

UNIVERZA V LJUBLJANI
FILOZOFSKA FAKULTETA
ODDELEK ZA PSIHOLOGIJO

HANA SVETIN

**Duševno zdravje zaposlenih v visokošolskem izobraževanju
in raziskovanju na Univerzi v Ljubljani**

Magistrsko delo

Mentorica: prof. dr. Eva Boštjančič
Somentorica: doc. dr. Saška Roškar

Ljubljana, 2024

Zahvala

Iskreno se zahvaljujem svoji mentorici prof. dr. Evi Boštjančič in so-mentorici doc. dr. Saški Roškar za vse nasvete in pomoč pri pisanju magistrske naloge, vzpodbudne komentarje in pobudo za razpravljanje o dani tematiki. Hvala tudi prof. dr. Anji Podlesek in izr. prof. dr. Gregorju Sočanu za usmerjanje pri statistični obdelavi podatkov.

Posebna zahvala za svetovanje in bodrenje tekom statistične analize gre tudi Hani Vodeb in prijateljici Niki. Zahvaljujem se tudi Nini Komočar Urbanija, ki mi je prijazno priskočila na pomoč pri zbiranju udeležencev in poskrbela za obveščenost o varstvu osebnih podatkov. Hvala tudi Zarji Zver za tako poglobljeno in skrbno opravljeno lekturo.

Največja zahvala gre moji družini, še posebej staršema, Juditi in Matjažu, ki sta verjela vame tudi ko sama tega nisem zmogla. Hvala tudi bratu Domnu, ki se je nesebično razveselil vseh mojih uspehov. Hvala vsem prijateljem, ki so me spremljali in spodbujali na moji študijski poti in izven nje. Ne nazadnje hvala tudi Andražu, ki mi je z ljubeznijo stal ob strani v najtežjih trenutkih zaključka študija.

Izvleček

Z magistrsko raziskavo sem želela raziskati stanje duševnega zdravja pri zaposlenih v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju na Univerzi v Ljubljani (UL). V okviru zastavljenega modela sem preučevala odnose med delovnimi viri, delovnimi zahtevami ter izidi v duševnem zdravju. Natančneje sem predpostavila, da bodo delovni viri negativno, delovne zahteve pa pozitivno napovedovale indikatorje slabega duševnega zdravja. Predpostavila sem še, da se bodo delovni viri in zahteve povezovali negativno. Z alternativnim modelom sem preverjala, ali delovni viri moderirajo odnos med delovnimi zahtevami in duševnim zdravjem. Zanimalo me je tudi, kolikšen delež udeležencev dosega kritične vrednosti na indikatorjih slabega duševnega zdravja, ali obstaja profil zaposlenih na UL, ki v večji meri poroča o težavah v duševnem zdravju, in katere vidike dela zaznavajo zaposleni kot najpomembnejše za svoje pozitivno oziroma negativno duševno zdravje. V raziskavo je bilo vključenih 374 zaposlenih na UL, ki so odgovarjali na pet osrednjih vprašalnikov o duševnem zdravju in značilnostih dela. Delež oseb s klinično izraženimi simptomi depresije je znašal 34,8 %, delež oseb z anksioznostjo je znašal 29,1 % in delež oseb z izgorelostjo 24,1 %. Delovni viri so zmerno negativno, delovne zahteve pa nizko pozitivno napovedovale izide v duševnem zdravju. Delovni viri in zahteve so se povezovali zmerno negativno, ugotovljena je bila tudi nizka in pozitivna povezanost med avtonomijo in splošnimi delovnimi zahtevami. Predpostavljena moderacijska vloga delovnih virov je bila statistično neznčilna. Starost se je statistično pomembno nizko in negativno povezovala z depresijo, anksioznostjo in izgorelostjo. Rezultati nudijo vpogled v heterogen nabor značilnosti dela, ki jih zaposleni na UL zaznavajo kot pomembne za svoje duševno zdravje. Ugotovitve raziskave so lahko v pomoč pri snovanju intervencijskih ukrepov za krepitev duševnega zdravja zaposlenih na UL in pri nadaljnjem raziskovanju napovedovanja izidov v duševnem zdravju zaposlenih s specifičnimi delovnimi viri in zahtevami na UL.

Ključne besede: duševno zdravje, delovni viri, delovne zahteve, visokošolsko izobraževanje, raziskovalci

Mental health in higher education and research employees at the University of Ljubljana

Abstract

In my master's thesis, I aimed to investigate the state of mental health among higher education and research employees at the University of Ljubljana (UL). Within the proposed model, I examined the relationships between job resources, job demands, and mental health outcomes. Specifically, I hypothesized that job resources would negatively predict poor mental health indicators, while job demands would predict them positively. Additionally, I assumed that job resources and demands would be negatively correlated. In an alternative model, I hypothesized that job resources would act as moderators for the relationship between job demands and mental health. I was also interested in the proportion of individuals reaching critical values on poor mental health indicators, determining if there is a profile of employees at the UL reporting more mental health issues, and identifying which aspects of work employees perceive as the most important for their positive and negative mental health. The study included 374 employees at the UL, who answered five main questionnaires about their mental health and perceived work characteristics. The proportion of individuals with clinically significant symptoms of depression, anxiety and burnout was 34.8 %, 29.1 %, and 24.1 %, respectively. Job resources moderately predicted mental health outcomes in a negative direction, while job demands predicted mental health in a low and positive manner. Job resources and demands were moderately negatively correlated, and a low positive correlation was found between autonomy and general job demands. The hypothesized moderating role of job resources was statistically insignificant. Age showed a low negative correlation with depression, anxiety, and burnout scores. The results provide a significant insight into the heterogeneous set of work characteristics that employees at the UL perceive as important for their mental health. The findings of this study can assist in designing interventions to strengthen employees' mental health at the UL and support further research on predicting mental health outcomes with work-specific resources and demands at the UL.

Keywords: mental health, job resources, job demands, higher education, research personnel

KAZALO VSEBINE

Uvod	9
Duševno zdravje na delovnem mestu	10
Modeli, ki opisujejo psihosocialna tveganja na delovnem mestu	11
Model zahtev in nadzora	11
Model neravnovesja med trdom in nagradami	12
Model delovnih zahtev in virov	12
Združitveni model tveganj na delovnem mestu	13
Posledice psihosocialnih dejavnikov tveganja na duševno zdravje zaposlenih	14
Stres	14
Izgorelost	14
Anksioznost	15
Depresija	16
Duševno zdravje akademikov	17
Namen raziskave in hipoteze	20
Metoda	23
Udeleženci	23
Pripomočki	23
Vprašalnik delovnih zahtev in resursov	24
Vprašalnik o bolnikovem zdravju	24
Vprašalnik generalizirane anksiozne motnje	24
Lestvica zaznanega stresa	25
Vprašalnik za oceno izgorelosti	25
Postopek	26
Rezultati	27
Merske karakteristike vprašalnikov	27
Vprašalnik delovnih zahtev in resursov	27
Vprašalnik o bolnikovem zdravju	27
Vprašalnik generalizirane anksiozne motnje	28
Lestvica zaznanega stresa	28
Pripomoček za oceno izgorelosti	28
Delovni viri in drugi pozitivni vidiki dela	30
Delovne zahteve in drugi negativni vidiki dela	31
Indikatorji slabega duševnega zdravja	34

Analiza predpostavljenega modela	37
Napovedovanje duševnega zdravja z delovnimi viri in zahtevami	38
Razprava	41
Model delovnih zahtev in virov z ozirom na izide v duševnem zdravju	41
Napovedovanje duševnega zdravja z delovnimi zahtevami	41
Napovedovanje duševnega zdravja z delovnimi viri	44
Povezanost med delovnimi viri in zahtevami	45
Moderacijski učinek delovnih virov	46
Razlike v dosežkih na indikatorjih duševnega zdravja	47
Vidiki dela, ki pozitivno in negativno vplivajo na duševno zdravje zaposlenih	48
Uporabna vrednost raziskave	49
Omejitve raziskave in predlogi za naprej	50
Zaključki	53
Reference	54
Priloge	69
Razlike v delovnih virih in zahtevah glede na tip delovnega mesta	69
Potrdilo o etični ustreznosti raziskave Komisije za etiko Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani	70
Izjava o avtorstvu dela, tehnični brezhibnosti magistrskega dela, etični ustreznosti izvedene magistrske raziskave in konfliktu interesov	71

Uvod

Svetovna zdravstvena organizacija duševno zdravje opredeljuje kot »stanje dobrega počutja, v katerem posameznik razvija svoje sposobnosti, se spoprijema s stresom v vsakdanjem življenju, učinkovito in plodno dela ter prispeva v svojo skupnost« (WHO, 2022). Razteza se preko vseh sistemov, v katere je človek vpet – od bioloških in psiholoških predispozicij, do ožjega in širšega socialnega, političnega, kulturnega in ekonomskega sistema, v katerih se nahaja posameznik, pomembni pa so tudi medosebni in družinski odnosi, odnosi na delu in zaposlitvene možnosti (Bajt idr., 2015).

Duševno zdravje je bilo v znanosti dolgo časa opredeljeno zgolj z ozirom na prisotnost ali odsotnost duševnih bolezni (Keyes, 2005). Trend se v zadnjih nekaj desetletjih spreminja v smeri koncepta dvojnega kontinuuma duševnega zdravja, ki poleg duševnih bolezni vključuje tudi pozitivno duševno zdravje, izpostavljeno v definiciji WHO (2022). Po Keyesu (2005) mora posameznik za optimalno duševno zdravje doseči stanje odsotnosti duševnih bolezni in sočasno uspevati, cveteti (angl. *flourish*). Čeprav konsenz o tem, kaj pomeni duševno zdravje in kaj duševna bolezen ter kakšen je njun medsebojni odnos, med splošno populacijo in raziskovalci še ni dosežen (Leighton in Cooper, 2017), raziskave kažejo, da se prisotnost duševnih bolezni povezuje s slabšim, odsotnost pa z boljšim počutjem in delovanjem na marsikaterem področju življenja posameznika (Hohls idr., 2021; Meule in Voderholzer, 2020).

Eden izmed sistemov, v katerega je vpet odrasel posameznik, je delovno okolje. Ta nanj pomembno vpliva, saj je lahko vir tako pozitivnih in spodbudnih kot tudi bremenilnih dejavnikov za duševno zdravje. Po eni strani delo posameznikom omogoča, da izpolnjujejo svoje temeljne socialne in materialne potrebe (Deci idr., 2017), po drugi pa lahko neustrezno delovno okolje in delovni pogoji škodijo duševnemu zdravju (Harvey idr., 2017). Pri tem igrajo pomembno vlogo psihosocialni vidiki dela in delovnega okolja, ki lahko vplivajo na nižje psihično blagostanje in prispevajo k nastanku duševnih bolezni ali sprožijo znatno poslabšanje duševnega zdravja pri posamezniku (Bajt idr., 2015; WHO, 2022). Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA, b.d.) psihosocialna tveganja na delovnem mestu opredeljuje kot tista tveganja, ki:

[...] izhajajo iz slabega načrtovanja, organizacije in upravljanja dela ter slabih socialnih okoliščin dela in lahko privedejo do negativnih psiholoških, fizičnih in družbenih izidov. Mednje sodijo: nasprotujoče si zahteve in nerazjasnjene vloge, ne vključevanje zaposlenih v sprejemanje odločitev, ki vplivajo nanje, pomanjkanje vpliva na način opravljanja dela, slabo vodene organizacijske spremembe, negotovost zaposlitve, neučinkovita komunikacija, premajhna podpora vodstva ali sodelavcev, psihično in spolno nadlegovanje ter težavne stranke, bolniki, učenci itd.

Obsežen nabor raziskav ugotavlja vrsto negativnih posledic, ki jih prinaša dolgotrajna izpostavljenost psihosocialnim dejavnikom tveganja za duševno in splošno telesno zdravje. Prekomerne delovne obremenitve, nizka avtonomija pri delu, neustrezni socialni odnosi in pomanjkanje socialne podpore so le nekatera izmed tveganj, ki se povezujejo s telesnimi obolenji, stresom, depresijo, anksioznostjo in izgorelostjo (Aronsson idr., 2017; Bonde, 2008; da Costa in Vieira, 2010; Harvey idr., 2017; Stansfeld in Candy, 2006). Prekomerna izpostavljenost povečanim psihosocialnim tveganjem na delovnem mestu pa nima neželenih učinkov zgolj na zdravje zaposlenih, temveč v obliki absentizma, prezentizma in nižje delovne učinkovitosti prinaša negativne posledice tudi za samo organizacijo (Eurofound in EU-OSHA, 2014; Frenandes in Pereira, 2016).

Da je stanje skrb vzbujajoče, izpostavljajo tudi zaposleni v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju v Sloveniji (Gomboc, 2021; UL, 2023), ki s stavkami opozarjajo na neustrezne

delovne pogoje in zahtevajo odpravo plačnih krivic v visokem šolstvu (Visokošolski sindikat Slovenije, 2022). Stavke, izjave univerz in pričevanja zaposlenih nakazujejo na soočanje z velikimi obremenitvami in sočasno nezadostno prejetje virov podpore. Raziskava o delovnih razmerah, ki se še posebej osredotoča na psihosocialne dejavnike tveganja in ugotavlja, kako se ti povezujejo z duševnim zdravjem zaposlenih, je zato v slovenskem prostoru še kako potrebna.

Duševno zdravje na delovnem mestu

Današnji čas zaznamuje hitre spremembe in vseprisotne negotovosti, ki z urbanizacijo, prekarizacijo trga dela, vsesplošno druginjo in širjenjem geopolitičnih konfliktov po svetu terjajo svoj davek za človeka in družbo (Conceição in UNDP, 2022), zato porast duševnih bolezni v zadnjih nekaj desetletjih morda niti ni presenetljiva (Bajt idr., 2015). Politični, socialni in kulturni sistemi, v katerih živimo, namreč vplivajo na posameznikovo telesno in duševno zdravje, posledično pa tudi na njegov odnos do sebe, do drugih in do prihodnosti (Bajt idr., 2015). Kar 62 % Evropejcev in Evropejk meni, da nedavni dogodki globalnih razsežnosti, med katere prištevajo rusko-ukrajinsko vojno, posledice pandemije covid-19, podnebno krizo, brezposelnost in vsesplošno druginjo, nekoliko ali v veliki meri vplivajo na njihovo duševno zdravje (Eurobarometer, b.d.).

Težave v duševnem zdravju danes pestijo marsikoga tudi na delovnem mestu. V večini držav članic EU veljajo stres, anksioznost in depresija za najpogostejše zdravstvene težave v duševnem zdravju, povezanim z delom (Bajt idr., 2015), oziroma za drugi najpogostejši problem v zdravju delavcev nasploh (EU-OSHA, b.d.). Po nekaterih ocenah je kar 50–60 % vseh izgubljenih delovnih dni mogoče pripisati stresu in psihosocialnim obremenitvam, povezanim z delom (Van den Broek idr., 2014). Vseevropska raziskava kaže, da je leta 2023 skoraj tretjina vseh zaposlenih oz. približno 27 % doživljala simptome depresivnosti ali anksioznosti oziroma poročala o stresu na delovnem mestu (Evropska komisija, 2023). Ob tem je približno petina udeležencev dobre delovne pogoje opredelila kot enega izmed dejavnikov, ki v največji meri prispevajo k njihovem duševnem zdravju, približno tretjina pa je menila, da bi Evropska unija duševno zdravje Evropejcev in Evropejk lahko znatno izboljšala z aktivnejšim naslavljanjem psihosocialnih dejavnikov tveganja na delovnem mestu.

Zaposleni svojih težav v duševnem zdravju pogosto ne izpostavljajo, saj jih skrbi odziv okolice (Jones, 2011). Ta skrb ni popolnoma neutemeljena, saj raziskave kažejo, da razkritje za posameznika v stiski ne prinaša samo pozitivnih (npr. ustrezne podpore in pomoči pri spoprijemanju s stisko), temveč tudi nekatere negativne posledice (Hastuti in Timming, 2021). Nekateri zaposleni po razkritju svojih težav v duševnem zdravju poročajo o oškodovanih odnosih s sodelavci in nadrejenimi ali o zmanjšanih možnostih za pridobitev in ohranitev zaposlitve (Jones, 2011). Poglavitno gonilo negativnih posledic sta stigma in samostigma, ki zaradi stereotipov, predsodkov in diskriminacije usmerjata mišljenje in vedenje do sebe in drugih ter pri mnogih še poglobita duševno stisko in otežita proces okrevanja (MIRA, b.d.). Nekaj manj kot pet od desetih Evropejcev in Evropejk verjame, da bi razkritje težav v duševnem zdravju negativno vplivalo na njihovo kariero, nekaj manj kot štirje od desetih pa sploh ne bi bili pripravljeni deliti svojih stisk z nadrejenim (EU-OSHA, 2022). V tej isti raziskavi se je pokazalo še, da zaposleni v organizacijah, ki izkazujejo visoko ali zmerno usmerjenost k preventivnim programom zdravja, pogosteje poročajo tudi o pripravljenosti za razkritje in pogovor o svojih stiskah v primerjavi z zaposlenimi v organizacijah z nizko usmerjenostjo k preventivnim programom zdravja.

Kljub temu da so stroški psihosocialnih dejavnikov tveganja na delovnem mestu visoki tako za zaposlene kot za organizacijo, delodajalci vire najpogosteje vlagajo v soočanje s posledicami, ne pa v preventivne ukrepe (Leka idr., 2015), čeprav bi jih ti stali manj kot stroški naknadnega spoprijemanja s težavami v zdravju zaposlenih (Podjed, 2016). Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu ocenjuje, da se vsak evro, vložen v promocijo zdravja na delovnem mestu, povrne v višini vrednosti 2,5–4,8 evra (ENWHP, 2009, v Hassard idr., 2012). Da je naslavljanje psihosocialnih tveganj na delu pomembno, se kaže tudi v zakonodajah na evropski in nacionalni ravni, in sicer v obliki priporočil, smernic in zakonov. V Sloveniji velja Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVDZ-1), ki opredeljuje dolžnosti delodajalcev in jih zavezuje k načrtovanju in izvajanju promocijskih dejavnosti za zdravje na delovnem mestu ter zagotavljanju potrebnih sredstev in načinov spremljanja izvajanja teh programov (Ministrstvo za zdravje in Direktorat za javno zdravje, 2015).

Ne le da je skrb za (duševno) zdravje zaposlenih dolžnost vsake organizacije, intervencije za krepitev duševnega zdravja na delovnem mestu imajo številne pozitivne učinke za posameznika in organizacijo. Ločimo med primarnimi, sekundarnimi in terciarnimi intervencijami. Cilj primarnih intervencij je znižanje incidence, tj. same pojavnosti težav v duševnem zdravju na delovnem mestu, in sicer tako, da se značilnosti dela in delovnega okolja prilagodijo za vse zaposlene. Sekundarne intervencije se usmerjajo k tistim zaposlenim, ki sodijo v skupino z določenim tveganjem za razvoj duševnih težav. Te intervencije pomagajo preprečevati nadaljnji razvoj tovrstnih težav, kadar primarne intervencije ne zadostujejo. Če pa so intervencije namenjene blaženju že obstoječih motenj v duševnem zdravju, govorimo o terciarnih intervencijah. Njihova vloga je reaktivna, torej gre za usmerjeni odziv pri zaposlenih, ki se soočajo z vztrajajočim distresom ali težavami v duševnem zdravju, in drugih, ki po bolniški odsotnosti zaradi opisanih težav potrebujejo pomoč pri vrnitvi na delovno mesto (LaMontagne, 2014; Quick, 1999). Raziskave kažejo, da primarne, sekundarne in terciarne intervencije na delovnem mestu učinkovito lajšajo simptome pogostih duševnih bolezni in hkrati izboljšujejo indikatorje organizacijskega uspeha (Richardson in Rothstein, 2008; Tetrick in Winslow, 2015). Kljub temu pa so v praksi največkrat zgolj neizkoriščen potencial (Leka idr., 2015; Podjed, 2016).

Modeli, ki opisujejo psihosocialna tveganja na delovnem mestu

Model zahtev in nadzora

Eden izmed prvih in vplivnejših modelov, ki opisujejo vlogo delovnih obremenitev, delovnih virov in psihičnega blagostanja na delovnem mestu, je model delovnih obremenitev ali model zahtev in nadzora (angl. *Job Demands-Control, JD-C*) (Karasek, 1979; Karasek in Theorell, 1990). Po Karaseku (1979) se zaposleni na delovnem mestu sooča s tremi glavnimi stresorji: s časovnim pritiskom, mentalno napornim delom in hitrim tempom dela. Model predpostavlja, da dolgotrajna prisotnost omenjenega skupka psiholoških delovnih zahtev – poleg nizke vključenosti v proces sprejemanja odločitev na delu ter nizke stopnje raznolikosti dela – napoveduje psihološke obremenitve pri zaposlenem. Delo z visoko stopnjo obremenitev pa je za zaposlenega zelo tvegano, saj ga lahko hitro vodi v stanje izčrpanosti in povzroča anksioznost, depresijo in telesna obolenja, še dodaja Karasek (1979). To je pozneje potrdila vrsta raziskav (npr. Aronsson idr., 2017; Stansfeld in Candy, 2006).

Model zahtev in nadzora sta z dodatno razlago socialnih tveganj, ki se lahko pojavijo pri delu, razširila Johnson in Hall (1988). Dopolnjeni model sta poimenovala model zahtev, nadzora in podpore (angl. *Demand-Control-Support, DCS*). Izsledki raziskave avtorjev dopolnjenega modela kažejo, da visoka podpora sodelavcev in nadrejenih blaži negativne

učinke, ki jih imajo visoke delovne zahteve in nizek nadzor na zaposlenega. Ustreznost modela zahteve-nadzor(-podpora) pri napovedovanju psihološkega blagostanja ter simptomov depresije in anksioznosti pri zaposlenih potrjujejo tudi druge raziskave (Van der Doef in Maes, 1999; Griffin idr., 2007).

Model neravnovesja med trdom in nagradami

Prav tako odmeven je model Siegrista (1996), imenovan model neravnovesja med trdom in nagradami (angl. *Effort Reward Imbalance, ERI*). Model sloni na teoriji socialne izmenjave, ki predpostavlja, da ljudje v medosebnih odnosih neprestano izvajamo analizo stroškov in koristi, na podlagi katere nato presojava ustreznost vedenj v medsebojni interakciji (Siegrist, 2012). Na delovnem mestu se zrcali v vložku, ki ga je zaposleni pripravljen vložiti v organizacijo in delo glede na pričakovani izkupiček za vloženi trud. Model ERI tako predpostavlja, da bo v primeru neravnovesja med visokimi vložki zaposlenega (vloženim trdom) in nizkimi nagradami (pričakovanimi denarnimi nagradami, gotovostjo zaposlitve in kariernimi priložnostmi ter občutki spoštovanja) zaposleni na delovnem mestu doživljal negativna občutja in stres. Nasprotno bo uspešno vzpostavljeno ravnovesje med trdom in nagradami pri zaposlenem zvišalo stopnjo zadovoljstva z delom in blagodejno vplivalo na njegovo splošno psihološko blagostanje (Siegrist, 1996). Tudi ustreznost tega modela je potrdilo več študij: raziskave kažejo, da visoko neravnovesje med trdom in nagradami napoveduje simptome depresije, izgorelosti, anksioznosti in nižjega splošnega blagostanja zaposlenih (npr. De Jonge idr., 2000; Keser in Siegrist, 2019).

Model delovnih zahtev in virov

Nekoliko novejši je model delovnih zahtev in virov (angl. *Job Demands Resources, JD-R*; Demerouti idr., 2001), ki je bil razvit z namenom opisovanja odnosov med nekaterimi delovnimi značilnostmi in njihovim vplivom na izgorelost, natančneje na dimenzijo izčrpanosti in odtujenosti od dela. Podobno kot zgoraj opisana modela značilnosti delovnega okolja razvršča med delovne zahteve in delovne vire, pri čemer naj bi visoke zahteve višale posameznikovo izčrpanost, nizki viri pa krepili občutek odtujenosti od dela. Čeprav je model delovnih zahtev in virov mestoma podoben modelu JD-C(-S) (Johnson in Hall, 1988; Karasek, 1979; Karasek in Theorell, 1990) in modelu ERI (Siegrist, 1996), avtorji modela delovnih zahtev in virov dvomijo o univerzalnosti in ustreznosti obeh predhodnih modelov (Bakker in Demerouti, 2007). Avtorji modela JD-R omenjenima modeloma očitajo strogo hierarhično strukturo, ki ne dopušča, da se pomen delovnih virov in zahtev razlikuje med posamezniki in delovnimi okolji, v katerih ti delujejo (Bakker in Demerouti, 2007). Raziskave namreč kažejo, da se tako prisotnost kot zaznana pomembnost delovnih zahtev in virov med poklici do neke mere razlikujeta (Brough in Biggs, 2015; Choi idr., 2012; Eurofound, 2019).

Bakker in Demerouti (2007) delovne zahteve opredeljujeta kot vse tiste »telesne, psihološke, socialne ali organizacijske vidike dela, ki zahtevajo vzdrževani fizični in/ali psihološki (kognitivni ali čustveni) napor ali veščine in so zato povezani z določenimi psihološkimi in/ali fizičnimi stroški« (str. 312). Med primeri podajata doživljanje pritiska na delu, neustrezno delovno okolje in čustveno naporene interakcije s koristniki storitev. Po drugi strani pa delovni viri zajemajo vse tiste »telesne, psihološke, socialne ali organizacijske vidike dela, ki so koristni pri doseganju delovnih ciljev, nižajo delovne zahteve in z njimi povezane negativne posledice in stimulirajo osebnostno rast, učenje in razvoj« (Bakker in Demerouti, 2007, str. 312). Sem sodijo na primer podpora sodelavcev in nadrejenih, raznolikost delovnih nalog in visoka stopnja avtonomije pri delu (Demerouti idr., 2001). Gre torej za dva ločena procesa, pri čemer imajo viri inherentno motivacijsko vlogo, saj zaposlenemu vlivajo energijo

in krepijo njegovo zavzetost, zahteve pa te zaloge izčrpavajo in pri posamezniku napovedujejo neugodne zdravstvene izide (Llorens idr., 2006).

Dejavniki dela in delovno okolje, ki je za delavca lahko občasno zahtevno, še ni nujno bremenilno. Če ga strukture in odnosi na delovnem mestu spodbujajo in motivirajo, da doseže določen cilj, lahko tudi zahtevne delovne naloge, ki terjajo velik vložek, dojema kot izziv (Podsakoff idr., 2007). Takšno delovno okolje odlikujejo spodbudni psihosocialni dejavniki, ki pripomorejo k delovni uspešnosti in osebnem razvoju in so povezani z višjim telesnim in duševnim blagostanjem (EU-OSHA, b.d.).

Med spodbudne psihosocialne dejavnike na delu pa sodijo tudi delovni viri, za katere model JD-R predpostavlja, da lahko ublažijo vpliv delovnih zahtev (Schaufeli, 2017). Raziskava Bakkerja in sodelavcev (2005) je pokazala, da delovni viri, kot so avtonomija, podpora sodelavcev, visoko kakovosten odnos z nadrejenimi in podajanje povratnih informacij o delovni uspešnosti, blažijo učinke, ki jih ima delovna preobremenjenost na izčrpanost zaposlenih. Pokazalo se je tudi, da nekateri delovni viri blažijo povezavo med zaznanim konfliktom med delom in družino in absentizmom (Demerouti idr., 2011) ter med delovnimi zahtevami in izgorelostjo (Xanthopolou idr., 2007).

Empirične raziskave potrjujejo odnose, ki jih predvideva model JD-R. Nizki delovni viri in visoke delovne zahteve se povezujejo z znižano organizacijsko zavzetostjo in oslabljenim občutkom pripadnosti ter z nižjim splošnim blagostanjem in zdravjem na delovnem mestu, hkrati pa pri zaposlenih napovedujejo izgorelost, depresijo in anksioznost (Hakanen idr., 2008; Santa Maria idr., 2018). Čeprav bi ga bilo mogoče izboljšati in nadgraditi (Bakker in Demerouti, 2017), je model JD-R danes eden izmed vplivnejših modelov pri razumevanju kompleksnih odnosov med značilnostmi delovnega okolja, organizacijo in medosebnimi razlikami ter njihovih vplivov na raznolike izide za zaposlenega in organizacijo.

Združitveni model tveganj na delovnem mestu

Na tem mestu velja omeniti tudi združitveni model dejavnikov tveganja na delu (angl. *Unifying Model of Workplace Risk Factors*) Harveya in sodelavcev (2017). Avtorji poudarjajo, da je potreba po modelu, ki združuje ugotovitve raziskav s tega področja, velika, saj je modelov za ocenjevanje duševnega zdravja na delovnem mestu po njihovem mnenju preveč. Združitveni model tako ne bi pripomogel zgolj k učinkovitejši primerjavi ugotovitev različnih raziskav, pač pa bi pomagal tudi vodjam organizacij in ključnim političnim akterjem, da bi se pri oblikovanju ukrepov in intervencij za vzpostavitev oziroma ohranjanje ustreznega delovnega okolja v malem morju znanstvenih dognanj in modelov bolje znašli.

Avtorji modela (Harvey idr., 2017) so z obširnim metapregledom zbrali izsledke raziskav, ki so preiskovale odnose med delom in pojavi depresije, anksioznosti in stresa. Na podlagi sistematičnega pregleda so prepoznali 12 dejavnikov dela, ki napovedujejo povečano verjetnost za nekatere duševne bolezni, in jih razvrstili v tri nadredne kategorije: neuravnovešen načrt dela (v katero se umeščajo delovne zahteve, atipične ure dela, avtonomija pri delu, neravnovesje med trudom in nagradami, socialna podpora na delovnem mestu in proceduralna pravičnost), negotovost zaposlitve (ki vključuje avtonomijo, na službeno vlogo vezan stres, proceduralno pravičnost, mero organizacijske spremembe, službeno negotovost in status dela za določen čas) in pomanjkanje spoštovanja na delovnem mestu (kamor sodijo neravnovesje med trudom in nagradami, proceduralna pravičnost, pravičnost v medosebnih odnosih na delu, status dela za določen čas, socialna podpora na delovnem mestu in konfliktnost ali pogostost izživiljanja na delovnem mestu). Ustreznost modela z raziskavami doslej še ni bila preverjena, vidijo pa nekateri raziskovalci njegovo dodano vrednost v tem, da išče prekrivajoče se koncepte vseh modelov in tako stremi k

poenotenju raziskovanj o vplivih dela in delovnega okolja na duševno zdravje (Niedhammer idr., 2021).

