

Kvaliteta života zaposlenih majki u Primorsko-goranskoj županiji

The quality of life of working mothers in the Croatiaian Primorje-Gorski Kotar County

Renata Volkmer Starešina¹, Silvije Šegulja¹, Berislav Poje², Željka Cindrić³, Ivana Piščanec⁴

¹Thalassoterapia Crikvenica – Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Prisika 49, 51250 Novi Vinodolski, Hrvatska

¹Thalassoterapia Crikvenica – Special Hospital for medical rehabilitation Prisika 49, 51250 Novi Vinodolski, Croatia

²Fresenius Medical Centre UK, Bourthmouth, United Kingdom

³Ustanova za zdravstvenu njegu u kući Željka Cindrić

⁴Škola za medicinske sestre Vinogradska, 10 000 Zagreb, Vinogradska 29, Hrvatska

⁴Škola za medicinske sestre Vinogradska, 10 000 Zagreb, Vinogradska 29, Croatia

Sažetak

Uvod: Današnji način života uvelike je povezan s globalnim poslovnim i obiteljskim trendovima u kojima majka mora biti i uspješna poslovna žena i brižna majka, što ponekad dovodi do izgaranja.

Metode: Istraživanje je provedeno tijekom tri mjeseca uporabom anketnog upitnika. U istraživanje su uključene zaposlene majke s prebivalištem u Primorsko-goranskoj županiji. Za potrebe istraživanja izrađen je upitnik koji se sastojao od više kategorija. Kvaliteta života određivala se tzv. validiranom metodologijom, uporabom skraćene modifikacije upitnika o kvaliteti života SF-12.

Rezultati: Dobiveni rezultati nisu verificirali hipotezu o boljoj kvaliteti života zaposlenih majki.

Zaključak: Postotak visokoobrazovanih ispitanica ukazuje da su iste imale veći stupanj kvalitete života u odnosu na nižeobrazovane majke što se objašnjava većim stupnjem neovisnosti.

Glavne riječi: majka • kvaliteta života • nezaposlenost

Kratki naslov: Kvaliteta života i majke

Abstract

Background: Modern lifestyle especially in western countries is a huge challenge for women in order to achieve career as well as motherhood and the management of household. In order to be successful, employed mothers must invest a huge effort and energy to achieve a good quality of life.

Methods: We conducted the research in Primorje - Gorski Kotar County within the population of employed mothers and those unemployed with the main focus of the quality of life. The survey was conducted during the three months throughout an online questionnaire. For the purpose of research the original questionnaire was developed and level of the quality of life was determined with usage of SF-12.

Results: There were no statistically significant values and the hypothesis was rejected.

Conclusion: The results showed that the better quality of life was detected in the population of employed mothers, especially those with high education which could be explained by self-realization in higher amount.

Keywords: mother • quality of life • unemployment

Running head: The quality of life and mothers

Received 28th June 2016;

Accepted 6th September 2016;

Autor za korespondenciju/Corresponding author: Renata Volkmer Starešina, Thalassoterapia Crikvenica – Special Hospital for medical rehabilitation, Prisika 49, 51250 Novi Vinodolski, Croatia
• Tel: +385 91 582 5813 • E-mail: renata.staresina@gmail.com

Uvod / Background

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije [SZO] [engl. *World Health Organisation-WHO*], mentalno je zdravlje stanje dobrobiti u kojem svaki čovjek shvaća svoj potencijal i može rješavati probleme uzrokovane životnim stresovima, raditi produktivno i plodonosno i doprinosti društvenoj zajednici. Zdravlje je istovremeno podložno promjenama i dinamično je, pa definicija zdravlja utvrđuje da je zdravlje stanje potpunog psihičkog, fizičkog i mentalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i stanje iznemoglosti, te da je značajan čimbenik za stanje zdravlja mentalno zdravlje [1,2].

Mentalno zdravlje znači nositi se s teškoćama i stresovima na koje nailazimo u svakodnevnom radu i životu te prevla-

davanje istih. Mentalno zdravlje je temelj za individualnu dobrobit i djelotvorno funkcioniranje zajednice, ono je integralna i esencijalna komponenta zdravlja.

SZO definira kvalitetu života kao pojedinačnu percepciju pozicije u specifičnom kulturološkom, društvenom te okolišnom kontekstu. Kvaliteta života primarno je psihološki fenomen, odnosno vrsta osobnog stava prema vlastitom životu i njegovim područjima, te uključuje kognitivnu i afektivnu evaluaciju objekta stava, pri čemu zadovoljstvo životom predstavlja afektivnu komponentu stava prema životu [3]. Neke se pak definicije odnose na specifične populacijske skupine. Različiti termini koji se kao sinonimi koriste prilikom mjerenja osobne kvalitete života, kao npr. subjek-

tivna dobrobit, sreća, zadovoljstvo životom, subjektivna kvaliteta života ili samo kvaliteta života, nemaju isto značenje i ne odnose se nužno na iste pojmove [4,5]. Kvaliteta života prvenstveno je psihološka kategorija, koja ne proizlazi automatski iz zadovoljavanja osnovnih potreba, već iz cjelokupne psihološke strukture pojedinca u interakciji s fizičkom i socijalnom okolinom u kojoj živi [6,7].

