

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FILOZOFSKI FAKULTET
ODSJEK ZA PSIHOLOGIJU

DIPLOMSKI RAD

**Psihičko zdravlje, psihološka deprivacija i financijske brige u funkciji
promjene statusa zaposlenosti**

MENTOR: dr.sc. Branimir Šverko

STUDENT: Irena Nekić

Zagreb, 2005.

Sadržaj

Sažetak	3
Uvod	4
Istraživanja posljedica nezaposlenosti	5
Psihološke posljedice nezaposlenosti	6
Čimbenici koji uzrokuju varijacije u reakcijama na nezaposlenost	7
Zašto dolazi do nepovoljnih posljedica nezaposlenosti?	9
Problemi	13
Metodologija	14
Sudionici	14
Instrumenti	16
Postupak	19
Rezultati	21
Deskriptivna analiza glavnih varijabli	21
Promjene u općem psihičkom zdravlju, psihološkoj deprivaciji i financijskim brigama nakon dobivanja posla	23
Povezanost psihološke deprivacije i financijskih briga sa općim psihičkim zdravljem	24
Diskusija	28
Zaključak	36
Literatura	37
Prilog	40

Sažetak

Ovim longitudinalnim istraživanjem nastojali smo utvrditi do kakvih promjena dolazi u stupnju psihološke deprivacije, intenzitetu financijskih briga te subjektivnoj procjeni vlastitog psihičkog zdravlja nakon što su prethodno nezaposlene osobe pronašle posao. Osim toga, željeli smo utvrditi razlike u relativnom doprinosu psihološke deprivacije i financijskih briga u objašnjavanju psihičkog zdravlja prije i nakon dobivanja posla.

Utvrđeno je da se, nakon dobivanja posla, smanjuju stupanj depriviranosti latentnih funkcija rada te intenzitet financijskih briga, dok u procjenama vlastitog psihičkog zdravlja ne dolazi do nikakvih promjena. Psihološka deprivacija i financijske brige u podjednakom su stupnju povezane sa psihičkim zdravljem nezaposlenih osoba. To predstavlja djelomičnu potvrdu i teorije psihološke deprivacije i modela ograničenog djelovanja, ali ne i potpunu potvrdu bilo kojeg modela zasebno.

Psihološka deprivacija, financijske brige i obiteljska odgovornost objašnjavaju psihičko zdravlje zaposlenih osoba. Psihološka deprivacija pritom je podjednako važna kao i prije dobivanja posla. No, financijske brige znatno slabije objašnjavaju psihičko zdravlje zaposlenih u odnosu na nezaposlene osobe.

Ključne riječi: psihičko zdravlje, psihološka deprivacija, financijske brige, status zaposlenosti

UVOD

Standardna definicija nezaposlenosti Međunarodne organizacije rada (prema Mrnjavac, 1996) obuhvaća sve osobe starije od dobne granice određene za mjerenje ekonomski aktivnog stanovništva koje su: 1) tijekom referentnog razdoblja bile bez posla, 2) tijekom tog razdoblja bile u svakom trenutku na raspolaganju za posao, te 3) aktivno tražile posao (poduzimale određene korake u tom cilju).

U Hrvatskoj nezaposlenost raste od 1970-tih godina i svoj vrhunac dostiže 2002. godine kada je stopa nezaposlenosti dosegla čak 22%, odnosno kada je 400.000 ljudi bilo bez posla. S obzirom na činjenicu da nezaposlenost ima nepovoljne učinke na pojedinca, njegovu obitelj i širu zajednicu, ovako velik broj nezaposlenih veoma je zabrinjavajući.

Posao ima veliko značenje u životu svake osobe. Prema Warru (1983), zaposlenje osigurava brojne materijalne, ali i psihološke koristi zaposlenoj osobi, koje se mogu sažeti u nekoliko kategorija: 1) novac koji omogućuje zadovoljavanje najrazličitijih osobnih i interpersonalnih ciljeva, 2) povećana razina aktivnosti koja podrazumijeva trošenje fizičke i mentalne energije te vježbu i razvoj vještina, 3) raznolikost okoline, iskustava i ponašanja, 4) vremenska struktura i organizacija dana, 5) socijalni kontakti koji osiguravaju socijalnu podršku i osjećaj suradništva kroz ostvarenje zajedničkih ciljeva te 6) osobni identitet i uvjerenje o vlastitoj vrijednosti koje proizlazi iz percepcije vlastite radne uloge.

Gubitkom posla te nemogućnošću pronalaska novog zaposlenja, nezaposlene osobe su nužno zakinute za neke od ovih kategorija iskustava, što nepovoljno utječe na njihovu dobrobit te uzrokuje značajne psihološke i socijalne teškoće. Osim toga, nezaposlene osobe izložene su dodatnim naporima prilagođavanja i suočavanja sa nepovoljnim okolnostima nezaposlenosti. One moraju naučiti raspolagati sa znatno manjim prihodima, nositi se sa velikom količinom slobodnog tj. nestrukturiranog vremena kao i sa gubitkom radne uloge, što direktno pogađa identitet i društveni status nezaposlene osobe. Warr (1983) ističe da, uz promjene u drugim neprofesionalnim ulogama (npr. u obitelji) te česte bezuspješne i obeshrabrujuće pokušaje pronalaska posla, što nepovoljno utječe na samopoštovanje, budućnost za nezaposlenu osobu postaje manje predvidljiva. Taj osjećaj nestabilnosti i smanjene osobne kontrole čine dodatne stresore i čimbenike koji nepovoljno utječu na psihološku dobrobit nezaposlenih osoba.

Istraživanja posljedica nezaposlenosti

Prva sustavnija istraživanja psiholoških posljedica nezaposlenosti provedena su 30-tih godina prošlog stoljeća. Najutjecajnije istraživanje iz tog razdoblja, koje je obilježilo i sva ostala istraživanja o povezanosti nezaposlenosti i mentalnog zdravlja, započeli su Jahoda i Lazarsfeld 1930. godine u austrijskom selu Marienthal nakon zatvaranja tekstilne tvornice u kojoj je bila zaposlena većina tadašnjeg radno sposobnog stanovništva (Jahoda, 1992). Iako je ova studija, kao i ostale iz tog razdoblja, imala brojne metodološke nedostatke, promjene u životima nezaposlenih osoba koje su utvrđene tada, replicirale su se u većini istraživanja tijekom 20. stoljeća.

Povećan interes psihologa za ovu tematiku ponovno se javlja 80-tih godina prošlog stoljeća sa povećanjem stopa nezaposlenosti. Suvremena istraživanja koriste kvantitativne istraživačke tehnike sa validiranim mjerama psihološke dobrobiti, usavršenim tehnikama uzorkovanja i istraživačkim nacrtima, na velikim grupama ispitanika. No oba vala istraživanja, iako koristeći donekle drugačije pristupe, jednoznačno pokazuju da je nezaposlenost praćena lošijim mentalnim zdravljem, smanjenjem razine dnevnih aktivnosti te većim stupnjem socijalne izolacije (Jahoda, 1992).

Tri su glavne vrste suvremenih istraživanja koja proučavaju psihološke posljedice nezaposlenosti. Prvu čine tzv. **agregatna istraživanja** koja pokazuju pozitivnu vezu između stopa nezaposlenosti i indikatora smrtnosti, bolesti srca, mentalnog zdravlja, alkoholizma i korištenja usluga službi za mentalno zdravlje (npr. Jin, Shah i Svoboda, 1995, prema McKee-Ryan i sur., 2003). No ovakve studije mogu jedino pokazati da je zdravlje u populaciji općenito narušeno u ekonomski kriznim periodima, ali ne i da li su baš nezaposleni ti kojima se zdravlje pogoršalo. Odgovor na ovo pitanje daju istraživanja koja se provode na *individualnoj* razini, a to su komparativna i longitudinalna istraživanja.

Komparativna ili kros-sekcijska istraživanja uspoređuju različite indikatore psihološke dobrobiti kod grupa nezaposlenih i zaposlenih osoba. Rezultati konzistentno pokazuju da nezaposlene osobe imaju nižu razinu psihološke dobrobiti od zaposlenih (npr. Jahoda, 1992; Fryer i Payne, 1986; McKee-Ryan i sur., 2003). Međutim, iz usporedbi ovakvih grupa ne može se zaključiti uzročno-posljedični odnos između nezaposlenosti i narušenog psihičkog zdravlja. Moguće je da nezaposlenost uzrokuje lošije zdravlje, ali moguće je i da osobe slabijeg zdravlja lakše izgube posao i teže pronalaze drugo zaposlenje od zdravih.

Longitudinalna istraživanja ispituju zdravstveno stanje iste skupine ljudi u dvije ili više vremenskih točaka, između kojih se dogodila promjena u statusu zaposlenosti. Takva istraživanja pokazuju da dolazi do promjena u psihološkoj dobrobiti u funkciji promjena u statusu zaposlenosti. Odnosno, psihološka dobrobit se smanjuje ili povećava ovisno o tome jesu li ispitanici tijekom istraživanja izgubili ili pronašli posao (npr. McKee-Rayan i sur., 2003; Murphy i Athanasaou, 1999). Na temelju ovakvih istraživanja može se s više sigurnosti zaključiti da stanje nezaposlenosti uzrokuje smanjenje psihološke dobrobiti.

Psihološke posljedice nezaposlenosti

U istraživanjima psiholoških posljedica nezaposlenosti korišteni su brojni konstrukti čime su se nastojale utvrditi različite reakcije na nezaposlenost. Vrlo često su proučavane promjene u zdravlju koje nastupaju kod nezaposlenih osoba. Naime, gubitak posla vrlo je stresan događaj, visoko pozicioniran na ljestvici kritičnih životnih događaja (Holmes i Rahe, 1967, prema Hanisch, 1999), a stres može prema novijim saznanjima na zdravlje utjecati izravno, kroz promjene u tjelesnoj fiziologiji, ili posredno, preko zdravstveno štetnih ponašanja kao što su lošija prehrana, konzumiranje alkohola, cigareta i sl. (Stroebe i Jonas, 1998).

Metaanaliza McKee-Rayana i sur. (2003), koja je obuhvatila mnoštvo psiholoških i fizičkih indikatora zdravlja (uključujući percipirano zdravlje i objektivne indikatore bolesti), je pokazala da nezaposlenost u prosjeku negativno utječe na mentalno zdravlje. Naime, nezaposlenost uzrokuje različite negativne afektivne reakcije koje dugoročno narušavaju psihičko zdravlje. Iz brojnih istraživanja se može zaključiti da nezaposlene osobe imaju višu razinu negativnih osjećaja i nižu razinu sreće, životnog zadovoljstva i pozitivnih osjećaja u odnosu na zaposlene (Fryer i Payne, 1986) što pridonosi pogoršanju njihovog mentalnog zdravlja.

Što se tiče povezanosti psihičkih poremećaja sa nezaposlenosti, Vinokur, Price i Kaplan (1996, prema Hanisch, 1999) su utvrdili da su najčešće i najistaknutije posljedice nezaposlenosti simptomi psihičkih poremećaja, naročito depresije. Rezultati mnogih istraživanja, koja su kao mjeru psihičkih poremećaja koristili naširoko upotrebljavan Upitnik općeg zdravlja (GHQ – General Health Questionnaire), pokazuju da uzorci

nezaposlenih imaju više prosječne rezultate (što ukazuje na lošije zdravlje) od uzoraka zaposlenih osoba (Fryer i Payne, 1986).

Osim na različite aspekte psihičkog zdravlja, istraživane su posljedice nezaposlenosti i na druge pokazatelje psihološke dobrobiti kao što su samopoštovanje i zlouporaba psihoaktivnih tvari. Rezultati istraživanja uglavnom upućuju na to da nezaposlene osobe imaju sniženo samopoštovanje (npr. Fryer i Payne, 1986; Hanisch, 1999; Waters i Moore, 2002) te da su sklone povećanoj konzumaciji alkohola (npr. Hanisch, 1999; Winefield, 1995).

Na kraju valja napomenuti da nezaposlenost ne djeluje nepovoljno samo na psihičko zdravlje i psihološku dobrobit. Ako uzmemo u obzir opravdanu pretpostavku o povezanosti stresa i zdravlja, možemo očekivati nepovoljan utjecaj nezaposlenosti i na fizičko zdravlje. No, istraživanja utjecaja nezaposlenosti na fizičko zdravlje daju nejednoznačne rezultate (npr. Fryer i Payne, 1986; McKee-Rayan i sur., 2003; Winefield, 1995). Moguće je da se efekti siromaštva, koje često prati nezaposlenost, i psihološkog stresa na zdravlje javljaju odgođeno, pa zbog toga veza između nezaposlenosti i fizičkog zdravlja nije ustanovljena u nekim istraživanjima (Fryer i Payne, 1986).

Čimbenici koji uzrokuju varijacije u reakcijama na nezaposlenost

Iako možemo ustvrditi da nezaposlenost općenito negativno utječe na različite aspekte funkcioniranja nezaposlene osobe, intenzitet i ekstenzitet tih učinaka nisu jednaki za sve nezaposlene. Postoje brojni čimbenici koje uzrokuju različitosti u reakcijama nezaposlenih. Među te čimbenike svakako spadaju demografske varijable kao što su spol, dob, obrazovanje i trajanje nezaposlenosti.

Rezultati većine istraživanja pokazuju zakrivljen odnos između dobi i negativnih učinaka nezaposlenosti i to na način da su nezaposlene osobe srednje životne dobi u većoj mjeri njima pogođene od mlađih i onih koji se približavaju mirovini (npr. Rowley i Feather, 1987; Warr i Jackson, 1984; Winefield, 1995; Šverko, Galešić, Maslić-Seršić, 2004). Čini se da se ove razlike mogu pripisati većoj financijskoj odgovornosti osoba srednje životne dobi koje uglavnom imaju djecu još ovisnu o njima, te većoj važnosti rada i radne uloge za te osobe.

