

STEPEN ZADOVOLJSTVA UGOSTITELJSKIM I MEDICINSKIM USLUGAMA POSETILACA BANJE KANJIŽA

ASSESSMENT OF VISITOR SATISFACTION WITH HOSPITALITY AND MEDICAL SERVICES AT KANJIŽA SPA

Pavlović Marko | Akademija strukovnih studija Politehnika, Beograd, Srbija | markopavlovic25101982@gmail.com |
ORCID 0000-0003-1817-9734

Đurić Dragana | Akademija strukovnih studija Politehnika, Beograd, Srbija | ddjuric@politehnika.edu.rs |
ORCID 0000-0001-9780-0773

Perić Marija | Akademija strukovnih studija Politehnika, Beograd, Srbija | maki.peric84@gmail.com |
ORCID 0009-0002-4673-2568

JEL klasifikacija: R49, R59, M29, M31

DOI: 10.5937/trendpos2501064P

UDK: 338.48-6:615.838(497.11)"2024"

005.336.3

615.838-057.67:159.942

COBISS.SR-ID 171177225

Sažetak

Ovaj rad bavi se analizom dimenzija kvaliteta ugostiteljskih i medicinskih usluga u Banji Kanjiža. Istraživanje je sprovedeno u periodu od 1. do 15. jula 2024. godine, metodom anketiranja, odnosno ličnim intervjuima sa korisnicima koji su u tom trenutku boravili u banji. Uzorak je obuhvatio 100 ispitanika iz različitih delova Srbije. Predmet istraživanja jeste unapređenje kvaliteta usluga u ovoj banji. Primarni cilj rada je identifikacija eventualnih nedostataka, dok je sekundarni cilj formulisanje predloga za unapređenje usluga, na osnovu stavova i mišljenja korisnika. Glavni cilj rada jeste sagledavanje i povezivanje svih dimenzija kvaliteta usluga u celini. Na osnovu sprovedenog istraživanja može se zaključiti da kvalitet predstavlja ključni segment poslovanja Banje Kanjiža.

Abstract

This paper deals with the analysis of the dimensions of the quality of catering and medical services in Kanjiža spa. The research was conducted from July 1 to 15, 2024, using the survey method, that is, personal interviews with users who were staying in the spa at that time. The sample included 100 respondents from different parts of Serbia. The subject of the research is the improvement of the quality of services in this spa. The primary objective of the work is the identification of possible shortcomings, while the secondary objective is the formulation of proposals for the improvement of services, based on the views and opinions of users. The main goal of the study is to consider and connect all dimensions of service quality as a whole. Based on the conducted research, it can be concluded that quality is a key segment of Kanjiža spa's business operations.

Ključne reči: Banja Kanjiža, kvalitet usluga, ugostiteljske usluge, medicinske usluge i zadovoljstvo turista

Key words: Kanjiža spa, quality of services, catering services, medical services and tourist satisfaction

Uvod

Banja Kanjiža prepoznatljiva je po svojoj ponudi u oblasti zdravstvenog turizma, ali ne treba zanemariti ni činjenicu da može da ponudi i sportske, kao i druge oblike turizma [1]. Ova banja nalazi se na severu pokrajine Vojvodina. Takođe, Banju Kanjižu karakteriše širok spektar mogućnosti, koji obuhvata odmor, relaksaciju, rekreaciju, sportska takmičenja, kulturne manifestacije, kao i održavanje naučnih i stručnih skupova [2]. Banja poseduje termomineralnu vodu, koja se, osim u medicinske svrhe, koristi i za zagrevanje objekata. Nastanak Banje Kanjiže vezuje se za biznismena Grunfelda Hermana, koji je insistirao na formiranju akcionarskog društva radi osnivanja lečilišta. Tadašnja vlast prepoznala je i usvojila ovu ideju. Voda iz čuvenog bunara ustupljena je Akcionarskom društvu na korišćenje u trajanju od 30 godina, uz obavezu da se dovede cevima do pašnjaka u Narodnom parku, gde je trebalo da se izgradi savremeno kupalište. Nakon toga, izrađeni su projekti za novu banju. Novo izdanje Banje Kanjiže iz 1913. godine dobilo je 12 soba i 20 kada koje su se koristile u medicinske svrhe. Takođe, u novom Narodnom parku otvoren je bazen sa termalnom vodom, koji je imao 28 kabina za goste. Ova banja prepoznatljiva je po lečenju reumatskih oboljenja, oboljenja mišićnog sistema, zglobova, nerava, ali i pojedinih ginekoloških oboljenja, malaksalosti, problema sa želucom i digestivnim smetnjama [3]. Naime, turističke destinacije mogu opstati zahvaljujući kontinuiranom razvoju strateškog upravljanja. Takva strategija mora biti zasnovana na donošenju odluka dugoročnog karaktera, sa ciljem razvoja i unapređenja turističkih usluga, ali i privredne aktivnosti u celini. Prilikom izbora strategije postoje dve mogućnosti: prva se ogleda u težnji ka višim ciljevima, dok se druga zasniva na usmeravanju aktivnosti ka jasno definisanim ciljevima, bez dugoročne vizije razvoja. Kako bi se definisala odgovarajuća strategija, neophodno je sprovesti određene aktivnosti, poput identifikovanja ključnih faktora iz okruženja, analize njihovog uticaja na dalji razvoj, određivanja pozitivnih i negativnih aspekata, kao i primene modernog pristupa u optimizaciji izabrane strategije. Cilj je izbor adekvatne strategije, precizno određivanje menadžerskih modela u konkretnim situacijama i izbor najrelevantnijih marketinških aktivnosti [4]. Elementi poslovne i marketinške strategije treba da budu u skladu sa potrebama i zahtevima gostiju. Na taj način oni služe kao putokaz prilikom donošenja ključnih odluka o ciljevima, alokaciji resursa, pozicioniranju ponude, a naročito u kontekstu konkurencije [5].

