

SOTSIAAL-HUMANITAAR INSTITUUT

Psühholoogia teaduskond

Ljudmilla Atškasov

**SOTSIAAL-PSÜHHOLOOGILISED
TERVISEPROBLEEMID**

Kursusetöö

Juhendaja: BEA, Eda Mölder

TARTU

2006

SISUKORD

SISSEJUHATUS	3
I TEOREETILINE ÜLEVAADE	4
1. Töö inimese elus	4
1.1. Individuaalne reaktsioon töö kaotusele	5
1.1.1 Muutuste tunnetuslik hindamine	5
1.1.2. Emotsionaalne häiritus	6
1.2. Tööta oleku võimalikud tagajärjed	8
1.3. Toimetulek	9
II METOODIKA	13
1. Uurimise lähtekoht	13
2. Uurimuse meetodi valik	13
3. Valim ja uurimuse käik	15
4. Tulemused	16
4.1. Töötute testitulemuste vahelised korrelatsioonid	20
4.2. Töövõimetus pensionäride testitulemuste vahelised korrelatsioonid	23
5. Arutelu	26
KOKKUVÕTE	29
KASUTATUD KIRJANDUS	30
LISA	32
SUMMARY	36

SISSEJUHATUS

Antud kursusetöö eesmärgiks on uurida, milliseid sotsiaal-psühholoogilisi terviseprobleeme esineb tööealistel töötutel ja töövõimetuspensionäridel.

Töö ülesandeks on mõõta sotsiaalsetest ja füüsilistest teguritest põhjustatud psühholoogilisi tervisehäireid. Sotsiaalseks teguriks on seejuures töötus ja füüsilisteks teguriteks on terviseprobleemid, mistõttu inimesele on määratud töövõimetus.

Töö teoreetilises osas antakse ülevaade tööealiste töötute ja töövõimetuspensionäride ehk töövõimetute isikute tööta olekust tingitud psühholoogilisest heaolust, töö tähtsusest inimese elus ja töötuse staatusega toimetulekust. Samas tuuakse näiteid ka antud teemal läbiviidud erinevatest uurimustest.

Töö praktilises osas mõõdetakse psühholoogilise heaolu taset (mille parameetriteks on enesehinnang, emotsionaalne enesetunne ja tajutud stressitase) mitte töötavatel inimestel ning võrreldakse töötute tulemusi valitud meetodikates mitte töötavate tööealiste töövõimetuspensionäride omadega. Töös leitakse kinnitus järgmistele hüpoteesidele:

- tööealistel töötutel on halvem emotsionaalne enesetunne kui töövõimetuspensionäridel;
- töövõimetuspensionäridel on madalam enesehinnang kui tööealistel töötutel;
- tajutud stressitase on töötutel võrreldes töövõimetuspensionäridega kõrgem;

Antud töös on pööratud tähelepanu ka toimetulekuviisidele, mis võivad olla erinevad töötute ja mitte töötavate töövõimetuspensionäride puhul.

Viimasel ajal on intensiivistunud maailmas psühholoogiliste uurimuste suund töötutele inimestele (7, lk. 95-103). Seega võib tõdeda, et antud teema on muutumas üha aktuaalsemaks. Eestis on töötuse mõju psühholoogilisele heaolule uuritud suhteliselt vähe. See asjaolu tõstatab vajaduse põhjalikumalt analüüsida inimeste reaktsiooni töökaotusele Eesti oludes, võttes arvesse just siinset sotsiaalmajanduslikku tausta.

I TEOREETILINE ÜLEVAADE

1. Töö inimese elus

Tööhõive on väga oluline komponent inimese elus, kuna väga suure osa oma elust pühendab inimene tööle. Eelkõige on töö tuluallikaks, mis tagab materiaalse heaolu. Läbi töö toimub inimese eneseteostus, sotsiaalsete- ja saavutamisvajaduste rahuldamine ning materiaalne kindlustumine.

Töö või amet on tähtis inimese identiteedi kujunemisel. Tööst hõivatus rahuldab meie vajadust olla aktiivne, s.t kasutada võimalikult efektiivselt oma füüsilisi ja intellektuaalseid omadusi. Seetõttu on töö omamine väga oluline. Kui inimene kaotab oma töökoha, mõjutab see inimese igapäevast elu-olu. Inimese ühiskondlik loomus sunnib meid otsima sotsiaalset kontakti ja töö on selleks suurepärane võimalus. Seepärast töötuks jäänud inimesed tunnevad tihti sotsiaalset isolatsiooni (11). Töötuks jäädes aheneb inimese suhtlusring. Kasvavad psüühilised pinged toovad omakorda kaasa konfliktisuse astme kasvu (16). Töötus mõjutab inimese staatust ja tema enesehinnangut, sest kaob iseseisvuse tunne. Inimene muutub teistest sõltuvaks.