Što se tiče spola, postoje indicije da su žene više pogođene negativnim učincima nezaposlenosti od muškaraca. McKee-Ryan i sur. (2003) su metaanalizom generalno ustvrdili da nezaposlene žene iskazuju više simptoma depresije i da imaju lošije mentalno zdravlje od nezaposlenih muškaraca. No, postoje istraživanja koja su pokazala suprotno, kao i ona koja nisu pronašla nikakve razlike (Winefield, 1995). Čini se da postoji i razlika u načinu na koji se žene i muškarci suočavaju sa nezaposlenošću. Leana i Feldman (1991, prema Winefield, 1995) su pronašli da su žene sklonije aktivnostima suočavanja usmjerenim na uklanjanje i ublažavanje nepovoljnih simptoma, dok muškarci češće poduzimaju aktivnosti suočavanja usmjerene na rješavanje problema.

Viši obrazovni status, čini se, smanjuje negativne efekte nezaposlenosti. Hepworth (1980) je utvrdila da nekvalificirani i polukvalificirani nezaposleni ispitanici imaju slabije mentalno zdravlje od onih sa višom razinom obrazovanja. Razlozi tomu mogu biti nemogućnost ispunjavanja slobodnog vremena te financijske teškoće, ali i narušen status i samopoštovanje tih osoba. Metaanaliza McKee-Rayana i sur. (2003) također je ukazala da je obrazovanje snažan korelat mentalnog zdravlja i životnog zadovoljstva među nezaposlenim osobama.

Jedan od najčešće proučavanih faktora u ovom kontekstu jest trajanje nezaposlenosti. Premda su brojni istraživači pretpostavljali da bi se psihološka dobrobit trebala pogoršavati sa duljinom nezaposlenosti, rezultati nisu jednoznačni i, čini se, da su pod utjecajem varijable dobi. Hepworth (1980) je utvrdila da je trajanje nezaposlenosti negativno povezano sa mentalnim zdravljem i subjektivnom dobrobiti. Rowley i Feather (1987) su pronašli povećanje stupnja zabrinutosti zbog financija i psiholoških teškoća te smanjenje samopoštovanja i percipirane vremenske strukture u funkciji trajanja nezaposlenosti. Warr i Jackson (1984) su zaključili da je pogoršanje psihološkog zdravlja najveće kod muškaraca srednje dobi te da ono raste sa trajanjem nezaposlenosti do određenog platoa oko 3. – 6. mjeseca od gubitka posla. Autori smatraju da je moguće da je došlo do svojevrzne prilagodbe nezaposlenih osoba, iako na nižem nivou, u odnosu na psihološko zdravlje neposredno nakon gubitka posla.

Brojne studije ukazale su na važnu ulogu socijalne podrške nezaposlenoj osobi od strane članova vlastite obitelji, prijatelja i drugih, prilikom suočavanja sa negativnim učincima nezaposlenosti. Čini se da podržavajući socijalni odnosi povoljno djeluju na mentalno zdravlje i zadovoljstvo životom nezaposlenih osoba (npr. McKee-Ryan i sur., 2003, Winefield, 1995). No Kokko i Pulkkinen (1998) utvrdili su upravo suprotno: socijalna podrška nije umanjila negativne efekte nezaposlenosti, već je bila pozitivno

povezana sa trajanjem nezaposlenosti i slabijim psihološkim zdravljem kod nezaposlenih muškaraca.

Pretpostavka o slabijoj subjektivnoj dobrobiti nezaposlenih osoba koje su u većoj mjeri zaokupljene poslom, potvrđena je u većini istraživanja (npr. Fryer i Payne, 1986; Warr, 1982; Winefield, 1995). No, postavlja se pitanje je li zaokupljenost poslom stabilna karakteristika pojedinca ili se ona mijenja sa statusom zaposlenosti.

Pored ovih čimbenika, na individualne reakcije na nezaposlenost znatno utječe i način na koje nezaposlene osobe provode dane, tj. u kojoj mjeri su njihovi dani vremenski strukturirani i ispunjeni svrhovitim aktivnostima. Važan je i stupanj financijskih teškoća kojima su nezaposleni izloženi, odnosno intenzitet njihovih financijskih briga. Obje varijable mijenjaju odnos nezaposlenosti i psihološke dobrobiti o čemu ćemo nešto više reći kasnije.

Zašto dolazi do nepovoljnih posljedica nezaposlenosti?

Postoji nekoliko teorija koje objašnjavaju zašto dolazi do nepovoljnih posljedica nezaposlenosti. Najutjecajnija među njima je svakako Jahodina teorija psihološke deprivacije. Jahoda (1982) pretpostavlja da posao, pored manifestne funkcije osiguravanja prihoda, ima još pet latentnih funkcija: određuje vremensku strukturu dana, osigurava redovite socijalne kontakte izvan nuklearne obitelji, daje osjećaj društvene korisnosti kroz zajedničke ciljeve i svrhe, definira status i identitet te podiže razinu aktivnosti. Ukoliko nezaposlene osobe, uskraćene i za manifestne i za latentne koristi zaposlenja, ne uspiju pronaći adekvatnu zamjenu za te latentne kategorije iskustva, bit će psihološki deprivirane što će se negativno odraziti na njihovu psihološku dobrobit.

Mnogi istraživači su potvrdili Jahodinu teoriju. Koristeći posebno kreirane ljestvice za mjerenje latentnih funkcija zaposlenja, istraživanja su pokazala da su nezaposlene osobe u većem stupnju psihološki deprivirane od zaposlenih (npr. Evans i Haworth, 1991; Miles i Howard, 1984, prema Creed i Macintyre, 2001). Waters i Moore (2002) su također pronašli veću razinu percipirane latentne deprivacije kod nezaposlenih osoba pri čemu su najveći doprinos imali gubitak osobnog identiteta i smanjenje socijalnih kontakata. Nezaposleni pojedinci koji pokazuju određen stupanj psihološke deprivacije imaju ujedno i lošiju psihološku dobrobit. Tako su Creed i Reynolds (2001) utvrdili da su

financijska i psihološka deprivacija dobri prediktori psiholoških teškoća, dok su Waters i Moore (2002) zaključili da latentna deprivacija pridonosi depresivnom afektu i sniženom samopoštovanju i kod zaposlenih i kod nezaposlenih osoba, iako je kod nezaposlenih taj utjecaj veći. Creed i Macintyre (2001) su također pokazali da su latentne i manifestne funkcije značajni prediktori psihološke dobrobiti, ali da financijske teškoće igraju važniju ulogu.

Jahoda (1982) nije smatrala sve latentne funkcije rada jednako važnima. Vremenska struktura istaknula se kao najvažnija i upravo je ta varijabla najčešće istraživana u okviru ovog modela. Pokazalo se da nezaposlene osobe nakon gubitka posla imaju teškoća u smislenom organiziranju i strukturiranju svojih dnevnih aktivnosti, što pogubno utječe na njihovu psihološku dobrobit. Tako su Feather i Bond (1983) pokazali da su mlade nezaposlene osobe slabije organizirane i manje svrhovite u svom korištenju vremena te da imaju više depresivnih simptoma u usporedbi sa zaposlenima, dok je Hepworth (1980) zaključila da je najbolji prediktor mentalnog zdravlja osjećaj nezaposlene osobe da je njeno vrijeme ispunjeno. Wanberg, Griffiths i Gavin (1997) su u svom longitudinalnom praćenju nezaposlenih osoba, koje su ili ostale nezaposlene ili su se zaposlile, pronašli djelomičnu potvrdu hipoteze da nezaposleni pojedinci imaju nižu razinu vremenske strukture u odnosu na zaposlene, i da se percipirana vremenska struktura povećava sa prelaskom iz stanja nezaposlenosti u stanje zaposlenosti. Osim toga, pronađen je kauzalni odnos između vremenske strukture i mentalnog zdravlja.

Što se tiče drugih latentnih funkcija zaposlenja, Underlid (1996, prema Creed i Macintyre, 2001) je utvrdio da je razina aktivnosti obično niža u populaciji nezaposlenih u odnosu na opću populaciju, a viša razina smislenih aktivnosti pozitivno utječe na psihičko stanje pojedinca. Creed i Reynolds (2001) su zaključili da su nezaposleni pojedinci znatno više usamljeni od zaposlenih, što potvrđuje Jahodinu (1982) pretpostavku o deprivaciji socijalnih kontakata nezaposlenih osoba, što ima nepovoljan učinak na njihovu psihološku dobrobit. U istraživanjima deprivacije osjećaja društvene korisnosti kao latentne funkcije zaposlenja, Evans i Haworth (1991, prema Creed i Macintyre, 2001) su našli da je osjećaj kolektivne svrhe pozitivno povezan sa psihološkim zdravljem kod nezaposlenih osoba. Kao što je već ranije spomenuto, gubitkom posla osoba gubi svoju radnu ulogu, što pogađa njen identitet i narušava socijalni status (Warr, 1983). Creed i Macintyre (2001) su uspoređujući relativan doprinos latentnih funkcija zaposlenja psihološkom zdravlju, utvrdili da je upravo deprivirani status u najvećoj mjeri povezan sa narušenim psihološkim zdravljem.

No unatoč brojnim potvrdama, Jahodin model ima neka ograničenja. Prema Jahodi (1982) čak je i loš posao bolji od nezaposlenosti. Međutim, čini se da nije uvijek tako. Winefield i sur. (1993, prema Winefield, 1995) su u svojem desetogodišnjem longitudinalnom istraživanju mladih osoba koje su završile školovanje, pokazali da stupanj psihološke dobrobiti zaposlenih osoba, koje su svoj posao percipirale nezadovoljavajućim, nije ništa veći od stupnja psihološke dobrobiti nezaposlenih. Kaufman (1982, prema Winefield, 1995) je u istraživanju koje je uključivalo nezaposlene stručnjake, pokazao da oni koji su se uspjeli zaposliti, ali u poslovima ispod njihove razine obrazovanja, znanja i vještina (tzv. "podzaposleni"), nisu ništa bolje prilagođeni od nezaposlenih.

Nadalje, Jahoda (1982) drži da je gubitak latentnih funkcija glavni uzrok nepovoljnih psiholoških posljedica nezaposlenosti, a vrlo malo (i čini se nedovoljno) važnosti pridaje gubitku manifestne funkcije zaposlenja tj. plaći.

Uzimajući u obzir ovu slabost Jahodine teorije, Fryer (1986, prema Fryer 1998) predlaže alternativni, aktivniji model kojeg naziva Model ograničavanja djelovanja. Prema ovom modelu, ljudi su aktivni agenti koji iniciraju i utječu na događaje oko sebe te su intrinzično motivirani. Fryer drži ljude proaktivnima i nezavisnim u njihovoj osnovnoj prirodi, koji teže samoostvarenju. To gledište je suprotno onome Jahode, prema kojemu su ljudi u osnovi reaktivni i ovisni o događajima u okolini (Fryer i Payne, 1986). Nezaposlenost je psihološki destruktivna jer osiromašuje, ograničava i obeshrabruje djelovanje osobe. Nezaposlene osobe nisu u mogućnosti planirati, jer ne znaju koliko će nezaposlenost trajati što ih sprječava u iniciranju aktivnosti koje možda neće završiti. Osim toga, nezaposlenost rezultira psihološki destruktivnim siromaštvom, a relativna materijalna deprivacija (u odnosu na referentnu grupu) je ono što u najvećoj mjeri pogađa nezaposlene osobe (Fryer, 1998).

Mnoga istraživanja konzistentno pokazuju da su najveći problemi nezaposlenih vezani uz novac, te da su indikatori psihološkog zdravlja povezani sa objektivnim i subjektivnim mjerama financijskog stanja. Whelan (1992, prema Fryer, 1998) je u svom istraživanju pronašao pozitivnu vezu između psiholoških teškoća sa objektivno ispitivanom deprivacijom životnog stila (manjak hrane, grijanja, dugovi) te sa subjektivnim iskustvom financijskih briga. Creed i Reynolds (2001) su pronašli veće razine financijske deprivacije kod nezaposlenih što je bilo pozitivno povezano sa većim stupnjem psiholoških teškoća. Waters i Moore (2002) su utvrdili da je financijska deprivacija pozitivno povezana sa smanjenim samopoštovanjem, naročito kod muškaraca (zbog narušene slike hranitelja obitelji) te da ona negativno utječe na psihološko zdravlje, jer stvara osjećaje

bespomoćnosti i gubitka slobode. Taj nalaz je u skladu s Fryerovim (1998) pretpostavkama da novac pojedincima omogućuje osjećaj kontrole nad njihovim životima, te trošenje i upuštanje u aktivnosti koje će im osigurati različita iskustva, uloge i socijalne interakcije, što znatno utječe na razvoj i održavanje pojedinčevog samopoštovanja i identiteta. Ullah (1990) je u svom istraživanju zaključio da je doživljaj nepovoljne financijske situacije, a ne stvarna količina novca kojom nezaposlene osobe raspolažu, dobar prediktor psihološkog zdravlja. Dakle, niža razina prihoda, pridonosi pogoršanju psihološke dobrobiti samo ako nezaposlena osoba doživljava da mu to nije dovoljno za zadovoljenje njenih potreba i želja.

Iako istraživanja velikim dijelom potvrđuju i Jahodine i Fryerove postavke o utjecaju deprivacije latentnih funkcija zaposlenja, odnosno siromaštva, na smanjenje psihološke dobrobiti nezaposlenih osoba, postavlja se pitanje koje su od ovih dviju funkcija važnije. Drugim riječima, utječe li na smanjenje psihološke dobrobiti u većoj mjeri deprivacija latentnih funkcija zaposlenja, kao što je smatrala Jahoda, ili je smanjenje prihoda tj. materijalna deprivacija ono što u najvećoj mjeri nepovoljno djeluje na psihološku dobrobit nezaposlenih, kao što to smatra Fryer?

Creed i Macintyre (2001) su svojim istraživanjem nastojali odgovoriti na ovo pitanje. Suprotstavljajući Jahodin i Fryerov model, proučavali su relativan doprinos manifestnih i latentnih koristi zaposlenja psihološkoj dobrobiti nezaposlenih osoba i utvrdili značajne veze između latentnih odnosno manifestnih koristi sa dobrobiti. Ali pokazalo se da niti jedan model sam za sebe nije bio dovoljan za objašnjenje psihološke deterioracije. Ipak, manifestna korist zaposlenja (novac) imala je veći udio u predikciji dobrobiti, iz čega su autori zaključili da stres zbog financijskih teškoća igra ključnu ulogu u redukciji psihološke dobrobiti.