Posledice psihosocialnih dejavnikov tveganja na duševno zdravje zaposlenih

Stres

Stres lahko opredelimo kot fiziološki in psihološki odziv na zunanje ali notranje stresorje (APA Dictionary of Psychology, 2019). Je odnos med človekom in okoljem, v katerem oseba oceni, da zahteve pretehtajo vire, ki jih ima na voljo, da se učinkovito spopade z dano situacijo (Lazarus, 1990). V nekaterih situacijah stres posameznike krepi in motivira, saj jim pomaga pri doseganju ciljev in premagovanju izzivov, toda obenem jih lahko bremeni ter izčrpa njihove vire, pri zaposlenih pa vodi do slabšega zdravja (McGowan idr., 2006). Na delovnem mestu je stres ena izmed najpogostejših težav, ki nastopi zaradi neustreznih razmer na delu (Bajt idr., 2015; EU-OSHA, b.d.) in ima lahko hude posledice tako za zaposlenega kot za organizacijo. V raziskavi o delovnih razmerah po Evropi je delež zaposlenih, ki so poročali o stresu na delovnem mestu, presegal petino vseh udeležencev. V Sloveniji je ta delež znašal 38 % in bil tako skoraj dvakrat večji od evropskega povprečja (Parent-Thirion idr., 2007).

Doživljanje pozitivnega stresa, ki nosi tudi ime eustres, je pri zaposlenih med drugim povezano z interpretacijo zahtev kot izzivov, uporabo za delovno nalogo specifičnih strategij spoprijemanja (McGowan idr., 2006), delovno uspešnostjo in rastjo (Faiz idr., 2022). Po drugi strani pa je negativni stres ali distres povezan z dojemanjem delovnih zahtev kot ogrožajočih, s strategijami spoprijemanja, ki se osredotočajo na čustva (McGowan idr., 2006), z višjim tveganjem za razvoj telesnih ali duševnih obolenj, absentizmom in nižjo produktivnostjo zaposlenih (Colligan in Higgins, 2006). V delovnem okolju se najpogosteje pojavljajo na nalogo vezani stresorji (npr. časovne zahteve in preobremenjenost, kompleksnost in napor, ki ga terja delo), stresorji vloge (npr. nejasnost ali konfliktnost vloge) in socialni stresorji (npr. nasilje in ustrahovanje, napetost v odnosih) (Sonnentag in Fritz, 2015).

V svoji raziskavi Rigo in sodelavci (2021) s pomočjo izsledkov prečnih študij o pogojih dela iz let 1995, 2000, 2005, 2010 in 2015 ugotavljajo trend naraščanja stresa na delovnem mestu v Evropi. Avtorji zaključujejo, da se z višanjem psihosocialnih dejavnikov tveganja, med katere prištevajo psihološke zahteve na delovnem mestu in nizko raven nadzora, viša raven doživetega stresa na delovnem mestu in s tem ogroženost zdravja in blagostanja zaposlenih.

Izgorelost

Če je oseba dlje časa izpostavljena stresorjem na delovnem mestu, tj. situacijam, v katerih delovne zahteve pretehtajo posameznikove vire, lahko nastopi stanje izgorelosti (Maslach, 1998). Gre za »stanje izčrpanosti, ki se pojavi med zaposlenimi in je opredeljeno z izrazito utrujenostjo, znižano sposobnostjo reguliranja kognitivnih in čustvenih procesov in mentalnim distanciranjem« (str. 28, Schaufeli idr., 2020). Izgorelost v Diagnostičnem in statističnem priročniku za duševne motnje (DSM-V, 2013) ali v Mednarodni klasifikaciji bolezni (ICD-11, 2018) sicer ni klasificirana kot duševna bolezen ali bolezensko stanje, saj so njena etiologija, razlikovalni kriteriji, prevalenca in sama konceptualizacija fenomena še nejasni (Nadon idr., 2022). Kljub temu jo SZO opredeljuje kot »sindrom kroničnega doživljanja stresa na delovnem mestu,« in jo umešča v Mednarodno klasifikacijo bolezni, natančneje med poklicne fenomene (WHO, 2019). Raziskava o izgorelosti iz leta 2007 in ponovljena raziskava med leti 2013 in 2015 sta pokazali, da 8 % Slovencev trpi za izgorelostjo (Pšeničny, 2009; Stec idr., 2020).

Čeprav je prvotno prevladovalo prepričanje, da se izgorelost pojavlja samo pri poklicih, pri katerih je stik z ljudmi osrednji del vsakdana (npr. v zdravstvu, pri socialnem delu, psihoterapiji), se je pozneje izkazalo, da se izgorelost lahko pojavi tudi pri tistih, pri katerih stik z ljudmi pri opravljanju dela ne nosi osrednje funkcije (Schaufeli idr., 2008). V splošnem so zaposleni v službah z visoko izpostavljenostjo psihosocialnim dejavnikom tveganja izpostavljeni večjemu tveganju za razvoj izgorelosti (Eurofound, 2018). Večina raziskav se pri iskanju krivca za razvoj izgorelosti zato obrača navzven, v delovno in širše organizacijsko okolje, manjšina pa se posveča vlogi osebnostnih spremenljivk. Nekatere osebnostne poteze in lastnosti, pa tudi predhodne težave v duševnem zdravju, se sicer kažejo kot pomemben napovednik izgorelosti (Alarcon idr., 2009; Rössler, 2015), vendar večina avtorjev, ki raziskuje izgorelost, vzroke zanjo išče v delovnem okolju, pri čemer je še posebej škodljiva vztrajajoča prevlada delovnih zahtev nad delovnimi viri (Bakker in Demerouti, 2007).

Ne glede na vzrok izgorelosti pa ima ta škodljive posledice tako za posameznika kot za organizacijo. Posledice izgorelosti se na organizacijski ravni kažejo v višjih stopnjah absentizma in nezadovoljstva z delom ter v nižji delovni učinkovitosti zaposlenih (Ybema idr., 2010). Poleg tega je izgorelost pomemben napovednik za vrsto telesnih bolezni, bolezenskih stanj in težav v duševnem zdravju (Salvagioni idr., 2017). Izgorelost zelo pogosto spremljata tudi depresija in anksioznost (Koutsimani idr., 2019). Sovpadanje depresije in izgorelosti je celo tako visoko, da pri nekaterih raziskovalcih vzbuja vprašanje, ali gre za isto entiteto ali za dva ločena konstrukta, vendar pa so ugotovitve študij različne (Bianchi idr., 2015).

Evropsko poročilo o delovnih pogojih (Parent-Thirion idr., 2016) je med indikatorje razmer na delu in zdravja zaposlenih vključilo tudi izgorelost. V raziskavo je bilo vključeno preko 43.000 delovno aktivnih oseb iz Evrope. V oceno izgorelosti so vključili dimenzijo izčrpanosti (*Po koncu dneva se počutim izčrpano*), cinizma (*Dvomim v pomembnost dela, ki ga opravljam*) in strokovne učinkovitosti (*Po svojem mnenju sem dober v tem, kar delam*). Glede na svoje odgovore so se udeleženci iz Slovenije uvrstili v sam vrh držav, katerih prebivalci poročajo o najpogostejšem doživljanju simptomov izgorelosti prek vseh treh dimenzij. Več kot petina v raziskavo vključenih Slovencev je navedla, da se po končanem delovniku vedno počuti izčrpano.

Anksioznost

Motnje anksioznosti so heterogena skupina motenj, ki jih opredeljujejo prekomerna zaskrbljenost, hipervzburljenost in izčrpavajoč strah, ki onemogoča normalno delovanje posameznika (Remes idr., 2016). Čeprav jih mnogi razglašajo za simptomatiko sodobnega časa, ki ga zaznamujejo politične, družbeno-ekonomske in okoljske spremembe, so pri ljudeh prisotne že od nekdaj (Bandelow in Michaelis, 2015). Z vidika evolucije imajo nekatere poteze anksioznosti prilagoditveno vrednost, saj nas pripravljajo na soočenje z izzivi ali nepričakovanimi situacijami (Nesse, 1994). Anksioznost pa postane patološka takrat, ko se pojavi v situaciji, ki tako intenzivnega odziva ne zahteva (Jeriček Klanšček idr., 2016). Raziskave kažejo, da motnje anksioznosti bistveno znižujejo kakovost življenja, omejujejo človekovo delovanje v družbenih dejavnostih in negativno vplivajo na njegovo telesno zdravje (Olatunji idr., 2007).

Med duševnimi motnjami so prav anksiozne motnje najpogostejše (WHO, 2023a). Po oceni WHO za določeno motnjo anksioznosti trpi okoli 4 % svetovne populacije (WHO, 2023a). Ena izmed motenj anksioznosti, ki po nekaterih ocenah letno prizadene od 0,2 % do 3,1 % ljudi na svetu oziroma približno 2 % odraslih v Evropi, je generalizirana anksiozna motnja (Lieb idr., 2005; Michael idr., 2007). Opredeljena je kot motnja anksioznosti s hudimi kroničnimi

simptomi, ki negativno vplivajo na posameznikovo delovanje v različnih okoljih in situacijah ter nižajo splošno kakovost življenja (Lieb idr., 2005).

Eno izmed okolij, v katerih je lahko učinkovito delovanje posameznika oškodovano na račun motnje anksioznosti, je delovno okolje. Motnje anksioznosti pri zaposlenem se povezujejo z absentizmom, s prezentizmom, z nižjo delovno učinkovitostjo in s povečanim tveganjem za nesrečo na delovnem mestu (Deady idr., 2022; Haslam idr., 2005), zato posledice občutita zaposleni in delodajalec. Študije kažejo, da lahko psihosocialni dejavniki tveganja delujejo kot sprožilci ali ohranjevalci tako depresije kot tudi anksioznosti (Andrea idr., 2009; Melchior idr., 2007).

Depresija

Za depresijo trpi približno 5 % svetovne populacije in približno 3,8 % vseh odraslih (WHO, 2023b). V evropski študiji EHIS (European Health Interview Survey) je o zmernih ali hudih simptomih depresije v preteklih dveh tednih poročalo 6,3 % oseb, za Slovenijo pa je bil ta delež nekoliko višji in je znašal 7,7 % (Eurostat, 2023). Posledice depresije se kažejo na telesni (npr. v spremembah v apetitu, pri spanju, na ravni energije in motorike), vedenjski (npr. v umiku iz družbenih dejavnosti in opustitvi hobijev), čustveni (npr. v občutjih potrnosti, žalosti, anhedonije) in miselni ravni delovanja (npr. v negativnih prepričanjih in mislih o sebi, svetu in prihodnosti ter okrnjenem kognitivnem procesiranju) ter pomembno vplivajo na posameznikovo delovanje v različnih okoljih in vlogah (Bajt idr., 2015).

Odnos med depresijo in dejavniki uspešnega delovanja v delovnem okolju prikazuje vrsta raziskav. Depresija se povezuje s pogostejšo odsotnostjo z dela, z nižjo stopnjo delovne učinkovitosti in zadovoljstva z delom ter višjo stopnjo brezposelnosti (Evans-Lacko in Knapp, 2016; Lerner idr., 2004). V nekaterih raziskavah in preglednih študijah se neugodne delovne razmere in psihosocialni dejavniki tveganja na delovnem mestu kažejo kot pomemben napovednik depresije v splošni delovni populaciji (Andrea idr., 2009; Netterstrøm, 2008).

Bonde (2008) v sistematični pregledu vplivov psihosocialnih značilnosti delovnega okolja na depresijo, v katerega je vključil preko 63.000 udeležencev, zaključuje, da se zaznava psihosocialnih stresorjev v delovnem okolju povezuje z večjo verjetnostjo za poznejši razvoj simptomov depresije ali pojav epizode velike depresivne motnje. Med stresorji izpostavlja visoke delovne zahteve, nizko avtonomijo, neravnovesje med vloženim trudom in prejetimi nagradami ter zaznana nepravilnost organizacije. Ker pa je kavzalni odnos zaradi metodoloških omejitev študij težko dokazljiv, avtor poudarja, da o vzročno-posledičnih odnosih med delovnim okoljem in depresijo težko govorimo. Dodaja tudi, da je ocena psihosocialnih značilnosti dela skoraj vedno podana preko samoocene zaposlenih, kar ni zanesljivost dobljenih rezultatov.

Pistranskost poročanja o značilnostih dela in lastnem počutju je skušala zaobiti študija Waldenströma in sodelavcev (2008), ki so oceno psihosocialnih značilnosti dela in duševnega zdravja skušali dobiti tako, da so izvedli intervjuje z zaposlenimi. Intervjuje je opravilo osem usposobljenih psihologov in en zdravnik. Značilnosti dela in delovnega okolja so opisali na podlagi tega, ali so bili doseženi vnaprej zastavljeni kriteriji, po katerih so spraševali intervjuvance, na primer doživljanje časovnega pritiska na delu, podpora sodelavcev in nadrejenih ter zaznana avtonomija. Ob vsaki kategoriji oz. kriteriju so zaposlene prosili, da opišejo konkretne situacije, ki so jih doživeli na delu. Oceno duševnega zdravja – depresije in anksioznosti – je podal psihiater na podlagi intervjuja z udeleženci. S tako dobljenimi ocenami značilnosti delovnega okolja in duševnega zdravja zaposlenih so pokazali, da so nizka opora s strani sodelavcev in nadrejenih ter slabše delovne razmere pomemben napovednik depresije pri zaposlenih, tudi ko so ti merjeni na objektivni način.

Duševno zdravje akademikov

V zadnjem času je akademski svet vzbudil pozornost mnogih raziskovalcev, ki preučujejo specifične vplive akademskega delovnega okolja na duševno zdravje zaposlenih. V tovrstnih delovnih okoljih se je stanje zaradi povečanega števila vpisanih študentov v univerzitetne programe, manka sredstev za izvedbo raziskav, preusmerjanja univerz in raziskovalnih institucij h komercialnim dejavnostim in k čim večji prepoznavnosti raziskav zaposlenih precej spremenilo (Kinman in Johnson, 2019; Urbina Garcia, 2020; Wray in Kinman, 2021, 2022). Našteto med visokošolskimi in raziskovalnimi ustanovami povzroča vse večjo tekmovalnost, ki od zaposlenih zahteva hiter tempo dela in visoke dosežke (Urbina Garcia, 2020), kar pa predstavlja tveganje za blagostanje in duševno zdravje zaposlenih.

Kljub spremenjenim razmeram v akademskem okolju, ki zaposlenim prinašajo nemalo neželenih posledic, je delo v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju za marsikoga izpopolnjujoče (Chen, 2023). Mnogi zaposleni poročajo o zmernih do visokih ravneh zadovoljstva, delovne zavzetosti in doživljanja občutkov poslanstva ter zanosa pri delu, čeprav se te ravni lahko razlikujejo glede na nekatere značilnosti zaposlenih in značilnosti dela, denimo glede na spol, naziv, zaznano stopnjo avtonomije in raznolikost dela (Eurofound, 2019; Gradišek in Habe, 2020; Habe in Tement, 2016; Okpara idr., 2005). Pomembno je poudariti, da obstoj negativnih vidikov dela ne izključuje možnosti pozitivne izkušnje opravljanja dela, vendar velja tudi obratno. Kot v intervjuju za časnik Delo pravi prof. dr. Andreja Gomboc, dr. fizike in prof. astronomije na Fakulteti za naravoslovje Univerze v Novi Gorici (str. 7, 13.10.2022): »Pedagoško delo kljub veselju do poučevanja prinaša frustracije, otežuje poglobljeno raziskovalno delo, ni ustrezno cenjeno.« Če te frustracije vztrajajo dlje časa in postanejo za posameznika zelo bremenilne, pa lahko negativno vplivajo na njegovo duševno zdravje.

Prof. dr. Andreja Gomboc je na podlagi lastne izkušnje in izkušenj kolegov akademikov zapisala tudi naslednje: »Pričakovanja, količinski in kakovostni kriteriji se še zvišujejo. Da bi dohajali vse, bi morali biti vrhunski organizatorji svojega časa, multitalentirani, multiusposobljeni in multiopravilni. [...] Osemurni delovnik je za mnoge le želja ali slaba šala.« Z drugimi besedami: da uspejo ostati v akademskem kolesju, »tečemo na vso moč, zato da bi obstali na mestu.« V zapisanem lahko prepoznamo marsikatero prej opisano značilnost dela, ki pri zaposlenih povečuje tveganje za razvoj težav v duševnem zdravju.

Raziskave, ki bi kvantitativno ali kvalitativno preverjale duševno zdravje zaposlenih v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju z ozirom na specifične akademske delovnega okolja, v slovenskem prostoru nisem zasledila, se je pa v zadnjih letih na tem področju zvrstilo veliko študij v drugih državah po svetu. Avtorji teh študij poročajo o številnih neželenih značilnostih delovnega okolja akademikov in ugotavljajo, da te škodujejo duševnemu zdravju in splošnemu blagostanju zaposlenih ter se med drugim povezujejo s stresom in izgorelostjo (Kinman in Johnson, 2019; Urbina Garcia, 2020; Wray in Kinman, 2021), porušenim ravnovesjem med delom in prostim časom (Wray in Kinman, 2021) ter z depresijo in anksioznostjo (Meeks idr., 2023; Reevy in Deason, 2014; Yeshaw in Mossie, 2017). Raziskave opozarjajo na raznolike dejavnike tveganja, ki pri zaposlenih na visokošolskih in raziskovalnih institucijah lahko privedejo do teh neželenih učinkov. Mednje prištevajo splošno delovno preobremenjenost (Gillespie idr., 2001; Pace idr., 2021), podaljševanje delovnika (Wray in Kinman, 2021), nizko podporo sodelavcev in nadrejenih (Tageja idr., 2019) ter nizek nadzor pri delu (Mark in Smith, 2012).

Raziskava Narayanana in sodelavcev (1999) je pokazala, da se stresorji med različnimi poklici razlikujejo. Zaposleni v pisarniških službah in prodaji so v primerjavi z akademiki

pogostejše poročali o nizkem nadzoru. Druga raziskava je pokazala, da so zaposleni v visokošolskem izobraževanju uživali razmeroma visoke ravni nadzora pri delu (Musselin, 2007), čeprav avtorji v zadnjem desetletju opozarjajo na trend upadanja zaznane ravni nadzora in avtonomije pri zaposlenih na univerzah (Gerdin in Englund, 2022). Nezadovoljivi medosebni odnosi na delovnem mestu in splošna preobremenjenost so se izkazali kot stresorji za zaposlene na vseh področjih dela, vključenih v prej omenjeno raziskavo (Narayanan idr., 1999). V spet drugi raziskavi pa so se kot glavni viri stresa za univerzitetne profesorje izkazali delovna preobremenjenost, stresorji delovne vloge, nezadovoljstvo z vodstvom, nizke možnosti kariernega napredovanja, nizka podpora sodelavcev ter pomanjkanje nagrad in priznanja za uspešno opravljeno delo (Faisal idr., 2019).

V analizi trendov psihosocialnih tveganj v delovnem okolju akademskih poklicev sta avtorja Kinman in Wray (2022) ugotovila, da so akademiki v primerjavi z zaposlenimi v drugih sektorjih presegali kritične vrednosti na šestih od sedmih vključenih dejavnikov tveganja. Kot še posebej zaskrbljujoče navajata vrednosti tveganja za splošne delovne zahteve, pomanjkanje podpore nadrejenih in sodelavcev, nejasnost vloge in nizke možnosti za upravljanja sprememb. Avtorja raziskave, ki sta meritve izvedla v več intervalih (v letih 2008, 2012 in 2014), sta ugotovila, da se je pri zaposlenih že tako nizko z delom povezano blagostanje tekom let še zniževalo in tako nakazovalo trend upadanja. Splošno nizko blagostanje na delovnem mestu povezujeta z omenjenimi spremembami same narave dela, ki v zadnjih desetletjih zaznamujejo akademski svet, tj. s splošno povečanim obsegom dela, ki zajema pedagoško, raziskovalno in strokovno-administrativno delo in se mora prilagajati naraščajočemu številu študentov, s povečano tekmovalnostjo med zaposlenimi, z upadom kolegialne podpore in zmanjšanim občutkom avtonomije zaposlenih pri vpeljevanju sprememb v visokošolsko izobraževanje.

Podobno v svojem sistematskem pregledu ugotavlja Urbina Garcia (2020). Na podlagi 28 študij je avtor zaključil, da univerzitetno okolje pri zaposlenih ne povzroča le visokih ravni stresa in izgorelosti, temveč tudi nizko raven blagostanja. Takšno delovno okolje lahko negativno učinkuje na negativno os (odsotnost duševnih bolezni in obremenjujočih duševnih stanj) in pozitivno os (prisotnost občutkov izpopolnjenosti, zadovoljstva, uspeha v življenju) duševnega zdravja. Avtor pregleda opozarja, da je kvalitativnih raziskav, prvoosebni izpovedi in fenomenoloških opisov izkušenj dela v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju malo, zaradi česar je oteženo celostno razumevanje dela v akademskem svetu. Posamezniki, ki pa delijo svoje doživljanje dela v akademskem okolju, sicer precej soglasno poudarjajo občutek pritiska po nenehni produkciji pri poučevanju in splošno delovno preobremenjenost (s poudarkom na večanju administrativnih zahtev), pa tudi nezmožnost usklajevanja dela in prostega časa, nejasnost delovnih vlog ter časovni pritisk pri opravljanju nekaterih delovnih nalog (Beigi idr., 2018; Butler, 2022; Darabi idr., 2017; Safaria, 2013).

V enem izmed sistematskih pregledov, ki je vključeval 26 kvalitativnih študij (Nicholls idr., 2022), so avtorji s tematsko analizo prepoznali sedem glavnih tem, ki opredeljujejo izkušnjo dela akademika. Te teme so: i) negotovost dela in nezanesljivost karierni poti, ii) zahtevno delo in visoka pričakovanja, iii) porušeno ravnovesje med delom in prostim časom, iv) konfliktni in podporni odnosi na delovnem mestu, v) spopadanje z duševnim zdravjem na delovnem mestu, vi) strategije spoprijemanja s stresom in organizacijska podpora, vii) možnost prispevanja k družbi. Pojavljale so se prek različnih držav, znanstvenih disciplin in izkušenj udeležencev in nakazujejo kompleksnost doživljanja dela v akademskem okolju.

V kvalitativni raziskavi je Lima s sodelavci (2023) opravil poglobljene intervjuje s 16 visokošolskimi učitelji z različnimi izkušnjami in akademskimi ozadji. Udeleženci so v prvi vrsti

izpostavili pritisk, ki ga čutijo zaradi zahteve po objavljanju znanstvenih prispevkov: »Prisotnega je veliko pritiska po objavljanju raziskav. To je cilj, ki ga moram doseči v akademski sferi in ki se ne konča. Ni vedno časa za vse, kar je treba postoriti,« je dejal eden izmed udeležencev. »Pri svojem delu doživljam velik pritisk, da pokažem rezultate, izvajam razširitvene projekte, se udeležujem konferenc ... Zato sem že duševno zbolel. Zaradi akademskih pritiskov sem prestal čustveno izčrpanost,« je dodal drugi (str. 61). Udeleženci so v intervjujih izpostavili, da nenehen pritisk, visoka pričakovanja glede akademskih dosežkov in kakovost medosebnih odnosov na delovnem mestu pomembno, celo odločilno vplivajo na njihovo duševno zdravje in zaznana kakovost življenja.

Podobno ugotavljajo tudi Rusdi in sodelavci (2023), ki so izvedli intervjuje z 12 akademiki. Večina je svoje delo označila za utrudljivo in obremenjujoče, za to pa okrivila prevelik obseg delovnih obremenitev, čezmerne zahteve univerze in pomanjkanje virov pomoči po doživetih epizodah izgorelosti. »Zelo težko se spravim na delo, saj je čustveno izčrpavajoče,« je povedal eden izmed udeležencev (str. 37). Poleg čustvene izčrpanosti so udeleženci omenjali še splošno pomanjkanje energije za delo, slabe odnose z nadrejenimi in sodelavci, konfliktnost vlog in delovnih zadržitev, težavne odnose s študenti, neskladnost osebnih in organizacijskih vrednot ter splošno delovno preobremenjenost.

Predavatelji v kvalitativni raziskavi Jianga in sodelavcev (2016) so izpostavili doživljanje stresa in izgorelosti zaradi nevhvaležnega dela s študenti, ki se pogosto vedejo neolikano. Eden izmed udeležencev raziskave je tako poročal, da nekateri študenti, ki menijo, da so upravičeni do visokih dosežkov, a se jim ne ustrezajo, »postanejo izjemno sovražni, nespoštljivi in defenzivni« (str. 581). V nekaterih primerih so študenti celo obtoževali profesorje, da so krivi za njihov neuspeh: »Po peti oddani nalogi, ki je bila spet v celoti plagiat, mi je študent napisal dolgo sporočilo o tem, kako je vse moja krivda [...] in da sem mu jaz lastnoročno uničil življenje in ga odvrnil od univerze.« (str. 581) Profesorji so poročali tudi o tem, da jih tovrstne interakcije s študenti pretresejo: »Vsako tako srečanje me spravi v hud stres, saj me vprašanja, odnos in pričakovanja študentov vsakič znova neprijetno presenetijo.« (str. 583) Približno tretjina udeležencev v raziskavi pa je omenjala simptome, značilne za izgorelost: »Njihov odnos (študentov) in obravnavanje profesorjev s tolikšnim pomanjkanjem spoštovanja je izčrpavajoč.« Eden je dodal, da »ob takšnem študentu občutim razočaranje in skrb za prihodnje generacije.« (str. 583) Avtorji raziskave povzemajo, da profesorje opisane interakcije, v katerih se pogosto znajdejo, bremenijo in izčrpavajo.

Iz izsledkov raziskav je razvidno, da naravo in organizacijo dela ter akademsko delovno okolje pogosto opredeljujejo visoke delovne zahteve in nizki delovni viri, in to v morda celo večji meri, kot je značilno za nekatere druge poklice. V raziskavi, opravljeni na eni izmed ameriških univerz, se je pokazalo, da 28,3 % univerzitetnih uslužbencev doživlja simptome hude ali zelo hude depresije, 31,1 % jih je poročalo o stresu, še več, 38,4 %, pa jih je doživljalo anksioznost (Meeks idr., 2021). O nekoliko nižjih, a kljub temu povišanih deležih v primerjavi s splošno delovno aktivno populacijo poročata Yeshaw in Mossie (2016): približno 22,9 % zaposlenih na univerzi v Etiopiji je poročalo o depresiji, prevalenca anksioznosti je znašala 19,2 % in prevalenca stresa 28,2 %. Rezultati, dobljeni na vzorcu univerzitetnih delavcev iz Malezije, so pokazali, da je prevalentnost depresivnosti znašala 28,7 %, o simptomih anksioznosti je poročalo kar 50,1 % vseh zaposlenih in o stresu 14,8 % (Manaf idr., 2021). Scarpis in sodelavci (2022) so v svoj vzorec zaposlenih na univerzi v Vidmu vključili tako administrativno osebje kot tudi zaposlene v znanstveno-raziskovalni dejavnosti. O klinično pomembno izraženih simptomih depresije je poročalo 25,7 % oseb, za anksioznost pa je delež znašal 22,7 %.

V visokošolskem izobraževanju je visok tudi delež zaposlenih, ki poroča o simptomih izgorelosti. Ena izmed raziskav je pokazala, da se kar 60 % zaposlenih na univerzah sooča z zgodnjimi znaki izgorelosti, pri čemer je bil eden izmed največjih napovednikov izgorelosti številčnost predmetov, ki jih izvaja zaposleni (de Araújo Leite idr., 2020). V drugi raziskavi se je kot najpomembnejši napovednik izgorelosti pri visokošolskih učiteljih izkazalo število študentov, vpisanih v letnik (Watts in Robertson, 2011). V sistemskem pregledu so avtor Fernández-Suárez in sodelavci (2021) na podlagi 12 raziskav, objavljenih med leti 2005 in 2020, zaključili, da je bilo tveganje za izgorelost pri profesorjih visoko, v povprečju pa je znake tveganja za izgorelosti kazalo okoli 37 % vseh zaposlenih. Kljub temu izgorelost ostaja precej slabo poznano področje. Nekatere raziskave visokošolske delavce umeščajo med skupine z največjim tveganjem za izgorelost (Watts in Robertson, 2011), spet druge pa med poklice, pri katerih je tveganje za izgorelost nižje (Bocheliuk idr., 2020). Pšeničny (2009) v svoji raziskavi poroča o tem, da znake izgorelosti v Sloveniji kaže 60 % zaposlenih, približno 8 % oseb pa dosega kriterije za zelo hudo izraženost izgorelosti. Ob tem dodaja, da se zaposleni v izobraževanju pri izgorelosti uvrščajo med povprečno ogrožene, kar utemeljuje z zaznano varnostjo teh poklicev v Sloveniji.

V odgovor na ugotovitve o porastu duševnih težav med zaposlenimi v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju pa nekateri raziskovalci preiskujejo učinke različnih intervencij za odpravo težav v duševnem zdravju zaposlenih. Ohadomere in Ogamba (2021) v sistematičnem pregledu združujeta ugotovitve 22 raziskav o krepitvi blagostanja in duševnega zdravja zaposlenih v visokošolskih institucijah. Zaposleni v vključenih študijah so poročali o porušenem ravnovesju med delom in družino, delovni preobremenjenosti, pomanjkanju podpore sodelavcev in nadrejenih, manku nagrad in priznanj za opravljene dosežke, povečanih administrativnih zadalžitvah in pritisku po nenehnem objavljanju del. Organizacije so te težave naslavljal z implementacijo ukrepov za krepitev ravnovesja med delom in družino ter izvajanjem delavnic čuječnosti in sproščanja, s skrbjo za podporne odnose in prijetno delovno klimo, z zmanjšanjem administrativnih obremenitev ali zaposlovanjem dodatnega osebja za tovrstne naloge, nekatere pa so se usmerjale tudi h krepitvi zaupanja v vodstvo organizacije ter vključevanju zaposlenih v postopke sprejemanja odločitev za podporo duševnemu zdravju na delovnem mestu. Avtorja sistematskega pregleda zaključujeta, da intervencije na organizacijski ravni, tj. vse tiste intervencije, pri katerih organizacije sprejmejo rešitve v obliki preoblikovanja delovnega okolja, odnosov in sistemov v skladu s spodbudnimi in podpornimi delovnimi okolji (LaMontagne, 2014), učinkovito krepijo duševno zdravje zaposlenih in pozitivno vplivajo tudi na zadovoljstvo z delom. Pozitivne učinke intervencij na ravni organizacije, ki krepijo duševno zdravje ali lajšajo že nastale duševne težave zaposlenih, prek različnih poklicev potrjuje tudi vrsta drugih raziskav (Czabała idr., 2011; LaMontagne idr., 2014; Montano idr., 2014).

