

MENTALNO ZDRAVLJE STUDENATA DOKTORSKIH STUDIJA U HRVATSKOJ – PSIHOLOŠKI I SOCIOLOŠKI ASPEKTI

Ivan Perkov

Fakultet hrvatskih studija Sveučilišta u Zagrebu
iperkov@fhs.hr

Dunja Jurić Vukelić

Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku
djvukelic@fozozos.hr

Sažetak

Cilj ovoga istraživanja bio je ispitati mentalno zdravlje studenata doktorskih studija u Republici Hrvatskoj, s posebnim naglaskom na razlike s obzirom na spol i znanstveno područje studija te na povezanost sociodemografskih obilježja s pokazateljima mentalnoga zdravlja. U istraživanju je sudjelovalo 245 doktoranada iz šest znanstvenih područja. Primijenjeni su upitnici psihološke dobrobiti, općih psihopatoloških teškoća, psihološke otpornosti te upitnik oblikovan za procjenu pozitivnih i negativnih utjecaja doktorskoga studija, zadovoljstva studijem i dostupnosti psihološke podrške. Rezultati pokazuju narušene aspekte mentalnoga zdravlja u odnosu na standarde za opću populaciju, uključujući više razine depresivnosti, emocionalne i bihevioralne disregulacije te povišene rezultate na dimenzijama upitnika CORE-OM. Identificirane su sljedeće značajne spolne razlike: doktorandice postižu više rezultate na mjerama psihopatoloških teškoća i niže rezultate subjektivne dobrobiti i mentalnoga zdravlja u usporedbi s doktorandima. S druge strane, razlike među znanstvenim područjima nisu se pokazale statistički značajnima. Korelacijske analize upućuju na povezanost pojedinih sociodemografskih varijabli s mentalnim zdravljem, pri čemu sudionici iz manjih sredina i oni koji nisu sami financirali doktorski studij pokazuju povoljnije obrasce otpornosti i psihopatologije. Sudionici procjenjuju i brojne negativne posljedice studija, posebno preopterećenost obvezama, probleme u usklađivanju privatnoga i profesionalnoga života te nesigurnost u vlastite sposobnosti, dok je dostupnost psihološke podrške u institucijama iznimno niska unatoč izraženim potrebama. Ovo istraživanje donosi uvid u mentalno zdravlje doktoranada u hrvatskom kontekstu, upućujući na jasne rodne disparitete, visoko opterećenje i nedostatne institucionalne mehanizme podrške. Nalazi upućuju i na potrebu sustavnijega pristupa zaštiti mentalnoga zdravlja doktoranada,

jačanja mentorske podrške i osiguravanja dostupnih savjetodavnih usluga. Buduća istraživanja trebala bi longitudinalno pratiti dinamiku mentalnoga zdravlja tijekom doktorskoga studija te detaljnije istražiti organizacijske čimbenike koji doprinose riziku ili zaštiti mentalne dobrobiti studenata.

Ključne riječi: *mentalno zdravlje, poslijediplomski doktorski studij, psihološka otpornost, psihopatološke teškoće*

UVOD

Mentalno zdravlje jedna je od najvažnijih globalnih javnozdravstvenih tema jer s njim povezani problemi sve više utječu na živote velikoga broja ljudi, a posredno i na društvene i ekonomske procese. Sociološki gledano, mentalno zdravlje ima značajne posljedice na funkcioniranje društva. Prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije (World Health Organization [WHO], 2023a), depresija pogađa približno 5 % odrasle populacije, dok anksioznost zahvaća oko 4 % ukupne svjetske populacije (WHO, 2023b).

Poslijediplomski doktorski studiji najviša su formalna obrazovna razina. U Republici Hrvatskoj je u akademskoj godini 2022./2023. bilo ukupno 4 728 doktoranada (Državni zavod za statistiku [DZS], 2023a). Prema podacima DZS-a (2021), ukupan broj doktora znanosti u Hrvatskoj iznosi manje od 20 000, što čini manje od 0,05 % ukupne populacije (DZS, 2023b). Ipak, društveni status, utjecaj i ugled doktora znanosti znatno su iznadprosječni, što čini doktorski studij privlačnim ciljem mnogim doktorandima. Međutim, taj cilj rijetki uspijevaju ostvariti. Podatci Agencije za znanost i visoko obrazovanje (2014) sugeriraju da doktorski studij u prosjeku završava tek 10 – 22 % upisanih kandidata.

Mnogi su doktorandi zaposleni u sustavu visokoga obrazovanja, a recentna istraživanja upućuju na potrebu većega angažmana u području mentalnoga zdravlja studentske populacije. Naime, u studentskoj se populaciji bilježi porast depresivnosti, stresa, anksioznosti, pa čak i suicidalnosti (Johnson i Lester, 2022). Sveučilišno okruženje sadrži određene karakteristike koje mogu djelovati kao okidači kriza mentalnoga zdravlja. Među najvažnijima su nesigurnost zaposlenja, financijski stres, socijalna deprivacija, visoki zahtjevi u području nastavnoga i istraživačkoga rada, dugo radno vrijeme s neplaćenim prekovremenim satima, natjecateljska atmosfera među kolegama zbog ograničenih mogućnosti napredovanja te visoka očekivanja u pogledu objavljivanja radova i osiguravanja istraživačkih sredstava, što su obilježja suvremene društveno-političke klime (Nicholls i sur., 2022; Sang i sur., 2015). S druge strane, zaštitni čimbenici uključuju visoku razinu socijalne podrške, doživljaj doktorskoga studija kao procesa, kvalitetan odnos s mentorom te brigu o vlastitom mentalnom zdravlju, slobodnom vremenu i interesima (Hazell i sur., 2020).

TEORIJSKI OKVIR I PRETHODNA ISTRAŽIVANJA

U istraživanju mentalnoga zdravlja studenata doktorskih studija primijenjen je interdisciplinarni teorijski okvir koji se temelji na kombinaciji psiholoških i socioloških pristupa. Psihološke teorije omogućuju razumijevanje individualnih procesa procjene, emocionalnoga odgovora i otpornosti, dok sociološke teorije pružaju širi kontekst institucionalnih i strukturnih čimbenika koji oblikuju iskustvo boravka u akademskom sustavu. Prvi teorijski temelj predstavlja transakcijski model stresa i suočavanja (Lazarus i Folkman, 1984), prema kojem psihološki stres nastaje kada pojedinac procjenjuje da zahtjevi okoline nadilaze njegove resurse. U kontekstu doktorskih studija to se odnosi na kontinuirane akademske zahtjeve, nesigurnost i radno opterećenje, što je i u prethodnim istraživanjima prepoznato kao snažan izvor stresa (Levecque i sur., 2017; Nicholls i sur., 2022). Model pretpostavlja da percepcija vlastitih sposobnosti, kao i raspoloživi resursi (npr. podrška mentora), značajno određuju razinu doživljenoga stresa, što je važan okvir za interpretaciju dobivenih podataka. Drugi psihološki koncept uključen u teorijski okvir jest teorija psihološke otpornosti koja objašnjava sposobnost pojedinca da se oporavi nakon izloženosti stresu ili izazovima (Smith i sur., 2008). S obzirom na to da se otpornost u ovom istraživanju mjerila Kratkim skalom otpornosti, ova se teorija koristi kao temelj za razumijevanje individualnih razlika u prilagodbi na zahtjeve doktorskoga studija. Treći važan model jest model zahtjeva i resursa posla (Job Demands-Resources Model) (Bakker i Demerouti, 2007), prema kojem visoki zahtjevi (npr. radno opterećenje, evaluacijski pritisak, nesigurnost zaposlenja) u kombinaciji s nedostatkom resursa (npr. slaba mentorska podrška, ograničena institucionalna podrška) dovode do psihičkoga iscrpljenja, emocionalnih poteškoća i smanjenoga subjektivnog blagostanja. U akademskom kontekstu ovaj model omogućuje razumijevanje kako institucionalni uvjeti oblikuju mentalno zdravlje doktoranada. U teorijski okvir uključeno je i objašnjenje fenomena sindroma imposter (Clance i Imes, 1978) koji je u istraživanjima često povezan s nesigurnošću u vlastite sposobnosti i sa samopodcjenjivanjem, osobito kod visokoobrazovanih pojedinaca u kompetitivnim okruženjima. S obzirom na to da je nesigurnost u vlastite sposobnosti jedan od najčešće navedenih negativnih aspekata doktorskoga studija, ovaj fenomen predstavlja relevantnu psihološku konstrukciju.

