

Poglejmo duševnemu zdravju v oči – stališča vodij do spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih

Amela Lišić, Pia Lapanja, Sara Velic

Težave z duševnim zdravjem so glavni vzrok bolniške odsotnosti zaposlenih in imajo številne druge negativne posledice za posameznika in organizacijo. Vloga vodij v organizaciji je med drugim tudi skrb za zaposlene; stališča vodij do spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih pa vplivajo na to, v kolikšni meri in na kakšen način bodo skrbeli za njihovo duševno zdravje. Kljub naraščanju zanimanja za duševno zdravje na delovnem mestu so ta stališča malo raziskana, predvsem v Sloveniji. Namen naše raziskave je bil preučiti in opisati stališča vodij do spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih, doživljanje njihove usposobljenosti in ponujene ukrepe na tem področju. Oblikovale smo spletni anketni vprašalnik, ki je zajemal preoblikovano Lestvico stališč do iskanja strokovne psihološke pomoči – krajša različica in vprašanja o doživljanju lastne usposobljenosti, zaznanih prednostih in ovirah ter ponujenih ukrepov in primerih dobrega ravnanja na področju spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih. Vprašalnik je izpolnilo 95 slovenskih vodij, ki zasedajo različne položaje v različno velikih organizacijah, tako zasebnih kot javnih. Stališča vodij so bila večinoma pozitivna, poročali so tako o prednostih kot ovirah spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih in navedli, katere ukrepe ponujajo na tem področju (najpogosteje možnost pogovora, sproščanje in informiranje). Pri manjšem deležu vodij pa so bila prisotna tudi negativna stališča in občutek pomanjkanja usposobljenosti za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih. Vodje so menili, da je tematika še

stigmatizirana in da zaposleni o svojih težavah pogosto ne želijo govoriti. Z raziskavo smo pridobile pomemben vpogled v stališča slovenskih vodij, doprinesle k ozaveščanju o spodbujanju duševnega zdravja zaposlenih in oblikovale nekaj predlogov za delo v praksi.

Uvod

Vodje so običajno ključni člani organizacije, ki zagotavljajo njeno ekonomsko uspešnost, posredujejo navodila in zahteve, zaposlene motivirajo in jim pomagajo uresničiti potenciale. Pogosto pa lahko pozabimo, da so odgovorni za preprečevanje z delom povezanih bolezni, ki so zelo pogosto tudi duševne narave (Porter idr., 2019), in da je v povezavi s tem ena njihovih pomembnejših nalog tudi skrb za duševno zdravje zaposlenih. V naši raziskavi v središče postavljamo prav to nalogo vodij. Zanimajo nas predvsem njihova stališča do spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih, ki predstavljajo podlago za njihovo delovanje na tem področju.

Vloga stališč vodij do spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih

Težave z duševnim zdravjem so najpogostejši vzrok bolniške odsotnosti zaposlenih (Porter idr., 2019) in dolgotrajne invalidnosti (Murray idr., 2012) ter vodijo v znižano delovno učinkovitost (OECD, 2012), varnostne incidente in prezentizem (Goetzel idr., 2002). Po daljši odsotnosti imajo zaposleni manj odgovornosti, so zaposleni za krajši delovni čas ali manj plačani (Leka in Jain, 2017), več kot polovica pa se jih na delovno mesto niti ne vrne (OECD, 2012). Podatki na ravni Slovenije (NIJZ, 2017, v Gajšek in Peklar, 2018) kažejo, da je imelo v letu 2016 kar 23 % odraslih prebivalcev težave z depresivnim počutjem. V letu 2019 je bilo zaradi duševnih in vedenjskih motenj izgubljenih 1.183.210 delovnih dni (Prijon, 2020). Padec produktivnosti in nadomestila za bolniške odsotnosti predstavljata za organizacijo veliko finančno obremenitev (Goetzel idr., 2002; IOSH, b. d.).

Spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih ima prav zaradi pogostosti in resnosti problematike tudi pravno podlago. V Sloveniji je ključen dokument na področju duševnega zdravja Zakon o duševnem zdravju (2008), na podlagi katerega je bila sprejeta Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (2018), ki poudarja preventivne ukrepe na več ravneh. Za zaposlene s tveganjem za pojav težav v duševnem zdravju je zelo pomembna zgodnja vpeljava ukrepov (Rothermund idr., 2017).

Glede na to, da težave v duševnem zdravju skupaj s sekundarnimi posledicami lahko vplivajo tako na posameznika kot na organizacijsko klimo in uspešnost organizacije (Suter idr., 2023), je pomembno raziskati stališča vodij do spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih. Ta lahko vplivajo na zadovoljstvo zaposlenih na delovnem mestu (Petrie idr., 2018), njihovo delovno učinkovitost, raven absentizma ali prezentizma (Milligan-Saville idr., 2017), medosebne odnose (Wangombe idr., 2014) in usmerjajo uvajanje ukrepov na tem področju. V preteklosti so bili vodje bolj zadržani glede spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih, v zadnjem času pa to zaznavajo kot vse bolj pomembno (Genrich idr., 2022). Kljub temu je to področje še vedno zelo stigmatizirano (APA, 2019; Dewa idr., 2021; Janssens idr., 2021) in, predvsem v Sloveniji, manj raziskano.

Stališča vodij do duševnega zdravja zaposlenih

Na stališča vodij do spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih lahko vplivajo njihova splošna stališča do duševnega zdravja. Pozitivna stališča prevladujejo pri inkluzivno naravnanih vodjah (Janssens idr., 2021) in vodjah ženskega spola (Genrich idr., 2022). Negativna stališča prevladujejo pri vodjah z notranjim lokusom nadzora (ti menijo, da so zaposleni sami krivi za svoje težave), višjim stresom, manj znanja in večjimi zadržki do iskanja strokovne pomoči (Martin, 2010).

Manjši delež vodij s pozitivnimi izkušnjami z zaposlenimi s težavami v duševnem zdravju te prepoznava kot potencialni vir moči (Porter idr., 2019). Pozitivna stališča vodij se kažejo v tem, da so pripravljeni uvesti kratkoročne spremembe ali zaposlene dodatno podpreti pri vrnitvi na delo (Martin, 2010). Po drugi strani so mnogi prepričani, da težave v duševnem zdravju negativno vplivajo na sposobnost za delo (Porter idr., 2019) in predstavljajo obremenitev za organizacijo. Vodje so lahko manj naklonjeni zaposlovanju kandidatov s težavami v duševnem zdravju, saj jih skrbi, da bi bili pogosto odsotni, nezanesljivi, ne bi zmogli opravljati svojega dela in da bi njihove težave negativno vplivale na organizacijsko klimo. Podobne zadržke imajo lahko kljub temu, da so imeli v preteklosti pozitivno izkušnjo ali če kandidati težav nimajo več, kar kaže na stabilnost stigme, ki zavira njihovo socialno vključenost (Janssens idr., 2021). Stigma je večja, če organizacijske norme in vrednote ne podpirajo odprtega pogovora o duševnem zdravju ali če ni jasnih strategij za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih (Martin, 2010).

Na stališča vodij in njihovo pripravljenost za delovanje vpliva tudi to, kako usposobljeni se čutijo za učinkovito spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih. Vodje poročajo, da želijo podpreti zaposlene, a jim primanjkuje znanja, strategij in usposabljanj na tem področju, zato se pogosto počutijo negotove, ne zaupajo v svoje zmožnosti in do tematike pristopajo bolj previdno (Bryan idr., 2018; Langenhan idr., 2013; Martin, 2010; Porter idr., 2019; Suter idr., 2023). To lahko vodi v bolj negativna stališča do zaposlenih s težavami v duševnem zdravju (Martin, 2010), kar jih lahko ovira pri nudenju podpore. Bryan idr. (2018) ugotavljajo, da je ravno prepričanje v lastne zmožnosti največji napovednik aktivnega pristopa k spodbujanju duševnega zdravja zaposlenih. S tega vidika je pomembno zagotavljati ustrezna izobraževanja. Ta prispevajo k večanju znanja, zmanjševanju stigme in lahko celo izboljšajo duševno zdravje vodij (Boysen idr., 2018; Gast idr., 2022; Schwarz idr., 2019).