Ovim istraživanjem također ćemo, između ostalog, pokušati odgovoriti na ovo pitanje, ali na uzorku longitudinalno praćenih nezaposlenih osoba na području Hrvatske, koji su u jednogodišnjem periodu iz stanja nezaposlenosti prešli u stanje zaposlenosti. Nastojat ćemo utvrditi dolazi li do poboljšanja psihičkog zdravlja nakon što su nezaposlene osobe pronašle posao, te da li ta tranzicija i na našem uzorku rezultirala smanjenjem psihološke deprivacije i financijskih briga kao što to pokazuju istraživanja.

PROBLEMI

Nezaposlenost dakle ima nepovoljne učinke na psihološku dobrobit nezaposlenih osoba. Istraživanja u okviru Jahodinog i Fryerovog modela upućuju na to da do nepovoljnih posljedica nezaposlenosti dolazi zbog deprivacije funkcija koje zaposlenje inače osigurava. Psihološka deprivacija javlja se zbog nemogućnosti ostvarivanja latentnih funkcija zaposlenja, a financijske brige proizlaze iz smanjenja prihoda. Psihološka deprivacija i financijske brige pridonose daljnjem smanjenju psihološke dobrobiti nezaposlenih osoba, pogoršavajući, između ostaloga, njihovo psihičko zdravlje.

U ovom istraživanju, htjeli bismo *utvrditi do kakvih promjena dolazi u mjerama deprivacije latentnih funkcija zaposlenja, financijskih briga i općeg psihičkog zdravlja* na uzorku longitudinalno praćenih pojedinaca koji su u jednogodišnjem vremenskom razdoblju iz stanja nezaposlenosti prešli u stanje zaposlenosti. Pretpostavka je da će, u skladu sa prethodnim istraživanjima, doći do smanjenja psihološke deprivacije i financijskih briga u funkciji dobivanja posla, dok će mjere psihičkog zdravlja pokazivati poboljšanje.

Nadalje, želimo *utvrditi promjene u relativnoj važnosti manifestnih i latentnih funkcija zaposlenja u predviđanju psihičkog zdravlja osoba prije i nakon dobivanja posla* kao doprinos provjeri dvaju alternativnih modela. Dok je prema teoriji psihološke deprivacije za narušenu psihološku dobrobit nezaposlenih osoba najvažnija deprivacija latentnih funkcija zaposlenja, prema modelu ograničenog djelovanja važnije je siromaštvo uzrokovano gubitkom prihoda. Mi očekujemo da će se i psihološka deprivacija i financijske brige pokazati kao značajni prediktori psihičkog zdravlja nezaposlenih osoba, ali da će financijske brige imati nešto veću važnost. Nakon dobivanja posla, očekujemo da će psihološka deprivacija i financijske brige postati manje važni u predviđanju psihičkog zdravlja.

METODOLOGIJA

Podaci koje obrađujemo u ovoj radnji prikupljeni su u okviru projekta "Psihološki aspekti nezaposlenosti" koje je realizirano na Odsjeku za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu pod vodstvom prof. Branimira Šverka i uz potporu Ministarstva gospodarstva, rada i poduzetništva (ranije Ministarstvo rada i socijalne skrbi).

Sudionici

Istraživanje je obuhvatilo 207 nezaposlenih osoba prijavljenih na Hrvatskom zavodu za zapošljavanje u razdoblju od početka lipnja do početka kolovoza 2003. godine, koje su se tijekom idućeg jednogodišnjeg perioda zaposlile. Način na koji su sudionici odabrani u uzorak, detaljno je opisan u Postupku. Uzorkom su obuhvaćene najznačajnije ispostave HZZ-a unutar svih područja Hrvatske i u gotovo svim županijama.

Tablica 1. Struktura uzorka po područjima i županijama.

	Postotak nezaposlenih u RH, 06/2003	Broj u uzorku	Postotak u uzorku
Zagreb i okolica	17%	57	28%
Grad Zagreb	13%	42	21%
Zagrebačka	5%	15	7%
Dalmacija	24%	36	18%
Splitsko-dalmatinska	13%	14	7%
Zadarska	4%	12	6%
Šibensko-kninska	4%	9	5%
Dubrovačko-neretvanska	3%	0	0%
Slavonija	24%	43	20,5%
Osječko-baranjska	10%	21	10%
Vukovarsko-srijemska	7%	11	5%
Brodsko-posavska	5%	10	5%
Požeško-slavonska	2%	1	0,5%
Istra i Primorje	7%	17	9%
Primorsko-goranska	5%	10	5%
Istarska	2%	7	4%
Lika, Kordun, Banovina	11%	23	12%
Sisačko-moslavačka	6%	14	7%
Karlovačka	4%	9	5%

Ličko-senjska	1%	0	0%
Sjeverna Hrvatska	17%	27	12,5%
Bjelovarsko-bilogorska	4%	8	4%
Varaždinska	3%	7	3%
Virovitičko-podravska	3%	6	3%
Krapinsko-zagorska	2%	0	0%
Koprivničko-križevačka	2%	5	2%
Međimurska	2%	1	0,5%
UKUPNO	100%	202	100%

U tablici 1 vidljiva su neka odstupanja geografske strukture uzorka od stvarne strukture nezaposlenih u Hrvatskoj i to prvenstveno za Grad Zagreb gdje je ispitan nešto veći broj osoba te za Splitsko-dalmatinsku županiju gdje je ispitano nešto manje osoba. Ostala odstupanja uzorka po županijama nisu veća od 2%, pa je za pretpostaviti da ona neće značajnije utjecati na planirane analize.

U uzorku su zastupljene osobe različitih sociodemografskih obilježja. Ispitani su i muškarci i žene, širokoga raspona dobi i različitog trajanja nezaposlenosti, te različitog stupnja obrazovanja i obiteljske odgovornosti. Sudionici su u prosjeku imali 29.7 godina (SD=9.216) te su 17.7 mjeseci bili nezaposleni (SD=26.15). (vidi tablicu 3)

Tablica 2. *Struktura uzorka i populacije nezaposlenih po sociodemografskim obilježjima*

	Postotak u populaciji nezaposlenih u RH, 06/2003	Postotak u uzorku
Spol		
Muškarci	42%	38%
Žene	58%	62%
Dob		
do 24	19%	36%
25-34	25%	36%
35-44	24%	18%
45-54	24%	9%
55 +	8%	1%
Obrazovanje		
NSS (nk, pk, nss)	36%	6%
SSS (kv, vk, sss)	57%	64%
VSS (vš, vss)	7%	30%

Trajanje nezaposlenosti		
do 6 mjeseci	25%	48%
od 6 mjeseci do 3 godine	48%	37%
više od 3 godine	26%	15%
Obiteljska odgovornost		
nije u braku/bez djece	-	66%
u braku/bez djece	-	7%
u braku/djeca	-	22%
nije u braku/djeca	-	5%

Uvid u tablicu 2 pokazuje da su u ovom uzorku u većoj mjeri zastupljene žene (62%), mlađe osobe do 35 godina (72%) te osobe sa srednjim, višim i visokim stupnjem obrazovanja (čak 94%). Veći dio sudionika je bio kratko ili srednje dugo nezaposlen (85%) te nije bio u braku i nije imao djecu (66%) u vrijeme prikupljanja podataka, što je razumljivo s obzirom da je riječ o mlađim i obrazovanim osobama koje i inače kasnije stupaju u brak.

Sudionici ovog istraživanja razlikovali su se po svojim sociodemografskim obilježjima od stvarne populacije nezaposlenih što pokazuje i tablica 2. Možemo zaključiti da su u ovom uzorku u većem broju zastupljene žene, mlađe i obrazovanije osobe sa kraćim trajanjem statusa nezaposlene osobe, u odnosu na cjelokupnu populaciju nezaposlenih Hrvatske.

Instrumenti

U okviru projekta Psihološki aspekti nezaposlenosti, konstruirana su 2 posebna upitnika kojima su prikupljeni brojni podaci. Prvim upitnikom, koji je primijenjen u prvom dijelu istraživanja na nezaposlenim osobama, obuhvaćena su demografska obilježja nezaposlenih, njihove svakodnevne aktivnosti, socijalna podrška, materijalno stanje, stavovi prema radu, stavovi prema nezaposlenosti i društvenoj pravdi, načini i intenzitet traženja posla, psihološka deprivacija i subjektivno zdravlje. Drugi upitnik, primijenjen u drugom dijelu istraživanja na istim ispitanicima nakon što su se zaposlili, bio je nešto kraći, a obuhvaćao je pitanja o radnom statusu, psihološkoj deprivaciji, načinima i intenzitetu traženja posla, materijalnom stanju te subjektivnom zdravlju. Oba upitnika su sadržavala identična pitanja za mjerenje istih konstrukata.

Među sociodemografskim obilježjima, za potrebe ovog istraživanja analizirani su *spol, dob, obrazovanje i obiteljska odgovornost* pri čemu je mjera obiteljske odgovornosti izvedena kombinacijom podataka o bračnom statusu i broju djece do 15 godina (1= nije u braku i nema djecu; 2= u braku i nema djecu; 3= u braku i ima djecu do 15 godina; 4= nije u braku i ima djecu do 15 godina). Analizirani su i podaci o *trajanju nezaposlenosti* te podaci o *psihološkoj deprivaciji, financijskim brigama i općem psihičkom zdravlju* u 2 vremenske točke: prije i nakon zapošljavanja.

Psihološka deprivacija

Mjera psihološke deprivacije dobivena je skalom od 6 pitanja kojima su se pokušale operacionalizirati latentne funkcije rada u skladu sa Jahodinim modelom (1982): strukturiranost vremena tijekom tipičnog dana i smislenost dnevnih aktivnosti, redovitu socijalnu interakciju, osjećaj društvene korisnosti te ostvarenje društvenog prestiža i samoostvarenja. Sudionici su na svako pitanje odgovarali zaokruživanjem jednog od 4 ponuđena odgovora.

Provedena faktorska analiza na ovih 6 pitanja pokazala je da su odgovori na njih indikatori jedne dimenzije ponašanja (Galešić, Maslić-Seršić i Šverko, 2003), pa se u daljnjim analizama uzimao ukupni rezultat svakog ispitanika, pri čemu veći rezultat ukazuje na veći stupanj psihološke deprivacij. Koeficijent pouzdanosti tipa unutarnje konzistencije *Cronbachov alpha* za ovu skalu mjerenu u 1. točki iznosi 0.73, a u 2. točki 0.69, što je zadovoljavajuće za ovakvu vrstu istraživanja. Kompletna skala psihološke deprivacije nalazi se u Prilogu.

Financijske brige

Mjera financijskih briga dobivena je pitanjem o percepciji vlastitog financijskog stanja u cjelini, koje je glasilo:

Gledajući mjesec dana unatrag, koliko su vas često morale ozbiljne novčane brige?

1. Nikad
2. Ponekad
3. Često
4. Gotovo stalno
5. Stalno

Sudionici su svoj odgovor dali zaokruživanjem jednog od ponuđenih odgovora.

Opće psihičko zdravlje

Za procjenu općeg psihičkog zdravlja korišten je Upitnik zdravlja SF-36 (SF-36 Health Survey). Upitnik predstavlja teorijski utemeljenu i empirijski provjerenu operacionalizaciju dva generalna koncepta zdravlja – fizičko i psihičko zdravlje te dvije njegove općenite manifestacije – funkcioniranje i dobrobit (Ware i sur., 2003). Sadrži 4 konceptualno različite vrste zdravlja: 1) funkcioniranje na ponašajnoj razini, 2) percipirana dobrobit, 3) ograničenja vezana uz socijalni život i ostvarenje različitih životnih uloga i 4) osobnu procjenu ukupnog zdravlja. Tako upitnik sadrži 8 skala ili različitih područja zdravlja unutar dva općenita koncepta zdravlja, psihičkog i fizičkog, sa ukupno 36 čestica. Bodovanje je moguće i pojedinačno za svaku od 8 skala, pri čemu je minimalni rezultat 0, a maksimalni 100, dok se ukupni rezultat izražava u formi profila. Nazivi 8 različitih skala su: fizičko funkcioniranje (FF), ograničenja u ostvarenju životnih uloga zbog problema fizičkog zdravlja (UF), tjelesni bolovi (TB), opće zdravlje (OZ), vitalnost (energija/umor) (V), socijalno funkcioniranje (SF), ograničenja u ostvarenju životnih uloga zbog emocionalnih problema (UE) i psihičko zdravlje (PZ). Prve tri ljestvice – FF, UF i TB su mjere fizičkog zdravlja, zadnje tri – SF, UE i PZ su mjere psihičkog zdravlja, dok su preostale dvije ljestvice – OZ i V mješovite skale (Galešić, Maslić-Seršić i Šverko, 2004).

Kako bi se dobila mjera općeg psihičkog zdravlja, korištene su 3 ljestvice koje mjere psihičko zdravlje: ljestvica SF – socijalnog funkcioniranja koju mjere čestice SF7 i SF11, ljestvica UE – ograničenja u ostvarenju životnih uloga zbog emocionalnih problema koju mjere čestice SF6 (a-c) te ljestvica PZ – psihičkog zdravlja koju mjere čestice SF10 (b, c, d, f, h). Mjera općeg psihičkog zdravlja izražena je kao prosjek odgovora na ove tri prethodno transformirane ljestvice, pri čemu je minimalni rezultat 0, a maksimalni 100. Empirijska pouzdanost koncepta psihičkog zdravlja mjenog pomoću ove tri ljestvice iznosi 0,88. Skale općeg psihičkog zdravlja nalaze se u Prilogu.