Sociološki dio teorijskoga okvira temelji se na konceptima uloga i konflikta među njima (Goode, 1960), prema kojima istodobne zahtjevne uloge (npr. zaposlenik, istraživač, doktorand, roditelj) mogu uzrokovati kroničnu napetost, iscrpljenost i psihičke poteškoće. Doktorandi često sudjeluju u više uloga koje nisu kompatibilne, što pridonosi povećanom stresu i emocionalnoj opterećenosti. Nadalje, teorijski okvir uključuje Bourdieuev koncept akademskoga polja (Bourdieu, 1988), koje se karakterizira kompetitivnošću, hijerarhijom i borbom za simbolički kapital. U takvom okruženju nesigurnost, teški uvjeti rada i očekivanja visokih postignuća mogu doprinijeti pogoršanju mentalnoga zdravlja. Konačno, teorije socijalne podrške i društvenoga kapitala objašnjavaju zaštitni učinak kvalitetnih odnosa s mentorima i kolegama te dostupnost institucionalne podrške, što je također važan aspekt interpretacije rezultata. U ovom istra-

živanju navedene teorije zajedno omogućuju dublje razumijevanje kompleksnih interakcija između individualnih psiholoških čimbenika, institucionalnih uvjeta i širih društvenih struktura koje oblikuju mentalno zdravlje studenata doktorskih studija. Akademska je zajednica po mnogočemu specifična, a jedno je od njezinih glavnih obilježja kompetitivnost koja proizlazi iz generalno visokih kompetencija njezinih članova. Osim kompetitivnosti, važno je obilježje akademske zajednice stalna potreba za napredovanjem i relativna nesigurnost radnih mjesta, pogotovo u ranim fazama karijere u kojima se treba dokazati da bi se osigurala akademska budućnost. Kombinirano, ove okolnosti dovode do povećanoga udjela problema mentalnoga zdravlja pripadnika akademske zajednice u odnosu na ukupnu populaciju. Kao i u općoj populaciji, i u akademskoj zajednici probleme mentalnoga zdravlja često obavlja zavjesa šutnje i srama (Levecque i sur., 2017). Isti autori navode da postojeće malobrojne studije o doktorandima sugeriraju da stres može proizići iz različitih problema u procesu dokorskoga studija, kao što su problemi u vezi s učenjem, različiti aspekti nesigurnosti (financijska nesigurnost, nesigurnost u vezi s nepisanim pravilima), često ocjenjivanje, natjecateljska atmosfera, supervizija, odnosi na fakultetu i među kolegama, radno opterećenje i odnos posla i privatnoga života.

Premda su se sveučilišta tradicionalno smatrala okruženjima s niskim stresom, istraživanja o stresu na poslu među članovima akademske zajednice pokazuju da je on alarmantno raširen i u stalnom porastu (Levecque i sur., 2017). Problemi su rašireni u cijeloj studentskoj populaciji. Auerbach i sur. (2018) navode da je otprilike jedna trećina studenata prve godine na 19 fakulteta u 8 zemalja koji su sudjelovali u istraživanju bila pozitivna na najmanje jedan od uobičajenih poremećaja poput tjeskobe, poremećaja raspoloženja ili ovisnosti (35,3 % tijekom života, 31,4 % u posljednjih 12 mjeseci). Sociodemografske karakteristike bile su u niskoj korelaciji s poremećajima, pokazujući da su sindromi bili široko rasprostranjeni, a ne koncentrirani u jednom malom segmentu studentske populacije. Rezultati međunarodne ankete o iskustvima doktoranada koju je 2019. godine proveo časopis *Nature*, a u kojoj je sudjelovalo više od 6 000 doktoranada iz cijeloga svijeta, upućuju na znatno pogoršanje mentalnoga zdravlja tijekom dokorskoga studija (Nature PhD Survey 2019, u: Woolston, 2019). Prema izvještaju, trećina sudionika izjavila je da je potražila psihološku pomoć zbog stresa povezanoga sa studijem, dok je gotovo polovina navela da se često osjeća tjeskobno ili depresivno. Ovi nalazi u novinarskom prikazu (Woolston, 2019) odražavaju zabrinjavajući trend koji se ponavlja u više sustava visokoga obrazovanja.

Na mentalno je zdravlje studenata doktorskih studija u posljednje vrijeme značajno utjecala i pandemija virusa COVID-19. Aristidou (2023) predstavlja rezultate istraživanja na 1 780 sudionika u Ujedinjenom Kraljevstvu. „Većina sudionika (86%) istaknula je da je pandemija imala negativan učinak na njihov napredak u istraživanju. Rezultati temeljeni na osam simptoma mentalnog zdravlja (PHQ-8) pokazali su da su tri od četiri doktoranda doživjela značajnu depresiju. Život s djecom i nedostatak financiranja bili su među najznačajnijim čimbenicima povezanim s razvojem depresije.“

Nakon spoznaje o ovakvim rezultatima različitih istraživanja u inozemstvu uistinu se nameće potreba za prikupljanje podataka u Hrvatskoj i djelovanje na temelju tih podataka. Levecque i sur. (2017) ističu da uz individualnu dobrobit studenata, koja bi trebala biti glavni motiv da se donositelji odluka zabave ovom temom, postoje još tri važna razloga zbog kojih je mentalno zdravlje doktoranada važno. Prvi je što se upravo među doktorandima kriju glavni izvori znanstvenoga napretka, drugi je što su doktorandi dio većih timova i o njima ovisi i timski uspjeh i treći je što o njima ovisi razvoj istraživačkih sustava. Ukratko, s obzirom na potencijalnu važnost problema mentalnoga zdravlja za razvoj istraživačkih politika, postoji hitna potreba za sustavnim empirijskim podacima, a ne anegdotalnim informacijama.

Perkov (2024) navodi da je problem nedostataka u doktorskom obrazovanju u Hrvatskoj donekle prepoznat. Spominje da u preambuli tematskoga vrjednovanja koje je provela Agencija za znanost i visoko obrazovanje 2014. stoji sljedeće: „Stručna su povjerenstva u svoja izvješća uključivala primjedbe o prevelikom opterećenju nastavom, nedovoljnom stjecanju istraživačkih kompetencija, iskazivanju istraživačkog opterećenja kroz ECTS sustav, visinama školarina i općenito o problemu financiranja doktorskih studija, sustavu mentorstva kao i osiguravanju njegove kvalitete te trajanju studiranja koje je iznad europskog prosjeka.“ (AZVO, 2014, str. 3). Zaključne su preporuke toga dokumenta još manje dvosmislene, kako slijedi: „Na temelju prikupljenih i u *Izvješću* sažetih podataka može se zaključiti kako je nužna i hitno potrebna temeljita reforma doktorskih studija koja će obuhvatiti sva sveučilišta i sve studije.“ (AZVO, 2014, str. 27). Iako su navedene probleme prepoznali, mentalno se zdravlje studenata doktorskih studija u ovom ni u drugim službenim dokumentima ipak ne spominje. Perkov (2024) dodatno obrazlaže potencijalne probleme s kojima se suočavaju hrvatski doktorandi zaposleni unutar sustava visokoga obrazovanja i znanosti: „U Hrvatskoj trenutno asistentski ugovori traju šest godina. Čak i ako uspješno doktoriraju unutar tog razdoblja, asistentima nitko ne garantira napredovanje i dobivanje stalnog radnog mjesta. Štoviše, postoji kategorija višeg asistenta (poslijedoktoranda) u kojoj većina mladih doktora znanosti treba provesti dodatne četiri godine. Radi se, dakle, o desetljeću koje mlada osoba (u pravilu kasne 20-e i većinu svojih 30-ih godina) provodi bez stabilnoga radnog mjesta, bez stvarne kreditne sposobnosti i mogućnosti da sigurno i samopouzdanu realizira neke privatne izazove poput zasnivanja obitelji i osiguravanja stambenog prostora.“ Problemi onih izvan sustava drugačiji su i uglavnom su vezani uz manjak vremena za posvećivanje doktorskom obrazovanju. Međunarodna istraživanja dosljedno upućuju na značajne razlike u mentalnom zdravlju doktoranada s obzirom na znanstveno područje studija. Najlošije pokazatelje mentalnoga zdravlja redovito iskazuju studenti biomedicinskih područja i STEM-a. Levecque i sur. (2017) pokazali su da doktorandi u biomedicini i tehničkim znanostima izvještavaju o najvišim razinama psihičkih smetnji, dok studenti društvenih znanosti u njihovu istraživanju imaju značajno niže rezultate. S obzirom na to da su sociodemografske varijable međunarodno prepoznate kao čimbenici rizika i zaštite, u ovom istraživanju analizirane su njihove povezanosti s pokazateljima mentalnoga zdravlja kako bi se dobio cjelovitiji uvid u kontekst studiranja na doktorskoj razini. Slično tomu, Sverdlik i sur. (2020) u sustavnom pregledu 163 studije navode da je emocionalna iscrpljenost najizraženija

upravo u biomedicinskim i prirodoslovnim područjima. Evans i sur. (2018) također nalaze da doktorandi u biomedicini imaju čak šest puta veću vjerojatnost razvoja depresivnih simptoma u odnosu na opću populaciju mladih, što dodatno potvrđuje ranjivost ove skupine. U područjima humanističkih i društvenih znanosti nalaze se nešto drugačiji obrasci: iako su izvori stresa česti i specifični – poput problema sa samoregulacijom, s izolacijom i odnosom s mentorom – razine anksioznosti i depresivnosti općenito su niže nego u područjima STEM-a. Castelló i sur. (2020) ističu da društveno-humanistički doktorandi najčešće navode kognitivne i organizacijske izazove, ali pritom rjeđe iskazuju visoke razine klinički značajnih psihičkih simptoma. Sličan obrazac potvrđuju i rezultati međunarodne ankete Nature PhD Survey (2019), prema kojima su najviše razine stresa i emocionalnoga opterećenja zabilježene u biomedicini, potom u prirodnim znanostima, dok su najniže razine prijavljene u društveno-humanističkim područjima. Ove razlike nisu slučajne ni lokalno specifične, već se ponavljaju u nizu studija provedenih u SAD-u, Kanadi, Ujedinjenom Kraljevstvu i državama Europske unije tijekom posljednjega desetljeća. Bez obzira na kontekst, najviši pritisak, emocionalna iscrpljenost i rizik od burnouta redovito se javljaju u biomedicinskim disciplinama, zatim u ostalim područjima STEM-a, dok su najniže razine psihološkoga distresa dosljedno prisutne među studentima društvenih i humanističkih znanosti. Ovakvi međunarodno stabilni obrasci jasno pokazuju da je znanstveno područje važan čimbenik u razumijevanju mentalnoga zdravlja doktoranada te opravdavaju uključivanje hipoteza o razlikama među područjima u ovom istraživanju.

