

Uloga osobnih zahtjeva u sagorijevanju i radnoj uspješnosti zdravstvenih djelatnika

Smirnjak, Petra

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:827124>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-09-18**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



Sveučilište u Zagrebu

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

**ULOGA OSOBNIH ZAHTJEVA U SAGORIJEVANJU I RADNOJ
USPJEŠNOSTI ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA**

Diplomski rad

Petra Smirnjak

Mentor: dr. sc. Mitja Ružojčić

Zagreb, 2024.

IZJAVA

Pod punom moralnom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradila samostalno te da u njemu nema kopiranih, prepisanih ili preuzetih dijelova teksta tuđih radova koji nisu propisno označeni kao citati s navedenim izvorom iz kojeg su preneseni.

U Zagrebu, 27.01.2024.

Petra Smirnjak

Sadržaj

UVOD.....	1
Sindrom sagorijevanja	2
Teorija radnih zahtjeva i resursa.....	3
Osobni zahtjevi.....	5
Perfekcionizam	6
Lokus kontrole.....	7
Radoholizam.....	8
Naše istraživanje.....	10
CILJ	11
PROBLEMI I HIPOTEZE	11
METODOLOGIJA	13
Sudionici.....	13
Instrumenti.....	14
Postupak	16
REZULTATI	17
RASPRAVA.....	24
Ograničenja i buduća istraživanja.....	26
Implikacije	28
ZAKLJUČAK.....	30
LITERATURA	31

Uloga osobnih zahtjeva u sagorijevanju i radnoj uspješnosti zdravstvenih djelatnika

The role of personal demands in burnout and job performance of healthcare professionals

Petra Smirnjak

Teorija radnih zahtjeva i resursa često je korišten model kojim se pokušava objasniti kako različiti uvjeti rada (radni zahtjevi i radni resursi) utječu na dobrobit zaposlenika i organizacijske ishode. Tijekom godina, teorija je proširena uvođenjem osobnih resursa koji smanjuju negativne efekte radnih zahtjeva, a najnoviji razvoj u teoriju dodaje i osobne zahtjeve. Stoga je cilj ovog istraživanja bio proučiti odnos neadaptivnog perfekcionizma, eksternog lokusa kontrole i radoholizma kao osobnih zahtjeva sa sagorijevanjem i radnom uspješnosti te provjeriti posreduje li sagorijevanje odnos osobnih zahtjeva s radnom uspješnosti. Radnu smo uspješnost operacionalizirali kao uspješnost u izvršavanju radnih zadataka i odgovorno organizacijsko ponašanje. U radu smo se fokusirali na specifičnu populaciju zdravstvenih djelatnika koji se često suočavaju s visokim radnim opterećenjem, stresom, hitnim situacijama te emocionalnim izazovima u radu s pacijentima. Podaci su prikupljeni online anketnim upitnikom na 160 zdravstvenih djelatnika u Republici Hrvatskoj. Rezultati su pokazali da viši radoholizam i viši eksterni lokus kontrole predviđaju sagorijevanje, dok viši radoholizam i niži eksterni lokus kontrole predviđaju odgovorno organizacijsko ponašanje zdravstvenih djelatnika. Dakle, eksterni lokus kontrole i djelomično radoholizam, su se pokazali kao osobni zahtjevi na uzorku zdravstvenih djelatnika. Neadaptivni perfekcionizam se nije pokazao kao osobni zahtjev na ovom uzorku. Također, niti jedna od varijabli nije predviđala uspješnost u radnim zadacima i sagorijevanje nije posredovalo odnos osobnih zahtjeva ni s uspješnosti u radnim zadacima ni s odgovornim organizacijskim ponašanjem. U radu su navedene i neke praktične implikacije dobivenih rezultata.

Ključne riječi: Teorija radnih zahtjeva i resursa, osobni zahtjevi, sagorijevanje, radna uspješnost, zdravstveni djelatnici

The Job Demands-Resources Theory is often used as a model that explains how work conditions (job demands and job resources) have a negative or positive impact on employees' well-being and organizational outcomes. Over the years, the theory has been expanded by introducing personal resources that mitigate the negative effects of job demands, and the latest development in the theory adds personal demands as a determinant of personal and work outcomes. Therefore, the aim of this research was to examine the relationship between maladaptive perfectionism, external locus of control, and workaholism with burnout and work performance and to test whether burnout mediates the relationship between personal demands and job performance. Job performance was operationalized as task performance and organizational citizenship behavior. We focused on a specific population of healthcare professionals who often face high work-related stress, emergency situations, and emotional challenges when dealing with patients. We collected data through an online survey from 160 healthcare professionals in the Republic of Croatia. The results showed that higher workaholism and a higher external locus of control predicted burnout, while higher workaholism and lower external locus of control predicted organizational citizenship behavior of healthcare professionals. Therefore, external locus of control and, to some extent, workaholism, have been identified as personal demands in the sample of healthcare professionals. Maladaptive perfectionism did not emerge as a personal demand in this sample. Additionally, none of the variables predicted task performance, and burnout did not mediate the relationship between personal demands and either task performance or organizational citizenship behavior. The paper also discusses some practical implications of the results.

Keywords: Job Demands-Resources Theory, personal demands, burnout, job performance, healthcare professionals

UVOD

Današnji užurbani ritam života često uključuje produljeni boravak na poslu uz visoku razinu odgovornosti i posvećenosti radnim obvezama što može biti kontinuirani izvor stresa. Stres na poslu postao je sveprisutni problem u profesionalnom svijetu. Radnici se svakodnevno suočavaju s različitim izazovima, pritiscima i zahtjevima koji često premašuju njihove resurse i kapacitete za suočavanje. Rezultati brojnih istraživanja navode da je stres na poslu povezan s raznim vrstama štetnih posljedica koje djeluju na zdravlje zaposlenika (npr. Lim i sur., 2011; Yang i Hayes, 2020). Također, stresni uvjeti često mogu dovesti do pasivnosti i nezainteresiranosti za posao, a time i do pomanjkanja motivacije da se vlastitim zalaganjem nepovoljni uvjeti promijene (npr. Bakker i Heuven, 2006; Wright i Bonett, 1997).

Stres i sindrom sagorijevanja su dva često povezana fenomena na radnom mjestu, a njihova povezanost može imati ozbiljne posljedice po zaposlenike i organizacije. Brojna istraživanja ukazuju na to da dugotrajni stres može biti ključni čimbenik u razvoju sindroma sagorijevanja. Tijekom vremena, kontinuirani stres „troši“ emocionalne, mentalne i fizičke resurse pojedinca, što rezultira stanjem emocionalne iscrpljenosti i smanjenja osjećaja postignuća (Maslach i Leiter, 2016). Ova veza naglašava važnost razumijevanja mehanizama stresa kako bi se prepoznali rizici sindroma sagorijevanja. Nedavno dodavanje sagorijevanja kao "profesionalnog fenomena" u Međunarodnoj kategorizaciji bolesti dodatno naglašava ozbiljnost ovog problema (WHO, 2019)

U pomagačkim zanimanjima, kao što su medicinski djelatnici, socijalni radnici, odgajatelji i psiholozi, stres i sindrom sagorijevanja predstavljaju osobit problem s dubokim utjecajem na pojedince i kvalitetu skrbi koju pružaju (Patel i sur., 2018). U Hrvatskoj je proveden niz istraživanja o profesionalnom stresu u pomagačkim profesijama (npr. Ajduković i sur., 1997; Ljubotina i Družić, 1996; Ogresta i Rusac, 2007) i sindromu sagorijevanja (npr. Friščić, 2006; Hudek-Knežević i sur., 2005; Jenić, 2002; Koić i sur., 2001) koji pokazuju njihov negativan učinak na zdravlje radnika i ekonomske gubitke uzrokovane odsutnošću s posla i smanjenom radnom produktivnošću. Također, neke nedavne studije identificirale su osobne, međuljudske i organizacijske čimbenike povezane sa zadovoljstvom poslom, stresom na radnom mjestu i sindromom sagorijevanja u zdravstvu (npr. Burisch, 2002; Freeborn, 2001; Nirel i sur., 2004; Ozyurt

i sur., 2006; Schaufeli i Enzmann, 1998). Tako je primjerice, meta-analiza Corbeanua i suradnika (2023) pokazala negativnu povezanost sindroma sagorijevanja i radne uspješnosti. Drugim riječima, medicinsko osoblje koje pati od sindroma sagorijevanja bit će manje uspješno na poslu.

Kroz godine, nastale su mnoge teorije koje pokušavaju opisati i objasniti sagorijevanje na radnom mjestu, a jedan od dominantnih teorijskih modela je svakako Teorija radnih zahtjeva i resursa. Ova teorija sugerira da su zahtjevi i resursi na radnom mjestu ključni faktori koji oblikuju radno okruženje i utječu na emocionalno, mentalno i fizičko zdravlje zaposlenika (Bakker i sur., 2014). Iako su osobni resursi široko istraživana tema navedene teorije, tek su nedavno u teorijski model dodani osobni zahtjevi, kao jedan od antecedenata stresa, te će upravo njihov efekt na sagorijevanje i radnu uspješnost zdravstvenih radnika biti fokus ovog rada.

Sindrom sagorijevanja

Pojam sagorijevanja nastao je 1974. godine kada ga je američki psiholog Herbert Freudenberger prvi put upotrijebio kako bi opisao posljedice ozbiljnog stresa u zanimanjima koja su usmjerena pomaganju drugima (Freudenberger, 1974). Primjerice, liječnici, medicinske sestre i tehničari koji sebe žrtvuju kako bi pomogli drugima često osjete simptome sagorijevanja: iscrpljenost, umor, nemogućnost nošenja sa stresom (Freudenberger, 1974). Sagorijevanje je psihološki sindrom iscrpljenosti praćen cinizmom prema poslu i ljudima te neučinkovitosti na radnom mjestu (Maslach i Leiter, 2008). Kao što je vidljivo iz definicije, sagorijevanje je višedimenzionalni fenomen koji se sastoji od tri glavne komponente. Iscrpljenost se odnosi na emocionalni i fizički osjećaj preopterećenosti i potrošenosti. Osoba se osjeća „iscijedeno“, istrošeno i osjeća manjak energije. Cinizam ili depersonalizacija predstavlja negativan, neprijateljski ili pretjerano odriješit stav prema samom poslu i ljudima na poslu koji često uključuje gubitak idealističkih uvjerenja o poslu. U početku se javlja kao samozaštita od emocionalne preopterećenosti, ali kasnije postoji rizik od razvijanja dehumanizacije. Neučinkovitost se opisuje kao doživljaj nekompetentnosti i slabije produktivnosti u radu. Osobe osjećaju neadekvatnost u vezi svojih sposobnosti da izvrše posao dobro, što rezultira vjerovanjem da ne mogu uspjeti.

Novija istraživanja evaluiraju i redefiniiraju trofaktorsku strukturu sindroma sagorijevanja pružajući novi pogled na strukturu konstrukta. Schaufeli i suradnici (2020a) u svom istraživanju predlažu četiri faktora koja sačinjavaju sagorijevanje: iscrpljenost, psihička distanciranost, narušeno kognitivno funkcioniranje te narušeno emocionalno funkcioniranje. Pri tome, iscrpljenost u trofaktorskoj strukturi konvergira s iscrpljenošću u četverofaktorskoj strukturi te cinizam iz trofaktorske strukture konvergira sa psihičkom distanciranosti iz četverofaktorske strukture. Neučinkovitost se u četverofaktorskoj strukturi dijeli na narušeno kognitivno funkcioniranje i na narušeno emocionalno funkcioniranje (Redelinguys i Morgan, 2023).

Istraživanja su pokazala da je izgaranje povezano sa zdravstvenim problemima, kao i s ishodima povezanim s poslom. Na primjer, Lim i suradnici (2011) su pronašli kako socijalni radnici koji izvještavaju o višem stupnju sagorijevanja imaju problema sa spavanjem, glavoboljama, respiratornim i gastrointestinalnim infekcijama. Patel i suradnici (2018), u svom sustavnom pregledu istraživanja, istaknuli su da sagorijevanje liječnika dovodi do važnih negativnih ishoda, kao što je povećani rizik od nesavjesnog liječenja, povećan broj medicinskih pogrešaka i smanjeno zadovoljstvo pacijenata. Swider i Zimmerman (2010) su pronašli zanimljiv obrazac rezultata, gdje je emocionalna iscrpljenost najbolji prediktor izostanaka s posla, depersonalizacija najbolji prediktor fluktuacije, a osjećaj neučinkovitosti najbolji prediktor loše radne uspješnosti. Posljedice izgaranja posebno su zabrinjavajuće u sektoru zdravstva jer se odražavaju u smanjenoj brizi o pacijentima. S obzirom na ove nalaze sagorijevanje je očito važan problem te je potrebno istražiti njegove antecedente i povezanost s radnom uspješnosti.

