

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

DIPLOMSKO DELO

**UČINEK PREHODA
IZ ZAPOSLOTITVE V SAMOZAPOSLOITEV ALI PREKARNO DELO
NA KAKOVOST ŽIVLJENJA, DOHODEK IN ZDRAVJE
STAREJŠIH**

Ljubljana, september 2016

ANA JAKLIČ

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana Ana Jaklič, študentka Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, avtorica predloženega dela z naslovom Učinek prehodov iz zaposlitve v samozaposlitev ali prekarno delo na kakovost življenja, dohodek in zdravje starejših, pripravljenega v sodelovanju s svetovalcem izr. prof. dr. Jožetom Sambtom,

IZJAVLJAM

1. da sem predloženo delo pripravila samostojno;
2. da je tiskana oblika predloženega dela istovetna njegovi elektronski obliki;
3. da je besedilo predloženega dela jezikovno korektno in tehnično pripravljeno v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, kar pomeni, da sem poskrbela, da so dela in mnenja drugih avtorjev oziroma avtoric, ki jih uporabljam oziroma navajam v besedilu, citirana oziroma povzeta v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani;
4. da se zavedam, da je plagiatorstvo – predstavljanje tujih del (v pisni ali grafični obliki) kot mojih lastnih – kaznivo po Kazenskem zakoniku Republike Slovenije;
5. da se zavedam posledic, ki bi jih na osnovi predloženega dela dokazano plagiatorstvo lahko predstavljalo za moj status na Ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani v skladu z relevantnim pravilnikom;
6. da sem pridobila vsa potrebna dovoljenja za uporabo podatkov in avtorskih del v predloženem delu in jih v njem jasno označila;
7. da sem pri pripravi predloženega dela ravnala v skladu z etičnimi načeli in, kjer je to potrebno, za raziskavo pridobila soglasje etične komisije;
8. da soglašam, da se elektronska oblika predloženega dela uporabi za preverjanje podobnosti vsebine z drugimi deli s programsko opremo za preverjanje podobnosti vsebine, ki je povezana s študijskim informacijskim sistemom članice;
9. da na Univerzo v Ljubljani neodplačno, neizključno, prostorsko in časovno neomejeno prenašam pravico shranitve predloženega dela v elektronski obliki, pravico reproduciranja ter pravico dajanja predloženega dela na voljo javnosti na svetovnem spletu preko Repozitorija Univerze v Ljubljani;
10. da hkrati z objavo predloženega dela dovoljujem objavo svojih osebnih podatkov, ki so navedeni v njem in v tej izjavi.

V Ljubljani, dne 29.09.2016

Podpis študentke:

KAZALO

UVOD	1
1 OPREDELITEV POJMOV IN PREGLED LITERATURE	3
1.1 Zaposleni	3
1.2 Samozaposleni	3
1.3 Prekarni delavci	4
1.4 Kakovost življenja	5
1.5 Dohodek	6
1.6 Zdravje	6
2 PRESEČNE, PANELNE IN LONGITUDINALNE RAZISKAVE	7
2.1 Panelne raziskave	8
2.1.1 Prednosti panelnih raziskav	8
2.1.2 Slabosti panelnih raziskav	9
2.1.3 Analiza panelnih podatkov	9
2.1.4 Modeli fiksnih učinkov	10
2.1.5 Modeli slučajnih učinkov	10
2.1.6 Uporabiti model fiksnih učinkov ali model slučajnih učinkov?	11
2.2 SHARE	11
3 EMPIRIČNA ANALIZA PODATKOV	14
3.1 Baza podatkov	14
3.2 Priprava podatkov za analizo	14
3.3 Predstavitev podatkov	17
3.4 Opis odvisnih spremenljivk	23
3.4.1 Odvisna spremenljivka kakovost življenja	23
3.4.2 Odvisna spremenljivka skupni decilni dohodek	24

3.4.3 Odvisna spremenljivka samoocena zdravja	25
3.4.4 Odvisna spremenljivka število kroničnih bolezni	25
3.4.5 Odvisna spremenljivka »simptomi depresije«	26
3.5 Opis pojasnjevalnih spremenljivk	28
3.5.1 Starost.....	28
3.5.2 Spol.....	28
3.5.3 Izobrazba	28
3.5.4 Skupine držav	29
3.5.5 Spremenljivka »ne živi s partnerjem«.....	29
3.5.6 Velikost gospodinjstva	30
3.5.7 Status zaposlitve.....	30
3.5.8 Prehod iz redne zaposlitve v samozaposlitev oziroma prekarno delo.....	30
3.6 Metodologija	30
4 REZULTATI ANALIZE IN INTERPRETACIJA REZULTATOV	31
4.1 Ocene in sklepi regresijskega modela	31
4.2 Sprejem ali zavrnitev raziskovalnih hipotez	36
SKLEP.....	37
LITERATURA IN VIRI.....	39

KAZALO TABEL

Tabela 1: Sodelujoče države po številu anketirancev, spolu in prehodu iz redne zaposlitve v samozaposlitev	17
Tabela 2: Sodelujoče države po številu anketirancev, spolu in prehodu iz redne zaposlitve v prekarno delo	18
Tabela 3: Sodelujoče države po številu anketirancev s primarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v samozaposlitev	19
Tabela 4: Sodelujoče države po številu anketirancev s primarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v prekarno delo	19
Tabela 5: Sodelujoče države po številu anketirancev s sekundarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v samozaposlitev	20
Tabela 6: Sodelujoče države po številu anketirancev s sekundarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v prekarno delo	21
Tabela 7: Sodelujoče države po številu anketirancev s terciarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v samozaposlitev	21
Tabela 8: Sodelujoče države po številu anketirancev s terciarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v prekarno delo	22
Tabela 9: Ugotavljanje simptomov depresije	27
Tabela 10: Rezultati modela slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko kakovost življenja	31
Tabela 11: Rezultat modela slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko skupni decilni dohodek	32
Tabela 12: Rezultati modela slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko samoocena zdravja	33
Tabela 13: Rezultati modela slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko število kroničnih bolezni	35
Tabela 14: Rezultati modela slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko »simptomi depresije«.....	36

KAZALO SLIK

Slika 1: Primerjava presečne raziskave in panelne raziskave s tremi opazovanji	8
Slika 2: Prikaz do petega vala sodelujočih držav v SHARE	12
Slika 3: Časovni prikaz zbiranja podatkov za posamezne valove SHARE.....	13

UVOD

Študije ugotavljajo negativen vpliv prekarne delo na zdravje, dohodek in kakovost življenja ljudi, vendar gre večinoma za presečne raziskave, ki imajo manjšo informacijsko vrednost od panelnih raziskav.

Raziskav učinkov prehoda iz enega statusa zaposlitve v drugega ni oziroma jih je zelo malo. Treba bi bilo narediti več panelnih raziskav na to temo, saj bi le tako lahko bolj suvereno govorili o negativnih učinkih prekarne delo na različna področja življenja.

Namen dela. Namen tega diplomskega dela je preveriti hipotezo o negativnem učinku prehoda v prekarno delo ali v samozaposlitev na kakovost življenja, dohodek in zdravje. Poleg tega želim s tem delom prispevati k raziskanosti te tematike in spodbuditi nadaljnje raziskave v zvezi s to tematiko.

Predpostavke in omejitve raziskave. Pri analizi se srečujem s kar nekaj omejitvami, ki jih opisujem v nadaljevanju.

V tem delu obravnavam vse samozaposlene, kljub temu da je ideja analize osredotočanje na neprostovoljne prehode v samozaposlitev oziroma prekarno delo. Ker pa žal ni podatkov o tem, v katerih primerih gre za neprostovoljne in v katerih za prostovoljne prehode, analiziram podatke o vseh prehodih skupaj.

Med prekarimi delavci so lahko tudi taki, ki ustrezajo opisu, torej da niso niti zaposleni niti samozaposleni, so v zadnjih štirih tednih prejeli plačilo za opravljeno delo, a so v anketi podali drugačen odgovor. Ti so lahko namreč nezaupljivi do statističnih raziskav in so zato drugače odgovorili, kot bi v primeru, če bi bila raziskava izvedena prek interneta ali z anonimnimi vprašalniki. Prav tako je pomanjkljivost te in na splošno večine raziskav, da ljudje ne želijo govoriti o občutljivih temah, npr. o denarju, zato je pri nekaterih vprašanjih veliko manjkajočih odgovorov in ugotovitve raziskav v zvezi s temi temami so zato lahko vprašljive. Kljub navedenim omejitvam pričakujem, da bodo rezultati prispevali k dodatnemu vpogledu v obravnavano tematiko in vzbudili zanimanje za nadaljnje raziskovanje obravnavane tematike.

Metode raziskovanja. Raziskovanje je sestavljeno iz več delov. Najprej predstavim ugotovitve aktualne literature. Sledi raziskovanje baze podatkov Raziskave o zdravju, procesu staranja in upokojevanja (angl. *Survey of health, ageing and retirement in Europe*, v nadaljevanju SHARE). Pri tem poskušam ugotoviti, kakšna je vsebina in opredelitev podatkov v SHARE. Pomemben vpogled v tematiko dobim s predstavitvijo podatkov. Sledi analiza empiričnih podatkov in izračun rezultatov. Na koncu pojasnim dobljene rezultate.

Pred začetkom analize opredelim raziskovalne hipoteze. V diplomskem delu na osnovi empirične analize preizkušam naslednje hipoteze:

H1: Prehod iz redne zaposlitve v samozaposlitev in iz redne zaposlitve v prekarno delo ima negativen vpliv na kakovost življenja posameznika.

H2: Prehod iz redne zaposlitve v samozaposlitev in iz redne zaposlitve v prekarno delo ima negativen vpliv na dohodek posameznika.

H3: Prehod iz redne zaposlitve v samozaposlitev in iz redne zaposlitve v prekarno delo ima negativen vpliv na zdravje posameznika, merjeno s tremi različnimi spremenljivkami zdravja.

Struktura diplomskega dela. Delo začnjam z uvodom, kjer opredelim namen dela, predpostavke in omejitve, predvidene metode raziskovanja in strukturo diplomskega dela. Sledijo raziskovalne hipoteze in opredelitev pojmov: zaposleni, samozaposleni, prekarni delavci, kakovost življenja, dohodek in zdravje. Sledi poglavje o časovni razdelitvi raziskav, kjer se osredotočim predvsem na panelne raziskave. Predstavljene so prednosti in slabosti panelnih raziskav, analiza panelnih podatkov, modeli fiksnih in slučajnih učinkov ter ugotavljanje, katerega izmed modelov uporabiti.

V nadaljevanju predstavim panelno raziskavo SHARE. Ta raziskava je zelo obsežna in rezultati analiz njenih podatkov so zelo informativni. Ker jo sofinancirajo posamezne države in analizirajo raziskovalci, lahko pomembno vpliva na odločevalce v posamezni državi.

Sledi poglavje o bazi podatkov. Tu pojasnim, kako sem uredila bazo podatkov za namene analize v tem delu. Potem s tabelaričnim prikazom predstavim podatke in tako pojasnim nekaj osnovnih značilnosti analizirane populacije.

Pri pripravi podatkov za analizo pojasnim potek analitičnega empiričnega dela. Sledi opis odvisnih spremenljivk, kjer pojasnim pričakovane vplive izbranih pojasnjevalnih spremenljivk na odvisne spremenljivke.

Zadnji sklop vsebuje rezultate analize in interpretacijo rezultatov. Na koncu preverim, ali lahko sprejemem ali zavrnem raziskovalne hipoteze, delo pa zaključim s sklepom in navedbo literature in virov.

1 OPREDELITEV POJMOV IN PREGLED LITERATURE

V tem poglavju opredelim osrednje pojme, pomembne za to delo, tj. samozaposlene, prekarne delavce, kakovost življenja, dohodek in zdravje. Prav tako povzamem in predstavim pregled literature.

1.1 Zaposleni

Zaposleni so tisti, ki so v delovnem razmerju pri pravnih osebah ali podružnicah tujih podjetij, nosilci javne ali družbene funkcije, lastniki podjetij, ki so hkrati tudi poslovodne osebe, in ki niso zavarovani iz drugega naslova, tisti, ki so v delovnem razmerju pri samozaposlenih ali pri osebah, ki uporabljajo dopolnilno delo drugih oseb (Statistični urad Republike Slovenije, 2016b). V tem delu so med zaposlene uvrščeni tisti, ki so se v SHARE opredelili kot zaposleni ali kot javni uslužbenci.

1.2 Samozaposleni

V mnogih evropskih državah opažajo povečanje števila samozaposlenih (Mastrogiacomo & Belloni, 2015, str. 245). Med samozaposlene uvrščamo fizične osebe, ki opravljajo gospodarsko ali pridobitno dejavnost (samostojni podjetniki posamezniki), osebe, ki opravljajo poklicno dejavnost kot edini ali glavni poklic (npr. odvetniki, zdravniki, umetniki, športniki), kmete in pomagajoče družinske člane ter vrhunske športnike (Statistični urad Republike Slovenije, 2016b).

Zaposleni, ki preidejo v samozaposlitev, se pogosto sami odločijo za ta prehod, mnogi pa so v to celo prisiljeni (Kautonen et al., 2010, str. 114; Mastrogiacomo & Belloni, 2015, str. 245). O prisili oziroma neprostovoljnosti govorimo, ker jih delodajalec postavi pred izbiro: z delom nadaljevati kot samozaposleni podizvajalec ali pa zapustiti podjetje in tvegati brezposelnost (Kautonen et al., 2010, str. 114). Delodajalec si na tak način zagotovi večjo fleksibilnost, nižje stroške, odgovornost in obveznosti, neprostovoljno samozaposleni pa nase prevzame večji del tveganja za lastno socialno varnost (Kanjuro Mrčela & Ignjatović, 2015, str. 368; Kautonen et al., 2010, str. 113).

Ugotavljanje, ali gre pri posameznem primeru za prostovoljno ali neprostovoljno samozaposlitev, je težavno. Zato si pri opredeljevanju, ali gre za eno ali drugo vrsto samozaposlitve, pomagamo z nekaj ključnimi vprašanji (Kautonen et al., 2010, str. 116–117):

- ali je pobudnik za odločitev prehoda v samozaposlitev nekdanji delodajalec in/ali sedanja ekskluzivna stranka?
- ali enako ali podobno delo opravljajo tudi zaposleni v tem podjetju?

- ali ima samozaposleni svoje poslovne prostore ali delo opravlja kar v podjetju, za katerega dela kot podizvajalec?
- kakšna je stopnja odvisnosti pri delu, ali mora slediti navodilom ali je odgovoren le za končni rezultat?
- ali je samozaposleni močno ekonomsko odvisen le od ene stranke?

1.3 Prekarni delavci

Trg dela se sooča z željo podjetnikov po zniževanju stroškov in naraščanjem prožnih oblik zaposlovanja. Ta dejavnika pomembno vplivata na nižanje delovnih standardov in na slabšanje delovnih razmer. S tem se srečuje vse večji del delovne sile (Kanjuro Mrčela & Ignjatović, 2015, str. 371). To predstavlja velik problem za družbo kot celoto, saj pomeni slab vpliv na kakovost življenja, zdravje in varnost zaposlenega (Bohle, Quinlan, & Mayhew, 2001, str. 42).

Glede na ekonomsko aktivnost Statistični urad Republike Slovenije delovno sposobno prebivalstvo (osebe, stare nad 15 let) deli na delovno neaktivno in na delovno aktivno prebivalstvo. Med delovno neaktivne uvršča vse, ki niso uvrščeni med delovno aktivno prebivalstvo ali brezposelne osebe. Med delovno aktivne uvršča tiste, ki so v zadnjem tednu pred izvajanjem raziskovanja opravili kakršnokoli delo za plačilo, dobiček ali za družinsko blaginjo (Statistični urad Republike Slovenije, 2016a). Prekarno delo bi tako lahko uvrstili k delovno aktivnemu prebivalstvu, saj je povezano:

- s stanjem zaposlenosti – če ne bi bilo velike brezposelnosti, ljudje ne bi pristajali na tako slabe delovne in druge pogoje in bi našli boljšo zaposlitev (Kanjuro Mrčela & Ignjatović, 2015, str. 351, 353),
- s stroški dela – pri prekarnem delu podjetniki zaradi želje po nižanju stroškov tudi na nedopustne načine nižajo stroške dela (Kanjuro Mrčela & Ignjatović, 2015, str. 371),
- s plačami zaposlenih – prekarni delavci prejemajo nizke plače, zaradi česar se na trgu dela pojavlja težnja po zniževanju plač tudi pri drugih zaposlenih,
- z dohodki samozaposlenih – mnogi neprostoovoljno samozaposleni imajo zaradi velike odvisnosti od nekdanjega delodajalca nizke dohodke.