Cilj istraživanja bio je ispitati razinu mentalnoga zdravlja studenata doktorskih studija u Hrvatskoj te istražiti ulogu percipiranoga stresa i psihološke otpornosti, uz naglasak na razlike među znanstvenim područjima. Iako su u nekoliko institucionalnih dokumenata analizirani različiti aspekti dokorskoga obrazovanja u Hrvatskoj te su pritom identificirani sustavni problemi, mentalno zdravlje doktoranada i sustavi podrške nisu bili u fokusu (Agencija za znanost i visoko obrazovanje [AZVO], 2014). S obzirom na specifičnost i složenost ove teme, u istraživanju se primjenjuje interdisciplinarni pristup koji kombinira sociološku širinu sa psihološkom dubinom u analizi problema mentalnoga zdravlja.

METODOLOGIJA

Istraživački problemi

P1: Ispitati razinu mentalnoga zdravlja (stres, anksioznost, depresivnost, blagostanje) studenata doktorskih studija u Hrvatskoj.

P2: Utvrditi razinu psihološke otpornosti i percipiranoga stresa kod doktoranada.

P3: Ispitati razlike u razinama mentalnoga zdravlja s obzirom na znanstveno područje dokorskoga studija.

P4: Ispitati povezanost otpornosti i percipiranoga stresa s indikatorima mentalnoga zdravlja.

P5: Ispitati koje izvore stresa doktorandi najčešće percipiraju u Hrvatskoj u odnosu na međunarodne trendove.

Hipoteze

H1. Doktorandi s višom razinom percipiranoga stresa iskazivat će lošije pokazatelje mentalnoga zdravlja (višu razinu anksioznosti i depresivnosti te niže subjektivno blagostanje).

H2. Doktorandi s višom psihološkom otpornošću imat će bolje mentalno zdravlje, tj. niže razine anksioznosti i depresivnosti te više blagostanje.

H3. Postojat će razlike među znanstvenim područjima u razinama mentalnoga zdravlja, pri čemu se očekuje da će studenti biomedicinskih područja i područja STEM-a iskazivati više razine stresa i simptoma mentalnih teškoća od studenata društveno-humanističkih područja.

H4. Povezanost percipiranoga stresa i mentalnoga zdravlja bit će statistički značajna u svim područjima doktorskih studija, ali najizraženija u području STEM-a i biomedicinskom području.

Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 245 studenata doktorskih studija iz Republike Hrvatske. U uzorku su sudjelovale 143 žene (58,4 %) i 102 muškarca (41,6 %), s prosječnom dobi od 34,04 godine (raspon 24 – 69). Sudionici su doktorski studij upisali u prosječnoj dobi od 30 godina. Zastupljenost prema znanstvenim područjima bila je sljedeća: društveno-humanističko područje (36,7 %), tehničke znanosti (20,4 %), biotehničke znanosti (18 %), biomedicina i zdravstvo (15,9 %), interdisciplinarne znanosti (7,8 %) te prirodne znanosti (1,2 %). Većina sudionika bila je zaposlena (97,6 %), pri čemu je 52,6 % radilo u sustavu znanosti i visokoga obrazovanja, a 41,6 % izvan sustava. Glavni izvor prihoda za većinu sudionika bila je plaća (96,3 %). Studij je samostalno financiralo 40,8 % sudionika, a ostale su financirali poslodavci u akademskom sektoru (38,4 %), poslodavci izvan akademskoga sektora (9,4 %) ili stipendije i projekti (4,5 %). Kada je riječ o sociodemografskim obilježjima, 49,4 % sudionika rođeno je u velikim gradovima, a 71,4 % trenutačno živi u velikom gradu, što upućuje na znatnu prostornu mobilnost i horizontalnu društvenu pokretljivost. Uzorak je prigodan, ali je kontroliran s pomoću kvota kako bi se osigurala zadovoljavajuća zastupljenost studenata iz različitih znanstvenih područja i radnih statusa. Iako nije riječ o stratificiranom uzorkovanju u statističkom smislu, korištene kvote omogućile su prikupljanje podataka relevantnih za ispitivanje postavljenih problema istraživanja.

Instrumenti

Upitnik za ispitivanje općih psihopatoloških teškoća CORE-OM

Upitnik za ispitivanje općih psihopatoloških teškoća CORE-OM (engl. *Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure*) panteorijska je i pandijagnostička mjera opće psihičke uznemirenosti (Jokić-Begić i sur., 2014). Upitnik sadrži 34 čestice na kojima se metodom samo-procjene izražava stupanj općih psiholoških teškoća, a te se čestice organiziraju u sljedeće četiri dimenzije: subjektivna dobrobit (4 čestice), problemi/simptomi (12 čestica), svakodnevno funkcioniranje (12 čestica) i rizična ponašanja (6 čestica). Upitnik ima zadovoljavajuću unutaraju i test-retest pouzdanost.

Kratka skala otpornosti

Kratka skala otpornosti (engl. *Brief Resilience Scale – BRS*; Smith i sur., 2008) sadrži 6 čestica, 3 pozitivnoga smjera (primjer tvrdnje: *Obično se oporavim nakon teških vremena*) i 3 negativnoga smjera (primjer tvrdnje: *Teško mi je prolaziti stresne događaje*). Procjena slaganja s pojedinačnim tvrdnjama izražena je na ljestvici od pet stupnjeva (1 – *uopće se ne slažem*, 5 – *u potpunosti se slažem*). Uz obrnuto bodovanje triju čestica negativnoga smjera, rezultat se oblikuje kao prosječan rezultat na svim česticama, pri čemu se viši rezultat odnosi na višu razinu otpornosti. Nezavisna istraživanja i originalnoga i prevedenoga instrumenta potvrdila su jednofaktorsku strukturu i zadovoljavajuću do visoku unutaraju pouzdanost ($\alpha = .82$, teorijski raspon 1 – 5) (Slišćović i Burić, 2018).

Kratki upitnik mentalnoga zdravlja

Kratki upitnik mentalnoga zdravlja (MHI-5; engl. *Mental Health Inventory – 5*, Berwick i sur., 1991; Davies sur., 1988, prema Slišćović, 2020) sadrži 5 pitanja namijenjenih mjerenju općega mentalnog zdravlja. Za svaku od navedenih tvrdnja sudionici procjenjuju svoj stupanj slaganja na ljestvici od 1 (*stalno*) do 6 (*nikad*), a tvrdnje se odnose na razdoblje od proteklih mjesec dana. Ukupni se rezultat oblikuje kao zbroj rezultata na svim česticama, teorijski raspon bruto rezultata kreće se od 5 do 30, a viši rezultat upućuje na višu razinu općega mentalnog zdravlja. Pouzdanost tipa unutrašnje konzistencije je $\alpha = .83$ (Slišćović, 2020).

Upitnik sociodemografskih karakteristika, samoprocjene utjecaja doktorskih studija na studente i zadovoljstva studijem

Upitnik oblikovan za potrebe ovoga istraživanja obuhvaća skup pitanja koja se odnose na sociodemografske karakteristike sudionika, iskustva tijekom dokorskoga studija te percepciju različitih aspekata studiranja. Upitnik se sastoji od ukupno 33 pitanja podijeljenih u sljedećih nekoliko tematskih cjelina: sociodemografski podatci (dob, spol, područje studija, radni status i sl.), zadovoljstvo ključnim aspektima dokorskoga studija (npr. mentorska podrška, organizacija programa, opterećenje obvezama), procjena financijske i radne situacije tijekom studija

te planovi i preferencije vezane uz buduće zapošljavanje. Pitanja su oblikovana kao tvrdnje procjenjivane na Likertovim ljestvicama (najčešće od 1 do 5), dok neka pitanja traže odabir kategorije ili otvoreni odgovor. Upitnik nema ukupni zbrojni rezultat, nego služi za deskriptivnu analizu iskustava studenata i za ispitivanje razlika s obzirom na relevantne varijable, što je u skladu s ciljem istraživanja. Treći dio upitnika odnosio se na samoprocjenu zadovoljstva ključnim aspektima doktorskoga studija i percepciju dostupne podrške. Sudionici su najprije procjenjivali ukupnu kvalitetu doktorskoga studija koji pohađaju, koristeći numeričku ljestvicu od 1 do 10. Nakon toga su na istoj ljestvici procjenjivali zadovoljstvo sljedećim trima područjima podrške: administrativnom podrškom (npr. studentska služba, informatička podrška, komunikacija s administrativnim službama), akademskim procedurama (odobrenje teme, sinopsisa, postupci u fakultetskim i sveučilišnim tijelima) te stručnom podrškom tijekom studija (suradnja sa savjetnikom i s mentorom, dostupnost nastavnika, akademska usmjerenost). Ovaj dio upitnika omogućuje procjenu subjektivnoga iskustva sudionika u tri različite domene podrške, bez izračuna ukupnoga kompozitnog rezultata. Različite dimenzije zadovoljstva analizirane su kao odvojene varijable.