Novi i tradicionalni banjski turizam

Poznato je da je stepen razvoja turizma u svetu na zavidnom nivou, dok je situacija u Srbiji znatno nepovoljnija. Većina ljudi danas vodi računa o svom zdravlju, pa je sve popularniji spa i rekreativni odmor, koji ima za cilj očuvanje i unapređenje zdravlja. Zdravstveni turizam, prema definiciji, predstavlja vrstu turističkih aktivnosti koje uključuju primenu lekovitih faktora, fizikalne medicine i programiranih aktivnosti, u cilju unapređenja fizičkog i psihičkog zdravlja savremenog turista [6]. Takva putovanja imala su svrhu poboljšanja zdravlja, a metoda lečenja podrazumevala je korišćenje mineralnih izvora i drugih njihovih blagodeti. Ovakav tip lečenja koristi se i danas, s akcentom na prevenciji, poboljšanju zdravstvenog stanja i rekreativnom odmoru, te ovaj vid turizma svakako dobija novu dimenziju. Današnji izgled mineralnih izvora je modernizovan i prilagođen savremenim potrebama korisnika. Takođe, zakonom je definisano da su banje uređene i opremljena mesta koja poseduju jedan ili više lekovitih faktora, te da svaka banja mora imati organizovanu zdravstvenu službu i objekte koji su prilagođeni za korišćenje kako prirodnih, tako i drugih oblika lečenja [7]. Ovaj zakon prepoznaje dve grupe faktora: tradicionalne, koji se koriste radi lečenja i oporavka, i prirodne, koji služe unapređenju kvaliteta života zdravih osoba. U ovom slučaju reč je o segmentu zdravstvenog turizma koji je poslednjih desetak godina sve više prilagođen zdravim osobama, poznat pod nazivom velnes turizam. U savremenom kontekstu, posebno u postkovid periodu, sve češće se koristi i termin medicinski turizam, koji je prepoznatljiv u razvijenim turističkim zemljama Evropske unije. Ovaj oblik turizma najčešće se vezuje za sledeće grane medicine: hirurgiju, estetsku medicinu, stomatologiju, ortopediju i slične oblasti. Razlika između

medicinskog i zdravstvenog turizma ogleda se u brojnim faktorima koji se koriste. Naime, zdravstveni turizam podrazumeva primenu prirodnih i lekovitih izvora, dok medicinski turizam uključuje korišćenje savremene medicinske opreme i procedura. Razvoj banjskog turizma možemo posmatrati kao unapređenje tradicionalnih banjskih usluga, koje pružaju klasične terapijske tretmane, ali i kao vid prevencije brojnih bolesti. Osnovni resurs predstavljaju lekovita svojstva prirodnih faktora, a cilj je unapređenje kvaliteta života korisnika. U nastavku sledi Slika 1, na osnovu koje se mogu uočiti razlike između zdravstvenog i medicinskog turizma.

ZDRAVSTVENI TURIZAM		VELNES TURIZAM	
–	Pacijenti,	–	Gosti/Turisti,
	Lečenje,	–	Prevencija,
	Konvencionalni medicinski	–	Integrativni, relaksacioni orijentisan
	orijentisani pristup,		pristup,
–	Rešavanje problema.	–	Poboljšanje kvaliteta života

*Slika 1. Razlika između zdravstvenog i velnes turizma
Izvor: Autori*

Od samog nastanka pa do danas, banjski turizam suočava se sa različitim izazovima – kako u pogledu tražnje, tako i u pogledu kvaliteta pruženih usluga. Broj i raznovrsnost usluga koje banje danas nude predstavljaju važan faktor pri izboru turističke destinacije. Tradicionalne banje su mesta čija je osnovna svrha pomoć ljudima u lečenju bolesti ili u oporavku nakon bolesti. One funkcionišu kao rehabilitacioni centri u kojima pacijenti sa hroničnim oboljenjima mogu ublažiti tegobe, dok ih neki posmatraju i kao klasična lečilišta. U ove centre gosti najčešće dolaze po preporuci lekara, koju potvrđuje komisija Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (RFZO), pa troškove lečenja u tim slučajevima snosi fond. Pored građana Srbije, usluge domaćih banja koriste i strani državljani. Svaka banjska destinacija prepoznatljiva je po svojoj osnovnoj funkciji, koja se definiše kao zdravstveni turizam. Međutim, pored tradicionalnih sadržaja, savremene banje sve više uvode velnes programe, koji su u ekspanziji. U zemljama Evropske unije ovakvi pristupi su već visoko razvijeni i dostupni u različitim vrstama objekata. Savremeni banjski turizam doživljava procvat i sve je izvesnije da predstavlja budućnost turizma. On će biti prilagođen savremenom čoveku koji često više od osam sati dnevno provodi sedeći. Rast broja poseta banjama u Srbiji može se pripisati, pre svega, nižoj ceni usluga u poređenju sa državama članicama EU, zatim nedostupnosti određenih usluga u matičnim državama posetilaca, ali i radoznalosti turista da upoznaju nova banjska lečilišta i isprobaju raznovrsne usluge koje se u njima nude. Jedan od ključnih razloga za povećano interesovanje je i to što se medicinska tehnologija ubrzano razvija i postaje dostupnija široj populaciji. Važno je naglasiti da savremeni velnes turizam treba razlikovati od medicinskog turizma, jer predstavljaju posebne grane turizma. U sledećoj tabeli prikazane su sličnosti i razlike između tradicionalnog i savremenog koncepta banjskog turizma. Dakle, banje ne posećuju samo obolele osobe radi lečenja već i potpuno zdravi ljudi samo iz drugih razloga a to je relaksacija, opuštanje i unapređenje zdravlja [15].

Tabela 2. Sličnosti i razlike u konceptu tradicionalnih i savremenih banja

TRADICIONALNI I NOVI KONCEPT BANJA	
Tradicionalni	Savremeni
SLIČNOSTI	
– Potrebe da se određene hronične i druge bolesti leče ili smanji njihov negativan uticaj na čoveka, – Da su boravci duži i da traju nekoliko dana do nekoliko nedelja, – Značajna je uloga ugostiteljstva u stacionarima, – Specifičnost usluga i karakteristična opremljenost hotela i – Izleti nisu uobičajeni za banjske korisnike.	
RAZLIKE	
- Sezona od maja do oktobra, - Gosti su starija populacija, - Naglasak je na ishrani, - Razvijena infrastruktura, - Prosečno niži dohodak korisnika, - Redovniji povratak korisnika, - Glavni ili dodatni motiv je lečenje.	- Duže trajanje sezone, - Prosečna starost gostiju između 30 i 40 godina, - Veći broj stranih gostiju, - Naglasak na sportskim aktivnostima, - Veća mogućnost izbora pojedinca da kreira svoj proizvod, - Gosti sa boljim dohotkom, - Povratak gostiju za 2-3 godine, - Različitost terapija (medicinske, dijetne, rekreativne).