Postupak

U ovom longitudinalnom istraživanju podaci su prikupljeni u dvije vremenske točke. Prvi dio istraživanja proveden je 2003. godine u razdoblju od početka lipnja do početka kolovoza, na nezaposlenim osobama u prostorijama ispostava HZZ-a, koje su se tamo našle zbog redovitog javljanja svom savjetniku. Prikupljanje podataka obavilo je 28 uvježbanih anketara, studenata viših godina psihologije. Broj sudionika u svakoj ispostavi bio je unaprijed određen, tako da proporcionalno odgovara stvarnom udjelu nezaposlenih u tom području. Anketari su po slučaju prilazili nezaposlenim osobama koje su sreli u prostorijama HZZ-a i zamolili ih za sudjelovanje u istraživanju. One koji su na to pristali, odveli bi u posebnu prostoriju osiguranu za potrebe istraživanja, gdje bi im objasnili svrhu istraživanja i zajamčili im da se njihovi odgovori neće povezivati sa podacima o njihovom identitetu, te ih uputili u način ispunjavanja upitnika. Osim prvih nekoliko pitanja, sudionici su uglavnom upitnik ispunjavali samostalno za što im je bilo potrebno otprilike 40-tak minuta. Na kraju su sudionici bili zamoljeni da ostave svoje podatke (ime, prezime, adresu, telefon), ukoliko to žele, kako bi ih se moglo kontaktirati za drugi dio istraživanja, na što je pristalo njih 70% (N=804). Zbog mogućnosti da se nezaposlene osobe, koje u ispostavu HZZ-a dolaze u različito vrijeme, međusobno razlikuju po nekim bitnim karakteristikama, anketari su u svakoj ispostavi varirali vrijeme prikupljanja podataka. Na taj način podjednak je broj ispitanika bio ispitan ujutro i popodne te početkom, sredinom i krajem mjeseca. Ukupno je ispitano 1148 nezaposlenih osoba.

Drugi dio istraživanja proveden je 2004. godine, krajem listopada, u studenom i početkom prosinca. Podaci su prikupljeni putem pošte na onim osobama koje su u prvom dijelu istraživanja ostavile podatke za kontakt i pristale na ponovno sudjelovanje. U prvoj fazi prikupljanja podataka, apsolvanti psihologije su, nakon detaljnih instrukcija i uputa, telefonom nazivali one osobe koje su ostavile telefonski broj za kontakt. Nakon što bi ih podsjetili na istraživanje u kojem su sudjelovali prije nešto više od godinu dana, pitali bi ih nekoliko kratkih pitanja o njihovom trenutnom radnom statusu, te bi im najavili drugi dio istraživanja sa zamolbom za ponovno sudjelovanje. Par dana nakon obavljenog telefonskog razgovora, sudionici bi poštom primili kovertu u kojoj se nalazio upitnik, adresirana povratna omotnica sa poštanskom markom te popratno pismo u kojem je objašnjena svrha istraživanja te izražena molba i zahvala za pristanak za sudjelovanje. U pismu je također rečeno da će troje po slučaju odabranih sudionika, koji su poštom vratili potpuno ispunjeni

upitnik, osvojiti iznos od 1000 kn. To je učinjeno sa svrhom povećanja stope vraćenih upitnika. Upitnik koji su ispitanici primili poštom i trebali ga ispunjenog vratiti, bio je skraćena i jednostavnija verzija upitnika korištenog u prvom dijelu istraživanja, a za njegovo ispunjavanje bilo je dovoljno 15-tak minuta. Ukupno je poslano 770 upitnika, a vraćeno ih je 594 ili 77.8%, što se smatra dobrim odazivom na istraživanje.

Za potrebe ovog istraživanja, analizirani su podaci samo onih osoba koje su se u vremenskom razdoblju između prvog i drugog dijela istraživanja uspjele zaposliti (N=207).

Rezultati

Deskriptivna analiza glavnih varijabli

U tablici 3 navedeni su deskriptivni parametri glavnih varijabli ovog istraživanja u dvije vremenske točke (1 i 2), odnosno prije i nakon zapošljavanja: općeg psihičkog zdravlja, psihološke deprivacije i financijskih briga. Različite vrijednosti ukupnog broja ispitanika, koje su navedene u tablici u pojedinim varijablama, posljedica su korištenja statističkog postupka *pairwise*, koji prilikom izračunavanja parametara koristi rezultate samo onih sudionika koji su dali odgovor na svaku česticu koja mjeri određenu varijablu.

Tablica 3. Deskriptivni parametri nekih varijabli korištenih u istraživanju

	N	M	SD	Min	Max	z
Opće psihičko zdravlje 1	189	73,0	21,13	9,5	100,0	1,95**
Opće psihičko zdravlje 2	189	72,35	21,52	2,67	100,0	1,93**
Psihološka deprivacija 1	202	11,68	2,87	6,0	23,0	1,54*
Psihološka deprivacija 2	202	11,23	2,52	6,0	20,0	1,98**
Financijske brige 1	202	3,18	1,20	1,0	5,0	2,69**
Financijske brige 2	202	2,80	1,26	1,0	5,0	3,10**
Trajanje nezaposlenosti (mj)	203	17,73	26,15	0	162	3,55**
Dob	201	29,74	9,22	18	55	2,55**

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Legenda: N – broj ispitanika M - aritmetička sredina, SD – standardna devijacija, Min – minimalni rezultat, Max – maksimalni rezultat, z – Kolmogorov-Smirnovljeva z vrijednost

Na mjeri općeg psihičkog zdravlja moguće je postići bilo koji rezultat između 0 i 100 bodova, pri čemu veći rezultat znači bolje psihičko zdravlje. Ispitanici koji postižu više od 50 bodova, izvještavaju o malo ili nimalo ograničenja i nesposobnosti te uz svoje zdravlje vezuju više ili manje pozitivne percepcije i zadovoljstvo. Maksimalnih 100 bodova postižu ispitanici koji ne primjećuju nikakva zdravstvena ograničenja, navode pozitivna stanja i svoje zdravlje procjenjuju poželjnim (Galešić, Maslić-Seršić i Šverko, 2003). Uvid u tablicu 3 pokazuje da sudionici ovog istraživanja svoje psihičko zdravlje procjenjuju prilično pozitivnim. Prosječan broj bodova prije zapošljavanja iznosi relativno visokih

73.0, dok se nakon zapošljavanja taj broj neznatno smanjio na 72.35. Distribucija rezultata na mjerama općeg psihičkog zdravlja u obje vremenske točke (vidi Prilog) pokazuje negativno asimetričan oblik, što znači da su rezultati sudionika pomaknuti prema višim vrijednostima tj. upućuju na povoljnije procjene vlastitog psihičkog zdravlja.

Raspon mogućih rezultata na skali psihološke deprivacije kreće se od 6 do 24, pri čemu veći rezultat znači veći stupanj deprivacije nekih ili svih latentnih funkcija zaposlenja. Rezultati u tablici 3 upućuju na relativno mali stupanj psihološke deprivacije u obje vremenske točke, iako se ta vrijednost nakon dobivanja posla smanjila sa 11,68 na 11,23. Pogled na distribucije (vidi Prilog) otkriva blagu pozitivnu asimetričnost tj. grupiranje rezultata na nižim vrijednostima, što je pokazatelj relativno niskog stupnja depriviranosti sudionika ovog istraživanja.

Financijske brige procijenjene su pomoću jednog pitanja, na kojem je minimalan rezultat mogao iznositi 1, a maksimalni 5. Prosječan rezultat prije dobivanja posla iznosio je 3.18, a nakon dobivanja posla se smanjio na 2.80, što znači da se i intenzitet financijskih briga smanjio. Distribucije postotaka sudionika koji su na ovo pitanje dali jedan od mogućih 5 odgovora (vidi Prilog), prije i nakon zapošljavanja, pokazuju neke razlike. Prije nego što su se zaposlili veći broj sudionika je izvještavao da su se brinuli često, stalno i gotovo stalno. Nakon dobivanja posla, sudionici su češće birali odgovor da se brinu ponekad ili nikad.

Sve distribucije glavnih varijabli statistički se značajno razlikuju od normalne uz rizik pogrešnog zaključka manji od 1%, kao što pokazuju i z-vrijednosti u tablici 3.

Promjene u općem psihičkom zdravlju, psihološkoj deprivaciji i financijskim brigama nakon dobivanja posla

Kako bismo dobili odgovor na 1. istraživački problem, odnosno utvrdili do kakvih promjena dolazi na mjerama općeg psihičkog zdravlja, psihološke deprivacije i financijskih briga u funkciji dobivanja posla, izračunali smo 3 t-testa za velike zavisne uzorke.

Tablica 4. Rezultati provjere statističke značajnosti razlika na mjerama općeg psihičkog zdravlja, psihološke deprivacije i financijskih briga prije (1) i nakon (2) dobivanja posla

	M ₁	M ₂	t	df	p	r*
Opće psihičko zdravlje 1 i 2	73.0	72.35	0.406	188	n.z.	0.470
Psihološka deprivacija 1 i 2	11.68	11.23	2.528	201	<.05	0.557
Financijske brige 1 i 2	3.18	2.80	4.678	201	<.001	0.561

* p<0.01

Legenda: M₁, M₂ – aritmetička sredina, t – vrijednost t-testa, df – stupnjevi slobode, p – razina rizika, r – koeficijent korelacije

Uvid u tablicu 4 pokazuje da se provjera razlike prosječnih rezultata koje sudionici postižu na mjeri općeg psihičkog zdravlja, nije pokazala statistički značajnom. Nakon dobivanja posla prosječni rezultat čak se smanjio za neznatnih 0.65 boda (vidi tablicu 3), što znači da se promjenom u statusu zaposlenosti ne događaju nikakve promjene u općem psihičkom zdravlju.

Suprotno tome, prosječni rezultat na skali psihološke deprivacije se nakon dobivanja posla smanjio za 0.45 (vidi tablicu 3) i to se smanjenje pokazalo statistički značajnim uz rizik manji od 5 % (tablica 4). To znači da su sudionici nakon dobivanja posla bili u manjem stupnju deprivirani latentnim funkcijama zaposlenja u odnosu na razdoblje u kojem su bili nezaposleni.

Razlika u prosječnom rezultatu na mjeri financijskih briga prije i nakon dobivanja posla, koja iznosi 0.38 (vidi tablicu 3), također se pokazala statistički značajnom i to uz rizik manji od 1%, kao što je i vidljivo iz tablice 4. Nakon zapošljavanja, sudionici su izvještavali o manjem intenzitetu financijskih briga nego kada su bili nezaposleni.

Povezanost psihološke deprivacije i financijskih briga sa općim psihičkim zdravljem

U okviru odgovora na drugi istraživački problem kojim smo nastojali utvrditi do kakvih promjena, u funkciji statusa zaposlenosti, dolazi u relativnoj važnosti manifestnih i latentnih funkcija zaposlenja u predviđanju psihičkog zdravlja, proveli smo dvije hijerarhijske regresijske analize.

Prvom hijerarhijskom regresijskom analizom željeli smo utvrditi koliko psihološka deprivacija i financijske brige pridonose slabijem općem psihičkom zdravlju osoba prije dobivanja posla, pored demografskih varijabli i trajanja nezaposlenosti. Dakle, kriterijska varijabla odnosi se na opće psihičko zdravlje, dok su sociodemografske varijable, trajanje nezaposlenosti, psihološka deprivacija i financijske brige tretirane kao prediktori. Analiza je provedena u 2 koraka, a njeni rezultati nalaze se u tablici 5.

Tablica 5. Utjecaj psihološke deprivacije i financijskih briga na opće psihičko zdravlje prije dobivanja posla – rezultati hijerarhijske regresijske analize

varijable	Blok 1			Blok 2		
	β	r_{partial}	r_{part}	β	r_{partial}	r_{part}
Spol (M=1, Ž=2)	-0,180*	-0,178*	-0,176*	-0,071	-0,081	-0,068
Dob	-0,027	-0,023	-0,023	0,025	0,025	0,021
Obiteljska odgovornost	-0,093	-0,080	-0,078	-0,102	-0,099	-0,082
Obrazovanje	0,056	0,054	0,053	-0,090	-0,099	-0,083
Trajanje nezaposlenosti	0,020	0,020	0,019	0,029	0,034	0,028
Psihološka deprivacija				-0,339**	-0,357**	-0,318**
Financijske brige				-0,338**	-0,339**	-0,299**
R	0,229			0,555**		
Korigirani R ²	0,027			0,282		
Promjena R ²	0,053			0,256**		

*<0,05 **p<0,01

Legenda: β -standardizirani regresijski koeficijent, r_{partial} – parcijalni koeficijent korelacije, r_{part} – semiparcijalni

koeficijent korelacije, R – koeficijent multiple korelacije, R² – koeficijent multiple determinacije

Sociodemografske varijable (spol, dob, obiteljska odgovornost, obrazovanje) sa varijablom trajanja nezaposlenosti unesene su u 1. koraku. Ovi prediktori su sa kriterijem korelirali 0.229, no ta povezanost nije se pokazala značajnom niti uz rizik pogrešnog zaključka manji od 5%. To znači da ova skupina varijabli promatranih zajedno ne sudjeluje u objašnjenju varijance kriterija. Ipak, varijabla spola, čiji je $\beta = -0.180$, pokazala se kao značajan samostalan prediktor u objašnjenju općeg psihičkog zdravlja uz rizik manji od 5%. Ovakav obrazac povezanosti upućuje na to da nezaposleni muškarci svoje opće psihičko zdravlje procjenjuju povoljnijim u odnosu na nezaposlene žene. U 2. koraku u model smo unijeli varijable psihološke deprivacije i financijskih briga, nakon čega je koeficijent multiple korelacije svih prediktorskih varijabli sa kriterijem postao značajan uz rizik manji od 1%, te je iznosio 0.555. To znači da svi prediktori promatrani zajedno objašnjavaju 28,2% varijance kriterija. Promjena u odnosu na 1. korak je statistički značajna uz rizik manji od 1% i ona iznosi 0.256. Iz toga možemo zaključiti da psihološka deprivacija i financijske brige objašnjavaju dosad neobjašnjeni dio kriterija, što potvrđuje i statistička značajnost β -koeficijenata, uz rizik manji od 1%. β -koeficijent za varijablu psihološke deprivacije iznosi -0.339, a za varijablu financijskih briga -0.338. Nakon uvođenja ovih varijabli u 2. koraku, spol prestaje biti samostalan značajan prediktor u objašnjenju varijance kriterija. Ovi rezultati govore da nezaposlene osobe koje su u većem stupnju deprivirane latentnim funkcijama zaposlenja te iskazuju veći stupanj financijskih briga, svoje opće psihičko zdravlje procjenjuju manje povoljnim. Ovaj trend potvrđuju i koeficijenti parcijalne i semiparcijalne korelacije koji su također navedeni u tablici 5. Koeficijent korelacije psihološke deprivacije i financijskih briga ispitanih prije zapošljavanja (vidi tablicu 7 u Prilogu) iznosi 0.270 sugerirajući da one nezaposlene osobe koje more veće financijske brige, imaju i veći stupanj psihološke deprivacije.