A ker se stroka še ni poenotila glede definicije prekarne dela, prav tako pa prekarno delo tudi ni statistična kategorija, težko natančno uvrstim njegovo mesto na trgu dela. Gubenšek (2013, str. 6) na primer pod pojem prekarno delo uvršča vse oblike dela, ki so kratkotrajnega značaja ter ne zagotavljajo stalnosti in socialne varnosti za delavca. Kresal (2016, str. 1) ga definira kot zaposlitev, ki ob upoštevanju človekovih pravic in mednarodnih delovnih standardov ni dostojno delo.

V tem delu analiziram prekarne delavce, ki so opredeljeni kot tisti, ki opravljajo kakršnokoli obliko plačanega dela, čeprav so se v raziskavi opredelili, da niso ne zaposleni ne samozaposleni. Takšno opredelitev prekarnih delavcev je Srakar (2015, str. 276) v raziskavi že uporabil in jih tam imenoval »pravi« prekarne delavci.

1.4 Kakovost življenja

Posamezniki različno zaznavamo kakovost življenja. V enakih okoliščinah so nekateri ljudje srečni in zadovoljni, drugi ne. Ker je kakovost življenja subjektivno zaznana, je smiselno pričakovati, da se pri raziskovanju tega področja uporablja subjektivno merilo. Eno od subjektivnih meril kakovosti življenja je CASP-19, ki ga opišem v nadaljevanju. CASP-19 je samostojno merilo kakovosti življenja, neodvisno od dejavnikov, ki vplivajo na kakovost življenja, na primer dohodek in zdravje. Pri osnovanju tega merila so upoštevali teorijo o človekovih potrebah (Wiggins, Netuveli, Hyde, Higgs, & Blane, 2008, str. 61–62). Krajša in prirejena verzija CASP-19 je CASP-12, ki upošteva 4 za starejše osebe posebej pomembna področja potreb, to so (Wahrendorf, von dem Knesebeck, & Siegrist, 2008, str. 190–191):

- nadzor (angl. *control*),
- avtonomija (angl. *autonomy*),
- samorealizacija (angl. *self-realisation*),
- zadovoljstvo (angl. *pleasure*).

CASP-12 je torej akronim, sestavljen iz prve črke vsakega področja ter oznake, da je sestavljen iz dvanajstih delov (Wahrendorf et al., 2008, str. 190–191). Te dele anketiranci ocenijo na 4-stopenjski Likertovi lestvici in s tem ocenijo, v kolikšni meri so za njih določena področja življenja zadovoljiva (Wahrendorf et al., 2008, str. 190–191).

Z Likertovo lestvico ocenjujemo mnenje, odnos ali zaznavo enodimenzionalne spremenljivke. To je ena od najbolj uporabljenih raziskovalnih metod. S pomočjo izjave dejstva ali mnenja, o katerem naj se anketiranec opredeli, in odgovora, ki je v obliki lestvice, se omogoči točkovanje, s čimer dobimo oceno mnenja, odnosa ali zaznave te enodimenzionalne spremenljivke. Originalna Likertova lestvica je 5-stopenjska lestvica (močno odobravam – odobravam – neodločen – ne odobravam – močno ne odobravam), vendar se uporabljajo tudi drugačne različice te lestvice (Salkind, 2010, str. 714).

CASP-12 je torej sumarno merilo. Višje končno število točk pomeni večjo kakovost življenja, točke pa se gibljejo med 12 in 48 (Wahrendorf et al., 2008, str. 190–191).

V SHARE to merilo uporabljajo kot mero kakovosti življenja starejših. Izkazalo pa se je, da je CASP-12 priročen model za analizo, ima močnejše merilne lastnosti kot CASP-19 in je zato priporočen za nadaljnjo uporabo (Wiggins et al., 2008, str. 61, 75).

1.5 Dohodek

Dohodek kaže dostop do finančnih virov in zato predstavlja pomembno merilo. Glavno merilo predstavlja na mnogih raziskovalnih področjih, kot sta na primer ekonomsko in zdravstveno področje (Cavapozzi, Paccagnella, & Weber, 2008, str. 272).

V zvezi s staranjem so prav dohodki ena glavnih raziskovalnih tem (Meijer, Zamarro, & Fernandes, 2008a, str. 56). Med državami obstajajo velike razlike glede finančnega blagostanja Evropejcev, ki pa so pri starejših še posebej velike. Dohodek pomembno vpliva na kakovost življenja, pri tem pa je zanimivo, da se stopnja tega vpliva med posamezniki razlikuje (Fonseca et al., 2013, str. 137).

1.6 Zdravje

V višji starosti se začnejo pojavljati številni zdravstveni problemi. S staranjem prebivalstva bo čedalje več ljudi, ki trpijo za dvema ali več kroničnimi boleznimi (Diederichs et al., 2012, str. 679). Vendar zdravstvenih problemov nimajo le starejši. Poleg starosti poznamo še kar nekaj dejavnikov zdravja. Spol ima pomembno vlogo pri spremembah zdravstvenega stanja, prav tako pa lahko obstajajo tudi razlike med državami (Avendano & Mackenbach, 2008, str. 118). Za pojasnjevanje razlik v zdravju se uporabljata tudi bogastvo in stopnja izobrazbe (Kok, Avendano, & Mackenbach, 2008, str. 125). V tem delu namesto bogastva uporabim dohodek.

Veliko študij je bilo narejenih v zvezi z izpostavljenostjo slabim delovnim pogojem in v zvezi z zdravjem (Virtanen et al., 2005, str. 617). Ko so raziskovalci ugotavljali, kako spremembe v organizaciji dela vplivajo na zdravje in varnost pri delu, so prišli do zaključka, da sta negotova in prekarna zaposlitev povezani z občutno slabšimi učinki na zdravje in varnost pri delu (Bohle et al., 2001, str. 32).

V raziskavi (Kanjuro Mrčela & Ignjatović, 2015, str. 372), kjer so ugotavljali, kakšen vpliv ima zaposlitev na zdravje, se je izkazalo, da skoraj polovica zaposlenih v Sloveniji meni, da delo slabo vpliva na njihovo zdravje. Vsak deseti (tj. 10 % vprašanih) pa je poročal, da je v zadnjih 12 mesecih trpel zaradi tesnobe ali depresije. V neki drugi raziskavi so delavci poročali o stresu v službi in da so bolj pogosto pod pritiskom ter da doživljajo mnogo zdravstvenih problemov prav zaradi zaposlitve (Clarke, Lewchuk, de Wolf, & King, 2007, str. 317).

Slabo delovno okolje ima negativen vpliv tako na duševno kot fizično zdravje. S stresom je povezanih kar nekaj zdravstvenih problemov, kot so glavoboli, problemi s spanjem, problemi z želodcem, bolečine v hrbtu ali v vratu ter visok krvni tlak (Clarke et al., 2007, str. 317).

Ogrožanje zdravja zaradi dela je lahko posledica več dejavnikov (Virtanen et al., 2005, str. 610):

- negotovosti zaposlitve,
- zmanjšanja dohodka,
- izpostavljenosti nevarnim delovnim pogojem,
- pomanjkanja možnosti za napredovanje,
- nezadostnega usposabljanja na delovnem mestu.

Vpliv negotove zaposlitve na slabše zdravje je bil ugotovljen že v 60. letih prejšnjega stoletja (Bohle et al., 2001, str. 44). Raziskovalci so ugotavljali, da negotovost zaposlitve slabo vpliva na duševno zdravje in da je pri prekarnih delavcih večja verjetnost, da so depresivni (Virtanen et al., 2005, str. 611, 617). Prav tako je povezana z ogrožanjem oziroma slabšanjem splošnega zdravja (Bohle et al., 2001, str. 39; Virtanen et al., 2005, str. 610).

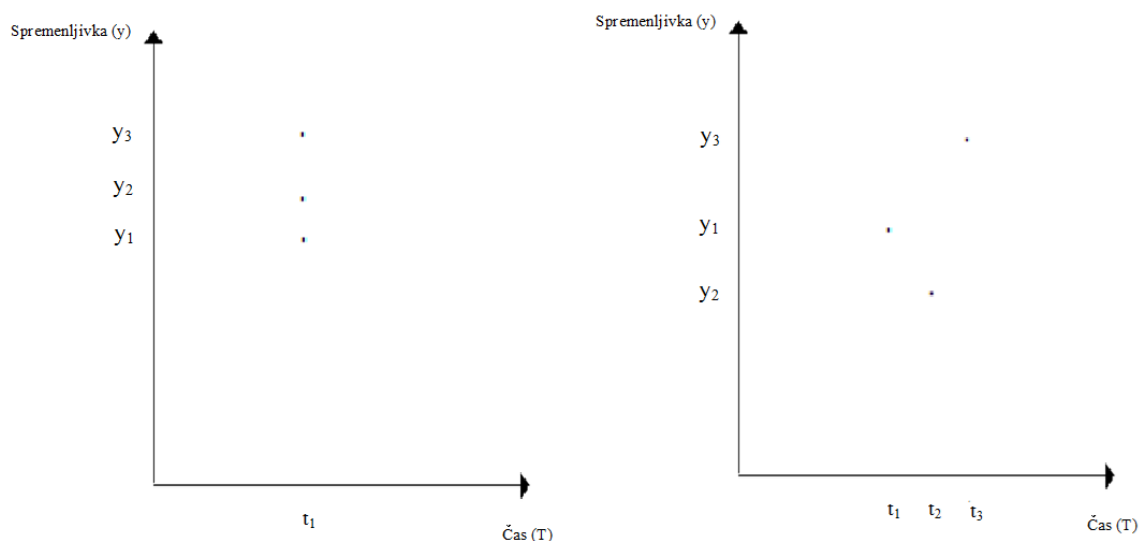
Ker je zdravje tako širok pojem, raziskovalci predlagajo uporabo več kazalnikov zdravja naenkrat. V tem delu bom zdravje merila s tremi kazalniki: samooceno zdravja, številom kroničnih bolezni in s spremenljivko »simptomi depresije«.

2 PRESEČNE, PANELNE IN LONGITUDINALNE RAZISKAVE

Raziskave glede na čas izvedbe zbiranja podatkov delimo na presečne in panelne oziroma longitudinalne raziskave (Manoilov, 2010, str. 19; Verbeek, 2004, str. 341). Presečne raziskave so tiste, ki se jih izvede v eni časovni točki (Drobnič, 1992, str. 10, 12). Ker gre pri presečnih raziskavah le za eno časovno točko, ti podatki predstavljajo statični odnos. Dinamični odnosi tako lahko kažejo drugačno zgodbo (Frees, 2004, str. 5–6) in tega se moramo pri interpretaciji podatkov dobro zavedati.

Presečne raziskave so najbolj pogoste. Temeljijo na domnevi, da je proučevani proces relativno nespremenljiv skozi čas (Drobnič, 1992, str. 10, 12), omogočajo pa le primerjavo med posamezniki (Salkind, 2010, str. 741). Slika 1 nazorno prikazuje osnovno razliko med presečnimi in panelnimi raziskavami.

Slika 1: Primerjava presečne raziskave in panelne raziskave s tremi opazovanji



Povzeto in prirejeno po H. P. Blossfeld, A. Hamerle, & K. U. Mayer, *Event history analysis: statistical theory and applications in the social sciences*, 1989, str. 23.

Panelne raziskave so tiste s ponavljajočimi opazovanji istih enot (Manoilov, 2010, str. 19; Verbeek, 2004, str. 341). Udeležence raziskave praviloma ponovno anketirajo v stalnih intervalih (Salkind, 2010, str. 740). Panelni podatki se praviloma zbirajo na mikro ravni, torej na ravni posameznika, a raziskave se pogosto istočasno izvajajo v več državah (Verbeek, 2004, str. 341). O longitudinalni raziskavi govorimo, če so v več časovnih točkah reprezentativni vzorci različnih anketirancev (Manoilov, 2010, str. 19).

2.1 Panelne raziskave

2.1.1 Prednosti panelnih raziskav

Panelne raziskave omogočajo analizo vzroka in posledice ter analizo sprememb na ravni posameznika. Prav zato so bistvene za razumevanje sprememb, povezanih z razvojem in staranjem (Salkind, 2010, str. 740; Verbeek, 2004, str. 342). Ker so zbirke panelnih podatkov praviloma večje kot pri presečnih raziskavah in imajo pojasnjevalne spremenljivke 2 dimenziji (opazovane enote in čas), so ocene, narejene na podlagi panelnih podatkov, pogosto bolj točne kot iz drugih virov, prav tako pa je mogoče določiti in oceniti bolj realistične modele, kot bi jih drugače (Drobnič, 1992, str. 12; Verbeek, 2004, str. 341, 343). Ko število opazovanj narašča, se namreč učinkovitost poveča in standardne napake se zmanjšajo (Frees, 2004, str. 10).

2.1.2 Slabosti panelnih raziskav

Panelne raziskave imajo veliko pomembnih prednosti v primerjavi s presečnimi raziskavami, a so drage in zahtevajo veliko časa (Salkind, 2010, str. 740). Ena od slabosti panelnih raziskav je tudi, da so opazovanja med seboj odvisna, saj gre za opazovanje istih enot skozi čas. To lahko oteži analizo takih podatkov (Verbeek, 2004, str. 341).

Prav tako pomembna slabost pri panelnih raziskavah so manjkajoča opazovanja. S tem problemom se pogosto srečujemo pri analizi panelnih podatkov (Verbeek, 2004, str. 341). Osip (angl. *attrition*) pomeni, da anketiranci nepričakovano, torej pred zadnjim valom odpadejo iz raziskave. Bolj ko je raziskava dolga in več ko ima valov, večja je verjetnost za osip. Ta pa lahko povzroči sistematične napake, saj lahko zaradi pristranskosti vodi raziskovalca k napačnim zaključkom (Salkind, 2010, str. 992; Virtanen et al., 2005, str. 619). Gujarati (2004, str. 30) v zvezi z manjkajočimi opazovanji izpostavlja tudi težavo, da včasih anketiranci ne odgovorijo na vsa vprašanja.

Obstaja še nekaj težav, povezanih z analizo panelnih podatkov. Navajam jih v nadaljevanju (Gujarati, 2004, str. 29–30):

- težave pri primerjavi rezultatov, pridobljenih iz različnih vzorcev, zaradi uporabe različnih metod zajemanja podatkov,
- napake pri merjenju zaradi zaokroževanj in približkov,
- mnogi podatki so dostopni le v močno agregirani obliki, na primer ekonomski podatki, podatki zaupne narave ipd.

2.1.3 Analiza panelnih podatkov

Z analizo podatkov poskušamo najti statistični model, ki omogoča vsebinsko razlago in je kar najbližje realnosti (Drobnič, 1992, str. 16). Namen statističnih modelov je, da predstavijo obnašanje podatkov (Frees, 2004, str. 13).

Ko v ekonometriji poskušamo pojasniti spremembe odvisne spremenljivke zaradi vpliva spremembe pojasnjevalnih spremenljivk, pogosto uporabimo regresijsko analizo. Ločimo bivariatno regresijsko analizo, kjer proučujemo odvisnost ene odvisne spremenljivke od ene neodvisne spremenljivke, ter multivariatno regresijo, kjer ugotavljamo vpliv več pojasnjevalnih spremenljivk na eno odvisno spremenljivko (Gujarati, 2004, str. 24–25). Pri regresijski analizi spremembe odvisne spremenljivke zaradi vpliva ene ali več pojasnjevalnih spremenljivk poskušamo pojasniti z eno samo enačbo (Studenmund, 2001, str. 7).

V nadaljevanju na kratko opišem klasičen regresijski model. V naslednjih podpoglavjih predstavim tudi glavna tipa panelnih modelov: modeli fiksnih učinkov in modeli slučajnih učinkov.

Klasičen regresijski model lahko zapišemo kot (Greene, 2002, str. 285):

$$y_{it} = x'_{it}\beta + z'_i\alpha + \varepsilon_{it}. \quad (1)$$

V x_{it} je poleg konstantnega dela vsebovanih še K odvisnih spremenljivk. $z'_i\alpha$ predstavlja heterogenost ali individualen učinek, pri čemer z_i vsebuje konstantni del in skupino individualnih ali za skupino specifičnih spremenljivk, ki so konstante skozi čas t (Greene, 2002, str. 285).

Če je z_i konstanten za vse opazovane enote, celoten model obravnavamo kot navaden linearni model (Greene, 2002, str. 285).

2.1.4 Modeli fiksnih učinkov

Izraz »fiksni« v zvezi s temi modeli pomeni nespremenljivost skozi čas. Modele fiksnih učinkov lahko zapišemo takole (Greene, 2002, str. 285):

$$y_{it} = x'_{it}\beta + \alpha_i + \varepsilon_{it}, \quad (2)$$

kjer je $\alpha_i = z'_i\alpha$, torej α_i je konstanta, specifična za i -to skupino.