Prednosti in ovire spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih

Spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih ima pozitiven vpliv na produktivnost zaposlenih (Goetzel idr., 2002; Milligan-Saville idr., 2017) in zmanjšuje stroške bolniških odsotnosti, absentizma in prezentizma (IOSH, b. d.). Poleg finančnih koristi vodje poročajo tudi o izboljšanjem razumevanju in znanju o tej tematiki (Gayed idr., 2018; Martin idr., 2017) ter večjem zavedanju lastne odgovornosti za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih. Poročajo tudi o izboljšanju svojega odnosa do problematike in doživljanju večje usposobljenosti za iskanje učinkovitih ukrepov. Naslavljanje vprašanj o duševnem zdravju po mnenju vodij zmanjšuje stigmo na tem področju (Gayed idr., 2018) in pozitivno vpliva na zблиžanje celotne delovne skupine (Martin idr., 2017). Prednosti spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih so tako finančne kot tudi osebne, saj nudijo priložnost za osebno rast vodij. Glavni cilj in glavno prednost spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih pa vidimo v zmanjševanju psihološke stiske zaposlenih.

Čeprav se danes mnogo organizacij in njihovih vodij zaveda prednosti skrbi za duševno zdravje zaposlenih, prepoznava tudi številne ovire, tako na organizacijski kot na individualni ravni. Vodjam največjo oviro predstavlja pomanjkanje praktičnega znanja in izkušenj oziroma usposobljenosti za delo s posamezniki, ki imajo težave z duševnim zdravjem (Goetzel idr., 2002; IOSH, b. d.; Langenhan idr., 2013; Martin idr., 2017; Oakman idr., 2019;

O'Brien idr., 2022; Porter idr., 2019; Suter idr., 2023). Nekatere vodje skrbi pretirana vpletenost v osebna življenja zaposlenih (npr. da bodo zaposleni njihova prizadevanja zaznavali kot vdore v zasebno življenje) (Goetzel idr., 2002). Pomanjkanje znanja in izzivi ohranjanja poklicne distance lahko pri nekaterih vodjeh povečajo raven stresa (Martin idr., 2017). Obremenjeni, tesnobni in pod stresom se lahko počutijo tudi zaradi usklajevanja različnih ciljev (npr. dobrega počutja zaposlenih z zahtevami po produktivnosti in dobičku) in prevzemanja celotne odgovornosti za upravljanje duševnega zdravja zaposlenih (Suter idr., 2023).

Za nekatere vodje te izzive lahko še poslabša pomanjkanje organizacijske podpore in navodil (IOSH, b. d.; Martin idr., 2017). To je lahko posledica neustreznega financiranja, nezadostnih virov ali če organizaciji skrb za duševno zdravje predstavlja nizko prioriteto (Langenhan idr., 2013; Oakman idr., 2019). Nekateri vodje poročajo, da prevladuje potreba po dobičkonosnosti podjetij, zato ima problematika duševnega zdravja nižjo prioriteto (Oakman idr., 2019; Suter idr., 2023). To je povezano tudi s tem, da težko upravičijo potrebe po dodatnih sredstvih (npr. nimajo dokazov o resnosti težav), hkrati pa lahko traja zelo dolgo, da se pokažejo prednosti vložka (Langenhan idr., 2013). Mnogi poročajo tudi o čezmerni delovni obremenitvi, ki ovira spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih, ter opozarjajo, da prerazporeditev delovnih nalog zaposlenega, ki ima težave z duševnim zdravjem, dodatno poveča delovno obremenitev skupine in lahko vodi v nezadovoljstvo ter trenja med zaposlenimi (Martin idr., 2017; Suter idr., 2023).

Ključno oviro pa predstavlja tudi močna stigmatizacija na tem področju (Dewa idr., 2021; Goetzel idr., 2002; Janssens idr., 2021; Langenhan idr., 2013; Martin, 2010; Oakman idr., 2019; von Schrader idr., 2014). Številni zaposleni se namreč bojijo, da bo razkritje težav vplivalo na njihovo napredovanje, delovne naloge ali odpuščanje (APA, 2019; Goetzel idr., 2002; Langenhan idr., 2013; Porter idr., 2019). Poleg stigme se pri zaposlenih s težavami v duševnem zdravju pojavljajo tudi druge individualne ovire, kot so pomanjkanje motivacije za iskanje pomoči ali doživljanje sramu zaradi potrebe po pomoči, nepoznavanje načinov in učinkovitosti zdravljenja ter pomanjkanje zaupanja v strokovnjake. Pomembno oviro lahko predstavlja tudi neustrezno urejen zdravstveni sistem (Goetzel idr., 2002).

Ukrepi in primeri dobrega ravnanja spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih

Prepoznavanje stališč vodij je pomembno tudi za uvajanje ukrepov. Vodje lahko ta proces zaznavajo kot sredstvo za doseg cilja (npr. višja uspešnost) ali kot vrednoto samo po sebi. Ne zadostuje, da so vodje naklonjeni ukrepu samo zato, ker menijo, da je pomemben in bo doprinesel k izboljšanju duševnega zdravja zaposlenih, temveč se morajo tudi sami čutiti odgovorne za uvajanje tega ukrepa v organizacijo (Genrich idr., 2022). Skrb in vzdrževanje duševnega zdravja v delovnem okolju tako ni le individualna naloga zaposlenega, temveč imajo pri uvedbi ukrepov pomembno vlogo prav vodje (Stuber idr., 2020; Thomas idr., 2018).

Vodje bodo bolj naklonjeni uvedbi takšnih ukrepov, če so ti skladni z njihovimi stališči (npr. so naklonjeni spodbujanju duševnega zdravja zaposlenih) in organizacijskimi normami (npr. duševno zdravje zaposlenih je za organizacijo pomembno) ter imajo občutek nadzora nad uvedbo (npr. verjamejo, da bodo ukrepe uspešno vpeljali). Organizacijske norme lahko spodbujajo ali zavirajo občutek njihove osebne odgovornosti za uvajanje ukrepov. Pogosto se počutijo bolj usposobljeni za uvajanje ukrepov na ravni posameznika ali skupine, pomembno pa je, da se ti izvajajo tudi sistemsko na ravni organizacije (Ajzen, 1991, v Genrich idr., 2022; Genrich idr., 2022).

Kot odgovor na vse večje obremenitve, povezane s težavami v duševnem zdravju zaposlenih, so številne organizacije uvedle programe in sredstva za spodbujanje duševnega zdravja. Številni delodajalci zaposlenim poleg formalnih virov in paketov ugodnosti nudijo tudi druge možnosti za krepitev zdravja, npr. znižano članarino za zdravstvene in športne ustanove, prilagodljiv delovnik, prostore za meditacijo, brezplačen trening pozornosti ali masažo (Dimoff in Kelloway, 2019). APA (2023) kot najboljše načine za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih prepoznava predvsem usposabljanje vodij, komunikacijo z zaposlenimi, upoštevanje njihovih želja in povratnih informacij, skrb za pravičnost, cenjenje raznolikosti in povečanje možnosti fleksibilnega delovnika. Kljub porastu razpoložljivih možnosti pa so zaposleni lahko premalo seznanjeni z njimi, zato je vodje pomembno usposabljanje za to, da zaposlenim učinkovito posredujejo informacije in vire o duševnem zdravju ter jih spodbujajo k večji uporabi ponujenih ukrepov (Dimoff in Kelloway, 2019).