Amet on sotsiaalse staatuse näitaja, mis mõjutab mitte ainult indiviidi ennast, vaid ka tema perekonda (11). Häiruvad perekondlikud suhted, muutuvad rollid. Harvad pole juhud kui mehe töötuks jäämisel võtab perekonnapea rolli üle töötav naine. Seega ei mõjuta töötus ainult inimese materiaalsel olukorda, vaid sellega kaasneb ka hulk sotsiaalseid ja psühholoogilisi probleeme. Töötud inimesed tunnevad ennast kasutuna ja tihtipeale puudub neil elus eesmärk (16).

Eelpool öeldust võib järeldada, et töö kaotamisega jäävad inimese paljud olulised vajadused rahuldamata. Millisel määral iga inimene seda kõike tunnetab oleneb tema materiaalsest kindlustusest, isiksusest, tervisest, ümbritsevast mikro-ja makrokeskkonnast.

1.1. Individuaalne reaktsioon töö kaotusele

Elunähtustele reageerib iga inimene erinevalt, olenevalt oma individuaalsest eripärast ja praktilisest kogemusest. Seega reaktsioon tööpuudusele sõltub inimese enda kokkupuutest töötusega. Mida töökam on inimene, seda suuremaks löögiks talle töötus on (14).

Inimene kellel puudub töö ja kellel ei ole silmapiiril ka uut töökohta ega sissetulekuallikaid, muutub ärevaks ja negatiivseks (16).

Esiteks, püüavad nad tunnetuslikult hinnata, kui ähvardav ja pingeline on nende töötü staatus; kui tõsine see probleem on; kui võrd muudetav see on ja kas nad saavad seda isiklikult kontrollida või ei.

Teiseks, reageerivad inimesed stressi tekitavale sündmusele emotsionaalselt: nad võivad olla kas depressiivsed ning passiivsed selle probleemi suhtes või vastupidi — panna eluraskustele vastu ja tahta olukorda muuta (14).

1.1.1. Muutuste tunnetuslik hindamine

Puutudes kokku ebakindlusega, mis on seotud töö kaotamisega, vajab indiviid uue reaalsuse loomist, mille abil on võimalik juhtunut seletada. Selle ebakindluse vähenemine annab tähenduse ja struktuuri tundmatule ja harjumatuks. Kui subjektiivne reaalsus muutub inimese elu osaks, tajutakse seda tõelisena. Protsessi, kui isik tõlgendab stressi tekitava sündmuse olulisust tema elus, nimetatakse kognitiivseks hindamiseks.

On määratletud kolm dimensiooni, mis on stressi tekitava sündmuse mõistmise aluseks:

- intensiivsus (kui võrd tugevat stressi, vaevust ja segadust põhjustab töö kaotus; tavaliselt kannatab inimene sel ajal väga);
- põhjuslikkus (millele või kellele omistatakse süü seoses töö kaotusega – kas ise olen süüdi või ei sõltunud see minust; tihedamini süüdistatakse teisi);
- pöördumatus (tõenäosus leida uus töö; tihtipeale on töötud inimesed pessimistlikud, kaotanud julguse ning pettunud).

Muutuste tunnetuslik hindamine on seotud õpitud abitusega. Näiteks kui inimene kaotab töö või tema tööotsing on edutu, hakkab ta uskuma, et ta ei ole võimeline oma käitumisega olukorda parandama. Indiviid muutub passiivseks, depressiivseks ja motiveerimatuks töö otsingut jätkata, kuna eelmise kogemuse põhjal on ta õppinud, et tema pingutustel ei ole mingeid tulemusi. Seega paistabki elu olevat nende poolt kontrollimatu, mis omakorda põhjustab emotsionaalset häiritust (14).

1.1.2. Emotsionaalne häiritus

Kui inimene on jäänud töötuks, siis tahest-tahtmata seostub see halva vaimse tervisega, ilmnevad mitmed psüühilised sümptomid, mis teevad inimese lõppkokkuvõttes õnnetuks (2, lk. 111-119; 29, lk. 266-273).

Psüühiliste sümptomite hulka kuuluvad näiteks pinged, närvilisus, kartusetunne, entusiasmi puudumine, võõrdumine, eluga rahulolematuse, motivatsiooni puudumine ja enesekindluse vähenemine, millega kaasneb enesehinnangu langus (4, lk. 129-136).

Perspektiivtunde tunne tulevikus tööd leida toob endaga kaasa depressiivse meelestatuse, alaväärsustunde ja elutüdimuse. Negatiivne emotsionaalne pingestatus muudab oluliselt inimese ellusuhtumist ja käitumist. Teadlaste tähelepanekud näitavad, et töötute psüühiline tervis on halvem nende omast, kellel on kindel töökoht olemas. Inimesed, kes tööl ei käi, põevad sagedamini depressiooni, kalduvad tarvitama alkoholi ja harvad pole nende hulgas ka suitsiidijuhtumid. Enesetapule viib sel juhul kahtlemata depressioon, mis areneb tühjuse tunnetamise, majandusliku kitsikuse ning sotsiaalsete sidemete vähenemise tagajärjel (16).