Postupak

U uvodu upitnika svim su sudionicima objašnjeni ciljevi i svrha istraživanja te su im zajamčeni anonimnost i povjerljivost. Prije početka istraživanja tražena je i 4. 10. 2024. dobivena dozvola Etičkoga povjerenstva Fakulteta hrvatskih studija Sveučilišta u Zagrebu. Sudionicima je za ispunjavanje upitnika prosječno trebalo između 10 i 12 minuta. Obrazac je bio dostupan za popunjavanje puna dva mjeseca (4. 10. – 4. 12. 2023.) kako bi se došlo do što većega broja sudionika i što uravnoteženijega uzorka ne bi li konačni rezultati bili što kvalitetniji, precizniji i pouzdaniji. U istraživanju je ukupno sudjelovalo 245 studenata doktorskih studija u RH što je 5 % njihove ukupne populacije.

Analiza podataka

Za ispitivanje povezanosti među varijablama korišten je Spearmanov koeficijent korelacije jer su neke ključne varijable (npr. procjene zadovoljstva i samoprocjene stresa) bile ordinalne prirode i odstupale su od normalne distribucije. Prikladna je stoga Spearmanova korelacija jer ne pretpostavlja linearni odnos ni normalnost distribucije. S druge strane, za ispitivanje razlika između skupina korišteni su parametrijski postupci (t-test za nezavisne uzorke i jednofaktorska analiza varijance – ANOVA). Prije njihove primjene provjerene su pretpostavke za parametrijske analize. Analiza je pokazala da su distribucije glavnih mjera mentalnoga zdravlja, otpornosti i zadovoljstva približno normalne na velikom uzorku, što u skladu sa središnjim graničnim teoremom omogućuje pouzdanu primjenu parametrijskih testova. Homogenost varijanci provjerena je Leveneovim testom koji nije pokazao statistički značajna odstupanja. Parametrijski postupci zadovoljavaju stoga uvjete primjene u ovom istraživanju te su korišteni za ispitivanje razlika među skupinama, dok je Spearmanova korelacija odabrana kao prikladna alternativa

za ispitivanje odnosa među varijablama ordinalne razine mjerenja. Analizirane su korelacije između sociodemografskih varijabli i pokazatelja mentalnoga zdravlja jer su sociodemografski čimbenici u dosadašnjim istraživanjima prepoznati kao važni prediktori stresa, anksioznosti i depresivnosti kod doktoranada. Time je omogućeno ispitivanje širega konteksta povezanosti individualnih obilježja i psiholoških ishoda, što je u skladu s postavljenim istraživačkim problemom i pripadajućim hipotezama.

REZULTATI I RASPRAVA

Sociodemografska obilježja sudionika

U istraživanju su sudjelovale 143 (58,4 %) žene i 102 (41,6 %) muškarca što adekvatno predstavlja odnose u ciljanoj populaciji (prema podacima DZS-a, u RH je 2022./2023. studiralo 55,5 % žena i 44,5 % muškaraca). Prosječna je dob sudionika istraživanja 34,04 godine (min. = 24, max. = 69 godina). Prosječna dob u kojoj su sudionici upisali doktorski studij jest 30 godina. Distribucija sudionika istraživanja prema području znanosti u kojoj studiraju sljedeća je: 36,7 % ih je u društveno-humanističkom području, 20,4 % u tehničkom, 18 % u biotehničkom, 15,9 % u biomedicinskom, 7,8 % u interdisciplinarnom i 1,2 % u prirodoslovnom.

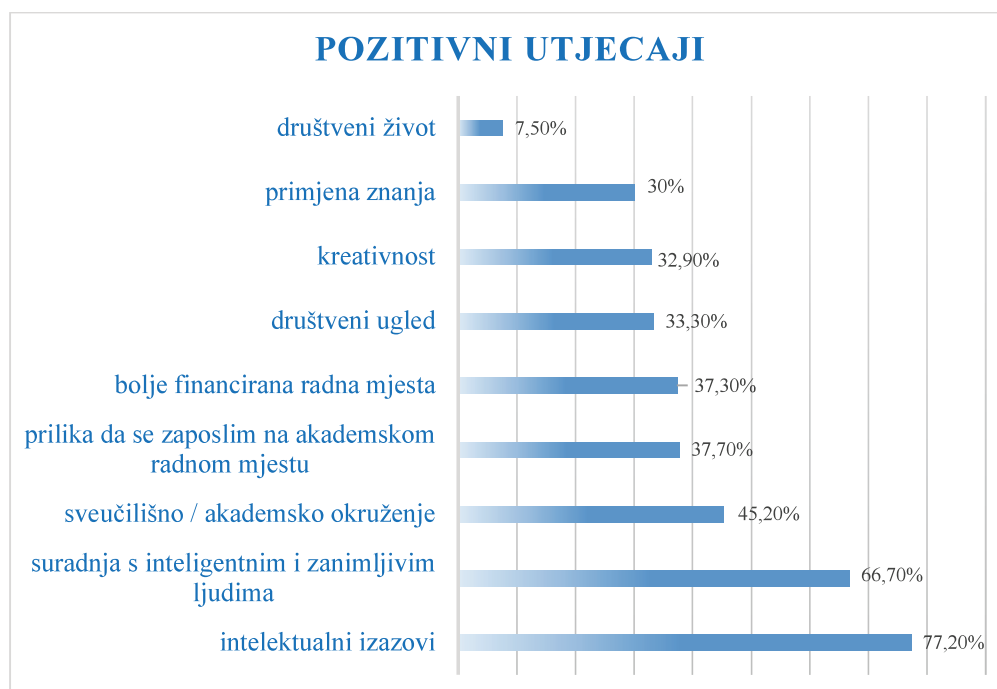
Kada je riječ o radnom statusu doktoranada, velika ih je većina zaposlena, svega je 2,4 % nezaposlenih. Više od polovine sudionika zaposleno je u sustavu znanosti i visokoga obrazovanja – 52,6 %, a 41,6 % sudionika radi izvan sustava. Podatci DZS-a također su upućivali na dominantnu zaposlenost u sustavu, ali u nešto manjem postotku (43,8 %). Glavni izvor prihoda gotovo svih sudionika (96,3 %) jest plaća. Ukupno 40,8 % sudionika istraživanja izjavilo je da samostalno financira doktorski studij, njih 38,4 % financiraju poslodavci koji su akademske ustanove i dodatnih 9,4 % poslodavci koji nisu akademske ustanove. Pomalo iznenađujuće, tek 4,5 % studenata financira se stipendijom ili preko projekata Hrvatske zaklade za znanost.

Gotovo točno polovina (49,4 %) sudionika istraživanja rođena je u velikom gradu (gradovi veći od 100 000 stanovnika – Zagreb, Split, Rijeka ili Osijek), 20 % ih je rođeno u gradovima srednje veličine (20 000 – 100 000), 17,6 % u malim gradovima (do 20 000) i 13,1 % u selima. Prema podacima o njihovu trenutačnom mjestu stanovanja, vidi se da je riječ o pokretnoj populaciji odnosno populaciji koja je u značajnoj mjeri ostvarila horizontalnu društvenu pokretljivost prema velikim gradovima. Naime, 71,4 % svih sudionika trenutačno živi u velikim gradovima, u srednjim ih je gradovima 9,8 %, u malim gradovima 10,2 % i u selima 8,8 %.

Samoprocjena utjecaja doktorskih studija na studente

Na upitniku o utjecajima doktorskih studija sudionici su se na početku izjasnili o pozitivnim učincima koje je na njih imao doktorski studij. Najčešće su spomenuti „intelektualni izazovi” koje je označilo više od 3/4 ispitanika (77,2 %). Sljedeća je prema učestalosti „suradnja s