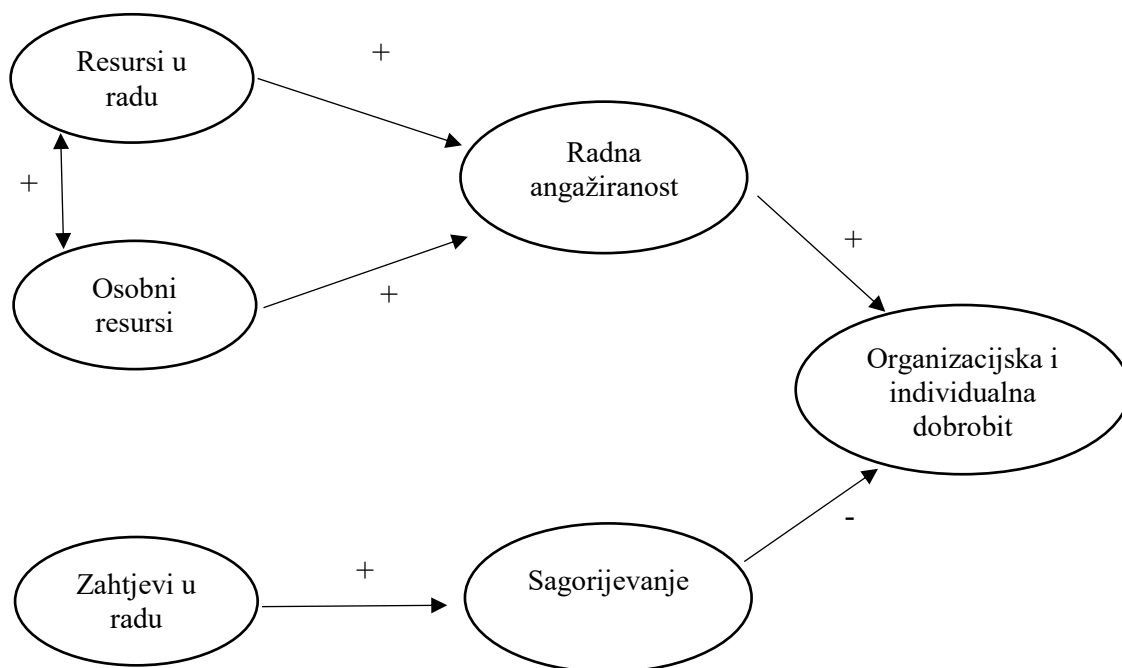
Teorija radnih zahtjeva i resursa

Teorija radnih zahtjeva i resursa pretpostavlja da različiti uvjeti rada (radni zahtjevi i radni resursi) imaju negativni ili pozitivni efekt na dobrobit zaposlenika i organizacijske ishode (Bakker i sur., 2014). Drugim riječima, teorija objašnjava kako radni zahtjevi i resursi utječu na radnu uspješnost preko djelovanja na sagorijevanje i radnu angažiranost. Pretpostavlja se kako ti efekti djeluju kroz dva različita psihološka procesa (Slika 1). Prvi se proces odnosi na radne zahtjeve koji su fizički, psihološki, socijalni ili organizacijski aspekti posla koji zahtijevaju održivo fizičko i/ili psihološko

(npr. kognitivno ili emocionalno) ulaganje (Schaufeli i Bakker, 2004). Ukoliko radnici nemaju dovoljno resursa za nositi se s radnim zadacima, može doći do sagorijevanja i posredno do bolesti zaposlenika te negativnih organizacijskih ishoda (Bakker i sur., 2014). Proces kroz koji se negativni efekt zahtjeva odvija naziva se oštećenje zdravlja (Schaufeli i Bakker, 2004). Na primjer, meta-analiza Leea i Ashfortha (1996) pokazuje kako izlaganje radnim zahtjevima poput nejasnoće radne uloge, konflikta uloga, stresnih događaja, radnog opterećenja i radnog pritiska vodi do iscrpljenosti i depersonalizacije.

Slika 1

Grafički prikaz procesa u Teoriji radnih zahtjeva i resursa.



Legenda: + pozitivna povezanost, - negativna povezanost

Drugi psihološki proces preko kojeg djeluju efekti odnosi se na radne resurse. To su fizički, psihički, socijalni i organizacijski aspekti posla koji smanjuju negativne efekte radnih zahtjeva te fizičkog i psihičkog trošenja zaposlenika (Langseth-Eide, 2019). Osim toga, pospješuju postizanje postavljenih ciljeva i potenciraju osobni rast, učenje i razvoj (Bakker, 2009). Radni resursi vode radnoj angažiranosti zaposlenika, koja povećava dobrobit i vodi do pozitivnih organizacijskih ishoda. Ovaj učinak odvija se kroz

motivacijski proces (Schaufeli i Bakker, 2004) jer radni resursi mogu poticati ekstrinzičnu motivaciju (pružajući alate ili konkretne informacije za postizanje ciljeva) i intrinzičnu motivaciju (potiču učenje, rast i razvoj) (Bakker, 2009).

Naknadno je Teorija radnih zahtjeva i resursa značajno proširena uključivanjem osobnih resursa u model (Xanthopoulou i sur., 2007). Osobni se resursi odnose na sve osobine pojedinca povezane s izdržljivošću i reflektiraju pojedinčeve sposobnosti da se uspješno nosi s okolinom (Hobfoll i sur. 2003). Istraživanja pokazuju da su osobni resursi pozitivno povezani s radnim resursima (Bakker i Demerouti, 2017) i da osnažuju pozitivnu vezu između radnih resursa i radne dobrobiti (Bakker i Demerouti, 2017; Bakker i Sanz- Vergel, 2013; Xanthopoulou i Bakker, 2013). Također, dobiveni su nalazi da osobni resursi imaju izravan pozitivan efekt na organizacijske ishode, i indirektni efekt u slučaju kada je radna angažiranost medijator u toj povezanosti (Schaufeli i Taris, 2014). Neki od primjera osobnih resursa koji se koriste u istraživanjima su: optimizam, samoeфикаsnost i samopouzdanje (Xanthopoulou i sur., 2007). Konačno, nedavni razvoj u Teoriji zahtjeva i resursa u radu navodi da je uz osobne resurse potrebno razmotriti i osobne zahtjeve (Bakker i sur., 2023).

Osobni zahtjevi

U odnosu na osobne resurse, istraživanja su pridala vrlo malo pažnje osobnim aspektima koji ometaju pojedinca da uspješno utječe na svoj rad i okolinu. Osobni zahtjevi uključuju sve aspekte pojedinca koji ga tjeraju da ulaže neproporcionalni trud u svoj rad i/ili sputavaju pojedinca da se uspješno nosi sa svojom okolinom te su zbog toga povezani sa psihološkim i/ili fizičkim trošenjem (Zeijen i sur., 2021). Ovakvi ometajući osobni aspekti često se odnose na disfunkcionalna vjerovanja te se smatraju nužnima za otkrivanje etiologije psihičkih problema poput sagorijevanja (Lazarus i Folkman, 1984). Osim osobnih karakteristika pojedinca koje otežavaju prilagodbu, osobni zahtjevi mogu uključivati i zahtjeve koji proizlaze iz privatne sfere života (npr. obiteljski problemi, razvod, briga o članovima obitelji) (Demerouti i sur., 2001). Općenito, češće sagorijevaju osobe koje imaju manje izdržljivu ličnost, izraženiji vanjski lokus kontrole i viši stupanj neuroticizma (Maslach i Leiter, 2008). Osim neurotičnih osoba, introverti su također u većem riziku od sagorijevanja (Bakker i sur., 2007). Osim navedenog, postoje dokazi da

osobe koje pokazuju tip A ponašanja (ekstreman osjećaj hitnosti vremena, nestrpljivosti, skloni natjecanju i agresije/neprijateljstva) imaju više rezultate na iscrpljenosti, jednoj od dimenzija sagorijevanja (Maslach i Leiter, 2008). Istraživanja koja su se bavila područjem osobnih zahtjeva pokazuju značajnu ulogu radoholizma (Taris i sur., 2010), vanjskog lokusa kontrole (Hamwi i sur., 2014) i perfekcionizma (Taris i sur., 2010) kao osobnih zahtjeva koji su povezani sa sagorijevanjem zaposlenika. Stoga ćemo posljednja tri osobna zahtjeva (perfekcionizam, radoholizam i vanjski lokus kontrole) istraživati u ovom radu.

Perfekcionizam

Pregled literature o perfekcionizmu upućuje na proturječna stajališta o definiranju i operacionalizaciji samog konstrukta. Prvi ga spominje Freud (1926, prema Hill i sur., 1997) kao jedan od simptoma opsesivnih neuroza u tada utjecajnoj psihodinamskoj teoriji ličnosti. Perfekcionizam se u početku operacionalizirao kao jednodimenzionalan konstrukt te se ponajviše proučavao u području kliničke psihologije, odnosno abnormalnog doživljavanja i ponašanja (npr. Branfman i Bergler, 1955; Burns, 1980; Ellis, 1962; Horney, 1951). No, u posljednje se vrijeme razvio interes za istraživanjem perfekcionizma i u drugim granama psihologije.

U korporativnom svijetu perfekcionizam se često doživljava kao korisna i poželjna osobina zaposlenika. Na primjer, Frost i suradnici (1990) perfekcionista opisuju kao osobe koje posjeduju visoke osobne standarde, koje cijene urednost, preciznost i organiziranost te koje pod svaku cijenu nastoje izbjeći pogreške. Opisano vjerovanje djelomično se može objasniti nedovoljnom istraženosti pozitivnih, ali i negativnih utjecaja perfekcionizma na radno ponašanje. Time se perfekcionizam počinje operacionalizirati kao višedimenzionalni konstrukt. Na primjer, Hewitt i Flett (1990, 1991) objavljuju model kojim razlikuju tri dimenzije: usmjeren na sebe, usmjeren na druge te perfekcionizam nametnut od društva, čime podupiru višedimenzionalnost konstrukta. Unatoč i dalje prisutnim neslaganjima oko definicije i najbolje mjere perfekcionizma, istraživanja govore u prilog razlikovanju pozitivnog, odnosno adaptivnog perfekcionizma od onog negativnog, neadaptivnog perfekcionizma (npr. Frost i sur., 1990; Terry-Short i sur., 1995).

Adaptivni perfekcionista skloni su postavljanju visokih, ali dostižnih ciljeva, te osjećanju zadovoljstva kada dostignu te zadane ciljeve (Hamachek, 1978; prema Greblo, 2012). U prijašnjim je istraživanjima utvrđeno da adaptivni perfekcionizam može biti povezan s većom produktivnošću i postignućima, uz očuvanje psihološke dobrobiti (Stoeber i Otto, 2006).

Neadaptivni perfekcionista su pojedinci koji, motivirani strahom od neuspjeha, postavljaju nerealno visoke i nedostižne ciljeve (Greblo, 2012). Neuspjeh za njih dovodi do loše slike o sebi, odnosno doživljavaju se manje vrijednima, pri čemu često pokazuju rigidnost (Shafran i Mansell, 2001). Čak i ako ostvare uspjeh, ne osjećaju zadovoljstvo, za što je u velikoj mjeri zaslužna anksiozna tendencija predviđanja neuspjeha u narednom izazovu, za kojeg vjeruju da će zasjeniti trenutni uspjeh (Greblo, 2012). U radu ih karakterizira visoka samokritičnost, čest osjećaj tjeskobe i napetosti te vrlo često odgađaju i/ili odustaju od aktivnosti (Antony i Swinson, 1998).

Pozitivna povezanost perfekcionizma i sagorijevanja utvrđena je u dosadašnjim istraživanjima, pri čemu je dobiveno da osobe s višim neadaptivnim perfekcionizmom izjavljuju o težem nošenju sa stresnim situacijama i višim razinama anksioznosti (Mitchelson i Burns, 1998). Također, povezanost između neadaptivnog perfekcionizma i radne uspješnosti uglavnom je negativna, budući da takav oblik perfekcionizma može imati brojne štetne posljedice na radni učinak i dobrobit zaposlenika (npr. Dunkley i sur., 2006; Flett i sur., 1998; Stoeber i sur., 2009).