Cilj rada / Aim

Cilj je utvrditi stupanj kvalitete života i mentalnog zdravlja zaposlenih majki u Primorsko-goranskoj županiji, spoznati utječe li razina obrazovanja na zadovoljstvo i kvalitetu života zaposlenih majki, posebice u odnosu na svakodnevne obveze u poslovnom i obiteljskom okruženju, veličinu stupnja zadovoljstva, osjećaja ispunjenosti ili prezaposlenosti, odnosno utvrditi čimbenika koji su uvršteni u definiciju mentalno zdrave osobe.

Hipoteze istraživanja / Hypothesis of research

Ad 1] Zaposlene majke uslijed poslovnih te obiteljskih obaveza u skrbi za djecu imaju manji stupanj kvalitete života koji uzrokuje povećan stupanj nezadovoljstva;

Ad 2] Majke koje imaju visoki stupanj obrazovanja te su zaposlene na neodređeno vrijeme, imaju viši stupanj kvalitete života, posebice, jer je povećan stupanj zadovoljstva u izvršavanju aktivnih radnih zadataka.

Ispitanici i metode / Patients and methods

Osnovni je uključni kriterij zaposlena majka sa stalnim prebivalištem u Primorsko-goranskoj županiji [PGŽ].

Za potrebe istraživanja konstruiran je upitnik koji se sastojao od 31 pitanja. Dio upitnika činio je standardizirani upitnik SF-12. Istraživanje je provedeno uporabom mrežne ankete, te je bilo u potpunosti anonimno. Ispitanice su dobile poveznicu za učestvovanje uporabom elektronske pošte, kojoj su pristupale internetskim preglednikom. Upitnik je izrađen uporabom Googleove računalne podrške za izradu mrežnih anketa. Odgovori su se pohranjivali u tablični obrazac, odakle su preuzeti i obrađeni u programu za statističku obradu podataka [IBM SPSS™]. U uporabi su testovi frekvencija i „*crosstabs*“, testovi za određivanje p vrijednosti. **[PRILOG 1]**

Prilog 1. Anketa

KVALITETA ŽIVOTA ZAPOSLENIH MAJKI U PRIMORSKO-GORANSKOJ ŽUPANIJU

Poštovane,

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije mentalno se zdravlje opisuje kao „stanje u kojem osoba ostvaruje svoje sposobnosti, može se nositi sa stresom svakodnevnog života, raditi produktivno i plodno i pridonositi.“

Cilj ovoga istraživanja je vidjeti primjenu ove definicije upravo na zaposlenim majkama u Primorsko-goranskoj županiji.

Vrijeme potrebno za ispuniti anketu je cca 5 min. Anketa je anonimna. Unaprijed Vam se zahvaljujem na Vašim odgovorima i vremenu.

1. Vaša dob _____

2. Stručna sprema

- NKV
- SSS
- VŠS
- VSS
- Ostalo:

3. Bračni status

- udata
- rastavljena
- udovica
- životna zajednica
- samohrana majka

4. Sektor u kojem ste zaposlena

- javni sektor
- privatni sektor
- samostalna djelatnost

5. Zaposleni ste na:

- ugovor na određeno vrijeme
- ugovor na neodređeno vrijeme
- pola radnog vremena

6. Da li su Vaša primanja dostatna za podmirivanje mjesečnih obveza (režije, hrana,...)?

- Da
- Ne

7. Godine staža: _____

8. Koliko imate djece?

- 1
- 2
- 3
- 4 i više

9. Na koji način je Vaše dijete zbrinuto za vrijeme Vašeg radnog vremena?

- vrtić/jaslice
- čuvaju ga baka/djed
- dadilja
- samostalno je i ostaje samo doma

10. Općenito, kako ocjenjujete Vaše zdravlje?

- odlično
- vrlo dobro
- dobro
- zadovoljavajuće
- loše

11. U usporedbi s prošlom godinom, kako biste sada ocijenili svoje zdravlje?

- puno bolje nego prije godinu dana
- malo bolje nego prije godinu dana
- otprilike isto kao i prije godinu dana
- puno lošije nego prije godinu dana

12. Jeste li u proteklih mjesec dana imali neke od dolje navedenih problema na poslu ili pri obavljanju nekih drugih svakodnevnih aktivnosti zbog bilo ka-**kvih emocionalnih problema (npr osjećaj depresije ili tjeskobe)? (zaokružiti jedan broj u svakom redu)**

	DA	NE
Skratili ste vrijeme provedeno u radu i drugim aktivnostima	1	2
Obavili ste manje nego što ste željeli	1	2
Niste mogli obavljati neke poslove ili druge aktivnosti onako pažljivo kao obično	1	2

13. U kojoj su mjeri u proteklih mjesec dana Vaše fizičko zdravlje ili Vaš emocionalni problemi utjecali na Vaše uobičajene društvene aktivnosti u obitelji, s prijateljima, susjedima ili drugim ljudima? (zaokružiti jedan odgovor)

- uopće NE
- u manjoj mjeri
- umjereno
- prilično
- izrazito

14. Koliko su Vas vremena u protekla 4 tjedna Vaše fizičko zdravlje ili emocionalni problemi ometali u društvenim aktivnostima (npr. posjete prijateljima, rodbini itd.)