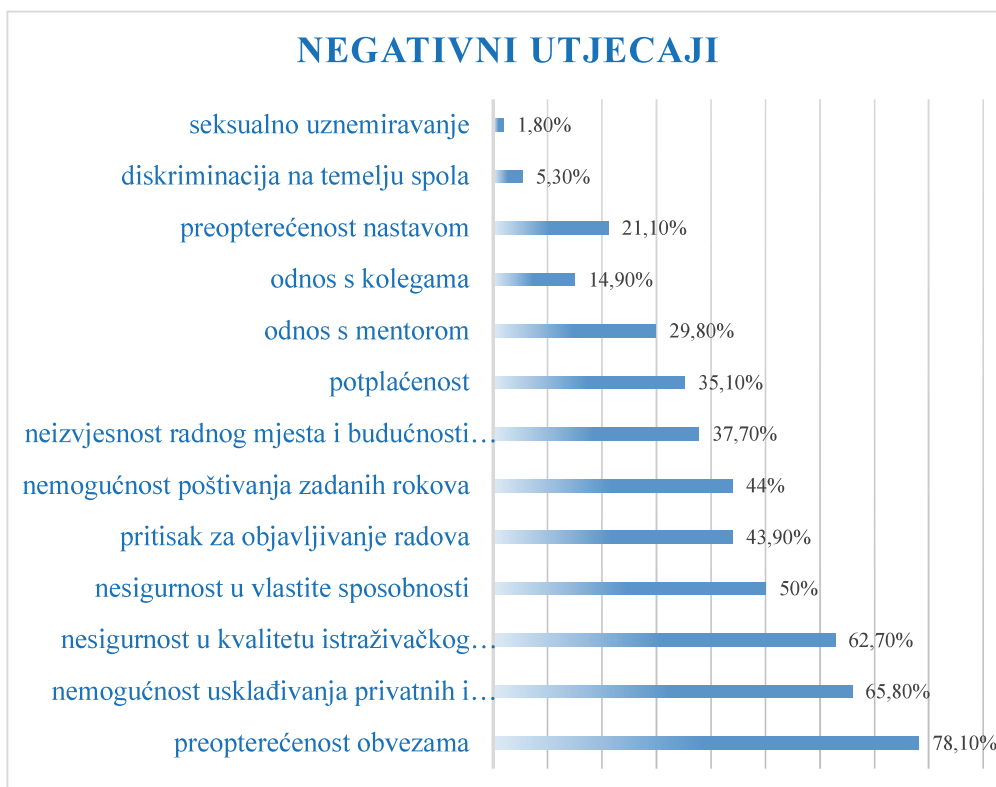
intelligentnim i zanimljivim ljudima" koju je označilo 2/3 sudionika (66,7 %). Slijedi „sveučilišno / akademsko okruženje" koje je označilo nešto manje od polovine (45,2 %) sudionika. Potom dolaze „prilika da se zaposlim na akademskom radnom mjestu" (37,7 %) te s njom povezana čestica „bolje financirana radna mjesta" (37,3 %). Trećini studenata (33,3 %) važan je „društveni ugled" koji su dobili upisom doktorskoga studija, a važna je i kreativnost koju navodi 32,9 % sudionika. Oko 30 % sudionika želi stečena znanja primijeniti na radnim mjestima koja nisu akademska. Svega 7,5 % sudionika izjasnilo se za „društveni život" kao pozitivan učinak studija.



Slika 1 Procjena pozitivnih utjecaja doktorskog studija na živote sudionika

U kontekstu naše teme jako je zanimljivo pitanje u kojem su se sudionici izjašnjavali o negativnim posljedicama doktorskoga studija na njihov život. Pitanje je bilo postavljeno u istoj formi kao prethodno s ponuđenim česticama utemeljenima na prethodnim spoznajama dobivenima istraživanjima. Najviše sudionika označilo je da je negativna posljedica doktorskoga studija na njihov život „preopterećenost obavezama" (78,1 %), a jako je izražena i s njom povezana „nemogućnost usklađivanja privatnih i profesionalnih obaveza" (65,8 %). Prema učestalosti slijedi „nesigurnost u kvalitetu istraživačkog rada i rezultata istraživanja" (62,7 %) i s tim povezana „nesigurnost u vlastite sposobnosti" prisutna kod točno polovine ispitanika (50 %). Na život doktoranada u nešto manjoj mjeri utječu i „pritisak za objavljivanje radova" (43,9 %) te „nemogućnost poštivanja zadanih rokova" (43 %). Na nešto više od trećine sudionika negativan utjecaj ima „neizvjesnost radnog mjesta i budućnosti karijere" (37,7 %), ali i potplaćenost (35,1

%). Negativne posljedice na živote doktorskih studenata imaju i međuljudski odnosi, i to s mentorima (29,8 %) i s kolegama (14,9 %). Kod petine sudionika izražena je preopterećenost nastavom (21,1 %). Svaki dvadeseti sudionik istraživanja doživio je diskriminaciju na temelju spola (5,3 %), a 1,8 % sudionika doživjelo je i neki oblik seksualnoga uznemiravanja. Sve je navedene negativne utjecaje na živote doktoranada važno temeljito analizirati jer su potencijalna opasnost za mentalno zdravlje i opću dobrobit studenata doktorskih studija.



Slika 2 Procjena negativnih utjecaja doktorskih studija na živote sudionika

Rezultati na varijablama psihološke dobrobiti

Rezultati na Kratkom upitniku mentalnoga zdravlja pokazuju višu razinu izostanka bihevioralne i emocionalne kontrole ($M = 4,76$, $SD = 1,30$) i depresivnosti ($M = 3,96$, $SD = 1,23$) u usporedbi sa standardima dobivenima istraživanjem na općoj populaciji. Na razini cijeloga upitnika mentalno zdravlje sudionika ispitanih ovim istraživanjem također je niže ($M = 19,06$, $SD = 4,74$) u usporedbi s populacijskim rezultatima ($M = 21,51$). Rezultati na dimenzijama subjektivne dobrobiti ($M = 2,07$, $SD = 0,57$), problema/simptoma ($M = 1,52$, $SD = 0,92$) i funkcioniranja ($M = 2,00$, $SD = 0,40$) upitnika za ispitivanje općih psihopatoloških teškoća CORE-OM viši su od kritičnih vrijednosti za nekliničku populaciju i upućuju na prisutnost simptoma psihopatoloških teškoća (Tablica 1).

Tablica 1*Deskriptivni rezultati na upitnicima mentalnoga zdravlja, otpornosti i psiholoških teškoća*

	N	Min.	Max.	M	SD
Anksioznost	245	1,00	6,00	3,43	1,19
Depresivnost	245	1,00	6,00	3,96	1,23
Bihevioralna / emocionalna kontrola	245	1,00	6,00	4,76	1,30
Mentalno zdravlje	245	7,00	29,00	19,06	4,74
Otpornost	245	1,17	5,00	3,22	0,71
Subjektivna dobrobit	245	0,25	4,00	2,07	0,57
Problemi/simptomi	245	0,00	3,67	1,52	0,92
Funkcioniranje	245	0,25	3,33	2,00	0,40
Rizična ponašanja	245	0,00	2,33	0,15	0,34

Analiza korelacija

Analiza korelacija sociodemografskih varijabli s pokazateljima mentalnoga zdravlja pokazala je nisku negativnu, ali značajnu korelaciju veličine mjesta rođenja i klastera na upitniku psihopatoloških teškoća – problema, funkcioniranja i ukupnoga rezultata na upitniku CORE-OM. Rezultati upućuju dakle na prosječno niže razine psihopatoloških problema kod sudionika koji su rođeni u manjim mjestima. Izvor financiranja doktorskoga studija negativno korelira sa psihološkom otpornošću, što upućuje na više razine otpornosti sudionika kojima studij financira poslodavac ili stipendija, a niže razine otpornosti sudionika koji doktorski studij financiraju samostalno. Spol sudionika u niskoj je negativnoj korelaciji sa psihološkom otpornošću te u niskoj pozitivnoj korelaciji s mentalnim zdravljem i sa psihopatološkim teškoćama.

Tablica 2*Spearmanovi koeficijenti korelacija psiholoških i sociodemografskih varijabla*

	Spol	Izvor financiranja	Mjesto rođenja	Mjesto stanovanja	Područje studija
Psihološka otpornost	-0,17*	-0,20*	0,08	0,00	-0,06
Mentalno zdravlje	0,14*				-0,10
Problemi/simptomi	0,05	0,08	-0,15*	-0,03	0,09
Funkcioniranje	0,02	0,07	-0,16*	0,08	0,23
Psihopatološke teškoće (CORE-OM)	0,17*	0,09	-0,17*	0,01	0,09

* $p < 0,05$

Usporedba rezultata u području mentalnoga zdravlja s obzirom na spol sudionika i područje studija

Provedena je jednosmjerna multivarijatna analiza varijance pri čemu je nezavisna varijabla bila znanstveno područje, a zavisne varijable rezultati na upitnicima mentalnoga zdravlja, otpornosti i psihopatoloških teškoća. Multivarijatni test pokazao je neznačajan efekt područja na varijable mentalnoga zdravlja ($F_{(1/245)} = 1,66$; $p = 0,15$), dimenzije upitnika CORE-OM – subjektivna dobrobit ($F_{(1/245)} = 0,96$; $p = 0,45$) i problemi/simptomi ($F_{(1/245)} = 1,14$; $p = 0,34$), kao i na razini općih psihopatoloških teškoća ($F_{(1/245)} = 1,56$; $p = 0,17$). Rezultati univarijatnih testova prikazani su u Tablici 3.

Tablica 3

Razlike u razinama mentalnoga zdravlja i psihopatoloških teškoća s obzirom na područje studija

		Suma kvadrata	df	Prosječni kvadrat	F (1/206)	p
Mentalno zdravlje	Između skupina	183,21	5	36,67 22,15	1,66	0,15
	Unutar skupina	4917,83	222			
	Ukupno	5101,14	227			
Otpornost	Između skupina	1,43	5	0,29 0,56	0,56	0,73
	Unutar skupina	112,44	222			
	Ukupno	113,87	227			
Subjektivna dobrobit	Između skupina	1,54	5	0,31 0,20	0,95	0,17
	Unutar skupina	72,41	222			
	Ukupno	73,95	227			
Problemi/simptomi	Između skupina	4,90	5	0,98 0,86	1,14	0,34
	Unutar skupina	190,31	222			
	Ukupno	195,21	227			
Psihopatološke teškoće	Između skupina	1,59	5	0,32 0,20	1,56	0,17
	Unutar skupina	45,37	222			
	Ukupno	46,95	227			

Za usporedbu rezultata na mjerama mentalnoga zdravlja proveden je t-test koji je pokazao značajne razlike u području mentalnoga zdravlja ($t = 2,55$; $p < 0,01$), subjektivne dobrobiti ($t = -4,90$; $p < 0,01$), problema/simptoma ($t = -2,15$; $p < 0,01$) te na razini općih psihopatoloških teškoća ($t = -2,5$; $p < 0,01$). Prosječna razina mentalnoga zdravlja niža je kod žena u odnosu na muškarce, a razina svih pojedinačnih dimenzija i ukupnoga rezultata na upitniku općih psihopatoloških teškoća kod žena je u prosjeku viša u odnosu na muškarce.