Lokus kontrole

Sam konstrukt lokusa kontrole nastao je u okviru Rotterove teorije socijalnog učenja (Rotter, 1966). Glavna postavka ove teorije govori kako je vjerojatnost da se neko ponašanje pojavi zapravo percepcija osobe da će to ponašanje dovesti do željenog ishoda. Dakle, lokus kontrole ne mjeri stvarno postojanje ili nepostojanje kontrole osobnoga ponašanja, već percepciju pojedinca o njegovu izvoru kontrole. Rotter (1966) nadalje smatra kako pojedinac mora vjerovati da su posljedice neke akcije rezultat njegovog ponašanja te da bi drugačije ponašanje moglo dovesti do potpuno različitih posljedica. Stoga, Rotter (1966) razvija jednu od najpoznatijih teorija uvjerenja o kontroli u kojoj

definira unutarnji (internalni) i vanjski (eksternalni) lokus kontrole. Ukoliko pojedinac vjeruje u uzročno-posljedičnu vezu između svojih akcija i posljedica koje slijede kao rezultat istih, tada je riječ o unutarnjem lokusu kontrole (Rotter, 1966). Vanjski lokus kontrole odnosi se na vjerovanje pojedinca da posljedice svojeg ponašanja pripisuju vanjskim čimbenicima kao što su sreća, sudbina ili slučajnost i ne povezuje ih sa svojim ponašanjem (Rotter, 1966). Drugim riječima, osoba s unutarnjim lokusom kontrole sklona je preuzimanju odgovornosti za vlastita djela i najčešće vjeruje da je sama odgovorna za ono što joj se u životu događa, dok osoba s vanjskim lokusom kontrole pripisuje svoje uspjehe i neuspjehe vanjskim silama, okolnostima, djelovanju drugih ljudi i slično.

Erbin-Roesemann i Simms (1997) pokazali su da osobe s unutarnjim lokusom kontrole doživljavaju svoj posao pozitivnije te su intrinzično motivirani za njegovo obavljanje, dok osobe s eksternalnim lokusom kontrole imaju nisku razinu zadovoljstva poslom i višu razinu percipirane nemoći. Veza vanjskog lokusa kontrole i manjeg zadovoljstva poslom potvrđena je i kod Organ i Greene (1974) te kod Kasperson (1982) na uzorku medicinskog osoblja. Vanjski lokus kontrole prediktor je i visokog stupnja sagorijevanja (Dorman, 2003). Brojna istraživanja bavila su se povezanosti između eksternalnog lokusa kontrole i radne uspješnosti (npr. Judge i Bono, 2001; Rotter, 1966). Neka istraživanja sugeriraju da osobe s visokim vanjskim lokusom kontrole ulažu manje truda u radne zadatke jer vjeruju da su njihovi naponi manje važni od vanjskih faktora (Judge i Bono, 2001).

Radoholizam

Pojam radoholizma prvi je osmislio profesor psihologije religioznosti Wayne E. Oates (1971) koji ga definira kao potrebu za radom koja je postala toliko snažna da stvara znatne poteškoće i interferira sa zdravljem, srećom, međuljudskim odnosim i/ili socijalnim funkcioniranjem. Za radoholizam se govori da je ovisnost o poslu, kao što je alkoholizam ovisnost o alkoholu. Ovisnost o poslu nalikuje na opsesivno-kompulzivni poremećaj jer osoba ne može prestati ili smanjiti svoje radne navike te to dovodi do ozbiljnih posljedica za sve privatne aktivnosti (Robinson i Greenberg, 1998). Ključni aspekt radoholizma je pretjerana zaokupljenost poslom koju nitko ne traži i koja ide povrh

onog što se očekuje od zaposlenika. Nadalje, radoholičari ustrajno i često razmišljaju o svojem poslu, čak i kada ne rade, što sugerira da su opsjednuti svojim poslom. U svojem pokušaju da nastave raditi, radoholičari mogu ići toliko daleko da sami sebi aktivno stvaraju više posla, primjerice: nepotrebno kompliciraju, nameću si rokove, ne delegiraju zadatke (Porter, 1996). Istraživanja radoholizma pokazuju da ne postoji jasna definicija ovog konstrukta, već neslaganja oko njegovog definiranja. Tako, jedna struja teoretičara radoholizam definira kao pozitivan i negativan (npr. Keichel, 1989; Naughton, 1987; Scott i sur., 1997), dok druga struja teoretičara radoholizam vidi kao isključivo negativan konstrukt (npr. Schaufeli i Salanova, 2006; Spence i Robbins, 1992).

Schaufeli i Salanova (2006) radoholizam definiraju kao negativan konstrukt te nude dvodimenzionalni model ovisnosti o poslu koji se sastoji od pretjeranog rada i kompulzivnog rada. Pretjerani rad odnosi se na bihevioralnu komponentu teškog rada, odnosno trošenje previše vremena na obavljanje radnih aktivnosti, dok se kompulzivni rad odnosi na kognitivnu komponentu, odnosno na kompulzivni nagon za obavljanjem posla i osjećaj krivnje ako se ne radi (Schaufeli i Salanova, 2006).

Ovisnost o poslu povezana je i s individualnim i s organizacijskim ishodima. Što se tiče individualnih ishoda, istraživanja pokazuju da radoholičari izvještavaju o niskom zadovoljstvu životom (Bonebright i sur., 2000), lošijem mentalnom i fizičkom zdravlju (Andreassen, 2014), slabim socijalnim odnosima (Ng i sur., 2007) i konfliktu između privatnog i poslovnog života (Di Stefano i Gaudiino, 2018). Vrlo često se ističe i pozitivna povezanost radoholizma i sagorijevanja (Clark i sur., 2014). Što se tiče organizacijskih ishoda, čini se da ne postoji opći konsenzus o odnosu između radoholizma i učinkovitosti na poslu. Neki autori ističu da su radoholičari izrazito produktivni (Becker, 1964; Machlowitz, 1980; Ng i sur., 2007; Peiperl i Jones, 2001). Drugi znanstvenici ističu da bi radoholičari mogli biti neproduktivni radnici koji žrtvuju kvalitetu posla u pokušaju postizanja velike količine rada (Balducci i sur., 2021; Spence i Robbins, 1992). Metaanaliza Clarkove i suradnika (2014) pokazuje da ne postoji izravna povezanost radoholizma i radne uspješnosti, no dobivena je pozitivna povezanost radoholizma i nepoželjnog organizacijskog ponašanja (npr. nesuradljivost, zlostavljanje suradnika). Ipak, budući da radoholizam može dovesti do sagorijevanja i problema sa zdravljem, moguće je da će on i negativno djelovati i na radnu učinkovitost (Shimazu i sur., 2015).

Naše istraživanje

Kako je već spomenuto, osobni zahtjevi su tek nedavno dodani kao element Teorije radnih zahtjeva i resursa te još uvijek nisu dovoljno istraženi. Postoji tek malen broj istraživanja koja se bave ovom temom ili barem jednim dijelom odnosa između varijabli koje se istražuju u ovom radu. Izloženi nalazi prijašnjih istraživanja, ukazuju da bi osobni zahtjevi (u ovom istraživanju: neadaptivni perfekcionizam, eksternalni lokus kontrole i radoholizam) trebali pozitivno korelirati sa sagorijevanjem. Kao što je već spomenuto, osobni zahtjevi sputavaju pojedinca da se uspješno nosi sa svojom okolinom te su zbog toga povezani sa psihološkim i/ili fizičkim trošenjem koje je onda povezano sa sindromom sagorijevanja (Zeijen i sur., 2021).

U psihologiji rada trenutno prevladava stav da se radna uspješnost može podijeliti na tri glavne dimenzije: uspješnost u radnim zadacima, odgovorno organizacijsko ponašanje (OOP) i nepoželjno organizacijsko ponašanje (NOP) (Rotundo i Sackett, 2002; Viswesvaran i Ones, 2000). Uspješnost u radnim zadacima odnosi se na formalne zahtjeve posla i efikasno obavljanje istih, dok se odgovorno organizacijsko ponašanje odnosi na dodatne, dobrovoljne aktivnosti koje zaposlenici poduzimaju izvan formalnih radnih zadataka, a obuhvaća pozitivan doprinos radnom okruženju i suradnicima (Motowidlo i Van Scotter, 1994). Za sada ne postoje istraživanja koja se bave temom odnosa između osobnih zahtjeva i odgovornog organizacijskog ponašanja. U ovom istraživanju radnu uspješnost smo operacionalizirali i mjerili kroz dvije od tri spomenute dimenzije: uspješnost u radnim zadacima (izvršavanje zadataka) i OOP.

Osim toga, gore navedena istraživanja i teorijske osnove sugeriraju da bi osobni zahtjevi (eksternalni lokus kontrole i neadaptivni perfekcionizam) trebali korelirati s nižom radnom uspješnosti, kako izravno tako i neizravno putem njihovog efekta na sagorijevanje. Budući da istraživanja radoholizma ne pokazuju jednoznačne nalaze, ovom osobnom zahtjevu pristupili smo istraživački. Stoga je doprinos ovog istraživanja uvidjeti kako osobni zahtjevi funkcioniraju u Teoriji radnih zahtjeva i resursa.

Sagorijevanje se ističe kao medijator u vezi između osobnih zahtjeva i radne uspješnosti. Na primjer, istraživanje koje su proveli Sonnentag i Fritz (2007) ukazuje na sagorijevanje kao na posrednika u odnosu konflikta između posla i obitelji (koji predstavljaju osobne zahtjeve) i radne uspješnosti. Osobni zahtjevi često dovode do stresa

i iscrpljenosti, a kada je prisutno sagorijevanje, ti negativni čimbenici povezani su s manjom radnom učinkovitošću zaposlenika.

U istraživanju smo kontrolirali pozitivni i negativni afekt te spol. Pozitivni afekt (PA) je opća tendencija doživljavanja pozitivnih emocija poput sreće, uzbuđenja i energije, dok je negativni afekt (NA) opća tendencija doživljavanja negativnih emocija poput tuge, anksioznosti i neprijateljstva (Watson i sur., 1988). Budući da je sagorijevanje negativna emocionalna reakcija koji nastaje kao posljedica produljenog stresa (Maslach i Jackson, 1984) potrebno je kontrolirati pozitivni i negativni afekt kako bismo bili sigurni da razlog povezanosti osobnih zahtjeva i sagorijevanja nije taj što i sagorijevanje i negativni afekt odražavaju opću sklonost negativnim emocijama, odnosno manjak sklonosti pozitivnih emocija. Doista, istraživanja i meta-analize pokazuju negativnu povezanost PA i sagorijevanja, te pozitivnu povezanost NA i sagorijevanja (Alarcon i sur., 2009). Uvažavajući spoznaje iz prethodnih istraživanja koja sugeriraju postojanje spolnih razlika u radoholizmu (npr. Kim i Johnson, 2020.) i sindromu sagorijevanja (Purvanova i Muros, 2010), odlučili smo uključiti i spol kao kontrolnu varijablu.

CILJ

Cilj ovog rada je ispitati ulogu osobnih zahtjeva (neadaptivnog perfekcionizma, eksternalnog lokusa kontrole i radoholizma) u sagorijevanju i radnoj uspješnosti zdravstvenih djelatnika u Republici Hrvatskoj kroz okvir Teorije radnih zahtjeva i resursa.

PROBLEMI I HIPOTEZE

P1: Ispitati povezanost osobnih zahtjeva (neadaptivnog perfekcionizma, eksternalnog lokusa kontrole i radoholizma) sa sagorijevanjem kod zdravstvenih djelatnika.

H1: Neadaptivni perfekcionizam (H1a), eksternalni lokus kontrole (H1b) i radoholizam (H1c) bit će povezani s višim sagorijevanjem zdravstvenih djelatnika.

P2: Ispitati povezanost osobnih zahtjeva (neadaptivnog perfekcionizama, eksternalnog lokusa kontrole i radoholizma) s uspješnosti u radnim zadacima i odgovornim organizacijskim ponašanjem zdravstvenih djelatnika.

H2: Neadaptivni perfekcionizam (H2a) i eksternalni lokus kontrole (H2b) bit će povezani s lošijom uspješnosti u radnim zadacima i nižim odgovornim organizacijskim ponašanjem zdravstvenih djelatnika.

H2c: Radoholizam će biti povezan s uspješnosti u radnim zadacima i odgovornim organizacijskim ponašanjem zdravstvenih djelatnika, no zbog nejednoznačnih nalaza prijašnjih istraživanja ne pretpostavljamo u kojem smjeru.