Izvor: [8]

Ključni elementi turističke destinacije, koji su neophodni za privlačenje turista, obuhvataju: komunikativnost, receptivnost i atraktivnost. Presudni faktori uspeha turističke destinacije svrstavaju se u prirodne i antropogene. Komunikativnost podrazumeva geografsku i ekonomsku pristupačnost destinacije, dok receptivnost obuhvata mogućnosti boravka i smeštaja turista na željenoj lokaciji [9]. Neophodna infra- i suprastruktura zdravstvenog turizma ogleda se kroz sledeće elemente:

1. **Proizvodi i usluge:**

- Spa centri,
- Day spa,
- Medical spa,
- Destination spa,
- Mineral spring spa i
- Resort spa.

2. **Prodajni kanali:**

- Banje,
- Hoteli,
- Instituti za medicinu i rehabilitacione ustanove,
- Privatni smeštaj,
- Specijalizovane prodavnice,
- Barovi i restorani sa prilagođenom ponudom i
- Flaširane mineralne vode.

3. **Distribucija:**

- Specijalizovane turističke agencije,
- Internet platforme,
- Turoperateri kroz saradnju turističkih agencija,
- Sajmovi turizma i
- Ambasad i druga predstavništva [10].

Razvoj turizma predstavlja temelj za unapređenje i razvoj drugih sektora privrede. Na području Banje Kanjiža deluje turistička organizacija čiji je osnovni zadatak promocija i unapređenje turizma, kao i jačanje turističkog brenda same destinacije.

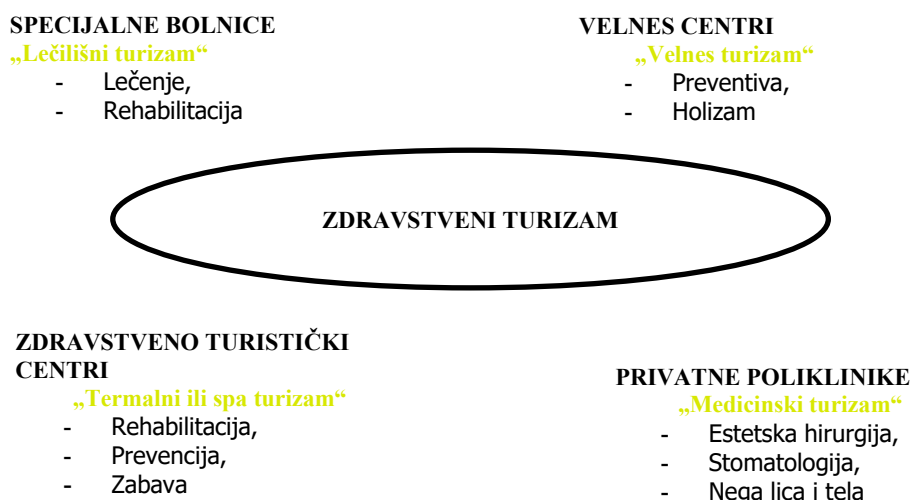
Ciljevi ove organizacije uključuju:

- povećanje turističkog prometa,
- objedinjavanje turističke ponude,
- zajednički nastup na domaćim i međunarodnim sajmovima,
- efikasniju promociju,
- uspostavljanje kvalitetne saradnje sa Turističkom organizacijom Srbije,
- povezivanje sa međunarodnim tržištem,
- razvoj domaćeg turizma i
- bolju pozicioniranost na tržištu.

Banja Kanjiža se nalazi na izuzetno pogodnoj lokaciji i kao banjsko-turistički centar nudi značajne mogućnosti, ne samo u oblasti lečenja i unapređenja zdravlja, već i kroz povoljan turističko-geografski položaj, bogatu etno-kulturu i razvijenu prostornu infrastrukturu.

Prednost ove banje ogleda se u njenom daljem razvoju kao banjskog prostora, zasnovanog na kompleksu turističkih vrednosti, među kojima se izdvajaju geomorfološke, hidrološke, klimatske i biogeografske karakteristike. Posebno se ističu termalne vode i specifična klima, koje doprinose njenoj konkurentskoj prednosti u odnosu na druge banjske destinacije.

Ponuda lečenja u ovoj banji oslanja se na lekovita svojstva prirodnih faktora, a realizuje se u specijalizovanim bolnicama uz obavezan nadzor medicinskog osoblja. Medicinski turizam, kao poseban segment zdravstvenog turizma, obuhvata pružanje medicinskih usluga uz korišćenje savremene opreme i stručne pomoći. S druge strane, velnes turizam fokusiran je na prevenciju bolesti i unapređenje zdravlja, dok kombinovani pristup, koji objedinjuje elemente lečilišnog i velnes turizma, dominira u većini banja širom Srbije. U turizmu Srbije zdravstveni turizam predstavlja njegov značajan segment, prvenstveno zbog velikog broja termomineralnih izvora sa širokim spektrom terapijskih svojstava lekovitih voda [13]. Kako bi se usluge banjskog turizma unapredile potrebno je sagledati potrebe savremenog doba, kao i promene tražnje na turističkom tržištu [16]. Segmentacija zdravstvenog turizma prikazana je na Slici broj 2.



Slika 2: Segmentacija tržišta zdravstvenog turizma

Izvor [11]

Termalne vode imaju određene fizičko-hemijske karakteristike koje ukazuju na njihove terapijske funkcije. U Specijalnoj bolnici za rehabilitaciju Banje Kanjiža alkalna ugljovodonik-sulfidna termomineralna voda koristi se u balneoterapiji u svrhu tretmana pacijenata, koji do sada nije istražen sa aspekta kozmetičke primene [14]. U nastavku rada sledi SWOT analiza izabrane banje.