Zadovoljstvo doktorskim studijima i psihološkom podrškom

U trećem i zaključnom dijelu upitnika sudionici su najprije trebali dati vlastitu procjenu kvalitete studija koje pohađaju. Na ljestvici od 1 do 10 izjasnili su se i o zadovoljstvu administrativnom podrškom tijekom studija (studentska služba, informatička podrška, administrativne službe), zatim o zadovoljstvu akademskim procedurama (odobrenje teme, odobrenje sinopsisa, procedure na fakultetskim i sveučilišnim tijelima...), potom o zadovoljstvu stručnom podrškom tijekom studija (suradnja sa savjetnikom, s mentorom, nastavnicima). Zadovoljstvo kvalitetom studija koje pohađaju ispitanici su ocijenili prosječnom ocjenom 5,9. Prosječna ocjena zadovoljstva administrativnom podrškom iznosi 6,78, a prosječna ocjena zadovoljstva akademskim procedurama 5,38. Stručna je podrška mentora i nastavnika dobila prosječnu ocjenu 6,64.

Uslijedilo je, u kontekstu rada, važno pitanje o zadovoljstvu psihološkom podrškom tijekom studija te o tome jesu li osjetili potrebu za psihološkom pomoći, je li im ona na njihovim ustanovama bila dostupna, jesu li je koristili i kako ju ocjenjuju. Ocjena zadovoljstva psihološkom podrškom tijekom studija najniža je od dosad predstavljenih i iznosi 4,42. Tu smo temu dodatno razradili u nekoliko pitanja. Naime, na pitanje ima li ustanova doktorskoga studija odjel/osobu koja pruža savjetovanje i psihološku pomoć studentima čak 77,1 % studenata odgovorilo je da nema. Na pitanje jesu li takvu uslugu koristili nitko nije potvrdno odgovorio. S druge strane, na pitanje jesu li osjetili potrebu za psihološkom pomoći tijekom studija više od pola sudionika odgovorilo je potvrdno (55,1 %). Tu je pomoć i zatražilo 20 % ukupnoga broja studenata, ali očito izvan ustanove obrazovanja. Predstavljene podatke upućuju na veliku diskrepanciju između potreba koje studenti imaju i onoga što dobivaju pa će se i ovaj nalaz detaljnije adresirati u zaključnom dijelu rada. Jedno od ključnih pitanja u istraživanju bilo je pitanje procjene sudionika o utjecaju doktorskoga studija na njihovo mentalno zdravlje. Ponuđena im je pet odgovora – izrazito pozitivno, pozitivno, ni pozitivno ni negativno, negativno i izrazito negativno. Svega 4,1 % sudionika izjavilo je da je doktorski studij na njihovo mentalno zdravlje utjecao izrazito pozitivno, a 23,9 % ocijenilo je utjecaj pozitivnim. Zbrojeno, doktorski je studij pozitivno utjecao na mentalno zdravlje tek nešto više od četvrtine sudionika (28 %). Nešto više od trećine sudionika (37,4 %) izjavilo je da doktorski studij nije imao ni pozitivan ni negativan utjecaj na njihovo mentalno zdravlje. S druge strane, negativan utjecaj doktorskoga studija na mentalno zdravlje označilo je 27,2 % ispitanika, a dodatnih 7,4 % izjavilo je da je taj utjecaj bio izrazito negativan. Kumulativno, više od trećine sudionika (34,6 %) smatra da je doktorski studij negativno utjecao na njihovo mentalno zdravlje što je svakako izrazito zabrinjavajuće.

**Slika 3**

Procjena zadovoljstva različitim aspektima doktorskoga studija

Opisni dojmovi utjecaja doktorskoga studija na život

Sudionicima istraživanja ponuđeno je i da u slobodnoj formi detaljnije opišu odgovor na pitanje o utjecaju doktorskoga studija na njihov život. Radi ilustracije i obogaćivanja nalaza istraživanja, ovdje ističemo najzanimljivije i najupečatljivije isječke njihovih odgovora. Od pozitivnih upisa izdvajamo pozitivno vrjednovanje uloge drugih ljudi:

- „Mentor i kolege su bili od velike pomoći u rješavanju obveza vezanih za doktorat.”
- „Mentorica i profesori na fakultetu pružaju poštovanje studentima na doktorskome studiju.”
- „Moja mentorica i voditeljica znanstvenog projekta na kom sam zaposlena, imale su puno razumijevanje za mene, te su i same poticale upoznavanja sa drugim doktorandima, organizirane večere i druženja.”

Neki sudionici prepoznaju da je put istovremeno i težak i pozitivan:

- „Za mene proći doktorski studij je kao prolazak kroz psihoterapijski proces. Uviđanje vlastitih ograničenja i sposobnosti, pomicanje granica, a to je uvijek bolno. Ali ako proces uspije, i blagotvorno.”
- „U određenim trenutcima stvara veliku razinu pritiska i opterećenja na osobu, dok s druge strane nakon pozitivnog uspjeha se osjećam kao osoba koja može sve.”

- „Jedan dan je sve dobro, a drugi dan se sve ruši. Većinu obveza moram obaviti ja, bez veće podrške profesora na kolegijima. Nema reciprociteta u tome koliko uložiš vremena/truda da i dobiješ nazad.”

U opisnim su odgovorima ipak dominirali negativni navodi, izgleda da su oni koji ih imaju bili najmotiviraniji objasniti svoje nezadovoljstvo. Predstavljamo odabrane navode koje smo pokušali donekle kategorizirati.

Preopterećenost i manjak podrške

- „Stalni stres i neizvjesnost negativno su utjecali na samopouzdanje, kao i na kvalitetu života.”
- „Pretjeran pritisak, slom ideala i vjerovanja u veličinu znanstvenika i ljudi, nepravda i nejednakost studenata.”
- „Kao iznimno velik i teško rješiv problem koji je uvijek prisutan. Osjećaj grižnje savjesti dok ne radiš na tezi, osjećaj nekompetentnosti dok radiš na njoj.”

(Samo)prepoznati psihološki problemi

- „Postala sam zatvorenija, anksioznija, depresivnija i manje samouvjerena osoba nego prije početka studija.”
- „Dakle, ne spavam, anksiozna sam, muka mi je ići na posao, osjećam nelagodu, samopouzdanje mi je na nuli i u privatnom i profesionalnom smislu.”
- „Iako jako volim svoj posao, nemam više podršku svoje obitelji u ovoj fazi kad sam pri kraju s izradom disertacije, zbog čega sam oboljela od paničnog poremećaja i blage depresije.”

Ekonomska dimenzija

- „Puno novca, malo podrške.”
- „Sramotna nezainteresiranost u odnosu na visoku školarinu koju plaća moja ustanova.”

Međuljudski odnosi

- „Imali smo iscrpljujuće kolokvije na kojima smo izlagali svoje radove, a oni su ih bjesomučno kritizirali bez imalo takta.”
- „Prevelika neizvjesnost, maćehinski odnos ustanove i nastavnika, manjak podrške i razumijevanja.”

- „Mjesecima sam molila članove povjerenstva da pregledaju gotov rad u koji sam uložila mjesece kontinuiranog rada izvan radnog vremena.”

Studenti su u zaključnom pitanju zadovoljstvo doktorskim studijem na ljestvici od 1 do 10 ocijenili prosječnom ocjenom 6,18.

RASPRAVA

Rezultati ovoga istraživanja omogućuju detaljan uvid u mentalno zdravlje, opću dobrobit i iskustva doktoranda u Republici Hrvatskoj te pružaju temelje za vrednovanje postavljenih istraživačkih problema. U nastavku se interpretiraju ključni nalazi, povezuju se s prethodnim istraživanjima te objašnjavaju nove spoznaje koje ovaj rad donosi.

Prvi istraživački problemi odnosili su se na povezanost sociodemografskih obilježja s pokazateljima mentalnoga zdravlja. Rezultati su pokazali nekoliko statistički značajnih, ali niskih korelacija. Sudionici rođeni u manjim sredinama izvještavali su o nižim razinama psihopatoloških teškoća, što je nalaz koji se dosad rijetko opisivao u istraživanjima o doktorandima. Moguće objašnjenje jest da socijalna očekivanja, obiteljski pritisci i komparativni standardi u velikim gradovima stvaraju dodatan stres, dok manja mjesta mogu pružati veću stabilnost i snažnije socijalne mreže. Izvor financiranja studija pokazao se značajnim prediktorom otpornosti – doktorandi kojima studij financira poslodavac ili stipendija pokazuju višu otpornost od onih koji studij financiraju samostalno. Ovaj je nalaz važan jer potvrđuje da je ekonomska nesigurnost snažan stresor, što je zabilježeno i u međunarodnim radovima (npr. Evans et al., 2018). Dijelovi hipoteze vezani uz sociodemografske prediktore djelomično su potvrđeni – odnosi jesu postojali, ali je njihov intenzitet nizak i interpretacijski zahtijeva oprez.