Pri teh modelih predvidevamo, da so razlike med enotami zajete v spremembah pri konstantnem delu, torej pri tistem delu, ki se skozi čas ne spreminja (Greene, 2002, str. 285; 287), in ga označujemo z β . Modeli fiksnih učinkov se osredotočajo na razlike pri posameznikih (Verbeek, 2004, str. 347). Glavna prednost uporabe teh modelov je možnost, da so lahko pomembne vrednosti pojasnjevalne spremenljivke namensko raziskane (Salkind, 2010, str. 495).

2.1.5 Modeli slučajnih učinkov

Model slučajnih učinkov lahko zapišemo takole (Greene, 2002, str. 285, 294; Gujarati, 2004, str. 648):

$$y_{it} = x'_{it}\beta + (\alpha + u_i) + \varepsilon_{it}, \quad (3)$$

torej kot linearni regresijski model s skupnim odklonom, ocenjenim po metodi najmanjših kvadratov, kjer je K število odvisnih spremenljivk, vključno s konstanto, u_i pa je naključna heterogenost oziroma skupina specifičnih naključnih elementov i -te opazovane enote in je

konstantna skozi čas. Količine ε_i ni mogoče neposredno opazovati in je zato neopazovana spremenljivka.

Razlika med modelom fiksnih učinkov in modelom slučajnih učinkov je med drugim ta, da ima pri modelu fiksnih učinkov vsaka presečna enota svojo (fiksno) β pri vseh vrednostih opazovanih časovnih enot N (Gujarati, 2004, str. 648). Pri modelu slučajnih učinkov pa β predstavlja povprečno vrednost vseh presečnih β in u predstavlja (slučajen) odklon posamezne β od te povprečne vrednosti.

V primerjavi z modelom fiksnih učinkov je prednost modela slučajnih učinkov med drugim tudi boljše izkoriščena uporaba statističnih informacij (Salkind, 2010, str. 495). Če velja, da je $\sigma_\varepsilon^2 = 0$, med modelom fiksnih učinkov in modelom slučajnih učinkov ni razlik (Gujarati, 2004, str. 648), pri čemer σ_ε^2 pomeni varianco nesistematičnega odklona.

2.1.6 Uporabiti model fiksnih učinkov ali model slučajnih učinkov?

Izbira modela (fiksnih ali slučajnih učinkov) je odvisna od predpostavk v zvezi s korelacijo med individualno ali presečno specifično komponento napake ε_i in pojasnjevalnimi spremenljivkami x_i . Če se predvideva, da ε_i in ena ali več pojasnjevalnih spremenljivk x_i niso v korelaciji, je primerno uporabiti model slučajnih učinkov. Če pa so ε_i in ena ali več pojasnjevalnih spremenljivk x_i v korelaciji, je bolj primerno uporabiti model fiksnih učinkov (Gujarati, 2004, str. 650).

Obstaja test, ki nam pomaga izbrati med modelom fiksnih in modelom slučajnih učinkov. Leta 1978 ga je razvil Hausman in test se tako imenuje Hausmanov test. Osnovna hipoteza Hausmanovega testa je, da je ocena modela fiksnih in modela slučajnih učinkov konsistentna. Če osnovna hipoteza zavrnjena, uporabimo model slučajnih učinkov ker je ocena tega modela vedno konsistentna (Gujarati, 2004, str. 651).

V tem delu bi bila v skladu s Hausmanovim testom sicer primernejša uporaba modela fiksnih učinkov. A ker je z uporabo modela fiksnih učinkov iz modela izločenih veliko spremenljivk, med drugim tudi obe za to delo najbolj pomembni spremenljivki, torej *Dummy_samozap5* in *Dummy_prek5*, kljub temu uporabim model slučajnih učinkov.

2.2 SHARE

SHARE (angl. *Survey of health, ageing and retirement in Europe*) zbira podrobne podatke o demografskih značilnostih, socialno-ekonomskem statusu, socialnem in družinskem omrežju ter fizičnem in psihičnem zdravju. Raziskuje 50 in več let stare prebivalce držav, ki v njej sodelujejo. Do vključno petega vala je v SHARE sodelovalo 20 evropskih držav (Börsch-Supan, Brandt, Litwin, & Weber, 2013, str. 2; Pogosto zastavljena vprašanja,

2016; SHARE, Prikaz časovnice zbiranja podatkov, 2016), mnoge pa se jim bodo še pridružile. Slika 2 prikazuje sodelujoče države do petega vala SHARE.

Slika 2: Prikaz do petega vala sodelujočih držav v SHARE



Legenda: * Države, ki sodelujejo v SHARE, so potemnjene

Vir: SHARE, Prikaz sodelujočih držav, 2016.

Zajem podatkov pri SHARE poteka na vsaki 2 leti, kar je kompromis med sprotnim dotokom informacij po eni ter stroški ter obremenjevanjem anketirancev po drugi strani (Börsch-Supan, 2008, str. 13). Leta 2004 je bil zbran prvi val podatkov SHARE (SHARE, Prikaz časovnice zbiranja podatkov, 2016), torej raziskava poteka že več kot 10 let. Slika 3 nazorno prikazuje časovno opredelitev zbiranja podatkov za posamezne valove SHARE v sodelujočih državah do vključno petega vala.

SHARE ima še nekaj aktualnih lastnosti. Te so:

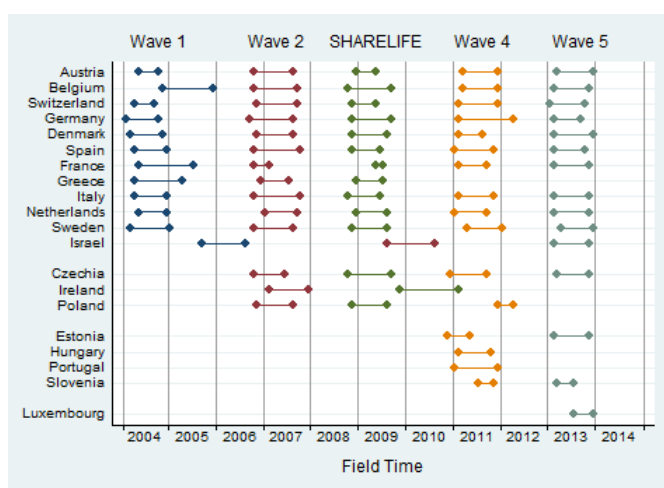
- panelna oblika omogoča raziskovanje dinamičnih procesov, povezanih z udeležbo na trgu delovne sile, in procesov, povezanih z zdravjem starejših (Brugiavini, Croda, & Dewey, 2008, str. 247),
- uporabna je za več različnih znanstvenih področij, torej je interdisciplinarna raziskava (Börsch-Supan, 2008, str. 10),
- ker je osip velik problem pri panelnih raziskavah, SHARE posveča posebno pozornost osveževanju vzorca respondentov, zagotavljanju merjenih uteži ter ponovnemu intervjuvanju anketirancev iz prejšnjih valov (Pogosto zastavljena vprašanja, 2016),
- vključitev vprašalnika CASP-12 je ena od inovacij raziskave SHARE (Wahrendorf, von dem Knesebeck, & Siegrist, 2008, str. 190–191),

- področja ekonomskega statusa, zdravja in socialnih/družinskih vezi so močno povezana, zato SHARE vedno obravnava vsaj ta 3 področja. Upoštevanje celotnega vidika je tako ena večjih prednosti raziskave SHARE (Börsch-Supan, 2008, str. 11–12).

SHARE je raziskava tipa *ex-ante*, torej vnaprej harmonizirana: z uporabo na internetu temelječega prevajalskega orodja se generični vprašalnik prevede v 27 nacionalnih jezikov (v nekaterih državah se namreč uporablja več kot en jezik). Prevodi so samodejno vneseni v navaden inštrument CAPI (angl. **C**omputer-**a**ssisted **p**ersonal **i**nterviewing) (Pogosto zastavljena vprašanja, 2016). CAPI je računalniško podprto anketiranje, ki se pogosto uporablja pri statističnih raziskavah. *Ex-post*, torej poznejšo harmonizacijo pa vseeno potrebuje nekaj za posamezno državo značilnih spremenljivk, na primer področje izobraževanja (Pogosto zastavljena vprašanja, 2016).

Razvoj raziskave SHARE pozorno sledi podobnim raziskavam, ameriški raziskavi o zdravju in upokojevanju (angl. *Health and retirement study – HRS*) ter angleški longitudinalni raziskavi (angl. *English longitudinal study of ageing – ELSA*). SHARE je deloma usklajena tudi z irsko longitudinalno raziskavo o staranju (angl. *The Irish longitudinal study of ageing – TILDA*) (Börsch-Supan et al., 2013, str. 3). Prav tako pa tem modelom sledijo tudi raziskave v Južni Koreji (KLoSA), na Japonskem (JSTAR), na Kitajskem (CHARLS), v Indiji (LASI) in v Braziliji (ELSI) (Börsch-Supan et al., 2013, str. 3; Pogosto zastavljena vprašanja, 2016). To je pomembno tako zaradi možnosti primerjav študij med seboj kot tudi zaradi prihrankov pri razvojnih stroških (Meijer, Zamarro, & Fernandes, 2008b, str. 24).

Slika 3: Časovni prikaz zbiranja podatkov za posamezne valove SHARE



Vir: SHARE, Prikaz časovnice zbiranja podatkov, 2016.

Raziskava SHARE povezuje mednarodnost, dolgoročnost in interdisciplinarnost, kar je poseben znanstveni izziv (Börsch-Supan, 2008, str. 14), a izziv, vreden truda. Rezultati, ki jih tako dobimo, so namreč neprecenljivi.

3 EMPIRIČNA ANALIZA PODATKOV

Poznamo uravnotežene in neuravnotežene baze podatkov. Uravnotežena baza podatkov je tista, kjer imajo vsi anketiranci enako število opazovanj (Frees, 2004, str. 4). V tem delu uporabljam uravnoteženo bazo podatkov, ker sem ostale podatke zaradi vsebine analize izločila.

Sledi opis empirične analize podatkov. Narejena je s pomočjo računalniškega statističnega programa Stata.

3.1 Baza podatkov

V tem delu črпам podatke iz baze podatkov »easySHARE release 2.0.0 waves 1 2 3 4 5 doi 10.6103/SHARE.easy.200«. V začetni bazi je 218.153 opazovanj iz petih valov in 20 držav (Avstrija, Belgija, Češka, Danska, Estonija, Francija, Grčija, Irska, Italija, Izrael, Luksemburg, Madžarska, Nemčija, Nizozemska, Poljska, Portugalska, Slovenija, Španija, Švedska in Švica). Ker je bil tretji val ShareLife drugačen od ostalih in so se takrat zbirali drugačni podatki (Vodnik po ShareLife, izdaja 5.0.0, 2016) od prvega oziroma drugega vala, do četrtega vala pa je minilo precej časa, sem se odločila, da bom opazovala le prehode iz četrtega v peti val.

Najprej izločim vsa opazovanja, ki niso bila v četrtem ali petem valu. Iz analize zato odpadeta Grčija in Irska. Tudi za preostale države se je število opazovanj skrčilo. Ostalo jih je še 123.770. Ker analiziram prehode iz redne zaposlitve (v samozaposlitev ali prekarno delo), iz analize izločim vse anketirance, ki niso bili prisotni v obeh valih; tako iz analize dodatno odpadejo Izrael, Poljska, Luksemburg, Madžarska in Portugalska. Število opazovanj se s tem skrči na 76.424, kar je tudi končno število opazovanj.

3.2 Priprava podatkov za analizo

Za analizo pripravim naslednje spremenljivke: *Dummy_prek5*, *Dummy_samozap5*, *D_samozap*, *D_prek*, *D_ostali*, *Age*, *Age2*, *Age3*, *Edu_sec*, *Edu_ter*, *Country_group1*, *Country_group2*, *Country_group3*, *Without_partner*, *Income_pct_skup*, *Eurod_reversed*, *Hhsize_sqrt*, *Sphus_reversed* ter *Chronic_mod_reversed*. V nadaljevanju pojasnim njihovo opredelitev.

Ker analiziram prehode iz zaposlitve v samozaposlitev oziroma prekarno delo, najprej naredim in potem uredim spremenljivke statusa zaposlitve. Oblikujem novo spremenljivko, status zaposlitve (*Status_zap*), pri kateri z 1 označim zaposlene, z 2 samozaposlene, s 3 prekarne delavce in s 4 ostale, ki ne spadajo v nobeno od naštetih skupin.

Med zaposlene uvrstim vse, ki so na vprašanje o trenutnem zaposlitvenem statusu (*Ep005*) odgovorili, da so zaposleni ali samozaposleni, in so pri vprašanju, ali so v glavni službi zaposleni ali samozaposleni (*Ep009_mod*), odgovorili, da so zaposleni ali javni uslužbenci. Med samozaposlene uvrstim tiste, ki so na vprašanje o trenutnem zaposlitvenem statusu (*Ep005*) odgovorili, da so zaposleni oziroma samozaposleni, in so pri vprašanju, ali so v glavni službi zaposleni ali samozaposleni (*Ep009_mod*), odgovorili, da so samozaposleni.

Med prekarne delavce uvrstim vse, ki so na vprašanje o trenutnem zaposlitvenem statusu (*Ep005*) odgovorili karkoli drugega, kot to, da so zaposleni ali samozaposleni, hkrati pa so pri vprašanju, ali so v zadnjih štirih tednih opravljali kakršnokoli plačano delo (*Ep002*), odgovorili z da. Med ostale uvrstim vse, ki niso zaposleni, samozaposleni ali prekarni delavci.

V nadaljevanju ustvarim neprave (angl. *dummy*) spremenljivke, kjer z 0 ali 1 označim pripadnost določeni kategoriji. Z 1 označim enoto, če je ta del določene kategorije, z 0 pa, če ta ni del določene kategorije (Salkind, 2010, str. 390). Na ta način oblikujem novo spremenljivko *Dummy_prek5*. Spremenljivka *Dummy_prek5* ima vrednost 1, če je bila oseba v četrtem valu zaposlena (*Status_zap4* = 1), v petem valu pa prekarni delavec (*Status_zap5* = 3). Nadalje oblikujem novo spremenljivko *Dummy_samozap5*. Spremenljivka *Dummy_samozap5* ima vrednost 1, če je oseba v četrtem valu zaposlena ter v petem valu samozaposlena.

Oblikujem tudi nove spremenljivke *D_samozap*, *D_prek* ter *D_ostali*. Spremenljivka *D_samozap* ima vrednost 1, če je oseba samozaposlena, *D_prek* pa ima vrednost 1, če je oseba prekarni delavec, medtem ko ima *D_ostali* vrednost 1, če oseba ni zaposlena, niti samozaposlena, niti prekarni delavec.

Glede oblike partnerstva ustvarim naslednjo nepravo spremenljivko *Without_partner*, ki ji dodelim vrednost 1, če oseba ne živi z zakoncem ali partnerjem v istem gospodinjstvu (*Partnerinhh* = 3). Referenčna oblika partnerstva pa je tista, ko oseba živi z zakoncem ali s partnerjem.

Glede izobrazbe oblikujem novi spremenljivki za izobrazbo, (*Edu_sec*) in (*Edu_ter*). V SHARE je kot merilo izobrazbe uporabljena Mednarodna standardna kvalifikacija za izobraževanje (angl. *International standard classification of educational degrees*, v nadaljevanju ISCED).

Sekundarna izobrazba (*Edu_sec*) je enaka 1, če je stopnja izobrazbe po ISCED-97 (*Isced*) enaka 3 ali 4. Terciarna izobrazba (*Edu_ter*) je enaka 1, če je stopnja izobrazbe po ISCED-97 enaka 5 ali 6. Izločim enote z manjkajočimi vrednostmi, to je tiste, ki niso odgovorili, ter ostale, ki ne spadajo niti v referenčno skupino (torej primarno izobrazbo, kjer je *Isced* enak 1 ali 2) niti v nobeno od ostalih naštetih skupin.

Glede držav oblikujem 3 nove spremenljivke (*Country_group1*), (*Country_group2*), (*Country_group3*). V *Country_group1* uvrstim države skandinavskega modela blaginje (Danska, Nizozemska in Švedska), v *Country_group2* uvrstim države vzhodne Evrope (Češka, Estonija in Slovenija), v *Country_group3* pa uvrstim mediteranske države (Italija in Španija). V referenčni skupini so države zahodne Evrope (Avstrija, Belgija, Francija, Nemčija in Švica). Tako razporeditev držav po skupinah naredim po zgledu Srakarja (2015, str. 276–277), ki je raziskoval razlike med samozaposlenimi in prekarnimi delavci.