Guidon & Smith väidavad oma artiklis, et reaktsioonid võivad avalduda hulga vaimsete häiretena. Neist kõige raskemateks on ärevus, paanikahoog ja depressioon. Nii sõltub depressiooni sügavus inimese individuaalsetest erinevustest, varieerudes kergest kuni raske (vahel ka psühhootiliste sümptomitega) astmeni (10, lk. 73-82).

Enamikele töötutele on omased depressiivse reaktsiooni üksikud episoodid. Põhisümptomiteks on püsiv alanenud meeleolu, huvide ja elurõõmu kadumine (võimetus kogeda positiivseid emotsioone), energia vähenemine, isu alanemine või suurenemine, häiritud uni, väärtusetuse- ja süütunne, alanenud enesehinnang ja eneseusaldus, trööstitu ja pessimistlik suhtumine tulevikku, tähelepanu- ja kontsentratsioonivõime alanemine, enesekahjustuse- või suitsiidmõtted ning -teod.

Sageli kaasnevad depressiooniga ka ärevuse sümptomid: rahutus, pingetunne, kergesti ehmumine tühistel põhjustel, muretsemise, keskendumisraskused või on pea mõtetest tühi, kõrgenenud erutuvus ja ärrituvus.

Comino, Harris, Silove, Manicavasagar ja Harris uurisid töötute vaimset tervist. Lähtuti eeldustest, et töötutel esinevad depressiooni ja ärevuse sümptomid sagedamini ja tugevamini kui tööst hõivatud inimestel, kes olid kontrollgrupiks. Vaatluse all oli 2665 inimest Austraaliast vanuses 18-64 aastat. Nendest 392 olid töötud ja 2273 töötavad. Mõõtmiseks kasutati Üldist terviseküsimustikku (GHQ-12) ja ennast kirjeldavat küsimustikku, kus oli vaja hinnata ärevuse ja depressiooni sümptomite esinemissagedust viimase nelja nädala jooksul. Tulemused näitasid depressiooni ja ärevuse sümptomite enamat esinemist töötutel võrreldes kontrollgrupiga. Töötutel (30,9%) esines neid sümptomeid kaks korda rohkem kui töötavatel (14,6%) (6, lk. 107-113).

Töötus tekitab stressi seoses sellise tähtsa psüühilise elemendi häirimisega nagu enesehinnang (8).

Inimese vaimne ja füüsiline tervis halveneb oluliselt peale pooleaastast töötuse perioodi. Halb psüühiline tervis võib põhjustada omakorda töötust. Töötuid valdab apaatia ja saamatuse tunne. Neil langeb oluliselt füüsilise ja psühholoogilise aktiivsuse aste. Sageli piirduakse ainult televiisori ees istumisega. Samuti võib seoses töötusega langeda inimese eneseaustuse ehk enesehinnangu tase. Töötul areneb ebatäisväärtuslikkuse tunde kompleks, kuna oluliselt nõrgeneb eneserealisatsiooni aste (25, lk. 4).

Pljusnin ja Poševnjov küsitlesid Novosibirskis 326 töötut, et selgitada välja nende vaimne tervis. Tulemus, mis saadi, osutus väga märkimsiväärseks. 65% vastanuist omasid erinevaid negatiivseid emotsioone ja läbielamisi, mis olid seotud ootustega paremale tulevikule. Nendeks olid: lootus, usk paremasse tulevikku, kindlusetus, igatsus, kurbus, ärevus, rahtus, hirm, lootusetus, pingestatus, otsustusvõimetus, elutüdimus, šokk, depressioon jms (19, lk. 75).

Enesehinnang on üks kõige tähtsamaid elemente inimese stressivastasest arsenalist. See mõjutab suhtumist, mis omakorda muudab reaktsiooni stressile. Tekib tendents mitte näha positiivset ning ületähtsustada probleemseid situatsioone, sageli seejuures oma saavutusi alahinnates ja seeläbi oma enesekindlust õhnestades (17).

Tööpuudus kui stressiallikas võib põhjustada madalat enesehinnangut. Seda on tõestanud paljud uuringud (2, lk. 111-119; 21, lk. 323-332; 22, lk. 309-322). Näiteks Tiggermann'i & Winefield'i longitudinaalse uurimuse eesmärgiks oli testida töötuse mõju vaimsele heaolule,

jälgides muutusi enesehinnangus. Valim koosnes 761 õpilasest Austraaliast, kes pidid lõpetama varsti kooli. Neid küsitleti kaks korda: viimases kooliklassis ja üks aasta peale kooli lõpetamist. Teist korda korraldatud testimises osalejate hulgas oli 144 inimest töötud ja 617 olid tööst hõivatud, arvesse ei olnud võetud noori, kes jätkasid õppimist peale kooli kuskil mujal. Katseisikud täitsid mitu küsimustikku, mille hulgas oli ka Rosenbergi enesehinnangu skaala. Tulemused näitasid, et töötute inimeste enesehinnang oli madalam võrreldes töötavate enesehinnanguga. Mõned sotsiaaldemograafilised faktorid nagu sugu, vanus, haridus, perekonnaseis ja tööta olemise aeg võivad mõjutada töökaotusega seotud psüühilist heaolu (26, lk. 33-42).