P3: Ispitati povezanost sagorijevanja s uspješnosti u radnim zadacima i odgovornim organizacijskim ponašanjem zdravstvenih djelatnika.

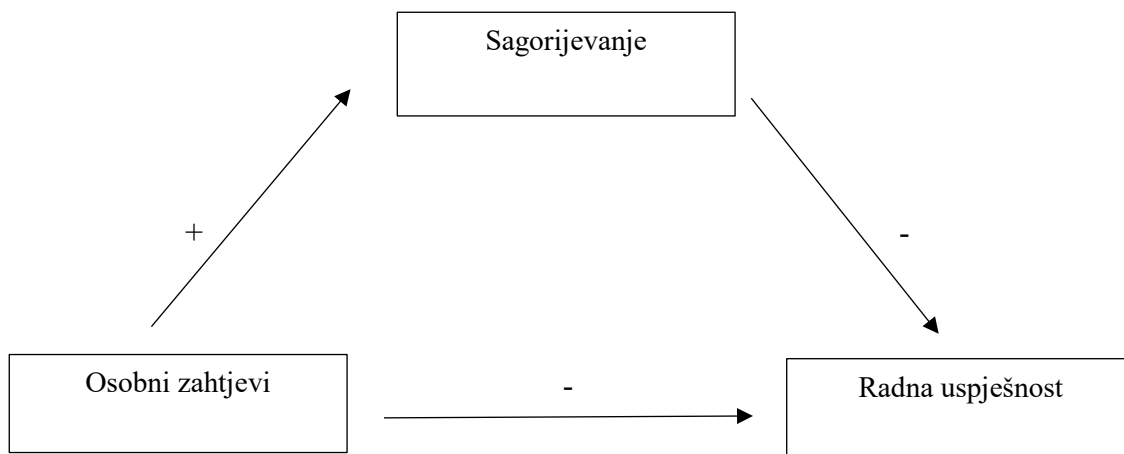
H3: Sagorijevanje će biti povezano s lošijom uspješnosti u radnim zadacima (H3a) i nižim odgovornim organizacijskim ponašanjem (H3b) zdravstvenih djelatnika.

P4: Ispitati posreduje li sagorijevanje vezu osobnih zahtjeva (neadaptivnog perfekcionizma, eksternalnog lokusa kontrole i radoholizma) s uspješnosti u radnim zadacima i odgovornim organizacijskim ponašanjem kod zdravstvenih djelatnika.

H4: Sagorijevanje će posredovati povezanost perfekcionizma (H4a), eksternalnog lokusa kontrole (H4b) i radoholizma (H4c) s uspješnosti u radnim zadacima i odgovornim organizacijskim ponašanjem – zdravstveni djelatnici s višim stupnjem neadaptivnog perfekcionizma, eksternalnog lokusa kontrole i radoholizma imat će viši stupanj sagorijevanja koji će biti povezan s lošijom uspješnosti u radnim zadacima i nižim odgovornim organizacijskim ponašanjem zdravstvenih djelatnika.

Slika 2

Grafički prikaz medijacijskog modela.



METODOLOGIJA

Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo 187 sudionika. Od toga je iz obrade podataka izbačeno 27 sudionika koji nisu odgovorili na minimalno jedan cijeli upitnik. Na temelju navedenog, u obradi rezultata korišteni su odgovori 160 sudionika. Najbrojnija skupina su doktori, čineći 28.75% uzorka, dok su medicinske sestre/tehničari blizu s 26.88%. Ostali stručnjaci zastupljeni u uzorku su: laboratorijski tehničari (13.75%), medicinski inženjeri (9.38%), radiološki inženjeri (6.25%), logopedi (2.5%), stomatolozi (2.5%), fizioterapeuti (1.88%) te pomoćni radnici u zdravstvu (3.13%). Preostali sudionici (5%) nisu odgovorili na ovo pitanje. Od uzorka uzetog u obradu, 28.7% čine muškarci, dok 70.6% čine žene (jedan sudionik se izjašnjava kao trećeg roda). Prosječna dob sudionika ($N=146$) iznosi $M = 36.68$ ($SD = 11.59$; raspon od 19 do 69 godina). Srednju stručnu spremu ima 27.8% sudionika, 28.1% sudionika ima višu stručnu spremu, 26.9% sudionika ima visoku stručnu spremu te 16.3% sudionika ima završenu specijalizaciju ili doktorat. U državnoj ustanovi radi 73.1% sudionika, dok u privatnoj ustanovi radi 24.4% sudionika. Dva sudionika izjavljuju da rade i u državnoj i u privatnoj ustanovi. Prosječan radni staž iznosi $M = 11.77$ ($SD = 10.46$; u rasponu od 1 do 46 godina).

Instrumenti

Sagorijevanje

U istraživanju je korišten skraćeni oblik upitnika BAT (*eng. Burnout Assessment Tool*; Schaufeli i sur., 2020b; hrv. prijevod Tomas i sur., 2024). Upitnik se sastoji od 12 tvrdnji koje ispituju četiri dimenzije sindroma sagorijevanja: iscrpljenost (3 tvrdnje, primjer: „*Na svome se poslu osjećam psihički iscrpljeno.*“), psihološku distanciranost (3 tvrdnje, primjer: „*Osjećam snažnu averziju prema svom poslu.*“), narušeno kognitivno funkcioniranje (3 tvrdnje, primjer „*Teško se koncentriram na posao.*“) i emocionalno funkcioniranje (3 tvrdnje, primjer: „*Na poslu imam poteškoća s kontrolom svojih emocija.*“). Sudionici na skali od 1 („*Nikada*“) do 5 („*Uvijek*“) procjenjuju koliko često se osjećaju na pojedini način glede svog trenutnog posla. Sindrom sagorijevanja ima hijerarhijsku strukturu. Drugim riječima, postoji mogućnost interpretacije rezultata po pojedinim faktorima i/ili kao ukupni rezultat. Budući da mi ne očekujemo razlike po pojedinim faktorima, računat ćemo samo ukupni rezultat. Ukupni rezultat izražen je kao prosjek odgovora na svim tvrdnjama, a viši rezultat predstavlja višu razinu sagorijevanja. Pouzdanost ove skale izražena Cronbachovim alfa koeficijentom u našem istraživanju iznosi $\alpha = .88$.

Perfekcionizam

Za mjerenje neadaptivnog perfekcionizma korištena je skraćena verzija upitnika *The Big Three Perfectionism Scale* (BTPS-SF; Smith i sur., 2016). Upitnik smo preveli za potrebe ovog istraživanja, metodom dvostrukog prijevoda. Korištene su dvije subskale: rigidni perfekcionizam i samokritični perfekcionizam. Rigidni perfekcionizam mjeren je s 4 čestice (primjer: „*Važno mi je da budem savršen/a u svemu što pokušam.*“), a samokritični sa 6 čestica (primjer: „*Osjećam razočaranje u samoga/samu sebe kada nešto ne napravim savršeno.*“). Sudionici su trebali na skali od 1 („*Uopće se ne slažem*“) do 5 („*U potpunosti se slažem*“) izraziti slaganje ili neslaganje s tvrdnjama. Ukupni rezultat izražen je kao prosjek odgovora na svim tvrdnjama, a viši rezultat predstavlja višu razinu neadaptivnog perfekcionizma. Pouzdanost ove skale izražena Cronbachovim alfa koeficijentom u našem istraživanju iznosi $\alpha = .91$.

Eksternalni lokus kontrole

U istraživanju je primijenjen dio Ljestvice radnog lokusa kontrole (engl. *Work locus of control scale*, WLCS; Spector, 1988; hrv. prijevod Slišković i sur., 2014) za mjerenje vanjskog lokusa kontrole koja se sastoji od 8 čestica (primjer: „*Dobivanje posla kojeg želiš uglavnom je stvar sreće.*“). Zadatak sudionika bio je da, na skali od šest stupnjeva (1= uopće se ne slažem do 6= u potpunosti se slažem), izraze slaganje s tvrdnjama koje se odnose na poslove općenito te nisu usmjerene samo na posao koji obavljaju trenutno. Rezultat se dobiva računanjem prosjeka odgovora sudionika na svim tvrdnjama te veći rezultat ukazuje na veću izraženost vanjskog lokusa kontrole. Pouzdanost ove skale izražena Cronbachovim alfa koeficijentom u našem istraživanju iznosi $\alpha = .89$.

Radoholizam

Radoholizam je mjeren pomoću *Dutch Workaholism Scale* (DUWAS, Schaufeli i sur., 2009) koja se sastoji od 10 čestica. Skala objedinjuje dva aspekta radoholizma: kompulzivni rad (5 čestica, primjer: „*Osjećam da u meni postoji nešto što me tjera da naporno radim.*“) i pretjerani rad (5 čestica, primjer: „*Teško mi je opustiti se kada ne radim.*“). Sudionici su na skali od 1 („gotovo nikad“) do 4 („gotovo uvijek“) trebali odgovoriti koliko se navedene tvrdnje odnose na njihove osjećaje prema poslu koji trenutno obavljaju. Ukupni rezultat izražen je kao prosjek odgovora na svim tvrdnjama, a viši rezultat predstavlja višu razinu radoholizma. Pouzdanost ove skale izražena Cronbachovim alfa koeficijentom u našem istraživanju iznosi $\alpha = .87$.

Radna uspješnost

Za mjerenje radne uspješnosti, u istraživanju je korišten Upitnik za individualnu radnu uspješnost (eng. *Individual Workplace Performance Questionnaire*, IWPQ; Koopmans, 2015). Upitnik smo preveli za potrebe ovog istraživanja, metodom dvostrukog prijevoda. Korištene su dvije subskale: izvršavanje radnih zadataka (5 čestica,

primjer: „*Dobro sam upravljao/la svojim vremenom.*“) kojom smo mjerili uspješnost u radnim zadacima i kontekstualna uspješnost (8 čestica, primjer: „*Smislio/la sam kreativna rješenja za nove probleme.*“) koja zahvaća dimenziju odgovornog organizacijskog ponašanja (OOP). Sudionici su na skali od pet stupnjeva u rasponu od 1 („rijetko“) do 5 („uvijek“) procjenjivali koliko su se često u posljednjih godinu dana ponašali na opisan način. Ukupni rezultat na obje subskale izražen je kao prosjek odgovora na svim tvrdnjama, a viši rezultat predstavlja višu razinu uspješnosti u radnim zadacima, odnosno odgovornog organizacijskog ponašanja. Pouzdanost ove skale izražena Cronbachovim alfa koeficijentom u našem istraživanju iznosi $\alpha = .83$ za subskalu uspješnosti u radnim zadacima i $\alpha = .91$ za odgovorno organizacijsko ponašanje.

Pozitivni i negativni afekt

Za mjerenje pozitivnog i negativnog afekta korišten je PANAS (eng. *Positive and Negative Affect Schedule*, Watson i sur., 1988). Ovaj upitnik sastoji se od 20 čestica, 10 za NA (npr. razdražljivo, uplašeno, nesretno) i 10 za PA (npr. snažno, ponosno, zainteresirano). Zadatak sudionika bio je na skali od 1 („jako malo ili uopće ne“) do 5 („izrazito“) označiti kako se obično osjećaju. Ukupni rezultat za svaku skalu izražen je kao prosjek odgovora na svim tvrdnjama, a viši rezultat predstavlja višu razinu pozitivnog, odnosno negativnog afekta. Pouzdanost NA skale izražena Cronbachovim alfa koeficijentom u našem istraživanju iznosi $\alpha = .90$, dok Cronbachov alfa koeficijent za PA skalu u našem istraživanju iznosi $\alpha = .86$.

Postupak

Prikupljanje podataka proveli smo online anketnim upitnikom između srpnja i rujna 2023. godine. Poziv za sudjelovanje u istraživanju objavili smo na nekoliko načina. Prvo, poziv je objavljen u nekoliko Facebook grupa, čiji su članovi punoljetni i rade u zdravstvu. Drugo, poziv je prosljeđen prijateljima i poznanicima koji rade u zdravstvu te su oni zamoljeni da dalje prosljede upitnik svojim kolegama i poznanicima koji također rade u zdravstvu.