Tabela 3: SWOT analiza banje Kanjiže

SNAGA	SLABOSTI
- Povoljan geografski položaj, - Dobra implementacija prirodnog bogatstva, - Postojanje regionalnog centra koji je usmeren na investiranje, povoljna biološka, prirodna okolina za bolji i kvalitetniji prirodni proizvod od žitarica i drugog bilja, - Duga tradicija u poljoprivredi i prehrambenoj industriji kao i u proizvodnji vina, - Dobra organizovanost u organizovanju zaštite životne sredine, - Svi projekti uspešno realizovani, - Bogato kulturno istorijsko nasleđe, - Duga tradicija turizma i gostoprimstva, - Obezbeđena zaštita od vodnih resursa, - Novi zdravstveni objekti, - Aktivni volonteri – članovi Crvenog krsta, - Saradnja sa drugim udruženjima, - Organizacija domaćih i međunarodnih manifestacija, - Inovativnost i drugi programi koji podrazumevaju toleranciju, - Obiman program kulturnog sadržaja, - Međunarodna saradnja na svim nivoima vlasti i - Blizina države koja je članica EU.	- Manjak visokokvalifikovanih radnika i slabo poznavanje srpskog i drugog stranog jezika. - Slabo razvijena industrija koja koristi visokorazvijenu tehnologiju, - mala gazdinstva i veliki broj starih gazdinstva, - slaba infrastruktura i tehnička opremljenost u poljoprivredi, - Slaba ekološka svest, - Nedostatak kanalizacione mreže, - Zastarela turistička infrastruktura i nedovoljna signalizacija, - Zastarelost školskih zgrada i slaba zastupljenost socijalnih ustanova za zbrinjavanje starijih, - Negativna demografska kretanja, - Mali broj stručnjaka sa specifičnim znanjem i kvalifikacijama, - Zapuštenost građevinskog kulturnog nasleđa, - Finansijske poteškoće, - Finansijski problemi, visoki troškovi održavanja u sistemu zdravstvene zaštite, - Manjak integrisanog informacionog sistema, - Manjak obrazovnog kadra, - Nedostatak marketinških aktivnosti.
ŠANSI	PRETNJA
- Preduzetnički razvoj u okviru turizma, - stvaranje logističkog centra, - Formiranje bescarinske zone, - Centar za razvoj preduzetništva, - Postojanje regionalnih EU fondova, - Oblikovanje ekoloških razmišljanja kod stanovništva, - Obezbeđivanje finansijskih sredstava za izgradnju kanalizacione mreže, - Obnova sadržaja banjskog kompleksa, - Integrisano obrazovanje, - Zaštita kvaliteta vode reke Tise, - Stvaranje novih javnih prostora za kulturne manifestacije, - Stručno osposobljavanje i usavršavanje medicinskog osoblja, - Bogato kulturno nasleđe, - Regulacija međunarodne saradnje, - Zdravstveni turizam, - Povećanje energetske efikasnosti.	- Starenje populacije, - Migracija stanovništva u državama EU, - Ograničeni finansijski izvori i nedostatak obrtnih sredstava u privredi, - Poteškoće u stočarstvu, - Slaba inicijativa za investiranje u poljoprivredi, - Nedostatak evropskih procedura, - Pojava deponija, - Odliv kadrova iz oblasti turizma, - Dugoročna neodrživost sadašnjeg resursa, - Povećanje cena usluga za stanovništvo, - Brza promena pravnih propisa, - Nemogućnost reprodukcije visokokvalifikovanih ljudi, - Uvećanje broja ljudi kojima je potrebna socijalna pomoć, - Manji broj sportista, - Smanjena finansijska sredstva za sportske objekte i finansiranje sportista.

Izvor: [12]

Metodologija

Statistička obrada podataka i analiza sprovedene su uz pomoć softverskog paketa IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), verzija 25. U istraživanju je primenjena deskriptivna statistika radi opisivanja uzorka, kao i t-test za nezavisne uzorke i jednofaktorska analiza varijanse (ANOVA) radi ispitivanja razlika između grupa. Kao granični nivo značajnosti korišćena je vrednost od 0,05. Formulirane su sledeće hipoteze: Nulta hipoteza (H_0): Posetioci su generalno zadovoljni uslugama koje im pruža Banja Kanjiža. Hipoteza H_1 : Posetioci Banje Kanjiža su zadovoljni medicinskim uslugama koje su im bile dostupne tokom boravka. Hipoteza H_2 : Posetioci Banje Kanjiža su zadovoljni uslugama smeštajnih objekata u kojima su boravili.

Uzorak istraživanja

U istraživanju je učestvovalo 100 ispitanika, od kojih je 74 muškog i 26 ženskog pola. Najveći broj ispitanika pripada starosnoj grupi od 56 do 65 godina, dok je najmanje onih starijih od 65 godina (Tabela 4). U istraživanju nisu učestvovala lica mlađa od 36 godina. Najveći broj ispitanika ima završenu višu ili visoku školu, dok je najmanje onih sa srednjom stručnom spremom. Ispitanici koji su posetili Banju Kanjiža pretežno dolaze iz beogradskog regiona, odnosno regiona severne Srbije (Vojvodina). Većina ispitanika je u braku, dok je samo jedan ispitanik razveden. Više od polovine ima mesečne prihode u rasponu od 55.001 do 70.000 dinara, dok je najmanje onih sa prihodima od 25.001 do 45.000 dinara mesečno (Tabela 1). Iz naredne tabele jasno se vidi da Banju Kanjiža pretežno posećuju penzioneri, i to radi poboljšanja svog zdravstvenog stanja.

Tabela 4. Sociodemografske karakteristike ispitanika

	f	%
Pol		
Muški	74	74
Ženski	26	26
Starost		
36-55 godina	25	25
56-65 godina	72	72
Preko 65 godina	3	3
Stručna sprema		
SSS (srednja stručna sprema)	22	22
Viša/visoka škola	30	30
Visoka školska sprema	48	48
Prebivalište		
Beogradski region	45	45
Region Severne Srbije	36	36
Region Šumadije i Zapadne Srbije	12	12
Region Južne i Istočne Srbije	2	2
Region Kosova i Metohije	5	5
Bračni status		
Slobodan/na	6	6
U braku	85	85
Razveden/a	1	1
Udovac/ica	8	8
Mesečni prihodi		
Od 25001 do 45000 dinara	5	5
Od 45001 do 55000 dinara	38	38
Od 55001 do 70000 dinara	57	57
Radni status		
Zaposlen	17	17
Penzioner	83	83
Motiv boravka		
Poboljšanje zdravstvenog stanja	100	100

Izvor: Autori

Rezultati istraživanja

U istraživanju je primenjena skala pod nazivom „Zadovoljstvo korisnika banjskim turizmom“ (ZKBT), koja obuhvata 29 zatvorenih tvrdnji. Ispitanici su svoje odgovore ocenjivali na skali od 1 (potpuno nezadovoljan/na) do 5 (potpuno zadovoljan/na). Pouzdanost skale ZKBT, korišćene u istraživanju, određena je na osnovu Kronbahovog α koeficijenta. Na osnovu vrednosti prikazanih u Tabeli 2, može se zaključiti da skala ZKBT ima zadovoljavajući nivo pouzdanosti.