Jedan od središnjih istraživačkih problema odnosio se na rodne razlike. Dobiveni nalazi pokazuju da su žene izvijestile o značajno nižoj razini mentalnoga zdravlja i višim razinama psihopatoloških teškoća u odnosu na muškarce. Ovaj obrazac konzistentan je s nalazima brojnih međunarodnih istraživanja doktorskih populacija, koja redovito pokazuju veću prevalenciju stresa, anksioznosti i emocionalne iscrpljenosti kod doktorandica (Levecque et al., 2017; Sverdlik et al., 2020; Woolston, 2019). Hipoteza da će doktorandice iskazivati lošije rezultate mentalnoga zdravlja u velikoj je mjeri potvrđena. Razlozi takvoga obrasca mogu se tražiti u kombinaciji akademskih očekivanja, rodni stereotipa u akademskom okruženju te nerijetko većega tereta obiteljskih obveza, što je također u skladu s literaturom.

Analize razlika s obzirom na znanstveno područje pokazale su da područje studija nije statistički povezano s mentalnim zdravljem, psihopatološkim teškoćama ni otpornošću. Ovaj je nalaz neočekivan jer brojna međunarodna istraživanja bilježe najviše razine stresa u biomedicinskim područjima i područjima STEM-a (Levecque et al., 2017; Sverdlik et al., 2020). Međutim,

moguće je sljedećih nekoliko metodoloških i kontekstualnih objašnjenja: distribucija prema područjima u ovom istraživanju relativno je fragmentirana, neke skupine brojčano su male; doktorske strukture i organizacija studija u Hrvatskoj razlikuju se od zapadnoeuropskih i sjevernoameričkih modela kojima pripada većina usporednih istraživanja, a heterogenost radnih pozicija i financiranja mogla je imati veću ulogu od samoga područja studija.

Rezultati upitnika mentalnoga zdravlja pokazuju vrlo zabrinjavajuće nalaze. Sudionici u prosjeku postižu više razine depresivnosti i izostanka emocionalne kontrole od opće populacije, vrijednosti subskala CORE-OM koje prelaze granične vrijednosti za nekliničke skupine te sniženu ukupnu razinu mentalnoga zdravlja. Ovakvi rezultati podudarni su s međunarodnim nalazima koji pokazuju da je prevalencija depresivnosti i anksioznosti kod doktoranada 2 – 6 puta viša nego u općoj populaciji (Evans et al., 2018; Levecque et al., 2017). Negativni utjecaji doktorskoga studija – preopterećenost, nesigurnost, nedostatak podrške, strah od neuspjeha – važni su mehanizmi koji i prema drugim studijama doprinose ovakvim psihološkim ishodima.

Kvalitativni podatci snažno podržavaju kvantitativne nalaze. Opisi sudionika upućuju na visoku preopterećenost, poteškoće u regulaciji radnoga vremena, emocionalnu iscrpljenost, probleme u odnosima s mentorima i institucijama te osjećaje nesigurnosti, krivnje i nedostatne kompetentnosti. U skladu s istraživanjima Sverdlik i sur. (2020), subjektivna iskustva doktoranada često uključuju oscilacije između entuzijazma i frustracije, što je i u ovom radu jasno prepoznato. Posebno je alarmantno što više od trećine sudionika procjenjuje da doktorski studij negativno utječe na njihovo mentalno zdravlje, a gotovo 80 % navodi da njihova ustanova nema organiziranu psihološku podršku.

Sudionici u prosjeku izražavaju umjereno zadovoljstvo doktorskim studijem, ali istodobno najniže zadovoljstvo psihološkom podrškom ($M = 4,42$). Činjenica da je više od polovine sudionika osjetilo potrebu za psihološkom pomoći, ali da institucije nisu nudile adekvatne resurse, predstavlja važan signal akademskim ustanovama. Ovi nalazi dosljedni su s međunarodnim upozorenjima da je mentalno zdravlje doktoranada „sistemska problem“ koji zahtijeva institucionalne i strukturne intervencije (Woolston, 2019).

Ovo istraživanje daje nekoliko važnih doprinosa. Prvi je sveobuhvatan pregled mentalnoga zdravlja doktoranada u Hrvatskoj na većem uzorku, koji kombinira kvantitativne i kvalitativne podatke. Pokazuje da hrvatski doktorandi postižu razine psiholoških teškoća usporedive s međunarodnim istraživanjima, čime se domaći nalazi smještaju u širi globalni kontekst. Nadalje, identificira ekonomsku nesigurnost i samofinanciranje kao važne prediktore niže otpornosti – tema koja je u postojećoj literaturi slabije istražena; otkriva izrazito nisku razinu institucionalne psihološke podrške, što je jasna preporuka za obrazovne politike i sveučilišna vodstva, a kvalitativni dio donosi autentične uvide u emocionalno iskustvo doktoranada koji nadopunjuju i produbljuju kvantitativne nalaze.

Unatoč vrijednim nalazima, ovo istraživanje ima nekoliko važnih ograničenja koja treba uzeti u obzir pri interpretaciji rezultata. Nacrt ne omogućuje utvrđivanje uzročnih odnosa među varijablama ni dinamiku promjena mentalnoga zdravlja tijekom studija. Istraživanje se oslanja na samoprocjene koje su podložne subjektivnim pristranostima, socijalno poželjnom odgovaranju i trenutačnom emocionalnom stanju sudionika. Nadalje, iako je uzorak relativno velik i obuhvaća doktorande iz različitih područja, distribucija među znanstvenim područjima neravnomjerna je pa pojedine skupine (npr. prirodoslovno područje) nisu dovoljno zastupljene za snažnije zaključke. Sudionici su bili samo doktorandi u Republici Hrvatskoj, stoga se nalazi ne mogu jednostavno generalizirati na međunarodni kontekst jer se struktura i organizacija doktorskih studija izrazito razlikuju među zemljama. Konačno, kvalitativni podatci pružaju dubinu i emocionalnu iskrenost, ali potječu od sudionika koji su bili najmotiviraniji opisati svoje iskustvo, što može stvarati pristranost prema negativnijim odgovorima. Ipak, dobiveni nalazi otvaraju više smjerova za buduća istraživanja. Prije svega, korisno bi bilo provesti longitudinalna istraživanja koja bi omogućila praćenje mentalnoga zdravlja doktoranada tijekom različitih faza studija, od upisa do obrane doktorskoga rada. Time bi se preciznije identificirali ključna razdoblja rizika i potencijalni zaštitni čimbenici. Potrebno je također istražiti učinke organizacijskih i institucionalnih karakteristika doktorskih studija, poput modela mentorstva, strukture kurikula i dostupnosti institucionalne podrške, kako bi se jasnije razumjelo koji aspekti okruženja najviše doprinose riziku ili zaštiti mentalnoga zdravlja.

Buduća istraživanja trebala bi uključiti reprezentativnije i veće uzorke u pojedinim znanstvenim područjima što bi omogućilo precizniju usporedbu među disciplinama. Korisno je i dublje ispitati spolne razlike, osobito imajući u vidu da se one pojavljuju u gotovo svim aspektima mentalnoga zdravlja. Daljnji korak može biti i miješanje metodologija – kombiniranje kvantitativnih upitnika sa strukturiranim ili s polustrukturiranim intervjuima, fokus-grupama i dnevničkim metodama kako bi se bolje razumjela kompleksnost doktorskoga iskustva. Konačno, preporučuje se i međunarodna usporedba kako bi se ispitalo u kojoj se mjeri specifičnosti domaćega sustava razlikuju od globalnih trendova te što se može naučiti iz praksi zemalja koje imaju uspješnije modele podrške doktorandima.

ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Dobiveni rezultati već na deskriptivnoj razini upućuju na sljedeće zabrinjavajuće trendove: povišene vrijednosti na dimenzijama izostanka bihevioralne i emocionalne kontrole, depresivnosti, teškoća u subjektivnoj dobrobiti, problema i simptoma te funkcioniranja u usporedbi s rezultatima dobivenima standardizacijom upitnika na razini opće populacije. Drugim riječima, većina dimenzija i klastera procjene izraženosti psihopatoloških teškoća povišenih je vrijednosti u usporedbi s populacijskim vrijednostima, a razinu mentalnoga zdravlja sudionici su procijenili nižom u odnosu na prosječnu populacijsku vrijednost.

Rezultate dobivene kvantitativnim dijelom istraživanja potvrđuju i odgovori sudionika na pitanja otvorenoga tipa u kojima su dominirali navodi negativnih utjecaja doktorskoga studija na život u obliku preopterećenosti, manjka podrške, pojavnosti i izraženosti simptoma anksioznosti, depresivnosti i drugih psiholoških teškoća, financijskih izazova i narušenih međuljudskih odnosa, i u području odnosa s nastavnicima, mentorom i članovima povjerenstva, kao i u području obiteljskih i drugih bliskih odnosa. Incidencija psiholoških teškoća kod studenata doktorskih studija potvrđena većim brojem suvremenih istraživanja, pa tako i aktualnim opisanim istraživanjem, pruža čvrste temelje prijedlozima implementacije rane intervencije i strategija prevencije od samih početaka doktorskoga studija. „Razvoj takvih strategija zahtijeva pravovremeno razumijevanje aktualnog stanja u području mentalnog zdravlja i opće dobrobiti studenata doktorskih studija“ (Jackman i sur., 2022).