Na početku upitnika, sudionicima je objašnjena svrha istraživanja, uvjeti sudjelovanja i sadržaj upitnika. Naglašena je anonimnost i dobrovoljnost sudjelovanja te postupak postupanja s podacima prikupljenim istraživanjem. Sudionici su također na početku ankete upućeni da se putem maila jave autoru ako imaju bilo kakvih primjedbi ili pitanja. Na kraju uvodne upute bilo je objašnjeno tko sve može sudjelovati u ispunjavanju ankete, odnosno tko sve spada pod zdravstvene djelatnike: „*Zdravstveni radnici obrazuju se na medicinskom, dentalnom ili farmaceutsko-biokemijskom fakultetu te drugom visokom učilištu koje izvodi studijski program za zdravstveno zanimanje, kao i na učilištu te srednjim strukovnim školama koje imaju rješenje nadležnog Ministarstva o odobrenju za izvođenje pojedinog nastavnog plana i programa obrazovanja/strukovnog kurikulumu koji je razvrstan u obrazovni sektor u području zdravstva. Zdravstvenim radnicima smatraju se i logopedi, medicinski tehnolozi, biotehnolozi i biomedicinski inženjeri, biolozi u zdravstvu, klinički psiholozi, medicinski fizičari, fonetičari i nutricionisti ako obavljaju zdravstvenu djelatnost u procesu dijagnostike i liječenja.*“.

Sudionici su prije početka ispunjavanja trebali označiti da su pročitali gore napisanu uputu i informacije te da pristaju sudjelovati u istraživanju. Prije svakog pojedinog upitnika bila je napisana uputa vezana uz njegovo ispunjavanje.

REZULTATI

Za obradu podataka koristili smo računalne programe *jamovi* (2022) i *IBM SPSS* (2019).

Deskriptivna statistika varijabli korištenih u istraživanju prikazana je u tablici 1. U svrhu provjere normaliteta distribucija varijabli izračunali smo indeks asimetričnosti i spljoštenosti. Kao opća smjernica, vrijednost asimetrije i spljoštenosti između -1 i +1 smatra se izvrsnom, vrijednost između -2 i +2 općenito se smatra prihvatljivom, a vrijednosti iznad -2 i +2 smatraju se indikativnim za značajnu abnormalnost (Hair i sur., 2022). Kako se dobivene vrijednosti navedenih indeksa svih varijabli nalaze unutar raspona od -1 do +1, distribucije varijabli tretirali smo kao normalne.

Tablica 1

Prikaz deskriptivnih podataka PA, NA, neadaptivnog perfekcionizma, eksternalnog lokusa kontrole, radoholizma, sagorijevanja i radne uspješnosti (uspješnost u radnim zadacima i odgovorno organizacijsko ponašanje) (N=160).

	Teoretski raspon	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>A</i>	<i>SE</i>	<i>S</i>	<i>SE</i>
PA	1-5	3.41	0.58	-0.35	0.19	-0.08	0.38
NA	1-5	2.05	0.71	0.91	0.19	0.68	0.38
Neadaptivni perfekcionizam	1-5	2.80	0.83	0.25	0.19	-0.14	0.38
Eksternalni lokus kontrole	1-6	3.05	1.02	0.34	0.19	-0.67	0.38
Radoholizam	1-4	2.52	0.58	0.01	0.19	-0.40	0.38
Sagorijevanje	1-5	2.32	0.60	0.44	0.19	0.05	0.38
Uspješnost u radnim zadacima	1-5	3.81	0.69	-0.54	0.19	0.09	0.38
Odgovorno organizacijsko ponašanje	1-5	3.43	0.84	-0.26	0.19	-0.31	0.38

Legenda: A - asimetričnost, S - spljoštenost, PA – pozitivni afekt, NA – negativni afekt

U tablici 2 mogu se vidjeti međusobne korelacije: kontrolnih varijabli (spol, NA, PA), osobnih zahtjeva (neadaptivni perfekcionizam, eksternalni lokus kontrole, radoholizam) i kriterija (sagorijevanje, uspješnost u radnim zadacima, odgovorno organizacijsko ponašanje). Kao što je i očekivano svi prediktori značajno pozitivno koreliraju sa sagorijevanjem. Najvišu korelaciju sa sagorijevanjem ima eksternalni lokus kontrole ($r = .47, p < .001$), a najmanju neadaptivni perfekcionizam ($r = .35, p < .001$). Uspješnost u radnim zadacima značajno korelira s dva prediktora - neadaptivnim perfekcionizmom ($r = -.28, p < .001$) i eksternalnim lokusom kontrole ($r = -.17, p = .029$) te sa sagorijevanjem ($r = -.35, p < .001$). Odgovorno organizacijsko ponašanje značajno je negativno povezano s eksternalnim lokusom kontrole ($r = -.19, p < .017$) i značajno pozitivno povezano s radoholizmom ($r = .33, p < .001$).

Tablica 2Korelacijska matrica varijabli ($N=160$).

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 Spol	<i>r</i>	—								
	<i>p</i>	—								
2 NA	<i>r</i>	0.009	—							
	<i>p</i>	0.912	—							
3 PA	<i>r</i>	0.036	-0.432***	—						
	<i>p</i>	0.652	<.001	—						
4 NP	<i>r</i>	0.039	0.414***	-0.103	—					
	<i>p</i>	0.626	<.001	0.195	—					
5 ELK	<i>r</i>	0.113	0.422***	-0.241**	0.377***	—				
	<i>p</i>	0.153	<.001	0.002	<.001	—				
6 RAD	<i>r</i>	0.180*	0.252**	0.024	0.475***	0.285***	—			
	<i>p</i>	0.022	0.001	0.766	<.001	<.001	—			
7 SAG	<i>r</i>	0.193*	0.573***	-0.409***	0.353***	0.466***	0.447***	—		
	<i>p</i>	0.014	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	—	
8 URZ	<i>r</i>	0.147	-0.462***	0.346***	-0.281***	-0.173*	-0.146	-0.346***	—	
	<i>p</i>	0.063	<.001	<.001	<.001	0.029	0.065	<.001	—	
9 OOP	<i>r</i>	0.064	-0.201*	0.512***	0.000	-0.188*	0.332***	-0.132	0.355***	—
	<i>p</i>	0.422	0.011	<.001	0.998	0.017	<.001	0.096	<.001	—

Legenda: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$; spol: 1 = muški, 2 = ženski; NA = negativni afekt, PA = pozitivni afekt, NP = neadaptivni perfekcionizam, ELK = eksternalni lokus kontrole, RAD = radoholizam, SAG = sagorijevanje, URZ = uspješnost u radnim zadacima, OOP = odgovorno organizacijsko ponašanje, *r* = Pearsonov koeficijent korelacije

Nadalje, u svrhu provjere prve tri hipoteze, osim korelacijske analize, proveli smo i hijerarhijske regresijske analize čija je uloga bila provjeriti individualni doprinos svakog osobnog zahtjeva u objašnjenju kriterija i njihov dodatni doprinos povrh kontrolnih varijabli.

Prijašnja istraživanja pokazala su da neke karakteristike uzorka, poput spola, PA i NA mogu korelirati sa sagorijevanjem te ih se zbog toga treba statistički kontrolirati. Drugim riječima, željeli smo utvrditi doprinos pojedinih osobnih zahtjeva u uvjetima gdje su svi sudionici statistički "izjednačeni" prema spolu, NA i PA. Na ovaj način možemo bolje razumjeti specifičan doprinos osobnih zahtjeva u objašnjenju varijance sagorijevanja. Stoga smo se u prvom koraku analize H1 fokusirali na provjeru doprinosa kontrolnih varijabli u objašnjavanju varijance sagorijevanja. U drugom smo koraku kontrolirali spol, NA i PA te provjerili relativni doprinos osobnih zahtjeva u objašnjenju varijance sagorijevanja povrh varijance kontrolnih varijabli objašnjene u prethodnom koraku analize.

Tablica 3

Rezultati hijerarhijske regresijske analize sagorijevanja (N=160).

Prediktor	1. korak		2. korak	
	<i>B (SE)</i>	β	<i>B (SE)</i>	β
Spol	0.27 (0.08)**	.46**	0.17 (0.08)*	.29*
NA	0.41 (0.06)**	.48**	0.28 (0.06)**	.33**
PA	-0.21 (0.07)*	-.21*	-0.25 (0.07)**	-.24**
Neadaptivni perfekcionizam			-0.02 (0.05)	-.02
Eksternalni lokus kontrole			0.10 (0.04)**	.18**
Radoholizam			0.32 (0.07)**	.31**
R^2	.40**		.52**	
ΔR^2			.12**	

*Legenda: * $p < .05$, ** $p < .01$, spol: 1 = muški, 2 = ženski; NA = negativni afekt, PA = pozitivni afekt*

Rezultati u tablici 3 pokazuju da kontrolne varijable statistički značajno objašnjavaju varijancu sagorijevanja ($F = 26.0$, $df = 4/152$, $p = < .001$). Ova skupina varijabli objašnjava 40% varijance sagorijevanja. Sve tri varijable imaju značajan samostalni doprinos u objašnjenju varijance. Osobni zahtjevi objašnjavaju dodatnih 12% varijance sagorijevanja povrh kontrolnih varijabli ($F = 23.8$, $df = 7/152$, $p = < .001$). Ovaj model ukupno objašnjava 52% varijance kriterija. Značajan samostalni doprinos u objašnjenju varijance kriterija imaju sve varijable osim neadaptivnog perfekcionizma. Osobe s višim rezultatima na eksternalnom lokusu kontrole i radoholizmu pokazale su viši stupanj sagorijevanja.

Slijedeće dvije hijerarhijske regresijske analize istražuju predikciju uspješnosti u obavljanju radnih zadataka i odgovornog organizacijskog ponašanja (H2 i H3).

U prvom koraku naše analize, uveli smo kontrolne varijable koje smo prethodno identificirali kao potencijalno važne faktore. To uključuje varijable spola, NA i PA. Ovaj korak pokazuje nam koliki postotak varijance uspješnosti u radnim zadacima i odgovornog organizacijskog ponašanja objašnjavaju kontrolne varijable.

U drugom koraku analize, fokusirali smo se na provjeru doprinosa osobnih zahtjeva, uključujući radoholizam, neadaptivni perfekcionizam i eksternalni lokus kontrole, povrh već uključenih kontrolnih varijabli. Ovaj korak nam omogućava da razumijemo relativan doprinos osobnih zahtjeva u objašnjavanju varijance uspješnosti u radnim zadacima i odgovornog organizacijskog ponašanja povrh objašnjene varijance kontrolnih varijabli iz prethodnog koraka analize.

Konačno, u trećem koraku analize, uveli smo sagorijevanje kao dodatni prediktor kako bismo procijenili njegov inkrementalni doprinos u objašnjenju varijance uspješnosti u radnim zadacima i odgovornog organizacijskog ponašanja, kontrolirajući varijable iz prethodnih koraka.

Tablica 4

Rezultati hijerarhijske regresijske analize za predviđanje uspješnosti u radnim zadacima ($N=160$).

Prediktor	1. korak		2. korak		3. korak	
	<i>B</i> (<i>SE</i>)	β	<i>B</i> (<i>SE</i>)	β	<i>B</i> (<i>SE</i>)	β
Spol	.23 (.10)*	.34**	.24 (.11)*	.35*	.26 (.11)*	.38*
NA	-.37 (.07)**	-.39**	-.33 (.08)**	-.34**	-.29 (.09)**	-.30**
PA	.21 (.09)*	.18*	.24 (.09)**	.20**	.20 (.10)*	.17*
Neadaptivni perfekcionizam			-.10 (.07)	-.12	-.10 (.07)	-.12
Eksternalni lokus kontrole			.04 (.05)	.06	.06 (.06)	.08
Radoholizam			-.06 (.10)	-.05	-.01 (.10)	-.01
Sagorijevanje					-.15 (.11)	-.13
R^2	.26**		.28**		.29**	
ΔR^2			.02		.01	

Legenda: * $p < .05$, ** $p < .01$, spol: 1 = muški, 2 = ženski; NA = negativni afekt, PA = pozitivni afekt

U tablici 4 vidljivo je da kontrolne varijable statistički značajno objašnjavaju 26% varijance uspješnosti u radnim zadacima ($F = 13.89$, $df = 4/152$, $p = < .01$). Sve tri kontrolne varijable imaju značajan samostalni doprinos u objašnjenju varijance. U drugom koraku u analizu su ubačeni osobni zahtjevi. Ovaj model ukupno objašnjava 28% varijance kriterija ($F = 8.51$, $df = 7/152$, $p = < .01$) što nije značajno povećalo objašnjenu varijancu. U trećem smo koraku dodali sagorijevanje u hijerarhijsku regresijsku analizu. Sagorijevanje nema statistički značajan samostalan doprinos niti značajno objašnjava varijancu kriterija povrh kontrolnih varijabli i osobnih zahtjeva. Cijeli model ukupno objašnjava 29% varijance uspješnosti u radnim zadacima. Niti osobni zahtjevi, niti sagorijevanje nisu dodatno objasnili varijancu uspješnosti u radnim zadacima povrh kontrolnih varijabli.