1.2. Tööta oleku võimalikud tagajärjed

Igalpool maailmas (sealhulgas ka Eestis) korraldatud uuringud näitavad, et mida kauem on inimene olnud töötud, seda keerulisem ja kulukam on teda tööellu tagasi tuua (28). Pikka aega töölt eemal olnud inimesed võivad suure tõenäosusega kaotada oma erialase pädevuse ja tööharjumuse, samuti võime ümber õppida. Pikaajaline töötus võib kaasa tuua enesehinnangu ja elukvaliteedi järsu languse, mis sunnib töötuid pidevalt võitlema stressi, emotsionaalse kurnatuse ja toimetulekuraskustega. Takistused töö leidmisel on tingitud töötute endi vähesest eneseusaldusest. Pikaajaliselt töötud olnud inimesed peavad end tihtilugu vähe edukateks, ebakindlateks ja passiivseteks. Nad on tuleviku suhtes pessimistlikult häälestatud ja nende enesekontroll oma tuleviku puhul on nõrk. See tähendab, et nad ei saa (ei oska) oma tulevikku enam määrata, sest nad on pikaajaliselt töötutena oma tulevikuga seotud lootuse kaotanud (28; 3, lk. 377-396; 18, lk. 331-343; 21, lk. 323-332; 12, lk. 139-145).

Kuigi tööpuudus on otseselt majanduslik probleem, on sellel tõsiseid sotsiaalseid tagajärgi, mis mõjutavad inimese elukvaliteeti. Pikaajalise tööpuuduse negatiivsete tagajärgedena, mis avaldavad mõju nii töötule endale kui ka tema lähedastele, tuleb nimetada eelkõige järgmisi:

- usu kaotamine enesesse ja oma võimetusse;
- motivatsiooni kaotus;
- rahalised probleemid;
- terviseprobleemid - nii vaimsed kui füüsilised;
- sotsiaalne isolatsioon;

- elatustaseme pidev langus (16).

1.3. Toimetulek

Tuleb täheldada, et mida massilisem on ühiskonnas töötus, seda kergemini suhtub inimene probleemi olemusse. "Mitte mina üksi pole töötu, vaid tööd ei leia väga paljud inimesed" — selline arutus võib teatud määral vähendada alaväärsustunnet. Ka positiivse sotsiaalse toetuse saamine oma sugulastelt ja sõpradelt aitab leevendada töötuse halvavat mõju. Uuringud näitavad, et mida enam töötud organiseeruvad ja täidavad millegagi kasulikult oma aega, seda vähem nad alluvad ka mitmesugustele psüühilistele ja füüsilistele häiretele.

Toimetulekustiil on tähtis komponent indiviidi kohanemisel erinevate stressoritega, kaasa arvatud eksreemsed psühholoogilised traumad nagu seda võib olla töökaotus.

Leana & Feldman oma raamatus "Coping of Job Loss" eristavad kuut töötavate inimeste poolt kasutatavat toimetuleku strateegiat: töö otsimine, ümberõpe, ümberpaigutus, ühiskondlik aktiivsus, sotsiaalse toetuse otsimine ja rahalise toetuse otsimine. Leana & Feldman leidsid, et enamus Ameerika Ühendriikides elavatest inimestest otsib tööd kuulutuste abil, vähem aga pöörduakse tööbüroosse. Paljud ei ole nõus ümberõppes osalema. Nooremad inimesed aga kasutavad seda võimalust tihedamini, suurem protsent neist eelistab lühiaegselt kestvaid kursuseid uue eriala omandamiseks. On kaks põhjust, miks vanemad inimesed ei soovi ümber õppida. Esiteks on nad veendunud, et sellises vanuses uue eriala omandamine ei tasu end ära. Teiseks on rahavajadus, sest perekonda on vaja materiaalselt kindlustada. Uue töö leidmiseks elukohta vahetama olid nõus umbes pooled küsitluses osalejatest. Ülejäänute jaoks on liiga raske jätta oma sugulasi ja sõpru, kuna see võib tekitada neis tugevat stressi ja sellest tulenevat depressiooni ja ärevust. Ühiskonnaelus aktiivseks pidasid ennast veerand vastanutest, kes tahtsid kas aidata töötuid inimesi või peatada töötuse lainet. Sotsiaalset toetust otsisid need, kes kasutasid sümptomitekeskset viisi töötusega toimetulekuks. Abi oma rahutuse ja mure vähendamiseks otsiti võrdselt sugulaste, sõprade ja endiste töökaaslaste käest (14).

Eelnevast võiks järeldada, et stressitekitava olukorraga toimetulekuks toimib inimene mitmeti. Enamasti jagatakse toimetulekustiilid kaheks suureks rühmaks — probleemikesksed ja sümptomitekesksed toimetulekustiilid.