Tabela 5. Pouzdanost skale zkb

	Broj stavki	Kronbah α koeficijent
ZKBT	29	0.713

Izvor: Autori

Na osnovu istraživanja, analiziran je stepen zadovoljstva ispitanika prema skali ZKBT, kao i prema njenim subskalama. Prema ukupnom skor na skali ZKBT, koji je prikazan u Tabeli 3, može se zaključiti da su ispitanici generalno zadovoljni uslugama koje im pruža Banja Kanjiža, sa prosečnim skorom od 3.65 (AS=3.65, SD=0.11). Najviši stepen zadovoljstva zabeležen je za medicinske usluge (AS=4.31, SD=0.24), kao i za usluge ishrane i pića u objektu u kojem su boravili (AS=4.29, SD=0.34). S druge strane, najmanje zadovoljstvo iskazano je u vezi sa „ostalim hotelskim uslugama“ (AS=3.30, SD=0.16).

Tabela 6. Zadovoljstvo korisnika banjskim turizmom

	AS	SD
Usluge ishrane i pića van smeštajnog objekta u kome su odseli	3.62	0.37
Usluge ishrane i pića u objektu u kome su odseli	4.29	0.34
Usluge smeštaja (sobe, apartmani)	4.02	0.25
Medicinske usluge	4.31	0.24
Ostale hotelske usluge	3.30	0.16
Ukupni skor ZKBT	3.65	0.11

Izvor: Autori

U okviru istraživanja želeli smo da ispitamo da li postoje statistički značajne razlike u stepenu zadovoljstva korisnika banjskih usluga u odnosu na pol ispitanika. Za analizu razlika u odnosu na pol primenjen je t-test za nezavisne uzorke. Rezultati su pokazali da je nivo značajnosti t-testa manji od posmatranog statističkog nivoa za ishranu van sopstvenog smeštajnog objekta i medicinske usluge, što ukazuje na postojanje statistički značajne razlike između polova. Naime, muškarci imaju viši stepen zadovoljstva za ishranu van „svog“ smeštajnog objekta, dok žene imaju viši stepen zadovoljstva za medicinske usluge (Tabela 7). Rezultati t-testa pokazuju da je nivo značajnosti veći od posmatranog statističkog nivoa za stepen zadovoljstva uslugama ishrane i smeštaja, dodatnim hotelskim uslugama, kao i za ukupni skor na skali ZKBT, što ukazuje na odsustvo statistički značajne razlike u odnosu na pol ispitanika (Tabela 7).

Tabela 7. Razlike u zkb u odnosu na pol ispitanika

	Muški (N=74)	Ženski (N=26)	t	p
	Srednja vrednost			
Usluge ishrane i pića van smeštajnog objekta u kome su odseli	3.67 ± 0.37	3.48 ± 0.34	2.297	0.024*
Usluge ishrane i pića u objektu u kome su odseli	4.29 ± 0.34	4.30 ± 0.34	-0.219	0.827
Usluge smeštaja (sobe, apartmani)	4.01 ± 0.24	4.05 ± 0.28	-0.691	0.491
Medicinske usluge	4.28 ± 0.23	4.40 ± 0.24	-2.317	0.023*
Ostale hotelske usluge	3.32 ± 0.16	3.26 ± 0.16	1.354	0.179
Ukupni skor ZKBT	3.66 ± 0.10	3.63 ± 0.13	1.284	0.202

Izvor: Autori * Statistička značajnost na nivou od 0.05

Ispitivane su statistički značajne razlike u stepenu zadovoljstva korisnika banjskog turizma u zavisnosti od starosne dobi ispitanika. Za analizu razlika prema starosti primenjena je jednofaktorska analiza varijanse (ANOVA). Rezultati su pokazali da je nivo značajnosti ANOVA testa manji od posmatranog statističkog nivoa za usluge ishrane, smeštaja, dodatne hotelske usluge i ukupan skor, što ukazuje na postojanje statistički značajne razlike u odnosu na starosnu dob ispitanika (Tabela 8). Post hoc analiza je otkrila da za prvu podskalu postoji značajna razlika između ispitanika uzrasta 36–55 godina i 56–65 godina ($p < 0,0005$), pri čemu stariji ispitanici iskazuju viši stepen zadovoljstva. Kod usluga smeštaja zabeležena je značajna razlika između iste dve starosne grupe ($p = 0,001$), ali u ovom slučaju stariji ispitanici pokazuju niži stepen zadovoljstva smeštajem. Kada je reč o dodatnim hotelskim uslugama, post hoc analiza je utvrdila značajne razlike između svih starosnih grupa, pri čemu se stepen zadovoljstva ovim uslugama povećava s godinama. Za ukupan skor, primećena je statistički značajna razlika između ispitanika uzrasta 36–55 godina i onih od 56–65 godina ($p < 0,0005$), kao i između ispitanika starijih od 65 godina ($p = 0,048$), gde stariji ispitanici iskazuju veći stepen ukupnog zadovoljstva. S druge strane, nivo značajnosti ANOVA testa za zadovoljstvo „uslugama ishrane i pića u okviru objekta” i medicinskim uslugama bio je veći od posmatranog statističkog nivoa, što ukazuje na odsustvo statistički značajnih razlika u odnosu na starost ispitanika (Tabela 8).

Tabela 8. Razlike u zkbT u odnosu na starost ispitanika

	36-55 godina (N=25)	56-65 godina (N=72)	Više od 65 godina (N=3)	F	p
	Srednja vrednost				
Usluge ishrane i pića van smeštajnog objekta u kome su odseli	3.38 ± 0.31	3.70 ± 0.36	3.66 ± 0.00	7.995	0.001*
Usluge ishrane i pića u objektu u kome su odseli	4.20 ± 0.35	4.32 ± 0.33	4.33 ± 0.28	1.298	0.278
Usluge smeštaja (sobe, apartmani)	4.18 ± 0.26	3.97 ± 0.23	4.08 ± 0.14	6.778	0.002*
Medicinske usluge	4.32 ± 0.21	4.31 ± 0.25	4.13 ± 0.11	0.859	0.427
Ostale hotelske usluge	3.22 ± 0.12	3.32 ± 0.16	3.55 ± 0.09	8.195	0.001*
Ukupni skor ZKBT	3.58 ± 0.09	3.68 ± 0.10	3.73 ± 0.01	9.440	<0.0005*