Glede starosti ustvarim poleg osnovne spremenljivke starost (*Age*) še spremenljivki kvadrat starosti (*Age2*) in starost na tretjo potenco (*Age3*). Na ta način lahko v regresijo vključim tudi nelinearno povezavo med starostjo in odvisno spremenljivko.

Pri naslednji spremenljivki, *Sphus*, so posamezniki svoje zdravje ocenili na lestvici od 1 (odlično) do 5 (slabo). Tak kazalnik zdravja naj bi celovito odseval zdravstveno stanje, prav tako pa je zelo pogosto uporabljen v raziskavah o zdravju (Bohle et al., 2001, str. 38; Fernandes, Zamarro, & Meijer, 2008, str. 30).

Zaradi lažje interpretacije podatkov pri analizi obrnem vrstni red njenih vrednosti. Tako višja vrednost predstavlja boljšo samooceno zdravja. S tem ustvarim novo spremenljivko, samoocena zdravja (*Sphus_reversed*).

S spremenljivko *Chronic_mod* je z oceno med 0 in 10 ocenjeno število kroničnih bolezni, za katerimi trpi posameznik. Iz te spremenljivke naredim novo spremenljivko, število kroničnih bolezni (*Chronic_mod_reversed*). Kjer je bila prej vrednost 0, je sedaj vrednost 10, kjer je bila prej 1, je sedaj 9 in tako naprej. To storim zato, da višja vrednost pomeni boljše zdravje, kar bo olajšalo interpretacijo rezultatov. Prav tako izločim iz analize vse enote, ki imajo pri tej spremenljivki manjkajoče vrednosti.

Glede zdravja je z uporabo Evropske lestvice depresije (angl. *Euro-D scale*, v nadaljevanju Euro-D) ocenjena spremenljivka *Eurod*. S tem ko vrednosti od 0 (brez simptoma) do 12 (zelo depresivno stanje) obrnem, naredim novo spremenljivko, »simptomi depresije« (*Eurod_reversed*). To naredim zato, da bo večja vrednost pri tem kazalcu pomenila boljše zdravje. Izločim tudi manjkajoče vrednosti.

Oblikujem novo spremenljivko za velikost gospodinjstva (*Hhsize_sqrt*). Definirana je kot kvadratni koren iz *Hhsize*.

Iz spremenljivk decilnega dohodka za četrti in peti val (*Income_pct_w4*, *Income_pct_w5*) z uporabo ukaza *Rowmax* oblikujem novo spremenljivko (*Income_pct_skup*). Z ukazom *Rowmax* ne upoštevam manjkajočih vrednosti in za vsako opazovano enoto (vrstica, angl. *row*) poiščem največjo vrednost v naboru spremenljivk (Egen – Extensions to generate, 2016). Na koncu vse negativne vrednosti pri spremenljivki *Income_pct_skup* opredelim kot manjkajoče.

3.3 Predstavitev podatkov

Začnem z analizo celotne opazovane populacije glede na državo, spol in število anketirancev. Nadaljujem z analizo tistih, ki so spremenili status zaposlitve iz redno zaposlenega v samozaposlenega (*Dummy_samozap5*), in končam z analizo tistih, ki so spremenili status zaposlitve iz redno zaposlenega v prekarne delavca (*Dummy_prek5*). Najprej naredim pregled vseh respondentov, nato pa še pregled glede na izobrazbo (primarno, sekundarno in terciarno).

Iz Tabele 1 je razvidno, da so v opazovanem obdobju v analizo vključeni posamezniki iz trinajstih držav. Od skupnega števila v analizo vključenih respondentov je 32.614 moških in 43.810 žensk.

Iz Tabele 1 je razvidno tudi, da je od vseh opazovanj 318 takih, ki so spremenili zaposlitveni status iz redno zaposlenega v samozaposlenega, od tega je takih 180 moških in 138 žensk. Iz deleža teh prehodov lahko razberem, da je delež prehodov (0,42 %) zelo majhen glede na celotno opazovano populacijo. Delež moških, ki so spremenili status iz redne zaposlitve v samozaposlitev, med vsemi moškimi je 0,55 %, delež takih žensk med vsemi ženskami pa je 0,31 %.

Tabela 1: Sodelujoče države po številu anketirancev, spolu in prehodu iz redne zaposlitve v samozaposlitev

Država	Število vseh opazovanj			Število <i>Dummy_samozap5</i>			Delež <i>Dummy_samozap5</i> v številu vseh opazovanj (v %)		
	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj
Avstrija	3.334	4.564	7.898	10	10	20	0,30	0,22	0,25
Nemčija	976	1.110	2.086	2	4	6	0,20	0,36	0,29
Švedska	1.328	1.602	2.930	10	2	12	0,75	0,12	0,41
Nizozemska	1.910	2.518	4.428	8	10	18	0,42	0,40	0,41
Španija	2.422	3.094	5.516	12	14	26	0,50	0,45	0,47
Italija	2.270	2.862	5.132	4	6	10	0,18	0,21	0,19
Francija	3.344	4.556	7.900	6	4	10	0,18	0,09	0,13
Danska	1.770	2.122	3.892	4	6	10	0,23	0,28	0,26
Švica	2.600	3.198	5.798	20	26	46	0,77	0,81	0,79

se nadaljuje

Tabela 1: Sodelujoče države po številu anketirancev, spolu in prehodu iz redne zaposlitve v samozaposlitev (nad.)

Država	Število vseh opazovanj			Število <i>Dummy_samozap5</i>			Delež <i>Dummy_samozap5</i> v številu vseh opazovanj (v %)		
	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj
Belgija	3.452	4.408	7.860	12	2	14	0,35	0,05	0,18
Češka	3.286	4.824	8.110	22	4	26	0,67	0,08	0,32
Slovenija	1.656	2.242	3.898	16	4	20	0,97	0,18	0,51
Estonija	4.266	6.710	10.976	54	46	100	1,27	0,69	0,91
SKUPAJ	32.614	43.810	76.424	180	138	318	0,55	0,31	0,42

Vir: Podatkovna baza easySHARE release 2.0.0 waves 1 2 3 4 5 doi 10.6103/SHARE.easy.200, b.l.

Iz Tabele 2 lahko razberemo, da je bilo v opazovanem obdobju od vseh anketiranih 2.556 takih, ki so spremenili zaposlitveni status iz redno zaposlenega v prekarno zaposlitev, od tega 1.188 moških in 1.368 žensk. Iz deleža teh prehodov, ki je 3,34 % med vsemi opazovanji, lahko razberem, da je bil delež prehodov glede na celotno opazovano populacijo majhen. Delež takih moških je 3,64 %, takih žensk pa 3,12 %.

Tabela 2: Sodelujoče države po številu anketirancev, spolu in prehodu iz redne zaposlitve v prekarno delo

Država	Število vseh opazovanj			Število <i>Dummy_prek5</i>			Delež <i>Dummy_prek5</i> v številu vseh opazovanj (v %)		
	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj
Avstrija	3.334	4.564	7.898	72	122	194	2,16	2,67	2,46
Nemčija	976	1.110	2.086	22	54	76	2,25	4,86	3,64
Švedska	1.328	1.602	2.930	60	96	156	4,52	5,99	5,32
Nizozemska	1.910	2.518	4.428	106	84	190	5,55	3,34	4,29
Španija	2.422	3.094	5.516	76	38	114	3,14	1,23	2,07
Italija	2.270	2.862	5.132	34	20	54	1,50	0,70	1,05
Francija	3.344	4.556	7.900	108	128	236	3,23	2,81	2,99
Danska	1.770	2.122	3.892	72	108	180	4,07	5,09	4,62
Švica	2.600	3.198	5.798	98	128	226	3,77	4,00	3,90
Belgija	3.452	4.408	7.860	112	100	212	3,24	2,27	2,70
Češka	3.286	4.824	8.110	104	176	280	3,16	3,65	3,45
Slovenija	1.656	2.242	3.898	48	42	90	2,90	1,87	2,31
Estonija	4.266	6.710	10.976	276	272	548	6,47	4,05	4,99
SKUPAJ	32.614	43.810	76.424	1.188	1.368	2.556	3,64	3,12	3,34

Vir: Podatkovna baza easySHARE release 2.0.0 waves 1 2 3 4 5 doi 10.6103/SHARE.easy.200, b.l.

Iz Tabele 3 je razvidno, da je bilo v opazovanem obdobju od vseh anketiranih 31.320 takih, ki so imeli primarno izobrazbo, od tega 12.074 moških in 19.246 žensk. Oseb s primarno izobrazbo, ki so spremenile status zaposlitve iz redne zaposlitve v samozaposlitev, je bilo 60, od tega 20 moških in 40 žensk. Delež takih oseb je bil 0,19 %, takih je bilo 0,17 % moških in 0,21 % žensk.

Tabela 3: Sodelujoče države po številu anketirancev s primarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v samozaposlitev

Država	Skupaj vsi, ki imajo primarno izobrazbo			Število <i>Dummy_samozap5</i> = 1, ki imajo primarno izobrazbo			Delež <i>Dummy_samozap5</i> = 1, ki imajo primarno izobrazbo v številu vseh opazovanj (v %)		
	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj
Avstrija	476	1.532	2.008	2	2	4	0,42	0,13	0,20
Nemčija	94	220	314	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Švedska	648	698	1.346	2	0	2	0,31	0,00	0,15
Nizozemska	770	1.368	2.138	0	6	6	0,00	0,44	0,28
Španija	1.936	2.606	4.542	6	14	20	0,31	0,54	0,44
Italija	1.556	2.094	3.650	0	4	4	0,00	0,19	0,11
Francija	1.258	2.230	3.488	0	2	2	0,00	0,09	0,06
Danska	232	474	706	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Švica	348	874	1.222	0	6	6	0,00	0,69	0,49
Belgija	1.408	1.924	3.332	2	2	4	0,14	0,10	0,12
Češka	1.568	2.374	3.942	2	2	4	0,13	0,08	0,10
Slovenija	396	932	1.328	2	0	2	0,51	0,00	0,15
Estonija	1.384	1.920	3.304	4	2	6	0,29	0,10	0,18
SKUPAJ	12.074	19.246	31.320	20	40	60	0,17	0,21	0,19

Vir: Podatkovna baza easySHARE release 2.0.0 waves 1 2 3 4 5 doi 10.6103/SHARE.easy.200, b.l.

Iz Tabele 4 je razvidno, da je 740 oseb s primarno izobrazbo spremenilo status zaposlitve iz redne zaposlitve v prekarno delo; od tega je bilo takih 380 moških in 360 žensk. To je 2,36 % vseh s primarno izobrazbo. Delež takih moških, ki so prešli v prekarno delo, je bil 3,15 %, žensk pa 1,87 %.

Tabela 4: Sodelujoče države po številu anketirancev s primarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v prekarno delo

Država	Skupaj vsi, ki imajo primarno izobrazbo			Število <i>Dummy_prek5</i> = 1, ki imajo primarno izobrazbo			Delež <i>Dummy_prek5</i> = 1, ki imajo primarno izobrazbo v številu vseh opazovanj (v %)		
	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj
Avstrija	476	1.532	2.008	4	36	40	0,84	2,35	1,99
Nemčija	94	220	314	2	6	8	2,13	2,73	2,55
Švedska	648	698	1.346	22	20	42	3,40	2,87	3,12
Nizozemska	770	1.368	2.138	46	32	78	5,97	2,34	3,65
Španija	1.936	2.606	4.542	56	22	78	2,89	0,84	1,72
Italija	1.556	2.094	3.650	16	12	28	1,03	0,57	0,77
Francija	1.258	2.230	3.488	30	42	72	2,38	1,88	2,06

se nadaljuje

Tabela 4: Sodelujoče države po številu anketirancev s primarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v prekarno delo (nad.)

Država	Skupaj vsi, ki imajo primarno izobrazbo			Število <i>Dummy_prek5</i> = 1, ki imajo primarno izobrazbo			Delež <i>Dummy_prek5</i> = 1, ki imajo primarno izobrazbo v številu vseh opazovanj (v %)		
	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj
Danska	232	474	706	6	14	20	2,59	2,95	2,83
Švica	348	874	1.222	8	30	38	2,30	3,43	3,11
Belgija	1.408	1.924	3.332	42	28	70	2,98	1,46	2,10
Češka	1.568	2.374	3.942	60	78	138	3,83	3,29	3,50
Slovenija	396	932	1.328	12	6	18	3,03	0,64	1,36
Estonija	1.384	1.920	3.304	76	34	110	5,49	1,77	3,33
SKUPAJ	12.074	19.246	31.320	380	360	740	3,15	1,87	2,36

Vir: Podatkovna baza easySHARE release 2.0.0 waves 1 2 3 4 5 doi 10.6103/SHARE.easy.200, b.l.

Iz Tabele 5 je razvidno, da je izmed vseh, ki so zajeti v raziskavo, 29.088 tistih, ki imajo sekundarno izobrazbo. Od tega je 13.006 moških in 16.082 žensk.

Razvidno je tudi, da je 148 tistih, ki so spremenili status zaposlitve iz redne zaposlitve v samozaposlitev in imajo sekundarno izobrazbo, od tega 88 moških in 60 žensk. Izmed vseh tistih, ki imajo sekundarno izobrazbo, je 0,51 % takih, ki so prešli iz redne zaposlitve v samozaposlitev. Takih je 0,68 % moških in 0,37 % žensk.

Tabela 5: Sodelujoče države po številu anketirancev s sekundarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v samozaposlitev

Država	Skupaj vsi, ki imajo sekundarno izobrazbo			Število <i>Dummy_samozap5</i> = 1, ki imajo sekundarno izobrazbo			Delež <i>Dummy_samozap5</i> = 1, ki imajo sekundarno izobrazbo v številu vseh opazovanj (v %)		
	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj
Avstrija	1.860	2.034	3.894	8	4	12	0,43	0,20	0,31
Nemčija	516	576	1.092	0	4	4	0,00	0,69	0,37
Švedska	340	460	800	2	0	2	0,59	0,00	0,25
Nizozemska	536	592	1.128	2	2	4	0,37	0,34	0,35
Španija	252	264	516	2	0	2	0,79	0,00	0,39
Italija	564	612	1.176	4	2	6	0,71	0,33	0,51
Francija	1.344	1.426	2.770	4	2	6	0,30	0,14	0,22
Danska	836	676	1.512	2	2	4	0,24	0,30	0,26
Švica	1.724	1.936	3.660	10	12	22	0,58	0,62	0,60
Belgija	866	1.222	2.088	4	0	4	0,46	0,00	0,19
Češka	1.218	1.986	3.204	14	2	16	1,15	0,10	0,50
Slovenija	952	958	1.910	10	4	14	1,05	0,42	0,73
Estonija	1.998	3.340	5.338	26	26	52	1,30	0,78	0,97
SKUPAJ	13.006	16.082	29.088	88	60	148	0,68	0,37	0,51

Vir: Podatkovna baza easySHARE release 2.0.0 waves 1 2 3 4 5 doi 10.6103/SHARE.easy.200, b.l.

Iz Tabele 6 lahko razberemo, da je 1.106 takih, ki imajo sekundarno izobrazbo in so prešli iz redne zaposlitve v prekarno delo, od tega 508 moških in 598 žensk. Delež vseh, ki imajo sekundarno izobrazbo in so spremenili zaposlitveni statusi iz redne zaposlitve v prekarno delo, je 3,80 %. Gledano po spolu je takih 3,91 % moških in 3,72 % žensk.

Tabela 6: Sodelujoče države po številu anketirancev s sekundarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v prekarno delo

Država	Skupaj vsi, ki imajo sekundarno izobrazbo			Število <i>Dummy_prek5</i> = 1, ki imajo sekundarno izobrazbo			Delež <i>Dummy_prek5</i> = 1, ki imajo sekundarno izobrazbo v številu vseh opazovanj (v %)		
	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj
Avstrija	1.860	2.034	3.894	38	44	82	2,04	2,16	2,11
Nemčija	516	576	1.092	14	20	34	2,71	3,47	3,11
Švedska	340	460	800	22	30	52	6,47	6,52	6,50
Nizozemska	536	592	1.128	20	24	44	3,73	4,05	3,90
Španija	252	264	516	16	10	26	6,35	3,79	5,04
Italija	564	612	1.176	14	4	18	2,48	0,65	1,53
Francija	1.344	1.426	2.770	56	50	106	4,17	3,51	3,83
Danska	836	676	1.512	40	40	80	4,78	5,92	5,29
Švica	1.724	1.936	3.660	76	80	156	4,41	4,13	4,26
Belgija	866	1.222	2.088	26	40	66	3,00	3,27	3,16
Česka	1.218	1.986	3.204	36	76	112	2,96	3,83	3,50
Slovenija	952	958	1.910	22	26	48	2,31	2,71	2,51
Estonija	1.998	3.340	5.338	128	154	282	6,41	4,61	5,28
ŠKUPAJ	13.006	16.082	29.088	508	598	1.106	3,91	3,72	3,80

Vir: Podatkovna baza easySHARE release 2.0.0 waves 1 2 3 4 5 doi 10.6103/SHARE.easy.200, b.l.