Namen raziskave in hipoteze

Namen pričujoče magistrske naloge je bil preučiti duševno zdravje zaposlenih v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju na Univerzi v Ljubljani (v nadaljevanju UL). Natančneje sem z raziskavo skušala ugotoviti, v kolikšni meri so pri zaposlenih prisotne izgorelost, anksioznost in depresija, ter preučiti, kako se ti indikatorji slabega duševnega zdravja¹ povezujejo z delovnimi viri in zahtevami, kot jih zaznavajo zaposleni na UL. Doslej

¹ Po Keyesu (2005) sodijo anksioznost, depresija in izgorelost na kontinuum duševnih bolezni, vendar ti indikatorji sami po sebi ne omogočajo celostne ocene duševnega zdravja pri posamezniku. V predlaganem in alternativnem

opravljene raziskave namreč kažejo na razmeroma visok delež zaposlenih z univerz po vsem svetu, ki poročajo o klinično pomembni, visoki izraženosti depresije, anksioznosti, stresa in izgorelosti (Fernández-Suárez idr., 2021; Manaf idr., 2021; Meeks idr., 2023; Scarpis idr., 2022; Yeshaw in Mossie, 2016). Z raziskavo sem si prizadevala razširiti nabor že obstoječih raziskav iz drugih držav, ki preučujejo, kako se specifike delovnega okolja in dela v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju povezujejo z duševnim zdravjem zaposlenih. Ugotavljanje prevalence težav v duševnem zdravju med zaposlenimi na UL predstavlja prvi korak na poti k snovanju intervencij in podpore za izboljšanje duševnega zdravja in za splošno povečanje psihosocialnega funkcioniranja zaposlenih.

V empiričnem delu raziskave sem izhajala iz modela delovnih zahtev in virov (Demerouti idr., 2001; Bakker in Demerouti, 2007) ter iz že izvedenih raziskav, ki psihosocialne dejavnike tveganja na delu povezujejo z duševnim zdravjem zaposlenih, vključujoč izgorelost, depresijo, in anksioznost (npr. Bakker idr., 2005; Hakanen idr., 2008; Mudrak idr., 2018; Santa Maria idr., 2018). Model JD-R predpostavlja, da značilnosti delovnega mesta vplivajo na zdravje in dobro počutje zaposlenih prek dveh ločenih procesov: motivacijskega procesa in procesa oškodovanosti zdravja (Schaufeli idr., 2017). V raziskavi sem se osredotočila na drugi proces, tj. proces oškodovanosti zdravja, ki predpostavlja, da se povišane delovne zahteve povezujejo z neugodnimi izidi v posameznikovem zdravju. Na podlagi ugotovitev preteklih raziskav sem predpostavila, da visoke zahteve in nizki viri napovedujejo neugodne indikatorje duševnega zdravja, tj. do višje ravni depresije, anksioznosti in izgorelosti. Poleg tega sem na podlagi preteklih ugotovitev predvidela, da delovni viri blažijo negativne učinke delovnih zahtev, ki napovedujejo neugodne izide v duševnem zdravju, saj delovni viri zaposlenim nudijo oporo pri spoprijemanju z delovnimi zahtevami.

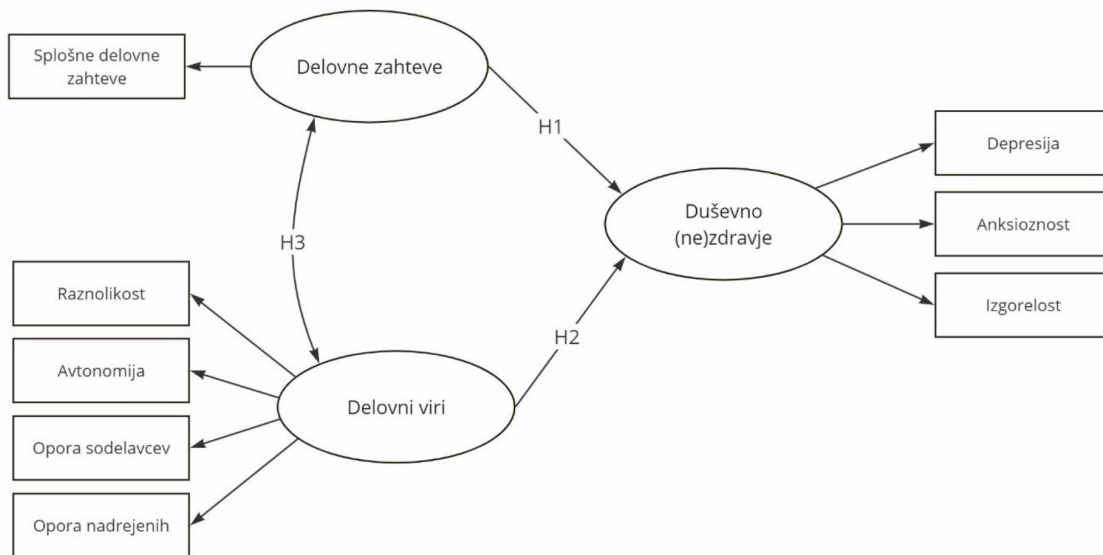
Na podlagi obstoječih raziskav sem predpostavila model odnosa med spremenljivkami. V raziskavi sem preverjala, v kolikšni meri se model prilega našim podatkom (Slika 1). V modelu sem predpostavila, da zaznane delovne zahteve pozitivno napovedujejo indikatorje duševnega (ne)zdravja (H1), medtem ko zaznani delovni viri negativno napovedujejo indikatorje duševnega (ne)zdravja (H2). Predpostavila sem še, da se bodo zaznani delovni viri in zahteve medsebojno statistično pomembno negativno povezovali (H3).

Glede na izsledke preteklih raziskav me je zanimalo tudi, kolikšen delež oseb v mojem vzorcu (R1) poroča o anksioznosti, depresiji in izgorelosti. Zanimalo me je tudi, ali obstaja profil posameznikov, ki v večji meri poroča o težavah v duševnem zdravju (R2). Poleg tega pa me je zanimalo še, katere vidike dela zaposleni na UL dojemajo kot pozitivne (R3) in katere dojemajo kot negativne za njihovo duševno zdravje (R4). Eden izmed ciljev iskanja odgovorov na postavljene hipoteze in raziskovalna vprašanja pa je bil tudi razmislek o možnih ukrepih oz. intervencijah za izboljšanje duševnega zdravja zaposlenih na UL.

modelu (Slika 1 in Slika 2) in ponekod v besedilu za poenostavitev uporabljam izraz 'duševno (ne)zdravje' ali zgolj 'duševno zdravje', kljub temu da v raziskavi z navedenimi indikatorji merim samo kontinuum duševnega nezdravja oz. duševnih bolezni, ne pa tudi pozitivnega duševnega zdravja. O dotičnem problemu podrobneje razpravljam v podpoglavju o omejitvah raziskave (str. 50).

Slika 1

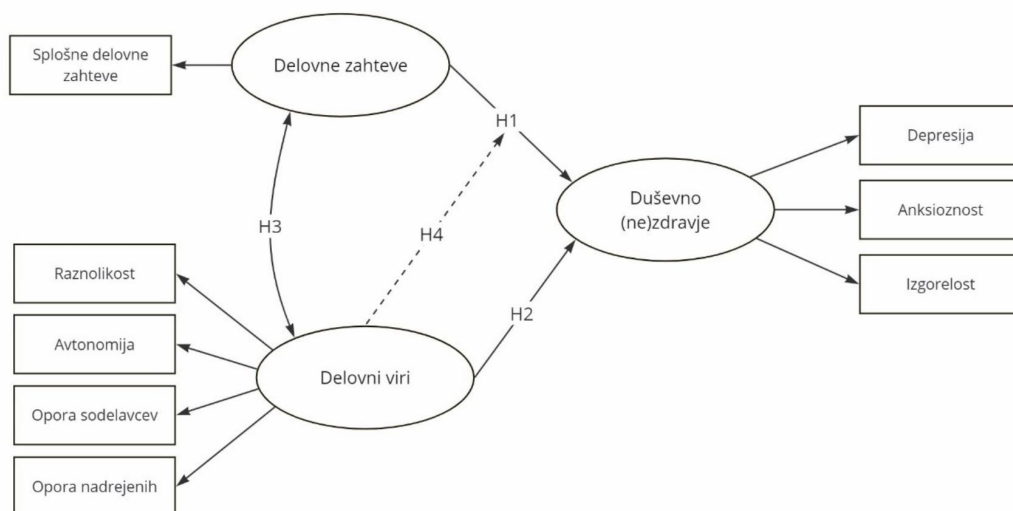
Predpostavljeni model odnosov med delovnimi viri, delovnimi zahtevami in duševnim (ne)zdravjem



Preverila sem tudi, ali delovni viri statistično značilno moderirajo povezavo med delovnimi zahtevami in duševnim zdravjem ter ali vključena moderacija izboljša prileganje modela (Slika 2; H4). Oba modela vsebujeta tako manifestne kot tudi latentne spremenljivke, zato sem preverjanje prileganja obeh modelov izvedla s strukturnim enačbenim modeliranjem v programu RStudio.

Slika 2

Alternativni model odnosov med delovnimi viri, delovnimi zahtevami in duševnim (ne)zdravjem z vključeno moderacijo



Metoda

Udeleženci

V raziskavi je sodelovalo 374 zaposlenih na Univerzi v Ljubljani. Med udeleženci je bilo 261 žensk in 111 moških, dve osebi pa sta izbrali kategorijo »drugo«, pri čemer je ena oseba navedla, da je nebinarna, druga pa svojega spola ni podrobneje opredelila. Udeleženci so bili stari od 23 do 71 let ($M = 43,3$ let, $SD = 11,8$ let)².

Največ udeležencev je zaključilo univerzitetni program tretje bolonjske stopnje ($N = 171$), sledili so udeleženci s končanim univerzitetnim programom druge bolonjske stopnje ($N = 143$) in udeleženci s pridobljenim nazivom magister znanosti ali končano specializacijo po univerzitetnem programu ($N = 29$). Ostali udeleženci so zaključili univerzitetni program prve bolonjske stopnje ($N = 18$), višješolski strokovni program ($N = 6$), gimnazijsko, srednje poklicno-tehniško izobraževanje, srednje tehniško oziroma drugo strokovno izobraževanje ($N = 6$) in 3-letno srednje poklicno izobraževanje ($N = 3$).

V vzorec je bilo vključenih največ visokošolskih učiteljev ($N = 125$), tem so sledili visokošolski sodelavci ($N = 89$), administrativni delavci ($N = 66$), mladi raziskovalci ($N = 37$) in raziskovalci ($N = 35$), nekaj je bilo znanstvenih delavcev ($N = 11$), ostali pa so pri izbiri naziva delovnega mesta označili kategorijo »drugo« ($N = 11$)³. Povprečni čas trajanja zaposlitve udeležencev na UL je znašal 13,9 let ($SD = 11,2$ let)⁴.

Leta 2023 je znašalo število vseh zaposlenih na UL 6.891, vendar podatka o številu visokošolskih učiteljev in visokošolskih sodelavcev, strokovnih in administrativnih delavcev ter raziskovalcev in strokovnih sodelavcev nisem zasledila (Univerza v Ljubljani, b.d.), zato težko točno ocenim kolikšen delež zaposlenih na UL predstavljajo moji udeleženci.

Pripomočki

Za namene magistrske naloge sem uporabila testno baterijo, ki jo sestavlja pet vprašalnikov. Ti so opisani v nadaljevanju.

Poleg vprašalnikov sem oblikovala tudi tri vprašanja, s katerimi sem želela oceniti i) mero ravnovesja med delom in družino (*Občutek imam, da le stežka usklajujem delovne obveznosti z obveznostmi, vezane na moj prosti čas in družino*), ii) zaznano pravičnost plačila za opravljeno delo (*Zdi se mi, da za svoje delo prejemam pravično plačilo*) in iii) splošno zadovoljstvo s službo (*V splošnem sem zadovoljen/-na s svojo službo*). Udeleženci so na vprašanja odgovarjali s pomočjo petstopenjske lestvice (1 – sploh se ne strinjam, 5 – popolnoma se strinjam).

Vključena so bila tudi vprašanja o značilnostih dela in delovnega mesta: trenutni naziv delovnega mesta, pedagoška, raziskovalna in administrativna obremenjenost ter povprečna tedenska obremenjenost z delom (v odstotkih), dodatne ure dela, ki niso predvidene v delovni pogodbi, zaposlenost za določen ali nedoločen čas in čas trajanja zaposlitve na UL (v letih). Zanimale so me tudi nekatere demografske spremenljivke: spol, starost in dosežena stopnja izobrazbe.

Dodani sta bili še dve neobvezni vprašanji odprtega tipa, ki sta udeležence spraševali po i) vidikih dela, ki po njihovem mnenju negativno vplivajo na njihovo duševno zdravje in ii) vidikih dela, ki po njihovem mnenju pozitivno vplivajo na njihovo duševno zdravje.

² $N = 370$ (štiri osebe niso podale točne ocene starosti)

³ Od tega dva sodelavca v veterinarstvu, šest tehničnih ali strokovnih (so)delavcev, en docent in raziskovalec, dva asisenta in raziskovalca, en udeleženec pa opisa ni podal.

⁴ $N = 360$ (14 udeležencev ni podalo točne ocene časa trajanja zaposlitve na UL)

Vprašalnik delovnih zahtev in resursov

Vprašalnik delovnih zahtev in resursov (Tement idr., 2010) je večdimenzionalni pripomoček, s katerim testiranci na podlagi petstopenjske lestvice ocenijo, v kolikšni meri so v njihovem delovnem okolju prisotni delovni viri oziroma delovne zahteve (1 – sploh se ne strinjam; 5 – popolnoma se strinjam). Zajema pet področij: splošne delovne zahteve, avtonomijo oziroma svobodo odločanja, raznolikost delovnih nalog, oporo s strani sodelavcev in oporo s strani nadrejenih. Lestvica delovnih zahtev je prevzeta po avtorjih Boyar idr. (2007), druge lestvice pa so avtorji črpali iz drugih že uveljavljenih vprašalnikov (npr. Job Content Questionnaire, Karasek idr., 1998). V raziskavah, narejenih na slovenskem vzorcu, se je pokazalo, da ima vprašalnik ustrezne merske karakteristike zanesljivosti in veljavnosti (Košir idr., 2014; Košir idr., 2020); v eni izmed nedavnih študij so koeficienti notranje zanesljivosti α za posamezne lestvice znašali med 0,74 in 0,90 (Košir idr., 2020). Za štirifaktorski model, pri katerem v vprašalnik ni bila vključena lestvica raznolikosti, so Košir idr. (2020) pokazali ustrezno prileganje modela podatkom ($\chi^2(98) = 207,43$; TLI = 0,95; CFI = 0,96; RMSEA = 0,06; SRMR = 0,06).

Vprašalnik o bolnikovem zdravju

Vprašalnik o bolnikovem zdravju (Patient Health Questionnaire – PHQ-8; Kroenke idr., 2009) je pripomoček, s katerim se meri izraženost depresije v splošni populaciji. Testiranci odgovarjajo na osem postavk, in sicer s pomočjo štiristopenjske lestvice, s katero označijo, kako pogosto se počutijo tako, kot trdi postavka (0 – nikoli; 3 – skoraj vsak dan). Lestvico odgovorov sem za pričujočo raziskavo rahlo priredila, tako da tretja kategorija ni več pomenila »skoraj vsak dan«, temveč »skoraj vsak ali vsak dan«. Trditve se nanašajo na osem izmed devetih kriterijev za diagnozo depresivne motnje po DSM-V (American Psychiatric Association, 2013), izvzet je zadnji kriterij za samomorilno ogroženost. Posameznik lahko na vprašalniku, ki se sicer uporablja tako v kliničnih kot tudi splošnih populacijah, doseže od 0 do 24 točk, pri čemer več točk odraža večjo verjetnost za hujšo obliko depresije. Uporablja se v kliničnih kot tudi splošnih populacijah. V raziskavi na klinični populaciji Shin in sodelavci (2019) poročajo o ustrezni zanesljivosti vprašalnika PHQ-8 ($\alpha = 0,88$) in o zanemarljivo majhni razliki v zanesljivosti med PHQ-8 in PHQ-9. Raziskava de la Torreja in sodelavcev (2023) je na vzorcu oseb iz 27 držav EU, vključno s Slovenijo, v vseh državah potrdila enofaktorsko strukturo pripomočka. Na slovenskem vzorcu ($N = 5914$) je χ^2 test pokazal nepopolno prileganje enofaktorskega modela podatkom ($\chi^2(20) = 437,414$, $p < 0,001$), vendar so indikatorji prileganja pokazali ustrezno prileganje (CFI = 0,985; TLI = 0,978; RMSEA = 0,059; in SRMR = 0,028). Nekateri avtorji poročajo o tem, da se dvofaktorski model podatkom prilega enako dobro ali celo bolje (Alpizar idr., 2018; Pavlov idr., 2022).

V slovenskem okolju je zanesljivost pripomočka v magistrski nalogi preverjala Lebar (2023), ki poroča o visoki notranji zanesljivosti pripomočka PHQ-9 ($\alpha = 0,90$). V raziskavi sem uporabila različico pripomočka, ki se uporablja v kliničnem okolju in raziskovanju v Sloveniji (T. Kavčič, 4. 9. 2023, osebna komunikacija).

Vprašalnik generalizirane anksiozne motnje

Vprašalnik generalizirane anksiozne motnje (Generalised Anxiety Disorder – GAD-7; Spitzer idr., 2006) meri generalizirano anksiozno motnjo. Osnovan je na vprašalniku s trinajstimi postavkami, pri čemer se jih devet nanaša na kriterije za diagnozo generalizirane anksiozne motnje, štiri postavke pa so avtorji dodali na podlagi že obstoječih merskih pripomočkov za merjenje motenj anksioznosti. V raziskavi sem uporabila krajšo različico, tj. sedemstavčni vprašalnik, saj avtorji pripomočka ugotavljajo, da lahko z izbranimi sedmimi postavkami enako

dobro napovedujemo prisotnost anksioznostnih motenj v splošni populaciji (Spitzer idr., 2006). Naloga testirancev je, da za vsako trditev s pomočjo štiristopenjske lestvice označijo, kako pogosto so v zadnjih dveh tednih doživljali posamezen simptom (0 – nikoli, 3 – skoraj vsak dan ali vsak dan). Odgovorno lestvico sem tudi tu nekoliko priredila, in sicer tako, da kategorija 3 ni več pomenila »skoraj vsak dan«, temveč »skoraj vsak ali vsak dan«. Tako se lestvica razteza prek obeh ekstremnih polov, od »nikoli« do »vsak dan«. Avtorji pripomočka (Spitzer idr., 2006) poročajo o zelo visoki notranji zanesljivosti ($\alpha = 0,92$). Pri desetih ali več doseženih točkah znaša specifičnost 0,82 in občutljivost 0,89. Pripomoček zavzema enofaktorsko strukturo (Löwe idr., 2008).

Za namene raziskave sem uporabila slovensko različico vprašalnika, ki sta jo za ta prostor priredili Jelenko Roth in Dernovšek (2011). Lestvica je bila validirana na vzorcu slovenskih študentov v času epidemije covid-19 (Gabrovec idr., 2022) in kaže na visoko notranjo zanesljivost ($\alpha = 0,94$).

Lestvica zaznanega stresa

Lestvica zaznanega stresa (Perceived Stress Scale – PSS-4; Cohen idr., 1983) s štirimi postavkami meri zaznani stres v splošni populaciji. Izvirna lestvica PSS vsebuje štirinajst postavk, lestvica s štirimi postavkami pa se uporablja kot časovno učinkovitejša, a še vedno zanesljivo ter veljavno orodje za merjenje zaznanega stresa. Naloga testirancev je, da na petstopenjski lestvici (0 – nikoli; 4 – zelo pogosto ali vedno) označijo, v kolikšni meri vsaka od trditev drži glede na njihovo počutje v zadnjem mesecu. Vallejo in sodelavci (2018) poročajo o zadovoljivi notranji zanesljivosti tega merskega pripomočka ($\alpha = 0,74$). Avtorji raziskav pa niso enotni glede tega, ali je primernejši eno- ali dvofaktorski model; ponekod se za ustrezna izkažeta oba (Andreou idr., 2011).

Za namene raziskave mi je bil s pomočjo raziskovalke in profesorice na UL omogočen dostop do merskega pripomočka, prevedenega v slovenski jezik (T. Kavčič, 4. 9. 2023, osebna komunikacija), ki je bil že uporabljen v študiji iste avtorice in sodelavcev (Kavčič idr., 2020). Ti poročajo o visoki zanesljivosti pripomočka, prevedenega v slovenski jezik ($\alpha = 0,89$). V svoji raziskavi sem uporabila enako odgovorno lestvico kot pri GAD-7 in PHQ-8 (0 – nikoli, 3 – skoraj vsak dan ali vsak dan).

Vprašalnik za oceno izgorelosti

Vprašalnik za oceno izgorelosti (Burnout Assessment Tool – BAT-12; Schaufeli idr., 2020) je skrajšana različica vprašalnika za ocenjevanje stanja izgorelosti, ki v izvirni verziji zajema štiriintrideset postavk (triindvajset za oceno primarnih in enajst za oceno sekundarnih simptomov), v skrajšani pa dvanajst. Testiranci s pomočjo petstopenjske lestvice (1 – nikoli; 5 – vedno) ocenjujejo, kako pogosto vsaka izmed trditev zanje drži. Postavke vprašalnika lahko razvrstimo v štiri kategorije, in sicer izčrpanost, miselno odtujenost, čustveno oškodovanost in kognitivno oškodovanost. Končni rezultat je povprečna vrednost odgovorov prek vseh dvanajstih postavk. Tako krajši kot daljši vprašalnik sta se izkazala za zanesljiva in veljavna v mnogih državah po svetu, kar nakazuje na ustreznost rabe pripomočka v različnih kulturah in okoljih (Publications: National BAT versions, b. d.).

Za namene raziskave sem uporabila kratko slovensko različico pripomočka za merjenje izgorelosti v delovnem okolju (Schaufeli idr., 2019). Daljša različica vprašalnika za oceno izgorelosti s štiriintridesetimi postavkami je bila prevedena v slovenski jezik (Tement in Polajžer, 2018, v Polajžer, 2019), in ustrezno validirana za slovensko okolje (Polajžer, 2019). Polajžer (2019) poroča o ustreznih koeficientih zanesljivosti za primarne simptome izgorelosti, pri katerih je bila najnižja vrednost $\alpha = 0,84$. Za svoj vzorec je ugotovil tudi ustrezno prilaganje

štirifaktorskega modela podatkom za BAT-23 (Polajžer, 2019), Schaufeli in sodelavci (2020) pa so enako ugotovili tudi za BAT-12, torej se je podatkom najboljše prilagal štirifaktorski model.

Postopek

Anketni vprašalnik je bil udeležencem raziskave na voljo v elektronski obliki prek aplikacije 1ka. Na rektoratu UL so ga poslali na sedeže vseh fakultet UL z vabilom za sodelovanje in dopisom, naj anketo po lastni presoji posredujejo svojim zaposlenim, zato podatkov o tem, na katerih fakultetah je bila anketa deljena z zaposlenimi in na katerih ne, nimam. Povezava do vprašalnika je bila deljena tudi z znanci in prijatelji, ki so zadoščali kriterijem udeležencev, in po principu snežene kepe oz. vzorčenju prek socialnih mrež in poznanstev. Udeleženci so pred reševanjem ankete prebrali obrazec za obveščeno soglasje, ki je bilo soustvarjeno s pomočjo vodje službe za varstvo osebnih podatkov UL.

Udeleženci so vprašalnik reševali v povprečju devet minut. Osip je bil velik, in sicer je na povezavo do ankete in/ali nagovora kliknilo 679 oseb, ki z reševanjem ni nadaljevalo. 457 oseb je pričelo z izpolnjevanjem ankete, od tega je do zadnje strani prišlo 364 oseb. V končno analizo je bilo vključenih $N = 374$ oseb; to so bili vsi tisti, ki so odgovorili na vsa obvezna anketna vprašanja.

Pridobljene podatke sem najprej uredila v programu Microsoft Excel. Nadaljnja analiza je potekala še v programu Jamovi (različici 2.4.14) in R Studio (različici 4.4.0). Predpostavljeni model (Slika 1) in model z moderacijo (Slika 2) sem preverjala s strukturnim enačbenim modeliranjem (angl. *structural equation modelling*, SEM), ki omogoča preverjanje odnosov med latentnimi konstrukti, ki jih merimo z večjim številom indikatorskih spremenljivk. S SEM lahko preučujemo tako odnose med eksogenimi (tj. neodvisnimi) in endogenimi (tj. odvisnimi) spremenljivkami kot tudi moderacijske in mediacijske povezave med njimi. SEM ubira konfirmatorni pristop k raziskovanju odnosov med več spremenljivkami, torej omogoča preverjanje odnosa med spremenljivkami, ki ga predpostavimo na podlagi teorije. Cilj analize s strukturnim enačbenim modeliranjem je ugotoviti, ali se predpostavljeni model odnosov prilega podatkom (Lei in Wu, 2015). Analizo modela sem izvedla v R Studiu (različici 4.4.0) s paketom lavaan (različico 0.6-17).

Rezultati

Merske karakteristike vprašalnikov

Pri oceni zanesljivosti merskih pripomočkov po metodi notranje skladnosti sem se ravnala po kriterijih, ki jih navaja Evropska zveza psiholoških združenj (Evers idr., 2013): vrednosti nad 0,90 označuje kot odlične, vrednosti nad 0,80 kot dobre, vrednosti med 0,70 in 0,80 kot zadovoljive in vrednosti pod 0,70 kot neustrezne.

Pri izvedbi faktorske analize sem uporabila cenilko WLSMV (angl. *weighted least squares with mean and variance adjusted*), ki deluje po kriteriju najmanjših kvadratov s popravkom za razpršenost. Poleg tega sem pri preverjanju prileganja modela podatkom v manjši meri upoštevala χ^2 test, saj psihometrična praksa temu preizkusu ne pripisuje več tolikšne teže kot nekoč (Sočan, 2021). V večji meri sem se zato zanašala na opisne indekse, ki ocenjujejo stopnjo prileganja modela podatkom: SRMR (angl. *standardized root mean square residual*), RMSEA (angl. *root mean square error of approximation*), primerjalni indeks prileganja ali CFI (angl. *comparative fit index*) in Tucker-Lewis indeks (TLI). Pri tem sem upoštevala naslednje orientacijske vrednosti: CFI > 0,90, TLI > 0,90, SRMR < 0,08 in RMSEA < 0,08 (Hu in Bentler, 1999).

Vprašalnik delovnih zahtev in resursov

Zanesljivost *Vprašalnika delovnih zahtev in resursov* na mojem vzorcu je bila dobra, koeficient α je znašal 0,82. Ustrezne mere zanesljivosti so se pokazale tudi za posamezne lestvice, pri čemer je koeficient α za lestvico avtonomije znašal 0,75, za lestvico opore sodelavcev je bil $\alpha = 0,88$ (instrumentalne opore: $\alpha = 0,71$, socio-emocionalne opore: $\alpha = 0,92$) za oporo nadrejenih je bil $\alpha = 0,94$ (instrumentalno oporo $\alpha = 0,81$, socio-emocionalno oporo $\alpha = 0,95$) in za lestvico splošnih delovnih zahtev je α znašal 0,90. Izjema je bila lestvica raznolikost, za katero je bil $\alpha = 0,60$, torej je bil pod mejo zadovoljivega.

Tabela 1

Pregled mer prileganja za različne modele za Vprašalnik delovnih zahtev in resursov

	χ^2 (df)	<i>p</i>	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
Petfaktorski model	402,48 (142)	<,001	,99	,99	,07	,07
Štirifaktorski model	297,19 (98)	<,001	,99	,99	,07	,06

Opomba. df = prostostne stopnje, angl. *degrees of freedom*

Za petfaktorski model je χ^2 test pokazal neustrezno prileganje, ostali indeksi prileganja pa so kazali na zadovoljivo prileganje (Tabela 1). Pregled standardiziranih faktorskih uteži je pokazal, da je nalaganje na dimenzijo raznolikosti najnižje pri tretji postavki, zato sem preverila še zanesljivost lestvice raznolikosti, če bi iz analize izključila tretjo postavko. Ta se je še nekoliko poslabšala ($\alpha = 0,59$), zato sem se odločila, da lestvico raznolikosti iz nadaljnjih analiz v celoti izključim. Pri štirifaktorskem modelu, pri katerem je lestvica raznolikosti izvzeta iz analize, je bilo prileganje modela podatkom ustrezno (Tabela 1).

Vprašalnik o bolnikovem zdravju

Za naš vzorec se je pokazala zelo dobra mera notranje zanesljivosti vprašalnika ($\alpha = 0,88$). χ^2 test in RMSEA sta kazala na nepopolno prileganje enofaktorskega modela podatkom (Tabela 2).

Tabela 2*Pregled mer prileganja za različne modele za PHQ-8*

	χ^2 (df)	<i>p</i>	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
Enofaktorski model	101,93 (20)	<,001	,97	,96	,11	,05
Enofaktorski model (M1)	63,80 (18)	<,001	,99	,98	,08	,04
Dvofaktorski model	44,54 (19)	<,001	,99	,99	,06	,04

Opomba. df = prostostne stopnje, angl. *degrees of freedom*

Na podlagi modifikacijskih indeksov sem prilagodila model in sprostila povezavo med prvo (anhedonijo) in drugo (potrtostjo) ter tretjo (težavami s spanjem) in četrto postavko (utrujenostjo), saj so zaradi vsebinske podobnosti kovariance med ostanki teh postavk pričakovane (Forkmann idr., 2013). Prileganje modela se je izboljšalo (M1, Tabela 2). Preverila sem še prileganje dvofaktorskega modela, saj nekatere raziskave poročajo o dvofaktorski strukturi vprašalnika (npr. Alpizar idr., 2018). Indeksi prileganja so pokazali, da se mojim podatkom najbolje prilega dvofaktorska struktura, pri kateri so postavke razvrščene v dve kategoriji: telesne/kognitivne simptome (tretja, četrta, peta, sedma in osma postavka) in čustvene simptome (prva, druga in šesta postavka).

Vprašalnik generalizirane anksiozne motnje

Koeficient zanesljivosti, izračunan za naš vzorec, je pokazal na odlično notranjo zanesljivost pripomočka ($\alpha = 0,92$). Pri enofaktorskem modelu je bil χ^2 test statistično značilen ($\chi^2(14) = 43,23$, $p < 0,001$), indeksi prileganja pa so pokazali na zadovoljivo prileganje modela podatkom (CFI = 0,99; TLI = 0,99; RMSEA = 0,07; SRMR = 0,03).