- stalno
- o skoro uvijek
- o povremeno
- o rijetko
- o nikada

15. Sljedeća pitanja govore o tome kako se osjećate i kako ste se osjećali u proteklih mjesec dana. Molim Vas da za svako pitanje odaberete po jedan odgovor koji će najbliže odrediti kako ste se osjećali. Koliko ste vremena u proteklih mjesec dana: (označiti jedan odgovor)

	stalno	skoro uvijek	dobar dio vremena	povremeno	rijetko	nikada
Osjećali puni života?	1	2	3	4	5	6
Bili vrlo nervozni?	1	2	3	4	5	6
Osjećali se tako potištenim da Vas ništa nije moglo razveseliti?	1	2	3	4	5	6
Osjećali se spokojnim i mirnim?	1	2	3	4	5	6
Bili puni energije?	1	2	3	4	5	6
Osjećali malodušnim i tužnim?	1	2	3	4	5	6
Osjećali iscrpljenim?	1	2	3	4	5	6
Bili sretni?	1	2	3	4	5	6
Osjećali umornim?	1	2	3	4	5	6

**16. Koliko je u Vašem slučaju TOČNA ili NETOČNA svaka od dolje navedenih tvrdnji?
(označiti jedan broj u svakom redu)**

	potpuno točno	uglavnom točno	ne znam	uglavnom netočno	potpuno netočno
Čini mi se da se razbolim lakše od drugih ljudi	1	2	3	4	5
Zdrav sam kao i bilo tko drugi koga poznajem	1	2	3	4	5
Mislím da će mi se zdravlje pogoršati	1	2	3	4	5
Zdravlje mi je odlično	1	2	3	4	5

Naredna pitanja se odnose na to kako se osjećate. Molim Vas da od ponuđena četiri odgovora odaberete onaj koji će najbliže odrediti kako ste se osjećali prošlog tjedna.

17. Osjećam se napeto ili uzbuđeno?

- skoro uvijek
- često
- povremeno
- uopće ne

18. Još uvijek uživam u stvarima u kojima sam nekada uživala:

- potpuno u istoj mjeri
- ne toliko kao nekada
- samo malo
- skoro nimalo

19. Dobijem neki zastrašujući osjećaj kao da će se nešto užasno dogoditi:

- potpuno jasno i prilično loše
- da, ali ne previše loše
- pomalo, ali me to ne brine
- uopće ne

20. Znam se smijati i uočiti smiješnu stranu života:

- isto onoliko kao i uvijek
- sada više ne u tolikoj mjeri
- sada više uopće ne u tolikoj mjeri
- uopće ne

21. U misli mi dolaze brige:

- jako često
- često
- povremeno, ali ne previše često
- samo u nekim trenucima

22. Osjećam se veselo:

- uopće ne
- ne često
- ponekad
- skoro uvijek

23. Mogu se udobno smjestiti i osjećati se opuštenom:

- potpuno
- obično
- ne često
- uopće ne

24. Osjećam se kao da sam usporena:

- skoro uvijek
- jako često
- ponekad
- uopće ne

25. Dobijem neki zastrašujući osjećaj kao da mi se javlja nervoza u trbuhu:

- uopće ne
- povremeno
- prilično često
- jako često

26. Izgubila sam zanimanje za svoj izgled:

- potpuno
- ne brinem se o svom izgledu onoliko koliko bih trebao
- možda dovoljno ne brinem o svom izgledu
- brinem se o svom izgledu kao i do sada

27. Osjećam se nemirnom kao da moram biti u pokretu:

- u velikoj mjeri
- prilično puno
- ne jako puno
- uopće ne

28. S uživanjem se radujem stvarima:

- onoliko koliko i uvijek
- nešto manje nego prije
- prilično manje nego prije

29. Iznenada me uhvati panika:

- jako često
- prilično često
- ne jako često
- uopće ne

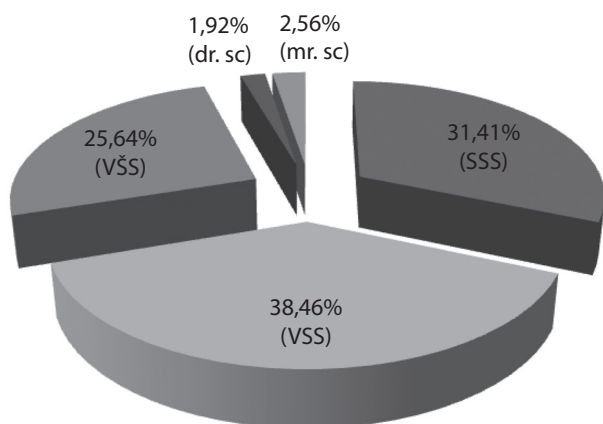
30. Znam uživati u dobroj knjizi, dobroj emisiji na radiju ili TV:

- često
- ponekad
- ne često
- jako rijetko

31. Kako biste u dvije rečenice opisali Vaše iskustvo zaposlene majke:**Rezultati / Results**

U istraživanje je uključeno 156 zaposlenih majki s prebivalištem u Primorsko-goranskoj županiji [Tablica 1].