Kako bismo provjerili koliko psihološka deprivacija i financijske brige, pored demografskih varijabli, pridonose slabijem općem psihičkom zdravlju osoba *nakon* dobivanja posla, također smo proveli hijerarhijsku regresijsku analizu. Opće psihičko zdravlje ispitano nakon zapošljavanja, ponovno je tretirano kao kriterij, dok su sociodemografske varijable, varijable psihološke deprivacije i financijskih briga, također ispitane nakon dobivanja posla, promatrani kao prediktori. Analiza je provedena u 2 koraka, a njeni sumarni rezultati se nalaze u tablici 6.

Tablica 6. Utjecaj psihološke deprivacije i financijskih briga na opće psihičko zdravlje nakon dobivanja posla – rezultati hijerarhijske regresijske analize

varijable	Blok 1			Blok 2		
	β	Γ_{partial}	Γ_{part}	β	Γ_{partial}	Γ_{part}
Spol (M=1, Ž=2)	-0.073	-0,074	-0,072	-0.031	-0,037	-0,030
Dob	0.042	0,038	0,037	0.059	0,062	0,051
Obiteljska odgovornost	-0.225*	-0,187*	-0,185*	-0.161*	-0,157*	-0,130*
Obrazovanje	0.042	0,040	0,039	-0.099	-0,108	-0,089
Psihološka deprivacija				-0.408**	-0,426**	-0,385**
Financijske brige				-0.264**	-0,269**	-0,229**
R	0.244*			0.576**		
Korigirani R ²	0.039			0.310		
Promjena R ²	0.060*			0.272**		

*<0,05 **p<0,01

Legenda: β -standardizirani regresijski koeficijent, Γ_{partial} – parcijalni koeficijent korelacije, Γ_{part} – semiparcijalni koeficijent korelacije, R – koeficijent multiple korelacije, R² - koeficijent multiple determinacije

Sociodemografske varijable (spol, dob, obrazovanje i obiteljska odgovornost) unesene u model u 1. koraku, korelirale su sa kriterijem 0,244 i ta se povezanost pokazala značajnom uz rizik manji od 5%. Ova skupina prediktora uspjela je objasniti tek 3,9 varijance kriterija. Uvid u tablicu 6 otkriva da se varijabla obiteljske odgovornosti, čiji je $\beta = -0.225$, pokazala statistički značajnim samostalnim prediktorom u objašnjenju varijance općeg psihičkog zdravlja uz rizik manji od 5%. To znači da zaposlene osobe koje imaju veći stupanj obiteljske odgovornosti, svoje psihičko zdravlje procjenjuju manje povoljnim. U 2. koraku u model su unesene varijable psihološke deprivacije i financijskih briga, što je rezultiralo povećanjem vrijednosti koeficijenta multiple korelacije na 0.576. Promjena u odnosu na 1. korak iznosi 0.272 i statistički je značajna uz rizik manji od 1%. Sve varijable promatrane zajedno objašnjavaju 31 % varijance kriterija. Uvid u β -koeficijente pojedinačnih prediktora u 2. koraku, kao i u koeficijente parcijalne i semiparcijalne korelacije, otkriva samostalan doprinos triju varijabli: obiteljske odgovornosti sa $\beta = -0.161$ uz rizik manji od 5%, psihološke deprivacije sa $\beta = -0.408$ te financijskih briga sa $\beta = -0.264$ uz rizik manji od 1%. Jedina promjena u samostalnom doprinosu pojedinačnih varijabli između 1. i 2. koraka jest smanjenje vrijednosti β -koeficijenta obiteljske odgovornosti u 2. koraku (sa -0.225 na -0.161). Iz ovih rezultata može se zaključiti da

zaposlene osobe koje su u većem stupnju psihološki deprivirane, imaju veću obiteljsku odgovornost i osjećaju veći intenzitet financijskih briga, svoje psihičko zdravlje procjenjuju manje povoljnim. Koeficijent korelacije psihološke deprivacije i financijskih briga ispitanih nakon dobivanja posla (vidi tablicu 7 u Prilogu) iznosi 0.327, što znači da se zaposlene osobe koje su u većoj mjeri psihološki deprivirane, ujedno i više brinu zbog financija. Korelacijska matrica svih varijabli uključenih u analizu, nalazi se u Prilogu.

Usporedba samostalnih doprinosa pojedinačnih prediktora u objašnjenju varijance općeg psihičkog zdravlja, prije i nakon dobivanja posla, otkriva neke razlike. Za predviđanje psihičkog zdravlja nezaposlenih osoba (dakle prije zapošljavanja) najvažniji su bili psihološka deprivacija i financijske brige, ali između te dvije varijable nije postojala gotovo nikakva razlika u njihovoj relativnoj važnosti kao prediktora (β -koeficijenti iznose -0.339 i -0.338). Nakon zapošljavanja, u predviđanju psihičkog zdravlja važna postaje varijabla obiteljske odgovornosti. Financijske brige su i dalje značajan prediktor, ali manje nego prije dobivanja posla (β -koeficijent sada iznosi -0.264, a prije -0.338), dok se važnost psihološke deprivacije u određenoj mjeri čak povećava (β -koeficijent sada iznosi -0.408, a prije -0.339). Ovakve trendove rezultata potkrepljuju i iznosi koeficijenata parcijalne i semiparcijalne korelacije (tablica 6).

Diskusija

U okviru prvog problema provjeravali smo do kakvih promjena dolazi u psihičkom zdravlju, psihološkoj deprivaciji i financijskim brigama nakon što su prethodno nezaposlene osobe dobile posao. Dakle, nastojali smo i u našem društvenim okolnostima provjeriti već mnogo puta potvrđenu hipotezu o negativnom utjecaju nezaposlenosti na psihičko zdravlje nezaposlenih osoba. McKee-Ryan i sur. (2003) su na temelju rezultata svoje metaanalize zaključili da postoje prilično čvrsti dokazi za pretpostavku o uzročno-posljedičnom odnosu nezaposlenosti i psihološke dobrobiti. Za potvrdu te kauzalnosti najčešće se koriste longitudinalni nacrti istraživanja koji pokazuju smanjenje psihološke dobrobiti nakon što osoba ostane bez posla, odnosno poboljšanje psihološke dobrobiti nakon što se nezaposlena osoba zaposli (npr. McKee-Ryan i sur., 2003, Murphy i Athanasaou, 1999).

U ovom istraživanju, također longitudinalnog tipa, obuhvatili smo osobe koje su u jednogodišnjem periodu promijenile svoj status iz nezaposlenih u zaposlene. U skladu sa podacima iz literature očekivali smo da će sa tom promjenom doći do poboljšanja psihičkog zdravlja, odnosno da će osobe kada su nezaposlene svoje psihičko zdravlje procjenjivati slabijim nego kada su zaposlene. No, rezultati to nisu potvrdili. Sudionici ovog istraživanja su svoje psihičko zdravlje procijenili jednakim i prije i nakon dobivanja posla. Štoviše, prosječni rezultati na mjeri općeg psihičkog zdravlja prije i nakon zapošljavanja su prilično visoki (73,0 odnosno 72,35). Čini se da sudionici ovog istraživanja osjećaju malo ili nimalo ograničenja i nesposobnosti zbog svog zdravlja te da uz njega vezuju više ili manje pozitivne percepcije i zadovoljstvo.

Ovakav rezultat manje iznenađuje ako se pogleda distribucija dobi (vidi Prilog) koja pokazuje da je većina sudionika relativno mlada tj. u dvadesetim godinama života. Naime, neka istraživanja su pokazala da su, što se tiče psihičkog zdravlja nezaposlenih osoba, najugroženije osobe srednje životne dobi (npr. Rowley i Feather, 1987; Warr i Jackson, 1984; Winefield, 1995), odnosno osobe između 35 i 50 godine života (Galešić, Maslić-Seršić i Šverko, 2004), a pripadnici te dobne skupine su u manjini u ovom uzorku. Ove razlike mogle bi se pripisati većoj važnosti rada i radne uloge za te ljude, odnosno njihovoj većoj financijskoj i obiteljskoj odgovornosti. Osobe srednje životne dobi najčešće imaju obitelj, tj. djecu koja još ovise o njima, pa su zaposlenje te status i redoviti prihodi, koji iz njega proizlaze, naročito važni za njih. Sudionici ovog istraživanja imaju relativno

nizak stupanj obiteljske, a time i financijske, odgovornosti. Veći broj njih (66%) nije u braku i nema djecu. Riječ je o mladim osobama koje su nedavno završile školovanje i tek se trebaju ostvariti na profesionalnom planu. Uglavnom još uvijek žive u roditeljskom domu, pa nemaju znatnijih financijskih izdataka. Zbog svega toga, sudionici ovog istraživanja manje su izloženi brigama, stresu i negativnim emocijama koji pogubno djeluju na psihičko zdravlje.

Osim toga, samo je 6% sudionika najniže razine obrazovanja (NSS), a čak 30% najviše (VŠS i VSS). Istraživanja pokazuju da viši obrazovni status smanjuje negativne efekte nezaposlenosti (Hepworth, 1980; McKee.Rayan, 2003) tj. da nezaposleni pojedinci nižeg obrazovnog statusa imaju slabije mentalno zdravlje od onih sa višim stupnjem obrazovanja. Moguće je da obrazovaniji ljudi imaju više interesa, znanja i vještina, i samim time veći status i samopoštovanje, što ih štiti od nepovoljnih efekata nezaposlenosti. Dakle, možemo pretpostaviti i da određene sociodemografske karakteristike sudionika ovog istraživanja ublažavaju poguban utjecaj nezaposlenosti na njihovo psihičko zdravlje. Osim toga, ako pogledamo distribuciju trajanja nezaposlenosti (vidi sliku 2 u Prilogu), uočavamo da je više od 80 sudionika (od ukupno 203) u 1. točki istraživanja, bilo nezaposleno čak manje od 5 mjeseci. To predstavlja dosta veliku proporciju uzorka koji zapravo nisu niti stigli iskusiti nepovoljne utjecaje nezaposlenosti u onoj mjeri u kojoj bi oni mogli ugroziti njihovo zdravlje.

Ne treba zanemariti ni širi trenutni društveni-ekonomski kontekst u Hrvatskoj. Nezaposlenost u Hrvatskoj nije karakteristika izdvojenih, marginaliziranih skupina, već masovna posljedica tranzicije iz jednog ekonomskog sustava u drugi te neadekvatne razvojne politike. Pogođeni su svi društveni slojevi i pripadnici svih razina obrazovanja. U takvim uvjetima, nezaposlene osobe ne procjenjuju svoju situaciju tako pogubnom i osobnom te se ne osjećaju stigmatiziranima zbog nje, kao što bi bio slučaj da je stopa nezaposlenosti znatno manja. Zbog svega toga i njihovo psihičko zdravlje je bolje. Osim toga, postoje podaci da je čak više od polovice nezaposlenih uključeno u neki oblik neslužbene ekonomske djelatnosti (Galešić, Maslić-Seršić i Šverko, 2003), što ih više ili manje izjednačuje sa zaposlenima i tako doprinosi smanjenju razlika u psihološkoj dobrobiti.

Iz svega navedenog, možemo zaključiti da sudionici ovog istraživanja svoje psihičko zdravlje percipiraju izrazito pozitivno, čak i kad su nezaposleni, pa samo dobivanje posla ne mijenja znatno njihovu procjenu.

Postoji nekoliko teorijskih objašnjenja zašto nezaposlenost uzrokuje nepovoljne psihološke posljedice. Najpoznatija među njima je Jahodina (1982) teorija psihološke deprivacije. Psihološka deprivacija je stanje uzrokovano nemogućnošću nezaposlene osobe da ostvari "latentne funkcije rada". Posao pojedincu određuje vremensku strukturu dana, osigurava redovite socijalne kontakte izvan nuklearne obitelji, daje osjećaj društvene korisnosti kroz zajedničke ciljeve i svrhe, definira status i identitet te podiže razinu aktivnosti. Nezaposlenim osobama nisu dostupne ove potrebne kategorije iskustva, pa su one psihološki deprivirane što se negativno odražava na njihovu psihološku dobrobit. Brojna istraživanja pronašla su veći stupanj psihološke deprivacije kod nezaposlenih osoba u odnosu na zaposlene (npr. Evans i Haworth, 1991; Miles i Howard, 1984, prema Creed i Macintyre, 2001; Waters i Moore, 2002). Čini se da su nezaposlene osobe uistinu uskraćene za neke bitne kategorije iskustva koje inače pridonose dobrobiti svakog pojedinca. Slični nalazi pronađeni su i u ovom istraživanju. Rezultati su pokazali da su sudionici ovog istraživanja bili u većem stupnju psihološki deprivirani kada su bili nezaposleni ($M=11.68$), nego nakon dobivanja posla ($M=11.23$). Iako ta razlika nije velika, ona je značajna i u skladu je sa pretpostavkama Jahodine teorije.