Ovi su nalazi baš zbog toga važni i upozoravajući jer, kako Potter (u Čović, 2019, str. 27) navodi, „čovječanstvu je hitno potrebna nova mudrost koja će pružiti ‘znanje kako koristiti znanje’ za čovjekov opstanak te poboljšanje kvalitete života“. Mentalno zdravlje društvene skupine koja treba iznijeti to novo znanje i napredak nesumnjivo bi trebalo biti u središtu društvenoga interesa.

Smatramo da je istraživanje dalo konkretne i vrijedne odgovore na postavljena pitanja, što je možda i najviše očito iz odgovora na pitanja otvorenoga tipa koji su rezultirali vrijednim podacima o konkretnim aspektima doktorskoga studija koji značajno otežavaju svakodnevno funkcioniranje i narušavaju mentalno zdravlje, ali i upućuju na zabrinjavajuću procjenu negativnoga utjecaja doktorskoga studija na živote sudionika. Veliko izraženo nezadovoljstvo studenata doktorskih studija i mentalne poteškoće s kojima se zbog toga nezadovoljstva nose trebali bi biti snažan poticaj institucijama da reformiraju doktorsku razinu obrazovanja i stvore okvir u kojem će svaki doktorand kojem je potrebna psihološka podrška moći adekvatnu pomoć dobiti na ustanovi na kojoj se obrazuje. Integrativna sinergija sociologije i psihologije donijela je ovom istraživanju širinu, a nadamo se da je ono donijelo novo orijentacijsko znanje koje će biti korisno onima koji donose odluke o sustavu visokoga obrazovanja u Hrvatskoj.

LITERATURA

- Agencija za znanost i visoko obrazovanje. (2014). Tematsko vrjednovanje doktorskih studija u Hrvatskoj. <https://www.azvo.hr>
- Agencija za znanost i visoko obrazovanje. (2017). Doktorski studiji u Hrvatskoj – Stajalište Agencije za znanost i visoko obrazovanje na temelju rezultata vanjskog vrednovanja doktorskih studijskih programa provedenog u 2016. i 2017. godini.
- Aristodou, M. i Aristodou, A. (2023). Research disruption during PhD studies and its impact on mental health: Implications for research and university policy. *PLoS ONE*, 18(10), e0291555. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291555>
- Auerbach, R. P. i WHO WMH-ICS Collaborators. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7), 623–638.
- Bakker, A. B. i Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of managerial psychology*, 22(3), 309–328.
- Bourdieu, P. (1988). *Homo academicus*. Stanford University Press.
- Castelló, M., Pardo, M., Sala-Bubaré, A. i Suñe-Soler, N. (2020). Why do students consider dropping out of doctoral degrees? Institutional and personal factors. *Studies in Continuing Education*, 42(1), 1–17.
- Clance, P. R. i Imes, S. A. (1978). The imposter phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. *Psychotherapy: Theory, research & practice*, 15(3), 241.
- Čović, A. (2019). Znanje i povijest. U: A. Čović i H. Jurić (Ur.), *Integrativno mišljenje i nova paradigma znanja* (str. xx–xx). Zagreb: Pergamena; Hrvatsko društvo za preventivnu i socijalnu pedijatriju.
- Državni zavod za statistiku. (2021). Popis stanovništva, kućanstava i stanova u Republici Hrvatskoj 2021. godine. https://web.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2020/08-01-11_01_2020.htm
- Državni zavod za statistiku. (2023a). Broj doktoranada u akademskoj godini 2022./23. <https://podaci.dzs.hr/2023/hr/58211>
- Državni zavod za statistiku. (2023b). Popis stanovništva 2021. https://web.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2020/08-01-11_01_2020.htm
- Evans, C., Connell, J., Barkham, M., Margison, F., McGrath, G., Mellor-Clark, J. i Audin, K. (2002). Towards a standardised brief outcome measure: Psychometric properties and utility of the CORE-OM. *The British Journal of Psychiatry*, 180(1), 51–60. <https://doi.org/10.1192/bjp.180.1.51>
- Evans, T. M., Bira, L., Gastelum, J. B., Weiss, L. T. i Vanderford, N. L. (2018). Evidence for a mental health crisis in graduate education. *Nature Biotechnology*, 36(3), 282–284.
- Goode, W. J. (1960). A theory of role strain. *American Sociological Review*, 25(4), 483–496.
- Hazell, C. M., Chapman, L., Valeix, S. F., Roberts, P., Niven, J. E. i Berry, C. (2020). Understanding the mental health of doctoral researchers: A mixed methods systematic review with meta-analysis and meta-synthesis. *Systematic Reviews*, 9(1), 1–30. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01443-1>
- Huecker, M. R., Shreffler, J., McKenry, P. T. i Davis, D. (2023). Imposter phenomenon. NCBI Bookshelf.

- Jackman, P. C., Jacobs, L., Hawkins, R. M. i Sisson, K. (2022). Mental health and psychological wellbeing in the early stages of doctoral study: A systematic review. *European Journal of Higher Education*, 12(3), 293–313. <https://doi.org/10.1080/21568235.2021.1976695>
- Johnson, A. P. i Lester, R. J. (2022). Mental health in academia: Hacks for cultivating and sustaining well-being. *American Journal of Human Biology*, 34. <https://doi.org/10.1002/ajhb.23664>
- Jokić-Begić, N., Lauri Korajlija, A., Jurin, T. i Evans, C. (2014). Faktorska struktura, psihometrijske karakteristike i kritična vrijednost hrvatskoga prijevoda CORE-OM upitnika. *Psihologijske teme*, 23(2), 265–288.
- Lauri Korajlija, A., Mihaljević, I. i Jokić-Begić, N. (2019). Mjerenje zadovoljstva životom jednom česticom. *Socijalna psihijatrija*, 47(4), 449–469. <https://doi.org/10.24869/spsih.2019.449>
- Lazarus, R. S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (Vol. 445). Springer.
- Levecque, K., Anseel, F., De Beuckelaer, A., Van der Heyden, J. i Gisle, L. (2017). Work organization and mental health problems in PhD students. *Research Policy*, 46(4), 868–879. <https://doi.org/10.1016/j.respol.2017.02.008>
- Nicholls, H., Nicholls, M., Tekin, S., Lamb, D. i 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>
- Perkov, I. (2024). Doktorske stranputice i postdoktorski sindrom. U: Š. Kožić i L. Janeš (Ur.), *Filozofija, bioetika i mentalno zdravlje* (str. 15-27). Zagreb: Centar za bioetiku Fakulteta filozofije i religijskih znanosti.
- Sang, K., Powell, A., Finkel, R. i Richards, J. (2015). 'Being an academic is not a 9–5 job': Long working hours and the 'ideal worker' in UK academia. *Labour & Industry: A Journal of the Social and Economic Relations of Work*, 25(3), 235–249. <https://doi.org/10.1080/10301763.2015.1081723>
- Slišković, A. (2020). Kratki upitnik mentalnog zdravlja. U: V. Ćubela Adorić, I. Burić, i I. Macuka (Ur.), Zbirka psihologijskih skala i upitnika (svezak 10, str. xx–xx). Sveučilište u Zadru.
- Slišković, A. i Burić, I. (2018). Kratka skala otpornosti. U: A. Slišković, I. Burić, i V. Ćubela Adorić (Ur.), Zbirka psihologijskih skala i upitnika (svezak 9, str. xx–xx). Sveučilište u Zadru.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. i Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Sverdlik, A., Hall, N. C., McAlpine, L. i Hubbard, K. (2020). The PhD Experience: A review of the factors influencing doctoral students' completion, achievement, and well-being. *International Journal of Doctoral Studies*, 15, 361–409.
- Svjetska zdravstvena organizacija. (2023a). Depression. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Svjetska zdravstvena organizacija. (2023b). Anxiety disorders. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Woolston, C. (2019). PhDs: The tortuous truth. *Nature*, 575(7782), 403–406.

MENTAL HEALTH OF DOCTORAL STUDENTS IN CROATIA – SOCIOLOGICAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS

Abstract

The mental health of a very specific and relatively small social group – doctoral students – is increasingly the focus of scientific research, which points to an above-average prevalence of mental health difficulties among them. The aim of this study was to investigate whether and how frequently mental health problems occur among doctoral students in Croatia. A total of 245 students took part in the study. Psychological and sociological instruments were used. The participants emphasised the intellectual challenges, collaboration, and the academic environment as positive aspects of doctoral studies, and the overload of obligations, uncertainty about the quality of research work and research results, and uncertainty about their own abilities as negative aspects. The results of the questionnaires on psychological well-being indicate an above-average level of symptoms of psychopathological difficulties compared to the general population. More than a third of participants believe that their doctoral studies have had a negative impact on their mental health. The expressed dissatisfaction of doctoral students and the psychological difficulties they experience indicate that doctoral studies should be reformed and that systematic psychological support should be offered.

Keywords: *mental health, postgraduate doctoral study, psychological resilience, psychopathological difficulties*