Lestvica zaznanega stresa

Mera notranje zanesljivosti je bila za moj vzorec dobra ($\alpha = 0,80$). Enofaktorska struktura modela je pokazala neustrezno prileganje podatkom in odstopanje od večine zadovoljivih mer prileganja (Tabela 3).

Tabela 3*Pregled mer prileganja za različne modele za PSS-4*

	χ^2 (df)	<i>p</i>	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
Enofaktorski model	35,76 (1)	<,001	,98	,93	,21	,05
Dvofaktorski model	5,94 (1)	<,001	,99	,98	,12	,01

Opomba. df = prostostne stopnje, angl. *degrees of freedom*

Nekateri avtorji poročajo o boljšem prileganju dvofaktorskega modela podatkom, pri katerem se pozitivno vrednoteni postavki združujeta v en, obratno vrednoteni pa v drug faktor (npr. Andreou idr., 2011). Dvofaktorski model je pokazal na boljše prileganje podatkom (Tabela 3). Kovariančni ostanki so se gibali med $-0,020$ in $0,019$, standardizirane faktorske uteži pa so vse znašale nad $0,72$ in se na svoj faktor ustrezno nasičevale. Vzoredna faktorska analiza je pokazala še, da se podatkom najbolje prilega dvofaktorski model. Nizki kovariančni ostanki, faktorske uteži in indeksi prileganja CFI, TLI in SRMR so bili pri dvofaktorskem modelu v primerjavi z enofaktorskim modelom znatno izboljšani, zato sem kljub previsoki RMSEA zaključila, da se dvofaktorski model dovolj ustrezno prilega podatkom.

Pripomoček za oceno izgorelosti

Za naš vzorec je bila notranja zanesljivost celotnega pripomočka zelo dobra ($\alpha = 0,90$), dobre so bile tudi mere vseh podlestvic: za lestvico izčrpanosti je α znašal $0,86$, za lestvico

miselne odtujenosti je bil $\alpha = 0,82$, za lestvico kognitivne oškodovanosti je bil $\alpha = 0,87$ in za lestvico čustvene oškodovanosti je bil $\alpha = 0,83$.

Tabela 4

Pregled mer prileganja za različne modele za BAT-12

	χ^2 (df)	p	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
Štirifaktorski model	350,50 (48)	<,001	,99	,99	,13	,06
Štirifaktorski model (M1)	254,90 (47)	<,001	,99	,99	,11	,05
Štirifaktorski model (M2)	256,99 (46)	<,001	,99	,99	,11	,05
Štirifaktorski model (M3)	135,73 (45)	<,001	,99	,99	,07	,05
Štirifaktorski model (M4)	116,57 (44)	<,001	,99	,99	,07	,05

Opomba. df = prostostne stopnje, angl. *degrees of freedom*

Faktorska analiza je pokazala nezadovoljivo prileganje štirifaktorskega modela podatkom (Tabela 4). Po pregledu modifikacijskih indeksov in vsebinskega prekrivanja med postavkami sem opazila, da bi model lahko modificirali s sprostitvijo kovarianc med ostanki postavk 11 in 12, 10 in 11, 10 in 12 ter 7 in 8. Najprej sem sprostita kovarianco med ostanki postavk 11 in 12, kar je bilo zaradi visokega vsebinskega prekrivanja upoštevano že v predhodnih raziskavah (Polajžer, 2019). RMSEA je nakazovala na neustrezno prileganje modela (M1), zato sem po podrobnejšem vsebinskem pregledu postavk zaradi visoke stopnje vsebinske enakosti omenjenih parov postavk v model vključila še korelacijo med napako merjenja postavk 10 in 11 (M2), zatem pa dodala še korelacijo med napako merjenja postavk 10 in 12 (M3), ter korelacijo med napako merjenja postavk 7 in 8 (M4). Pri končnem modificiranem modelu so vsi indeksi prileganja kazali na zadovoljivo prileganje podatkom (M4, Tabela 4). Skaliran χ^2 test s Satorra-Bentlerjevo prilagoditvijo je pokazal statistično pomembno boljše prileganje modela M4 v primerjavi z modelom M3 ($\chi^2(1) = 19,16$, $p < 0,001$).

Delovni viri in drugi pozitivni vidiki dela

Tabela 5

Najnižje in najvišje vrednosti, aritmetične sredine, standardne deviacije, mediane, koeficienti asimetričnosti in sploščenosti ter podatki o normalnosti porazdelitve delovnih virov in vprašanj o zadovoljstvu s plačo in splošnem zadovoljstvu z delom (N = 374)

	Min	Max	M	SD	Mdn	As	Spl	Shapiro-Wilk	
								W	p
Avtonomija	1,00	5,00	3,69	0,86	3,67	-0,61	0,14	0,95	<,001
Opора sodelavcev	1,00	5,00	3,59	1,00	3,75	-0,59	-0,41	0,95	<,001
Instrumentalna	1,00	5,00	3,45	1,02	3,50	-0,36	-0,63	0,95	<,001
S-E	1,00	5,00	3,73	1,13	4,00	-0,70	-0,32	0,90	<,001
Opора nadrejenih	1,00	5,00	3,27	1,18	3,50	-0,40	-0,88	0,94	<,001
Instrumentalna	1,00	5,00	3,16	1,16	3,50	-0,34	-0,83	0,94	<,001
S-E	1,00	5,00	3,39	1,28	3,75	-0,45	-0,92	0,90	<,001
Plačilo	1,00	5,00	2,78	1,41	3,00	0,12	-1,37	0,88	<,001
Zadovoljstvo	1,00	5,00	3,65	1,17	4,00	-0,70	-0,35	0,87	<,001

Opomba. S-E = socio-emocionalna [opora sodelavcev ali opora nadrejenih]

Iz tabele 5 je razvidno, da dosežki na lestvicah odstopajo od normalne porazdelitve. Odgovori na lestvici avtonomije kažejo, da se udeleženci bolj strinjajo, kot ne strinjajo, s tem, da imajo pri delu svobodo odločanja. Tudi povprečna dosežka na lestvici opore sodelavcev in nadrejenih se nagibata nekoliko v levo asimetrično porazdelitev. Odgovori kažejo na to, da se udeleženci v povprečju bolj strinjajo, kot ne strinjajo, s tem, da se lahko tako z emocionalno-socialnega vidika kot tudi z vidika instrumentalne opore zanesejo na sodelavce in nadrejene, čeprav to nekoliko bolj velja za oporo, ki jo zaposleni dobivajo od sodelavcev. Opора sodelavcev in opora nadrejenih obe kažeta na platikurtično porazdelitev, pri čemer je platikurtičnost izrazitejša pri dosežkih na opori nadrejenih in na njej pripadajočih podlestvicah.

Rezultati na postavki zadovoljstva s plačo kažejo, da so udeleženci v povprečju neodločeni glede tega, ali za svoje delo prejemajo pravično plačilo. Nekaj manj kot polovica udeležencev meni, da za svoje delo ne prejema pravičnega plačila ($N = 178$), nekaj udeležencev je o pravičnosti plače neodločenih ($N = 82$), preostali pa se delno ali v celoti strinjajo, da za svoje delo prejemajo pravično plačilo ($N = 144$).

Približno 64,1 % udeležencev je poročalo o tem, da so s svojo službo deloma ali v celoti zadovoljni. Nekaj manj kot četrtina vseh oseb (18,4 %) je poročala o tem, da so s svojo službo popolnoma ali delno nezadovoljne, 17,3 % udeležencev pa je bilo neodločenih.

Zanimalo me je tudi, ali se delovno mesto statistično pomembno povezuje z dosežki na katerem izmed delovnih virov. Najprej sem preverila, ali se dosežki podskupin normalno porazdeljujejo. Ugotovila sem, da vsi odstopajo od normalne porazdelitve, zato sem se odločila za uporabo neparametričnega testa Mann-Whitneyev U. Da bi proučila razlike med povprečnimi dosežki na lestvicah delovnih virov prek različnih poklicev, sem nazive delovnih mest razdelila v dve kategoriji: administrativno osebje ($N = 66$) in ostali zaposleni ($N = 308$). Statistično pomembno razhajanje med povprečnim dosežkom med skupinama se je pokazalo za dosežek na lestvici avtonomije ($U = 12042$, $p < 0,05$, $r_{pb} = 0,12$), na kateri je bil dosežek administrativnega osebja pomembno nižji od dosežka ostalih zaposlenih (Slika P1 v Prilogah).

Na vprašanje odprtega tipa, ki je udeležence spraševalo po vidikih dela, za katere menijo, da pozitivno vplivajo na njihovo duševno zdravje, je odgovorilo 239 oseb. Odgovore udeležencev sem glede na vsebino razvrstila v pet kategorij: 1) odnosi v kolektivu, 2) delo s študenti, 3) fleksibilnost in raznolikost dela in 4) pomen dela. Veliko udeležencev je izpostavilo pozitivne odnose s sodelavci in možnost timskega dela, denimo eden izmed udeležencev je navedel »dobro razumevanje v kolektivu in timsko delo pri opravljanju nalog«. Odgovori nakazujejo tudi na tesnejše odnose v kolektivu, ki jih zaposleni zaznavajo pozitivno: »[...] delo s prijatelji v kolektivu«. Nekaj udeležencev je pohvalilo tudi podporo vodstva in sodelovanje z nadrejenimi, na primer »delo s študenti in konstruktivnimi kolegi, vodstvom in strokovnimi službami«. Pogosto so omenjali še delo s študenti: »delo s študenti, njihova pozitivna naravnost« in »delo z mladimi študenti = upanje« sta dva izmed takih odgovorov. Nemalo udeležencev je izpostavilo fleksibilno naravo dela, na primer »možnost dela od doma in prilagodljiv urnik« ali »možnost samostojnega časovnega razporejanja dela«, ter zaznalo dinamičnost dela; eden izmed udeležencev je omenil »terensko delo«, drugi je navedel »[...] obiski konferenc« in tretji »dinamično, zanimivo delo z intelektualnimi izzivi«. Udeleženci poudarjajo tudi intrinzično zadovoljstvo z delom in doprinos, ki ga ima njihovo delo za širše dobro. Eden izmed udeležencev je tako zapisal: »vsebinsko zelo zanimivo delo, ki omogoča osebni in strokovni razvoj«. Pojavili pa so se tudi odgovori, kot so »smisel, ki ga vidim v delu«, »zanimive teme, ob katerih raziskujem tudi samo sebe [...]« in »[...] občutek, da lahko stvari premakneš naprej in narediš kaj dobrega«.

Delovne zahteve in drugi negativni vidiki dela

Tabela 6

Najnižje in najvišje vrednosti, aritmetične sredine, standardne deviacije, mediane, koeficienti asimetričnosti in sploščenosti ter podatki o normalnosti porazdelitve delovnih zahtev, ravnovesja med delom in družino ter stresa (N = 374)

	Min	Max	M	SD	Mdn	As	Spl	Shapiro-Wilk	
								W	p
Splošne delovne zahteve	1,00	5,00	4,24	0,76	4,40	-0,97	0,70	0,88	<,001
Stres	0,00	12,00	4,36	2,75	4,00	0,46	-0,51	0,93	<,001
Ravnovesje D-D	1,00	5,00	2,72	1,35	2,00	0,36	-1,16	0,87	<,001

Iz Tabele 6 je razvidno, da se odgovori udeležencev na lestvici splošnih delovnih zahtev in stresa ne porazdeljujejo normalno. Dosežki na lestvici splošnih delovnih zahtev so levo asimetrično porazdeljeni in prevzemajo koničasto porazdelitev, medtem ko so dosežki na lestvici zaznanega stresa desno asimetrično porazdeljeni in zavzemajo bolj ploščato porazdelitev. Odgovori na vprašanje o ravnovesju med delom in družino pa zavzemajo desno asimetrično porazdelitev, ki je izrazito ploščata.

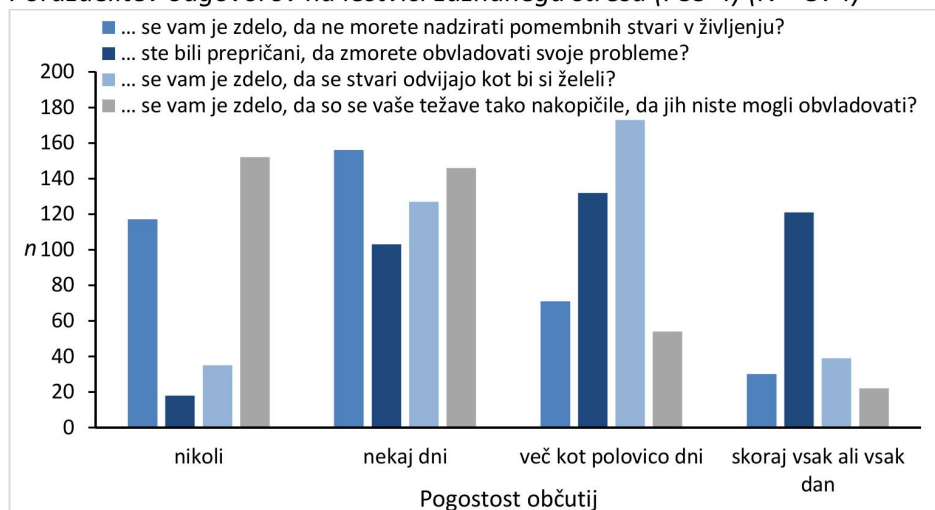
Udeleženci so ravnovesje med delom in družino ocenjevali prek strinjanja s trditvijo »Občutek imam, da le stežka usklajujem delovne obveznosti z obveznostmi, vezanimi na moj prosti čas in družino«. Dobra tretjina oseb (33,7 %) se delno ali v celoti ni strinjala s to trditvijo, medtem ko se je več kot polovica (55,3 %) oseb deloma ali popolnoma strinjala z njo. Preostanek udeležencev je bil neodločen.

Graf na Sliki 3 prikazuje porazdelitev odgovorov na lestvici zaznanega stresa (PSS-4; Cohen idr., 1983). Več kot polovica anketirancev je na prvo in četrto postavko odgovorila z

»nikoli« ali »nekaj dni« ($N_1 = 273$; $N_4 = 298$). Obratno velja za drugo in tretjo postavko, pri katerih je več kot polovica izrazila strinjanje z »več kot polovico dni« ali »skoraj vsak dan ali vsak dan« ($N_2 = 253$; $N_3 = 212$).

Slika 3

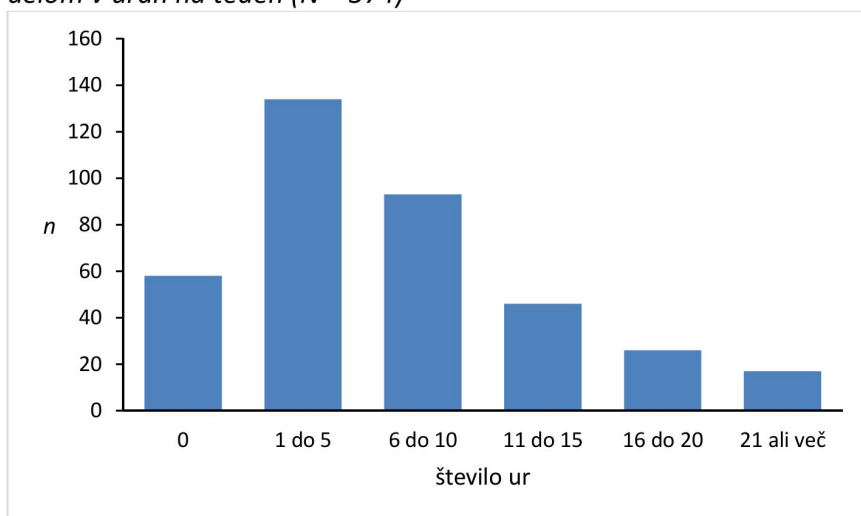
Porazdelitev odgovorov na lestvici zaznanega stresa (PSS-4) ($N = 374$)



Udeleženci so odgovarjali tudi na vprašanje o obsegu dodatnih obremenitev z delom na teden. Graf na Sliki 4 prikazuje porazdelitev odgovorov, pri čemer je odgovorna lestvica zajemala šest kategorij (1 – 0 ur; 6 – 21 ur ali več). Največ oseb je označilo, da delu, ki ga njihova pogodba o delovnem razmerju ne predvideva, v povprečju posveti od 1 ure do 5 ur na teden ($N = 134$), najmanj pa, da dodatno delo od njih zahteva vsaj 21 ur tedensko ($N = 17$).

Slika 4

Porazdelitev odgovorov na vprašanje o dodatni obremenjenosti z delom v urah na teden ($N = 374$)

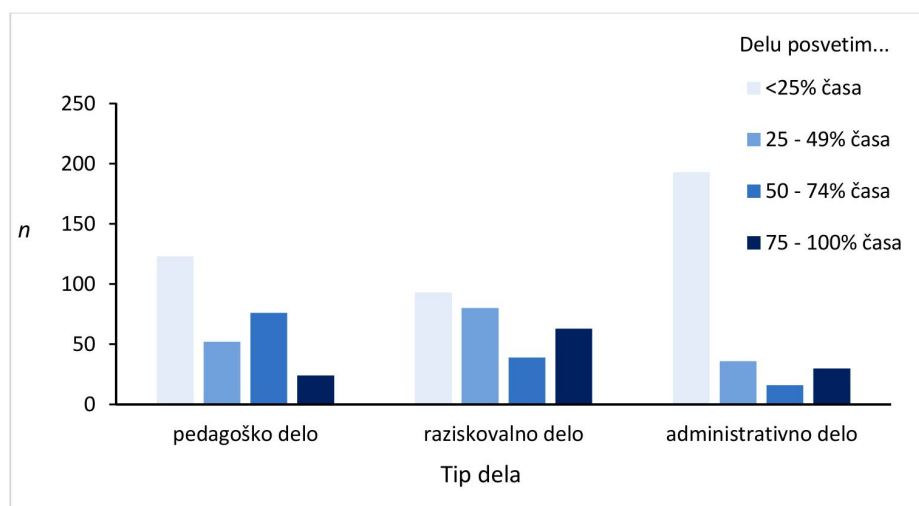


Tudi tu me je zanimalo, ali se dosežki administrativnega osebja in ostalih zaposlenih (tj. zaposlenih v raziskovalni in/ali pedagoški dejavnosti) na lestvici splošnih delovnih zahtev, dodatnih delovnih obremenitev ali zaznanega stresa statistično pomembno razlikujejo. Pregled razlik z Mann Whitneyevim U testom je pokazal statistično pomembne razlike v dosežku dodatnih delovnih obremenitev med zaposlenimi v akademskih dejavnostih in administrativnim osebjem ($U = 11745$, $p < ,05$, $r_{pb} = ,11$). Iz grafičnega prikaza (Slika P2), pridobljenega s funkcijo boxplot, je razvidno, da zaposleni v raziskovalni in/ali pedagoški dejavnosti ($N = 308$) poročajo o višji tedenski obremenjenosti z dodatnim delom kot zaposleni na delovnih mestih, ki se primarno ukvarjajo z administracijo ($N = 66$). Statistično pomembnih razlik na lestvici splošnih delovnih zahtev in zaznanega stresa med skupinama ni bilo.

Na vprašanje odprtega tipa, ki je udeležence spraševalo po vidikih dela, za katere menijo, da negativno vplivajo na njihovo duševno zdravje, je odgovorilo 251 oseb. Prepoznala sem pet ključnih tem, med katere lahko uvrstimo večino odgovorov: 1) preobremenjenost z administrativnimi deli, 2) slabi medosebni odnosi, 3) neustrezni fizični pogoji dela, 4) visoke splošne delovne obremenitve in 5) odnos vodstva. Mnogim se zdi delo preobremenjeno z administrativnimi obveznostmi in birokracijo. O tem priča tudi podatek, da je slaba petina zaposlenih, ki primarno ne dela v administraciji, ocenila, da so z administrativnim delom obremenjeni več kot polovico delovnega časa, nekaj več kot desetina pa je ocenila, da administrativna opravila od njih zahtevajo celo tri četrtine tega časa ali več. Podrobnejši pregled časa, ki ga zaposleni v znanstveno-raziskovalnih dejavnostih posvetijo različnim tipom dela, je prikazan na Sliki 5. Vsi zaposleni, ki delajo primarno v administrativni dejavnosti ($N = 64$), so označili, da pedagoškemu in raziskovalnemu delu posvetijo manj kot četrtino delovnika, delu z administracijo pa 75 % ali več.⁵

Slika 5

Porazdelitev odgovorov na vprašanje o deležu časa, ki ga zaposleni posvetijo določenemu tipu dela v povprečju na teden ($N = 275$)



⁵ Celotni vzorec za to analizo je znašal $N = 339$. Ostalih 35 oseb je bilo iz analize izključenih zaradi podajanja netočnih ocen deležev časa, ki so skupaj znesli manj ali več kot 100.

O slabih medosebnih odnosih na delovnem mestu zaposleni opozarjajo z vidika konfliktov in nezaupanja med sodelavci: »toksični, hinavski odnosi med sodelavci, negativno vzdušje« je zapisal eden izmed udeležencev. Drugi je pisal o neiskrenih odnosih: »pasivna agresivnost sodelavcev, zahrbtnost, obrekovanje«; štirje pa so poročali celo o sedanjih ali preteklih izkušnji mobinga. Zaposleni so poročali tudi o neustreznih pogojih dela, med katerimi so izpostavili fizične omejitve dela in delovnega okolja, kot so »... prenatrpani prostori, slaba povezava z internetom...«, in pa »... velikokrat imamo neprimerno temperaturo in zračno vlažnost«. Kar zadeva slabo organizacijo dela, so udeleženci zapisali sledeče: »nočno delo, izmensko delo, delo med prazniki in stalna pripravljenost; delo več stvari hkrati« in še »zelo razpršen urnik pedagoškega dela« ter »obvezna prisotnost na delovnem mestu (v kabinetu, ki si ga deli 4–5 zaposlenih) tudi ob dnevih brez kakršnihkoli pedagoških dejavnosti«. Zaposleni opozarjajo tudi na različne pritiske, ki jih doživljajo ob delu; največkrat so izpostavili multiopravnost, ki je »velika razpršenost nalog/raziskovalnih področij in občutek, da se ničemu ne morem povsem posvetiti [...], kar je zelo izčrpavajoče«, omenjajo pa tudi pritisk po ovrednotenju dosežkov, med drugim »pritisk za objavljanje člankov«, »potrebo po stalnem prijavljanju projektov in objavljanju«. Izpostavili so še podaljšan delovnik: »... večina tednov je res 40-urni delovnik in normalna delovna obremenitev, v mesecih sept–nov pa ta krepko presega te ure, kar se odraža na počutju in zdravju«, med drugim v povezavi z nepravilnim plačilom za opravljeno delo, recimo »preobremenjenost in obupna plača«. Kar nekaj oseb je izrazilo nezadovoljstvo z odnosom vodstva do zaposlenih in s pomanjkanjem posluha za potrebe zaposlenih, kar se zrcali v naslednjih odgovorih: »neodzivnost vodstva«, »ignoranca vodstva do reševanja težav« ter »nepripravljenost vodstva, da posluša in upošteva želje in komentarje mladih raziskovalcev«.

Indikatorji slabega duševnega zdravja

Tabela 7

Najnižje in najvišje vrednosti, aritmetične sredine, standardne deviacije, mediane, koeficienti asimetričnosti in sploščenosti ter podatki o normalnosti dosežkov na lestvici depresije, anksioznosti in izgorelosti (N = 374)

	Min	Max	M	Mdn	SD	As	Spl	Shapiro-Wilk	
								W	p
Depresija	0,00	24,00	7,79	5,43	7,00	0,84	0,34	0,94	<,001
Anksioznost	0,00	21,00	7,15	5,27	6,00	0,80	−0,08	0,93	<,001
Izgorelost	1,00	5,00	2,46	0,71	2,42	0,22	−0,27	0,99	<,01
Izčrpanost	3,00	15,00	3,00	0,93	3,00	−0,06	−0,58	0,98	<,001
M. odtujenost	3,00	15,00	2,41	0,95	2,33	0,52	−0,37	0,95	<,001
K. oškodovanost	3,00	15,00	2,39	0,83	2,33	0,40	−0,04	0,96	<,001
Č. oškodovanost	3,00	15,00	2,04	0,81	2,00	0,71	0,09	0,93	<,001

Opomba. M. odtujenost = miselna odtujenost, K. oškodovanost = kognitivna oškodovanost, Č. oškodovanost = čustvena oškodovanost.

Iz Tabele 7 je razvidno, da dosežki na lestvicah odstopajo od normalne porazdelitve. Vse tri glavne lestvice kažejo na desno asimetrično porazdelitev dosežkov, pri čemer je ta porazdelitev izrazitejša za dosežke na lestvici depresije in anksioznosti. Z izjemo izčrpanosti, ki zavzema približno simetrično porazdelitev, se tudi dosežki na podlestvicah izgorelosti porazdeljujejo desno asimetrično. Dosežki na izgorelosti ter njej pripadajočih podlestvicah

izčrpanosti in miselni odtujenosti zavzemajo koničasto porazdelitev, medtem ko se dosežki na lestvici depresije porazdeljujejo nekoliko bolj ploščato.

Dosežke udeležencev na lestvici depresije, anksioznosti in izgorelosti sem razvrstila v kategorije glede na mejne vrednosti, kot jih predlagajo avtorji merskih pripomočkov (Tabele 8, 9 in 10). Izkazalo se je, da 15,1 % vseh udeležencev, vključenih v raziskavo, sočasno dosega kritične vrednosti za depresijo, anksioznost in izgorelost.

Zanimalo me je tudi, ali se katera izmed demografskih spremenljivk (spol⁶ in starost) in značilnosti dela (delovno mesto⁷, čas trajanja zaposlitve na UL in oblika zaposlitve) statistično pomembno povezuje z dosežki na lestvici depresije, anksioznosti ali stresa. Zaradi kršenih predpostavk o normalnosti porazdelitve sem se odločila za uporabo neparametričnih testov za pregled razlik med skupinami.

Tabela 8

Frekvenca, delež in kumulativni delež udeležencev za vsako od petih kategorij glede na izrazitost simptomov depresije (N = 374)

	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>c%</i>
Brez simptomov	121	32,4	32,4
Blagi simptomi	123	32,9	65,2
Zmerni simptomi	88	23,5	88,8
Zmerno hudi simptomi	26	7,0	95,7
Hudi simptomi	16	4,3	100,0

Opomba. *f* = frekvenca, *%* = delež, *c%* = kumulativni delež.

Avtorji pripomočka PHQ-8 (Kroenke idr., 2009) predlagajo razvrstitev končnih dosežkov na lestvici depresije v pet kategorij: brez značilnih simptomov depresije (0 do 4 točk); blagi simptomi depresije (5 do 9 točk); zmerni simptomi depresije (10 do 14 točk); zmerno hudi simptomi (15 do 19 točk); in hudi simptomi depresije (20 do 24 točk). Iz Tabele 8 je razvidno, da se je glede na svoj končni dosežek približno enako število udeležencev umestilo v prvo in drugo kategorijo, nato pa delež oseb v vsaki naslednji kategoriji pada. Na klinično izraženost depresije naj bi kazalo število točk, ki je višje ali enako 10 (Kroenke idr., 2001; Shin idr., 2019). V mojem vzorcu je ta pogoj izpolnjevalo 130 ali 34,8 % udeležencev. Ob pregledu razlik med zgoraj navedenimi skupinami se je pokazala šibka, a statistično značilna negativna povezanost med dosežkom na lestvici depresije in starostjo ($r_s = -0,15$, $p < 0,01$).

Tabela 9

Frekvenca, delež in kumulativni delež udeležencev za vsako od štirih kategorij glede na izrazitost simptomov anksioznosti (N = 374)

	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>c%</i>
Minimalna anksioznost	139	37,2	37,2
Blaga anksioznost	126	33,7	70,9
Zmerna anksioznost	66	17,6	88,5
Huda anksioznost	43	11,5	100,0

Opomba. *f* = frekvenca, *%* = delež, *c%* = kumulativni delež.

⁶ *N* = 372 (vzorec ne vključuje oseb pod kategorijo 'drugo')

⁷ Vzorec sem razdelila na administrativno osebje (*N* = 66) in ostale zaposlene (*N* = 308)

Avtorji lestvice GAD-7 (Spitzer idr., 2006) predlagajo razvrstitev končnega dosežka v eno od štirih kategorij: minimalna anksioznost (0-4 točk); blaga anksioznost (5-9 točk); zmerna anksioznost (10-14 točk); in huda anksioznost (15-21 točk). Iz Tabele 9 je očitno, da je število oseb v prvi kategoriji primerljivo s številom oseb v drugi kategoriji in da je delež oseb v vsaki naslednji kategoriji manjši. Na klinično izraženo generalizirano anksiozno motnjo naj bi kazal dosežek z 10 ali več točkami (Löwe idr., 2008). V mojem vzorcu je tolikšno število točk doseglo 109 oz. 29,1 % udeležencev.

Tudi tu se je pokazala šibka, a statistično značilna negativna povezanost med dosežkom na lestvici anksioznosti in starostjo ($r_s = -0,15$, $p < 0,01$). Druge razlike so bile statistično neznailne.

Tabela 10

Frekvenca, delež in kumulativni delež udeležencev za vsako od treh kategorij glede na izrazitost simptomov izgorelosti (N = 374)

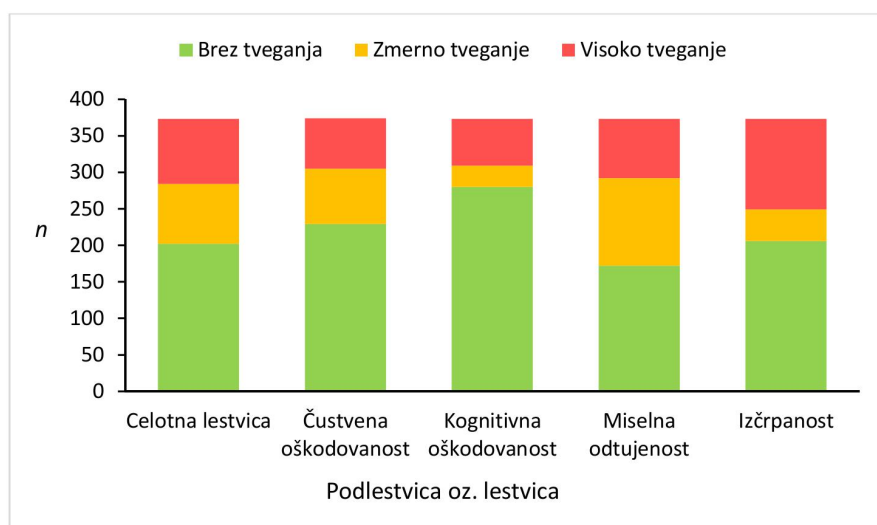
	<i>f</i>	%	<i>c%</i>
Brez tveganja	202	54,0	54,0
Zmerno tveganje	82	21,9	75,9
Visoko tveganje	90	24,1	100,0

Opomba. *f* = frekvenca, % = delež, *c%* = kumulativni delež.