No, pitanje je možemo li uopće govoriti o stvarnoj depriviranosti sudionika ovog istraživanja. Naime, minimalni rezultat na skali psihološke deprivacije iznosi 6, a maksimalni 24, što znači da prosječni rezultati ne dosežu niti polovicu mogućeg raspona rezultata. Uvid u distribucije (vidi Prilog) također otkriva da se većina rezultata grupira na nižim vrijednostima što govori u prilog relativno malom stupnju depriviranosti sudionika ovog istraživanja. Ako pogledamo pitanja od kojih je sastavljena skala psihološke deprivacije (vidi Prilog), uočimo da se ona uglavnom odnose na organizaciju aktivnosti tijekom tipičnog dana, društveni život, status te na osjećaj vlastite vrijednosti. Kako su sudionici ovog istraživanja većinom mladi i obrazovani ljudi, relativno niski rezultati na ovoj skali i nisu toliko iznenađujući. Naime, moguće je pretpostaviti da mlađi i obrazovaniji ljudi, koji još nisu stupili u brak, zbog manje obaveza u obitelji i kućanstvu, imaju više vremena za druženje sa drugim ljudima, hobije i zajedničke aktivnosti, ali i za traženje posla te dodatno usavršavanje i stjecanje novih znanja i vještina. Zbog tih aktivnosti, oni imaju više razloga da budu zadovoljni sobom i da se osjećaju vrijednim članovima društva te da svoj život doživljavaju smislenim i dobro organiziranim. U prilog ovoj pretpostavci govori i dobivena negativna povezanost psihološke deprivacije i razine obrazovanja (vidi tablicu 7), sugerirajući da su obrazovaniji ljudi u manjem stupnju psihološki deprivirani. Pored toga, postoji već spomenuta mogućnost da je određen broj

sudionika angažiran u nekom obliku neslužbene djelatnosti, kroz koju nadomješta latentne funkcije zaposlenja. I ovdje je važna činjenica da je dosta velik dio sudionika u prvom dijelu istraživanja bio nezaposlen manje od mjesec dana. Logično je za pretpostaviti da u tako kratkom razdoblju, nezaposlena osoba nije niti stigla iskusiti poguban utjecaj deprivacije latentnih funkcija rada.

Ipak, iako ne možemo govoriti o nekoj velikoj depriviranosti sudionika ovog istraživanja u razdoblju trajanja njihove nezaposlenosti, činjenica jest da zaposlenje još više smanjuje psihološku deprivaciju. Zaposlene osobe osjećaju da je njihova svakodnevnica dobro organizirana, smisljena i svrhovita, zadovoljni su sobom, svojim statusom i društvenim aktivnostima u još većoj mjeri nego kad su bili nezaposleni.

S druge strane, postoje indicije da su najveći problemi nezaposlenih vezani uz redukciju prihoda, a ne uz psihološku deprivaciju. Mnoga istraživanja pokazala su povezanost indikatora psihološke dobrobiti sa objektivnim i subjektivnim mjerama financijskog stanja nezaposlenih osoba (npr. Creed i Reynolds, 2001; Creed i Macintyre, 2001; Waters i Moore, 2002). U ovom istraživanju proučavali smo subjektivni doživljaj vlastitog financijskog stanja, tj. financijske brige, jer postoje opravdane pretpostavke da niža razina prihoda pridonosi pogoršanju psihološke dobrobiti samo ukoliko osoba smatra da mu to, u usporedbi sa referentnom skupinom, nije dovoljno za zadovoljenje njenih potreba. Očekivali smo da će se sa dobivanjem posla i osiguravanjem redovitih prihoda smanjiti i financijske brige, što je i potvrđeno. Uvid u distribucije procjene financijskih briga (vidi Prilog), otkriva da su se sudionici, u razdoblju kad su bili nezaposleni, u većem broju brinuli često, gotovo stalno i stalno. Nakon što su se zaposlili, intenzitet njihovih briga se smanjio, pa su se u većem broju brinuli ponekad, često i nikad. Zanimljivo je napomenuti da su financijske brige unatoč zaposlenju i dalje prisutne te da znatan broj sudionika (gotovo 30 %) izvještava da se brinu gotovo stalno i stalno. To je razumljivo ako se uzme u obzir nerazmjer između visine plaća i troškova života u Hrvatskoj.

Drugim istraživačkim problemom razmatrali smo relativan doprinos psihološke deprivacije i financijskih briga psihičkom zdravlju nezaposlenih osoba u okviru dvaju teoretskih modela: Jahodine (1982) teorije psihološke deprivacije i Fryerovog (1986) modela ograničenog djelovanja. Također smo nastojali utvrditi do kakvih promjena dolazi u važnosti psihološke deprivacije i financijskih briga za psihičko zdravlje nakon što su prethodno nezaposlene osobe uspjele pronaći posao. Kako bismo dobili odgovor na ova pitanja, proveli smo dvije hijerarhijske regresijske analize: na podacima o zdravstvenom

stanju dobivenim prije i nakon zapošljavanja. Na temelju dobivenih podataka proučavali smo relativan doprinos pojedinih varijabli u objašnjavanju psihičkog zdravlja.

Kao što je već spomenuto, Jahoda (1982) smatra da je psihološka deprivacija osoba koje su bez posla ono što dovodi do slabijeg psihičkog zdravlja. Pri tome, ona vrlo malo pažnje pridaje važnosti tzv. manifestne funkcije zaposlenja tj. plaći, za koju su nezaposlene osobe uskraćene. S druge strane, Fryer (1998) smatra da nezaposlenost ima pogubne posljedice na psihološku dobrobit jer rezultira psihološki destruktivnim siromaštvom. Prema njemu, za lošiju psihološku dobrobit nezaposlenih najviše je odgovoran gubitak prihoda, odnosno relativna materijalna deprivacija (u odnosu na referentnu grupu) iz koje proizlazi nepovoljna procjena vlastite financijske situacije te financijske brige. Postoje istraživački dokazi koji potvrđuju oba modela (detaljnije u Uvodu). No, postavlja se pitanje da li je za smanjenje psihičkog zdravlja nezaposlenih osoba važnija psihološka ili materijalna deprivacija. Rezultati prve hijerarhijske regresijske analize daju nam odgovor na ovo pitanje.

Demografske varijable i trajanje nezaposlenosti promatrani zajedno nisu doprinosili objašnjenju psihičkog zdravlja. Ipak, spol se pokazao kao značajan samostalan prediktor općeg psihičkog zdravlja, sugerirajući da nezaposlene žene svoje psihičko zdravlje procjenjuju slabijim od nezaposlenih muškaraca. No, čini se da je ta relacija prije posljedica statističkog artefakta, nego stvarna činjenica. Kao što pokazuje tablica 7 (vidi Prilog), spol nije bio u korelaciji sa psihičkim zdravljem ni u jednoj točki istraživanja. Osim toga, uvođenjem financijskih briga i psihološke deprivacije u 2. koraku analize, spol kao prediktor gubi značajnost. Sada sve varijable promatrane zajedno objašnjavaju čak 28,2 % varijance psihičkog zdravlja, pri čemu i psihološka deprivacija i financijske brige samostalno doprinose psihičkom zdravlju nezaposlenih. To znači da nezaposlene osobe koje su većem stupnju psihološki deprivirane, odnosno koje se više brinu zbog svog financijskog stanja, imaju ujedno i lošije psihičko zdravlje. Ovaj nalaz govori u prilog oba modela, ali i o tome da niti jedan model sam za sebe nije dovoljan za objašnjenje psihičkog zdravlja nezaposlenih.

Što se tiče relativne važnosti psihološke deprivacije i financijskih briga, uvid u njihove β -koeficijente (-0.339 odnosno -0.338) otkriva da ne postoji razlika u njihovoj važnosti u objašnjavanju psihičkog zdravlja. Koeficijenti parcijalnih korelacija također se gotovo uopće ne razlikuju za ove dvije varijable (-0.357 odnosno -0.339). Iako su Creed i Macintyre (2001) u svom istraživanju utvrdili da stres zbog financijskih teškoća ima važniju ulogu u redukciji psihološke dobrobiti u odnosu na deprivaciju latentnih funkcija

zaposlenja, ovo istraživanje nije potvrdilo to očekivanje. Na uzorku ovih sudionika, psihološka deprivacija i financijske brige bile su u podjednakoj mjeri povezane sa psihičkim zdravljem ($r=-0.42$, odnosno $r=-0.443$) odnosno podjednako dobro su ga objašnjavale. Postavlja se pitanje zašto se financijske brige nisu pokazale značajnijim prediktorom i u ovom istraživanju. Mogući razlog tome nalazi se u sociodemografskim karakteristikama sudionika ovog istraživanja te činjenici da oni, iako nezaposleni, nisu zapravo bili u većoj mjeri psihološki deprivirani, kao što im ni psihičko zdravlje nije bilo ozbiljno narušeno. Da smo ovu analizu proveli na reprezentativnijem uzorku nezaposlenih osoba šireg raspona dobi, obrazovanja, obiteljske odgovornosti i trajanja nezaposlenosti, moguće je da bismo dobili drugačije rezultate. Možda bi se u tom slučaju promijenio odnos u relativnom doprinosu financijskih briga i psihološke deprivacije psihičkom zdravlju nezaposlenih. No, iako su sudionici ovog istraživanja uglavnom povoljno procjenjivali svoje psihičko zdravlje i stupanj psihološke deprivacije, možemo ustvrditi da kod nezaposlenih osoba manje financijskih briga i manji stupanj depriviranosti latentnim funkcijama rada, rezultira boljim općim psihičkim zdravljem i obrnuto.

Istu analizu proveli smo i na podacima dobivenim nakon dobivanja posla. U 1. koraku promatrali smo u kojoj mjeri skupina demografskih varijabli promatranih zajedno pridonosi psihičkom zdravlju. Spol, dob, obiteljska odgovornost i obrazovanje uspjeli su objasniti tek 3,9% varijance psihičkog zdravlja zaposlenih osoba. Od svih tih prediktora jedino je obiteljska odgovornost ($\beta=-0.225$) sudjelovala u samostalnom objašnjavanju psihičkog zdravlja sugerirajući da je veći stupanj obiteljske odgovornosti povezan sa slabijim psihičkim zdravljem. Osim toga, stupanj obiteljske odgovornosti bio je povezan sa psihičkim zdravljem i prije i nakon dobivanja posla ($r=-0.142$, odnosno $r=-0.217$) na način da je veća obiteljska odgovornost bila praćena slabijim psihičkim zdravljem (vidi tablicu 7 u Prilogu). Uvođenjem psihološke deprivacije i financijskih briga u 2. koraku analize, došlo je do povećanja objašnjene varijance psihičkog zdravlja zaposlenih osoba. Sada su sve varijable promatrane zajedno uspjele objasniti čak 31 % varijance kriterija. Obiteljska odgovornost i dalje je bila značajan samostalan prediktor, ali manje važan u odnosu na 1. korak ($\beta=-0.161$). Psihološka deprivacija ($\beta=-0.408$) i financijske brige ($\beta=-0.264$), jednako kao u 1. analizi, samostalno sudjeluju u objašnjenju psihičkog zdravlja zaposlenih osoba, pri čemu psihološka deprivacija ima veću važnost. Ovi rezultati govore da one zaposlene osobe koje su u manjem stupnju psihološki deprivirane, imaju manje financijskih briga te veću obiteljsku odgovornost, svoje psihičko zdravlje procjenjuju povoljnijim. Pri tome je, čini se, najvažniji stupanj u kojem su zaposlene osobe psihološki deprivirane.

Pošto se konstrukt psihološke deprivacije prvenstveno odnosi na nepovoljno psihološko stanje nezaposlene osobe, ovakvi rezultati mogu djelovati iznenađujuće. Naime, logično je za pretpostaviti da će za psihičko zdravlje zaposlenih osoba biti odgovorni drugačiji faktori nego za psihičko zdravlje nezaposlenih. Zaposlenje bi trebalo u većoj ili manjoj mjeri osigurati latentne i manifestne funkcije rada, pa zaposlene osobe ne bi trebale biti psihološki deprivirane. Osim toga, za psihičko zdravlje zaposlenih, važno bi trebalo biti zadovoljstvo poslom, radni uvjeti i slično, a ne stupanj psihološke deprivacije. No, pošto u ovom istraživanju ne možemo govoriti o stvarnoj psihološkoj depriviranosti niti prije niti nakon dobivanja posla, ovakav rezultat i ne čudi. Ako još uzmemo u obzir i čestice upotrijebljene skale psihološke deprivacije (vidi Prilog), koje u prvom redu ispituju organizaciju aktivnosti tijekom tipičnog dana, društveni život i osjećaj vlastite vrijednosti, sasvim je razumljivo da osobe koje su aktivne, društvene, dobro organizirane i sa pozitivnom percepcijom vlastite vrijednosti, ujedno imaju bolje psihičko zdravlje, bile one zaposlene ili ne.

Što se tiče financijskih briga, pretpostavili smo da će one biti manje važne prilikom objašnjenja psihičkog zdravlja zaposlenih osoba, što je i potvrđeno ovim istraživanjem. Pošto zaposlenje osigurava redovite prihode, financijske brige bi se općenito trebale smanjiti. No, redoviti prihodi ne znače da svi zaposleni percipiraju da im je količina novca, koja im je na raspolaganju, dovoljna za zadovoljenje njihovih potreba i želja. Velik broj zaposlenih osoba i dalje osjeća financijske brige što nepovoljno djeluje na njihovo psihičko zdravlje. Ipak, financijske brige su manje važan prediktor psihičkog zdravlja za zaposlene osobe, nego što su za nezaposlene.

Kao što je već spomenuto, veći stupanj obiteljske odgovornosti pridonosi lošijem psihičkom zdravlju zaposlenih osoba. Ovakvi rezultati nisu sasvim izvan očekivanja. Naime, obitelj i djeca ovisna o roditeljima kao i kućanstvo o kojem treba brinuti, predstavljaju izvor briga za zaposlene osobe. Potrebno je uskladiti poslovne obaveze sa obavezama u obitelji i kućanstvu, što je često vrlo teško, a ponekad i neizvedivo. To može biti vrlo stresno i emocionalno iscrpljujuće što pridonosi pogoršanju psihičkog zdravlja zaposlenih osoba.