Iz Tabele 7 je razvidno, da je 16.016 takih oseb, ki imajo terciarno izobrazbo. Od tega 7.534 moških in 8.482 žensk. Takih, ki so iz redne zaposlitve prešli v samozaposlitev in imajo terciarno izobrazbo, je 110, od tega 72 moških in 38 žensk. Kot je razvidno, je precej več moških kot žensk, ki imajo terciarno izobrazbo, prešlo v samozaposlitev. Delež tistih, ki so prešli iz zaposlitve v samozaposlitev in imajo terciarno izobrazbo, je 0,69 %. Takih je 0,96 % moških in 0,45 % žensk.

Tabela 7: Sodelujoče države po številu anketirancev s terciarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v samozaposlitev

Država	Skupaj vsi, ki imajo terciarno izobrazbo			Število <i>Dummy_samozap5</i> = 1, ki imajo terciarno izobrazbo			Delež <i>Dummy_samozap5</i> = 1, ki imajo terciarno izobrazbo v številu vseh opazovanj (v %)		
	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj
Avstrija	998	998	1.996	0	4	4	0,00	0,40	0,20
Nemčija	366	314	680	2	0	2	0,55	0,00	0,29
Švedska	340	444	784	6	2	8	1,76	0,45	1,02

se nadaljuje

Tabela 7: Sodelujoče države po številu anketirancev s terciarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v samozaposlitev (nad.)

Država	Skupaj vsi, ki imajo terciarno izobrazbo			Število <i>Dummy_samozap5</i> = 1, ki imajo terciarno izobrazbo			Delež <i>Dummy_samozap5</i> = 1, ki imajo terciarno izobrazbo v številu vseh opazovanj (v %)		
	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj
Nizozemska	604	558	1.162	6	2	8	0,99	0,36	0,69
Španija	234	224	458	4	0	4	1,71	0,00	0,87
Italija	150	156	306	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Francija	742	900	1.642	2	0	2	0,27	0,00	0,12
Danska	702	972	1.674	2	4	6	0,28	0,41	0,36
Švica	528	388	916	10	8	18	1,89	2,06	1,97
Belgija	1.178	1.262	2.440	6	0	6	0,51	0,00	0,25
Češka	500	464	964	6	0	6	1,20	0,00	0,62
Slovenija	308	352	660	4	0	4	1,30	0,00	0,61
Estonija	884	1.450	2.334	24	18	42	2,71	1,24	1,80
SKUPAJ	7.534	8.482	16.016	72	38	110	0,96	0,45	0,69

Vir: Podatkovna baza easySHARE release 2.0.0 waves 1 2 3 4 5 doi 10.6103/SHARE.easy.200, b.l.

Iz Tabele 8 je razvidno, da je 710 oseb, ki imajo terciarno izobrazbo, prešlo iz redne zaposlitve v prekarno delo, od tega 300 moških in 410 žensk. Zanimivo, da je več prehodov žensk v prekarno delo kot moških, medtem ko je pri samozaposlitvah ravno obratno.

Delež tistih, ki imajo terciarno izobrazbo in so prešli iz zaposlitve v prekarno delo, je 4,43 %. Takih je 3,98 % moških in 4,83 % žensk.

Tabela 8: Sodelujoče države po številu anketirancev s terciarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v prekarno delo

Država	Skupaj vsi, ki imajo terciarno izobrazbo			Število <i>Dummy_prek5</i> = 1, ki imajo terciarno izobrazbo			Delež <i>Dummy_prek5</i> = 1, ki imajo terciarno izobrazbo v številu vseh opazovanj (v %)		
	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj
Avstrija	998	998	1.996	30	42	72	3,01	4,21	3,61
Nemčija	366	314	680	6	28	34	1,64	8,92	5,00
Švedska	340	444	784	16	46	62	4,71	10,36	7,91
Nizozemska	604	558	1.162	40	28	68	6,62	5,02	5,85
Španija	234	224	458	4	6	10	1,71	2,68	2,18
Italija	150	156	306	4	4	8	2,67	2,56	2,61
Francija	742	900	1.642	22	36	58	2,96	4,00	3,53
Danska	702	972	1.674	26	54	80	3,70	5,56	4,78
Švica	528	388	916	14	18	32	2,65	4,64	3,49
Belgija	1.178	1.262	2.440	44	32	76	3,74	2,54	3,11
Češka	500	464	964	8	22	30	1,60	4,74	3,11

se nadaljuje

Tabela 8: Sodelujoče države po številu anketirancev s terciarno izobrazbo po spolu in prehodu iz redne zaposlitve v prekarno delo (nad.)

Država	Skupaj vsi, ki imajo terciarno izobrazbo			Število <i>Dummy_prek5</i> = 1, ki imajo terciarno izobrazbo			Delež <i>Dummy_prek5</i> = 1, ki imajo terciarno izobrazbo v številu vseh opazovanj (v %)		
	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj
Slovenija	308	352	660	14	10	24	4,55	2,84	3,64
Estonija	884	1.450	2.334	72	84	156	8,14	5,79	6,68
SKUPAJ	7.534	8.482	16.016	300	410	710	3,98	4,83	4,43

Vir: Podatkovna baza easySHARE release 2.0.0 waves 1 2 3 4 5 doi 10.6103/SHARE.easy.200, b.l.

3.4 Opis odvisnih spremenljivk

V tem poglavju opišem odvisne in pojasnjevalne spremenljivke. Z regresijsko analizo v obliki panela s slučajnimi učinki ugotavljam, v kolikšni meri in v kateri smeri izbrane pojasnjevalne spremenljivke vplivajo na posamezno odvisno spremenljivko. Pri tem za vsako odvisno spremenljivko izvedem ločeno regresijsko analizo – tj. za kakovost življenja, za dohodek in za zdravje (opredeljeno na 3 različne načine). Večina pojasnjevalnih spremenljivk je enakih v vseh petih regresijskih analizah, podrobnosti pa bom razložila pri vsaki spremenljivki posebej.

3.4.1 Odvisna spremenljivka kakovost življenja

Obstaja močna povezava med kakovostjo življenja in dohodkom ter izobrazbo, saj sta nizek dohodek in nizka stopnja izobrazbe povezana s slabšo kakovostjo življenja (Wahrendorf et al., 2008, str. 195). Prav tako na kakovost življenja vpliva tudi to, v kateri državi živiš (Fonseca et al., 2013, str. 137). Razlike so zaradi infrastrukture, socialne in pravne varnosti ter mnogih ostalih razlik med državami.

Seveda pa na kakovost življenja vpliva tudi depresija, ki je pri starejših bolj pogosta (Čuček, 2012; Kang, Kang, Lee, 2016, str. 247). Prav tako na kakovost življenja pomembno vpliva tudi zdravstveno stanje, saj je z boljšo kakovostjo življenja povezano boljše zdravstveno stanje. Pomembna tema je tudi slabšanje zdravja, kar je povezano s staranjem (von dem Knesebeck, Hyde, Higgs, Kupfer, & Siegrist, 2005, str. 202; Fernandes, Zamarro, Meijer, 2008, str. 30).

Višja starost vpliva na slabše zdravje, to pa je povezano s kakovostjo življenja, zato starost negativno vpliva na kakovost življenja. Pri ženskah pričakujem večjo kakovost življenja, saj v povprečju bolj pogosto hodijo k zdravniku, se bolj zdravo prehranjujejo ter imajo v povprečju manj slabih razvad, kot so kajenje in prekomerno pitje alkoholnih pijač. Zato pričakujem pozitiven vpliv spola na odvisno spremenljivko kakovost življenja. Ker je v

analizi kot referenčna skupina uporabljena skupina držav zahodne Evrope, pri ostalih skupinah držav pričakujem negativen vpliv skupin držav na kakovost življenja.

Osebe, ki živijo s partnerjem, imajo večjo finančno in socialno podporo. Ker so v referenčni skupini osebe, ki živijo s partnerjem, v zvezi s to spremenljivko pričakujem negativen vpliv na kakovost življenja. Status zaposlitve lahko pomembno vpliva na kakovost življenja, saj ima vpliv tako na dohodek kot zdravje in počutje posameznika. Ker so v referenčni skupini zaposleni, pričakujem pri vseh obravnavanih statusih zaposlitve negativen vpliv na odvisno spremenljivko kakovost življenja, prav tako pa tudi pri obeh prehodih (iz redne zaposlitve v samozaposlitev ter iz redne zaposlitve v prekarno delo).

3.4.2 Odvisna spremenljivka skupni decilni dohodek

Decilni dohodek označuje razdelitev gospodinjstev po dohodku v decilne razrede. Gospodinjstva, ki spadajo v višji decilni razred, imajo tako višji decilni dohodek (Vodnik po easySHARE, izdaja 5.0.0, 2016, str. 27–28). V tem delu kot mero dohodka upoštevam spremenljivko skupni decilni dohodek (*Income_pct_skup*).

Na dohodek vplivajo različni dejavniki, kot so spol, starost in izobrazba (Plače (po Raziskovanju o strukturi plače), Slovenija, 2014). Starost vpliva na dohodek, saj starejši ljudje praviloma več zaslužijo kot mlajši, zato je vpliv starosti na dohodek pozitiven. Ker je referenca moški spol, ženske pa imajo v povprečju nižje plače, pričakujem negativen vpliv spola na dohodek. Izobrazba v povprečju pozitivno vpliva na dohodek, zato pričakujem pozitiven vpliv.

To, v kateri državi posameznik živi, pomembno vpliva na dohodek, saj imajo ljudje v bolj razvitih državah v povprečju višje dohodke. Uporabljena spremenljivka v tem delu je skupni decilni dohodek, ki vsa gospodinjstva v posamezni državi po dohodku gospodinjstva razporedi v 10 skupin, zato razlike morda ne bodo tako očitne. Ker so v referenčni skupini države zahodne Evrope, pričakujem negativen vpliv skupin držav na dohodek, razen morda pri prvi skupini držav, v kateri so tudi bolj razvite države, v primerjavi z ostalima dvema skupinama.

Če oseba živi s partnerjem, ima v povprečju višji dohodek, saj več članov prispeva k skupnemu dohodku gospodinjstva, stroški pa se delijo. Ko tak dohodek preračunamo na posamezno osebo, je torej tudi dohodek na osebo višji. Torej tako to, ali oseba živi s partnerjem, kot tudi velikost gospodinjstva pozitivno vplivata na dohodek. Zato pri spremenljivki »ne živi s partnerjem« pričakujem negativen vpliv na dohodek, pri velikosti gospodinjstva pa pozitiven. Tudi boljše zdravstveno stanje pozitivno vpliva na dohodek, saj so bolni ljudje bolj pogosto odsotni z dela, nadomestilo za bolniško odsotnost pa je nižje od redne plače.

Status zaposlitve lahko pomembno vpliva na dohodek. Ker so v referenčni skupini zaposleni, pričakujem negativen vpliv pri prekarnih delavcih in pri ostalih. Pri samozaposlenih pričakujem pozitiven vpliv, saj imajo v povprečju samozaposleni večji dohodek kot zaposleni. Pri tistih, ki so spremenili status iz rednega zaposlenega v samozaposlenega, zaradi predpostavke, da gre za neprostoovoljno samozaposlene, in tiste, ki so spremenili status iz redno zaposlenega v prekarne delavca, pričakujem negativen vpliv na dohodek.

Pri analizi vpliva izbranih pojasnjevalnih spremenljivk na skupni decilni dohodek uporabim spremenljivke: starost, spol, izobrazba, skupine držav, spremenljivko »ne živi s partnerjem«, velikost gospodinjstva, samoocena zdravja, status zaposlitve in obe vrsti prehoda iz redne zaposlitve.

3.4.3 Odvisna spremenljivka samoocena zdravja

S starostjo se zdravstveno stanje v povprečju slabša. Razlogi so predvsem rak, poškodbe zaradi padcev in depresija (Čuček, 2012). Zato pričakujem negativen vpliv starosti na odvisno spremenljivko samoocena zdravja. Izobrazba pa ima v povprečju pozitiven vpliv na zdravje, saj so bolj izobraženi v povprečju bolj osveščeni glede zdravega načina življenja, poleg tega imajo v povprečju višji dohodek in si lahko privoščijo bolj kakovostne dobrine.

Pri skupini držav so kot referenčna skupina države zahodne Evrope, torej bolj razvite države, zato pričakujem negativen vpliv na samooceno zdravja. Pri spremenljivki »ne živi s partnerjem« pričakujem negativen vpliv na samooceno zdravja, saj so v povprečju tisti, ki živijo s partnerjem, bolj zdravi in živijo dlje.

Dohodek v povprečju pozitivno vpliva na samooceno zdravja. Status zaposlitve pomembno vpliva na samooceno zdravja. Ker so v referenčni skupini redno zaposleni, pričakujem negativen vpliv spremenljivk povezanih s statusom zaposlitve ter obeh prehodov iz redne zaposlitve na odvisno spremenljivko samoocena zdravja. Pri analizi vpliva izbranih pojasnjevalnih spremenljivk na samooceno zdravja uporabim spremenljivke: starost, spol, izobrazba, skupine držav, spremenljivko »ne živi s partnerjem«, skupni decilni dohodek, status zaposlitve in oba prehoda iz redne zaposlitve.

3.4.4 Odvisna spremenljivka število kroničnih bolezni

Kronične bolezni so dolgotrajni ali ponavljajoči se zdravstveni problemi (SHARE, Vprašalnik za peti val v slovenščini, 2016, str. 22). S starostjo se pogostost večine kroničnih bolezni močno povečuje, obseg povečanja pa se razlikuje glede na vrsto kronične bolezni in spol osebe (Avendano & Mackenbach, 2008, str. 120).

V SHARE so zajeti podatki mnogih kroničnih bolezni. Tako zbirajo podatke o: artritisu, kapi, pljučni bolezni, zlomih kolka, srčnih napadih, o visokemu krvnemu tlaku, raku, sladkorni bolezni itd. (Avendano & Mackenbach, 2008, str. 118).

Izobrazba, kot omenjeno, v povprečju pozitivno vpliva na zdravje. Za artritisom, kardiovaskularnimi boleznimi in boleznijo pljuč namreč oboleva več Evropejcev z nižjo stopnjo izobrazbe (Börsch-Supan, 2008, str. 15). V skupini držav, so kot referenčna skupina države zahodne Evrope, zato pričakujem pri ostalih skupinah držav negativen vpliv na odvisno spremenljivko število kroničnih bolezni.

To, da oseba ne živi s partnerjem, v povprečju negativno vpliva na zdravstveno stanje, saj so tisti, ki živijo z zakoncem ali s partnerjem, v povprečju bolj zdravi in imajo manj kroničnih bolezni (Horodnic, A. V., Încălțărău, C., Botezat, D. L., & Oprea, L., 2015, str. 41). Dohodek pozitivno vpliva na zdravje, zato pri tej spremenljivki pričakujem pozitiven vpliv.

Pri spremenljivkah, povezanih s statusom zaposlitve in z obema oblikama prehoda iz redne zaposlitve, zaradi tega, ker so v referenčni skupini zaposleni, pričakujem negativen vpliv na odvisno spremenljivko število kroničnih bolezni. Pri analizi vpliva izbranih pojasnjevalnih spremenljivk na število kroničnih bolezni uporabim spremenljivke: starost, spol, izobrazba, skupine držav, spremenljivko »ne živi s partnerjem«, skupni decilni dohodek, status zaposlitve in oba prehoda iz redne zaposlitve.

3.4.5 Odvisna spremenljivka »simptomi depresije«

V Evropski uniji sta najbolj pogosti obliki duševnih bolezni anksioznost in depresija (Brugiavini et al., 2008, str. 247). Slednja pa je na svetovni ravni tudi glavni razlog za nezmožnost za delo (Zamarro, Meijer, & Fernandes, 2008, str. 40). Ker se depresija pogosto pojavlja skupaj z drugimi boleznimi, na primer z rakom, kapjo in sladkorno boleznijo, jo lahko tako pacienti kot zdravstveni delavci jemljejo kot normalno posledico zaradi teh bolezni, kar otežuje postavitve njene diagnoze (Zamarro et al., 2008, str. 42). Euro-D, ki je večja od tri, pomeni klinično značilno stopnjo depresije (Brugiavini et al., 2008, str. 247).