Predstavitev problema raziskave

Ugotovitve raziskav kažejo, da imajo vodje pomembno vlogo pri spodbujanju duševnega zdravja zaposlenih, zato je pomembno prepoznavanje njihovih stališč, ki predstavljajo podlago za uresničevanje ukrepov. Pri tem je pomembno, kakšne prednosti in ovire vodje prepoznavajo na tem področju in kako usposobljeni se počutijo za to. Večina dosedanjih (sicer redkih) raziskav se osredotoča na razumevanje doživljanja vodij z vidika njihovega odnosa do zaposlenih s težavami v duševnem zdravju, manj pa se jih osredotoča na njihov odnos do spodbujanja duševnega zdravja v organizaciji. V naši raziskavi želimo preučiti in opisati stališča vodij do spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih, pri čemer se bomo osredotočile na njihova stališča do iskanja strokovne psihološke pomoči, ki predstavlja pomemben vidik aktivnega delovanja na tem področju, ter prednosti in ovire, ki jih pri tem zaznavajo. Dodatno bomo raziskale tudi doživljanje njihove usposobljenosti ter ponujene ukrepe in primere dobrega ravnanja. Zanima nas:

1. Kakšna so stališča vodij do iskanja strokovne psihološke pomoči?
2. V kolikšni meri se vodje počutijo usposobljeni za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih?
3. Katere prednosti in ovire vodje prepoznavajo pri spodbujanju duševnega zdravja zaposlenih?
4. Kateri ukrepi in primeri dobrega ravnanja so na voljo v organizacijah za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih?

Z odgovori na vprašanja bomo pridobile širši vpogled v stališča vodij do spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih in v uresničevanje teh stališč v praksi. Z raziskavo želimo doprinesti k ozaveščanju pomembnosti tematike, oblikovati predloge za delo v praksi in spodbuditi nadaljnje raziskovanje na tem področju.

Metoda

Udeleženci

Za sodelovanje v raziskavi smo prosile več kot 400 vodij, odzvalo se jih je 95. Zbrale smo demografske podatke 94 udeležencev, od tega 43 moških (45,26 %) in 51 žensk (53,68 %). Za enega izmed udeležencev smo prejele samo podatek o funkciji in lastništvu organizacije. Najmlajši vodja je bil star

22 let, najstarejši pa 67 ($M = 46$ let). Največ vodij je imelo dodiplomsko stopnjo izobrazbe (41,05 %), temu sledi podiplomska – 2. stopnja (33,68 %), nato podiplomska – 3. stopnja (18,95 %), najmanj udeležencev pa je imelo srednješolsko izobrazbo (5,26 %). Nihče ni imel le osnovnošolske izobrazbe.

Največ sodelujočih vodij je opravljalo funkcijo srednjega vodstva (49,47 %), manj najvišjega vodstva (32,63 %) in najmanj nižjega vodstva (7,37 %). Sedem udeležencev je vodij posameznih projektov, dva udeleženca pa sta navedla odgovor drugo (dekan/-ja). Glede na lastništvo večina vodij deluje v zasebnem sektorju (61,05 %), 34,74 % pa jih prihaja iz javnega sektorja. Tri vodje delujejo v organizaciji z mešanim lastništvom, en vodja pa v nevladni organizaciji. Največ udeležencev je prihajalo iz velikih organizacij (več kot 250 zaposlenih) (36,84 %), 23,16 % iz srednje velikih (do 250 zaposlenih), 20,00 % iz mikro (do 10 zaposlenih) ter 18,95 % iz organizacij z manj kot 50 zaposlenimi.

Pripomočki

Za namen raziskave smo uporabile kvantitativno in kvalitativno metodo ter v spletnem portalu 1KA oblikovale petdelni anketni vprašalnik. Vprašanja so bila večinoma odprtega in polodprtega tipa (ponujene možnosti v kombinaciji z odgovorom »*drugo*«), nekaj vprašanj pa zaprtega (spol, izobrazba). Na začetku smo z nagovorom in obveščenim soglasjem zagotovile etično sodelovanje v raziskavi. Nato so v prvem delu vprašalnika sledila vprašanja o demografskih značilnostih udeležencev (spol, starost, izobrazba, funkcija v organizaciji, lastništvo in velikost delovne organizacije).

Za preverjanje stališč vodij do spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih smo v drugem delu vprašalnika uporabile prilagojeno Lestvico stališč do iskanja strokovne psihološke pomoči – krajša različica (*Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help Scale–Short Form – ATSPPH-SF*; Fischer in Farina, 1975, v Picco idr., 2016), ki je eden najpogosteje uporabljenih pripomočkov za preučevanje stališč do iskanja strokovne psihološke pomoči. Sestavljena je iz desetih postavk s štiristopenjsko Likertovo lestvico strinjanja (0 – se ne strinjam, 3 – se strinjam). Višji rezultat na lestvici pomeni bolj pozitivna stališča do iskanja strokovne psihološke pomoči. Lestvico smo same prevedle in priredile tako, da se je nanašala na organizacijski kontekst (npr. postavke so se nanašale na zaposlene: »*Menim, da bi moral zaposleni sam reševati svoje težave; psihološko pomoč pa poiskati samo v skrajnem primeru.*«). Prav tako smo za večjo jasnost prilagodile ocenjevalno

lestvico (1 – sploh se ne strinjam, 4 – popolnoma se strinjam). V predhodnih raziskavah so bile ugotovljene ustrezne psihometrične značilnosti lestvice (npr. $CRI = 0,97$) (Picco idr., 2016; Rayan idr., 2020). Psihometrične značilnosti naše različice lestvice niso bile preverjene, zato je nujna previdnost pri interpretaciji.

V tretji del vprašalnika smo vključile tri trditve za preverjanje doživljanja lastne usposobljenosti z vidika znanja, izkušenj in veščin (npr. »Menim, da imam potrebno znanje za podpiranje duševnega zdravja zaposlenih.«), ki so jih vodje prav tako ocenjevali na štiristopenjski lestvici strinjanja (1 – sploh se ne strinjam, 4 – popolnoma se strinjam). V četrtem delu pa nas je zanimalo, kateri ukrepi za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih so že na voljo v organizacijah, v katerih delujejo sodelujoči vodje. Za ta namen smo oblikovale vprašanje zaprtega tipa z več mogočimi odgovori, kjer so udeleženci izbirali med navedenimi ukrepi (npr. delavnice o duševnem zdravju). Pri tem so lahko izbrali tudi možnost »nič od navedenega«, »ne vem« ali dodali »drugo«. V zadnji del vprašalnika smo vključile še tri vprašanja odprtega tipa o tem, katere ovire, prednosti in primere dobrega ravnanja prepoznajo na področju spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih (npr. »Katere so po vašem mnenju prednosti oz. koristi podpiranja duševnega zdravja zaposlenih? Prosimo, naštejete vsaj eno prednost.«).

Postopek

Po postopku namenskega vzorčenja smo v tabelo ročno izpisale kontakte vseh potencialnih vodij v slovenskih organizacijah različnih velikosti, pa-nog in oblik lastništva, ki smo jih našle javno dostopne na spletu. Zbrale smo več kot 400 kontaktov. Tem smo poslale e-poštno sporočilo s kratkim opisom namena raziskave, povezavo do ankete (na spletnem portalu 1KA) in motivacijskim nagovorom, v katerem smo poudarile prednosti spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih in njihovega sodelovanja v anketi (npr. oblikovanje predlogov za delo v praksi). Pri zbiranju podatkov sta nam pomagala mentorica prof. dr. Eva Boštjančič in Združenje Manager, ki je našo anketo delilo na omrežju LinkedIn. Nekaj udeležencev smo kontaktirale tudi osebno po družbenih omrežjih.