Esimese puhul on eesmärgiks kontrollida või kõrvaldada stressi põhjus. Näiteks omandatakse uusi tööoskusi, otsitakse aktiivselt tööd või kolitakse teise kohta, kus on rohkem perspektiive töö leidmiseks. Sümptomitekeskse toimetulekustiili valinud inimene püüab leevendada negatiivseid stressitagajärgi: taotletakse rahalist ja sotsiaalset toetust. See vähendab selliseid negatiivseid tundeid nagu üksindust, ärevust, depressiooni ja muid meeleoluhäireid (15).

Grossi uurimus töötute toimetulekustiilide seosest emotsionaalse enesetundega näitas, et sümptomitekeskse toimetulekustiili valimine suurendab emotsionaalseid kannatusi tööl mitte käivate inimeste hulgas, aga probleemikeskne toimetulekustiil, vastupidi, vähendab neid emotsionaalseid probleeme (9, lk 157-165).

Toimetulekus mängivad peale stresseeriva olukorra oma osa ka erinevad toimetuleku ressursid. Toimetuleku ressursid on isiklikud, hoiakulised ja kognitiivsed tegurid, mis moodustavad toimetuleku psühholoogilise tausta (sotsiaalne toetus, optimism, madal neurootilisus, endast lugupidamine jne). Nimelt teatud isiksuse karakteristikud seostuvad kindlate toimetulekustiilidega (13).

Tööl mitte käivad inimesed kalduvad olema rohkem vaenulikumad, kriitilisemad teiste suhtes, ja neil avaldub tihedamini paranoiline suhtumine (kahtlus teiste motiivides ja tegudes) ja süütunne võrreldes töötavatega (22, lk. 309-322).

Leana & Feldman uurimus demonstreerib samuti seda, et teatud tüüpi isiksus ja tema enesehinnang ennustavad ette just nimelt töökaotusega seotud kohanemiskäitumist. Nii näiteks A-tüüpi isiksus on nõudlik enese ja teiste vastu; kaldub agressiooni- ja vihapursetele; tunneb pidevalt, et ta peaks saavutama rohkem, kui on juba saavutanud (ambitsioonikas); surub ennast peale, arvestamata sündmuse kulgu; tunneb, et peab kõike ise tegema. Seda tüüpi isiksused on aktiivsemad töö otsimises (võrreldes B-tüüpi isiksustega, kes lasevad asjadel omasoodu minna), kasutades probleemikeskseid toimetulekustiile (14).

Erineva enesehinnanguga inimeste käitumisstrateegiad võivad olla väga erinevad. Mida kõrgem on inimese enesehinnang, seda suurem on motiveeritus oma elu paremaks muuta, olla edukas.

Kõrgema enesehinnanguga inividid annavad oma oskustele positiivse hinnangu, nad on enesekindlad ja usuvad oma võimetesse töökaotusest tuleneva stressiga edukalt hakkama saada.

Tänu neile omadustele on nad teistest inimestest rohkem tulemusele orienteeritud, mistõttu neil õnnestub üsna palju saavutada, sealhulgas ka uus töökoht leida. Ja vastupidi: madala enesehinnanguga inimesed ei ole orienteeritud oma võimete potentsiaali kasutamisele, näiteks mingist kriisiolukorrast (nagu seda on ka töö kaotus) väljatulemiseks pingutama. Pigem hoiduvad nad kõrvale väljakutsetest, mida elu neile pakub, kartes, et muutused võivad nende olukorda raskendada ja enesehinnangut alandada.

Madala enesehinnanguga inimeste “ainus väljapääs” ebaõnnestumistest hoidumiseks on “ohustava” (nt töö otsing) tegevuse vältimine (25, lk. 65-82; 23, lk. 47-64).

Ainult vähesed töötud sisustavad oma töötuks olemise aega enesetäiendamise või mõne ühiskondliku tegevusega. See aitab aega täita ja viib mõtted igapäevamuredest ajutiselt eemale. Nende inimeste hulgas on palju nn heitunud isikuid. Heitunud on mittetöötav isik, kes sooviks töötada ja oleks valmis töö olemasolu korral ka kohe tööle asumata, kuid ei otsi aktiivselt tööd, sest on kaotanud lootuse seda leida. Paljud neist on kaotanud oma erialased oskused ja võimaluse tööturule tagasi pöörduda. See omakorda pärsib tööotsimisaktiivsust ja soodustab alkoholi pruukimist. Alkoholi ja ravimite kuritarvitamises, samuti ka suitsetamises ja narkootiliste ainete tarbimises võib pikaajalisel töötä olnud inimene leida lohutust, mis omakorda soodustab eelpool nimetatud vaimse tervisega seotud probleemide tekkimist (28).

II METOODIKA

1. Uurimise lähtekoht

Eesmärgiks on uurida, milliseid sotsiaal-psühholoogilisi terviseprobleeme esineb tööalistel töötutel ja töövõimetuspausitud töötajatel.