Na podlagi skupnega dosežka avtorji lestvice BAT-12 navajajo tudi mejne točke za oceno tveganja za izgorelost, to pa razvrstijo v tri skupine: brez tveganja za izgorelost ali zelena cona (0 do 2,54 točk); zmerno tveganje za izgorelost ali oranžna cona (2,55 do 2,96 točk); in visoko tveganje za izgorelost ali rdeča cona (2,97 in več točk) (Schaufeli idr., 2020). Iz tabele 10 je razvidno, da se je več kot polovica oseb iz mojega vzorca uvrstila v cono brez tveganja za izgorelost, dosežki ostalih pa so se približno enakomerno porazdelili med oranžno in rdečo cono.

Slika 6

Porazdelitev odgovorov na podlestvicah pripomočka za oceno izgorelosti (N = 374)



Ker je občutljivost mejnih vrednosti za rdečo cono prenizka, avtorji pripomočka strokovnjakom svetujejo, da se za namene individualne diagnostike izogibajo interpretaciji posameznih podlestvic (Schaufeli idr., 2020). Kljub temu sem za potrebe raziskave preverila še porazdelitev odgovorov na podlestvicah izčrpanosti, kognitivne in čustvene oškodovanosti ter mentalnega distanciranja (Slika 6). V rdečo in oranžno cono se je uvrstilo največ oseb na podlestvicah miselne odtujenosti in izčrpanosti, najmanj pa na lestvici kognitivne oškodovanosti.

Pokazala se je šibka, a statistično značilna negativna povezanost med dosežkom na lestvici izgorelosti in starostjo ($r_s = -0,14$, $p < 0,01$). Druge razlike se niso izkazale kot statistično značilne.

Analiza predpostavljenega modela

V raziskavi sem želela preveriti predpostavljena modela (Slika 1 in 2), zato sem najprej preverila predpostavke za uporabo strukturnega enačbenega modeliranja (SEM). To so vsaj intervalna raven endogenih spremenljivk oz. kriterijev in njihova normalna porazdelitev, linearne povezave med spremenljivkami, homoscedastičnost (tj. predpostavka o normalni porazdelitvi rezidualov), nizka multikolinearnost (tj. povezanost med napovedniki oz. eksogenimi spremenljivkami) in normalna porazdelitev napak oz. Cookova razdalja (tj. mera potencialne vplivnosti določene osebe).

Končne dosežke na endogenih spremenljivkah, tj. anksioznosti, depresiji in izgorelosti, sem smatrala kot spremenljivke na intervalni ravni. Shapiro-Wilkov test je za vse tri pokazal statistično pomembno odstopanje od normalne porazdelitve, na kar nakazujejo tudi koeficienti asimetričnosti in sploščenosti, z izjemo porazdelitve dosežkov na lestvici izgorelosti, ki se na podlagi omenjenih koeficientov približuje normalni porazdelitvi (Tabela 7). Pri preverjanju linearnosti povezav med endogenimi in eksogenimi spremenljivkami sta kvantilna grafa standardiziranih ostankov za napovedovanje depresije in anksioznosti pokazala odstopanje od linearnosti, pri napovedovanju izgorelosti pa je graf ostankov zavzel linearen odnos. Graf napovedanih in pričakovanih vrednosti je pokazal, da je bila pri srednjih vrednostih anksioznosti in depresije napaka napovedovanja večinoma rahlo negativna, pri zelo visokih in zelo nizkih vrednostih pa rahlo pozitivna. Med dosežki na lestvici izgorelosti in dosežki na napovednih spremenljivkah je bil odnos razmeroma linearen. Napaka napovedi za dosežke na lestvici depresije, anksioznosti in izgorelosti je bila za osebe z nizkim, srednjim in visokim dosežkom razmeroma stabilna.

S Cookovo analizo sem preverila, ali so v analizi vplivne osebe, ki bi jih zaradi morebitne velike napake napovedi morala odstraniti. Pri napovedovanju izgorelosti je bila Cookova razdalja največja, in sicer je znašala 0,07, pri napovedovanju anksioznosti je znašala 0,03 in pri napovedovanju depresije 0,04. Zaključila sem, da v analizi ni bilo vplivnih oseb, ki bi jih bilo treba odstraniti iz analize predpostavljenega modela.

Tabela 11 prikazuje korelacije med eksogenimi in endogenimi spremenljivkami. Z izjemo korelacije med splošnimi delovnimi zahtevami in avtonomijo, ki je bila ničelna, so bile vse korelacije statistično značilne. Najvišja je bila korelacija med depresijo in anksioznostjo, tej sta sledili zmerni do visoki korelaciji med izgorelostjo in depresijo ter izgorelostjo in anksioznostjo. Depresija, anksioznost in izgorelost so se z dosežkom na opori nadrejenih in sodelavcev povezovala zmerno in negativno, z avtonomijo nizko in negativno, s splošnimi delovnimi zahtevami pa nizko do zmerno pozitivno. Splošne delovne zahteve so se nizko do zmerno povezovala še z oporo nadrejenih in nizko z oporo sodelavcev. Vsi delovni viri so se med seboj nizko do zmerno visoko povezovali. Na multikolinearnost opozarja zmerno visoka in pozitivna

korelacija med dosežkom na opori nadrejenih in opori sodelavcev, ki pa je bila glede na njuno vsebinsko sorodnost do neke mere tudi pričakovana.

Tabela 11

Prikazane so Spearmanove korelacije med spremenljivkami, merjenimi v modelu (N = 374).

	1	2	3	4	5	6	7
1 Avtonomija	–						
2 Opora sodelavcev	,29*	–					
3 Opora nadrejenih	,34*	,62*	–				
4 Splošne delovne zahteve	,00	–,13*	–,28*	–			
5 Depresija	–,27*	–,38*	–,43*	,26*	–		
6 Anksioznost	–,23*	–,32*	–,42*	,33*	,80*	–	
7 Izgorelost	–,26*	–,35*	–,41*	,30*	,75*	,72*	–

Opomba. * – statistična pomembnost Spearman Rho testa na nivoju ,05.

Pred zagonom modela sem izvedla še konfirmatorno faktorsko analizo, da bi preverila, ali se manifestne spremenljivke ustrezno nalagajo na njim pripadajoče latentne spremenljivke. Model se je glede na indekse prileganja dobro prilegal podatkom ($\chi^2(12) = 35,893$, $p < ,001$; CFI = ,98; TLI = ,96; BIC = 8437,76; RSMEA = ,07; SRMR = ,04). Vse faktorske uteži so se statistično značilno nalagale na svoj faktor. Standardizirane faktorske uteži so se nahajale med 0,72 in 0,92, izjemo je predstavljala lestvica avtonomije, ki se je na faktor delovnih virov nalagala z utežjo 0,40. Za svoj merski model sem preverila tudi povprečje pojasnjene variance (angl. *average variance extracted*, AVE), s katero merimo konvergentno veljavnost (to, kolikšna je pojasnjena varianca indikatorjev v primerjavi z varianco, ki jo pojasnjuje napaka merjenja). AVE za duševno zdravje znaša 0,81 in za delovne vire 0,55, s čimer presega najnižjo še zadovoljivo raven pojasnjene variance, ki znaša 0,50 (Cheung idr., 2023). To pomeni, da je približno 55 % variance indikatorjev delovnih virov in približno 81 % variance indikatorjev duševnega zdravja pojasnjene z njima pripadajočima manifestnima spremenljivkama v modelu. Preverila sem še notranjo zanesljivost, ki je za bila tako za latentni konstrukt delovnih virov ($\alpha = ,70$) kot za duševno zdravje ($\alpha = ,75$) ustrezna. Izračunala sem še McDonaldovo ω , saj je bila tau-ekvivalentnost kršena (manifestne spremenljivke v modelu se na latentne konstrukte niso nalagale v enaki meri). Za delovne vire je bila $\omega = 0,76$ in za duševno zdravje $\omega = 0,90$, kar nakazuje na dobro oziroma odlično zanesljivost. Izračunala sem še diskriminantno veljavnost, in sicer me je zanimalo, ali je korelacija med vsakim parom konstruktov statistično pomembno nižja od ena. Za vsak par konstruktov sem izvedla χ^2 test razlik za osnovni model, v katerem so vsi parametri prosto ocenjeni, in za omejeni model, v katerem je korelacija za posamezni par konstruktov fiksirana na 1. Pri vseh treh parih spremenljivk je bila korelacija statistično pomembno nižja od 1 ($p < ,001$), torej lahko potrdim predpostavko o diskriminantni veljavnosti.

Napovedovanje duševnega zdravja z delovnimi viri in zahtevami

V modelu sem predpostavila, da bodo delovni viri duševno zdravje, tj. depresijo, anksioznost in izgorelost, napovedovali v negativni smeri, delovne zahteve pa v pozitivni (Slika 1). V alternativnem modelu sem predvidela še, da bodo delovni viri moderirali odnos med delovnimi zahtevami in duševnim zdravjem (Slika 2).

Prileganje modela sem preverila z uporabo parametrične metode največjega verjetja (ML). Zaradi nekaterih odstopanj od predpostavljenih odnosov med spremenljivkami v modelu sem pri interpretaciji indeksov prileganja uporabila robustne mere prileganja. Model brez modifikacij se je zadovoljivo prilegal podatkom, kljub temu pa sem preverila še kovariančne

ostanke in modifikacijske indekse. Na njihovi podlagi sem v model vključila sproščeno kovarianco med avtonomijo in delovnimi zahtevami, saj je v primerih, v katerih se predvideva, da na spremenljivke vpliva še neka skupna značilnost, ki ni razložena z latentnim faktorjem, takšna modifikacija dovoljena in teoretsko utemeljena (Lei in Wu, 2015). Prileganje vseh modelov je prikazano v Tabeli 12.

Tabela 12

Prikazani so indeksi prileganja modelov

	χ^2 (df)	<i>p</i>	CFI	TLI	RMSEA	SRMR	BIC
Predpostavljen model	35,21 (12)	<,001	,98	,96	,07	,03	8479,23
Modificiran model (1)	24,73 (11)	<,05	,99	,98	,06	,03	8474,21
Alternativni model	61,94 (29)	<,001	,97	,95	,06	,04	10860,31

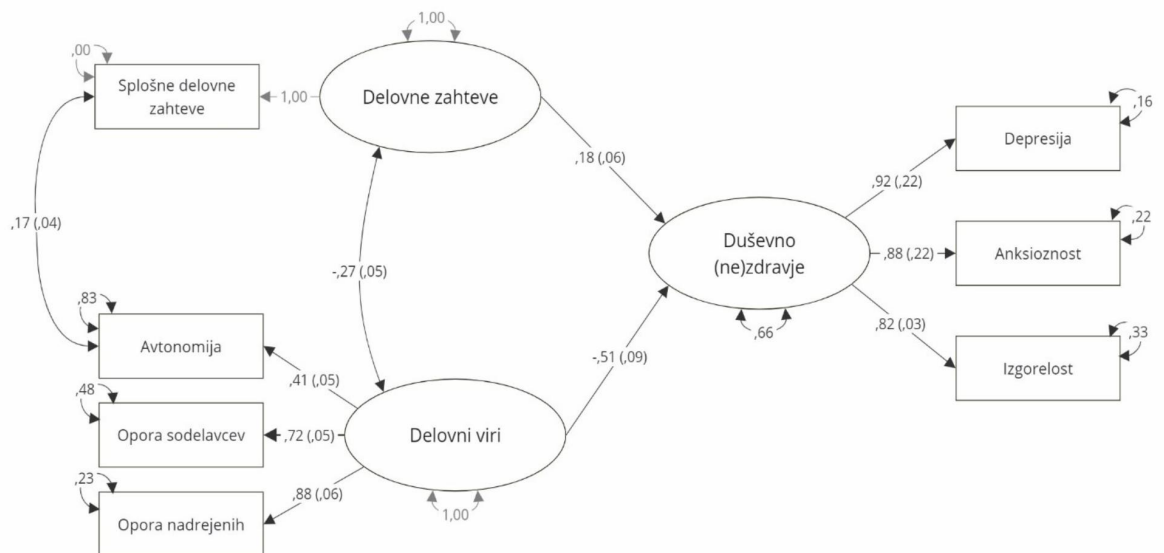
Opomba. Upošteevane so bile robustne mere prileganja.

Iz indeksov prileganja lahko razberemo, da se modificirani model bolje prilega podatkom kot predpostavljeni model brez modifikacij, kar je potrdil tudi skaliran test razlik po Satorra-Bentlerjevi metodi (χ^2 (1) = 9,6341, p < 0,001). Alternativni model je glede na indekse prileganja pokazal zadovoljivo prileganje, vendar pa je bil učinek delovnih virov na povezavo med delovnimi zahtevami in duševnim zdravjem statistično neznačilen (β = -0,01, p = 0,85), zato sem alternativni model izpustila iz nadaljnje interpretacije.

Na Sliki 7 so prikazane statistično pomembne povezave med napovedniki in kriterijskimi spremenljivkami, njihove standardne napake (v oklepajih) in nepojasnjena varianca spremenljivk. Iz slike je razvidno, da predpostavljeni model pojasnjuje približno tretjino variance v duševnem zdravju (R^2 = ,337). Vidimo še, da sta oba napovednika statistično značilna, smer povezave med napovednikoma in duševnim zdravjem pa je skladna s predvidevanji, tj. pozitivna sprememba v dosežku na delovnih virih napoveduje negativno spremembo na merah duševnega nezdravja, medtem ko pozitivna sprememba v delovnih zahtevah napoveduje pozitivno spremembo v dosežku na duševnem nezdravju. Delovne zahteve so nizko in pozitivno napovedovale izide v duševnem nezdravju, delovni viri pa so izide v duševnem nezdravju napovedovale zmerno in negativno. Ker so indikatorji duševnega zdravja pokazatelji neugodnega duševnega zdravja (oz. duševnega nezdravja), se torej delovni viri, skladno s pričakovanji, povezujejo z ugodnejšimi izidi na merah duševnega zdravja, delovne zahteve pa z manj ugodnimi izidi duševnega zdravja.

Slika 7

Na modelu so prikazani standardizirani koeficienti in standardizirane uteži, standardne napake v oklepajih in nepojasnjena varianca spremenljivk



Opomba. Napovedniki so bili pred analizo centrirani zaradi lažje interpretacije. Vsi koeficienti na sliki so bili statistično značilni na nivoju $p < 0,05$.

Razprava

Namen mojega magistrskega dela je bil raziskati pojavnost depresije, anksioznosti in izgorelosti med zaposlenimi v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju na UL ter preučiti, kako se ti izidi v duševnem zdravju zaposlenih povezujejo z delovnimi viri in zahtevami v njihovem delovnem okolju. Natančneje sem želela preveriti, ali delovni viri v duševnem zdravju napovedujejo boljše izide, delovne zahteve pa slabše, kot to preko procesa oškodovanosti zdravja predvideva model delovnih virov in zahtev (Demerouti idr., 2001). Poleg tega me je zanimalo tudi, katere pozitivne in katere negativne vidike dela z ozirom na svoje duševno zdravje izpostavljajo zaposleni. V razpravi bom dobljene rezultate utemeljila z obstoječimi raziskavami, ki v zadnjih letih ugotavljajo porast težav v duševnem zdravju pri zaposlenih na univerzah in drugih visokošolskih in raziskovalnih institucijah ter jih povezujejo s tistimi značilnostmi delovnega okolja, nalog, organizacije delovnih vlog in odnosov na delovnem mestu, ki zaposlenim predstavljajo visoko psihosocialno breme in zato terjajo strošek v duševnem zdravju. Na podlagi dobljenih ugotovitev in praks, ki so se v preteklih raziskavah izkazale za uspešne, želim v razpravi predstaviti tudi možne individualne in organizacijske intervencije, ki bi lahko bile v pomoč pri izboljšanju duševnega zdravja zaposlenih na UL.

Model delovnih zahtev in virov z ozirom na izide v duševnem zdravju

Najprej me je zanimalo, kolikšen delež oseb v mojem vzorcu dosega kritične vrednosti za klinično izraženost depresije, anksioznosti in izgorelosti (R1).

Rezultati moje raziskave so pokazali, da delež oseb s klinično izraženostjo simptomov depresije znaša 34,8 %, anksioznosti 29,1 % in izgorelosti 24,1 %. To se sklada z ugotovitvami preteklih raziskav (npr. Fernández-Suárez idr., 2021; Kinman in Wray, 2021; Scarpis idr., 2022), pri katerih se deleži oseb s kritičnimi vrednostmi gibljejo med 25 % in 50 % in so znatno višji od populacijskih ocen za prevalenčnost motenj oziroma sindroma (Eurostat, 2023; WHO, 2023a; WHO, 2023b; Pšeničny, 2009). Kar 15 % udeležencev v mojem vzorcu je sočasno dosegalo kriterije za depresijo, anksioznost in izgorelost, kar pa ni presenetljivo, saj gre za različne konstrukte, ki si delijo nekaj skupnih lastnosti in se pogosto pojavljajo sočasno (Koutsimani idr., 2019).

Kljub temu pa je že na tej točki smiselno opozoriti na morebitno pristranskost vzorca. Možno je, da ugotovljeni deleži ne odražajo dejanskega stanja težav v duševnem zdravju zaposlenih na UL, saj so se lahko na anketo v večji meri odzvali tisti, ki so v dani tematiki prepoznali lasten problem in so želeli v upanju, da se stvari spremenijo na bolje, deliti svojo izkušnjo. To morda nakazuje tudi podatek, da je več oseb odgovorilo na vprašanje o negativnih vidikih dela kot na vprašanje o pozitivnih vidikih dela.

Napovedovanje duševnega zdravja z delovnimi zahtevami

V raziskavi sem preverjala, ali model delovnih zahtev in virov napoveduje izide v duševnem zdravju zaposlenih, in si v tem okviru zastavila štiri hipoteze. Hipotezo, ki predpostavlja, da bodo delovne zahteve statistično pomembno napovedovale izide v duševnem zdravju (H1), sem potrdila. Rezultati analize predpostavljenega modela so pokazali, da delovne zahteve nizko in pozitivno napovedujejo indikatorje negativnega duševnega zdravja. Delovne zahteve v mojem modelu se povezujejo z manj ugodnimi izidi v duševnem zdravju, natančneje z višjimi ravni depresije, anksioznosti in izgorelosti. To potrjujejo tudi pretekle raziskave, pri katerih se je pokazalo, da je delovna preobremenjenost eden izmed glavnih stresorjev na delovnem mestu (EU-OSHA, 2022; Gillespie idr., 2001), dlje trajajoča

izpostavljenost tem stresorjem pa lahko vodi do izgorelosti (Urbina-Garcia, 2020), anksioznosti in depresije (Bonde, 2008; Fernandes in Pereira, 2016; Mark in Smith, 2012). Delovne zahteve so se v okviru modela delovnih zahtev in virov že v mnogih drugih raziskavah izkazale kot pomemben napovednik slabega duševnega zdravja, sploh izgorelosti (Hakanen idr., 2008; Llorens idr., 2006; Mudrak idr., 2018; Santa Maria idr., 2018).

Povprečen dosežek na postavkah o splošni delovni obremenjenosti v moji raziskavi je bil visok, kar kaže na veliko delovno obremenitev zaposlenih, ki so tudi poročali o tem, da jim je naloženega veliko dela. Poveden je tudi podatek o dodatni tedenski obremenitvi z delom, saj je skoraj polovica oseb v vzorcu poročala o tem, da v povprečju opravi šest ali več dodatnih ur dela na teden, nekaj več kot eden na deset udeležencev pa na teden dela kar šestnajst ali več ur, kot to predvideva njegova pogodba o delovnem razmerju. Slednje so udeleženci izpostavljali tudi v odgovorih na odprta vprašanja, v katerih so pisali o prevelikem obsegu dela, multiopravilnosti in visokih pričakovanjih za doseganje izjemnih dosežkov na vseh področjih dela. Mnogi so v odgovoru na odprto vprašanje izpostavili tudi (pre)obremenjenost z administrativnimi deli, poleg tega pa je slaba petina zaposlenih, ki primarno ne dela v administraciji, označila, da administrativno delo zavzema več kot polovico njihovega delovnika. Ne le da se zaposleni počutijo preobremenjeno, ob tem mnogi opravljajo dela, ki jih v tolikšni meri ne želijo opravljati (npr. »Administracija ubija kreativnost, motivacijo in zelo kratki vsakodnevni čas, ki je potreben za ustvarjalno delo [...]«). Nekateri udeleženci v raziskavi so delovno obremenjenost povezovali tudi s prenizko plačo (npr. »preobremenjenost, prenizka plača = zaskrbljenost glede preživetja«), poleg tega pa je skoraj polovica oseb menila, da za svoje delo ne prejema pravičnega plačila. Omenjene psihosocialne obremenitve med zaposlenimi ugotavljajo tudi pretekle raziskave, v katerih so zaposleni na univerzah poročali o splošni delovni preobremenjenosti, nizkih možnostih kariernega napredovanja, naraščanju administrativnih obremenitev, nezadostnih nagradah za opravljeno delo in pritisku po nenehni publikaciji del (Faisal idr., 2019; Ogamba in Odahomere, 2022).

Eden izmed mehanizmov, ki razlaga povezavo med delovno preobremenjenostjo in oškodovanim duševnim zdravjem pri zaposlenih na UL, je podaljšano doživljanje stresa. Ob tem igrata pomembno vlogo dva nevroendokrina sistema, simpatični adrenalni sistem (SAM) in os hipotalamus-hipofiza-nadledvična žleza (HHA-os), pri čemer SAM z izločanjem adrenalina in noradrenalina uravnava trenutni odziv na stres (angl. *fight or flight*), HHA-os pa z izločanjem kortizola skrbi za dolgoročno spoprijemanje s stresom (Lundberg, 2005). Ko sta sistema aktivna dlje časa, denimo med spoprijemanjem s prekomernimi delovnimi obremenitvami, vplivata na mnoge telesne procese, med drugim povzročata povečan krvni tlak, zaviranje imunskega sistema, spremenjeno delovanje metabolizma ter moten spanec, prispevata pa tudi k večji razdražljivosti, tesnobi, depresiji, težavam v koncentraciji in pomnjenju (Lundberg, 2005; EU-OSHA, 2002). V sistematičnem pregledu Chandola in sodelavci (2010) ugotavljajo, da se poročanja o visokih delovnih zahtevah pri posameznikih večinoma povezujejo z višjimi ravni adrenalina, noradrenalina ter jutranje ravni kortizola, zato naj bi bilo delovno obremenjenost zaposlenih v prihodnje smiselno meriti tudi z izmero stresnih hormonov.

Poleg povišanih količin stresnih hormonov pa je zadostni indikator stresa lahko že ocena o zaznanem stresu, povezanem z delom. Ta se namreč povezuje s povečanimi obremenitvami v delovnem okolju in z naraščanjem števila ur dela (Colligan in Higgins, 2005), o katerih je poročala tudi večina zaposlenih v mojem vzorcu. Zanimivo pa je to, da večina udeležencev v moji raziskavi kljub preobremenjenosti ni poročala o povišanih ravneh stresa. Večina jih je menila, da zmorejo večino ali vse dni v mesecu obvladovati svoje probleme, in imela občutek, da se stvari večinoma odvijajo, kot bi si želeli. Hkrati so imeli večino dni v

mesecu občutek, da zmorejo nadzorovati pomembne stvari v svojem življenju in da se njihove težave niso nakopičile v tolikšni meri, da jih ne bi zmogli obvladovati. Ti rezultati so v diskrepanci z rezultati na lestvici izgorelosti, na kateri se je skoraj četrtina oseb umestila v kategorijo z največjim tveganjem. Pričakovala bi, da bodo rezultati na eni lestvici skladni z rezultati na drugi lestvici, saj prav kronično doživljanje stresa na delovnem mestu lahko vodi do stanja izgorelosti (Maslach, 1998). Ena izmed možnih razlag je, da lestvica zaznanega stresa PSS-4 predstavlja mero za splošni stres, in ne za stres, vezan na delo. Za mero bi bilo torej bolje vzeti lestvico zaznanega stresa, prilagojeno delovnemu okolju, ali pa drug bolj objektiven način merjenja indikatorjev stresa pri posamezniku, kot so odčitavanje ravni stresnih hormonov v krvi, urinu ali slini (Lundberg, 2005). Poleg tega bi lažje interpretirala rezultate, če bi uporabila izvirno odgovorno lestvico in na njeni podlagi izračunala mejne vrednosti za doživljanje stresa, kot jih predlagajo avtorji pripomočka (Cohen idr., 1983). Namesto te sem namreč uporabila enako odgovorno lestvico kot pri oceni depresije in anksioznosti v zadnjih dveh tednih, ki pa za oceno zaznanega stresa v zadnjem mesecu zaradi sredinskih odgovornih kategorij (1 – nekaj dni in 2 – več kot polovico dni) verjetno ni najboljše orodje za oceno doživljanj v preteklem mesecu.

Poleg zaznavanja stresa lahko zaradi dolgega delovnika in velikih delovnih obremenitev zaposlenim zmanjka časa za prostočasne dejavnosti in pomembne druge. Pomanjkanje kakovostno preživetega časa s pomembnimi drugimi lahko vodi v osamljenost in zmanjšano socialno podporo, ki je dobro dokumentiran zaščitni dejavnik duševnega zdravja ljudi (Turner in Brown, 2010). Poleg tega ob pomanjkanju časa za prostočasne aktivnosti in pomembne druge zaradi kopičenja delovnih obremenitev narašča konflikt med delom in družino (Bell idr., 2012). Možno je, da zaposleni na UL, ki poročajo o delovni preobremenjenosti in stalnem opravljanju dodatnih ur dela, nimajo časa za aktivnosti, ki jih veselijo, in za ohranjanje zadostnih stikov z bližnjimi. Raziskave kažejo, da se ustrezno vzpostavljeno ravnoesje med delom in družino negativno povezuje z delovnimi stresorji, anksioznostjo, depresijo in izgorelostjo, pozitivno pa se povezuje z blagostanjem zaposlenih (Allen idr., 2000; Bell idr., 2012; Haar idr., 2014). Porušeno ravnoesje med delom in prostim časom se je v mnogih študijah izkazalo kot ena izmed opredeljujočih značilnosti dela akademika, v sistematskem pregledu kvalitativnih študij poročajo Nicholls in sodelavci (2022). Rezultati moje raziskave so pokazali, da je ravnoesje med delom in družino oz. prostim časom vzpostavljeno le pri tretjini udeležencev, nekaj več kot polovica pa jih je poročala o tem, da le stežka usklajujejo delovne obveznosti z prostočasnimi dejavnostmi in družino. Barck-Holst in sodelavci (2020) so ugotovili še, da zaposleni po uvedbi skrajšanega delovnika poročajo o več pozitivnih čustev do dela, izboljšanih odnosih s sodelavci, manjšem obremenjevanju z delom in nižjim zaznam tveganjem za izčrpanost. Poleg tega so zaposleni opazili izboljšanje odnosa z družino in prijatelji ter imeli več časa za sprostitevne dejavnosti. Skrajšanje delovnika vsaj do te mere, da zaposleni na UL ne bi opravljali toliko nadur, oziroma zmanjšanje obsega dela na obvladljivo količino bi lahko pripomoglo k izboljššanemu ravnoesju med delom in družino ter posledično pozitivno vplivalo na odnos do dela, odnose s pomembnimi drugimi in sodelavci ter na splošno duševno zdravje zaposlenih.

Ne le da kronična izpostavljenost delovnim zahtevam vodi do stresnega odziva organizma in porušenega ravnoesja med delom in prostim časom, onemogoča tudi celovito okrevanje. Zaradi podaljšanega delovnika ostane v dnevu manj časa za sprostitev in regeneracijo, poleg tega pa lahko podaljšana aktivacija fizioloških sistemov, ki se odzivajo na stres (npr. prej omenjenih SAM in HHA), vodi v kronično preobremenjenost in nezmožnost vrnitve v bazično stanje (Chandola idr., 2010; Geurts in Sonnentag, 2006). Za regeneracijo

organizma je pomembno, da se posameznik po službi udeležuje dejavnosti, ki vključujejo druge psihofiziološke sisteme od tistih, ki so bili aktivni med delom, oziroma se poslužuje aktivnosti, ki ne zahtevajo nikakršnega navora (Geurts in Sonnentag, 2006). Za zaposlene na visokošolskih institucijah so redni odmori od obremenjujočega dela pogosto iluzija, saj se od njih pričakujejo multiopravnost, sočasno usklajevanje pedagoškega, raziskovalnega in administrativnega dela, nenehno strokovno izpopolnjevanje in ohranjanje visokokakovostnega dela (Urbina-Garcia, 2020). Eden izmed udeležencev v moji raziskavi je stanje opisal na naslednji način: »Delo na Univerzi oziroma na fakulteti postaja vse bolj zbirkratizirano. Vedno več je administrativnih nalog, ki jih opravlja vedno več delavcev. Vsi smo postali birokrati ali administrativno osebje. To vodi v smer, da delavci v visokem šolstvu kmalu ne bodo več mogli opravljati osnovnega poslanstva, to je raziskovalnega in pedagoškega dela s študenti, ker jim bo za to zaradi vedno več ostalih opravil enostavno zmanjkalo časa. Zaradi tega morajo mnogi opravljati delo tudi doma in izven delovnega časa, če hočejo pripraviti kvalitetna predavanja/vaje za študente ali opraviti kvalitetne raziskave in jih objaviti v priznanih revijah. Zaradi omenjenih težav mnogi tudi odhajajo in si poiščejo delo drugje.« Intenzifikacija dela, podaljševanje delovnika in kopičenje delovnih obveznosti pa številnim zaposlenim onemogočajo redne in celostne odklope od dela in negativno učinkujejo na njihovo duševno zdravje.

Napovedovanje duševnega zdravja z delovnimi viri

Hipotezo, v kateri sem predpostavila, da delovni viri pomembno napovedujejo izide v duševnem zdravju, sem prav tako potrdila (H2). Rezultati analize predpostavljenega modela so pokazali, da delovni viri zmerno pozitivno napovedujejo z izide v negativnem duševnem zdravju. V modelu delovnih zahtev in virov imajo delovni viri sicer motivacijsko vlogo in napovedujejo delovno zavzetost, delovno učinkovitost in zadovoljstvo z delom (Demerouti idr., 2001; Schaufeli idr., 2017), vendar so se že v preteklih raziskavah izkazali kot pomemben napovednik izidov v duševnem zdravju: njihova prisotnost se povezuje s pozitivnimi, odsotnost pa z negativnimi izidi v zdravju zaposlenih (Nahrgang idr., 2011; Santa Maria idr., 2018; Van den Broeck idr., 2017).