Euro-D je ocenjena s pomočjo vprašanj, kot je razvidno iz Tabele 9. Več ko je zaznanih simptomov, višja je vrednost, pri čemer je 0 najnižja in 12 najvišja možna vrednost (Fonseca et al., 2013, str. 140).

Predvsem pri ženskah so raziskovalci ugotovili, da obstaja negativna povezava med negotovo zaposlitvijo in slabim duševnim zdravjem (Minelli, Pignini, Chiavarini, & Bartolucci, 2014, str. 2). Tveganje depresije pa prav tako močno poveča nestandardna zaposlitev (Kang et al., 2016, str. 247). Glede na ugotovitve Ameriške agencije za

zdravstveno nego, zdravje in raziskave (angl. *U. S. Agency for health care policy and research*) je pri ženskah depresija dvakrat bolj pogosta kot pri moških (Zamarro et al., 2008, str. 40).

Tabela 9: Ugotavljanje simptomov depresije

Zaporedno število simptoma	Simptom	Vprašanja za ugotavljanje simptoma depresije
1	Žalost ali depresija	Ste bili depresivni ali žalostni v preteklem mesecu?
2	Upanja	Kakšna upanja imate v zvezi s prihodnostjo?
3	Želja po smrti ali samomorilne misli	Ste si v zadnjem mesecu kdaj zaželeli, da bi bili mrtvi?
4	Krivda	Ali pogosto krivite sebe za dogodke ali stvari okoli vas?
5	Spanje	Ste nedavno imeli težave s spanjem?
6	Zanimanje	Koliko ste se v preteklem mesecu zanimali za stvari okoli vas? Vas še zanima tisto, kar vas je včasih?
7	Razdražljivost	Ste bili nedavno razdražljivi?
8	Apetit za hrano	Vaš apetit, se je ohranil ali jeste več ali manj kot ponavadi?
9	Utrujenost	V preteklem mesecu, ste imeli premalo energije, da bi počeli tisto, kar ste si želeli?
10	Osredotočenost ali koncentracija	Kakšna je vaša koncentracija, se lahko koncentrirate na tisto, kar berete, na radijski ali televizijski program ali na film?
11	Veselje	V zadnjem času, kaj ste z veseljem počeli?
12	Jokavost	V preteklem mesecu, ste kaj jokali?

Povzeto in prirejeno po SHARE, Vprašalnik za peti val v slovenščini, 2016, str. 40–41.

Starost v povprečju vpliva na povečanje depresije, a ker višja vrednost spremenljivke »simptomi depresije« pomeni večje zdravje, pričakujem negativen vpliv starosti na spremenljivko »simptomi depresije«. Izobrazba v povprečju negativno vpliva na depresijo, torej bolj izobraženi so manj depresivni, zato pričakujem pozitiven vpliv izobrazbe na spremenljivko »simptomi depresije«. Pri skupini držav pričakujem negativen vpliv na spremenljivko »simptomi depresije«, saj so v referenčni skupini države zahodne Evrope, torej razvite države z visoko življenjsko ravno, kjer pričakujem, da je manj depresije kot v ostalih skupinah držav.

Pri spremenljivki »ne živi s partnerjem« pričakujem negativen vpliv na odvisno spremenljivko »simptomi depresije« (slabše zdravstveno stanje), saj so osebe, ki živijo s partnerjem ali zakoncem, v povprečju manj depresivne in bolj zdrave. Dohodek ima v povprečju pozitiven vpliv na zdravje in negativen na depresijo. Pri spremenljivkah,

povezanih s statusom zaposlitve, pričakujem negativen vpliv teh pojasnjevalnih spremenljivk na spremenljivko »simptomi depresije«, prav tako pričakujem negativen vpliv obeh prehodov na spremenljivko simptomi depresije. Pri analizi vpliva izbranih pojasnjevalnih spremenljivk na spremenljivko »simptomi depresije« uporabim spremenljivke: starost, spol, izobrazba, skupine držav, spremenljivko »ne živi s partnerjem«, skupni decilni dohodek, status zaposlitve in oba prehoda iz redne zaposlitve.

3.5 Opis pojasnjevalnih spremenljivk

3.5.1 Starost

Starost se pogosto uporablja kot pojasnjevalna spremenljivka. V tem delu je uporabljena kot pojasnjevalna spremenljivka pri vseh petih odvisnih spremenljivkah: kakovost življenja, skupni decilni dohodek, samoocena zdravja, število kroničnih bolezni in spremenljivki »simptomi depresije«.

Pričakujem, da bodo rezultati pokazali, da je višja starost povezana z manjšo kakovostjo življenja, in to predvsem zaradi zdravstvenih težav. Za dohodek pričakujem, da bo višji z višjo starostjo, saj mlajši manj zaslužijo ali pa sploh nimajo službe. Za samooceno zdravja pričakujem, da se bo s starostjo slabšala, kot že omenjeno, zaradi večjih zdravstvenih težav, povezanih s starostjo in staranjem. V zvezi s številom kroničnih bolezni in spremenljivko »simptomi depresije« pričakujem, da se bo zdravje s starostjo slabšalo, torej bo vpliv na spremenljivki negativen.

3.5.2 Spol

Spol je pomemben in se zelo pogosto uporablja kot pojasnjevalna spremenljivka. V tem delu bo uporabljen pri pojasnjevanju vpliva spremembe statusa zaposlitve iz redne zaposlitve v samozaposlitev oziroma v prekarno delo pri vseh petih odvisnih spremenljivkah.

Pričakujem, da bodo rezultati pokazali pri ženskah boljšo kakovost življenja, torej da bo vpliv pozitiven. Pričakujem negativen vpliv spola na dohodek, saj ženske praviloma manj zaslužijo. Pri samooceni zdravja pričakujem negativen vpliv, saj se ženske praviloma bolj pritožujejo v zvezi z zdravjem ter gredo bolj pogosto k zdravniku kot moški. Pri številu kroničnih bolezni in spremenljivki »simptomi depresije« pričakujem, da bo vpliv na ti odvisni spremenljivki negativen zaradi zgoraj omenjenega razloga.

3.5.3 Izobrazba

Izobrazba spada med mednarodno najbolj raznolike spremenljivke (Pogosto zastavljena vprašanja, 2016). Ker se izobraževalni sistemi po svetu razlikujejo glede na učno vsebino

in strukturo, jih je med seboj težko primerjati (ISCED, Mednarodna standardna klasifikacija izobraževanja, 2016). Iz tega razloga je UNESCO leta 1976 razvil ISCED. Leta 1997 so jo prvič posodobili. Omenjena posodobitev je znana pod nazivom ISCED-97. Sedaj uvajajo novo posodobitev, ISCED-2011. ISCED je namreč treba periodično posodabljanje, da odseva trenutne strukture, saj se izobraževalni sistemi neprestano razvijajo (Vprašanja in odgovori v zvezi z ISCED 2011, 2016).

SHARE od vključno petega vala naprej vsebuje obe verziji ISCED (97 in 2011) (Pogosto zastavljena vprašanja, 2016). V tem delu uporabljam podatke o stopnji izobrazbe, merjeni glede na ISCED-97.

Obe spremenljivki, povezani z izobrazbo, sekundarna izobrazba in terciarna izobrazba, sta pojasnjevalni spremenljivki pri vseh petih odvisnih spremenljivkah. Pričakujem, da bo vpliv obeh pojasnjevalnih spremenljivk v zvezi z izobrazbo na vse odvisne spremenljivke pozitiven, saj je izobrazba v povprečju povezana z večjo kakovostjo življenja, višjim dohodkom in boljšim zdravjem.

3.5.4 Skupine držav

Država je pomembna spremenljivka, ki se jo, če je raziskava mednarodna, praviloma uporablja. V SHARE sodeluje mnogo držav in med seboj se precej razlikujejo, zato je samoumevno, da se pogleda tudi, kakšen je vpliv posamezne države. V neki raziskavi so ugotavljali vpliv države na kakovost življenja in ugotovili, da starejši v zahodno- in severnoevropskih državah poročajo o višji kakovosti življenja kot tisti iz vzhodnoevropskih držav (Fonseca et al., 2013, str. 140).

Skupine držav bodo kot pojasnjevalna spremenljivka pri vseh petih odvisnih spremenljivkah. Pričakujem, da bo pri *Country_group1* vpliv na vseh 5 odvisnih spremenljivk negativen, ker gre za skupino razvitih držav, prav tako kot pri referenčni skupini, pri ostalih skupinah držav pa pozitiven, ker gre za manj razvite skupine držav v primerjavi z referenčno skupino.

3.5.5 Spremenljivka »ne živi s partnerjem«

Spremenljivka »ne živi s partnerjem« je neprava (angl. *dummy*) spremenljivka. Tudi ta pojasnjevalna spremenljivka je uporabljena pri ugotavljanju vpliva na vseh 5 odvisnih spremenljivk. Pričakujem, da bo vpliv v zvezi s to pojasnjevalno spremenljivko pri kakovosti življenja negativen, saj tisti, ki živijo s partnerjem, dlje živijo in so bolj zdravi. Pri dohodku pričakujem negativen vpliv spremenljivke »ne živi s partnerjem« na odvisno spremenljivko skupni decilni dohodek, saj več članov gospodinjstva prispeva k dohodku gospodinjstva, ki je tako tudi na osebo večji. Pri dejavnostih zdravja glede samoocene zdravja pričakujem negativen vpliv spremenljivke »ne živi s partnerjem« na samooceno

zdravja, saj so tisti, ki živijo s partnerjem, bolj zdravi, iz istega razloga prav tako pričakujem negativen vpliv spremenljivke »ne živi s partnerjem« na število kroničnih bolezni. Pri spremenljivki »simptomi depresije« pričakujem pozitiven vpliv spremenljivke »ne živi s partnerjem« na odvisno spremenljivko »simptomi depresije«, saj so tisti, ki ne živijo s partnerjem, v povprečju bolj nagnjeni k depresiji.

3.5.6 Velikost gospodinjstva

Ta pojasnjevalna spremenljivka je uporabljena pri pojasnjevanju spremembe dohodka. Pričakujem pozitiven vpliv pojasnjevalne spremenljivke velikost gospodinjstva na odvisno spremenljivko skupni decilni dohodek, saj imajo v povprečju večja gospodinjstva, kjer ima več oseb zaslužek, tudi večji dohodek. Ker so v SHARE zajete osebe, stare 50 in več let, menim, da so moja pričakovanja utemeljena.

3.5.7 Status zaposlitve

Status zaposlitve pomembno vpliva na kakovost življenja, dohodek in zdravje. V tem delu ugotavljam vpliv statusa zaposlitve pri vseh petih odvisnih spremenljivkah. Pričakujem, da bo vpliv vseh treh statusov zaposlitve, torej pri samozaposlenih, prekarnih delavcih in pri ostalih, na odvisne spremenljivke kakovost življenja, dohodek in zdravje negativen.

3.5.8 Prehod iz redne zaposlitve v samozaposlitev oziroma prekarno delo

Ti nepravi *dummy* spremenljivki nas najbolj zanimata, saj dajeta odgovor, ali določeno hipotezo potrditi ali jo zavrniti. Obe nepravi spremenljivki *dummy* bosta uporabljeni kot pojasnjevalni spremenljivki pri vseh petih odvisnih spremenljivkah. Pričakujem negativen vpliv obeh prehodov na vseh 5 odvisnih spremenljivk.

3.6 Metodologija

Pri statističnih bazah podatkov poznamo dolg in širok format baze podatkov. Panelni podatki so lahko shranjeni v obeh. Pri panelnih podatkih je običajen dolgi format, prav tako pa je možno preklapljanje iz enega v drug format. Pri dolgem formatu je za vsako časovno točko za posameznega anketiranca v bazi podatkov ena vrstica, torej je toliko vrstic, v kolikor valih je anketiranec sodeloval. Pri širokem formatu pa vsak stolpec predstavlja eno spremenljivko, vsak anketiranec ima le eno opazovanje in zato eno vrstico v bazi podatkov (Vodnik po easySHARE, izdaja 5.0.0, 2016, str. 28–29, 33–34). V tem delu v analizi empiričnih podatkov uporabim analizo panelnih podatkov.

4 REZULTATI ANALIZE IN INTERPRETACIJA REZULTATOV

V nadaljevanju sledijo tabelarično prikazani rezultati empirične analize. Rezultate nato pojasnim in primerjam s pričakovanimi rezultati.

4.1 Ocene in sklepi regresijskega modela

Iz Tabele 10 je razvidno, da je vpliv spola, obeh izobrazb, vseh skupin držav, to, da oseba ne živi s partnerjem, da ima simptome depresije, dveh statusov zaposlitve (*D_prek*, *D_ostali*) in prehoda iz redne zaposlitve v samozaposlitev na odvisno spremenljivko kakovost življenja statistično značilen. Vpliva starosti, tega, da je oseba samozaposlena, ter prehoda iz redne zaposlitve v prekarno delo na odvisno spremenljivko kakovost življenja nisem uspela dokazati.

Tabela 10: Rezultati modela slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko kakovost življenja

<i>Casp</i>	Regresijski koeficient	Standardna napaka	P> z	95 % interval zaupanja	
<i>Age</i>	-0,6131	0,3364	0,068	-1,2725120	0,0462925
<i>Age2</i>	0,0131	0,0050	0,009	0,0032860	0,0228348
<i>Age3</i>	-0,0001	0,0000	0,000	-0,0001344	-0,0000389
<i>Female</i>	0,8715	0,0921	0,000	0,6909147	1,0520560
<i>Edu_sec</i>	1,5776	0,1055	0,000	1,3707110	1,7843910
<i>Edu_ter</i>	1,8332	0,1254	0,000	1,5874220	2,0788940
<i>Country_group1</i>	0,6608	0,1342	0,000	0,3976950	0,9238670
<i>Country_group2</i>	-3,4433	0,1054	0,000	-3,6498150	-3,2367970
<i>Country_group3</i>	-2,4485	0,1433	0,000	-2,7293220	-2,1677500
<i>Without_partner</i>	-1,2357	0,1011	0,000	-1,4338640	-1,0375500
<i>Eurod_reversed</i>	1,4892	0,0193	0,000	1,4513030	1,5270660
<i>D_samozap</i>	0,0161	0,2330	0,945	-0,4405652	0,4727724
<i>D_prek</i>	-0,5331	0,1845	0,004	-0,8947723	-0,1713941
<i>D_ostali</i>	-1,1511	0,1367	0,000	-1,4189700	-0,8832078
<i>Dummy_samozap5</i>	1,4528	0,6808	0,033	0,1185263	2,7870830
<i>Dummy_prek5</i>	0,1518	0,2572	0,555	-0,3522870	0,6558548
<i>_Cons</i>	31,4516	7,4919	0,000	16,7677000	46,1354100

Rezultati kažejo, kar je zanimivo, da vpliv starosti na kakovost življenja ni statistično značilen. Verjetno je to povezano z različnimi nasprotujočimi si vplivi, na primer zdravje vpliva na kakovost življenja, prav tako pa tudi dohodek. Višja starost ima negativen vpliv na kakovost življenja, višji dohodek pa pozitivnega. Rezultati tudi kažejo, da je vpliv negativen, a ker niso statistično značilni, jih ne morem upoštevati.

Ženske imajo, kot je bilo pričakovano, višjo kakovost življenja kot moški. Kot je bilo pričakovano, je izobrazba pozitivno povezana s kakovostjo življenja. Zanimivo pa je, da je razlika v vplivu stopnje izobrazbe precej manjša, kot je bila pri dohodku.

Kot je bilo pričakovano pri skupinah držav, imata referenčna skupina in prva skupina držav najvišjo kakovost življenja. Kot je bilo pričakovano, imajo višjo kakovost življenja tisti, ki živijo s partnerjem. Prav tako je pričakovan vpliv spremenljivke »simptomi depresije«, višja ko je, boljše je zdravje in, kot kaže parcialni regresijski koeficient, boljša je tudi kakovost življenja.

Kot je bilo pričakovano, imajo prekarni delavci in ostali, ki niso ne zaposleni ne samozaposleni ne prekarni delavci, slabšo kakovost življenja v primerjavi z redno zaposlenimi. Presenetljiv pa je rezultat, ki kaže, da je pri tistih, ki so spremenili status zaposlitve iz redno zaposlenega v samozaposlenega, vpliv na kakovost življenja pozitiven, torej tisti, ki želi višjo kakovost življenja, naj postane samozaposlen.