Uurimuse eesmärgiks on mõista sotsiaalsetest ja füüsilistest teguritest põhjustatud psühholoogilist heaolu (mille parameetriteks on enesehinnang, emotsionaalne enesetunne ja tajutud stressitase) töötutel, võrreldes töötute tulemusi valitud meetodikes tööalistel tööl mitte käivate töövõimetuspausitud töötajate omadega. Sotsiaalseks teguriks on seejuures töötus ja füüsilisteks teguriteks on terviseprobleemid, mistõttu inimesele on määratud töövõimetus. Tähelepanu pööratakse ka toimetulekuviisidele, mis võivad olla erinevad töötute ja tööl mitte käivate töövõimetuspausitud töötajate puhul.

Lähtudes kogutud informatsioonist püstitasin järgmised hüpoteesid:

- tööalistel töötutel on halvem emotsionaalne enesetunne kui töövõimetuspausitud töötajatel. Sellele viitavad kõrgemad skoorid üldist emotsionaalset heaolu mõõtvast küsimustiku alaskaaladel.
- töövõimetuspausitud töötajatel on madalam enesehinnang kui tööalistel töötutel. Sellele viitavad madalamad skoorid enesehinnangut mõõtvast küsimustikus;
- tajutud stressitase on töötutel võrreldes töövõimetuspausitud töötajatega kõrgem, millele viitavad kõrgemad skoorid tajutud stressitaset mõõtvast küsimustikus.

2. Uurimuse meetodi valik

Et saada oma uurimustulemustest objektiivsemat ülevaadet kasutasin erinevaid küsimustikke (vt lisa).

Isikuandmete küsimustik. See on vabas vormis küsimustik, mis koosneb nii valikvastustest kui ka avatud küsimustest. Eesmärk oli välja selgitada töötute ja tööalistel tööl mitte käivate töövõimetuspausitud töötajate inimeste taustandmed: sugu, vanus, haridus, amet, perekonnaseis, laste arv. Oluline oli välja selgitada ka järgmised aspektid: kui kaua on olnud töötus, mis on töötuseks jäämise põhjused, milliseid viise kasutatakse uue töö otsimiseks, milliseid

psühholoogilisi probleeme on tekkinud töötuks olemise ajal ja mida on ette võetud nende probleemide lahendamiseks. Selle küsimustiku abil saadud andmete (v.a staatuse) ja tulemuste mõju psühholoogilisele heaolule antud töös ei uuritud.

Üldine enesehinnangu test. Pullmann ja Allik on teinud eestikeelse versiooni Rosenbergi enesehinnangu skaalast. Skaala mõõdab üldist enesehinnangut ja koosneb 10 väitest, millest viis on positiivsed ja viis negatiivsed. Vastused antakse 5-pallisel skaalal: 0-vale...4-õige. Pallid liidetakse kokku (negatiivsed väited kodeeritakse pööratult) ja saadakse enesehinnangu indeks. Kõrgem skoor tähendab kõrgemat enesehinnangut, madalam seevastu madalamat (20, lk. 701-715).

Emotsionaalse enesetunde küsimustik. Antud küsimustiku eesmärgiks on avastada inimesel hetkel olemasolev psüühikahäire. Küsimustik keskendub sellele, kui tihti vastaja on viimasel ajal kogunud mingit sümptomit. Vastaja kasutab selleks 5-pallist skaalat (üldse mitte, ..., pidevalt). Töös on eraldi välja toodud emotsionaalse enesetunde küsimustiku alaskaalad: depressioon, ärevus, paanika, sotsiaalfoobia, väsimus ja uneprobleemid. Summeerides iga alaskaala jaoks pallid, saadakse vastavalt depressiooni, ärevuse, paanika, sotsiaalfoobia, väsimuse ja uneprobleemide skoorid. Kasutatud on ka emotsionaalse enesetunde küsimustiku koguskoori, summeerides kõikide alaskaalade pallid (1, lk. 443-449).

Tajatud stressi küsimustik (PSS). Üldise stressi mõõtmise küsimustik koosneb 14-st küsimusest. Katseisikutel palutakse vastata nii, et vastus iseloomustaks nende tundeid ja mõtteid viimasel ajal (umbes ühe kuu jooksul). Vastajad saavad valida vastused 5-pallise skaala järgi (0-väga harva, ...,4-väga sageli). Pallid liidetakse kokku (positiivsed väited kodeeritakse pööratult). Tulemuste tõlgendamisel lähtutakse sellest, et mida suurem on vastaja skoor, seda enam on ta allutatud stressile (5, lk 385-396).

Toimetulekuviiside test. Test BCOPE on lühendatud variant toimetulekuviiside testist COPE. BCOPE koosneb 28 väitest, mis mõõdavad 14 erinevat toimetulekuviisi. Nendeks toimetulekuviisideks on aktiivne tegutsemine, planeerimine, emotsionaalse toetuse otsimine, instrumentaalse toetuse otsimine, huumor, mõnuainete tarvitamine, religioon, tunnete väljaelamine, leppimine, tegevusetus, mittemõtlemine, eitamine, keskendumine positiivsele ja enesesüüdistamine. Vastaja hindab 4-pallisel skaalal (1-ei kasuta üldse, ...,4-kasutan väga palju) kuivõrd ta kasutab loetletud toimetulekuviise (13).