Pri odgovorih na zaprta vprašanja smo s pomočjo statističnega programa SPSS izračunale parametre opisne statistike (mere srednje vrednosti, mere razpršenosti in frekvenčne porazdelitve odgovorov). Pri odgovorih na odprta vprašanja smo izvedle vsebinsko analizo odgovorov tako, da smo prejete

odgovore vnesle v Excel in jih razdelile v vsebinske kategorije. Posameznim odgovorom smo določile nadredno vsebinsko kategorijo in jo poimenovala (npr. »stigma«). Pri posamezni kategoriji smo določile pogostost izbire. Odgovore, ki jih ni bilo mogoče razvrstiti v nobeno kategorijo, smo uvrstile v kategorijo »ostalo« in jih posebej interpretirale.

Rezultati in razprava

Stališča sodelujočih vodij do spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih

Na postavke Lestvice stališč do iskanja strokovne psihološke pomoči – krajša različica je odgovorilo 95 vodij. Frekvenčna porazdelitev njihovih odgovorov je podana v tabeli 1.

Tabela 1: Frekvenčna porazdelitev odgovorov na postavke Lestvice stališč do iskanja strokovne psihološke pomoči – krajša različica (N = 95)

Prilagojena postavka		Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam
Če bi imel nekdo od zaposlenih težave v duševnem zdravju, sem prepričan, da bi zaposleni najprej poiskal strokovno pomoč.	<i>f</i>	7	34	49	5
	<i>f%</i>	7,37	35,79	51,58	5,26
Pogovor o težavah s psihologom se mi zdi neustrezen način za spopadanje s čustvenimi težavami.	<i>f</i>	58	28	5	4
	<i>f%</i>	61,05	29,47	5,26	4,21
Če bi zaposleni doživljal resno čustveno stisko, bi bil kot vodja prepričan, da bi mu psihoterapija lahko koristila.	<i>f</i>	1	8	51	35
	<i>f%</i>	1,05	8,42	53,68	36,84
Občudujem ljudi, ki so se pripravljani spopasti s svojimi težavami in strahovi, ne da bi poiskali strokovno pomoč.	<i>f</i>	13	38	34	10
	<i>f%</i>	13,68	40,00	35,79	10,53

Prilagojena postavka		Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam
Menim, da če bi bil zaposleni v našem podjetju zaskrbljen ali vznemirjen dlje časa, bi želel poiskati psihološko pomoč.	<i>f</i>	2	23	57	13
	<i>f%</i>	2,11	24,21	60,00	13,68
Morda se bom v prihodnosti sam želel udeležiti psihološkega svetovanja.	<i>f</i>	6	15	53	21
	<i>f%</i>	6,32	15,79	55,79	22,11
Menim, da zaposleni svojih čustvenih težav ne more rešiti sam; bolj verjetno je, da jih bo rešil s pomočjo strokovnjaka.	<i>f</i>	5	30	49	11
	<i>f%</i>	5,26	31,58	51,58	11,58
V psihoterapijo je treba vložiti veliko časa in denarja, zato po mojem mnenju ne bi koristila zaposlenemu, ki se znajde v stiski.	<i>f</i>	31	53	10	1
	<i>f%</i>	32,63	55,79	10,53	1,05
Menim, da bi moral zaposleni sam reševati svoje težave; psihološko pomoč pa poiskati samo v skrajnem primeru.	<i>f</i>	28	52	13	2
	<i>f%</i>	29,47	54,74	13,68	2,11
Osebne in čustvene težave se, tako kot večina stvari v življenju, običajno rešijo same od sebe.	<i>f</i>	45	42	7	1
	<i>f%</i>	47,37	44,21	7,37	1,05

Večina vodij je izrazila **pozitivna stališča** do strokovne psihološke pomoči in prepoznala njen doprinos ter prednosti za zaposlene s težavami v duševnem zdravju, predvsem v primerjavi s tem, da bi se s temi težavami spoprijemali samostojno. Najbolj enotno so se strinjali s tem, da bi psihoterapija lahko koristila zaposlenemu z resno čustveno stisko, in pri tem prepoznali prednosti psihoterapije kljub pogostim časovnim in finančnim omejitvam. Podobno so skoraj vsi menili, da je pogovor s psihologom ustrezen način za spoprijemanje s čustvenimi težavami in da se čustvene težave ne bodo rešile kar same od sebe. Pretežno pozitivna stališča vodij do strokovne psihološke pomoči kažejo njihovo inkluzivno naravnost (Janssens idr., 2021) in

ozaveščenost glede potrebe po strokovni psihološki pomoči v primeru težav v duševnem zdravju, ki je v zadnjem času, kot poudarjajo Genrich idr. (2022), pri vodjih večja kot v preteklosti. To je lahko povezano tudi s širšo družbeno odprtostjo do tega področja.

V večini so prav tako izrazili, da so tudi sami pripravljene poiskati strokovno pomoč, če bi jo potrebovali; manj pa so prepričani, da bi njihovi zaposleni v primeru težav storili podobno. Manj kot polovica jih je namreč menila, da zaposleni v primeru težav ne bi najprej poiskal strokovne pomoči, kar četrtnina pa, da zaposleni po njihovem mnenju **pomoči sploh ne bi želeli poiskati**. Morda bi po mnenju nekaterih vodij zaposleni svoje težave najprej poskušal rešiti na drugačne načine in bi pomoč strokovnjaka poiskal le, če to ne bi učinkovalo. To je lahko povezano z močno stigmatizacijo zaposlenih s težavami v duševnem zdravju, ki se ob ponotranjenju negativnih družbenih prepričanj lahko še dodatno pogloblja in predstavlja oviro pri iskanju pomoči. Ravno zaradi stigmatizacije področja in mnenja nekaterih vodij, da bi zaposleni pomoč verjetno poiskali šele nekaj časa po pojavu težav, je pomembno ukrepe v organizacijo vpeljati dovolj zgodaj (Rothermund idr., 2017) in skrbeti za aktivno preventivno delovanje, kar je opredeljeno v Resoluciji o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (2018). Ključno vlogo vodij vidimo predvsem v zagotavljanju ukrepov na primarni ravni preventive, kar bi z uvajanjem organizacijskih sprememb in sprememb v delovanju vodstva v čim večji meri omogočalo ugodne delovne pogoje in s tem pri zaposlenih preprečevalo ali zmanjševalo pojav težav v duševnem zdravju.

Kljub pretežno pozitivnim stališčem do iskanja psihološke pomoči pa je več kot tretjina vodij menila, da zaposleni svoje težave **bolj uspešno rešuje sam** kot s pomočjo strokovnjaka, manj kot polovica vodij pa je samostojno spopadanje s težavami prepoznala kot **lastnost, vredno občudovanja**. Delno je to lahko povezano z manj jasno formulacijo četrte postavke, delno pa lahko izraža njihove vrednote (npr. samozadostnost). Organizacijske norme in vrednote je pomembno prepoznavati, saj, kot ugotavljajo avtorji predhodnih raziskav (Dewa idr., 2021; Genrich idr., 2022; Martin, 2010), le-te predstavljajo pomemben del organizacijske kulture. Ta nadalje ustvarja kontekst za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih, predvsem prek vpliva norm na doživljanje odgovornosti vodij in prisotnost stigme v organizaciji.

Prednosti in ovire na področju spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih

Na vprašanje o prednostih, ki jih vodje vidijo pri skrbi za duševno zdravje zaposlenih, je odgovorilo 82 udeležencev. Največ vodij je prepoznalo, da to izboljša **klimo in odnose v organizaciji** (30,49 %) ter vodi v **višjo produktivnost** (30,49 %). Eden izmed vodij je izrazil, da je zanj najpomembnejša uspešnost podjetja: *»Bistvo je le eno – dobro duševno zdravje zaposlenih zagotovo neposredno in posredno vpliva na uspešnost celotnega podjetja«*. Kar tretjina vodij je torej spodbujanje duševnega zdravja prepoznala kot sredstvo do cilja in ne kot vrednoto samo po sebi (Genrich idr., 2022). Skoraj petina vodij (18,29 %) je tudi napisala, da spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih vpliva na **dobro počutje** (*»boljše duševno zdravje = boljše počutje na delovnem mestu«*). O vplivu ugodnega duševnega zdravja na višjo produktivnost zaposlenih ter na boljše odnose med zaposlenimi poročajo tudi dosedanje raziskave (Gayed idr., 2018; Goetzel idr., 2002; Martin idr., 2017; Milligan-Saville idr., 2017), ki največjo prednost vidijo prav v višji delovni uspešnosti zaposlenih (Goetzel idr., 2002).

