmarinen, J., Eskelinen, L., Järvinen, E., Toikkanen, J., & Klockars, M. (1991). Prevalence and incidence rates of diseases and work ability in different work categories of municipal occupations. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 17, 67–74.
48. Valcour, M. (2007). Work-based resources as moderators of the relationship between work hours and satisfaction with work-family balance. *Journal of Applied Psychology*, 92(6), 1512–1523. Dostupno na: <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.6.1512> (Pristupljeno: 20 August 2023)
49. Wallace, J. C., Butts, M. M., Johnson, P. D., Stevens, F. G., & Smith, M. B. (2016). A Multilevel Model of Employee Innovation: Understanding the Effects of Regulatory Focus, Thriving, and Employee Involvement Climate. *Journal of Management*, 42(4), 982–1004. Dostupno na: <https://doi.org/10.1177/0149206313506462> (Pristupljeno: 20 August 2023)
50. Wehman, P., Kregel, J., & Brooke, V. (n.d.). *Workplace Supports and Job Retention*.
51. Weisgram, E. S., Dinella, L. M., & Fulcher, M. (2011). The Role of Masculinity/Femininity, Values, and Occupational Value Affordances in Shaping

- Young Men's and Women's Occupational Choices. *Sex Roles*, 65(3–4), 243–258.
Dostupno na: <https://doi.org/10.1007/s11199-011-9998-0> (Pristupljeno: 20 August 2023)
52. Wilkin, C. L., Fairlie, P., & Ezzedeen, S. R. (2016). Who let the dogs in? A look at pet-friendly workplaces. *International Journal of Workplace Health Management*, 9(1), 96–109. Dostupno na: <https://doi.org/10.1108/IJWHM-04-2015-0021> (Pristupljeno: 18 August 2023)
53. Wilkinson, K., Tomlinson, J., & Gardiner, J. (2017). Exploring the work–life challenges and dilemmas faced by managers and professionals who live alone. *Work, Employment and Society*, 31(4), 640–656. Dostupno na: <https://doi.org/10.1177/0950017016677942> (Pristupljeno: 18 August 2023)
54. Wilson, K. S., & Baumann, H. M. (2015). Capturing a More Complete View of Employees' Lives Outside of Work: The Introduction and Development of New Interrole Conflict Constructs. *Personnel Psychology*, 68(2), 235–282. Dostupno na: <https://doi.org/10.1111/peps.12080> (Pristupljeno: 18 August 2023)
55. Winslow, S. (2005). Work-Family Conflict, Gender, and Parenthood, 1977-1997. *Journal of Family Issues*, 26(6), 727–755. Dostupno na: <https://doi.org/10.1177/0192513X05277522> (Pristupljeno: 18 August 2023)
56. Yester, M. (2019). Work-Life Balance, Burnout, and Physician Wellness. *The Health Care Manager*, 38(3), 239–246. Dostupno na: <https://doi.org/10.1097/HCM.0000000000000277> (Pristupljeno: 18 August 2023)

PRILOZI

Prilog 1. Socio-demografska statistika ispitanika

		Frekvencija	Procenat	Važeći procenat	Kumulativni procenat
<i>Spol</i>	Muško	35	19,1	19,1	19,1
	Žensko	148	80,9	80,9	100,0
	Ukupno	183	100,0	100,0	
<i>Dob</i>	25-34	50	27,3	27,3	27,3
	35-44	78	42,6	42,6	69,9
	45-54	38	20,8	20,8	90,7
	55-64	17	9,3	9,3	100,0
	Ukupno	183	100,0	100,0	
<i>Bračni status</i>	U braku sam	154	84,2	84,2	84,2
	Nisam u braku	29	15,8	15,8	100,0
	Ukupno	183	100,0	100,0	
<i>Djeca</i>	Da	128	69,9	69,9	69,9
	Ne	55	30,1	30,1	100,0
	Ukupno	183	100,0	100,0	
<i>Nivo obrazovanja</i>	Srednja stručna sprema	17	9,3	9,3	9,3
	Visoka stručna sprema	70	38,3	38,3	47,5
	Master studij	81	44,3	44,3	91,8
	Doktorat	15	8,2	8,2	100,0
	Ukupno	183	100,0	100,0	
<i>Zanimanje</i>	Doktor	54	29,5	29,5	29,5
	Farmaceut	103	56,3	56,3	85,8
	Stomatolog	5	2,7	2,7	88,5
	Diplomirana medicinska sestra/brat	4	2,2	2,2	90,7
	Farmaceutski tehničar	14	7,7	7,7	98,4
	Medicinski tehničar	3	1,6	1,6	100,0
	Ukupno	183	100,0	100,0	
<i>Sektor</i>	Javni	103	56,3	56,3	56,3
	Privatni	80	43,7	43,7	100,0
	Ukupno	183	100,0	100,0	
<i>Stož u zdravstvenoj ustanovi</i>	1-5 godina	42	23,0	23,0	23,0
	6-10 godina	40	21,9	21,9	44,8
	11-20 godina	61	33,3	33,3	78,1
	21-30 godina	32	17,5	17,5	95,6

	više od 30 godina	8	4,4	4,4	100,0
	Ukupno	183	100,0	100,0	
<i>Mjesečni prihod</i>	Do 2000 KM	62	33,9	33,9	33,9
	Od 2000 do 5000 KM	117	63,9	63,9	97,8
	Preko 5000 KM	4	2,2	2,2	100,0
	Ukupno	183	100,0	100,0	
<i>Hronični zdravstveni problem</i>	Da	49	26,8	26,8	26,8
	Ne	134	73,2	73,2	100,0
	Ukupno	183	100,0	100,0	
<i>Briga o starijim osobama</i>	Da	111	60,7	60,7	60,7
	Ne	72	39,3	39,3	100,0
	Ukupno	183	100,0	100,0	
<i>Vlasnik kućnog ljubimca</i>	Da	49	26,8	26,8	26,8
	Ne	134	73,2	73,2	100,0
	Ukupno	183	100,0	100,0	