*Izvor: Autori * Statistička značajnost na nivou od 0.05*

U istraživanju smo analizirali postojanje statistički značajnih razlika u stepenu zadovoljstva korisnika banjskog turizma u zavisnosti od stručne spreme ispitanika. Za ispitivanje razlika prema nivou stručne spreme korišćena je jednofaktorska analiza varijanse (ANOVA). Rezultati ANOVA testa pokazuju da je nivo značajnosti manji od posmatranog statističkog nivoa za usluge ishrane, smeštaja, dodatne hotelske usluge i ukupan skor, što ukazuje na statistički značajnu razliku u odnosu na stepen stručne spreme ispitanika (Tabela 9). Post hoc analiza je pokazala da za usluge ishrane postoji statistički značajna razlika između ispitanika sa najvišim stepenom obrazovanja i onih sa srednjom stručnom spremom ($p = 0,033$) i višom/visokom školom ($p < 0,0005$), pri čemu ispitanici sa najvišim nivoom obrazovanja iskazuju niži stepen zadovoljstva ishranom. Za usluge smeštaja, post hoc test je utvrdio značajne razlike između ispitanika sa najvišim obrazovanjem i ostale dve kategorije (srednja stručna sprema, $p < 0,0005$; viša/visoka škola, $p = 0,005$), pri čemu fakultetski obrazovani ispitanici iskazuju viši stepen zadovoljstva smeštajem. Što se tiče dodatnih hotelskih usluga, analiza je pokazala značajne razlike između svih grupa, pri čemu se zadovoljstvo ovim uslugama smanjuje s povećanjem nivoa obrazovanja. Konačno, za ukupan skor, post hoc test je identifikovao značajne razlike između ispitanika sa najvišim stepenom obrazovanja i onih sa srednjom stručnom spremom ($p = 0,001$) i višom/visokom školom ($p < 0,0005$), pri čemu ispitanici sa najvišim nivoom obrazovanja iskazuju niži ukupan stepen zadovoljstva. Nivo značajnosti ANOVA testa je veći od posmatranog statističkog nivoa za stepen zadovoljstva uslugama ishrane i medicinskim uslugama, na osnovu čega zaključujemo da ne postoji statistički značajna razlika u odnosu na stepen stručne spreme ispitanika (Tabela 9).

Tabela 9. Razlike u zkb t u odnosu na stručnu spremu ispitanika

	SSS (N=22)	VŠS (N=30)	VSS (N=48)	F	p
	Srednja vrednost				
Usluge ishrane i pića van smeštajnog objekta u kome su odseli	3.70 ± 0.26	3.80 ± 0.38	3.47 ± 0.36	8.707	<0.0005*
Usluge ishrane i pića u objektu u kome su odseli	4.43 ± 0.28	4.26 ± 0.31	4.25 ± 0.37	2.347	0.101
Usluge smeštaja (sobe, apartmani)	3.88 ± 0.22	3.95 ± 0.19	4.13 ± 0.26	10.113	<0.0005*
Medicinske usluge	4.24 ± 0.23	4.30 ± 0.28	4.35 ± 0.21	1.574	0.213
Ostale hotelske usluge	3.44 ± 0.13	3.33 ± 0.16	3.22 ± 0.13	17.917	<0.0005*
Ukupni skor ZKB T	3.70 ± 0.10	3.71 ± 0.09	3.60 ± 0.10	12.214	<0.0005*

*Izvor: Autori * Statistička značajnost na nivou od 0.05*

Tabela 10. Razlike u zkb t u odnosu na stručnu spremu ispitanika

	Kategorija	Srednja vrednost	F	p
Usluge ishrane i pića van smeštajnog objekta u kome su odseli	Beogradski region (N=45)	3.56 ± 0.28	1.435	0.229
	Region Severne Srbije (Vojvodine) (N=36)	3.64 ± 0.48		
	Region Šumadije i Zapadne Srbije (N=12)	3.59 ± 0.27		
	Region Južne i Istočne Srbije (N=2)	3.75 ± 0.35		
	Region Kosova i Metohije (N=5)	3.96 ± 0.38		
Usluge ishrane i pića u objektu u kome su odseli	Beogradski region (N=45)	4.32 ± 0.35	2.505	0.053
	Region Severne Srbije (N=36)	4.23 ± 0.34		
	Region Šumadije i Zapadne Srbije (N=12)	4.50 ± 0.21		
	Region Južne i Istočne Srbije (N=2)	4.25 ± 0.35		
	Region Kosova i Metohije (N=5)	4.00 ± 0.00		
Usluge smeštaja (sobe i apartmani)	Beogradski region (N=45)	4.09 ± 0.26	1.425	0.232
	Region Severne Srbije (N=36)	3.97 ± 0.26		
	Region Šumadije i Zapadne Srbije (N=12)	3.95 ± 0.23		
	Region Južne i Istočne Srbije (N=2)	4.00 ± 0.00		
	Region Kosova i Metohije (N=5)	4.00 ± 0.00		
Medicinske usluge	Beogradski region (N=45)	4.31 ± 0.21	2.099	0.087
	Region Severne Srbije (N=36)	4.27 ± 0.22		
	Region Šumadije i Zapadne Srbije (N=12)	4.28 ± 0.31		
	Region Južne i Istočne Srbije (N=2)	4.40 ± 0.00		
	Region Kosova i Metohije (N=5)	4.60 ± 0.37		
Ostale hotelske usluge	Beogradski region (N=45)	3.30 ± 0.17	1.351	0.257
	Region Severne Srbije (N=36)	3.33 ± 0.17		
	Region Šumadije i Zapadne Srbije (N=12)	3.31 ± 0.14		
	Region Južne i Istočne Srbije (N=2)	3.12 ± 0.05		
	Region Kosova i Metohije (N=5)	3.20 ± 0.09		
Ukupan skor ZKB T	Beogradski region (N=45)	3.64 ± 0.10	1.302	0.275
	Region Severne Srbije (N=36)	3.66 ± 0.12		
	Region Šumadije i Zapadne Srbije (N=12)	3.64 ± 0.12		
	Region Južne i Istočne Srbije (N=2)	3.63 ± 0.07		
	Region Kosova i Metohije (N=5)	3.76 ± 0.03		

*Izvor: Autori * Statistička značajnost na nivou od 0.05*

Predmet ovog istraživanja je ispitivanje postojanja statistički značajnih razlika u stepenu zadovoljstva korisnika usluga Banje Kanjiža u zavisnosti od bračnog statusa ispitanika. Za ispitivanje razlike u odnosu na bračni status je korišćena jednofaktorska analiza varijanse (ANOVA). Nivo značajnosti ANOVA testa je manji od posmatranog statističkog nivoa za ostale hotelske usluge na osnovu čega zaključujemo da postoji statistički značajna razlika u odnosu na bračni status ispitanika (Tabela 8). Post hoc testom smo utvrdili da za ostale hotelske usluge postoji statistički značajna razlika između slobodnih osoba i osoba u braku ($p=0.006$) gde ispitanici u braku imaju viši stepen zadovoljstva ostalim hotelskim uslugama. Nivo značajnosti ANOVA testa je veći od posmatranog statističkog nivoa za stepen zadovoljstva uslugama ishrane, smeštaja, medicinskim uslugama i ukupnim skorom na skali ZKBT. Na osnovu čega zaključujemo da ne postoji statistički značajna razlika u odnosu na bračni status ispitanika (Tabela 11).