Manjši delež vodij je omenil, da jim spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih omogoča **uspešno reševanje problemov** (6,10 %) in vodi v višje ravni **zaupanja in pripadnosti** zaposlenih (3,66 %). Druge prednosti, ki so jih navedli (10,98 %), so: *»ugled delodajalca, koristi za oba«*, *»zadržati izkušen kader«* ter *»s tem priznamo, da duševne težave niso sramota in jih moramo reševati kot vsako bolezen«*. To kaže na željo po preseiganju stigme, ki ovira socialno vključenost zaposlenih s težavami v duševnem zdravju (Dewa idr., 2021; Janssens idr., 2021; Martin, 2010).

Prejele smo tudi 80 odgovorov o ovirah, ki jih vodje zaznavajo pri spodbujanju duševnega zdravja zaposlenih. V največji meri so poročali o ovirah **na strani zaposlenega** s težavami v duševnem zdravju (33,75 %). Po njihovem mnenju *»zaposleni ne želijo govoriti o tem ali zanikajo težavo in obtožujejo druge za svoje probleme«*, *»se sramujejo svojega stanja«* in čutijo *»strah pred izgubo službe«*. Predvsem so poudarili, da si zaposleni ne priznajo, da potrebujejo pomoč ali pa nanjo še niso pripravljene. Kot so poročali, se zaposleni teh težav po njihovem mnenju sramujejo; o njih težko govorijo; menijo, da služba ni primeren kontekst za to ali so premalo ozaveščeni o tej problematiki. V naši raziskavi so se ovire na individualni ravni zaposlenih, natančneje pomanjkanje motivacije za iskanje pomoči ali doživljanje sramu zaradi potrebe po pomoči, po mnenju vodij izkazale kot največji dejavnik zaviranja

napredka na tem področju, kar je bilo poudarjeno že v preteklih raziskavah (Goetzel idr., 2002). Stigma, ki jo doživljajo zaposleni, tako vodjam lahko predstavlja oviro pri vzpostavljanju stika in učinkovite komunikacije z njimi, zato jo je pomembno naslavljanje.

Druga najpogostejša ovira, ki jo zaznavajo sodelujoči vodje, je prav **stigma** (25,00 %) (*»Stigma na strani zaposlenih, kaj bodo drugi mislili.«*), kar je skladno z ugotovitvami predhodnih raziskav o močni stigmatizaciji zaposlenih s težavami v duševnem zdravju (Dewa idr., 2021; Goetzel idr., 2002; Langenhan idr., 2013; Oakman idr., 2019; von Schrader idr., 2014). Nekateri vodje menijo, da je slovensko okolje konservativno in zadržano do te tematike, zato zaposleni o svojih težavah niti ne spregovorijo. Razkritje jim lahko olajša podpora vodje (Dewa idr., 2021) in to, da je odprtost do te tematike organizacijska vrednota (Martin, 2010). Naslednja pogosta ovira, o kateri poročajo vodje, je **pomanjkanje znanja** (13,75 %). Med drugim so navedli, da imajo *»slabo poznavanje problematike«* in *»nezadostno znanje o tej problematiki v delovnem okolju«*. Pomanjkanje znanja vodje tudi v preteklih raziskavah (Goetzel idr., 2002; IOSH, b. d.; Langenhan idr., 2013; Martin idr., 2017; Oakman idr., 2019; O'Brien idr., 2022; Porter idr., 2019) pogosto navajajo kot oviro na področju spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih, ki vodi v to, da se počutijo manj kompetentni za delovanje na tem področju.

Nekaj vodij (7,50 %) je kot oviro navedlo tudi **finančna sredstva**, ki so v premajhni meri dodeljena skrbi za duševno zdravje zaposlenih, ali **pomanjkanje časa** (3,75 %) zaradi preobremenjenosti z drugimi delovnimi nalogami. Neustrezno financiranje in dodeljevanje nezadostnih virov, kamor uvrščamo tudi pomanjkanje časa in kadra, je mogoče zaslediti tudi v poročanju vodij v drugih raziskavah (Langenhan idr., 2013; Oakman idr., 2019). Vodjam lahko skrb za duševno zdravje zaposlenih predstavlja le dodatno obremenitev pri delu, predvsem ob pomanjkanju širše podpore v organizaciji (IOSH, b. d.; Martin idr., 2017; Suter idr., 2023). Nekaj vodij (11,25 %) je navedlo tudi druge ovire, ki jih zaznavajo pri skrbi za duševno zdravje, npr. *»mednarodno delovno okolje«* ali da se *»o tem v organizaciji sploh ne pogovarjamo«*, kar ponovno kaže na stigmatizacijo področja.

Sodelujoči vodje so torej prepoznali številne prednosti spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih, a obenem opozorili tudi na veliko ovir. Prostor za napredek se kaže na področju izobraževanja in ozaveščanja tako vodij kot zaposlenih. Vodje bi se tako počutili bolj usposobljeni za delo z

zaposlenimi, ki imajo ali bi v prihodnosti lahko imeli težave z duševnim zdravjem. Med zaposlenimi pa bi ozaveščanje te tematike lahko vodilo k zmanjševanju stigme in k večjemu občutku zaupanja v vodje ter sodelavce, da bodo ti razumeli stisko zaposlenega in mu pomagali po svojih najboljših močeh.

Doživljanje usposobljenosti sodelujočih vodij na področju spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih

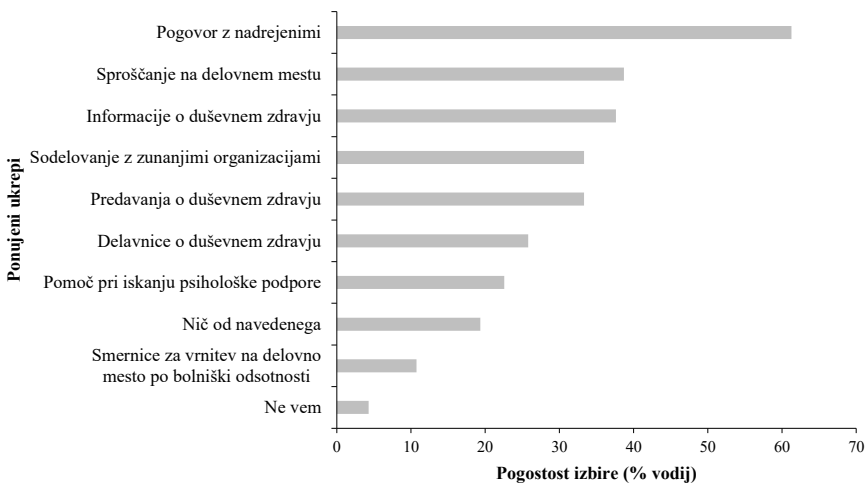
Pri postavkah, s katerimi smo preverjale subjektivno zaznavanje lastne usposobljenosti za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih, smo za postavko znanja prejele 94 odgovorov, za postavki veščin in izkušenj pa 93. Udeleženci so pri vseh treh postavkah najpogosteje izbrali **srednjo stopnjo strinjanja** (*niti se strinjam niti se ne strinjam*) (41,05 % za znanje; 27,37 % za veščine in 30,53 % za izkušnje). Pri vseh treh postavkah se je nekoliko manj udeležencev s trditvijo strinjalo ali ne strinjalo (pri tem je delež teh pri posamezni postavki približno enakomerno porazdeljen), najmanj pa jih je izbralo skrajna odgovora (*se popolnoma strinjam, sploh se ne strinjam*). Frekvenca izbranega odgovora je tako upadala od srednje k skrajnim vrednostim. To kaže na **negotovost** udeležencev, ko razmišljajo o svoji usposobljenosti z vidika znanj, veščin in izkušenj za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih oz. o ambivalentnem zaznavanju svoje usposobljenosti na tem področju. Pravzaprav se je le manjši delež vodij počutil ustrezno usposobljen za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih z vidika znanja (26,32 %), veščin (36,85 %) in izkušenj (35,79 %).