U tablici 5 vidljivo je da kontrolne varijable statistički značajno objašnjavaju 26% varijance odgovornog organizacijskog ponašanja ($F = 14.1$, $df = 4/155$, $p = < .01$). Značajan samostalni doprinos u objašnjenju varijance odgovornog organizacijskog ponašanja ima samo pozitivni afekt. U drugom koraku u analizu smo dodali osobne

zahtjeve koji povrh kontrolnih varijabli objašnjavaju dodatnih 14% varijance odgovornog organizacijskog ponašanja. Model kontrolnih varijabli i osobnih zahtjeva ukupno objašnjava 40% varijance kriterija ($F = 14.6$, $df = 7/152$, $p < .01$). Značajan samostalni doprinos u objašnjenju varijance kriterija imaju pozitivni afekt, eksternalni lokus kontrole i radoholizam. U trećem koraku dodali smo sagorijevanje u hijerarhijsku regresijsku analizu. Sagorijevanje nema statistički značajan samostalni doprinos niti značajno objašnjava varijancu kriterija povrh kontrolnih varijabli i osobnih zahtjeva. Cijeli model ukupno objašnjava 40% varijance odgovornog organizacijskog ponašanja.

Tablica 5

Rezultati hijerarhijske regresijske analize za predviđanje odgovornog organizacijskog ponašanja (N=160).

Prediktor	1. korak		2. korak		3. korak	
	<i>B</i> (<i>SE</i>)	β	<i>B</i> (<i>SE</i>)	β	<i>B</i> (<i>SE</i>)	β
Spol	.10 (.13)	.12	.02 (.12)	.02	.03 (.12)	.03
NA	-.03 (.09)	-.03	-.00 (.09)	-.00	-.02 (.10)	-.01
PA	.76 (.11)**	.52**	.66 (.10)**	.46**	.64 (.11)**	.44**
Neadaptivni perfekcionizam			-.08 (.08)	-.08	-.08 (.08)	-.09
Eksternalni lokus kontrole			-.14 (.06)*	-.17*	-.13 (.06)*	-.16*
Radoholizam			.59 (.11)**	.41**	.62 (.12)**	.42*
Sagorijevanje					-.07 (.13)	-.05
R^2	.26**		.40**		.40**	
ΔR^2			.14**		.00	

*Legenda: * $p < .05$, ** $p < .01$, spol: 1 = muški, 2 = ženski; NA = negativni afekt, PA = pozitivni afekt*

Budući da sagorijevanje nije objasnilo varijancu uspješnosti u radnim zadacima i odgovornog organizacijskog ponašanja povrh kontrolnih varijabli i osobnih zahtjeva, zaključili smo da sagorijevanje ne može posredovati efekt osobnih zahtjeva na kriterije i nismo proveli medijacijske analize.

RASPRAVA

U svjetlu Teorije radnih zahtjeva i resursa, nedavno je pridana pažnja osobnim zahtjevima kao novoj i još uvijek slabo istraženoj temi. Osnovna svrha ovog rada bila je istražiti veze između osobnih zahtjeva, sagorijevanja i radne uspješnosti na primjeru zdravstvenih djelatnika u Republici Hrvatskoj. Kao ključni prediktori, istraženi su neadaptivni perfekcionizam, eksternalni lokus kontrole i radoholizam. Predviđali smo da će ovi osobni zahtjevi imati značajan doprinos u objašnjavanju varijance sagorijevanja i da će neadaptivni perfekcionizam i eksternalni lokus kontrole imati značajan doprinos u objašnjavanju varijance radne uspješnosti (uspješnost u radnim zadacima i odgovorno organizacijsko ponašanje) te da će sagorijevanje posredovati odnos između osobnih zahtjeva i radne uspješnosti.

Rezultati regresijskih analiza pokazali su da neadaptivni perfekcionizam ne predviđa ni sagorijevanje ni radnu uspješnost zdravstvenih djelatnika kada se kontroliraju spol, NA i PA, čime H1a i H2a nisu potvrđene. Eksternalni lokus kontrole bio je značajno povezan (tablica 2) sa svim kriterijima u skladu s očekivanjima H1b i H2b. Zdravstveni djelatnici s višim eksternalnim lokusom kontrole pokazali su veći stupanj sagorijevanja, slabiju uspješnost u radnim zadacima i manje odgovornog organizacijskog ponašanja. Kada se u analizi kontroliraju varijable spola, NA i PA, eksternalni lokus kontrole predviđa sagorijevanje i odgovorno organizacijsko ponašanje. Radoholizam je značajno povezan sa sagorijevanjem zdravstvenih radnika, kako je i očekivano, što potvrđuje H1c. Radoholizam također predviđa sagorijevanje kada se kontroliraju spol, NA i PA. Zdravstveni radnici s višim radoholizmom pokazali su više stope sagorijevanja. Radoholizam, nadalje, nije bio povezan s uspješnosti u radnim zadacima, ali je predviđao odgovorno organizacijsko ponašanje u pozitivnom smjeru. Zdravstveni djelatnici s višim radoholizmom u većoj mjeri su pokazali odgovorno organizacijsko ponašanje. Sagorijevanje je bilo pozitivno povezano s uspješnosti u radnim zadacima, dok s odgovornim organizacijskim ponašanjem nije bilo značajne povezanosti. Sagorijevanje, nadalje, nije predviđalo uspješnost u izvršavanju radnih zadataka, kao ni odgovorno organizacijsko ponašanje te nije posredovalo efekt osobnih zahtjeva i radne uspješnosti, čime H3 i H4 nisu potvrđene.

Iako sve hipoteze nisu potvrđene, nalazi ovog istraživanja pružaju značajne implikacije vezane uz prepoznavanje osobnih zahtjeva unutar Teorije radnih zahtjeva i resursa. Otkrili smo da se eksternalni lokus kontrole može smatrati osobnim zahtjevom u skladu s osnovnim postavkama Teorije radnih zahtjeva i resursa. Konkretno, pokazali smo da je eksternalni lokus kontrole povezan s povećanim razinama sagorijevanja i lošijom radnom uspješnosti među zdravstvenim djelatnicima. S druge strane, neadaptivni perfekcionizam nije se pokazao kao osobni zahtjev u ovom kontekstu. Važno je naglasiti da ovo otkriće ne isključuje mogućnost da bi neadaptivni perfekcionizam mogao predstavljati osobni zahtjev u drugim populacijama, no naši rezultati sugeriraju da u specifičnom kontekstu zdravstvenog osoblja ne predstavlja osobni zahtjev. Osim toga, nije se potvrdio predloženi mehanizam djelovanja prema kojem bi osobni zahtjevi trebali utjecati na radnu uspješnost, posredstvom sagorijevanja kao medijatora. Ipak, identificirane su direktne povezanosti, poput one između eksternog lokusa kontrole i odgovornog organizacijskog ponašanja (OOP), te radoholizma i OOP-a. Radoholizam se samo djelomično pokazao kao osobni zahtjev na populaciji zdravstvenih djelatnika. Iako je bio povezan s višim stupnjem sagorijevanja, nije pronađena povezanost radoholizma i uspješnosti u izvršavanju radnih zadataka. Nalazi također pokazuju pozitivnu povezanost radoholizma i odgovornog organizacijskog ponašanja. Drugim riječima, zdravstveni djelatnici koji su radoholičari izvještavat će o češćem upuštanju u odgovorno organizacijsko ponašanje.

Ako detaljnije pogledamo čestice kojima smo mjerili radoholizam u ovom istraživanju, djelomično možemo razjasniti ove kontradiktorne nalaze, posebno u populaciji zdravstvenih djelatnika. Neke čestice radoholizma, koje na prvu djeluju negativno, mogu se tumačiti kao pozitivne ili nužne u ovom specifičnom radnom okruženju, te stoga dobivaju drugačiji značaj. Primjerice, izjava "*Dogodi mi se da ostanem raditi i nakon što su moji kolege otišli kući.*" može se smatrati rutinskim ponašanjem u kontekstu zdravstvenih djelatnika. Rad u smjenama, dežurstvima te odgovornost prema pacijentima često zahtijevaju od zdravstvenih radnika da ostanu na poslu i nakon završetka radnog vremena kolega. Stoga, ova čestica može reflektirati predanost i odgovornost prema poslu, a ne nužno radoholizam u negativnom kontekstu. "*Stalno sam zaposlen/na i obavljam puno zadataka.*" odražava normu u radnom okruženju zdravstvenih djelatnika. Rad u dinamičnom okruženju sa mnogo poslova

svakodnevna je stvarnost u zdravstvu. Ova čestica može ukazivati na sposobnost učinkovitog upravljanja radnim zadacima i na visok stupanj posvećenosti radu. Ova analiza čestica sugerira da, u specifičnom kontekstu zdravstvenog sektora, određeni aspekti radoholizma mogu biti povezani s visokom radnom uspješnošću (odgovornim organizacijskom ponašanjem).

Dodatno pozitivan odnos između radoholizma i OOP, u kontekstu zdravstvenog sustava, bi mogao sugerirati da u tom specifičnom radnom okruženju OOP postaje temeljno očekivanje od posla, suprotno definiciji OOP-a koja implicira ponašanja izvan uobičajenih radnih zadataka. Ovaj fenomen ukazuje na to da pojedinci koji sami sebe žrtvuju zbog posla mogu biti učinkovitiji, no istovremeno se suočavaju s izazovima mentalnog zdravlja, što potvrđuje pozitivna povezanost između radoholizma i sindroma sagorijevanja. Očito je da unatoč visokoj učinkovitosti, radoholizam može imati negativne posljedice na dobrobit zdravstvenih djelatnika. Stoga, unatoč produktivnosti koja dijelom proizlazi iz radoholizma, važno je prepoznati i potencijalne negativne utjecaje radoholizma na mentalno zdravlje zaposlenika.

Ograničenja i buduća istraživanja

U provedenom istraživanju može se pronaći nekoliko ograničenja, koja bi se u budućim istraživanjima mogla ispraviti ili bolje kontrolirati.

U ovom istraživanju, za prikupljanje podataka korišten je kvantitativni pristup temeljen na skali odgovora Likertovog tipa. Likertove skale su uobičajeni alat u anketnim istraživanjima, pružajući sudionicima strukturirane opcije odgovora na postavljena pitanja. Bitno je istaknuti da kvantitativni pristup prikupljanja podataka nosi ograničenja kada je riječ o dubinskoj analizi i razumijevanju motiva i stajališta sudionika. Zatvorena pitanja, koja čine osnovu Likertovih skala, često potiču sudionike da izaberu određenu opciju odgovora bez pružanja detaljnih objašnjenja ili konteksta. Ovo ograničava mogućnost da se u potpunosti shvate razlozi koji stoje iza odabranih odgovora. Dublje razumijevanje subjektivnih iskustava i stajališta sudionika može se postići kroz kvalitativne metode istraživanja poput intervjua ili fokusnih grupa. Kvalitativna istraživanja omogućuju istraživačima da istraže kontekst, dobiju uvid u individualne

perspektive te identificiraju nejasnoće ili suprotnosti koje kvantitativne metode možda ne bi mogle obuhvatiti. Ovakva integracija kvantitativnih i kvalitativnih pristupa može rezultirati sveobuhvatnijim i dubljim spoznajama o proučavanoj temi.

Upotreba samoprocjena u istraživanju različitih konstrukata nosi sa sobom određene izazove. Samoprocjene su podložne pristranostima i subjektivnosti, što može dovesti do tendencije pretjeranog pozitivnog prikaza vlastite izvedbe. Iako istraživači u ovom području često teže korištenju objektivnih mjera (npr. opažanje, fiziološka mjerenja), važno je naglasiti da samoprocjene također imaju svoje prednosti. Primjerice, omogućuju procjenu varijabli koje su teško mjerljive drugim metodama te brzo i jednostavno prikupljanje podataka (Koopmans i sur., 2014).