Iz Tabele 11 je razvidno, da je vpliv starosti, obeh izobrazb, skupine držav, to, da oseba ne živi s partnerjem, velikosti gospodinjstva, samoocene zdravja, ali je oseba prekarni delavec in ali je oseba karkoli drugega razen zaposlena, samozaposlena ali prekarni delavec, na odvisno spremenljivko skupni decilni dohodek statistično značilen. Vpliva spola, tega, da je oseba samozaposlena, ter obeh prehodov iz redne zaposlitve na odvisno spremenljivko skupni decilni dohodek nisem uspela dokazati.

Tabela 11: Rezultat modela slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko skupni decilni dohodek

<i>Income_pct_skup</i>	Regresijski koeficient	Standardna napaka	P> z 	95 % interval zaupanja	
<i>Age</i>	0,5535	0,0731	0,000	0,4102407	0,6967634
<i>Age2</i>	-0,0070	0,0011	0,000	-0,0091239	-0,0048923
<i>Age3</i>	0,0000	0,0000	0,000	0,0000186	0,0000392
<i>Female</i>	-0,2445	0,0204	0,232	-0,0645190	0,0156170
<i>Edu_sec</i>	0,5952	0,0237	0,000	0,5487537	0,6417047
<i>Edu_ter</i>	1,5333	0,0283	0,000	1,4778190	1,5888420
<i>Country_group1</i>	-0,4287	0,0303	0,000	-0,4879842	-0,3693442
<i>Country_group2</i>	0,2012	0,0242	0,000	0,1537369	0,2486594
<i>Country_group3</i>	0,1485	0,0325	0,000	0,0846906	0,2122823
<i>Without_partner</i>	-2,3351	0,0277	0,000	-2,3894080	-2,2807790
<i>Hhsize_sqrt</i>	0,6319	0,0419	0,000	0,5497007	0,7140424
<i>Sphus_reversed</i>	0,1822	0,0093	0,000	0,1638886	0,2004804
<i>D_samozap</i>	-0,0882	0,0510	0,084	-0,1881487	0,0117611
<i>D_prek</i>	-0,4125	0,0394	0,000	-0,4896640	-0,3352688
<i>D_ostali</i>	-1,2980	0,0301	0,000	-1,3570040	-1,2389420
<i>Dummy_samozap5</i>	-0,1142	0,1528	0,455	-0,4136718	0,1852169
<i>Dummy_prek5</i>	0,0091	0,0576	0,875	-0,1038242	0,1220066
<i>_Cons</i>	-9,1493	1,6393	0,000	-12,3621500	-5,9363500

Rezultati kažejo, kot je bilo pričakovano, da imajo starejši v povprečju višji dohodek. Zanimivo pa je, da ni statistično značilno, da imajo ženske manjši dohodek kot moški. Kot

pričakovano so z višjo izobrazbo povezani tudi višji dohodki. Od vseh proučevanih spremenljivk prav izobrazba najbolj vpliva na povečanje dohodka.

Vpliv skupin držav je presenetljiv, saj kaže, da ima prva skupina držav negativen vpliv na dohodek, pri drugi in tretji skupini držav pa je vpliv pozitiven v primerjavi z referenčno skupino držav. To si razlagam s tem, da so v manj razvitih državah večje razlike v dohodkih kot v bolj razvitih državah. Zanimiv je tudi vpliv tega, ali živiš s partnerjem ali ne, na dohodek, ki je zelo močen in negativen, kar pomeni, da imajo v povprečju tisti, ki živijo z zakoncem ali s partnerjem, višji dohodek kot tisti, ki ne živijo z zakoncem ali s partnerjem.

Vpliv velikosti gospodinjstva na dohodek je pričakovan, prav tako tudi vpliv samoocene zdravja. Pričakovano je, da imajo prekarni delavci manjši dohodek kot zaposleni, a zanimivo bi bilo preveriti, katere statusse zaposlitve vsebuje skupina ostalih, to je tistih, ki niso ne zaposleni, ne samozaposleni, ne prekarni delavci.

Iz Tabele 12 je razvidno, da je vpliv starosti, obeh izobrazb, vseh treh skupin držav, skupnega decilnega dohodka, vseh treh statusov zaposlitve in obeh prehodov iz redne zaposlitve na odvisno spremenljivko samoocena zdravja statistično značilen. Vpliv spola in tega, ali oseba živi s partnerjem, na odvisno spremenljivko samoocena zdravja ni statistično značilen.

Tabela 12: Rezultati modela slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko samoocena zdravja

<i>Sphus_reversed</i>	Regresijski koeicent	Standardna napaka	P> z	95 % interval zaupanja	
<i>Age</i>	-0,1134	0,0317	0,000	-0,1754640	-0,0513175
<i>Age2</i>	0,0018	0,0005	0,000	0,0009273	0,0027614
<i>Age3</i>	0,0000	0,0000	0,000	-0,0000152	-0,0000063
<i>Female</i>	-0,0069	0,0091	0,446	-0,0248116	0,0109208
<i>Edu_sec</i>	0,1984	0,0106	0,000	0,1776044	0,2190993
<i>Edu_ter</i>	0,3729	0,0127	0,000	0,3480128	0,3978455
<i>Country_group1</i>	0,2241	0,0135	0,000	0,1976893	0,2505556
<i>Country_group2</i>	-0,5748	0,0105	0,000	-0,5954226	-0,5541483
<i>Country_group3</i>	-0,2114	0,0143	0,000	-0,2394768	-0,1833411
<i>Without_partner</i>	-0,0133	0,0102	0,196	-0,0333286	0,0068252
<i>Income_pct_skup</i>	0,0207	0,0014	0,000	0,0181010	0,0233929
<i>D_samozap</i>	0,0544	0,0204	0,008	0,0144529	0,0942818
<i>D_prek</i>	-0,0981	0,0146	0,000	-0,1267273	-0,0694516
<i>D_ostali</i>	-0,2928	0,0123	0,000	-0,3168673	-0,2686972
<i>Dummy_samozap5</i>	0,2448	0,0682	0,000	0,1111769	0,3784506
<i>Dummy_prek5</i>	-0,7250	0,2541	0,004	-0,1223100	-0,0226967
<i>_Cons</i>	5,5094	0,7069	0,000	4,1238290	6,8948950

Rezultati, razvidni iz Tabele 12, kažejo, da je vpliv starosti na odvisno spremenljivko samoocena zdravja negativen, kar pomeni, da višja ko je starost, slabša je samoocena zdravja, torej tako, kot je bilo pričakovano. Tudi vpliv izobrazbe na samooceno zdravja je, kot je bilo pričakovano, pozitiven. Višja ko je izobrazba, večji je vpliv.

Pri skupini držav ni presenečenj, v referenčni skupini in prvi skupini držav so bolj razvite države, torej so tam tudi ljudje bolj zdravi in se bolje počutijo. Vpliv dohodka je prav tako pričakovan – višji ko je dohodek, bolj zdravi in zadovoljni so ljudje in bolj optimistično gledajo na svet.

Presenetljivo je, da samozaposleni bolje ocenjujejo svoje zdravje kot zaposleni. Iz tega sklepam, da so samozaposleni, zajeti v tej raziskavi, prostovoljni in ne neprostovoljni samozaposleni. Po pričakovanjih prekarni delavci slabše ocenjujejo svoje zdravje kot zaposleni.

Tudi ostali, torej tisti, ki niso niti zaposleni niti samozaposleni niti prekarni delavci, slabše ocenjujejo svoje zdravje. To je pričakovan rezultat, saj sem sklepala, da so zaposleni v najboljšem položaju, kar se je sedaj tudi potrdilo.

Prav tako je presenetljivo tudi to, da tisti, ki so spremenili status zaposlitve iz redno zaposlenega v samozaposlenega, bolje ocenjujejo svoje zdravje, kot so ga pred spremembo statusa zaposlitve. Tak rezultat pojasnujem z velikim stresom na delovnem mestu pri zaposlenih, ki jim grozi odpuščanje, o katerem poročajo mnoge raziskave. Povsem pričakovano pa tisti, ki so spremenili status zaposlitve iz redno zaposlenega v prekarne delavca, ocenjujejo, da je njihovo zdravje slabše kot pred prehodom iz ene v drugo obliko zaposlitvenega statusa.

Iz Tabele 13 je razvidno, da je vpliv starosti, spola, obeh izobrazb, prvih dveh skupin držav, tega, da oseba ne živi s partnerjem, dveh statusov zaposlitve (*D_prek*, *D_ostali*) ter prehoda iz redne zaposlitve v samozaposlitev na odvisno spremenljivko število kroničnih bolezni statistično značilen. Vpliva tretje skupine držav, skupnega decilnega dohodka, samozaposlenosti in prehoda iz redne zaposlitve v prekarne delo na odvisno spremenljivko število kroničnih bolezni nisem uspela dokazati.

Rezultati, razvidni iz Tabele 13, kažejo, da je, kot je bilo pričakovano, s starostjo povezanih več kroničnih bolezni. Tudi to, da imajo ženske več kroničnih bolezni kot moški, je povsem pričakovan rezultat.

Presenetljivo pa je, da imajo bolj izobraženi več kroničnih bolezni. Morda je to povezano z višjim dohodkom in višjim standardom. Ker si take osebe lahko več privoščijo, si dostikrat privoščijo tudi za zdravje manj primerne dobrine. Rezultati pri skupinah držav potrjujejo pričakovanja glede izobrazbe. V bolj razvitih državah, kot so na primer v referenčni

skupini in v prvi skupini držav, je več kroničnih bolezni kot v manj razvitih državah, kot sta druga in tretja skupina držav.

Tabela 13: Rezultati modela slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko število kroničnih bolezni

<i>Chronic_mod_reversed</i>	Regresijski koeicent	Standardna napaka	P> z	95 % interval zaupanja	
<i>Age</i>	0,2650	0,0385	0,000	0,1895800	0,3404040
<i>Age2</i>	-0,0047	0,0006	0,000	-0,0058306	-0,0036025
<i>Age3</i>	0,0000	0,0000	0,000	0,0000194	0,0000303
<i>Female</i>	0,0578	0,0111	0,000	0,0360392	0,0795817
<i>Edu_sec</i>	0,1266	0,0129	0,000	0,1013412	0,1519083
<i>Edu_ter</i>	0,2080	0,0155	0,000	0,1776342	0,2383343
<i>Country_group1</i>	0,0884	0,0164	0,000	0,0561717	0,1205897
<i>Country_group2</i>	-0,2736	0,0128	0,000	-0,2987420	-0,2484305
<i>Country_group3</i>	-0,0187	0,0175	0,285	-0,0528744	0,0155369
<i>Without_partner</i>	-0,2468	0,0124	0,047	-0,0490105	-0,0003429
<i>Income_pct_skup</i>	0,0021	0,0016	0,198	-0,0010909	0,0052530
<i>D_samozap</i>	0,0414	0,0246	0,092	-0,0067981	0,0895375
<i>D_prek</i>	-0,0836	0,0175	0,000	-0,1179849	-0,0493010
<i>D_ostali</i>	-0,2516	0,0148	0,000	-0,2806982	-0,2225275
<i>Dummy_samozap5</i>	0,1832	0,0831	0,028	0,0202327	0,3461151
<i>Dummy_prek5</i>	0,0453	0,0309	0,143	-0,0153823	0,1059316
<i>_Cons</i>	4,8300	0,8589	0,000	3,1465960	6,5134930

Komaj še statistično značilen je vpliv tega, ali oseba živi s partnerjem ali ne. Vpliv je bil pričakovan: tisti, ki ne živijo s partnerjem, imajo verjetno zaradi bolj nezdravega načina življenja več kroničnih bolezni. Presenetljivo pa vpliv dohodka ni statistično značilen. Morda je to povezano s tem, da je veliko raznovrstnih kroničnih bolezni in zato tudi dejavnikov, ki vplivajo na njih. Na primer rak je zelo pogost in to ne glede na to, kakšen dohodek ima oseba.

Presenetljiva je tudi ocena, da imajo prekarni delavci manj kroničnih bolezni kot zaposleni, torej so boljšega zdravja. To pojasnjujem s tem, da obstaja veliko različnih kroničnih bolezni, na katere vplivajo različni dejavniki. Prav tako so tudi nekateri zaposleni podvrženi stresu, ki negativno vpliva na zdravje. Tudi ostali, torej tisti, ki niso ne zaposleni ne samozaposleni ne prekarni delavci, so boljšega zdravja kot zaposleni. Rezultate teh ocen bi bilo smiselno podrobno raziskati in ugotoviti vzroke zanje. Zanimivo je, da imajo tisti, ki so spremenili status zaposlitve iz redne zaposlitve v samozaposlitev, manj kroničnih bolezni kot zaposleni. Kot kažejo rezultati, so zaposleni precej slabega zdravja.

Iz tabele 14 je razvidno, da je vpliv spola, obeh izobrazb, skupine držav, tega, da oseba ne živi s partnerjem, skupnega decilnega dohodka ter dveh statusov zaposlitve (*D_prek*, *D_ostali*) na odvisno spremenljivko »simptomi depresije« statistično značilen. Vpliva starosti, samozaposlenosti osebe in obeh prehodov iz redne zaposlitve na odvisno

spremenljivko »simptomi depresije« nisem uspela dokazati. Naj omenim raziskavo, v kateri so raziskovalci ugotavljali vpliv spremembe statusa zaposlitve iz redne zaposlitve v prekarnega delavca na psihično zdravje, in prišli do zaključka, da je sprememba zaposlitvenega statusa statistično značilno pokazala močno povečane možnosti za depresijo (Yoo et al., 2016, str. 1).

Tabela 14: Rezultati modela slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko »simptomi depresije«

<i>Eurod_reversed</i>	Regresijski koeicent	Standardna napaka	P> z 	95 % interval zaupanja	
<i>Age</i>	-0,1121	0,0717	0,118	-0,2526715	0,0284073
<i>Age2</i>	0,0032	0,0011	0,003	0,0010998	0,0052640
<i>Age3</i>	0,0000	0,0000	0,000	-0,0000331	-0,0000128
<i>Female</i>	-0,6621	0,0200	0,000	-0,7012775	-0,6230072
<i>Edu_sec</i>	0,3632	0,0232	0,000	0,3177556	0,4085680
<i>Edu_ter</i>	0,4633	0,0279	0,000	0,4087487	0,5179417
<i>Country_group1</i>	0,4264	0,0294	0,000	0,3687337	0,4841228
<i>Country_group2</i>	-0,3424	0,0231	0,000	-0,3875828	-0,2971942
<i>Country_group3</i>	-0,3416	0,0314	0,000	-0,4031581	-0,2801175
<i>Without_partner</i>	-0,3381	0,0229	0,000	-0,3829999	-0,2931380
<i>Income_pct_skup</i>	0,0135	0,0032	0,000	0,0073360	0,0197404
<i>D_samozap</i>	-0,0091	0,0463	0,844	-0,0999693	0,8167470
<i>D_prek</i>	-0,2039	0,0340	0,000	-0,2705376	-0,1372371
<i>D_ostali</i>	-0,4195	0,0279	0,000	-0,4741133	-0,3647973
<i>Dummy_samozap5</i>	0,2338	0,1492	0,117	-0,5854380	0,5261910
<i>Dummy_prek5</i>	-0,0421	0,0557	0,450	-0,1511963	0,0670716
<i>_Cons</i>	10,3812	1,5965	0,000	7,2521690	13,5102800

Rezultati v Tabeli 14 kažejo, kot je bilo pričakovano, da so ženske bolj depresivne kot moški. Prav tako je bil pričakovan rezultat, da so bolj izobraženi manj depresivni.

Pričakovan je bil tudi rezultat, da so v prvi skupini držav manj depresivni kot v manj razvitih državah. Rezultat pri spremenljivki »ne živi s partnerjem« je tudi pričakovan, torej tisti, ki ne živijo s partnerjem ali zakoncem, so bolj depresivni.

Tisti, ki imajo višji dohodek, so manj depresivni, kar je predviden rezultat. Prav tako je bilo predvideno, da bodo prekarni delavci in ostali, torej tisti, ki niso ne zaposleni ne samozaposleni ne prekarni delavci, bolj depresivni, kar rezultati potrjujejo.

4.2 Sprejem ali zavrnitev raziskovalnih hipotez

Na podlagi statistične značilnosti parcialnih regresijskih koeficientov ugotovim, ali naj sprejem ali zavrnem posamezno zastavljeno hipotezo. Ker so raziskovalne hipoteze v tem delu že omenjene, jih ne ponavljam, temveč le pojasnim ugotovitve povezane z njimi in rezultati.

H1: Po preverjanju vpliva prehoda iz redne zaposlitve v samozaposlitev na kakovost življenja ugotavljam izboljšanje kakovosti življenja. Po preverjanju vpliva prehoda iz redne zaposlitve v prekarno delo na kakovost življenja ugotavljam, da vpliv ni statistično značilen. Raziskovalne hipoteze v zvezi z vplivom na kakovost življenja torej ne morem potrditi.