Pri vodjeh, sodelujočih v raziskavi, so se tako pojavljali dvomi v lastno usposobljenost z vidika znanja, veščin in izkušenj, pri čemer so še najbolj poudarili pomanjkanje znanja; zelo majhen delež pa se jih je čutil visoko usposobljene za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih. Slednje ni presenetljivo, saj že vodje v preteklih raziskavah (Goetzel idr., 2002; IOSH, b. d.; Langenhan idr., 2013; Martin idr., 2017; Oakman idr., 2019; O'Brien idr., 2022; Porter idr., 2019; Suter idr., 2023) poročajo o občutkih manjše usposobljenosti in pomanjkanju znanja na tem področju. Navedeno kaže na potrebo po usposabljanju vodij z vidika razvoja znanja, praktičnih veščin in pridobivanja izkušenj.

Ukrepi in primeri dobrega ravnanja na področju spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih

Zanimalo nas je tudi, kateri ukrepi in primeri dobrega ravnanja, namenjeni spodbujanju duševnega zdravja zaposlenih, so po poročanju sodelujočih vodij na voljo v njihovih organizacijah. Na to vprašanje je v anketi odgovorilo 93 sodelujočih, pregled odgovorov o ponujenih ukrepih pa je prikazan na sliki 1.

Slika 1: Pogostost ponujenih ukrepov za spodbujanje duševnega zdravja v organizacijah



Največ vodij je poročalo, da svojim zaposlenim ponujajo **možnost pogovora** o duševnem zdravju, kar je po mnenju APA (2023) eden od najboljših načinov za izboljšanje duševnega zdravja na delovnem mestu. Precej vodij je poročalo, da omogočajo **sproščanje** na delovnem mestu. To ni presenetljivo, saj različne tehnike sproščanja in meditacije ugodno vplivajo na duševno zdravje, zato jih v zadnjem času uvaja vse več organizacij (Dimoff in Kelloway, 2019). Med pogosto izbranimi ukrepi so bile tudi **informacije** v zvezi z duševnim zdravjem (npr. v obliki brošur ali spletnih gradiv), **predavanja** in **delavnice** o duševnem zdravju, kar pomeni, da se kar precejšen delež vodij zavzema za informiranost in izobraževanje zaposlenih.

Nekateri pa zaposlenim nudijo bolj aktivne oblike podpore pri dostopu do strokovne psihološke pomoči. Med njimi sta podpora zaposlenih, da si **sami poiščejo ustrezno psihološko podporo** (npr. jim ponudijo seznam

psihoterapevtov, jih v tem procesu usmerjajo in spremljajo), ter **sodelovanje z zunanjimi organizacijami**, ki nudijo neposredno psihološko podporo. Manjši delež vodij (10,75 %) svojim zaposlenim nudi tudi **smernice za olajšano vrnitev na delovno mesto** po bolniški odsotnosti zaradi težav v duševnem zdravju, kar je zelo pomembno, saj je vrnitev na delovno mesto po bolniški odsotnosti pogosto otežena (Goetzel idr., 2002; IOSH, b. d.). Štirje sodelujoči vodje so navedli nekatere dodatne ukrepe: podporno okolje, v katerem iskanje psihološke pomoči dojemajo kot pozitivno oz. konstruktivno ravnanje in možnost koriščenja neposredne psihološke podpore v sami organizaciji (na voljo imajo lastno psihološko svetovalnico ali terapevte).

Manjši delež vodij pa je imel bolj **pasiven pristop** na področju spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih, saj so navedli, da ne ponujajo nobenega ukrepa za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih ali ne vedo, kateri ukrepi so na voljo v njihovi organizaciji. Morda so menili, da ukrepi za spodbujanje duševnega zdravja niso dovolj pomembni ali učinkoviti, niso prepoznali svoje osebne odgovornosti zanje ali pa bolj aktiven pristop na tem področju ni bil skladen z normami in vrednotami njihove organizacije. Prav izdelava jasnih standardov glede spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih je pomembna za to, da vodje sploh prevzamejo odgovornost za to področje (Genrich idr., 2022).

V nekaterih organizacijah je po drugi strani za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih posebej poskrbljeno. Izmed 38 vodij, ki so podelili **primere dobrega ravnanja**, jih je največ (31,58 %) navedlo pogovor in moralno podporo zaposlenim ali pa možnost supervizije. Eden izmed vodij je napisal, da imajo v pogodbi člen, ki zaposlenega zavezuje k temu, da vodji takoj sporoči, ko meni, da kaj slabo vpliva na njegovo zdravje; drugi pa, da ima ne glede na svoje obveznosti odprta vrata za zaposlene v stiski. Nekateri so poudarili možnost obiskovanja terapije v okviru organizacije in možnost coachinga. En udeleženec je poročal, da podjetje pomaga pri iskanju psihološke pomoči in krije do šest ur pomoči. Kar nekaj vodij (21,05 %) je kot dobro ravnanje navedlo delavnice za spodbujanje duševnega zdravja. Štirje udeleženci so posebej poudarili skrb za ugodno organizacijsko klimo. Sodelujoči vodje so torej poročali o zelo različnih načinih spodbujanja duševnega zdravja pri svojih zaposlenih.

Povzetek ugotovitev in ovrednotenje raziskave

Sodelujoči vodje so v večini izrazili pozitivna stališča in aktiven pristop k podpiranju duševnega zdravja zaposlenih. Kot ključni oviri na tem področju so prepoznali pomanjkanje usposobljenosti in doživljanje stigmatizacije na strani zaposlenih, ki po njihovem mnenju vodi v to, da svojih težav pogosto ne razkrijejo. Ozaveščanje in odpravljanje stigme ter drugih ovir je pomembno, da bi v prihodnje zaposleni lahko prejeli ustrezne prilagoditve in podporo.

Ključna omejitev raziskave je specifičnost vzorca, ki je bil relativno majhen, premalo raznovrsten in je zaradi prostovoljnega sodelovanja predvidoma vključeval vodje, ki so do te tematike bolj odprti. Raziskava je bila deskriptivne narave in zato ne omogoča zaključevanja o statistično pomembnih razlikah ali učinkih. Tako izsledki veljajo le za zajeti vzorec in jih ni mogoče posplošiti na vse vodje. Poleg tega so odgovori zaradi občutljivosti tematike lahko do neke mere socialno zaželeni in s tem pristranski. Prav tako poudarjamo, da se ugotovitve nanašajo na subjektivno perspektivo vodij, ki se lahko razlikuje od stališč in doživljanj zaposlenih.

Po drugi strani raziskava omogoča širok in nov vpogled v tematiko, ki ob pomanjkanju podobnih raziskav in stigmatizacije težav z duševnim zdravjem predstavlja pomemben doprinos v slovenskem prostoru. Nadaljnje raziskave bi se lahko osredotočile na napovednike pozitivnih stališč vodij ali na kvalitativno in s tem bolj poglobljeno raziskovanje njihovega doživljanja in potreb na področju spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih. Dodatno bi lahko preučile še stališča zaposlenih do duševnega zdravja na delovnem mestu in identificirale dejavnike, ki prispevajo k bolj odprti komunikaciji zaposlenih.