Tabela 11. Razlike u zkb t u odnosu na bračni status ispitanika

	Slobodan/na (N=6)	U braku (N=85)	Udovac/ica (N=8)	F	p
	Srednja vrednost				
Usluge ishrane i pića van smeštajnog objekta kome su odseli	3.41 ± 0.32	3.62 ± 0.38	3.79 ± 0.29	1.719	0.185
Usluge ishrane i pića u objektu u kome su odseli	4.16 ± 0.25	4.31 ± 0.32	4.25 ± 0.53	0.585	0.559
Usluge smeštaja (sobe i apartmani)	4.04 ± 0.24	4.01 ± 0.26	4.15 ± 0.18	1.061	0.350
Medicinske usluge	4.50 ± 0.24	4.31 ± 0.23	4.27 ± 0.23	1.919	0.152
Ostale hotelske usluge	3.11 ± 0.06	3.32 ± 0.16	3.28 ± 0.12	5.039	0.008*
Ukupni skor ZKBT	3.58 ± 0.10	3.66 ± 0.11	3.69 ± 0.07	1.870	0.160

*Izvor: Autori * Statistička značajnost na nivou od 0.05*

Za ispitivanje da li postoje statistički značajne razlike u stepenu zadovoljstva ispitanika banjskim uslugama u odnosu na mesečna primanja korišćena je jednofaktorska analiza varijanse (ANOVA). Rezultati ANOVA testa pokazuju da je nivo značajnosti manji od posmatranog statističkog nivoa za usluge ishrane, smeštaja i ukupan skor, što ukazuje na postojanje statistički značajnih razlika u odnosu na mesečne prihode ispitanika (Tabela 12). Post hoc analiza je otkrila da za zadovoljstvo „uslugama ishrane u objektu u kojem su boravili“ postoji statistički značajna razlika između ispitanika sa mesečnim primanjima od 25.001 do 45.000 i onih sa primanjima od 45.001 do 55.000 ($p = 0,032$). Ispitanici sa višim mesečnim primanjima imaju niži stepen zadovoljstva ovom vrstom usluge. Post hoc analiza je pokazala da postoji statistički značajna razlika u zadovoljstvu „uslugama smeštaja“ između ispitanika sa mesečnim primanjima od 45.001 do 55.000 dinara i onih sa primanjima od 55.001 do 70.000 dinara ($p = 0,022$), pri čemu ispitanici sa višim primanjima iskazuju niži stepen zadovoljstva ovom uslugom. Takođe, post hoc test je otkrio statistički značajnu razliku za ukupan skor između ispitanika sa mesečnim primanjima od 25.001 do 45.000 dinara i onih sa primanjima od 45.001 do 55.000 dinara ($p = 0,027$), pri čemu ispitanici sa višim primanjima pokazuju viši stepen zadovoljstva uslugama smeštaja. Nivo značajnosti ANOVA testa je veći od posmatranog statističkog nivoa za stepen zadovoljstva ugostiteljskim i medicinskim uslugama na osnovu čega zaključujemo da ne postoji statistički značajna razlika u odnosu na mesečna primanja ispitanika (Tabela 12).

Tabela 12. Razlike u zkb t u odnosu na mesečna primanja ispitanika

	Od 25.001 do 45000 dinara (N=5)	Od 45.001 do 55.000 dinara (N=38)	Od 55.001 do 70.000 dinara (N=57)	F	p
	Srednja vrednost				
Usluge ishrane i pića van smeštajnog objekta kome su odseli	3.93 ± 0.43	3.52 ± 0.41	3.66 ± 0.32	3.594	0.052
Usluge ishrane i pića u objektu u kome su odseli	4.60 ± 0.41	4.19 ± 0.35	4.33 ± 0.30	4.154	0.019*
Usluge smeštaja (sobe i apartmani)	4.05 ± 0.20	3.94 ± 0.33	4.08 ± 0.18	3.677	0.029*
Medicinske usluge	4.32 ± 0.22	4.37 ± 0.28	4.27 ± 0.20	2.309	0.105
Ostale hotelske usluge	3.43 ± 0.09	3.29 ± 0.16	3.30 ± 0.17	1.514	0.225
Ukupni skor ZKBT	3.77 ± 0.03	3.63 ± 0.13	3.66 ± 0.09	3.699	0.028*

*Izvor: Autori * Statistička značajnost na nivou od 0.05*

U okviru istraživanja, cilj nam je bio da ispitamo postojanje statistički značajnih razlika u stepenu zadovoljstva korisnika usluga Banje Kanjiža u zavisnosti od radnog statusa ispitanika. Za analizu razlika prema radnom statusu primenjen je t-test za nezavisne uzorke. Nivo značajnosti t-testa je manji od posmatranog statističkog nivoa za „usluge smeštaja” na osnovu čega zaključujemo da postoji statistički značajna razlika u odnosu na radni status. Penzioneri imaju viši stepen zadovoljstva smeštajem u odnosu na zaposlene. Nivo značajnosti t-testa je veći od posmatranog statističkog nivo za stepen zadovoljstva uslugama ishrane, medicinskim uslugama, ostalim hotelskim uslugama i ukupnim skorom na skali ZKBT na osnovu čega zaključujemo da ne postoji statistički značajna razlika u odnosu na radni status ispitanika (Tabela 13).