H2: Po preverjanju vpliva prehoda iz redne zaposlitve v samozaposlitev na dohodek ugotavljam, da vpliv ni statistično značilen. Po preverjanju vpliva prehoda iz redne zaposlitve v prekarno delo na dohodek ugotavljam, da tudi ta vpliv ni statistično značilen. Raziskovalne hipoteze v zvezi z dohodkom torej ne morem potrditi.

H3: Po preverjanju vpliva prehoda iz redne zaposlitve v samozaposlitev na samooceno zdravja ugotavljam izboljšanje samoocene zdravja. Po preverjanju vpliva prehoda iz redne zaposlitve v prekarno delo na oceno zdravja ugotavljam poslabšanje samoocene zdravja. V tistem delu, ki se nanaša na prekarno delo, torej hipotezo potrdim, v delu, ki se nanaša na samozaposlitev, pa je ne potrdim.

Po preverjanju vpliva prehoda iz redne zaposlitve v samozaposlitev na število kroničnih bolezni ugotavljam izboljšanje zdravja. Po preverjanju vpliva prehoda iz redne zaposlitve v prekarno delo na število kroničnih bolezni ugotavljam, da vpliv ni statistično značilen. Tretje hipoteze torej ne morem potrditi niti v delu, ki se nanaša na samozaposlenost, niti v delu, ki se nanaša na prekarno delo.

Po preverjanju vpliva prehoda iz redne zaposlitve v samozaposlitev na simptome depresije ugotavljam, da vpliv ni statistično značilen. Po preverjanju vpliva prehoda iz redne zaposlitve v prekarno delo na simptome depresije ugotavljam, da vpliv ni statistično značilen. Raziskovalne hipoteze v zvezi z zdravjem torej potrdim samo v primeru, ko je zdravje merjeno s samooceno zdravja in še to samo v delu, ki se nanaša na prekarno delo.

V večini primerov torej parcialni regresijski koeficienti v zvezi s preverjanjem zastavljenih hipotez niso statistično značilni. Predvidevam, da je to v veliki meri posledica (pre)majhnega števila opazovanih enot, ki so spremenile status zaposlitve iz redne zaposlitve v samozaposlitev oziroma prekarno delo.

SKLEP

Prekarno delo in samozaposlitev sta danes zelo aktualni temi, saj lahko, še posebej če do teh oblik dela pride neprostoovoljno, vplivata na posameznikov nižji dohodek, negativen vpliv pa imata tudi na zdravje, počutje, zadovoljstvo, prosti čas in na kakovost življenja. V preteklosti so to tematiko proučevali že mnogi raziskovalci, ki so prispevali k boljšemu poznavanju ter širšim razpravam v zvezi z njo.

V svojem diplomskem delu empirično ugotavljam, ali sprememba statusa zaposlitve iz redne zaposlitve v samozaposlitev oziroma prekarno delo vpliva na poslabšanje kakovosti življenja, dohodka in zdravja posameznikov. Izmed v začetku postavljenih hipotez lahko potrdim samo tretjo hipotezo, da se posameznikovo zdravje poslabša, če prestopi iz redne zaposlitve v prekarno zaposlitev. Vendar pa tudi to velja le, če je zdravje merjeno s samooceno zdravja posameznika.

Ugotovljeni negativni vpliv prestopa iz stalne zaposlitve v prekarno delo se sklada z ugotovitvami raziskovalcev, ki prav tako ugotavljajo negativne vplive prestopa v prekarno obliko zaposlitve na zdravje. Če pa merimo zdravje posameznikov s številom kroničnih bolezni in simptomi depresije, negativnega vpliva na zdravje posameznikov nisem uspela potrditi. Prav tako nisem uspela potrditi negativnega vpliva prestopa posameznikov iz stalne zaposlitve v prekarno delo na dohodek in življenjsko raven posameznika.

Kar zadeva samozaposlitev, se je pri posameznikih, ki so spremenili status iz redne zaposlitve v samozaposlitev, kakovost življenja celo izboljšala. Izboljšalo se je tudi zdravje, in sicer kar pri dveh od treh kazalnikov zdravja. Tako samoocena zdravja kot tudi zdravje v povezavi s kroničnimi boleznimi sta se po prehodu iz redne zaposlitve v samozaposlitev izboljšali. Vsi omenjeni vplivi so statistično značilni. Dobljeni rezultati niso taki, kot sem pričakovala v raziskovalnih hipotezah, temveč ravno nasprotni. Pozitiven vpliv si razlagam s tem, da je izmed samozaposlenih bila večina prostovoljnih samozaposlenih oziroma je bilo teh več in je zato prevladal njihov vpliv.

LITERATURA IN VIRI

1. Avendano, M., & Mackenbach, J. (2008). Changes in Physical health among older europeans. V A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, A. Kapteyn & J. Mackenbach (ur.), *First results from the survey of health, ageing and retirement in Europe (2004–2007)* (str. 118–124). Mannheim: Mannheim research institute for the economics of aging.
2. Baltagi, B. H. (2006): *Panel Data Econometrics Theoretical Contributions and Empirical Applications*. Amsterdam: Elsevier.
3. Blossfeld, H. P., Hamerle, A., & Mayer, K. U. (1989). *Event history analysis: statistical theory and applications in the social sciences*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
4. Bohle, P., Quinlan, M., & Mayhew, C. (2001). The health and safety effects of job insecurity: an evaluation of the evidence. *Economic and labour relations review*, 12(1), 32–60.
5. Börsch-Supan, A. (2008). Introduction. V A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, A. Kapteyn & J. Mackenbach (ur.), *First results from the survey of health, ageing and retirement in Europe (2004–2007)* (str. 10–21). Mannheim: Mannheim research institute for the economics of aging.
6. Börsch-Supan, A., Brandt, M., Litwin, H., & Weber, G. (2013). SHARE: a European policy device in turbulent times. V A. Börsch-Supan, M. Brandt, H. Litwin, & G. Weber (ur.), *Active ageing and solidarity between generations in Europe: First results from SHARE after the economic crisis* (str. 1–15). Berlin: De Gruyter.
7. Brugiavini, A., Croda, E., & Dewey, M. (2008). Retirement and mental health. V A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, A. Kapteyn & J. Mackenbach (ur.), *First results from the survey of health, ageing and retirement in Europe (2004–2007)* (str. 247–254). Mannheim: Mannheim research institute for the economics of aging.
8. Cavapozzi, D., Paccagnella, O., & Weber, G. (2008). Income and income changes. V A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, A. Kapteyn & J. Mackenbach (ur.), *First results from the survey of health, ageing and retirement in Europe (2004–2007)* (str. 272–277). Mannheim: Mannheim research institute for the economics of aging.
9. Clarke, M., Lewchuk, W., de Wolf, A., & King, A. (2007). »This just isn't sustainable«: precarious employment, stress and workers' health. *International journal of law and psychiatry*, 30(4–5), 311–326.
10. Čuček, S. (2012, 5. april). Svetovni dan zdravja 2012. Najdeno 26. septembra 2016 na spletnem naslovu <http://www.stat.si/StatWeb/glavnanavigacija/podatki/prikazistaronovico?IdNovice=4617>
11. Diederichs, C. P., Wellmann, J., Bartels, D. B., Ellert, U., Hoffmann, W., & Berger, K. (2012). How to weight chronic diseases in multimorbidity indices? Development of a new method on the basis of individual data from five population-based studies. *Journal of clinical epidemiology* 65(6), 679–685.
12. Drobnič, S. (1992). Dinamična sociološka analiza: metode in podatki. *Družboslovne razprave*, 9(14), 9–32.

13. *Egen – Extensions to generate*. Najdeno 22. septembra 2016 na spletnem naslovu <http://www.stata.com/manuals13/degen.pdf>
14. Fernandes, M., Zamarro, G., & Meijer, E. (2008). Health comparisons. V A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, A. Kapteyn & J. Mackenbach (ur.), *First results from the survey of health, ageing and retirement in Europe (2004–2007)* (str. 30–39). Mannheim: Mannheim research institute for the economics of aging.
15. Fonseca, R., Kapteyn, A., Lee, J., Zamarro, G., & Feeney, K. (2013). Financial and subjective well-being of older Europeans. V A. Börsch-Supan, M. Brandt, H. Litwin, & G. Weber (ur.), *Active ageing and solidarity between generations in Europe: first results from SHARE after the economic crisis* (str. 137–139). Berlin: De Gruyter.
16. Frees, E. W. (2004). *Longitudinal and panel data*. New York: Cambridge University Press.
17. Greene, W. H. (2002). *Econometric analysis* (5th ed.). New Jersey: Pearson education, Inc.
18. Gubenšek, T. (2013). *Davčni vidiki prekarnege dela v Sloveniji* (diplomsko delo). Maribor: Pravna fakulteta.
19. Gujarati, D. N. (2004). *Basic econometrics* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.
20. Horodnic, A. V., Încălțărău, C., Botezat, D. L., & Oprea, L. (2015). Evaluating socio-economic variations in the prevalence of chronic diseases: some evidence from Romania. *Social Research Reports* 27, 35–48.
21. *ISCED, Mednarodna standardna klasifikacija izobraževanja*. Najdeno 22. septembra 2016 na spletnem naslovu <http://www.uis.unesco.org/Education/Pages/international-standard-classification-of-education.aspx>
22. Kang, M.-Y., Kang, Y.-J., Lee, W., & Yoon, J.-H. (2016). Does long-term experience of nonstandard employment increase the incidence of depression in the elderly? *Journal of occupational health* 58(3), 247–254.
23. Kanjuo Mrčela, A., & Ignjatović, M. (2015). Od prožnosti do prekarnosti dela: stopnjevanje negativnih sprememb na začetku 21. stoletja. *Teorija in praksa* 52(3), 350–381.
24. Kautonen, T., Down, S., Welter, F., Vainio, P., Palmroos, J., Althof, K., & Kolb, S. (2010). »Involuntary self-employment« as a public policy issue: a cross-country European review. *International journal of entrepreneurial behavior & research* 16(2), 112–129.
25. Kok, R., Avendano, M., & Mackenbach, J. (2008). The association between socioeconomic status and changes in health in Europe. V A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, A. Kapteyn & J. Mackenbach (ur.), *First results from the survey of health, ageing and retirement in Europe (2004–2007)* (str. 125–130). Mannheim: Mannheim research institute for the economics of aging.
26. Kresal, B. (2016). Precarious work: lack of human rights prespective on labour relations. V *New foundations of labour law in the globalised market economy* (str. 1–11). Stockholm: Stockholm University.
27. Manoilov, M. (2010). *Osnove metodologije in statistike*. Nova Gorica: Zavod Novoznanje.
28. Mastrogiacomio, M., & Belloni, M. (2015). Becoming self-employed at ages 50+: true entrepreneurship or exclusion from (wage-)employment?. V A. Börsch-Supan, T. Kneip,

- H. Litwin, M. Myck, & G. Weber (ur.), *Ageing in Europe – supporting policies for an inclusive society* (str. 245–256). Berlin: De Gruyter.
29. Meijer, E., Zamarro, G., & Fernandes, M. (2008a). Income and replacement rates. V A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, A. Kapteyn & J. Mackenbach (ur.), *First results from the survey of health, ageing and retirement in Europe (2004–2007)* (str. 56–63). Mannheim: Mannheim research institute for the economics of aging.
 30. Meijer, E., Zamarro, G., & Fernandes, M. (2008b). Overview of available aging data sets. V A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, A. Kapteyn & J. Mackenbach (ur.), *First results from the survey of health, ageing and retirement in Europe (2004–2007)* (str. 24–29). Mannheim: Mannheim research institute for the economics of aging.
 31. Minelli, L., Pigini, C., Chiavarini, M., & Bartolucci, F. (2014). Employment status and perceived health condition: longitudinal data from Italy. *BMC public health* 14(946), 1–12.
 32. *Plače (po Raziskovanju o strukturi plače), Slovenija, 2014*. Najdeno 22. septembra 2016 na spletnem naslovu <http://www.stat.si/StatWeb/prikazi-novico?id=6052&idp=15&headerbar=13>
 33. *Pogosto zastavljena vprašanja*. Najdeno 22. septembra 2016 na spletnem naslovu <http://www.share-project.org/group-faq/faqs.html>
 34. Salkind, N. J. (2010). *Encyclopedia of research design*. Thousand Oaks: Sage.
 35. *SHARE, Prikaz časovnice zbiranja podatkov*. Najdeno 22. septembra 2016 na spletnem naslovu <http://www.share-project.org/home0/overview.html>
 36. *SHARE, Prikaz sodelujočih držav*. Najdeno 22. septembra 2016 na spletnem naslovu <http://www.sh-dz.net/share-survey-of-health-ageing-and-retirement-in-europe.html>
 37. *SHARE, Vprašalnik za peti val v slovenščini*. Najdeno 22. septembra 2016 na spletnem naslovu http://www.share-project.org/fileadmin/pdf_questionnaire_wave_5/SI_5_4_10.pdf
 38. Srakar, A. (2015). Samozaposleni in prekarni delavci v državah SHARE: nekaj osnovnih ugotovitev. V B. Majcen (ur.), *Značilnosti starejšega prebivalstva v Sloveniji – prvi rezultati raziskave SHARE* (str. 274–282). Ljubljana: Inštitut za ekonomska raziskovanja.
 39. Studenmund, A. H. (2001). *Using econometrics a practical guide* (4th ed.). Boston: Addison Wesley.
 40. Statistični urad Republike Slovenije (2016a). *Aktivno in neaktivno prebivalstvo, Slovenija, metodološko pojasnilo*. Najdeno 26. septembra 2016 na spletnem naslovu <http://www.stat.si/statweb/Common/PrikaziDokument.ashx?IdDatoteke=7788>
 41. Statistični urad Republike Slovenije (2016b). *Stroški dela po socioekonomskih značilnostih zaposlenih in samozaposlenih, Slovenija, metodološko pojasnilo*. Najdeno 26. septembra 2016 na spletnem naslovu <http://www.stat.si/StatWeb/Common/PrikaziDokument.ashx?IdDatoteke=8259>
 42. Verbeek, M. (2004). *A guide to modern econometrics* (2nd ed.). West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd.
 43. Virtanen, M., Kivimäki, M., Joensuu, M., Virtanen, P., Elovainio, M., & Vahtera, J. (2005). Temporary employment and health: a review. *International journal of epidemiology* 34(3), 610–622.

44. *Vodnik po easySHARE, izdaja 5.0.0.* Najdeno 22. septembra 2016 na spletnem naslovu http://www.share-project.org/fileadmin/pdf_documentation/easySHARE_Release_5.0.0_ReleaseGuide.pdf
45. *Vodnik po ShareLife, izdaja 5.0.0.* Najdeno 22. septembra 2016 na spletnem naslovu http://www.share-project.org/fileadmin/pdf_documentation/SHARELIFE_release_guide_5.0.0.pdf
46. von dem Knesebeck, O., Hyde, M., Higgs, P., Kupfer, A., & Siegrist, J. (2005). Quality of life and well-being. V A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, J. Mackenbach, J. Siegrist, G. Weber (ur.), *Health, ageing and retirement in Europe. First results from The survey of health, ageing and retirement in Europe* (str. 119–203). Berlin: De Gruyter.
47. *Vprašanja in odgovori v zvezi z ISCED 2011.* Najdeno 22. septembra 2016 na spletnem naslovu <http://www.uis.unesco.org/Education/Pages/isced-new-classification.aspx>
48. Wahrendorf, M., von dem Knesebeck, O., & Siegrist, J. (2008). Social productivity and quality of life – first prospective findings. V A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, A. Kapteyn & J. Mackenbach (ur.), *First results from the survey of health, ageing and retirement in Europe (2004–2007)* (str. 190–196). Mannheim: Mannheim research institute for the economics of aging.
49. Wiggins, R. D., Netuveli, G., Hyde, M., Higgs, P., & Blane, D. (2008). The evaluation of a self-enumerated scale of quality of life (CASP-19) in the context of research on ageing: a combination of exploratory and confirmatory approaches. *Social indicators research* 89(1), Springer, 61–77.
50. Yoo, K-B., Park, E-C., Jang, S-Y., Kwon, J. A, Kim, S. J., Cho, K-h., Choi, J.-W., Kim, J-H., & Park, S. (2016). Association between employment status change and depression in Korean adults. *BMJ Open* 6(3), 1–8.
51. Zamarro, G., Meijer, E., & Fernandes, M. (2008). Mental health and cognitive ability. V A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, A. Kapteyn & J. Mackenbach (ur.), *First results from the survey of health, ageing and retirement in Europe (2004–2007)* (str. 40–47). Mannheim: Mannheim research institute for the economics of aging.