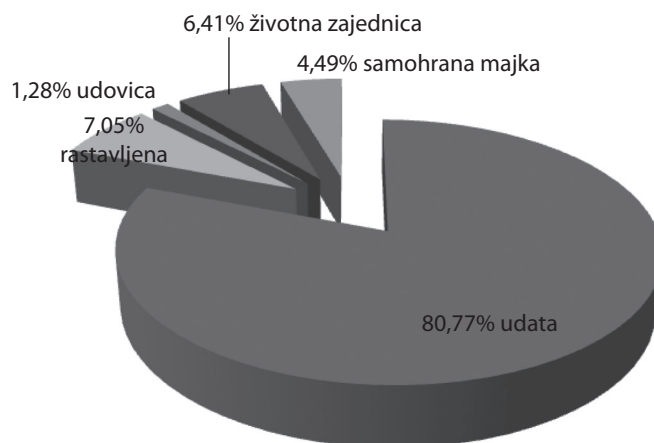
Dobiveni rezultati za prvu hipotezu ukazuju da zaposlene majke unatoč brojnim obiteljskim i poslovnim obavezama, imaju pozitivan stupanj zadovoljstva i pozitivnu percepciju sebe i vlastitih želja [Slika 1].



SLIKA [1]. Grafički prikaz ispitanika s obzirom na razinu obrazovanja.

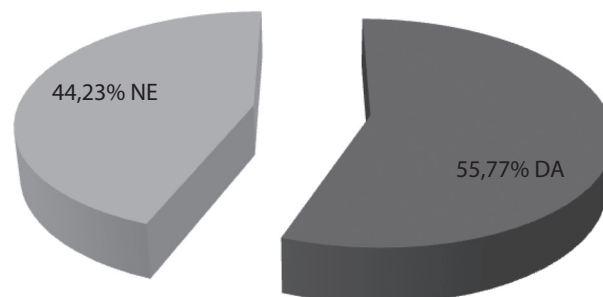
Prema stupnju obrazovanja, najviše je bilo visokoobrazovanih majki [42,94 %].

Stupanj kvalitete života određivan je prema čimbenicima, i to: bračni status, vrste zaposlenja te mjesečnih primanja [Slika 2]. U braku je bilo 80,8% ispitanica, 4,5% samohranih majki, rastavljenih 7,1%, njih 1,3% bile su udovice, a 6,4% živi u životnoj zajednici s partnerom.



SLIKA [2]. Prikaz bračnog statusa ispitanica.

Prema vrsti zaposlenja većina ispitanica [83,33%] zaposlena je u javnom sektoru, a 16,7% u privatnom sektoru ili pak ima samostalnu djelatnost. Ugovorom na neodređeno vrijeme zaposleno je 89,7% ispitanica [Slika 3].



SLIKA [3]. Prikaz dostatnosti novčanih sredstava tijekom mjeseca.

TABLICA [1]. Prikaz dobivenih podataka prema prosjeku udjela ispitanika u određenim kategorijama

Broj sudionika ankete	Broj sudionika prema VSS (+ dr. sc.; mr. sc.)	Broj sudionika prema VŠS	Broj sudionika prema SSS	Prosječna dob	Prosječan broj djece	Prosječan broj godina radnoga staža
N = 156	42,94 %	25,64 %	31,41 %	41,92	1,78	18,13

Potrebno je istaknuti da 44,23% ispitanika smatra da im mjesečna primanja nisu dostatna za podmirivanje mjesečnih obveza. Više od polovice ispitanika ima dvoje djece [57,1%], a 9,6% ima troje, četvero i više djece. Iznalazi se da se majke sa srednjoškolskim obrazovanjem tri i pol puta češće odlučuju za treću trudnoću.

Rezultati samoprocjene stupnja zdravlja prikazani su u tablici [Tablica 2].

TABLICA [2]. Prikaz odgovora o zdravlju općenito

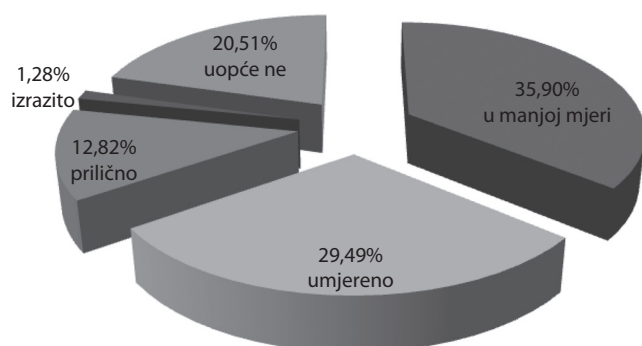
Samoprocjena zdravlja	N	%
dobro	54	34,6
loše	1	0,6
odlično	21	13,5
vrlo dobro	56	35,9
zadovoljavajuće	24	15,4
ukupno	156	100,0

Većina je ispitanica odgovorila da im je zdravlje vrlo dobro ili dobro [70,5% - tablica 2], a u odnosu na prošlogodišnje stanje zdravlja 72,4% ispitanica odgovorilo je da je isto [Tablica 3].

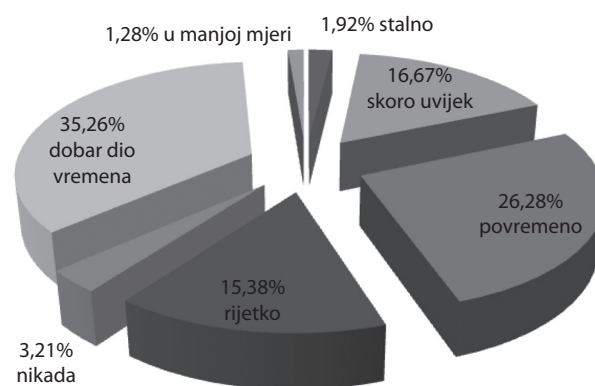
TABLICA [3]. Usporedba zdravstvenog stanja ispitanika sa prošlom godinom.