3. Valim ja uurimuse käik

Valim koosnes Tartu Linnavalitsuse sotsiaalabi osakonnas arvel olevatest töötutest (n=15) ning töövõimetuspensionäridest (n=15), kelle töövõime kaotus jäi vahemikku 10-60 %.

Uuritavaid oli kokku 30 inimest. Nende keskmine vanus oli: töötute puhul 39 eluaastat (SD=9,37) vahemikus 24 kuni 56 aastat; tööealiste mitte töötavate töövõimetuspensionäride puhul oli keskmine vanus 41 eluaastat (SD=4,68) vahemikus 24 kuni 56. Naisi osales testimises 21 ja mehi 9. Kuna küsimustik oli eestikeelne, siis 24 küsitletutest olid eestlased ja ainult 6 inimest olid rahvuselt venelased. Hariduselt oli 5 katseisikul kõrgharidus, 10 kesk-eriharidus, 9 keskharidus ja 6 alg/põhiharidus. Perekonnaseisult olid 10 katseisikut vallalised, 9 abielus, 3 vabaabielus ja 8 lahutatud. Lapsi omas 20 katseisikut 30st.

Riikliku pensionikindlustuse seaduse kohaselt on püsivalt töövõimetu isik, kelle tervislik seisund takistab tal töötamast vastavalt hariduse või töökogemustega omandatud tööoskustele. Täielikult töövõimetu on isik, kellel esineb haigusest või vigastusest põhjustatud tugevasti väljendunud funktsioonihäire, mille tõttu ta ei ole võimeline elatist teenima suurusel, mis vastab Vabariigi Valitsuse kehtestatud kuupalga alammääradele, samuti isik, kellel kuupalga väljateenimiseks vajalik töö otseselt kahjustab tervist ja raskendab haiguse kulgu. Osaliselt töövõimetu on isik, kellel esineb haigusest või vigastusest põhjustatud funktsioonihäire, mis ei luba jätkata erialast tööd endises mahus või erialast tööd üldse, kuid kelle funktsioonihäire lubab töötada. Püsiv töövõimetus tuvastatakse arstliku töövõimetus ekspertiisiga. Täielikule töövõimetusle vastab töövõime kaotus 100 protsenti. Osalisele töövõimetusle vastab töövõime kaotus 10-90 protsenti (30).

Andmed koguti 2005- 2006 aastate jooksul. Vastajate jaoks oli testikomplekti täitmine vabatahtlik ja anonüümne. Küsimustikud täideti ära kas kohapeal (Tartu Linnavalitsuse sotsiaalabi osakonnas, kus töötud ja töövõimetuspensionärid käisid taotlemas toimetulekutoetust) või kodus. Ajalist piirangut polnud. Kõikidele küsitletud töövõimetuspensionäridele oli määratud töövõimetus nende füüsiliste tervisehäirete tõttu, näiteks kutsehaigus, avarii tagajärjel tekkinud tervisetüsistused jms.)

4. Tulemused

Käesoleva töö ülesandeks oli hinnata töötute psühholoogilist heaolu (mille parameetriteks on enesehinnang, emotsionaalne enesetunne ja tajutud stressi tase) ja toimetulekuviiside kasutussagedust.

Andmete analüüsimisel kasutasin programmi SPSS 14,0.

Isikuandmete küsimustiku tulemused näitasid, et keskmine tööta olemise aeg oli töötutel 59 kuud (minimaalne 24 kuud ja maksimaalne 120 kuud (SD=26,6)) ja töövõimetuspensionäridel 73 kuud (minimaalne 24 kuud ja maksimaalne 132 kuud (SD=32,7)).

Peamiseks töötuks jäämise põhjuseks oli töötute puhul koondamine ja seda esines viiel juhul. Mainitud põhjuste hulgas olid ka lapsed (neljal juhul), omal soovil töö jätmine (ühel juhul), tervise tõttu (ühel juhul) ja muudel põhjustel (neljal juhul).

Töövõimetuspensionäride puhul olid töötuks jäämise põhjusteks füüsilistest teguritest tingitud tervisehäired, mis ei võimaldanud tööl käimise jätkamist ja mille tulemusel määrati inimesele osaline töövõimetus.

11 inimest vastas töötute puhul, et nad on püüdnud tööd otsida; töövõimetute puhul aga ainult 4. Samas on aga olemas ka vastupidine erinevus: 6 inimest vastas töövõimetute puhul, et nad on püüdnud tööd otsida mõningal määral, seevastu töötute puhul valis antud vastusevariandi ainult 3 inimest. Üks inimene töötutest vastas, et ta ei ole püüdnud üldse tööd otsida; töövõimetuspensionäride hulgas oli aga selliseid vastajaid 3. "Eriti pole" vastusevariandi töötute puhul ei esinenud. Küll aga esines töövõimetuspensionäride puhul kahel juhul.