Na temelju rezultata ovog istraživanja možemo zaključiti da psihološka deprivacija i financijske brige podjednako dobro objašnjavaju psihičko zdravlje nezaposlenih osoba. To predstavlja djelomičnu potvrdu i teorije psihološke deprivacije i modela ograničenog djelovanja, ali ne i potpunu potvrdu bilo kojeg modela zasebno.

Za objašnjenje psihičkog zdravlja zaposlenih osoba, psihološka deprivacija ima podjednaku važnost kao i u situaciji nezaposlenosti, dok financijske brige postaju manje važne. No, sada postaje važna obiteljska odgovornost.

Ovo istraživanje imalo je neka ograničenja. Jedno od njih je nereprezentativnost uzorka. Sudionici ovog istraživanja razlikovali su se od ostatka populacije nezaposlenih u Hrvatskoj već u 1. točki istraživanja. Pošto su u uzorak odabrani samo oni ispitanici koji su se uspjeli zaposliti te koji su pristali sudjelovati u drugom dijelu istraživanja, logično je za pretpostaviti da se te osobe razlikuju po nekim bitnim karakteristikama od opće populacije nezaposlenih. Kao što je već spomenuto, sudionici ovog istraživanja bili su mlađi, obrazovaniji, kraće nezaposleni, i u većem broju žene, u odnosu na stvarnu populaciju nezaposlenih. Ove sociodemografske karakteristike zasigurno su drugačije utjecale na smjer dobivenih rezultata, nego što bi to bio slučaj sa sociodemografskim karakteristikama opće populacije. Osim toga, nezaposlene osobe u Hrvatskoj zbog visoke stope nezaposlenosti drugačije doživljavaju svoj status od nezaposlenih u razvijenim zemljama u kojima je provedena većina istraživanja. Zbog toga se rezultati našeg istraživanja u određenoj mjeri razlikuju od onih dobivenih u svijetu.

Nedostatak ovog istraživanja sastoji se i u činjenici da su dobiveni podaci utemeljeni na samoprocjenama. Sličan način odgovaranja na čestice koje ispituju glavne varijable (psihičko zdravlje, psihološka deprivacija i financijske brige) povećavaju povezanost između tih varijabli dijeleći tzv. varijancu metode. Možda bismo, da smo glavne konstrukte metodološki drugačije ispitali, smanjili multikolinearnost među njima, koja umanjuje preciznost procjena parcijalnih regresijskih koeficijenata. Zbog toga je usporedba efekata pojedinačnih doprinosa psihološke deprivacije i financijskih briga na psihičko zdravlje manje precizna u ovom istraživanju. To predstavlja ograničenje prilikom generalizacije dobivenih rezultata.

No, činjenica da su proučavane psihološke posljedice nezaposlenosti u Hrvatskoj, veoma je važna, pogotovo ako se uzme u obzir koliko je veliki dio radno sposobnog stanovništva bez posla. Rezultati ovog istraživanja trebali bi privući pažnju nadležnih organa odgovornih za planiranje društvenog razvoja i potaknuti ih na poduzimanje djelotvornih mjera za suzbijanje nezaposlenosti kako bi očuvali nacionalnu psihološku dobrobit.

Zaključak

Ovim istraživanjem utvrdili smo da dolazi do promjena u stupnju psihološke deprivacije i intenziteta financijskih briga u funkciji promjene statusa zaposlenosti. Nakon dobivanja posla, smanjuju se stupanj depriviranosti latentnim funkcijama rada te intenzitet financijskih briga, dok u procjenama vlastitog psihičkog zdravlja ne dolazi do nikakvih promjena.

Na temelju dobivenih rezultata, možemo zaključiti da psihološka deprivacija i financijske brige podjednako dobro objašnjavaju psihičko zdravlje nezaposlenih osoba. Nakon dobivanja posla u objašnjenju psihičkog zdravlja sudionika ovog istraživanja sudjeluju psihološka deprivacija, financijske brige i obiteljska odgovornost. Psihološka deprivacija pritom je podjednako važna kao i prije dobivanja posla. No, financijske brige znatno slabije objašnjavaju psihičko zdravlje zaposlenih u odnosu na nezaposlene osobe.

Literatura

Creed, P.A. & Macintyre, S.R.(2001). The Relative Effects of Deprivation of the Latent and Manifest Benefits of Employment on the Well-Being of Unemployed People. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(4), 324-331.

Creed, P.A. & Reynolds, J. (2001): Economic Deprivation, Experiential Deprivation and Social Loneliness in Unemployed and Employed Youth. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, vol. 11, 167-178

Feather, N. T. & Bond, M. J. (1983) Time structure and purposeful activity among employed and unemployed university graduates. *Journal of Occupational Psychology*, 56, 241-254.

Fryer, D. & Payne, R. (1986). Being unemployed: A review of the literature on the psychological experience of unemployment. In C. L. Cooper & I. Robertson (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 235-278). Chichester: John Wiley & Sons.

Fryer, D. (1998). Labour market disadvantage, deprivation and mental health. In P. J. D. Drenth, H. Thierry, C. J. de Wolff (Eds.), *Handbook of Work and Organisational Psychology* (pp. 215-225). Trowbridge, UK: Taylor & Francis.

Galešić, M., Maslić-Seršić, D., Šverko, B. (2004): Nezaposleni u Hrvatskoj 2003: Psihološke posljedice nezaposlenosti: Subjektivno zdravlje. Parcijalni izvještaj o napretku istraživanja u okviru projekta "Psihološki aspekti nezaposlenosti". Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.

Galešić, M., Maslić-Seršić, D., Šverko, B. (2003): Nezaposleni u Hrvatskoj 2003: Svakodnevne aktivnosti, financijsko stanje, socijalna podrška, intenzitet i način traženja posla, psihološka deprivacija, stavovi prema radu i nezaposlenosti; Parcijalni izvještaj o napretku istraživanja u okviru projekta "Psihološki aspekti nezaposlenosti". Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Hanisch, K. A. (1999). Job loss and unemployment research from 1994 to 1998: A review and recommendations for research and interventions. *Journal of Vocational Behavior*, 55, 188-220.

Hepworth, S. J. (1980). Moderating factors of the psychological impact of unemployment. *Journal of Occupational Psychology*, 53, 139-145.

Jackson, P.R. (1999): Differences in psychological experiences of employed, unemployed and student samples of young adults. *Journal of Psychology*, 133, 49-60

Jahoda, M. (1992): Editorial: Introduction to Marienthal and Beyond. Special Issues: Marienthal and Beyond: 20th century research on unemployment and mental health. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. Vol. 65, 257-268.

Jahoda, M. (1982). *Employment and unemployment: The psychology of social issues*. Cambridge: Cambridge University Press.

Kokko, K. & Pulkkinen (1998): Unemployment and psychological distress: Mediator Effects., *Journal of Adult Development*, 5, 205 – 219

McKee-Ryan, F.M., Song,Z., Wamberg, C.R. & Kinicki, A.J. Psychological and Physical well-being during unemployment: A meta-analytic study. Re-submitted to the *Journal of Applied Psychology*, Aug. 2003.

Mrnjavac, Ž. (1996). *Mjerenje nezaposlenosti*. Split: Ekonomski fakultet.

Murphy, G.C., & Athanasou (1999). The effect of unemployment on mental health. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72, 83-99.

Rowley, K.M. & Feather, N.T. (1987). The impact of unemployment in relation to age and length of unemployment. *Journal of Occupational Psychology*, 60, 323-332.

Stroebe, W & Jonas, K (2002). Zdravstvena psihologija. Socijalnopsihologijska perspektiva. *Socijalna psihologija: europske perspektive*, 459-493

Šverko, B., Galešić, M. & Maslić-Seršić, D. (2004): Nezaposlenost i subjektivno zdravlje. Jesu li najugroženije osobe srednje dobi? *Revija za socijalnu politiku*, u tisku

Ullah, P.(1990). The association between income, financial strain and psychological well-being among unemployed youths. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 317-330.

Wanberg, C.R., Griffiths, R.F. & Gavin, M.(1997). Time structure and unemployment: A longitudinal investigation. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70, 75-95.

Ware, J. E., Kosinski, M. & Gandek, B. (2003). *SF-36 Health Survey / Manual and Interpretation Guide*. Lincoln: Quality Metric Incorporated.

Warr, P. (1983). Work and unemployment (draft). To appear in P. J. D. Drenth, H. Thierry, P. J. Willems and C. J. de Wolff (Eds.), *Handbook of Work and Organization Psychology*. London: Wiley.

Warr, P. & Jackson, P. R. (1984). Men without jobs: Some correlates of age and length of unemployment. *Journal of Occupational Psychology*, 57, 77-85.

Waters, L.E. & Moore, K.A. (2002): Predicting Self-esteem during unemployment: the effect of gender, financial deprivation, alternate roles and social support. *Journal of Employment Counseling*, vol. 39, 171-189

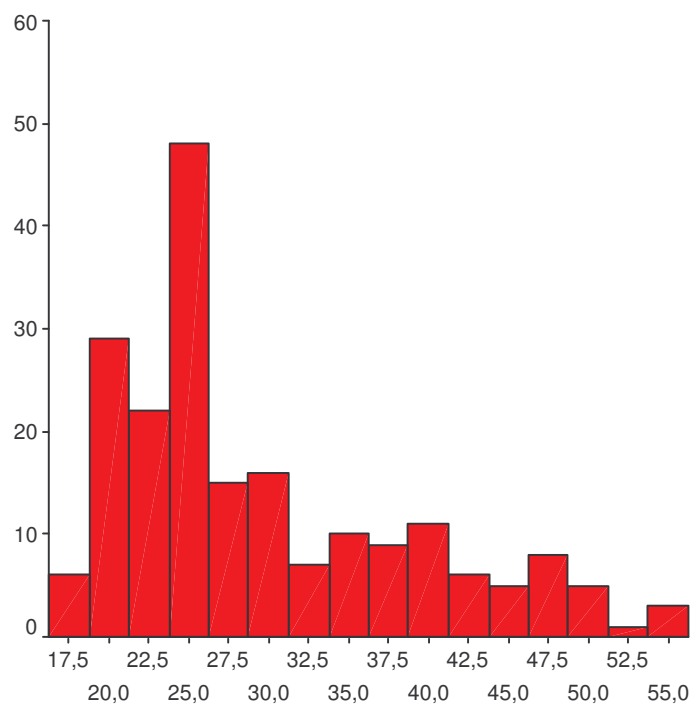
Waters, L.E. & Moore, K.A.(2002). Reducing latent deprivation during unemployment: The role of meaningful leisure activity. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 75, 15-32.

Winefield, A.H.(1995). Unemployment: Its psychological costs. *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, 10, 169-212.

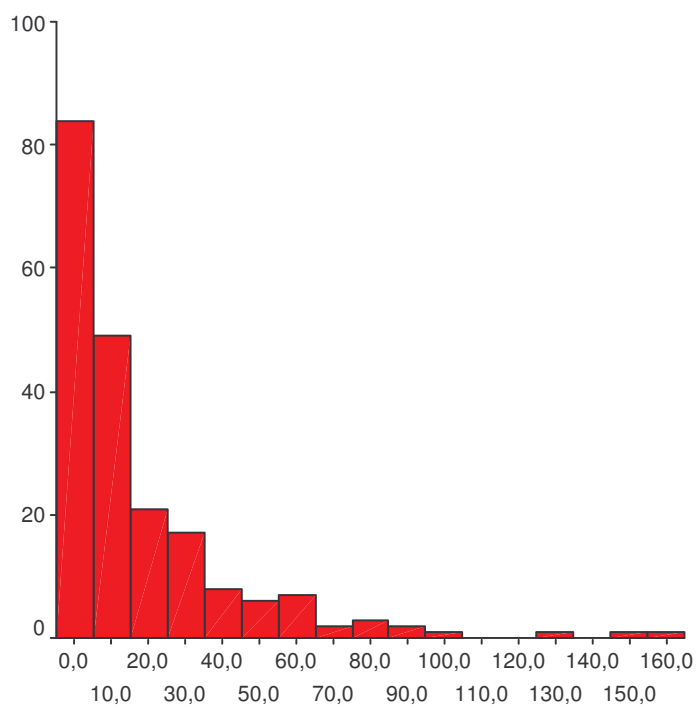
Prilog

Tablica 7: Korelacijska matrica svih varijabli korištenih u istraživanju

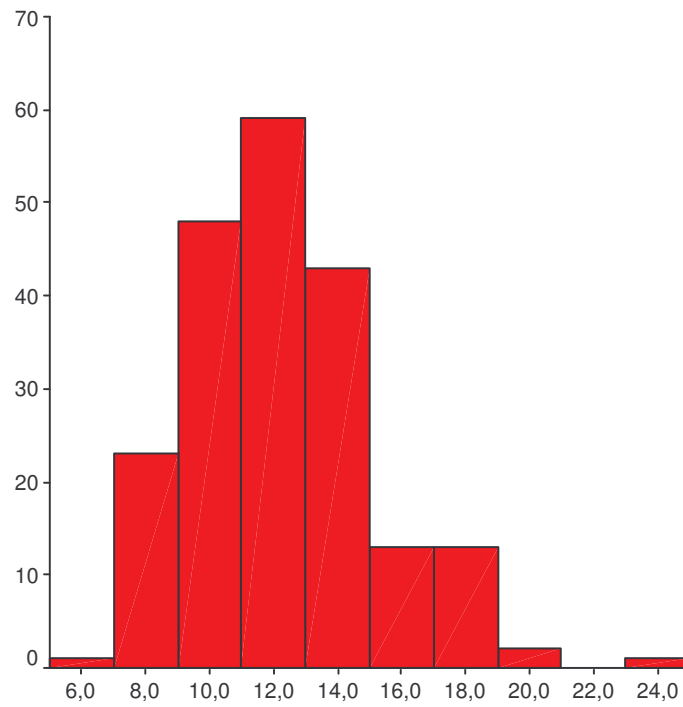
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.Spol	1.00										
2.Dob	-.040	1.00									
3.Obiteljska odgovornost	.127	.457**	1.00								
4.Obrazovanje	.078	-.091	- .288**	1.00							
5.Trajanje nezaposlenosti	-.006	.274**	.114	.041	1.00						
6.Opće psihičko zdravlje (1)	-.089	-.058	-.142*	.075	- .002	1.00					
7.Psihološka deprivacija (1)	.077	.045	-.069	-.142*	.037	- .420**	1.00				
8.Financijske brige (1)	.217*	.104	.289**	- .259**	.055	- .443**	.270**	1.00			
9.Opće psihičko zdravlje (2)	-.111	-.058	-.217*	.094	.094	- .470**	-.218*	- .293**	1.00		
10.Psihološka deprivacija (2)	.029	.084	.125	-.173*	.063	- .384**	.557**	.230**	- .511**	1.00	
11.Financijske brige (2)	.140*	.106	.313**	-.341*	- .063	- .250**	.166*	.561**	- .399**	.327**	1.00