U usporedbi s prošlom godinom, kako biste sada ocijenili svoje zdravlje?	N	%
malo bolje nego prije godinu dana	17	10,9
otprilike isto kao i prije godinu dana	113	72,4
puno bolje nego prije godinu dana	11	7,1
puno lošije nego prije godinu dana	15	9,6
ukupno	156	100,0

U odnosu na poimanje osobnog zdravstvenog stanje u posljednjih mjesec dana života te jesu li imale osjećaj depresije ili tjeskobe vidljivo je da 71,79% ispitanica nije imalo potrebu, uslijed tjeskobe ili depresije, skratiti vrijeme koje su planirale utrošiti na obavljanje svakodnevnih aktivnosti.



SLIKA [4]. Grafički prikaz osjećaja ispunjenosti života.

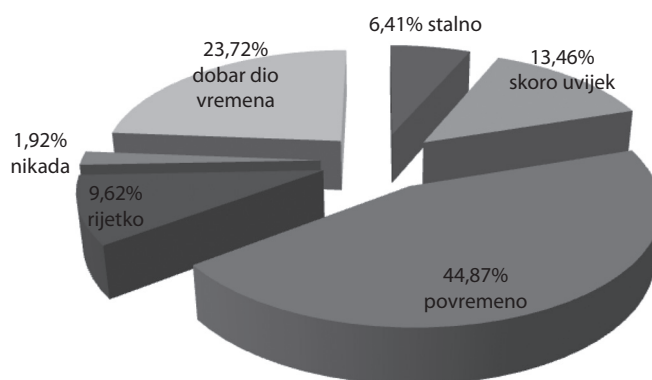


SLIKA [5]. Prikaz odgovora na osjećaj spokoja i mira.

Pitanje o kvantiteti obavljenog posla iznalazi približno istovjetan broj pozitivnih i negativnih odgovora [48,08% vs. 55,77%] [Slika 4].

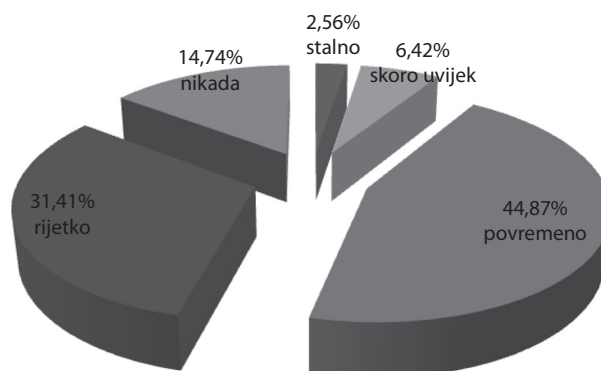
Osjećaj „ispunjenosti života“ ima 12,82% ispitanica, a negativni odgovori zabilježeni su kod 20,51% ispitanica [Slika 5].

Na pitanje o subjektivnom osjećaju spokoja i mira, 35,26% ispitanica osjeća se spokojno i mirno značajan dio vremena [Slika 6].



SLIKA [6]. Prikaz osjećaja iscrpljenosti kod ispitanica.

Manje od polovice ispitanica [44,87%] osjeća se povremeno iscrpljenima, dok se 6,41% stalno tako osjeća [Slika 7].



SLIKA [7]. Prikaz odnosa između fizičkog zdravlja i emocionalnih problema zadnjih mjesec dana.

Na pitanje koliko su ih u zadnjih mjesec dana poremećaji fizičkog zdravlja ili emocionalni problemi ometali u društvenim aktivnostima, 44,87% ispitanica je odgovorilo povremeno, a 2,56% stalno, dok 9% ispitanica smatra da se razboli lakše od ostalih ljudi te isto toliko smatra da su zdrave kao i ostali. Sumnja u pogoršanje zdravlje vidljiva je u 12,2% ispitanica, dok se u 9% njih iznalazi odlično stanje zdravlja.

Osjećaj napetosti i uzbuđenja u proteklih mjesec dana javlja se povremeno u 59% ispitanica.

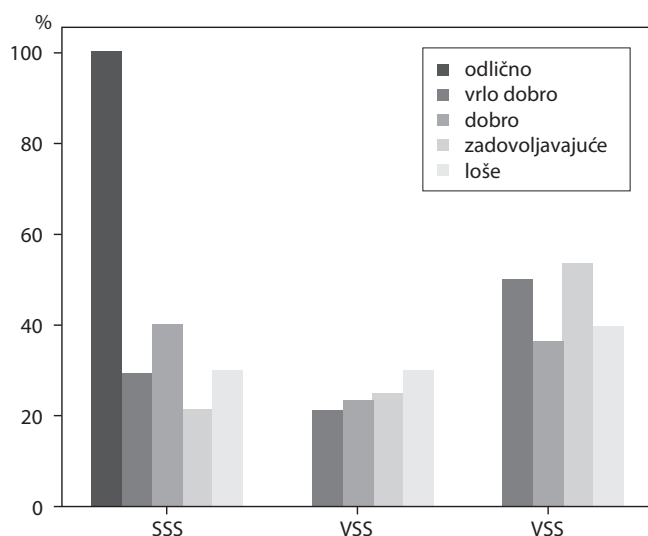
Na pitanje koje bi se moglo klasificirati kao potencijalni osjećaj napada panike, jer govori o tome da imaju osjećaj da će im se nešto zastrašujuće dogoditi, pozitivan odgovor daje 2% ispitanica odgovorivši s „pomalo, ali me ne brine“ i „da, ali ne previše loše“.