Prilog 2. Analiza Matrice komponenti za skalu Uticaj posla na porodicu i obratno

Matrica komponenti^a

	Component	
	1	2
Moj posao mi pomaže da razumijem različita gledišta i to utiče da budem bolji član porodice	,645	-,260
Moj posao mi pomaže da steknem novo znanje i to utiče da budem bolji član porodice	,682	-,205
Moj posao mi poboljšava raspoloženje i to mi pomaže da budem bolji član porodice	,800	-,355
Moj posao me čini zadovoljnim i to mi pomaže da budem bolji član porodice	,805	-,440
Moj posao me čini lično ispunjenim i to mi pomaže da budem bolji član porodice	,770	-,429
Moj posao mi pruža osjećaj postignuća i to mi pomaže da budem bolji član porodice	,767	-,433
Moja porodica mi pomaže da razumijem različita gledišta i to utiče da budem bolji radnik	,629	,242
Moja porodica mi pomaže da steknem novo znanje i to utiče da budem bolji radnik	,696	,367
Moja porodica mi poboljšava raspoloženje i to utiče da budem bolji radnik	,708	,474
Moja porodica me čini zadovoljnim i to mi pomaže da budem bolji radnik	,724	,389
Moja porodica zahtijeva da izbjegnem gubljenje vremena na poslu i to mi pomaže da budem bolji radnik	,583	,460
Moja porodica podstiče me da sam više fokusiran i posvećen na poslu i to mi pomaže da budem bolji radnik	,699	,452

Metoda ekstrakcije: analiza glavnih komponenti.

a. 2 komponente ekstrahovane.

Prilog 3. Analiza Matrice komponenti za skalu Ravnoteža između posla i privatnog života

Matrica komponenti^a

	Component
	1
U stanju sam da ostvarim ono što se od mene očekuje na poslu i u porodici	,764
Dobro radim u ispunjavanju obaveza na poslu i u privatnom životu	,820
Ljudi koji su mi bliski rekli bi da dobro pravim ravnotežu između posla i privatnog života (porodice)	,811
U stanju sam da ostvarim očekivanja nadređenog i porodice koja oni imaju za mene	,883
Moji poslovni saradnici i članovi moje porodice bi rekli da ispunjavam njihova očekivanja?	,798
Jasno mi je da na osnovu povratnih informacija od poslovnih saradnika i članova porodice ispunjavam svoje poslovne i porodične obaveze.	,842

Metoda ekstrakcije: analiza glavnih komponenti.

a. 1 komponenta ekstrahovana.

Prilog 4. Analiza Matrice komponenti za skalu Kvalitet posla i zadovoljstvo poslom

Matrica komponenti

	Component			
	1	2	3	4
Moj trenutni posao ne utiče na moj privatni život	,163	,352	,501	,453
Prekovremeni rad na poslu je razuman	,593	,668	-,227	-,224
Opterećenje poslom je razumno	,549	,719	-,184	-,231
Moj posao mi dozvoljava da sam odlučim kako i koliko ću raditi	,500	,070	,467	,004
Moj posao je izazovan.	,575	-,203	,423	-,507
Moj posao je kreativan i smislen.	,708	-,140	,432	-,340
Moj nadređeni mi daje upute kako da poboljšam svoj rad	,809	-,271	-,285	-,058
Moj nadređeni mi pruža pomoć da riješim probleme na poslu	,787	-,259	-,349	-,064
Moj nadređeni mi odaje priznanje kada dobro radim svoj posao	,823	-,244	-,234	,053
Adekvatno sam nagrađen u poređenju sa sličnim poslovima u svojoj ustanovi	,809	-,095	-,060	,337
Adekvatno sam nagrađen u poređenju sa sličnim poslovima u drugim ustanovama	,772	,064	-,060	,378
Moja ustanova brine o dobrobiti zaposlenih.	,780	-,021	,210	,264

Metoda ekstrakcije: analiza glavnih komponenti.

a. 4 komponente ekstrahovane.

Prilog 5. Analiza Matrice komponenti za skalu Uticaj posla na zdravstveno stanje

Matrica komponenti^a

	Component	
	1	2
Vaš posao je prepreka vašem zdravlju	,835	,244
Ne možete adekvatno da brinete o svom zdravlju zbog vremena koje morate da posvetite poslu	,880	,149
Vaš posao Vam omogućava da brinete o svom zdravlju	-,685	,631
Prilično Vam je lako uskladiti radne obaveze sa svojim zdravstvenim potrebama	-,719	,575
Teško se brinete o svom zdravlju jer stalno razmišljate o svom poslu	,722	,470
Vaš posao oduzima vrijeme koje biste voljeli potrošiti na svoje zdravlje	,773	,223

Metoda ekstrakcije: analiza glavnih komponenti.

a. 2 komponente ekstrahovane.