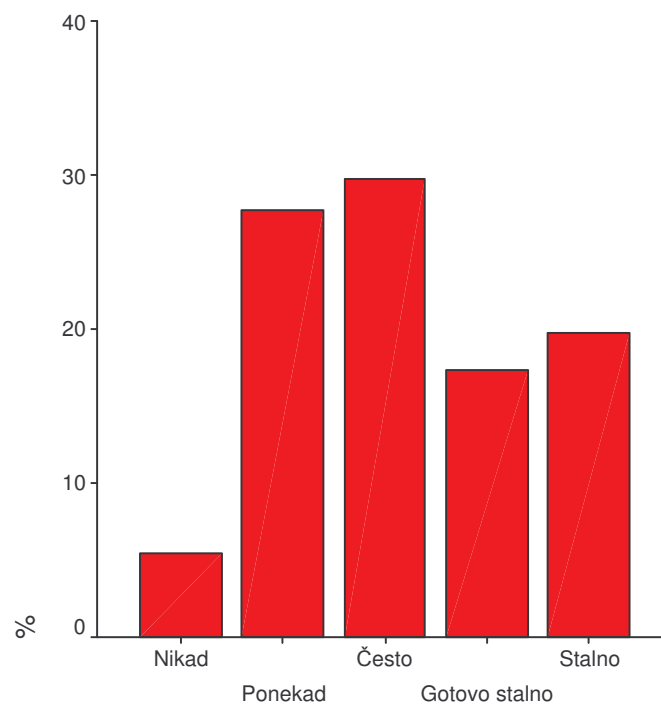
Slika 1. Distribucija dobi sudionika istraživanja (N=201)



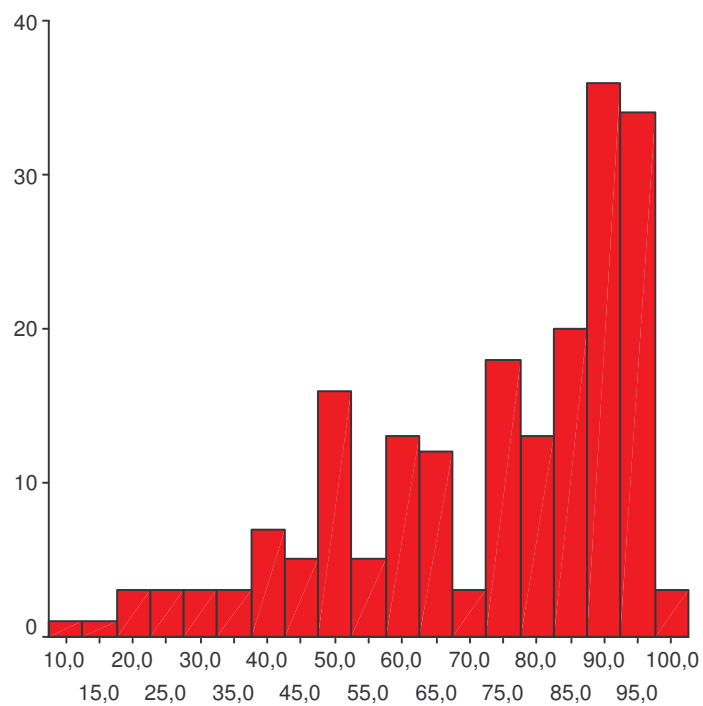
Slika 2. Distribucija trajanja nezaposlenosti u mjesecima (N=203)



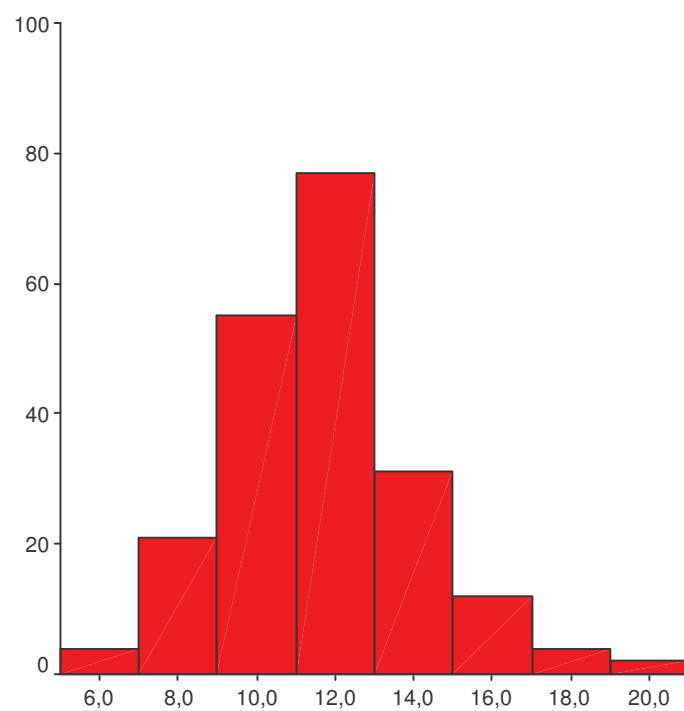
Slika 3. Distribucija rezultata psihološke deprivacije u 1. točki istraživanja (N=203)



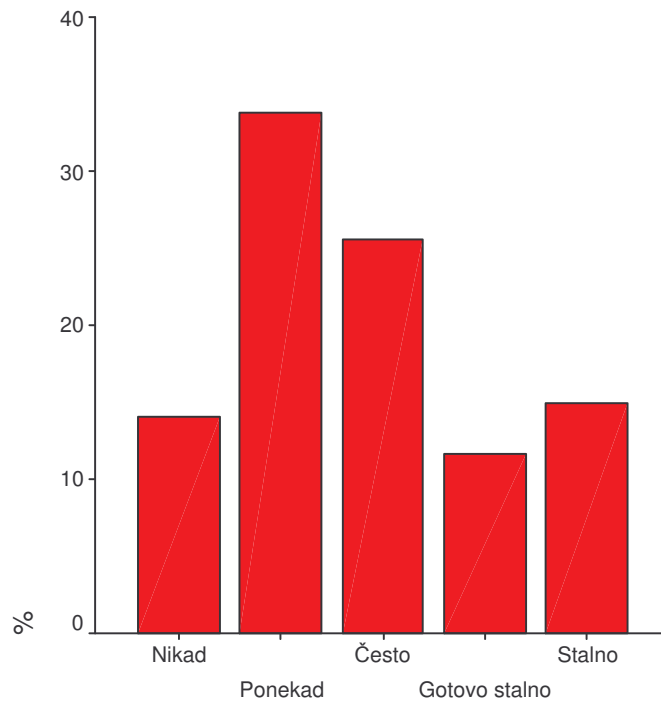
Slika 4. Distribucija rezultata finansijskih briga u 1. vremenskoj točki (N=202)



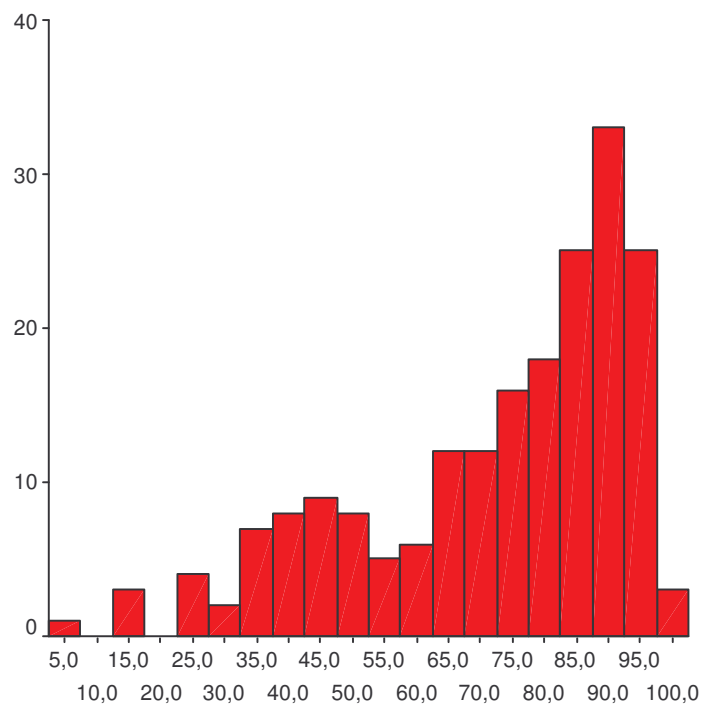
Slika 4. *Distribucija rezultata općeg psihičkog zdravlja u 1. točki istraživanja (N=199)*



Slika 5. *Distribucija rezultata psihološke deprivacije u 2. točki istraživanja (N=206)*



Slika 6. Distribucija rezultata finansijskih briga u 2. vremenskoj točki (N=207)



Slika 7. Distribucija rezultata općeg psihičkog zdravlja u 2. točki istraživanja (N=207)

SKALA PSIHOLOŠKE DEPRIVACIJE

PD1. Kako izgleda vaš tipičan dan? Je li ispunjen aktivnostima (npr. radom-stalnim ili honorarnim, obiteljskim obavezama, poslovima u kući i vrtu, kućnoj radionici, društvenoj organizaciji, nekom klubu ili bilo kojom drugom aktivnošću)? Ili vam je dan uglavnom «prazan»?

- 1- Uvijek sam zaokupljen/a nekim poslom; moje je vrijeme ispunjeno.
- 2- Često sam zaokupljen/a nekim poslom, odnosno aktivnostima.
- 3- Obično nemam što raditi, tek tu i tamo pronađem sebi neku aktivnost.
- 4- Svaki moj dan je «prazan»; nemam što raditi i uglavnom ne znam što bih sa sobom.

PD2. Kako su uređeni vaš život i vaše obveze tijekom tipičnog dana?

- 1- Odlično sam organiziran/a; u svakom trenutku znam što mi je činiti.
- 2- Moj je život uglavnom dobro organiziran.
- 3- Nisam baš najbolje organiziran/a, ponekad ne znam što bih radio/la.
- 4- Nema nikakve pravilnosti u mom životu niti jasno utvrđenih obveza.

PD3. Koliko imate prilika za susrete s ljudima, druženje i zajedničke aktivnosti?

- 1- Intenzivno se družim s ljudima.
- 2- Dovoljno se družim s ljudima.
- 3- Uglavnom nemam dovoljno mogućnosti za druženje s ljudima.
- 4- Uopće nemam prilika za druženje s ljudima.

PD4. Što vi osobno mislite, smatrate li se korisnim članom društva?

- 1- Da, osjećam se korisnim članom društva.
- 2- Uglavnom se osjećam korisnim članom društva.
- 3- Češće se osjećam beskorisno nego korisno.
- 4- Osjećam se posve beskorisno i isključeno.

PD5. A što vam se čini, kako vas drugi vide? Cijene li vas i koliko im značite?

- 1- Ljudi me vrlo cijene.
- 2- Mislim da me uglavnom cijene.
- 3- Čini mi se da me ne cijene previše.
- 4- Nevažan/na sam ljudima.

PD6. A što vi sami mislite o sebi? Djeluju li okolnosti u kojima se sada nalazite na vaše samopouzdanje i osjećaj vlastite vrijednosti?

- 1- Bez obzira na okolnosti, uvjeren/a sam da sam vrijedna i uspješna osoba.
- 2- Uglavnom mislim da sam dovoljno vrijedna i uspješna osoba.
- 3- Ponekad se pitam jesam li promašio/la u životu.
- 4- Sve više sam uvjeren/a da je moj život promašen.

SKALE OPĆEG PSIHIČKOG ZDRAVLJA

UE

SF6. Da li ste u protekla 4 tjedna imali neke od dolje navedenih problema pri obavljanju svakodnevnih aktivnosti zbog bilo kakvih emocionalnih problema (npr. osjećaja depresije ili tjeskobe)?

- a) Skratili ste vrijeme provedeno u radu i drugim aktivnostima DA NE
- b) Obavili ste manje nego što ste željeli DA NE
- c) Niste obavili posao ili neke druge aktivnosti onako pažljivo kao obično DA NE

SF

SF7. U kojoj su mjeri, u protekla 4 tjedna, vaše fizičko zdravlje ili vaši emocionalni problemi utjecali na vaše uobičajene društvene aktivnosti u obitelji, s prijateljima, susjedima ili drugim ljudima?

1-uopće ne, 2-u manjoj mjeri, 3-umjereno, 4-prilično, 5-izrazito

SF11. Koliko su vas u protekla 4 tjedna vaše fizičko zdravlje ili emocionalni problemi ometali u društvenim aktivnostima (npr. posjete rodbini, prijateljima itd.)?

1-stalno, 2-skoro uvijek, 3-povremeno, 4-rijetko, 5-nikad

PZ

SF10. Slijedeća pitanja govore o tome kako se osjećate ili kako ste se osjećali u protekla 4 tjedna. Molim vas da za svako pitanje odaberete po jedan odgovor koji će najbliže odrediti kako ste se osjećali. Koliko ste (se) vremena u protekla 4 tjedna:

- b) bili vrlo nervozni
- c) osjećali tako potišteni da vas ništa nije moglo razvedriti
- d) osjećali spokojnim i mirnim
- f) osjećali malodušnim i tužnim
- h) bili sretni

...stalno, skoro uvijek, dobar dio vremena, povremeno, rijetko, nikada