Napadi iznenadne panike koji se javljaju često iznalazi se u 2% ispitanica, a u 30% ne postoji navedena tegoba. U 42,3% slučajaispitanice odgovaraju da se sada više toliko ne smiju i ne znaju uočiti veselu stranu života. Osjećaj veselja skoro uvijek osjeća 38,5% ispitanica, a njih 13,5% može se opustiti. Da se ponekad osjeća usporeno odgovorilo je 62,2% ispitanica, a 59,6% povremeno osjeća nervozu u trbuhu. Nešto manje nego prije stvarima se raduje 57,1% ispitanica, njih 41,7% odgovorilo je da zna uživati u dobroj knjizi ili emisiji na radiju ili televiziji.

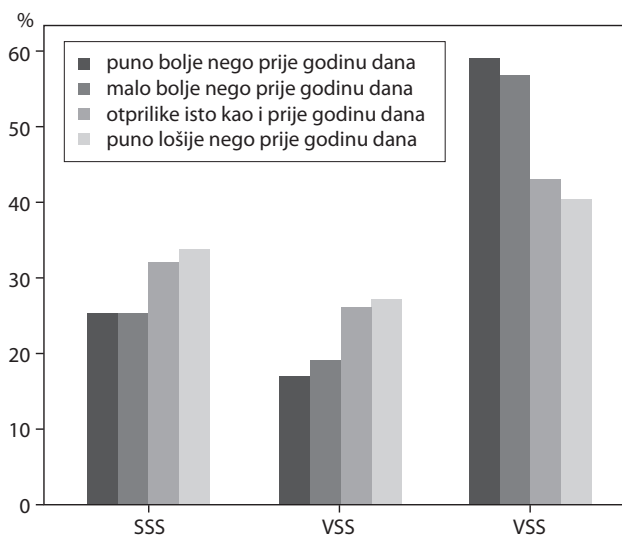
Druga hipoteza kao značajni čimbenik samoostvarenja. Iznalazi se da su ispitanice sretnije i ispunjenije jer pridonose obiteljskom životu i općem dobru u zajednici.

Visokoobrazovanih je ispitanica 43%; u navedenoj grupi njih 21,7% odgovorilo je da im je zdravlje odlično ili vrlo dobro, za razliku od skupine srednje obrazovanih i onih s višom stručnom spremom gdje je navedeni postotak 27,6% [$p = 0,599$], tj. nema statistički značajne razlike u odnosu na stupanj obrazovanja i prošlogodišnjeg stanja zdravlja [Slika 8].

U odnosu na prošlu godinu 30% visokoobrazovanih majki odgovorilo je da im je zdravlje isto, a njih 3,2% da je bolje ili gore u odnosu na prošlogodišnje razdoblje.



SLIKA [8]. Prikaz zdravstvenog stanja ispitanica s obzirom na stupanj obrazovanja.



SLIKA [9]. Prikaz zdravstvenog stanja ispitanica u usporedbi sa prošlom godinom a prema stupnju obrazovanja.

Kod ispitanica s nižim stupnjevima obrazovanja ono je isto-vjetno u 42,3% slučajaja, a u 6,4% je lošije u odnosu na prošlogodišnje razdoblje.

Ne iznalazi se statistički značajna razlika [$p = 0,765917$] [Slika 9].

Statistički značajna razlika pojavljuje se samou odgovorima na pitanja i tvrdnj, i to:

- „Jeste li u proteklih mjesec dana imali neke od dolje navedenih problema na poslu ili pri obavljanju nekih drugih svakodnevnih aktivnosti zbog bilo kakvih emocionalnih problema (npr. osjećaj depresije ili tjeskobe)?“;
- „Niste mogli obavljati neke poslove ili druge aktivnosti onako pažljivo kao obično?“;
- „Obavili ste manje nego što ste željeli“;

Nulta hipoteza prihvaća se u odnosu na navedena dva pitanja, a u odnosu na ostala pitanja iste nije prihvatljiva.

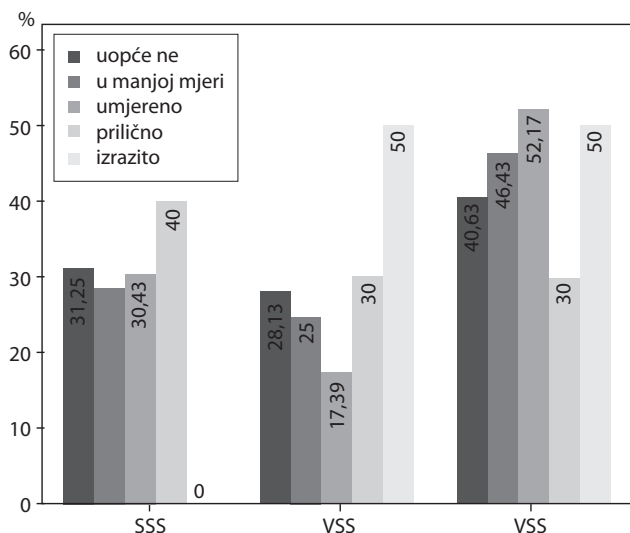
Na pitanje „Jeste li u proteklih mjesec dana imali neke od dolje navedenih problema na poslu ili pri obavljanju nekih drugih svakodnevnih aktivnosti zbog bilo kakvih emocionalnih problema (npr. osjećaj depresije ili tjeskobe)?“, ponuđena su bila tri potpitanja, i to:

- a) Skratili ste vrijeme provedeno u radu i drugim aktivnostima?;
- b) Obavili ste manje nego što ste željeli?;
- c) Niste mogli obavljati neke poslove ili druge aktivnosti onako pažljivo kao obično?;

Ponuđeni su bili odgovori „DA“ i „NE“ [Slika 10].