Delovne vire sem merila z lestvico avtonomije, opore sodelavcev in opore nadrejenih. Glede na povprečni dosežek na vseh treh lestvicah zaposleni poročajo o srednje visokih ravneh delovnih virov. Avtonomijo sem v svoji raziskavi merila preko svobode odločanja na področjih samostojnega sprejemanja odločitev pri delu, načina opravljanja dela in proste izbire delovnih nalog. Poleg zmerno visokega dosežka na tej lestvici so mnogi udeleženci avtonomijo pri delu izpostavili tudi v odgovoru na odprto vprašanje, in sicer z ozirom na fleksibilnost urnika in svobodno upravljanje delovnih nalog. »Fleksibilnost delovnega časa in možnost razporejanja delovnih obremenitev v različne dele dneva, skladno z osebnimi preferencami. Opolnomočenje in svoboda pri odločanju na delovnem mestu [pozitivno vpliva na moje duševno zdravje],« je poročal eden izmed udeležencev. Že v zgodnjih modelih psihosocialnih dejavnikov tveganj je avtonomija prepoznana kot ena izmed ključnih elementov za ustrezno blagostanje zaposlenih. Denimo Karasek (1979) v svojem modelu zahtev in nadzora piše o tem, da nizka vključenost v proces sprejemanja odločitev na delu predstavlja večjo psihološko obremenitev za zaposlenega. V Siegriestovem modelu neravnovesja truda in nagrad (1996) bi lahko avtonomijo vključili med nagrade, ki jih zaposleni pričakuje za dobro opravljeno in odgovorno delo. Pomen doživljanja avtonomije na delu za duševno zdravje zaposlenih pa je potrdila tudi že vrsta študij (npr. Bonde, 2008; Harvey idr., 2017; Stansfeld in Candy, 2006).

Glede na povprečen dosežek na lestvici opore sodelavcev in nadrejenih zaposleni v povprečju razmeroma pogosto uživajo podporo nadrejenih in sodelavcev, in sicer v obeh

dimenzijah opore, tako instrumentalni kot tudi socio-emocionalni. Udeleženci so socialno podporo izpostavljali v odgovorih na vprašanje o pozitivnih vidikih dela (npr. »spodbuda, pomoč sodelavcev, sodelovanje«), odnosi na delovnem mestu pa so se pojavljali tudi v odgovorih na vprašanje o negativnih vidikih dela (npr. »odnos nadrejenega [negativno vpliva na moje duševno zdravje]«). Kljub temu da je bila razlika v povprečnem dosežku med zaznano oporo sodelavcev in nadrejenih minimalna, so udeleženci odnose s sodelavci večkrat izpostavljali kot dejavnik dela, ki pozitivno vpliva na njihovo duševno zdravje, odnose z nadrejenimi oz. vodstvom pa kot dejavnik dela, ki negativno vpliva na njihovo duševno zdravje. Očitno je, da zaposleni odnose na delovnem mestu zaznavajo kot pomemben dejavnik za duševno zdravje, kar potrjuje tudi moj model, saj je bila moč povezave med viri in duševnim zdravjem zmerno visoka. Podobno so pokazale tudi pretekle raziskave, v katerih se podpora sodelavcev in nadrejenih povezuje z boljšimi izidi v duševnem zdravju zaposlenih (Mahan idr., 2010; Sanne idr., 2005; Bakker idr., 2010).

Vlogo doživljanja avtonomije in podpore sodelavcev in nadrejenih za duševno zdravje razlaga teorija samoodločanja (Ryan in Deci, 2000). Po tej teoriji sta pripadnost in nadzor nad okoljem – poleg potrebe po kompetentnosti – temeljni psihološki potrebi, iz katerih izvira notranja motivacija posameznika. Avtonomija se nanaša na občutek posameznika, da ima nadzor nad svojimi dejanji in odločitvami. V delovnem okolju to pomeni, da lahko posameznik vpliva na svoje delovne naloge in metode dela; o tem je poročala tudi večina udeležencev v moji raziskavi. Tuje raziskave so pokazale še, da se višja stopnja avtonomije povezuje z višjo stopnjo zadovoljstva z delom in nižjo stopnjo stresa (npr. Stansfeld in Candy, 2006). Skladno z nekaterimi starejšimi raziskavami akademiki v splošnem uživajo visoke ravni nadzora pri delu (Musselin, 2007) in v primerjavi z zaposlenimi v drugih poklicih pogosteje poročajo o višjih ravneh nadzora na delu (Narayanan idr., 1999), vendar trendi zadnjih deset let kažejo na upadanje zaznane ravni avtonomije pri zaposlenih na univerzah (Gerdin in Englund, 2022). Podpora sodelavcev in nadrejenih pa prispeva k zadovoljevanju potrebe po pripadnosti. Teorija samoodločanja trdi, da socialna povezanost in občutek pripadnosti vplivata na optimalno delovanje zaposlenega v delovnem okolju (Deci idr., 2017). Ko zaposleni čutijo, da jih sodelavci in nadrejeni podpirajo, se izboljšata njihova delovna učinkovitost in blagostanje (Ryan in Deci, 2000; Deci idr., 2017). V raziskavi so Vansteenkiste in sodelavci (2007) ugotovili, da notranje motivirani posamezniki, usmerjeni k aktivnostim, ki zadovoljujejo njihove potrebe po avtonomiji, pripadnosti in kompetentnosti, poročajo o večjem zadovoljstvu s službo in z življenjem, boljšem ravnovesju med delom in družino ter manjši mentalni izčrpanosti po koncu delovnika.

Povezanost med delovnimi viri in zahtevami

V raziskavi sem potrdila tudi hipotezo o statistično pomembno visoki in negativni povezanosti med delovnimi viri in zahtevami (H3). O negativni povezanosti med viri in zahtevami je poročala že vrsta raziskav (npr. Bakker idr., 2010; Fila, 2016; Mudrak idr., 2016). To povezavo je med drugim mogoče razložiti z mediacijsko vlogo organizacijske klime. Raziskava Pecina in sodelavcev (2019) je pokazala, da se zaznavanje organizacijske klime kot ustrezne pozitivno povezuje z delovnimi viri in negativno z delovnimi zahtevami. Organizacije, katerih vodstvo je bolj ozaveščeno o pomenu spodbudnega in zdravega delovnega okolja, si bodo verjetno dosledneje prizadevale za to, da bo delovno okolje za zaposlene čim prijaznejše, tj. skušale bodo minimizirati delovne zahteve in sočasno krepiti delovne vire, saj takšno delovno okolje pozitivno vpliva na blagostanje zaposlenega in na organizacijo (Czabała idr., 2011). Po drugi razlagi te povezave pa se zaznavanje odsotnosti nekaterih delovnih virov pogloblja s prisotnostjo delovnih zahtev in obratno. Denimo, če zaposleni čuti, da so mu

nadrejeni naložili preveč dela, in hkrati zaznava, da se na sodelavce ali nadrejene ne more zanesti ali jih prositi za pomoč pri opravljanju delovnih nalog, se bo občutek delovne preobremenjenosti in pomanjkanja podpore lahko ohranjal in poglobljal.

V nekaterih primerih pa so delovni viri in zahteve medsebojno pozitivno povezani (Bakker in Demerouti, 2017). To se je pokazalo tudi za moj vzorec, in sicer se je zaznana avtonomija šibko, a statistično pomembno povezovala s splošnimi delovnimi zahtevami, torej do te mere, da je vključitev povezave med njima pomenila statistično boljše prileganje modela podatkom. Njuno povezavo morda medira visoka odgovornost dela (Bakker in Demerouti, 2017). V mojem vzorcu je bilo namreč veliko oseb, zaposlenih na delovnih mestih z veliko odgovornosti: takšni so vodje administrativnih služb, posamezniki, ki vodijo svoje raziskave in delovne time, predstavnice in predstavniki oddelkov, koordinatorji študentov na njihovi izobrazbeni in karierni poti ter drugi, ki o znanstvenih izsledkih komunicirajo s kolegi akademiki in z javnostjo. Sklepam lahko, da mnogi zaposleni na UL doživljajo visoko stopnjo delovnih obremenitev, sočasno pa jim je pri delu zagotovljena visoka stopnja avtonomije, zato njun medsebojni odnos morda razlaga visoka stopnja odgovornosti delovnega mesta.

Toda nekateri avtorji opozarjajo, da je avtonomija v nekaterih primerih prej zahteva kot vir, kar razlaga koncept zahteve po lastnem oblikovanju dela (angl. *job design demands*). Ta se pojavi na delovnih mestih, za katere je značilna šibka vpletenost organizacije v usmerjanje dela, zato odločanje o poteku dela ni več možnost, temveč zahteva. Dettmers in Bredehöft (2020) sta v svoji raziskavi ugotovila, da se avtonomija pozitivno povezuje z zahtevo po lastnem usmerjanju dela, slednja pa se pozitivno povezuje z izčrpanostjo. V tem primeru torej zahteva po usmerjanju dela medira povezavo med avtonomijo in čustveno izčrpanostjo. O negativnih vplivih avtonomije so poročali tudi udeleženci v moji raziskavi: med drugim so navajali nestanovitni urnik dela, slabo organizacijo in nejasno hierarhizacijo delovnih nalog. Eden izmed udeležencev je zapisal: »Neurejeni in nejasni delovni procesi na fakulteti, pomanjkanje jasnih informacij in navodil«. Po eni izmed možnih razlag se torej zaposleni na UL pogosto soočajo z nestrukturiranim delovnim okoljem in zahtevami, zato samostojno odločanje o načinu dela ni več nujno vir, temveč neizogibna zahteva za uspešno opravljanje delovnih nalog.

Moderacijski učinek delovnih virov

V okviru raziskave sem postavila tudi hipotezo o moderacijskem učinku delovnih virov na odnos med delovnimi zahtevami in duševnim zdravjem (H4). Skladno z izsledki preteklih raziskav (npr. Bakker idr., 2005; Santa Maria idr., 2018; Xanthopolou idr., 2007) sem predpostavila, da bodo delovni viri blažili negativen učinek delovnih zahtev na duševno zdravje posameznika. Na mojem vzorcu je bila moderacija praktično ničelna in statistično neznčilna, zato hipoteze nisem potrdila. Podobno ugotavljajo tudi Häusser in sodelavci (2010) v svojem pregledu študij, temelječih na modelu delovnih zahtev, nadzora in podpore (JDC-S; Karasek, 1979; Johnson in Hall, 1988), saj so blažilne učinke socialne podpore na delovnem mestu na psihološko blagostanje zaposlenih ugotovili pri manj kot tretjini vključenih študij. Ti izsledki bi lahko bili primerljivi z izsledki moje raziskave, saj sem zaradi slabe zanesljivosti naknadno izključila lestvico raznolikosti in v okviru delovnih virov merila zgolj avtonomijo in socialno podporo sodelavcev in nadrejenih, v okviru delovnih zahtev pa splošne delovne zahteve, kot to predvideva tudi model JDC-S. Možno je, da lestvice delovnih virov, vključene v predpostavljeni model, niso zajemale vseh virov, ki so sicer pomembni za moje udeležence. Raziskave namreč kažejo, da se pomen posameznih delovnih virov in zahtev razlikuje med poklici in delovnimi okolji (Demerouti in Bakker, 2007; Eurofound, 2019), zato bi morali za

določitev blažilnih učinkov delovnih virov meriti za delovno mesto specifične delovne vire in zahteve (Van der Doef in Maes, 1999; Le Blanc idr., 2001).

Poleg tega bi se prileganje modela z moderacijo lahko izboljšalo, če bi opredelila odnose, kot jih predpostavlja JD-R (Demerouti idr., 2001). V osnovnem modelu sta namreč opredeljena dva procesa, proces oškodovanosti zdravja, pri katerem delovne zahteve napovedujejo izgorelost, in motivacijski proces, pri katerem delovni viri napovedujejo izide v organizacijski zavzetosti. Delovni viri naj bi napovedovali tudi izgorelost, vendar v manjši meri, kot to velja za delovne zahteve. To za moj model, za katerega je bil opredeljen samo proces oškodovanosti zdravja, pri katerem tako delovni viri kot delovne zahteve napovedujejo izide v duševnem zdravju, ne drži. Izkazalo se je, da delovni viri v večji meri napovedujejo duševno zdravje, kot to velja za delovne zahteve. Eden izmed možnih vzrokov za ovržbo četrte hipoteze so torej drugačni odnosi v predpostavljenem modelu, v katerem sta me poleg izgorelosti zanimali tudi izraženost anksioznosti in depresije, merjeni preko enega samega procesa (oškodovanosti zdravja) pod skupno latentno spremenljivko. Izhajajoč iz ovržene četrte hipoteze lahko sklepam tudi, da je kljub poročanju o zmerno visokih ravneh delovnih virov, ki imajo v modelu večjo moč pri napovedovanju duševnega zdravja zaposlenih, tolikšno število oseb o slabšem duševnem zdravju vsaj deloma poročalo zaradi visokih ravni splošne delovne preobremenjenosti, saj blažilni učinek delovnih virov za moj vzorec ni bil ugotovljen.

Razlike v dosežkih na indikatorjih duševnega zdravja

Zastavila sem si tudi raziskovalno vprašanje, s katerim sem želela ugotoviti, ali v moji raziskavi obstaja profil ljudi, ki v večji meri poroča o težavah v duševnem zdravju (R2). Izkazalo se je, da se je s končnimi dosežki na vseh treh indikatorjih duševnega zdravja negativno in šibko, a statistično značilno povezovala starost udeležencev. Podobno so ugotovili tudi avtorji nekaterih drug raziskav, v katerih so starejši v primerjavi z mlajšimi zaposlenimi poročali o nižjih ravneh zaznane depresije, anksioznosti in izgorelosti (Kinman in Wray, 2021; Manaf idr., 2021; Scarpis idr., 2022).

Možnih vzrokov za to povezavo je več. Eden izmed njih je povečanje psihološke odpornosti s starostjo. Gooding in sodelavci (2011) ugotavljajo, da so starejši v primerjavi z mlajšimi bolj psihološko odporni, kar se kaže v učinkovitejši čustveni regulaciji in reševanju problemov, ki sta pomembni kompetenci za uspešno soočanje s problemi na delu. Visoka psihološka odpornost lahko deluje kot zaščitni dejavnik pri razvoju težav v duševnem zdravju, saj preko miselne, čustvene in vedenjske fleksibilnosti opredeljuje sposobnost učinkovitega odzivanja na težke okoliščine (APA Dictionary of Psychology, 2018). Poleg tega se staranje povezuje s prevzemanjem drugačnih strategij spoprijemanja s stresom, ki so lahko učinkovitejše in bolj premišljene (Aldwin, 2011). Možno je, da se te strategije v univerzitetnem delovnem okolju pri naslavljanju izzivov in preprek ter spopadanju s stresorji bolje obnesejo. Zanimivo pa je, da se dosežki na lestvici depresije, anksioznosti in izgorelosti niso pomembno povezovali s časom trajanja zaposlitve na UL. Sklepam lahko, da se duševno zdravje zaposlenih v mojem vzorcu v večji meri povezuje s splošnim naborom izkušenj soočanja z izzivi in stresom na delovnem mestu in ne toliko s strategijami spoprijemanja, ki bi bile specifične za okolje UL.

Drugo verjetno razlago ponujajo osebnostne lastnosti, katerih izraženost se s starostjo nekoliko spreminja. Z leti namreč pride do upada izraženosti nevroticizma, ekstravertiranosti in odprtosti ter do porasta v vestnosti in sprejemljivosti, kar velja za različne kulture in nakazuje na univerzalnost sprememb v osebnostni strukturi (McCrae idr., 1999). Metaanaliza Kotova in sodelavcev (2010) je pokazala, da se nizka ekstravertiranost ter visoka nevroticizem in vestnost vztrajno povezujejo z diagnozami motenj v duševnem zdravju. Vpliv osebnostnih

lastnosti na izide v duševnem zdravju v akademskem okolju potrjuje tudi razširjen model JD-R, saj se je nevroticizem pri akademikih na eni od univerz v Avstraliji povezoval z zaznavanjem delovnih zahtev in negativnimi izidi v duševnem zdravju, ekstravertiranost pa z zaznavanjem delovnih virov in s pozitivnimi organizacijskimi izidi (Bakker idr., 2010). Ne le da se nekatere osebnostne lastnosti povezujejo z zaznavo psihosocialnih značilnosti dela, povezujejo se tudi neposredno z izidi v duševnem zdravju, zato je mogoče, da osebnostne spremembe medijirajo povezanost med starostjo in izidi v duševnem zdravju.

Vidiki dela, ki pozitivno in negativno vplivajo na duševno zdravje zaposlenih

V raziskavi me je zanimalo tudi, katere vidike dela zaposleni povezujejo s pozitivnimi (R3) in katere z negativnimi (R4) izidi v duševnem zdravju. Pri pozitivnih vidikih dela so udeleženci najpogosteje izpostavljali dobre odnose v kolektivu, izpopolnjujoče delo s študenti, fleksibilnost in raznolikost ter smiselnost svojega dela. Med negativne vidike dela pa so največkrat prištevali splošno delovno preobremenjenost, administrativno breme, slabe medosebne odnose, odnos vodstva in slabe fizične pogoje dela. Poleg tega so udeleženci izpostavljali tudi druge teme, kot so negotovost zaposlitve, časovni pritisk, hiperprodukcija člankov, kompetitivnost in pomanjkanje podpore organizacije na eni strani ter dinamičnost dela, zadovoljstvo ob uspehih (npr. objavi člankov), pohvale in premagovanje izzivov na delovnem mestu na drugi. Podobne teme so se že pojavile v preteklih raziskavah o zaznani izkušnji dela akademikov in učinkih teh izkušenj na njihovo duševno zdravje (Lima idr., 2023; Rusdi idr., 2023). Nicholls in sodelavci (2022) v sistematskem pregledu predstavljajo izsledke 26 kvalitativnih raziskav, katerih glavne ugotovljene teme se v veliki meri skladajo z mojimi: akademiki poročajo o pomenu odnosov s sodelavci, z nadrejenimi in mentorji ter o zaznani podpori z njihove strani, o konfliktu med delom in družino, visokih zahtevah in preobremenjenosti, o negotovosti dela ter možnosti prispevanja k razvoju družbe.

Lahko bi rekli, da vidiki dela, ki na duševno zdravje vplivajo pozitivno, do neke mere odražajo delovne vire, vidiki dela, ki na duševno zdravje vplivajo negativno, pa so po definiciji modela delovnih virov in zahtev sorodni delovnim zahtevam (Bakker in Demerouti, 2007). Zaznani pomen virov in zahtev se sicer prek delovnih mest lahko razlikuje (Demerouti in Bakker, 2011). V nadaljnje raziskave o delovnih virih, zahtevah in/ali duševnem zdravju zaposlenih na UL bi bilo zato smiselno vključiti za delo specifične vire in zahteve, ki jih ugotavljam v svoji raziskavi: i) delo s študenti, fleksibilnost dela, raznolikost dela in smiselnost dela ter ii) administrativno obremenjenost, fizične pogoje za delo in delovno preobremenjenost. Udeleženci so nekatere značilnosti dela, recimo medosebne odnose na delovnem mestu in avtonomijo, z oziroma na svoje duševno zdravje umeščali tako med pozitivne kot negativne vidike dela. Na ravni medosebnih odnosov bi bilo zato v nadaljnje raziskave smiselno vključiti mere zadovoljstva in podpore v odnosih s sodelavci in nadrejenimi ter mere nezadovoljstva in konfliktnosti v odnosih na delovnem mestu, za oceno avtonomije na delovnem mestu pa bi poleg zaznane *možnosti* svobode odločanja morali meriti tudi *zahtevo* po lastnem usmerjanju in upravljanju dela.

Pregled virov in zahtev nudi vpogled v močne in šibke točke delovnega okolja zaposlenih na različnih delovnih mestih. V moji raziskavi se osebe, zaposlene primarno v administrativnih poklicih, in ostali zaposleni na končnem dosežku depresije, anksioznosti ali izgorelosti niso statistično pomembno razlikovali, čeprav so zaposleni v znanstvenoraziskovalni dejavnosti v primerjavi z administrativnim osebjem poročali o povprečno višjih dodatnih delovnih obremenitvah. Sočasno pa je administrativno osebje v povprečju poročalo o nižjih vrednostih zaznane avtonomije, kar je do neke mere pričakovano,

saj je narava dela v administraciji v večji meri podvržena vnaprej določenim postopkom in pravilom, ki ne dopuščajo veliko prostora za sprejemanje lastnih odločitev o načinih izvedbe posameznih nalog. Zelo verjetno je, da se administrativno osebje sooča z drugačnimi stresorji, ki vplivajo na njihovo duševno zdravje. Eden izmed udeležencev v moji raziskavi je povedal: »[Na moje duševno zdravje negativno vpliva] pogosto ponižujoč odnos pedagoških zaposlenih do administrativnega osebja [...].« Spet drugi, ki je na univerzi zaposlen kot visokošolski učitelj, pa je izpostavil sledeče: »Nadnadobremenjenost (250% pedagoška obremenitev, raziskovalna obremenitev, delo namesto strokovnih služb, ker moramo pedagogi/raziskovalci vse delati sami tudi čez vikende, strokovne službe pa lahko zaključijo ob 16h in gredo domov).« V prihodnjih raziskavah bi se bilo tako smiselno osredotočiti tudi na razlike v zaznavanju delovnih virov in zahtev prek različnih delovnih mest, saj bi to omogočilo bolj usmerjene intervencije in izboljšane programe za krepitev duševnega zdravja vseh zaposlenih na UL.

Uporabna vrednost raziskave

Največjo uporabno vrednost raziskave vidim v snovanju ukrepov za izboljšanje duševnega zdravja zaposlenih. V pričujoči raziskavi so imeli največjo napovedno vrednost za izide v duševnem zdravju delovni viri. Nekatere izmed možnih intervencij, ki bi lahko učinkovale kot zaščitni dejavnik za težave v duševnem zdravju, bi se torej lahko usmerjale h krepitvi delovnih virov. Leiter in sodelavci (2011) denimo opisujejo učinke treninga za krepitev medosebnih odnosov, ki se osredotoča na vljudnost, spoštovanje in zavzetost za delo med zaposlenimi (CREW – Civility, Respect, and Engagement at Work; Osatuke idr., 2009). Pokazalo se je, da so zaposleni po šestih mesecih treninga v odnosih s sodelavci spoštljivejši in prijaznejši, v primerjavi s zaposlenimi, ki se treninga CREW niso udeležili, pa so poročali tudi o večjem zaupanju v nadrejene, večji delovni zavzetosti, nižjem cinizmu ter bili redkeje odsotni z dela. Mnogi udeleženci v moji raziskavi so poročali o konfliktih na delovnem mestu in nespoštljivih odnosih, zato opisani trening za krepitev medosebnih odnosov predstavlja eno izmed možnih oblik intervencij.

Pri naslavljanju prekomerne delovne obremenjenosti se lahko poslužujemo individualnih in organizacijskih strategij. Med prve sodijo strategije sproščanja in spoprijemanja s stresom, med druge pa rešitve v obliki preoblikovanja delovnega okolja, odnosov in sistemov v skladu s spodbudnimi in podpornimi delovnimi okolji (LaMontagne, 2014; Quick, 1999). Kljub temu da se individualne strategije pozitivno povezujejo z duševnim zdravjem (Kröll idr., 2017), so nekateri zaposleni glede njihove učinkovitosti zadržani, saj menijo, da organizacije s tem zgolj prelagajo problem na zaposlene, ne naredijo pa ničesar konkretnega v smeri odpravljanja problema samega (Wray in Kinman, 2021). Vrzel med zaznavano smiselnostjo intervencij bi zato lahko naslovili z vključevanjem zaposlenih v proces identifikacije problema in skupnega snovanja rešitev. Ne glede na tip intervencije se je v sistematskem pregledu Foxa in sodelavcev (2021) pokazalo, da so intervencije, ki vključujejo večjo stopnjo avtonomije in dajejo glas zaposlenim, najučinkovitejše pri krepitvi njihovega splošnega blagostanja in duševnega zdravja.

Za neposredno naslavljanje stisk v duševnem zdravju bi lahko na UL uvedli pomoč v obliki psihološke podpore za zaposlene. Nekaj udeležencev v moji raziskavi je namreč izrazilo željo po vzpostavitvi psihoterapevtske pomoči za zaposlene v organizaciji, kar je v mnogih državah po svetu sicer že ustaljena praksa (Attridge, 2019). V sistematskem pregledu McLeod (2010) ugotavlja, da nudenje podpore v obliki svetovanja, psihološke podpore ali psihoterapije učinkovito lajšanja težave pri zaposlenih, ki se soočajo z depresijo, anksioznostjo in s stresom,

ter se pomembno povezuje z zmanjšano pogostnostjo bolniških odsotnosti in višjo delovno zavzetostjo.

Nekoliko novejši pa je koncept samoprilagajanja delovnega mesta (angl. *job crafting*), ki ga prav tako lahko umestimo na področje intervencij (Wrzesniewski in Dutton, 2001). Gre za proces sprotne oblikovanja dela, ki ga proaktivno usmerjajo zaposleni, da bi delovne naloge uskladili s svojimi potrebami, veščinami in cilji (Tims in Bakker, 2010; Wrzesniewski in Dutton, 2001). Koncept samoprilagajanja dela pa se lahko poveže tudi z modelom delovnih virov in zahtev (Demerouti, 2014). Zaposleni namreč do neke mere upravljajo z delovnimi viri in zahtevami, ob čemer je njihov cilj občutiti več smisla, vpletenosti in zadovoljstva v službi. Pri tem imajo osrednjo vlogo trije procesi: iskanje virov (npr. iskanje nasveta pri sodelavcu, pridobivanje povratnih informacij o opravljenem delu), iskanje izzivov (npr. prevzemanje novih projektov in drugih zanimivih nalog) in minimiziranje zahtev (npr. jasno postavljanje meja med delom in prostim časom ter zavračanje novih zadolžitvev). Proces sprotne oblikovanja dela pozitivno učinkuje na zadovoljstvo pri delu in na delovno zavzetost ter služi kot zaščitni dejavnik izčrpanosti (Kim idr., 2018). Za krepitev procesa prilagajanja dela svojim potrebam si lahko zaposleni pomagajo z vajo, ki je bila razvita v ta namen (Berg idr., 2008), obstaja pa tudi lestvica samooblikovanja delovnega mesta (Job crafting scale – JCS; Tims idr., 2012), ki raziskovalcem in vodjam organizacij omogoča, da spremljajo, v kolikšni meri so zaposleni vpleteni v proces oblikovanja odnosov, nalog in prepričanj v zvezi s svojo službo, in merijo učinke, ki jih imajo ti procesi na organizacijske in individualne izide.

Omejitve raziskave in predlogi za naprej

Ena izmed glavnih pomanjkljivosti raziskave je bil gotovo način vzorčenja. Da bi pridobila reprezentativen vzorec zaposlenih na UL, bi se morala iskanja udeležencev lotiti bolj sistematično. To bi lahko storila z izračunom deleža oseb prek vseh poklicev, ki so (bili) leta 2024 zaposleni v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju na UL, nato pa bi na podlagi števila zaposlenih na vsaki članici UL k sodelovanju povabila točno določeno število ljudi z vsake članice. Pri tem bi upoštevala tudi spol in starost, da bi dobljeni vzorec v čim večji meri odražal dejanske demografske značilnosti zaposlenih na univerzi. V prihodnje bi bilo verjetno še bolj smiselno izvesti analizo za vsako članico UL posebej, saj bi na ta način dobili vpogled tudi v organizacijsko klimo in kulturo, ki sta se v preteklih raziskavah izkazali kot pomembna dejavnika pri raziskovanju duševnega zdravja zaposlenih (Bronkhorst idr., 2015; Wray in Kinman, 2021).

Poleg tega so se za sodelovanje v raziskavi verjetno večinoma odločali tisti, ki zaznavajo, da delovno okolje pomembno (pozitivno ali negativno) vpliva na njihovo duševno zdravje. Možno je, da so še posebej visoko dodano vrednost v raziskavi videli zaposleni, ki menijo, da delovno okolje izrazito negativno vpliva na njihovo duševno zdravje, zato lahko dobljeni podatki predstavljajo izkrivljeno sliko stanja duševnega zdravja zaposlenih na UL.

Druga pomanjkljivost raziskave je ta, da sem pri oceni delovnih virov in zahtev izhajala iz samoocen. Šlo je torej za *zaznavo* virov in zahtev zaposlenih, ki ne odraža nujno dejanskega stanja delovnega okolja. To bi lahko deloma nadzirali, če bi v model vključili še osebnost, za katero je bilo ugotovljeno, da pomembno napoveduje dosežke na zaznavi delovnih virov in zahtev (Bakker idr., 2010). Sicer pa se tudi v primeru zanašanja na objektivnejše mere virov in zahtev v delovnem okolju neugodni psihosocialni dejavniki dela izkažejo kot pomemben napovednik depresije, poročajo Waldenström in sodelavci (2008). Poleg tega so negativne posledice zaradi stresorjev v delovnem okolju v veliki meri odvisne od pomena, ki ga posameznik pripisuje posameznemu stresorju in od njegove presoje, ali zahteve pretehtajo

vire, ki jih ima na razpolago (Lazarus, 1990). Pri oceni značilnosti delovnega okolja z ozirom na duševno zdravje zato morda zadostuje samoocena, več previdnosti pa terja sama interpretacija golih ravni delovnih virov in zahtev, ki v moji raziskavi odražajo to, kako zaposleni zaznavajo svoje okolje, in ne nujno objektivno merljivega stanja.

Tudi pri interpretaciji deležev težav v duševnem zdravju je potrebna previdnost. Noben pripomoček, ki je bil uporabljen za merjenje izgorelosti, depresije in anksioznosti, ne dopušča klinične diagnoze omenjenih motenj oz. sindroma. To lahko postavi samo za to usposobljen strokovnjak (npr. psihiater, klinični psiholog), zato lahko govorimo zgolj o težavah v duševnem zdravju oziroma o tveganju za nastanek dane motnje oz. sindroma. Tudi na razmeroma visoke deleže oseb s kritičnimi vrednostmi na lestvici depresije, anksioznosti in izgorelosti pa bi lahko vplivali individualni dejavniki, kot je osebnost. Nekatere osebnostne lastnosti se namreč vztrajno povezujejo s težavami v duševnem zdravju, vključno z večjim tveganjem za depresijo in anksioznost (Kotov idr., 2010; Malouff idr., 2005). Torej bi bilo tudi s tega vidika v model napovedovanja duševnega zdravja na podlagi dejavnikov tveganja in zaščitnih dejavnikov v delovnem okolju v prihodnje smiselno vključiti mere osebnosti.