Zaključek in prenos spoznanj v prakso

Sodelujoči vodje so s svojimi pretežno pozitivnimi stališči in aktivnim pristopom do spodbujanja duševnega zdravja zaposlenih pokazali, da so pripravljene »pogledati duševnemu zdravju v oči«. Želijo biti bolj usposobljeni za aktivno podpiranje zaposlenih s težavami v duševnem zdravju, pri tem pa jih najbolj ovira prisotnost stigme. Tako vodje kot zaposleni potrebujejo ustrezna usposabljanja in podporo pri premagovanju stigme, s čimer bi lahko še bolj učinkovito spodbujali duševno zdravje zaposlenih. Pri tem imamo pomembno vlogo psihologi, ki lahko predstavljamo vezni člen med

vodjami in zaposlenimi ter skrbimo za vzpostavljanje inkluzivnih organizacijskih norm in vrednot. Za konec z namenom prenosa znanstvenih spoznanj v prakso navajamo nekaj predlogov, ki jih vodje lahko uporabijo za spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih.

- **Duševno zdravje kot vrednota organizacije:** za spodbujanje pozitivnih stališč do duševnega zdravja v organizaciji predlagamo, da vodje najprej delujejo na ravni organizacije in nato uvajajo posamezne ukrepe (t. i. »top-down« pristop). Inkluzivnost do težav v duševnem zdravju naj se vzpostavlja kot vrednota, ki se lahko kaže preko ponujanja možnosti odprtega pogovora med zaposlenimi in vodjami, fleksibilnosti pri zagotavljanju prilagoditev, skupnemu iskanju rešitev in možnosti prostih dni, namenjenih skrbi za duševno zdravje. Vodje naj poskrbijo za čim več finančnih, časovnih in kadrovskih sredstev ter strokovno podporo na tem področju (npr. tesno sodelovanje s kadrovsko službo, povezovanje z zunanjimi strokovnjaki). Tako se lahko zaposleni počutijo cenjeni in sprejeti, hkrati pa dobijo možnost, da si zagotovijo prilagoditve, če jih potrebujejo.
- **Podpora zaposlenim:** strategije, ki bi zaposlenim ponudile podporo v primeru težav v duševnem zdravju in hkrati od njih ne bi zahtevale, da težave javno razkrijejo, če na to še niso pripravljene, so: vedno dostopen seznam različnih ponudnikov strokovne psihološke pomoči (npr. Centri za duševno zdravje, zasebni izvajalci psihoterapije), redno preverjanje počutja in zadovoljstva med zaposlenimi (npr. z anketami), sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki na področju duševnega zdravja (npr. redni ali občasni pogovori, delavnice, izobraževanja) in spodbujanje podpore med zaposlenimi (npr. »buddy za dobro počutje«).
- **Izobraževanja in usposabljanja:** vodje potrebujejo celostna izobraževanja in usposabljanja, ki omogočajo pridobivanje znanja, izkušenj in veščin. Z vidika znanja je pomembno predvsem prepoznati in se lotiti težav v duševnem zdravju v kontekstu dela. Za pridobivanje izkušenj predlagamo izmenjavo izkušenj in primerov dobrega ravnanja med manj in bolj izkušenimi vodjami ter, za bolj osebni stik s tem področjem, predstavitev pozitivnih izkušenj s spodbujanjem duševnega zdravja pri osebi s težavami

v duševnem zdravju. Svojo izkušnjo lahko predstavi kar ta oseba sama, lahko pa predstavitev izvede vodja, zunanji izvajalec ali nekdo izmed zaposlenih. Z vidika večšin je smiselno nadgraditi že uveljavljene vodstvene kompetence za bolj učinkovito spodbujanje duševnega zdravja zaposlenih s poudarkom na tem, kako pristopiti in voditi pogovor z zaposlenim, ki ima težave v duševnem zdravju. Dodaten nabor kompetenc s tega področja lahko omogoči še bolj učinkovito vodenje in s tem večji uspeh organizacije ter spodbuja dobro počutje vseh zaposlenih.

Literatura

- American Psychiatric Association. (19. 5. 2019). *About half of workers are concerned about discussing mental health issues in the workplace; a third worry about consequences if they seek help*. <https://www.psychiatry.org/newsroom/news-releases/about-half-of-workers-are-concerned-about-discussing-mental-health-issues-in-the-workplace-a-third-worry-about-consequences-if-they-seek-help>
- American Psychiatric Association. (21. 4. 2023). *5 ways to improve employee mental health*. https://www.apa.org/topics/healthy-workplaces/improve-employee-mental-health?fbclid=IwAR2b6KuACkjVvspm9rMWdgm4YVWZEOj02e_96fXjLyJXKzzTumDtKfX_07U
- Boysen, E., Schiller, B., Mörtl, K., Gündel, H. in Hölzer, M. (2018). Preliminary analyses showed short-term mental health improvements after a single-day manager training. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1), 108. <https://doi.org/10.3390/ijerph15010108>
- Bryan, B. T., Gayed, A., Milligan-Saville, J. S., Madan, I., Calvo, R. A., Glozier, N. in Harvey, S. B. (2018). Managers' response to mental health issues among their staff. *Occupational Medicine*, 68(7), 464–468. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy103>
- Dewa, C. S., Van Weeghel, J., Joosen, M. C., Gronholm, P. C. in Brouwers, E. P. (2021). Workers' decisions to disclose a mental health issue to managers and the consequences. *Frontiers in psychiatry*, 12, 631032. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.631032>
- Dimoff, J. K. in Kelloway, E. K. (2019). With a little help from my boss: The impact of workplace mental health training on leader behaviors and employee resource utilization. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(1), 4–19. <https://doi.org/10.1037/ocp0000126>
- Gajšek, A. in Peklar, J. (2018) *Ohranjanje in krepitev duševnega zdravja zaposlenih ter obvladovanje psihosocialnih dejavnikov tveganja na delovnem mestu: priručnik za vodstvene kadre*. Fundacija za izboljšanje zaposlitvenih možnosti Prizma. <https://www.naprej.eu/wp-content/uploads/2018/03/Projekt-NAPREJ-priroc%CC%8Cnik-za-vodstvene-kadre-mar-2018.pdf>
- Gast, M., Lehmann, J., Schwarz, E., Hirning, C., Hoelzer, M., Guendel, H. in Bahlert, E. M. (2022). A single-day training for managers reduces cognitive stigma