Na pitanje o utjecaju zdravlja na društvene odnose, umjerenaj razlika zabilježena je u odgovoru u grupi visokoobrazovanih ispitanica [11,2% pozitivnih odgovora], u odnosu na grupu ispitanika sa srednjim i višim stručnim obrazovanjem [17,3%]. Nema statistički značajne razlike [$p = 0,507519$].

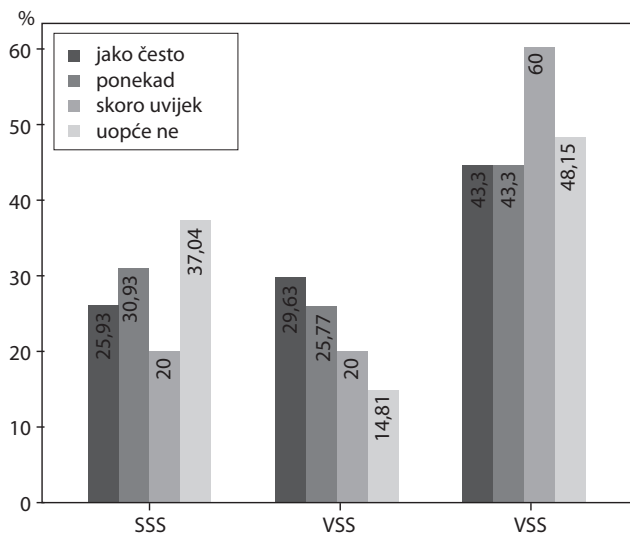
Na pitanje „kako se osjećate?“ i „kako ste se osjećali u protekla 4 tjedna?“, uz šest ponuđenih odgovora (da su puni



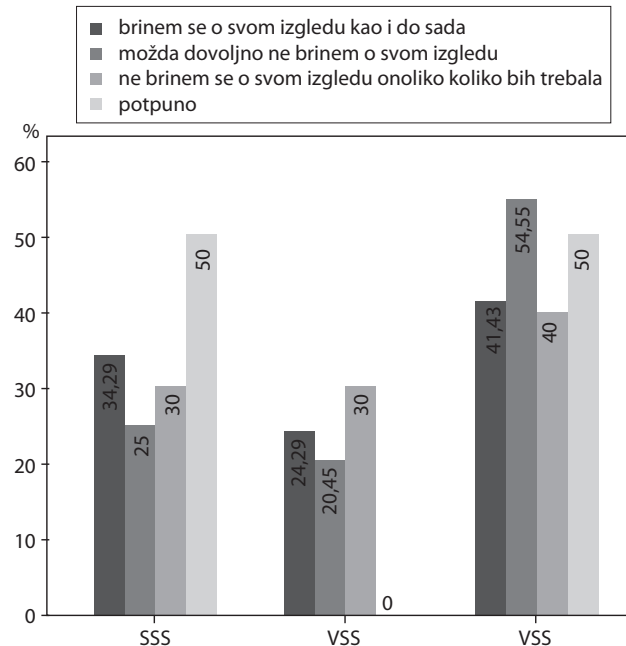
SLIKA [10]. Utjecaj zdravlja na društvene odnose.

života osjećalidobar dio vremena, nikada, povremeno, rijetko, skoro uvijek, stalno i u manjoj mjeri), utvrđeno je da nema statistički značajne razlike među odgovorima [$p > 0,05$]. Važno je istaknuti da rezultati pokazuju kako se ispitanice s visokim stupnjem obrazovanja u 80% slučajeva stalno osjećaju pune života. Spokojno i mirno u posljednja četiri tjedna, osjeća se isti broj majki srednje i visoke stručne sprema, a stalno takav osjećaj ima 66,67% ispitanica s visokom stručnom naobrazbom.

Polovica ispitanica srednje stručne sprema stalno osjeća umor, a među visokoobrazovanim postotak iznosi 37,5%. Na pitanje „koliko uživaju u stvarima u kojima su nekada uživali“, 75% ispitanica s visokom stručnom spremom odgovorilo je da skoro nimalo više ne uživaju, a 42,72% ne uživaju kao nekada. Zastrašujući osjećaj lošeg predstojećeg događaja iznalazi se u 45,83% visokoobrazovanih ispitanica. Veselu stranu života uočava 44,87% ispitanica visokog stupnja obrazovanja te u 21,79% slučajeva višeg stručnog obrazovanja.



SLIKA [11]. Prikaz odgovora na pitanje da li se osjećaju umorno.