Tabela 13. Razlike u zkb t u odnosu na radni status ispitanika

	Zaposleni (N=17)	Penzioneri (N=83)	t	p
	Srednja vrednost			
Usluge ishrane i pića van smeštajnog objekta kome su odseli	3.64 ± 0.37	3.61 ± 0.37	0.284	0.777
Usluge ishrane i pića u objektu u kome su odseli	4.38 ± 0.21	4.27 ± 0.35	1.592	0.120
Usluge smeštaja	3.89 ± 0.19	4.05 ± 0.26	- 2.335	0.022*
Medicinske usluge	4.32 ± 0.31	4.31 ±0.23	0.283	0.777
Ostale hotelske usluge	3.35 ± 0.16	3.29 ± 0.16	1.226	0.223
Ukupni skor ZKBT	3.67 ± 0.13	3.65 ± 0.11	0.665	0.508

Izvor: Autori Statistička značajnost na nivou od 0.05

Zaključak

Na osnovu sprovedenog istraživanja i analize njegovih rezultata, moguće je oceniti sve tri hipoteze (H_0 – H_2). Početna hipoteza, prema kojoj su posetioci Banje Kanjiža generalno zadovoljni uslugama koje im se pružaju tokom boravka, jeste potvrđena. Istraživanje je potvrdilo i ostale dve posebne hipoteze (H_1 i H_2), koje se odnose na zadovoljstvo korisnika hotelskim, odnosno medicinskim uslugama u Banji Kanjiža. Visok stepen zadovoljstva posetilaca ukazuje na visok kvalitet dve ključne vrste usluga za svaku banju (ugostiteljske i zdravstvene), pa tako i za posmatranu Banju Kanjiža. Ovo tim pre jer je reč ne samo o dovoljno velikom uzorku ($N=100$), već i o dovoljno heterogenoj strukturi ispitanika.

Sa druge strane, satisfakcija i lojalnost turista su vremenski promenljive kategorije, što znači da nosioci turističke ponude moraju stalno da se prilagođavaju potrebama i očekivanjima savremenih turista. U cilju unapređenja postojeće ponude Banje Kanjiža, samim tim i njene konkurentske pozicije na turističkom tržištu, neophodno je da se nastavi sa istraživanjima potreba turista. Istraživanja treba proširiti po dva osnova: prvi je merenje satisfakcije gostiju dodatnim i pratećim uslugama (zabava, sportski sadržaji, izleti, suvenirski program, trgovinski sadržaji), a drugi osnov je istraživanje stavova zaposlenih u Banji Kanjiža. Istraživanja potreba i očekivanja savremenih turista trebalo bi da budu jedna od polaznih osnova za unapređenje postojećih i kreiranje potpuno novih turističkih i medicinskih sadržaja u svakoj od šest posmatranih banjaskih destinacija.

U narednim istraživanjima neophodno je uključiti i zaposlene kao ispitanike, kako bi se sagledale njihove potrebe i problemi u procesu rada. Bez zadovoljnih i motivisanih zaposlenih, nema ni kvalitetne usluge, što turisti vrlo brzo primete. Najvažnije aktivnosti u narednom periodu koje menadžment svih posmatranih banja mora sprovesti su: modernizacija medicinske opreme, adaptacija postojećih i izgradnja novih smeštajnih kapaciteta, unapređenje saobraćajne i komunalne infrastrukture, uvođenje novih wellness i spa programa, unapređenje promotivnih aktivnosti prvenstveno kroz aktuelne društvene medije, te stalna edukacija zaposlenih (turističkih radnika i medicinskog osoblja). Sa druge strane, država treba da doprinese jačanju konkurentske pozicije domaćih banja, prvenstveno odgovarajućom kombinacijom instrumenata institucionalne podrške, u skladu sa trendovima i promenama na savremenom turističkom tržištu.

Bibliografija

- [1] Mitrović, N. Tourists' perception on the image of kanjiza as a tourist destination predstava turista o kanjiži kao turističkoj destinaciji. *The central european journal of regional development and tourism*, (2011), PP85-95.
- [2] Košić, K., Pivac, T., Romelić, J., Lazić, L., & Stojanović, V. (2011). Characteristics of thermal–mineral waters in Backa region (Vojvodina) and their exploitation in spa tourism. *Renewable and sustainable energy reviews*, 15(1), 801-807.
- [3] <http://banja-kanjiza.com/>
- [4] Popesku, J., (2013). "Marketing u turizmu i hotelijerstvu"; Univerzitet Singidunum, Beograd
- [5] Riznić, D. T., Cvijanović, J., & Vojnović, B. (2014). Adjusting tourist destination marketing strategy according to the changes in the environment: Case study Bukovicka sSpa. *Marketing*, 45(4), 319-327
- [6] Čerović, S., Brdar, I., & Knežević, M. (2021). *Turizam-teorija i principi*. Beograd: Univerzitet Singidunum.
- [7] Zakon o banjama, ("Sl. glasnik RS", br. 80/92, 67/93 - dr. zakon i 95/2018 - dr. zakon)
- [8] Hitrec, T. (1996). „Zdravstveni turizam – pojmovni i konceptijski okvir“, Institut za turizam, Zagreb.
- [9] Bakić, O. (2010). „Planiranje i strategija marketinga u turizmu“, Univerzitet Singidunum, Beograd.
- [10] Čerović, S., Knežević, M., Matović, V., & Brdar, I. (2015). The contribution of tourism industry on the GDP of Western Balkan countries. *Industrija*, 43(3).
- [11] <http://webefzg.hr/dok/TUR/Web-Zdravstveni%turizam.pdf>
- [12] prilagođeno prema:
http://www.kanjiza.rs/invest/docs/strateski_dok/strategija_kanjiza2020.pdf
- [13] Perić, M., & Sekulić, T. (2023). Spas as a relation between traditional and health tourism– analysis of Vrnjačka and Niška Banja. *PROCEEDINGS BOOK*, 52.
- [14] Košić, K., Pivac, T., Romelić, J., Lazić, L., & Stojanović, V. (2011). Characteristics of thermal–mineral waters in Backa region (Vojvodina) and their exploitation in spa tourism. *Renewable and sustainable energy reviews*, 15(1), 801-807.
- [15] Pavlović, M., Stojanović, R., Perić, M., & Tešić, B. (2024). POKAZATELJI ZADOVOLJSTVA KORISNIKA BANJSKIH USLUGA NA PODRUČJU JUŽNE SRBIJE. *Oditor*, 10(2), 32-84.
<https://doi.org/10.59864/Oditor22402MP>
- [16] Pavlović, M., & Bojičić, R. Razvoj banjskog turizma u srbiji sa mogućnošću unapređenja development of spa tourism in serbia with the opportunities for improvement. *Modern management tools and economy of tourism sector in present era*, (2017), pp. 31-56.

Datum prijema rada: 24.03.2024.

Datum prihvatanja rada: 22.04.2025.