- regarding mental health problems: a randomized trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 4139. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074139>
- Gayed, A., Milligan-Saville, J. S., Nicholas, J., Bryan, B. T., LaMontagne, A. D., Milner, A., Madan, I., Calvo, R. A., Christensen, H., Mykletun, A., Glozier, N. in Harvey, S. B. (2018). Effectiveness of training workplace managers to understand and support the mental health needs of employees: a systematic review and meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 75(6), 462–470. <https://doi.org/10.1136/oemed-2017-104789>
- Genrich, M., Angerer, P., Worringer, B., Gündel, H., Kröner, F. in Müller, A. (2022). Managers' Action-Guiding Mental Models towards Mental Health-Related Organizational Interventions—A systematic review of qualitative studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12610. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912610>
- Goetzl, R. Z., Ozminkowski, R. J., Sederer, L. I. in Mark, T. L. (2002). The business case for quality mental health services: why employers should care about the mental health and well-being of their employees. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 44(4), 320–330. <https://doi.org/10.1097/00043764-200204000-00012>
- Institution of Occupational Safety and Health. (b. d.). *The role of line managers in promoting positive mental health*. <https://iosh.com/media/4174/managing-occ-health-the-role-of-line-managers-in-promoting-positive-mental-health.pdf>
- Janssens, K. M., van Weeghel, J., Dewa, C., Henderson, C., Mathijssen, J. J., Joosen, M. C. in Brouwers, E. P. (2021). Line managers' hiring intentions regarding people with mental health problems: a cross-sectional study on workplace stigma. *Occupational and Environmental Medicine*, 78(8), 593–599. <https://doi.org/10.1136/oemed-2020-106955>
- Langenhan, M. K., Leka, S. in Jain, A. (2013). Psychosocial risks: is risk management strategic enough in business and policy making?. *Safety and Health at Work*, 4(2), 87–94. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2013.04.003>
- Leka, S. in Jain, A. (2017). *EU compass for action on mental health and well-being. Mental health in the work place in Europe: Position paper*. https://health.ec.europa.eu/system/files/2017-07/compass_2017workplace_en_0.pdf
- Martin, A. (2010). Individual and contextual correlates of managers' attitudes toward depressed employees. *Human Resource Management*, 49(4), 647–668. <https://doi.org/10.1002/hrm.20370>
- Martin, A., Woods, M. in Dawkins, S. (2017). How managers experience situations involving employee mental ill-health. *International Journal of Workplace Health Management*, 11(6), 442–463. <https://doi.org/10.1108/IJWHM-09-2017-0069>
- Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Gayed, A., Barnes, C., Madan, I., Dobson, M., Bryant, R. A., Christensen, H., Mykletun, A. in Harvey, S. B. (2017). Workplace mental health training for managers and its effect on sick leave in employees: a cluster randomised controlled trial. *The Lancet. Psychiatry*, 4(11), 850–858. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30372-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30372-3)
- Murray, C. J. L., Vos, T., Lozano, R., Naghavi, M., Flaxman, A. D., Michaud, C., Ezzati, M., Shibuya, K., Salomon, J. A., Abdalla, S., Aboyans, V., Abraham, J., Ackerman, I. N., Aggarwal, R., Ahn, S. Y., Ali, M. K., AlMazroa, M. A., Alvarado, M.,

- Anderson, H., ... Jarlais, D. C. D. (2012). Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 380(9859), 2197–2223. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61689-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61689-4)
- Oakman, J., Macdonald, W. in Kinsman, N. (2019). Barriers to more effective prevention of work-related musculoskeletal and mental health disorders. *Applied Ergonomics*, 75, 184–192. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2018.10.007>
- O'Brien, S., Galavan, E. in O'Shea, D. (2022). Developing a competency framework for managers to address suicide risk in the workplace. *Human Resource Development Quarterly*, 33(2), 157–178. <https://doi.org/10.1002/hrdq.21437>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2012). *Sick on the job?: Myths and realities about mental health and work*. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264124523-en>
- Petrie, K., Gayed, A., Bryan, B. T., Deady, M., Madan, I., Savic, A., Wooldridge, Z., Counson, I., Calvo, R. A., Glozier, N. in Harvey, S. B. (2018). The importance of manager support for the mental health and well-being of ambulance personnel. *PLoS One*, 13(5), e0197802. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197802>
- Picco, L., Abdin, E., Chong, S. A., Pang, S., Shafie, S., Chua, B. Y., Vaingankar, J. A., Ong, L. P., Tay, J. in Subramaniam, M. (2016). Attitudes toward seeking professional psychological help: Factor structure and socio-demographic predictors. *Frontiers in Psychology*, 7, 547. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00547>
- Porter, S., Lexén, A. in Bejerholm, U. (2019). Employers' beliefs, knowledge and strategies used in providing support to employees with mental health problems. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 51(1), 1–13. <https://doi.org/10.3233/JVR-191049>
- Prijon, T. (ured.). (2020). *Zdravstveni absentizem zaradi z delom povezanih kostno-mišičnih obolenj in duševnih stresnih motenj v Sloveniji: primerjalna analiza začasne nezmožnosti za delo v letih 2015 in 2019 v okviru projekta »Promocija aktivnosti za preprečevanje kostno-mišičnih obolenj in psihosocialnih tveganj pri delu«*. Nacionalni inštitut za javno zdravje. https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/01/pkmo_analiza_bs_zaradi_z_delom_povezanih_kmo_in_dusevnih-stresnih_motenj.cleaned.pdf
- Rayan, A., Baker, O. in Fawaz, M. (2020). The psychometric properties of attitudes toward seeking professional psychological help scale-Short form in Jordanian University students. *Journal of Muslim Mental Health*, 14(1), 23–35. <https://doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0014.102>
- Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (ReN-PDZ18–28). (2018). *Uradni list RS*, št. 24/18. <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=RESO120>
- Rothermund, E., Kilian, R., Rottler, E., Mayer, D., Hoelzer, M., Rieger, M. A. in Guendel, H. (2017). Improving access to mental health care by delivering psychotherapeutic care in the workplace: a cross-sectional exploratory trial. *PLoS One*, 12(1), e0169559. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169559>
- Schwarz, E., Schiller, B., Moertl, K., Weimer, K., Eisele, M., Kauderer, J., Papenfuss, F., Guendel, H. in Hoelzer, M. (2019). Long-term attitude change after a single-day manager training addressing mental health at the workplace. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 5105. <https://doi.org/10.3390/ijerph16245105>

- Stuber, F., Seifried-Dübon, T., Rieger, M. A., Gündel, H., Ruhle, S., Zipfel, S. in Junne, F. (2020). The effectiveness of health-oriented leadership interventions for the improvement of mental health of employees in the health care sector: a systematic review. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94(653), 203–220. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00420-020-01583-w>
- Suter, J., Irvine, A. in Howorth, C. (2023). Juggling on a tightrope: Experiences of small and micro business managers responding to employees with mental health difficulties. *International Small Business Journal*, 41(1), 3–34. <https://doi.org/10.1177/02662426221084252>
- Thomas, L. R., Ripp, J. A. in West, C. P. (2018). Charter on Physician Well-being. *JAMA*, 319(15). <https://doi.org/10.1001/jama.2018.1331>
- von Schrader, S., Malzer, V. in Bruyère, S. (2014). Perspectives on disability disclosure: the importance of employer practices and workplace climate. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 26(4), 237–255. <https://doi.org/10.1007/s10672-013-9227-9>
- Wangombe, J. G., Wambui, T. W. in Kamau, A. W. (2014). The perceived supervisor and organizational support on organizational climate. *Journal of Humanities and Social Science*, 19(3), 53–69. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1082130>
- Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr). (2008). *Uradni list RS*, št. 77/08, 46/15 – odl. US, 44/19 – odl. US, 109/23 in 136/23 – ZIUZDS. <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO2157>

LET'S LOOK MENTAL HEALTH IN THE EYES – THE MANAGERS' ATTITUDES TOWARDS PROMOTING THE MENTAL HEALTH OF EMPLOYEES

Mental health problems are the main cause of employee sick leave, and have many other negative consequences for the individual and organization. The role of managers in the organization is, among other things, to care for employees; and managers' attitudes towards promoting the mental health of employees influence the extent and in what way they will take care of their mental health. Despite the growing interest in mental health in the workplace, these attitudes are less researched, especially in Slovenia. The aim of our research is thus to examine and describe the managers' attitudes towards promoting the mental health of employees, their experience of competence and the measures offered in this area. We created an online survey questionnaire, which included a modified Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help Scale–Short Form and questions about the experience of one's own competence; perceived advantages and obstacles and offered measures and good practices in the field of promoting the mental health of employees. The questionnaire was answered by 95 Slovenian managers who hold various positions in organizations of various sizes, both

private and public. The attitudes of the managers were mostly positive, they reported both the benefits and barriers to promoting the mental health of employees, and stated what measures they implement in this area (most often, greater possibilities for conversation, relaxation and information). A smaller proportion of managers also had negative attitudes and felt a lack of competence with regard to promoting employees' mental health. The managers believed that the topic is still stigmatized and that employees often do not want to talk about their problems. Through the research, we gained important insights into the attitudes of Slovenian managers, contributed to raising awareness about promoting the mental health of employees, and formulated some suggestions for work in practice.