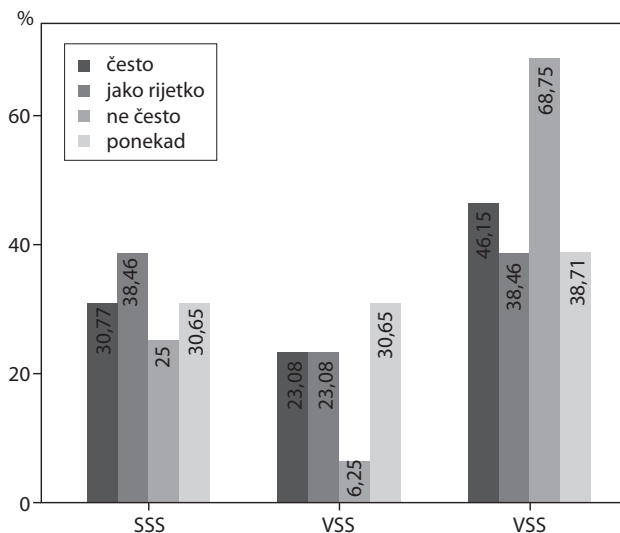


SLIKA [12]. Grafički prikaz odgovora na pitanje da li su izgubili zanimanje za svoj izgled.

Tvrđnju „sada više uopće ne u tolikoj mjeri“ odabire 41,67% ispitanica više stručne sprema, 33,33% srednje te 25% visokoobrazovanih [Slika 11].

Osjećaj umora skoro uvijek se javlja kod 60% visokoobrazovanih ispitanica. Zastrašujući osjećaj da im se subjektivno javlja nervoza u trbuhu, često se javlja kod visokoobrazovanih ispitanica [60%], te u 6,66% ispitanica višeg stručnog obrazovanja. Nepostojanje navedenih tegoba zabilježen je u 55,56% visokoobrazovanih te u 22,22% ispitanica višeg i srednjeg stupnja obrazovanja [Slika 12].

U 50% ispitanica s visokim stupnjem obrazovanja iznalazi se da se one ne brinu dostatno o osobnom izgledu [Slika 13].



SLIKA [13]. Grafički prikaz odgovora na pitanje da li znaju uživati u dobru knjizi, emisiji na radiju ili televiziji.

Čak 68,75% ispitanica visokog stupnja obrazovanja ne uživa često u čitanju, 6,25% ispitanica s višim stručnim obrazovanjem navodi istovjetan odgovor.

Zaključak / Conclusion

Nema statistički značajne razlike u dobivenim odgovorima u odnosu na pitanja, te je početna hipoteza odbačena. Ispitanice s visokim stručnim obrazovanjem prednjače pozitivnim stavom i odgovorima koji ukazuju na njihov stav prema okolini i osobnom životu. Može se zaključiti da prema navedenom upitniku te dobivenim odgovorima, majke visoke stručne spreme u većini odgovora prednjače svojim pozitivnim stavom, znaju uživati u životu, ali osjećaju više umor od ostalih ispitanica, brinu o svome izgledu te si često priušte film ili knjigu za opuštanje. Moguće metode za poboljšanja stupnja kvalitete života možda je poboljšanje svakodnevnih aktivnosti u međuljudskoj komunikaciji, uključivanje partnera u svakodnevne obveze i podjela zadataka kako bi se majka rasteretila te prepoznavanje kvalitetnih zaposlenica te njihovo napredovanje.

Ovo su samo neki od primjera samoostvarenja zaposlenih majki. Važno je imati na umu da je zadovoljstvo ipak subjektivni osjećaj i svaka osoba ga percipira na vlastiti način.

Zaposlena majka teško može pronaći dostatno vremena za sebe, djecu, muža i obveze u kući istovremeno, pa se nešto od navedenoga povremeno zapostavlja. Dodatni problem zaposlenih majki predstavlja radno vrijeme neprilagođeno potrebama djeteta [rad blagdanom, popodne, noću. i sl.] i nedostatak slobodnog vremena za odmor.

Većina zaposlenih majki smatra da je teško uskladiti sve obaveze, ali uz dobru organizaciju vremena i podršku članova obitelji postiže se povećanje stupnja kvalitete života.

CONFLICT OF INTEREST: Authors declared non conflict of interest.

Literatura / References

- [1] Felcet D, Perry J, Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*. 1995; 16 (1): 51–74, available at: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891422294000288> - COR1#COR1, retrieved at 20th October. 10. 2014.
- [2] Vuletić G i sur. *Kvaliteta života i zdravlje*, Hrvatska zaklada za znanost, Osijek, 2011.
- [3] Cummins RA. Moving from the quality of life concept to a theory, *Journal of Intellectual Disability Research* 2005; 49(10):699–706.
- [4] Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2013. godinu, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2014.
- [5] Working Moms Enjoy Better Physical And Mental Health, Paddock C. available at: <http://www.medicalnewstoday.com/articles/249299.php>, retrieved at 20th October. 10. 2014.
- [6] Insel T. The Global Cost of Mental Illness, National Institutes of Health, available at: <http://www.nimh.nih.gov/about/director/2011/the-global-cost-of-mental-illness.shtml>, posjećeno: retrieved at 14th April 2016.
- [7] Grady G, McCarthy AM. Work-life integration: experience of mid-career professional working mothers. *Journal of Managerial Psychology*, 23 (5) available at: <http://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/02683940810884559>; retrieved at 5th February 2016.