Sljedeći potencijalni nedostatak istraživanja proizlazi iz metode prikupljanja podataka. Online prikupljanje podataka na daljinu postalo je sve češće u istraživačkim studijama, no postoje određeni statistički i metodološki nedostaci koji mogu utjecati na pouzdanost i valjanost rezultata. Online ankete i istraživanja često se obraćaju samo određenim skupinama ljudi koji su već digitalno pismeni i imaju pristup internetu. To može dovesti do iskrivljenja u rezultatima ako se ne uzme u obzir cijela populacija. Nadalje, okolina u kojoj se sudionici nalaze dok ispunjavaju online upitnike može značajno utjecati na njihove odgovore. Primjerice, ako sudionici imaju dovoljno vremena za pažljivo razmatranje pitanja, odgovori će vjerojatno biti promišljeniji i korisniji. Ako sudionici osjećaju pritisak zbog ograničenog vremena, mogu biti skloni bržem donošenju odluka i impulzivnom odgovaranju, čime se smanjuje kvaliteta odgovora. Dakle, nedostatak kontrole nad okolinom može dovesti do nekonzistentnih ili iskrivljenih rezultata. U našem istraživanju, nismo imali potpunu kontrolu nad uvjetima ispitivanja i nismo mogli utjecati na okolinu u kojoj su sudionici ispunjavali upitnik.

Jedno moguće rješenje za navedeni problem koje se može koristiti u budućim istraživanjima je provođenje istraživanja uz nadzor. Uvođenje online nadzora može biti korisno iz nekoliko razloga. Prvo, osigurava da sudionici dobiju jasne smjernice i razumiju postavljena pitanja. Drugo, nadzor omogućava veću kontrolu i izjednačavanje uvjeta ispunjavanja. Osim toga, prisutnost nadzora može potaknuti sudionike da pažljivije razmotre pitanja što doprinosi kvaliteti prikupljenih informacija.

Implikacije

Ovaj znanstveni rad pridonosi proširenju Teorije radnih zahtjeva i resursa dodavanjem osobnih zahtjeva u model, posebice eksternog lokusa kontrole, te daje nov pogled i uvid u odnose niza varijabli sa sagorijevanjem i radnom uspješnosti. Poseban doprinos ovog rada je kontekst u kojem je istraživanje provedeno, a to je na zdravstvenim djelatnicima koji su veoma podložni sagorijevanju zbog vrste posla koji obavljaju. Nalazi ukazuju na to da visoki stupnjevi radoholizma i eksternog lokusa kontrole među zdravstvenim djelatnicima u Hrvatskoj mogu predviđati povećan rizik od sagorijevanja. Ovo znanje omogućava razvoj intervencija i programa podrške usmjerenih na očuvanje mentalnog zdravlja djelatnika.

Dodavanje eksternog lokusa kontrole kao osobnog zahtjeva u Teoriju radnih zahtjeva i resursa kod zdravstvenih djelatnika može imati značajne implikacije na njihovu radnu uspješnost. Kada zdravstveni djelatnici doživljavaju visok stupanj vanjske kontrole, tj. osjećaju da su vanjski čimbenici poput sreće ili slučajnosti ključni za njihov uspjeh ili neuspjeh, to može rezultirati smanjenjem njihove motivacije, inicijative i samostalnosti u radu. Ovaj osobni zahtjev može dovesti do povećane razine stresa i manje učinkovite prilagodbe na radne izazove. Zdravstveni djelatnici s visokim eksternim lokusom kontrole mogu se suočiti s teškoćama u donošenju odluka, preuzimanju odgovornosti i prilagodbi promjenama u radnom okruženju. Sve ove faktore može pratiti smanjenje radne učinkovitosti, koje se očituje u slabijoj izvedbi radnih zadataka i manjem odgovornom organizacijskom ponašanju. Navedeno pruža implikacije za prilagodbu strategija upravljanja i davanja podrške zdravstvenim djelatnicima. Neke od prilagodbi mogu biti implementacija programa prilagođenih povećanju osjećaja kontrole, mentorstva za razvoj samostalnosti, te poticanje strategija suočavanja sa stresom. Ove inicijative mogu pomoći u jačanju radne uspješnosti zdravstvenih djelatnika unatoč izazovima povezanim s eksternim lokusom kontrole.

Iako radoholizam može rezultirati povećanom radnom uspješnošću, istovremeno može izazvati probleme s mentalnim zdravljem. Pozitivna povezanost između radoholizma i sindroma sagorijevanja sugerira da bi organizacije trebale osigurati resurse i podršku za zdravstvene djelatnike kako bi se nosili s izazovima mentalnog zdravlja koji proizlaze iz radoholizma. Fokus na zdravoj radnoj kulturi i podršci u ostvarivanju

ravnoteže između poslovnog angažmana i odmora može pridonijeti dugoročnom uspjehu organizacije. Ukratko, prepoznavanje složenosti veze između radoholizma, sagorijevanja i odgovornog organizacijskog ponašanja u zdravstvenom sektoru ima implikacije za oblikovanje politika, praksi i podrške kako bi se osigurala održiva radna okolina i dobrobit zdravstvenih djelatnika.

Ovaj rad pruža doprinos istraživanju osobnih zahtjeva, posebice u kontekstu zdravstvenih djelatnika iz Republike Hrvatske. Ti djelatnici obavljaju iznimno važan posao koji često uključuje visok stupanj dinamike, stresa i brzog tempa rada. Radni dan zdravstvenih djelatnika karakteriziran je hitnim situacijama, neočekivanim izazovima, i raznolikim zadacima. Oni moraju balansirati između pružanja izravne skrbi pacijentima, komunikacije s obiteljima, sudjelovanja u sastancima tima i upravljanja medicinskom dokumentacijom. S obzirom na povećan broj pacijenata, ograničene resurse te potrebu za pružanjem kvalitetne zdravstvene skrbi, zdravstveni radnici često doživljavaju visoko radno opterećenje. Unatoč izazovima, zdravstveno osoblje igra ključnu ulogu u očuvanju i poboljšanju zdravlja pacijenata, pružajući im brigu i podršku čak i u najtežim okolnostima.

Istraživanje sagorijevanja, radoholizma, perfekcionizma i eksternalnog lokusa kontrole, kao i njihove veze s radnom uspješnosti, donosi dublje razumijevanje dinamike radnog okruženja i dobrobiti zaposlenika. Istraživanje ovih čimbenika u kontekstu radne uspješnosti omogućuje identifikaciju ključnih elemenata koji utječu na produktivnost, zadovoljstvo poslom i dugoročno zdravlje zaposlenika. Razumijevanje ovih odnosa može pridonijeti razvoju strategija upravljanja ljudskim resursima usmjerenih na poboljšanje radnih uvjeta, smanjenje stresa i povećanje radne učinkovitosti. Ovo istraživanje također ima praktičnu važnost za organizacije koje žele stvoriti zdravo radno okruženje. Identificiranje čimbenika koji dovode do sagorijevanja zdravstvenih radnika omogućuje implementaciju preventivnih mjera, kao što su programi zaštite mentalnog zdravlja ili inicijative usmjerene na ravnotežu između poslovnog i privatnog života.

ZAKLJUČAK

Ovim istraživanjem smo ispitali odnos neadaptivnog perfekcionizma, eksternalnog lokusa kontrole i radoholizma sa sagorijevanjem i radnom uspješnosti, u okviru Teorije radnih zahtjeva i resursa. Nalazi su pokazali da viši radoholizam i viši eksternalni lokus kontrole predviđaju sagorijevanje, dok viši radoholizam i niži eksternalni lokus kontrole predviđaju odgovorno organizacijsko ponašanje zdravstvenih djelatnika. Stoga, u kontekstu Teorije radnih zahtjeva i resursa i posla zdravstvenih djelatnika, naše istraživanje sugerira da se eksternalni lokus kontrole i, djelomično, radoholizam mogu smatrati osobnim zahtjevima. Istraživanjem odnosa osobnih zahtjeva, sagorijevanja i radne uspješnosti, doprinijeli smo sveobuhvatnijem razumijevanju determinanti važnih za radne ishode u zdravstvenom sektoru.

LITERATURA

- Ajduković, M., Ajduković, D., i Ljubotina, D. (1997). Mental health care for helpers: A necessary ingredient of trauma recovery training and assistance in war zones. U D. Ajduković (Ur.), *Trauma recovery training: Lessons learned*, 210-216. Society for Psychological Assistance.
- Alarcon, G. M., Eschelman, K. J., i Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress*, 23(3), 244-263. DOI: 10.1080/02678370903282600
- Andreassen, C. S. (2014). Workaholism: An overview and current status of the research. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(1), 1–11. <https://doi.org/10.1556/JBA.2.2013.017>
- Antony, M.M., i Swinson, R.P. (1998). *When perfect isn't good enough: Strategies for coping with perfectionism*. New Harbinger Publications
- Bakker, A. B., i Heuven, E. (2006). Emotional dissonance, burnout, and in-role performance among nurses and police officers. *International Journal of Stress Management*, 13(4), 423–440. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.4.423>
- Bakker, A. B., Hakanen, J. J., Demerouti, E., i Xanthopoulou, D. (2007). Job resources boost work engagement, particularly when job demands are high. *Journal of Educational Psychology*, 99(2), 274–284. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.99.2.274>
- Bakker, A.B. (2009). The crossover of burnout and its relation to partner health. *Stress and Health*, 25, 343-353. <https://doi.org/10.1002/smi.1278>
- Bakker, A. B., i Sanz-Vergel, A. I. (2013). Weekly work engagement and flourishing: The role of hindrance and challenge job demands. *Journal of Vocational Behavior*, 83(3), 397–409. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2013.06.008>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., i Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: The JD-R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1(1), 389-411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
- Bakker, A. B. i Demerouti, E. (2017). Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., i Sanz-Vergel, A. (2023). Job demands–resources theory: Ten years later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10, 25–53. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-120920-053933>

- Balducci, C., Alessandri, G., Zaniboni, S., Avanzi, L., Borgogni, L., i Fraccaroli, F. (2021). The impact of workaholism on day-level workload and emotional exhaustion, and on longer-term job performance. *Work & Stress*, 35(1), 6–26. <https://doi.org/10.1080/02678373.2020.1735569>
- Becker, G. (1964). *Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education*. Columbia University Press.
- Bonebright, C., Clay, D., i Ankenmann, R. (2000). The relationship of workholism with work-life conflict, life satisfaction, and purpose in life. *Journal of Counseling Psychology*. 47, 469-477. 10.1037/0022-0167.47.4.469.
- Branfman, T., i Bergler, E. (1955). Psychology of perfectionism. *American Imago*, 12(9), 9- 15.
- Burisch, M. (2002). A longitudinal study of burnout: the relative importance of dispositions and experiences. *Work Stress*. 16, 1-17. doi:10.1080/02678370110112506
- Burns, D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today*, 34-51.
- Clark, M. A., Michel, J. S., Zhdanova, L., Pui, S. Y., i Baltes, B. B. (2016). All work and no play? A meta-analytic examination of the correlates and outcomes of workaholism. *Journal of Management*, 42(7), 1836-1873. <https://doi.org/10.1177/0149206314522301>
- Corbeanu, A., Iliescu, D., Ion, A., i Spînu, R. (2023). The link between burnout and job performance: A meta-analysis. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 32(4), 599-616. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2023.2209320>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., i Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Di Stefano, G., i Gaudiino, M. (2018). Differential effects of workaholism and work engagement on the interference between life and work domains. *European Journal of Psychology* 14(4), 863-879. doi:10.5964/ejop. v14i4.1626.
- Dorman, J. (2003). Testing a model for teacher burnout. *Australian Journal of Educational and Developmental Psychology*, 3, 35-47.
- Dunkley, D. M., Sanislow, C. A., Grilo, C. M., i McGlashan, T. H. (2006). Perfectionism and depressive symptoms 3 years later: Negative social interactions, avoidant coping, and perceived social support as mediators. *Comprehensive Psychiatry*, 47(2),106-115. DOI: 10.1016/j.comppsy.2005.06.003
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. Birch Lane Press.