V sklopu magistrske raziskave sem zasnovala prečno študijo, s pomočjo strukturnega modeliranja pa sem prek delovnih virov in zahtev v modelu skušala napovedati izide v duševnem zdravju. Torej sem predpostavljala vzročne povezave, preverjala pa povezanost, zato je lahko interpretacija z ozirom na smer napovedi nekoliko omejena. V prihodnosti bi bilo zato smiselno izvesti longitudinalno raziskavo, s katero bi preučevali delovne vire, zahteve in izide v duševnem zdravju skozi daljše časovno obdobje.

Naslednja pomanjkljivost se dotika nekaterih izbranih pripomočkov in njihovih merskih karakteristik. Tu velja v prvi vrsti izpostaviti lestvico zaznanega stresa (PSS-4; Cohen idr., 1983), ki ni pokazala najboljših merskih značilnosti z ozirom na faktorsko strukturo. To je morda posledica izbrane odgovorne lestvice, ki ni bila skladna s petstopenjsko izvirno lestvico, kakršno predlagajo avtorji. Mogoče je, da odgovorne kategorije uporabljene štiristopenjske lestvice niso ustrezale udeležencem, posledično pa so bile dobljene ocene stresa manj natančne, kot bi lahko bile, če bi ohranila izvirno lestvico. V prihodnjih raziskavah bi bilo torej smiselno v testno baterijo vključiti lestvico zaznanega stresa na delovnem mestu (npr. Stress in General scale – SIG; Stanton idr., 2001), saj bi bili ti dosežki lažje primerljivi z dosežki na lestvici izgorelosti in bi bili bolj relevanten pokazatelj stanja duševnega zdravja z ozirom na delovno okolje. Izpostaviti velja še lestvico raznolikosti iz Vprašalnika o delovnih zahtevah in resursih (Tement idr., 2010), ki je zaradi prenizke zanesljivosti, izračunane na svojem vzorcu, nisem vključila v nadaljnjo analizo modela. O problematičnih merskih značilnostih lestvice raznolikosti poročajo tudi drugi avtorji (Košir idr., 2014). Kot najbolj problematična se je v moji raziskavi izkazala tretja postavka (*Vsak dan opravljam približno enake delovne naloge*), ki je imela najnižjo standardizirano faktorsko utež. Gre tudi za edino postavko, ki je v celotnem vprašalniku formulirana obrnjeno, zato bi bilo smiselno preveriti še, ali se zanesljivost izboljša, če postavka ni obrnjena. Nekateri avtorji (Košir idr., 2014) so opazili, da se zanesljivost lestvice v primeru izločitve tretje postavke izboljša, vendar to za moj vzorec ni držalo. V prihodnjih raziskavah bi bilo lestvico raznolikosti smiselno posodobiti in preveriti, ali so zajeti vsi vidiki raznolikosti dela, po potrebi prilagoditi obstoječe postavke ali dodati še kakšno postavko več.

Ena izmed omejitev magistrske raziskave je bil tudi omejen nabor delovnih virov in zahtev, vključenih v model napovedovanja duševnega zdravja. Za podrobnejšo oceno psihosocialnih dejavnikov tveganja v delovnem okolju zaposlenih na UL bi bilo v prihodnje smiselno vključiti širši nabor delovnih virov in zahtev. Na podlagi izsledkov pričujoče raziskave bi bilo med drugim smotrno ocenjevati tudi to, kako zaposleni na univerzi zaznavajo delo s

študenti, kolikšne so fleksibilnost in raznolikost ter zaznana smiselnost dela. Poleg tega bi lahko ocenjevali še to, kako zaposleni zaznavajo fizične pogoje dela, negotovost, časovni pritisk in konfliktnost v odnosih s sodelavci in nadrejenimi. Pomen navedenih vidikov dela za duševno zdravje zaposlenih v univerzitetnem okolju je namreč pokazala že vrsta raziskav (npr. Nicholls idr., 2022). Model, ki bi vključeval razširjen nabor virov in zahtev, bi lahko v večji meri pojasnjeval razlike v duševnem zdravju zaposlenih UL. Po mnenju nekaterih avtorjev (Van der Doef in Maes, 1999) bi lahko tako natančneje ocenili moderacijski učinek delovnih virov na povezavo med zahtevami in izidi v duševnem zdravju.

Še ena pomanjkljivost raziskave je ta, da sem v okviru duševnega zdravja ocenjevala kontinuum duševnih bolezni, ne pa tudi pozitivnega duševnega zdravja, ki je prav tako pomemben vidik duševnega zdravja ljudi (Keyes, 2005; WHO, 2022). Navsezadnje je večina oseb v moji raziskavi, kljub skrb zbujujočim ravнем delovne preobremenjenosti in visokim deležem težav v duševnem zdravju, poročala o tem, da so s svojo službo v splošnem zadovoljni. Skleпам lahko, da je delo zanje tudi vir zadovoljstva in izpopolnjenosti, kar prispeva k pozitivnim izidom za duševno zdravje. Za celostno oceno duševnega zdravja bi bilo zato v prihodnjih raziskavah smiselno meriti tudi pozitivni kontinuum, na primer z lestvico pozitivnega duševnega zdravja (Positive Mental Health scale – PMH; Lukat idr., 2016). Razumevanje povezanosti delovnih virov in zahtev z izidi v pozitivnem duševnem zdravju bi ponudilo uvid v zaščitne dejavnike delovnega okolja za pozitivno duševno zdravje zaposlenih.

Na koncu velja izpostaviti še potrebo po razširitvi modela z nekaterimi individualnimi, skupinskimi in okoljskimi dejavniki, na primer z osebnostjo (Kotov idr., 2010), s strategijami spoprijemanja s stresom (Mark in Smith, 2012), z zaznano pravičnostjo organizacije (Ndjaboué idr., 2012) in organizacijsko klimo (Bronkhorst idr., 2014), s transformacijskim vodenjem (Corrigan idr., 2002) in z deloholizmom (Hogan idr., 2016). Nekateri raziskovalci poudarjajo tudi večjo potrebo po raziskovanju ekonomskih, socialnih in političnih dejavnikov, ki vplivajo na dejavnike tveganja na delu (Niedhammer idr., 2021). Za doseganje čim bolj učinkovitih intervencij za krepitev duševnega zdravja je pomembno tudi naslavljanje stigme in samostigme na delovnem mestu (Hanisch idr., 2016), zato bi bilo treba raziskati tudi stališča zaposlenih in nadrejenih o težavah v duševnem zdravju ter o posledicah razkritja. Analiza navedenih dejavnikov bi poglobila razumevanje mehanizmov, prek katerih delo in delovno okolje vplivata na posameznikovo duševno zdravje, na podlagi teh ugotovitev pa bi lahko razvili učinkovitejše pristope za prestrukturiranje delovnega okolja na način, da bo to prijazno zdravju zaposlenih.

Zaključki

V magistrski raziskavi me je zanimalo, kako se indikatorji duševnega zdravja med zaposlenimi na UL povezujejo z delovnimi viri in zahtevami v delovnem okolju. Preverjala sem, ali odnosi, kot jih predpostavlja zastavljeni model, držijo, torej ali viri negativno, zahteve pa pozitivno napovedujejo izide v težavah v duševnem zdravju. Preveriti sem želela tudi, ali delovni viri moderirajo odnos med delovnimi zahtevami in izidi v duševnem zdravju. Zanimalo me je še, kako pogosto se med zaposlenimi pojavljajo izgorelost, anksioznost in depresija ter ali se izidi v duševnem zdravju razlikujejo glede na katero od demografskih značilnosti ali značilnosti dela. Poleg tega sem želela spoznati vidike dela, ki jih zaposleni pojmujejo kot najpomembnejše za njihovo duševno zdravje.

Magistrska raziskava osvetljuje razmeroma visoko prevalentnost težav v duševnem zdravju med zaposlenimi v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju na UL. Po eni strani ponuja vpogled v stanje duševnega zdravja zaposlenih v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju v slovenskem prostoru, kot takšna pa se po drugi strani pridružuje kopici podobnih raziskav iz drugih držav po svetu. Rezultati raziskave so pokazali, da delež oseb s klinično izraženo depresijo znaša 34,8 %, anksioznosti 29,1 % in izgorelosti 24,1 %, pri čemer se je s starostjo delež oseb s kritičnim dosežkom na indikatorjih duševnega nezdravja nižal. V okviru zastavljenega modela se je pokazalo, da delovni viri zmerno visoko in negativno, delovne zahteve pa nizko in pozitivno napovedujejo izide v slabem duševnem zdravju. Predpostavljeni model je razlagal 33,4 % variance v duševnem zdravju. Delovni viri in zahteve so se medsebojno povezovali negativno, naknadno opredeljena pozitivna povezava med avtonomijo in delovnimi zahtevami pa je izboljšala prileganje modela podatkom. Ugotovitve osvetljujejo neposredni pomen delovnih virov in zahtev za duševno zdravje zaposlenih na UL, ki pa bi ga bilo smiselno raziskati tudi v drugih delovnih okoljih, in sicer tako izven dane organizacije, denimo prek različnih sektorjev, kot tudi znotraj nje, na primer po članicah in oddelkih UL. Poleg tega moderacijski učinek delovnih virov na odnos med zahtevami in duševnim zdravjem ni bil potrjen, kar je lahko pomemben podatek za snovanje intervencij za krepitev duševnega zdravja zaposlenih na UL, ponazarja pa tudi kompleksnost odnosov med izidi v zdravju zaposlenih in delovnim okoljem.

Pri interpretaciji dobljenih rezultatov je treba upoštevati tudi omejitve in pomanjkljivosti raziskave, zlasti (ne)reprezentativnost vzorca, samoocene udeležencev, pomanjkljivosti nekaterih merskih pripomočkov, načrt raziskave glede na izbrano metodo statistične analize in omejeno število vključenih dejavnikov dela in delovnega okolja v predpostavljeni model.

Pričujoča raziskava je še posebej pomembna tudi zato, ker osvetljuje delovne vire in zahteve, ki jih izpostavljajo zaposleni na UL. Torej se lahko nadaljnje raziskave za natančnejšo oceno vpliva delovnega okolja na duševno zdravje zaposlenih v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju v slovenskem prostoru opirajo na izsledke te raziskave. Zaradi rezultatov, ki ponazarjajo preučene odnose med delovnimi viri, zahtevami in izidi v duševnem zdravju, pa lahko raziskava služi tudi kot izhodišče pri snovanju intervencijskih ukrepov v obliki denimo organizacijskega prestrukturiranja, individualnih strategij spoprijemanja, kombiniranih intervencij in nujenja usmerjene psihološke podpore zaposlenim. Misel, ki jo zapišejo Lužar Šajt in sodelavci (2011, str. 42) v priročniku Zdravju prijazno prestrukturiranje, dobro povzema zaključno sporočilo magistrske naloge: »Najpomembnejše sredstvo organizaciji so njeni zaposleni, zato je skrb za njihovo zdravje in dobro počutje ključnega pomena.«

Reference

- Alarcon, G., Eschleman, K. J. in Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & stress*, 23(3), 244–263. <https://doi.org/10.1080/02678370903282600>
- Aldwin, C. (2011). Stress and coping across the lifespan. V S. Folkman (ur.), *The Oxford handbook of stress, health, and coping* (str. 15–34). Oxford University Press.
- Allen, T. D., Herst, D. E., Bruck, C. S. in Sutton, M. (2000). Consequences associated with work-to-family conflict: a review and agenda for future research. *Journal of occupational health psychology*, 5(2), 278–308. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.2.278>
- Alpizar, D., Laganá, L., Plunkett, S. W. in French, B. F. (2018). Evaluating the eight-item Patient Health Questionnaire's psychometric properties with Mexican and Central American descent university students. *Psychological Assessment*, 30(6), 719–728. <https://doi.org/10.1037/pas0000521>
- Andrea, H., Bültmann, U., van Amelsvoort, L. G. in Kant, Y. (2009). The incidence of anxiety and depression among employees—the role of psychosocial work characteristics. *Depression and anxiety*, 26(11), 1040–1048. <https://doi.org/10.1002/da.20516>
- Andreou, E., Alexopoulos, E. C., Lionis, C., Varvogli, L., Gnardellis, C., Chrousos, G. P. in Darviri, C. (2011). Perceived stress scale: reliability and validity study in Greece. *International journal of environmental research and public health*, 8(8), 3287–3298. <https://doi.org/10.3390/ijerph8083287>
- APA Dictionary of Psychology (19.4.2018). *Resilience*. <https://dictionary.apa.org/resilience>
- APA Dictionary of Psychology (19.4.2019). *Stress*. <https://dictionary.apa.org/stress>
- Aronsson, G., Theorell, T., Grape, T., Hammarström, A., Hogstedt, C., Marteinsdottir, I., Skoog, I., Träskman-Bendz, L. in Hall, C. (2017). A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms. *BMC public health*, 17, 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4153-7>
- Attridge, M. (2019). A global perspective on promoting workplace mental health and the role of employee assistance programs. *American Journal of Health Promotion*, 33(4), 622–629. <https://doi.org/10.1177/0890117119838101c>
- Bajt, M., Jeriček Klanšček, H., Britovšek, K. (2015). *Duševno zdravje na delovnem mestu*. Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Bakker, A. B. in Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of managerial psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bakker, A. B. in Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of occupational health psychology*, 22(3), 273–286. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Bakker, A. B., Boyd, C. M., Dollard, M., Gillespie, N., Winefield, A. H. in Stough, C. (2010). The role of personality in the job demands-resources model: A study of Australian academic staff. *Career Development International*, 15(7), 622–636. <https://doi.org/10.1108/13620431011094050>
- Bakker, A. B., Demerouti, E. in Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of occupational health psychology*, 10(2), 170–180. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.10.2.170>

- Bandelow, B. in Michaelis, S. (2015). Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 327–335. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/bbandelow>
- Barck-Holst, P., Nilsson, Å., Åkerstedt, T. in Hellgren, C. (2022). Reduced working hours and work-life balance. *Nordic Social Work Research*, 12(4), 450–463. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2020.1839784>
- Beigi, M., Shirmohammadi, M. in Stewart, J. (2018). Flexible work arrangements and work-family conflict: A metasynthesis of qualitative studies among academics. *Human Resource Development Review*, 17(3), 314–336. <https://doi.org/10.1177/1534484318787628>
- Bell, A. S., Rajendran, D. in Theiler, S. (2012). Job stress, wellbeing, work-life balance and work-life conflict among Australian academics. *E-journal of Applied Psychology*, 8(1), 25–37. <https://doi.org/10.7790/ejap.v8i1.320>
- Berg, J. M., Dutton, J. E., Wrzesniewski, A. in Baker, W. E. (2008). *Job crafting exercise*. Ross School of Business, University of Michigan. <https://positiveorgs.bus.umich.edu/wp-content/uploads/Job-Crafting-Exercise-Teaching-Note-Aug-101.pdf>
- Bianchi, R., Schonfeld, I. S. in Laurent, E. (2015). Burnout–depression overlap: A review. *Clinical Psychology Review*, 36, 28–41. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.004>
- Bocheliuk, V. Y., Zavatska, N. Y., Bokhonkova, Y. O., Toba, M. V. in Panov, N. S. (2020). Emotional burnout: Prevalence rate and symptoms in different socio-professional groups. *Journal of Intellectual Disability–Diagnosis and Treatment*, 8(1), 33–40.
- Bonde, J. P. E. (2008). Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence. *Occupational and Environmental Medicine*, 65(7), 438–445. <https://doi.org/10.1136/oem.2007.038430>
- Bronkhorst, B., Tummers, L., Steijn, B. in Vijverberg, D. (2015). Organizational climate and employee mental health outcomes. *Health Care Management Review*, 40(3), 254–271. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000026>
- Brough, P. in Biggs, A. (2015). Job demands × job control interaction effects: Do occupation-specific job demands increase their occurrence? *Stress and Health*, 31(2), 138–149. <https://doi.org/10.1002/smi.2537>
- Butler, R. M. (2022). Serious mental illness in healthcare and academia: a lived experience. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 29(5), 624–629. <https://doi.org/10.1111/jpm.12862>
- Chandola, T., Heraclides, A. in Kumari, M. (2010). Psychophysiological biomarkers of workplace stressors. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 35(1), 51–57. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2009.11.005>
- Chen, C. Y. (2023). Are professors satisfied with their jobs? The factors that influence professors' job satisfaction. *SAGE Open*, 13(3), <https://doi.org/10.1177/215824402311815>
- Cheung, G. W., Cooper-Thomas, H. D., Lau, R. S. in Wang, L. C. (2023). Reporting reliability, convergent and discriminant validity with structural equation modeling: A review and best-practice recommendations. *Asia Pacific Journal of Management*, 1–39.
- Choi, B., Kurowski, A., Bond, M., Baker, D., Clays, E., De Bacquer, D. in Punnett, L. (2012). Occupation-differential construct validity of the Job Content Questionnaire (JCQ) psychological job demands scale with physical job demands items: a mixed methods

- research. *Ergonomics*, 55(4), 425–439.
<https://doi.org/10.1080/00140139.2011.645887>
- Cohen, S., Kamarck, T. in Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Colligan, T. W. in Higgins, E. M. (2006). Workplace stress: Etiology and consequences. *Journal of Workplace Behavioral hHealth*, 21(2), 89–97.
https://doi.org/10.1300/J490v21n02_07
- Conceição, P. in UNDP (2022). *Human Development Report: Uncertain times, unsettled lives: shaping our future in a transforming world*. UNDP.
<https://policycommons.net/artifacts/8949498/human-development-report-uncertain-times-unsettled-lives/9803927/>
- Corrigan, P. W., Diwan, S., Campion, J. in Rashid, F. (2002). Transformational leadership and the mental health team. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 30, 97–108. <https://doi.org/10.1023/a:1022569617123>
- Czabała, C., Charzyńska, K. in Mroziak, B. (2011). Psychosocial interventions in workplace mental health promotion: an overview. *Health promotion international*, 26(suppl_1), i70–84. <https://doi.org/10.1093/heapro/dar050>
- da Costa, B. R. in Vieira, E. R. (2010). Risk factors for work-related musculoskeletal disorders: a systematic review of recent longitudinal studies. *American journal of industrial medicine*, 53(3), 285–323. <https://doi.org/10.1002/ajim.20750>
- Darabi, M., Macaskill, A. in Reidy, L. (2017). A qualitative study of the UK academic role: positive features, negative aspects and associated stressors in a mainly teaching-focused university. *Journal of Further and Higher Education*, 41(4), 566–580.
<https://doi.org/10.1080/0309877X.2016.1159287>
- de Araújo Leite, T. I., Fernandes, J. P. C., da Costa Araújo, F. L., Pereira, X. D. B. F., de Azevedo, D. M. in Lucena, E. E. S. (2019). Prevalence and factors associated with burnout among university professors. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 17(2), 170–179.
<https://doi.org/10.5327/Z1679443520190385>
- De Jonge, J., Bosma, H., Peter, R. in Siegrist, J. (2000). Job strain, effort-reward imbalance and employee well-being: a large-scale cross-sectional study. *Social Science & Medicine*, 50(9), 1317–1327. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(99\)00388-3](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(99)00388-3)
- de la Torre, J. A., Vilagut, G., Ronaldson, A., Valderas, J. M., Bakolis, I., Dregan, A., Molina, A. J., Navarro-Mateu, F., Perez, K., Bartoll-Roca, X., Elices, M., Perez-Sola, V., Serrano-Blanco, A., Martin. V. in Alonso, J. (2023). Reliability and cross-country equivalence of the 8-item version of the Patient Health Questionnaire (PHQ-8) for the assessment of depression: results from 27 countries in Europe. *The Lancet Regional Health–Europe*, 31. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100659>
- Deady, M., Collins, D. A. J., Johnston, D. A., Glozier, N., Calvo, R. A., Christensen, H. in Harvey, S. B. (2022). The impact of depression, anxiety and comorbidity on occupational outcomes. *Occupational Medicine*, 72(1), 17–24.
<https://doi.org/10.1093/occmed/kqab142>
- Deci, E. L., Olafsen, A. H. in Ryan, R. M. (2017). Self-determination theory in work organizations: The state of a science. *Annual review of organizational psychology and organizational behavior*, 4, 19–43. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113108>
- Demerouti, E. (2014). Design your own job through job crafting. *European Psychologist*, 19(4), 237–247. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000188>

- Demerouti, E. in Bakker, A. B. (2011). The job demands-resources model: Challenges for future research. *SA Journal of Industrial Psychology*, 37(2), 1–9. <https://doi.org/10.4102/sajip.v37i2.974>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. in 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>
- Demerouti, E., Bouwman, K. in Sanz-Vergel, A. I. (2011). Job resources buffer the impact of work-family conflict on absenteeism in female employees. *Journal of Personnel Psychology*, 10(4), 166–176. <https://doi.org/10.1027/1866-5888/a000044>
- Dettmers, J. in Bredehöft, F. (2020). The ambivalence of job autonomy and the role of job design demands. *Scandinavian Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(1), 1–13. <https://doi.org/10.16993/sjwop.81>
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-V* (5. izd.) (2013). American Psychology Association (APA).
- Eurobarometer. (b.d.). *Mental Health*. <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/3032>
- Eurofound (2018). *Burnout in the Workplace: A Review of the Data and Policy Responses in the EU*. Publications Office of the European Union. eurofound.link/ef18047
- Eurofound (2019). *Working conditions and workers' health*. Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2806/909840>
- Eurofound in EU-OSHA (2014). *Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention*. Publications Office of the European Union. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2014/psychosocial-risks-europe-prevalence-and-strategies-prevention>
- Eurostat (11.8.2023). *Mental well-being and social support statistics*. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Mental well-being and social support statistics&oldid=412722](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Mental_well-being_and_social_support_statistics&oldid=412722)
- Evans-Lacko, S. in Knapp, M. (2016). Global patterns of workplace productivity for people with depression: absenteeism and presenteeism costs across eight diverse countries. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 51, 1525–1537. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1278-4>
- Evers, A., Muñiz, J., Hagemester, C., Høstmælingen, A., Lindley, P., Sjöberg, A. in Bartram, D. (2013). Assessing the quality of tests: Revision of the EFPA review model. *Psicothema*, 25(3), 283–291. <https://doi.org/10.7334/psicothema2013.97>
- Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA) (22.5.2002). *Factsheet 22 – Work related stress*. <https://osha.europa.eu/en/publications/factsheet-22-work-related-stress>
- Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA) (b.d.). *Psihosocialna tveganja in duševno zdravje na delovnem mestu*. <https://osha.europa.eu/sl/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>
- Evropska komisija (2023). *Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on a comprehensive approach to mental health*. European Commission. https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-06/com_2023_298_1_act_en.pdf
- Faisal, F., Noor, N. in Khair, A. (2019). Causes and Consequences of Workplace Stress among Pakistan University Teachers. *Bulletin of Education and Research*, 41(3), 45–60.

- Faiz, S., Safdar, S. in Mubarak, N. (2022). Impact of thriving at work on eustress and distress: career growth as mediator. *European Journal of Training and Development*, 46(1/2), 178–193. <https://doi.org/10.1108/EJTD-08-2020-0130>
- Fernandes, C. in Pereira, A. (2016). Exposure to psychosocial risk factors in the context of work: a systematic review. *Revista de saúde publica* 50(24), 1–14. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006129>
- Fernández-Suárez, I., García-González, M. A., Torrano, F. in García-González, G. (2021). Study of the prevalence of burnout in university professors in the period 2005–2020. *Education Research International*, 2021, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2021/7810659>
- Fila, M. J. (2016). The job demands, control, support model: Where are we now. *TKM International Journal for Research in Management*, 1(1), 15–44.
- Forkmann, T., Gauggel, S., Spangenberg, L., Brähler, E. in Glaesmer, H. (2013). Dimensional assessment of depressive severity in the elderly general population: Psychometric evaluation of the PHQ-9 using Rasch Analysis. *Journal of affective disorders*, 148(2-3), 323–330. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.12.019>
- Fox, K. E., Johnson, S. T., Berkman, L. F., Sianoja, M., Soh, Y., Kubzansky, L. D. in Kelly, E. L. (2022). Organisational-and group-level workplace interventions and their effect on multiple domains of worker well-being: A systematic review. *Work & Stress*, 36(1), 30–59. <https://doi.org/10.1080/02678373.2021.1969476>
- Gabrovec, B., Selak, Š., Crnkovič, N., Cesar, K. in Šorgo, A. (2022). Perceived satisfaction with online study during COVID-19 lockdown correlates positively with resilience and negatively with anxiety, depression, and stress among slovenian postsecondary students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7024. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127024>
- Gerdin, J. in Englund, H. (2022). Vertical, horizontal, and self control in academia: Survey evidence on their diverging effects on perceived researcher autonomy and identity. *The British Accounting Review*, 54(5), 101055. <https://doi.org/10.1016/j.bar.2021.101055>
- Geurts, S. A. in Sonnentag, S. (2006). Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 482–492. <https://doi.org/10.5271/sjweh.1053>
- Gillespie, N. A., Walsh, M. H. W. A., Winefield, A. H., Dua, J. in Stough, C. (2001). Occupational stress in universities: Staff perceptions of the causes, consequences and moderators of stress. *Work & stress*, 15(1), 53–72. <https://doi.org/10.1080/02678370117944>
- Gomboc, A. (13.10.2022). *Upočasnim akademsko kolo*. Delo: Mnenja.
- Gooding, P. A., Hurst, A., Johnson, J. in Tarrier, N. (2012). Psychological resilience in young and older adults. *International journal of geriatric psychiatry*, 27(3), 262–270. <https://doi.org/10.1002/gps.2712>
- Gradišek, P. in Habe, K. (2020). Calling at work—important predictor of job satisfaction in university teachers. *Pedagoška obzorja*, 35(3-4), 179–194.
- Griffin, J. M., Greiner, B. A., Stansfeld, S. A. in Marmot, M. (2007). The effect of self-reported and observed job conditions on depression and anxiety symptoms: a comparison of theoretical models. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(4), 334–349. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.12.4.334>
- Haar, J. M., Russo, M., Suñe, A. in Ollier-Malaterre, A. (2014). Outcomes of work–life balance on job satisfaction, life satisfaction and mental health: A study across seven

- cultures. *Journal of vocational behavior*, 85(3), 361–373.
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2014.08.010>
- Habe, K., Tement, S. (2016). Flow among higher education teachers: A job demands-resources perspective. *Psihološka obzorja*, 25, 29–37. <https://doi.org/10.20419/2016.25.442>
- Hakanen, J. J., Schaufeli, W. B. in Ahola, K. (2008). The Job Demands-Resources model: A three-year cross-lagged study of burnout, depression, commitment, and work engagement. *Work & Stress*, 22(3), 224–241.
<https://doi.org/10.1080/02678370802379432>
- Hanisch, S. E., Twomey, C. D., Szeto, A. C., Birner, U. W., Nowak, D. in Sabariego, C. (2016). The effectiveness of interventions targeting the stigma of mental illness at the workplace: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0706-4>
- Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., Bryant, R. A., Christensen, H. in Mitchell, P. B. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occupational and Environmental Medicine*, 74(4), 301–310.
<https://doi.org/10.1136/oemed-2016-104015>
- Haslam, C., Atkinson, S., Brown, S. S. in Haslam, R. A. (2005). Anxiety and depression in the workplace: effects on the individual and organisation (a focus group investigation). *Journal of Affective Disorders*, 88(2), 209–215.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.07.009>
- Hassard, J., Wang, D., Cox, T., Muylaert, K., Namysł, A., Kazenas, A. in Flaspöler, E. (2012). Motivation for employers to carry out workplace health promotion: Literature review. European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA).
<https://doi.org/10.2802/50267>
- Hastuti, R. in Timming, A. R. (2021). An inter-disciplinary review of the literature on mental illness disclosure in the workplace: Implications for human resource management. *The International Journal of Human Resource Management*, 32(15), 3302–3338.
<https://doi.org/10.1080/09585192.2021.1875494>
- Häusser, J. A., Mojzisch, A., Niesel, M. in Schulz-Hardt, S. (2010). Ten years on: A review of recent research on the Job Demand–Control (-Support) model and psychological well-being. *Work & Stress*, 24(1), 1–35. <https://doi.org/10.1080/02678371003683747>
- Hogan, V., Hogan, M. in Hodgins, M. (2016). A study of workaholism in Irish academics. *Occupational Medicine*, 66(6), 460–465.
<https://doi.org/10.1093/occmed/kqw032>
- Hohls, J. K., König, H. H., Quirke, E. in Hajek, A. (2021). Anxiety, depression and quality of life—a systematic review of evidence from longitudinal observational studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 12022.
<https://doi.org/10.3390/ijerph182212022>
- Hu, L. T. in Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics, ICD-11* (11. izd.) (2018). World Health Organization.
- Jelenko Roth, P. in Dernovšek, M. Z. (2011). *Generalizirana anksiozna motnja*.
<https://www.karakter.si/media/1240/gam-mylan.pdf>

- Jeriček Klanšček, H., Majcen, K. in Furman, L. (2016). Anksiozne motnje: kako jih prepoznati in premagati? *Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)*. https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/07/brosura_anksiozne_motnje_2016.pdf
- Jiang, L., Tripp, T. M. in Hong, P. Y. (2017). College instruction is not so stress free after all: A qualitative and quantitative study of academic entitlement, uncivil behaviors, and instructor strain and burnout. *Stress and Health*, 33(5), 578–589. <https://doi.org/10.1002/smi.2742>
- Johnson, J.V. in Hall, E.M. (1988). Job strain, workplace social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *Am J Public Health*, 78(10), 1336–1342. <https://doi.org/10.2105/ajph.78.10.1336>
- Jones, A. M. (2011). Disclosure of mental illness in the workplace: A literature review. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 14(3), 212–229. <https://doi.org/10.1080/15487768.2011.598101>
- Karasek Jr, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285–308. <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Karasek, R. A. in Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. Basic Books.
- Kavčič, T., Avsec, A. in Zager Kocjan, G. (2021). Psychological functioning of Slovene adults during the COVID-19 pandemic: does resilience matter? *Psychiatric Quarterly*, 92(1), 207–216.
- Keser, A., Li, J. in Siegrist, J. (2019). Examining effort–reward imbalance and depressive symptoms among Turkish University workers. *Workplace Health & Safety*, 67(3), 131–136. <https://doi.org/10.1177/2165079918807227>
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical psychology*, 73(3), 539–548. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Kim, H., Im, J. in Qu, H. (2018). Exploring antecedents and consequences of job crafting. *International Journal of Hospitality Management*, 75, 18–26. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2018.02.014>
- Kinman, G. in Johnson, S. (2019). Special section on well-being in academic employees. *International Journal of Stress Management*, 26(2), 159–161. <https://doi.org/10.1037/str0000131>
- Košir, K., Licardo, M., Tement, S. in Habe, K. (2014). Doživljanje stresa in izgorelosti, povezanih z delom z učenci s posebnimi potrebami pri učiteljih v osnovni šoli. *Psihološka obzorja*, 23, 110–124.
- Košir, K., Tement, S. in Horvat, M. (2020). Zaznane značilnosti delovnega okolja in čustveno delo kot dejavniki delovne zavzetosti učiteljev. *Psihološka obzorja*, 29, 107–116.
- Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F. in Watson, D. (2010). Linking “big” personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 136(5), 768–812. <https://doi.org/10.1037/a0020327>
- Koutsimani, P., Montgomery, A. in Georganta, K. (2019). The relationship between burnout, depression, and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 10, 284, 1–19. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>

- Kroenke, K., Strine, T. W., Spitzer, R. L., Williams, J. B., Berry, J. T. in Mokdad, A. H. (2009). The PHQ-8 as a measure of current depression in the general population. *Journal of affective disorders*, 114(1-3), 163–173. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.06.026>
- Kröll, C., Doeblner, P. in Nüesch, S. (2017). Meta-analytic evidence of the effectiveness of stress management at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 26(5), 677–693. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2017.1347157>
- LaMontagne, A. D., Martin, A., Page, K. M., Reavley, N. J., Noblet, A. J., Milner, A. J., Keegel, T. in Smith, P. M. (2014). Workplace mental health: developing an integrated intervention approach. *BMC psychiatry*, 14, 1–11. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-131>
- Lazarus, R. S. (1990). Theory-based stress measurement. *Psychological inquiry*, 1(1), 3–13. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0101_1
- Le Blanc, P. M., Bakker, A. B., Peeters, M. C., Van Heesch, N. C. in Schaufeli, W. B. (2001). Emotional job demands and burnout among oncology care providers. *Anxiety, Stress and Coping*, 14(3), 243–263. <https://doi.org/10.1080/10615800108248356>
- Lebar, M. (2023). *Depresivnost, anksioznost in iskanje pomoči študentov v času epidemije COVID-19* [Magistrsko delo]. Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta.
- Lei, P. W. in Wu, Q. (2007). Introduction to structural equation modeling: Issues and practical considerations. *Educational Measurement: issues and practice*, 26(3), 33–43. <https://doi.org/10.1111/j.1745-3992.2007.00099.x>
- Leighton, S. in Cooper, S. (2017). Defining mental health and mental illness. V N. Dogra, B. Lunn in S. Cooper (ur.), *Psychiatry by Ten Teachers* (str. 15–25). CRC Press.
- Leiter, M. P., Laschinger, H. K. S., Day, A. in Oore, D. G. (2011). The impact of civility interventions on employee social behavior, distress, and attitudes. *Journal of applied psychology*, 96(6), 1–17. <https://doi.org/10.1037/a0024442>
- Leka, S., Van Wassenhove, W. in Jain, A. (2015). Is psychosocial risk prevention possible? Deconstructing common presumptions. *Safety Science*, 71, 61–67. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2014.03.014>
- Lerner, D., Adler, D. A., Chang, H., Lapitsky, L., Hood, M. Y., Perissinotto, C., Reed, J., McLaughlin, T.J., Berndt, E. R. in Rogers, W. H. (2004). Unemployment, job retention, and productivity loss among employees with depression. *Psychiatric Services*, 55(12), 1371–1378. [10.1176/appi.ps.55.12.1371](https://doi.org/10.1176/appi.ps.55.12.1371)
- Lieb, R., Becker, E. in Altamura, C. (2005). The epidemiology of generalized anxiety disorder in Europe. *European Neuropsychopharmacology*, 15(4), 445–452. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2005.04.010>
- Lima, L. A. D. O., Hilgemberg, G. R., Da Silva, J. A., De Oliveira, W. A. C., Botelho, L., Sanches, K. L., De Amorim, H. H. L., Reis, L. D. N., Dos Santos, C. A. F. in Da Conceição, T. M. (2023). Mental health and teaching work: a qualitative study on the quality of life at work of university professors. *ISOR Journal of Business and Management*, 25(10), 58–63.
- Llorens, S., Bakker, A. B., Schaufeli, W. in Salanova, M. (2006). Testing the robustness of the job demands-resources model. *International Journal of Stress Management*, 13(3), 378–391. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.3.378>
- Löwe, B., Decker, O., Müller, S., Brähler, E., Schellberg, D., Herzog, W. in Herzberg, P. Y. (2008). Validation and standardization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the general population. *Medical care*, 46(3), 266–274. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e318160d093>

- Lukat, J., Margraf, J., Lutz, R., van der Veld, W. M. in Becker, E. S. (2016). Psychometric properties of the positive mental health scale (PMH-scale). *BMC psychology*, 4, 1–14. <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0111-x>
- Lundberg, U. (2005). Stress hormones in health and illness: the roles of work and gender. *Psychoneuroendocrinology*, 30(1), 1012–1021. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2005.03.014>
- Lundberg, U. (2005). Stress hormones in health and illness: the roles of work and gender. *Psychoneuroendocrinology*, 30(10), 1017–1021. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2005.03.014>
- Lužar Šajt, D., Karničnik, M. in Pavlič, T. (ur.). (2011). *Zdravju prijazni prestrukturiranje: priročnik*. EIM, Center razvoja človeških virov.
- Mahan, P. L., Mahan, M. P., Park, N. J., Shelton, C., Brown, K. C. in Weaver, M. T. (2010). Work environment stressors, social support, anxiety, and depression among secondary school teachers. *AAOHN Journal*, 58(5), 197–205. <https://doi.org/10.3928/08910162-20100416-01>
- Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B. in Schutte, N. S. (2005). The relationship between the five-factor model of personality and symptoms of clinical disorders: A meta-analysis. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 27, 101–114. <https://doi.org/10.1007/s10862-005-5384-y>
- Manaf, M. R. A., Shaharuddin, M. A., Nawi, A. M., Tauhid, N. M., Othman, H., Rahman, M. R. A., Yusoff, H. M., Safian, N., Ng, P. Y., Manaf, Z. A., Kadir, N. B. A., Yanasegaran, K., Basir, S. M. A., Ramakrishnappa, S., Ariff, M. I. in Ganasegaran, K. (2021). Perceived symptoms of depression, anxiety and stress amongst staff in a malaysian public university: A workers survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11874. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211874>
- Mark, G. in Smith, A. P. (2012). Effects of occupational stress, job characteristics, coping, and attributional style on the mental health and job satisfaction of university employees. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(1), 63–78. <https://doi.org/10.1080/10615806.2010.548088>
- Maslach, C. (1998). A multidimensional theory of burnout. V C.L. Cooper (ur.), *Theories of organisational stress* (str. 68–85). Oxford University Press.
- McCrae, R. R., Costa, P. T., de Lima, M. P., Simões, A., Ostendorf, F., Angleitner, A., Marušić, I., Bratko, D., Caprara, G.V., Barbaranelli, C., Chae, J.H. in Piedmont, R. L. (1999). Age differences in personality across the adult life span: parallels in five cultures. *Developmental psychology*, 35(2), 466–477. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.2.466>
- McGowan, J., Gardner, D. in Fletcher, R. (2006). Positive and negative affective outcomes of occupational stress. *New Zealand Journal of Psychology*, 35(2), 92–98.
- McLeod, J. (2010). The effectiveness of workplace counselling: A systematic review. *Counselling and Psychotherapy Research*, 10(4), 238–248. <https://doi.org/10.1080/14733145.2010.485688>
- Meeks, K., Peak, A. S. in Dreihaus, A. (2023). Depression, anxiety, and stress among students, faculty, and staff. *Journal of American College Health*, 71(2), 348–354. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1891913>
- Melchior, M., Caspi, A., Milne, B. J., Danese, A., Poulton, R. in Moffitt, T. E. (2007). Work stress precipitates depression and anxiety in young, working women and men. *Psychological Medicine*, 37(8), 1119–1129. <https://doi.org/10.1017/S0033291707000414>

- Meule, A. in Voderholzer, U. (2020). Life satisfaction in persons with mental disorders. *Quality of Life Research*, 29, 3043–3052. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02556-9>
- Michael, T., Zetsche, U. in Margraf, J. (2007). Epidemiology of anxiety disorders. *Psychiatry*, 6(4), 136–142. <https://doi.org/10.1016/j.mppsy.2007.01.007>
- Ministrstvo za zdravje in Direktorat za javno zdravje (2015). *Smernice za promocijo zdravja na delovnem mestu (verzija 1.0)*. RS, Ministrstvo za zdravje.
- MIRA (b.d.). *Kaj je stigma duševnih težav in kako jo odpraviti*. <https://www.zadusevnozdravje.si/dusevno-zdravje/zmotna-prepricanja/kaj-je-stigma-dusevnih-tezav-in-kako-jo-odpraviti/>
- Montano, D., Hoven, H. in Siegrist, J. (2014). Effects of organisational-level interventions at work on employees' health: a systematic review. *BMC public health*, 14(1), 1–9.
- Mudrak, J., Zabrodska, K., Kveton, P., Jelinek, M., Blatny, M., Solcova, I. in Machovcova, K. (2018). Occupational well-being among university faculty: A job demands-resources model. *Research in Higher Education*, 59, 325–348. <https://doi.org/10.1007/s11162-017-9467-x>
- Musselin, C. 2007. The Transformation of Academic Work: Facts and Analysis. *Research and Occasional Paper Series: CSHE.4.07*. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED502859.pdf>
- Nadon, L., De Beer, L. T. in Morin, A. J. (2022). Should burnout be conceptualized as a mental disorder? *Behavioral Sciences*, 12(3), 82, 1–16. <https://doi.org/10.3390/bs12030082>
- Nahrgang, J. D., Morgeson, F. P. in Hofmann, D. A. (2011). Safety at work: a meta-analytic investigation of the link between job demands, job resources, burnout, engagement, and safety outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 96(1), 71–94. <https://doi.org/10.1037/a0021484>
- Narayanan, L., Menon, S. in Spector, P. E. (1999). Stress in the workplace: A comparison of gender and occupations. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 20(1), 63–73.
- Ndjaboué, R., Brisson, C. in Vézina, M. (2012). Organisational justice and mental health: a systematic review of prospective studies. *Occupational and Environmental Medicine*, 69(10), 694–700. <https://doi.org/10.1136/oemed-2011-100595>
- Nesse, R. M. (1994). Fear and fitness: An evolutionary analysis of anxiety disorders. *Ethology and Sociobiology*, 15(5-6), 247–261. [https://doi.org/10.1016/0162-3095\(94\)90002-7](https://doi.org/10.1016/0162-3095(94)90002-7)
- Netterstrøm, B., Conrad, N., Bech, P., Fink, P., Olsen, O., Rugulies, R. in Stansfeld, S. (2008). The relation between work-related psychosocial factors and the development of depression. *Epidemiologic Reviews*, 30(1), 118–132. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxn004>
- Nicholls, H., Nicholls, M., Tekin, S., Lamb, D. in Billings, J. (2022). The impact of working in academia on researchers' mental health and well-being: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *PloS one* 17 (5), e0268890. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268890>
- Niedhammer, I., Bertrais, S. in Witt, K. (2021). Psychosocial work exposures and health outcomes: a meta-review of 72 literature reviews with meta-analysis. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 47(7), 489–508. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3968>
- Ohadomere, O. in Ogamba, I. K. (2021). Management-led interventions for workplace stress and mental health of academic staff in higher education: a systematic review. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 16(1), 67–82. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-07-2020-0048>

- Okpara, J. O., Squillace, M. in Erond, E. A. (2005). Gender differences and job satisfaction: A study of university teachers in the United States. *Women in Management Review*, 20(3), 177–190. <https://doi.org/10.1108/09649420510591852>
- Olatunji, B. O., Cisler, J. M. in Tolin, D. F. (2007). Quality of life in the anxiety disorders: a meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 27(5), 572–581. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.01.015>
- Osatuke, K., Mohr, D., Ward, C., Moore, S. C., Dyrenforth, S. in Belton, L. (2009). Civility, Respect, Engagement in the Workforce (CREW): Nationwide organization development intervention at Veterans Health Administration. *Journal of Applied Behavioral Science*, 45, 384 – 410. <https://doi.org/10.1177/0021886309335067>
- Pace, F., D’Urso, G., Zappulla, C. in Pace, U. (2021). The relation between workload and personal well-being among university professors. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 40(7), 3417–3424. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00294-x>
- Parent-Thirion, A., Biletta, I., Cabrita, J., Vargas Llave, O., Vermeylen, G., Wilczyńska, A. in Wilkens, M. (2016). *Sixth European working conditions survey–overview report*. Eurofound. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2016/sixth-european-working-conditions-survey-overview-report>
- Parent-Thirion, A., Fernández-Macías, E., Hurley, J. in Vermeylen, G. (2007). *Fourth European Working Conditions Survey: Research Report*. Eurofound. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2007/fourth-european-working-conditions-survey>
- Pavlov, C., Egan, K. in Limbers, C. (2022). Reliability and validity of the PHQ-8 in first-time mothers who used assisted reproductive technology. *Human Reproduction Open*, 2022(2), hoac019. <https://doi.org/10.1093/hropen/hoac019>
- Pecino, V., Mañas, M. A., Díaz-Fúnez, P. A., Aguilar-Parra, J. M., Padilla-Góngora, D. in López-Liria, R. (2019). Organisational climate, role stress, and public employees’ job satisfaction. *International journal of environmental research and public health*, 16(10), 1792. <https://doi.org/10.3390/ijerph16101792>
- Podjed, K. (2016). *Vodnik v stroške in donosnost promocije zdravja na delovnem mestu. Inštitut za produktivnost*. Inštitut za produktivnost, d.o.o. <https://www.produktivnost.si/wp-content/uploads/2017/01/VODNIK-V-STROSKE-IN-DONOSNOST-PROMOCIJE-ZDRAVJA.pdf>
- Podsakoff, N. P., LePine, J. A. in LePine, M. A. (2007). Differential challenge stressor-hindrance stressor relationships with job attitudes, turnover intentions, turnover, and withdrawal behavior: a meta-analysis. *Journal of applied psychology*, 92(2), 438–454. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.2.438>
- Polajžer, T. (2019). *Merjenje izgorelosti: Validacija slovenske oblike vprašalnika izgorelosti* [Magistrsko delo]. Univerza v Mariboru, Filozofska fakulteta.
- Pšeničny, Andreja (2009). Razširjenost izgorelosti v Sloveniji. *Delo in varnost*, 54(1), 23–30. *Publications: National BAT versions.* (b.d.). https://burnoutassessmenttool.be/publicatie_eng/
- Quick, J. C. (1999). Occupational health psychology: The convergence of health and clinical psychology with public health and preventive medicine in an organizational context. *Professional Psychology: Research and Practice*, 30(2), 123–128. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.30.2.123>

- Reevy, G. M. in Deason, G. (2014). Predictors of depression, stress, and anxiety among non-tenure track faculty. *Frontiers in Psychology*, 5. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00701>
- Remes, O., Brayne, C., Van Der Linde, R. in Lafortune, L. (2016). A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations. *Brain and Behavior*, 6(7), e00497. <https://doi.org/10.1002/brb3.497>
- Richardson, K. M. in Rothstein, H. R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: a meta-analysis. *Journal of occupational health psychology*, 13(1), 69–93. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.13.1.69>
- Rigó, M., Dragano, N., Wahrendorf, M., Siegrist, J. in Lunau, T. (2021). Work stress on rise? Comparative analysis of trends in work stressors using the European working conditions survey. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94, 459–474. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01593-8>
- Rössler, W., Hengartner, M. P., Ajdacic-Gross, V. in Angst, J. (2015). Predictors of burnout: Results from a prospective community study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 265, 19–25. <https://doi.org/10.1007/s00406-014-0512-x>
- Rusdi, F., Razak, A. A. in Embong, Z. (2023). “I find it very difficult to go to work; it is emotionally exhausting”: Understanding the burnout and underlying emotions among malaysian university academics. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 22(10), 37–53. <https://doi.org/10.26803/ijlter.22.10.3>
- Ryan, R. M. in Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*, 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Safaria, T. (2013). Job stress among academic staff: A cross-cultural qualitative study. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 2(2), 43–58. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v2i2.2427>
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L. in Andrade, S. M. D. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS one*, 12(10), e0185781. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
- Sanne, B., Mykletun, A., Dahl, A. A., Moen, B. E. in Tell, G. S. (2005). Testing the job demand–control–support model with anxiety and depression as outcomes: the Hordaland health study. *Occupational Medicine*, 55(6), 463–473. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqi071>
- Santa Maria, A., Wörfel, F., Wolter, C., Gusy, B., Rotter, M., Stark, S., Kleiber, D. in Renneberg, B. (2018). The role of job demands and job resources in the development of emotional exhaustion, depression, and anxiety among police officers. *Police Quarterly*, 21(1), 109–134. <https://doi.org/10.1177/1098611117743957>
- Scarpis, E., Del Pin, M., Ruscio, E., Tullio, A., Brusaferrero, S., in Brunelli, L. (2022). Symptoms of Anxiety and Depression within the UNiversity community: the cross-sectional UN-SAD study. *BMC Public Health*, 22(1), 1479. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13876-5>
- Schaufeli, W. B. (2017). Applying the Job Demands-Resources model: A ‘how to’ guide to measuring and tackling work engagement and burnout. *Organizational Dynamics*, 46(2), 120–132.
- Schaufeli, W. B., Taris, T. in van Rehnen, W. (2008). Workaholism, burnout, and work engagement: three of a kind or three different kinds of employee well-being? *Applied Psychology*, 57, 173–203. <https://doi.org/10.1111/j1464-0597.2007.00285.x>

- Schaufeli, W., De Witte, H. in Desart, S. (2020). *Manual Burnout Assessment Tool (BAT) – Version 2.0*. Unpublished internal report. <https://burnoutassessmenttool.be/wp-content/uploads/2020/08/Test-Manual-BAT-English-version-2.0-1.pdf>
- Schaufeli, W.B., De Witte, H. in Desart, S. (2019). *Burnout Assessment Tool (BAT) – Test Manual*. KU Leuven, Belgium: Internal report. <https://burnoutassessmenttool.be/wp-content/uploads/2020/08/BAT-Slovenian.pdf>
- Schreurs, B., Van Emmerik, H., Notelaers, G. in De Witte, H. (2010). Job insecurity and employee health: The buffering potential of job control and job self-efficacy. *Work & Stress*, 24(1), 56–72.
- Shin, C., Lee, S. H., Han, K. M., Yoon, H. K. in Han, C. (2019). Comparison of the usefulness of the PHQ-8 and PHQ-9 for screening for major depressive disorder: analysis of psychiatric outpatient data. *Psychiatry investigation*, 16(4), 300–305. <https://doi.org/10.30773/pi.2019.02.01>
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9251-z>
- Siegrist, J. (2012). Effort-reward imbalance at work: Theory, measurement and evidence. *Department of Medical Sociology, University of Düsseldorf*, 1–19.
- Sočan, G. (2021). *Psihometrična analiza s programom R*. Znanstvena založba Filozofske fakultete [Univerze](https://univerza-lj.si/) v Ljubljani.
- Sonnentag, S. in Fritz, C. (2015). Recovery from job stress: The stressor-detachment model as an integrative framework. *Journal of organizational behavior*, 36(S1), S72–S103. <https://doi.org/10.1002/job.1924>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. in Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Stansfeld, S. in Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health—a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6) 443–462. <https://doi.org/10.5271/sjweh.1050>
- Stanton, J. M., Balzer, W. K., Smith, P. C., Parra, L. F. in Ironson, G. (2001). A general measure of work stress: The stress in general scale. *Educational and Psychological Measurement*, 61(5), 866–888. <https://doi.org/10.1177/00131640121971455>
- Stec, M., Gabrowski, P., Milković, M. in Petrovič, A. (2020). *Povzetek raziskave na podlagi sekundarnih podatkov o izgorelosti (2019/2020)*. Burnout Aid, Projekt Erasmus+.
<https://burnout-aid.eu/sl/6>
- World Health Organisation (WHO) (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. World Health Organization.
- World Health Organisation (WHO) (27.9. 2023a). *Anxiety Disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- World Health Organisation (WHO) (28.5.2019). *Burn out an »occupational phenomenon«: international classification of diseases*. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- World Health Organisation (WHO) (31.3.2023b). *Depressive disorder (depression)*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Tageja, N., Chaturvedi, V., Singh, G. in Petford, N. (2019). Job stress-Performance in academia: Role of emotional intelligence & social support. *2019 International Conference on*

- Automation, Computational and Technology Management (ICACTM)*, Amity University, 198–205. <https://doi.org/10.1109/ICACTM.2019.8776706>
- Tement, S., Korunka, C. in Pfifer, A. (2010). Toward the assessment of the work-family interface: Validation of the Slovenian versions of work-family conflict and work-family enrichment scales. *Horizons of Psychology*, 19(3), 53–74.
- Tetrick, L. E. in Winslow, C. J. (2015). Workplace stress management interventions and health promotion. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2, 583–603. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032414-111341>
- Tims, M. in Bakker, A. B. (2010). Job crafting: Towards a new model of individual job redesign. *SA Journal of Industrial Psychology*, 36(2), 1–9. <https://doi.org/10.4102/sajip.v36i2.841>
- Tims, M., Bakker, A. B. in Derks, D. (2012). Development and validation of the job crafting scale. *Journal of vocational behavior*, 80(1), 173–186. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.05.009>
- Turner, R. J. in Brown, R. L. (2010). Social support and mental health. V T. L. Scheid in T. N. Brown (ur.), *A handbook for the study of mental health (Second Edition): Social contexts, theories, and systems* (str. 200–212). Cambridge University Press.
- Univerza v Ljubljani (UL) (20.10.2023). *Odziv Univerze v Ljubljani in Univerze v Mariboru na usmeritve vlade RS o vpisu v visokošolske zavode*. <https://www.uni-lj.si/aktualno/novice/2023102010014722/>
- Univerza v Ljubljani (UL) (b.d.). *Univerza v številkah*. <https://www.uni-lj.si/univerza/onas/univerza-v-stevilkah>
- Urbina-Garcia, A. (2020). What do we know about university academics' mental health? A systematic literature review. *Stress and Health*, 36(5), 563–585. <https://doi.org/10.1002/smi.2956>
- Vallejo, M. A., Vallejo-Slocker, L., Fernández-Abascal, E. G. in Mañanes, G. (2018). Determining factors for stress perception assessed with the Perceived Stress Scale (PSS-4) in Spanish and other European samples. *Frontiers in psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00037>
- Van den Broeck, A., Vander Elst, T., Baillien, E., Sercu, M., Schouteden, M., De Witte, H. in Godderis, L. (2017). Job demands, job resources, burnout, work engagement, and their relationships: An analysis across sectors. *Journal of occupational and environmental medicine*, 59(4), 369–376. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000964>
- Van den Broek, K., Hassard, J., Flemming, D., Grndler, R., Dewe, P., Teoh, K., Cosemans, B., Cosmar, M. in Cox, T. (2014). *Calculating the costs of work-related stress and psychosocial risks – A literature review*. EU-OSHA, Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2802/20493>
- Van der Doef, M. in Maes, S. (1999) The Job Demand-Control (-Support) Model and psychological well-being: A review of 20 years of empirical research. *Work & Stress*, 13(2), 87–114, <https://doi.org/10.1080/026783799296084>
- Van Vegchel, N., de Jonge, J., Bakker, A. in Schaufeli, W. (2002). Testing global and specific indicators of rewards in the effort-reward imbalance model: does it make any difference? *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 11(4), 403–421.
- Vansteenkiste, M., Neyrinck, B., Niemiec, C. P., Soenens, B., De Witte, H. in Van den Broeck, A. (2007). On the relations among work value orientations, psychological need satisfaction and job outcomes: A self-determination theory approach. *Journal of*

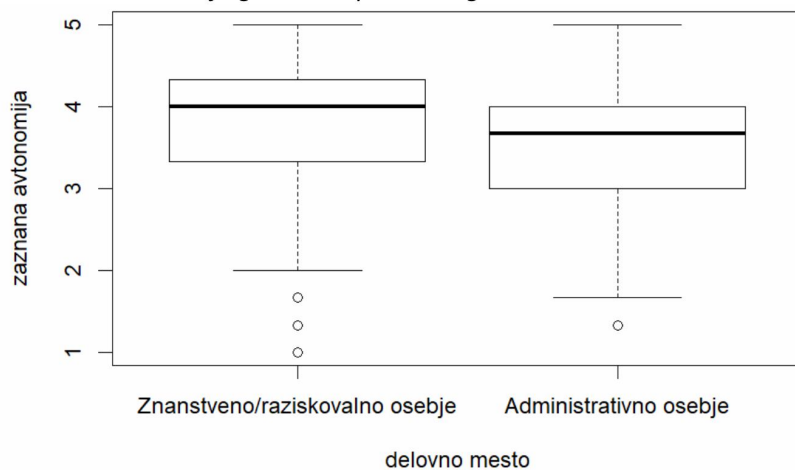
- occupational and organizational psychology*, 80(2), 251–277.
<https://doi.org/10.1348/096317906X111024>
- Visokošolski sindikat Slovenije (2022). *Stavka v visokem šolstvu* 9.3.2022.
<http://www.sindikat-vss.si/2022/04/stavka-v-visokem-solstvu-9-3-2022.html>
- Waldenström, K., Ahlberg, G., Bergman, P. U., Forsell, Y., Stoetzer, U., Waldenström, M. in Lundberg, I. (2008). Externally assessed psychosocial work characteristics and diagnoses of anxiety and depression. *Occupational and Environmental Medicine*, 65(2), 90–96. <https://doi.org/10.1136/oem.2006.031252>
- Watts, J. in Robertson, N. (2011). Burnout in university teaching staff: A systematic literature review. *Educational Research*, 53(1), 33–50.
<https://doi.org/10.1080/00131881.2011.552235>
- Wray, S. in Kinman, G. (2021). Supporting staff wellbeing in higher education. *Education Support*.
- Wray, S. in Kinman, G. (2022). The psychosocial hazards of academic work: an analysis of trends. *Studies in Higher Education*, 47(4), 771–782.
- Wrzesniewski, A. in Dutton, J. E. (2001). Crafting a job: Revisioning employees as active crafters of their work. *Academy of management review*, 26(2), 179–201.
<https://doi.org/10.2307/259118>
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Dollard, M. F., Demerouti, E., Schaufeli, W. B., Taris, T. W. in Schreurs, P. J. (2007). When do job demands particularly predict burnout? The moderating role of job resources. *Journal of managerial psychology*, 22(8), 766–786.
<https://doi.org/10.1108/02683940710837714>
- Ybema, J. F., Smulders, P. G. in Bongers, P. M. (2010). Antecedents and consequences of employee absenteeism: A longitudinal perspective on the role of job satisfaction and burnout. *European journal of work and organizational psychology*, 19(1), 102–124.
<https://doi.org/10.1080/13594320902793691>
- Yeshaw, Y. in Mossie, A. (2017). Depression, anxiety, stress, and their associated factors among Jimma University staff, Jimma, Southwest Ethiopia, 2016: a cross-sectional study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 2803–2812. <https://doi.org/10.2147/NDT.S150444>
- Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1). (2011). Uradni list RS, št. 43/11.
<http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO5537>

Priloge

Razlike v delovnih virih in zahtevah glede na tip delovnega mesta

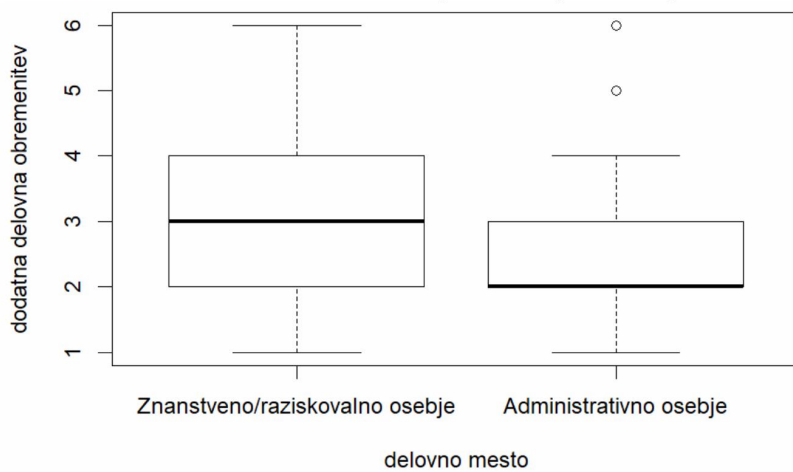
Slika P1

Zaznana avtonomija glede na tip delovnega mesta



Slika P2

Ocena dodatnih delovnih obremenitev glede na tip delovnega mesta



Potrdilo o etični ustreznosti raziskave Komisije za etiko Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani

Univerza v Ljubljani
Filozofska fakulteta



Aškerčeva cesta 2
1000 Ljubljana, Slovenija
telefon 01 241 10 00
faks 01 425 93 37
info@ff.uni-lj.si
www.ff.uni-lj.si

Št. vloge: 354-2024
Ljubljana, 22. 01. 2024

Zadeva: Etična presoja raziskave "Duševno zdravje zaposlenih v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju na Univerzi v Ljubljani"

Komisija za etiko Filozofske fakultete na osnovi presoje podane posodobljene vloge za etično presojo, ki jo je Komisiji za etiko Filozofske fakultete predložila Hana Svetin, ugotavlja, da predlog raziskave "*Duševno zdravje zaposlenih v visokošolskem izobraževanju in raziskovanju na Univerzi v Ljubljani*" ustreza etičnim merilom in standardom. Komisija je potrdila tudi priložene verzije "Obveščenega soglasja za sodelovanje v raziskavi", ki ga mora pred izvedbo preizkušnje prebrati in potrditi vsak udeleženec v raziskavi oz. njegov skrbnik.



Grega Repovš

Digitally signed by Grega Repovš
Date: 2024.02.22 09:38:37 +01'00'

red. prof. dr. Grega Repovš, univ. dipl. psih.
predsednik Komisije za etiko Filozofske
fakultete Univerze v Ljubljani

Izjava o avtorstvu dela, tehnični brezhibnosti magistrskega dela, etični ustreznosti izvedene magistrske raziskave in konfliktu interesov

Izjavljam, da je napisano magistrsko delo v celoti rezultat mojega dela ter da so uporabljeni viri in literatura v skladu s strokovnimi standardi in veljavno zakonodajo. Prezemam odgovornost za jezikovno in tehnično brezhibnost dela. Raziskava, izvedena v okviru magistrskega dela, je etično nesporna in izvedena v skladu s Kodeksom poklicne etike psihologov Slovenije. Komisija za etiko Filozofske fakultete UL je dne 22. 1. 2024 presodila, da predlog raziskave ustreza etičnim merilom in standardom. Pri izvedbi magistrskega dela ni prišlo do konflikta interesov.

Ljubljana, avgust 2024

Hana Svetin