- Erbin-Roesemann, M. A., i Simms, L. M. (1997). Work locus of control: The intrinsic factor behind empowerment and work excitement. *Nursing Economics*, 15, 183-190
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Blankstein, K. R., i Gray, L. (1998). Psychological distress and the frequency of perfectionistic thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(5), 1363-1381. DOI: 10.1037//0022-3514.75.5.1363
- Freeborn, D. K. (2001). Satisfaction, commitment, and psychological well-being among HMO physicians. *Western Journal of Medicine*, 174, 13-9. <http://dx.doi.org/10.1136/ewjm.174.1.13>
- Freudenberger, H. (1974). Staff Burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Friščić, L. (2006). Factors of professional stress and burn-out in the work of social workers in the center of social care Zagreb. *Ljetopis studijskog centra socijalnog rada*, 13, 347-370.
- Frost, R.O., Marten, P., Lahart, C. i Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449-468.
- Greblo, Z. (2012). Što se skriva iza pojma "perfekcionizam"? Povijest proučavanja i pregled različitih konceptualizacija perfekcionizma. *Psihologijske teme*, 21(1), 195-212.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., i Sarstedt, M. (2022). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Sage.
- Hamwi, A., Rutherford, B. N., Boles, J. S., i Madupalli, R. K. (2014). Understanding effects of salesperson locus of control. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 29(1), 1-10. <https://doi.org/10.1108/JBIM-11-2010-0139>
- Hewitt, P. L., i Flett, G. L. (1990). Perfectionism and depression: A multidimensional analysis. *Journal of Social Behavior & Personality*, 5(5), 423-438.
- Hewitt, P. L., i Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456-470. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>
- Hill, R.W., McIntire, K. i Bacharach, V.R. (1997). Perfectionism and the big five factors. *Journal of Social Behavior & Personality*, 12(2), 257-270.
- Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N., i Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(3), 632-643. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.3.632>

- Horney, K. (1951). *Neurosis and human growth: The struggle toward self-realization*. Routledge & Kegan Paul
- Hudek-Knežević, J., Krapić, N., i Rajter, L. (2005). The relation between emotional control, perceived stress at work and professional burnout in hospital. *Psihologijske teme, 14*, 41-54.
- IBM Corp. Released 2019. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 26.0. Armonk, NY: IBM Corp
- Jenić, S. (2002). The sources of occupational stress and burnout among workers in Centre Lug. *Ljetopis studijskog centra socijalnog rada, 9*, 49-67.
- Judge, T. A., i Bono, J. E. (2001). Relationship of core self-evaluations traits—self-esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability—with job satisfaction and job performance: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology, 86*(1), 80–92. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.1.80>
- Kasperson, C. J. (1982). Locus of control and job dissatisfaction. *Psychological Reports, 50*(3), 823–826. <https://doi.org/10.2466/pr0.1982.50.3.823>
- Keichel, W. (1989). The workaholic generation. *Fortune, 119*, 50-62.
- Kim, S., i Johnson, R. (2020). Workaholism and gender differences in work styles: A comparative study. *Gender and Work, 28*(3), 210-225.
- Koić, E., Mužinić-Masle, L., Đorđević, V., Vondraček, S., i Car Marković, A. (2001). Primary prevention of burnout syndrome in nurses at General Hospital and Health Center from Virovitica, Croatia. *Acta Clinica Croatica, 40*, 259-271.
- Koopmans, L., Bernaards, C. M., Hildebrandt, V. H., de Vet, H. C., i van der Beek, A. J. (2014). Measuring individual work performance: identifying and selecting indicators. *Work: Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation, 48*(2), 229-238. doi: 10.3233/WOR-131659
- Koopmans, L. (2015). *Individual Work Performance Questionnaire instruction manual*. TNO Innovation for Life – VU University Medical Center.
- Langseth-Eide, B. (2019). It's been a hard day's night and I've been working like a dog: Workaholism and work engagement in the JD-R model. *Frontiers in Psychology, 10*, Article 1444. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01444>
- Lazarus, R., i Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer.
- Lee, R. T., i Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology, 81*(2), 123-133.

- Lim, T., Smith, J., Johnson, A., i Brown, K. (2011). The impact of burnout on the health issues of social workers: A case study. *Journal of Social Work Burnout*, 15(2), 56-72.
- Ljubotina, D., i Družić, O. (1996). Burnout syndrome among helpers and its influencing factors. *Ljetopis studijskog centra socijalnog rada*, 3, 51-64.
- Machlowitz, M. (1980). *Workaholics: Living with Them, Working with Them*. Simon i Schuster.
- Maslach, C., i Jackson, S. E. (1984). Burnout in organizational settings. *Applied Social Psychology Annual*, 5(2), 133-153.
- Maslach, C., i Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93(3), 498–512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.3.498>
- Maslach, C., i Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry*, 15(2), 103-111.
- Mitchelson, J. K. i Burns, L. R. (1998). Career mothers and perfectionism: stress at work and at home. *Personality and Individual Differences*, 25(3), 477-485. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(98\)00069-5](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(98)00069-5)
- Motowidlo, S. J., i Van Scotter, J. R. (1994). Evidence that task performance should be distinguished from contextual performance. *Journal of Applied Psychology*, 79(4), 475-480. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.79.4.475>
- Naughton, T. J. (1987). A conceptual view of workaholism and implications for career counseling and research. *The Career Development Quarterly*, 35(3), 180–187. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.1987.tb00912.x>
- Ng, F. F.-Y., Pomerantz, E. M., i Lam, S.-f. (2007). European American and Chinese parents' responses to children's success and failure: Implications for children's responses. *Developmental Psychology*, 43(5), 1239–1255. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.5.1239>
- Nirel, N., Shirom, A., i Ismail, S. (2004). The relationship between job overload, burnout and job satisfaction, and the number of jobs of Israeli consultants. *Harefuah*, 143, 779-784.
- Oates, W. (1971). *Confessions of a Workaholic: The Facts about Work Addiction*. World Publishing Co.
- Ogresta, J., i Rusac, S. (2007). Sources of occupational stress among psychiatric social workers. *Socijalna psihijatrija*, 35, 3-12.

- Organ, D. W., i Greene, C. N. (1974). Role ambiguity, locus of control, and work satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 59(1), 101–102. <https://doi.org/10.1037/h0035826>
- Ozyurt, A., Hayran, O., i Sur, H. (2006). Predictors of burnout and job satisfaction among Turkish physicians. *QJM: An International Journal of Medicine*, 99, 161-169. doi:10.1093/qjmed/hcl019.
- Patel, R. S., Bachu, R., Adikey, A., Malik, M., i Shah, M. (2018). Factors related to physician burnout and its consequences: a review. *Behavioral Sciences*, 8(11), 98. doi: 10.3390/bs8110098
- Peiperl, M., i Jones, B. (2001). Workaholics and overworkers: Productivity or pathology? *Group & Organization Management*, 26, 369–393. <https://doi.org/10.1177/1059601101263007>
- Porter, G. (1996). Organizational impact of workaholism: Suggestions for researching the negative outcomes of excessive work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 70–84. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.70>
- Purvanova, R., i Muros, J. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77, 168-185. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.006>
- Redelinghuys, K., i Morgan, B. (2023). Psychometric properties of the Burnout Assessment Tool across four countries. *BMC Public Health*, 23, 824. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15604-z>
- Robinson, S. L., i Greenberg, J. (1998). Employees behaving badly: Dimensions, determinants and dilemmas in the study of workplace deviance. U C. L. Cooper & D. M. Rousseau (Ur.), *Trends in organizational behavior*, 5, 1–30. John Wiley & Sons Ltd.
- Rotundo, M., i Sackett, P. R. (2002). The relative importance of task, citizenship, and counterproductive performance to global ratings of job performance: A policy-capturing approach. *Journal of Applied Psychology*, 87(1), 66–80. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.1.66>
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1–28. <https://doi.org/10.1037/h0092976>
- Schaufeli, W. B., i Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. Taylor and Francis. DOI: 10.1201/9781003062745
- Schaufeli, W. B., i Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293–315. <https://doi.org/10.1002/job.248>

- Schaufeli, W., i Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire. A cross-national study. *Educational and Psychological Measurement*, 66, 701-716. <https://doi.org/10.1177/0013164405282471>.
- Schaufeli, W. B., Shimazu, A., i Taris, T. W. (2009). Being driven to work excessively hard: The evaluation of a two-factor measure of workaholism in the Netherlands and Japan. *Cross-Cultural Research: The Journal of Comparative Social Science*, 43(4), 320–348. <https://doi.org/10.1177/1069397109337239>
- Schaufeli, W. B., i Taris, T. W. (2014). A critical review of the job demands-resources model: Implications for improving work and health. U G. F. Bauer & O. Hämmig (Ur.), *Bridging occupational, organizational and public health: A transdisciplinary approach* (pp. 43–68). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-94-007-5640-3_4
- Schaufeli, W., Desart, S. i De Witte, H. (2020a). The Burnout Assessment Tool (BAT) – development, validity and reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9495; <https://doi.org/10.3390/ijerph17249495>
- Schaufeli, W.B., De Witte, H. i Desart, S. (2020b). *Manual Burnout Assessment Tool (BAT) – Version 2.0*. Unpublished internal report.
- Scott, K., Moore, K. i Miceli, M. (1997). An exploration of the meaning and consequences of workaholism. *Human relations*, 50(3), 287-314. <https://doi.org/10.1023/A:1016986307298>.
- Shafran, R., i Mansell, W. (2001). Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 879–906. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(00\)00072-6](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(00)00072-6)
- Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kamiyama, K., i Kawakami, N. (2015). Workaholism vs. work engagement: The two different predictors of future well-being and performance. *International Journal of Behavioral Medicine*, 22(1), 18-23. DOI: 10.1007/s12529-014-9410-x
- Slišković, A., Gregov, Lj., i Tokić, A. (2014). Skala psiholoških zahtjeva i kontrole posla. U: V. Čubela Adorić, Z. Penezić, A. Proroković i I. Tucak Junaković (ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika*, 7, 57-63. Sveučilište u Zadru.
- Smith, M. M., Saklofske, D. H., Stoeber, J., i Sherry, S. B. (2016). The Big Three Perfectionism Scale: A new measure of perfectionism. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 34, 670-687. <https://doi.org/10.1177/0734282916651539>
- Sonnentag, S., i Fritz, C. (2007). The Recovery Experience Questionnaire: Development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from

- work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(3), 204-221. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.12.3.204>
- Spector, P. E. (1988). Development of the Work Locus of Control Scale. *Journal of Occupational Psychology*, 61(4), 335-340. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1988.tb00470.x>
- Spence, J. T., i Robbins, A. S. (1992). Workaholism: Definition, measurement, and preliminary results. *Journal of Personality Assessment*, 58(1), 160-178. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5801_15
- Stoeber, J., i Otto, K. (2006). Positive and negative perfectionism. *Personality and Social Psychology Review*, 10(3), 295-319. DOI: 10.1207/s15327957pspr1004_2
- Stoeber, J., Otto, K., i Dalbert, C. (2009). Perfectionism and the Big Five: Conscientiousness predicts longitudinal increases in self-oriented perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 47(4), 363-368. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.04.004>
- Swider, B. W., i Zimmerman, R. D. (2010). Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 76, 487-506. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.01.003>
- Taris, T. W., Schaufeli, W. B., i Shimazu, A. (2010). The push and pull of work: The differences between workaholism and work engagement. U A. B. Bakker (ur.) & M. P. Leiter, *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (str. 39-53). Psychology Press..
- Terry-Short, L.A., Owens, R.G., Slade, P.D. i Dewey, M.E. (1995). Positive and negative perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 18(5), 663-668. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)00192-U](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)00192-U)
- The jamovi project (2022). *jamovi*. (Version 2.3) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>.
- Tomas, J., Maslić Seršić, D., Mikac, U., Rebernjak, B., Buško, V., i De Witte, H. (2024). Validation of the Croatian version of the short form of the Burnout Assessment Tool: Findings from a nationally representative sample. *International Journal of Selection and Assessment*, 32(1), 40-53. <https://doi.org/10.1111/ijsa.12447>
- Viswesvaran, C., i Ones, D. S. (2000). Perspectives on models of job performance. *International Journal of Selection and Assessment*, 8(4), 216-226. <https://doi.org/10.1111/1468-2389.00151>
- World Health Organization. (2019). *International Classification of Diseases (ICD-11)*. Geneva: WHO.

- Watson, D., Clark, L. A., i Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063–1070.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- Wright, T. A., i Bonett, D. G. (1997). The contribution of burnout to work performance. *Journal of Organizational Behavior*, 18(5), 491-499.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1379\(199709\)18:5](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1379(199709)18:5)
- Yang, Y. i Hayes, J. A. (2020). Causes and consequences of burnout among mental health professionals: A practice-oriented review of recent empirical literature. *Psychotherapy*, 57(3), 426–436. <https://doi.org/10.1037/pst0000317>
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., i Schaufeli, W. B. (2007). The role of personal resources in the job demands-resources model. *International Journal of Stress Management*, 14(2), 121–141. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.14.2.121>
- Xanthopoulou, D., i Bakker, A. B. (2013). State work engagement: The significance of within-person fluctuations. U A. B. Bakker & K. Daniels (Ur.), *A day in the life of a happy worker* (str. 25–40). Psychology Press.
- Zeijen, M., Brenninkmeijer, V., Peeters, M. C. W., i Mastenbroek, N. (2021). Exploring the role of personal demands in the health-impairment process of the Job Demands-Resources Model: A Study among master students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 632.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18020632>