Kõige enam katseisikute poolt mainitud psühholoogiline probleem tööta olemise ajal oli nii töötutel (6 juhul) kui ka töövõimetuspensionäridel (6 juhul) depressioon ja sellega kaasnev närvilisus esines töövõimetuspensionäride puhul 4 juhul.

Oma psühholoogiliste probleemide lahendamiseks püüdis enamus (n=8) töötutest katseisikutest leida endale mingit tegevust (töö otsimine, tegelemine muude asjadega jms.), vaid 4 vastanutest otsis abi spetsialisti juurest. Enamik (n=8) töövõimetuspensionäridest otsis muid variante abi

saamiseks ja 7 katseisikut pöördusid selleks spetsialisti (perearsti, psühholoogi, psühhiaatri) poole.

Järgnevalt on ära toodud testide keskmised tulemused ja standardhälbed. Dispersioonanalüüsi (ANOVA) kasutasin ainult staatuse mõju hindamiseks testide skooridele (olulisuse nivool $p < .05$). Statistiline olulisus Rosenbergi enesehinnangu küsimustiku, emotsionaalse enesetunde küsimustiku ja selle alaskaalade puhul, tajutud stressiatseme küsimustiku (tabel 1) ning testi BCOPE (tabel 2) puhul on välja toodud jämedas trükis.

Tabel 1. Testide ERSSES, EEK ja PSS keskmised tulemused ja standardhälbed töövõimetuspensionäridel ja töötutel.

	M (töövõimetus- pensionärid)	SD (töövõimetus- pensionärid)	M (töötud)	SD (töötud)	P
ERSSES	21,7	7,2	23,2	10,0	,650
EEK1	17,1	7,1	16,6	5,5	,581
EEK2	15,6	6,0	11,3	5,5	,099
EEK3	9,5	7,0	3,0	3,2	,006
EEK4	2,7	1,6	1,5	1,4	,088
EEK5	12,5	3,7	8,5	4,4	,029
EEK6	8,8	1,8	6,6	3,3	,081
EEK	66,1	16,7	47,5	14,1	0,01
PSS	40,9	9,7	39,4	9,5	,726

ERSSES – Rosebergi enesehinnangu skaala; EEK1 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku depressiooni alaskaala; EEK2 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku ärevuse skaala; EEK3 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku paanika skaala; EEK4 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku sotsiaalfobia alaskaala; EEK5 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku asteenia skaala; EEK6 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku insomnia alaskaala; EEK – üldine emotsionaalse heaolu skaala; PSS – Tajutud stressi küsimustik.

EEK alaskaalade keskmiste skooride piirnormid, mis on võetud Aluoja jt. (1, lk. 443-449) artiklist on järgmised: EEK1 ja EEK2 puhul 12, EEK3 puhul 6; EEK4 puhul 4 ja EEK6 puhul 5.

Depressiooni keskmine skoor on ületanud piirnormi nii töövõimetuspensionäride kui ka töötute puhul. Ärevuse ja paanika keskmine skoor on ületanud piirnormi töövõimetuspensionäride

puhul. Insomnia alaskaala keskmine skoor on ületanud piirnormi rohkem töövõimetuspensionäride puhul ja vähem töötute puhul. Töötute astenia skaala keskmine skoor 8,53 ja töövõimetuspensionäridel 12,5, viitas kliiniliselt olulisele kurnatuse ja väsimuse sümptomaatikale.

Erinevused töötute ja töövõimetuspensionäride vahel on statistiliselt olulised emotsionaalse heaolu küsimustiku paanika ja astenia alaskaalal; töövõimetuspensionäridel on paanika ja väsimuse alaskaala keskmine skoor kõrgem, võrreldes töötute keskmise skooriga.

Emotsionaalse heaolu küsimustiku keskmine üldskoor on töövõimetuspensionäridel oluliselt kõrgem kui töötutel.

Töövõimetuspensionäridel ja töötutel tajutud stressitaseme küsimustiku keskmiste skooride erinevused ja emotsionaalse heaolu küsimustiku teiste alaskaalade keskmiste erinevused ei olnud statistiliselt olulised.

Tabel 2. Testi BCOPE keskmised tulemused ja standardhälbed töötutel ning töövõimetuspensionäridel.

Toimetulekuviisid	M (töövõimetuspensionärid)	SD (töövõimetuspensionärid)	M (töötud)	SD (töötud)	P
Mitte mõtlemine	5,6	1,3	5,3	1,4	,703
Aktiivne tegutsemine	5,5	0,7	5,1	1,4	,400
Planeerimine	6,0	0,8	5,5	1,3	,487
Emotsionaalse toetuse otsimine	4,7	1,2	4,5	1,2	,827
Instrumentaalse toetuse otsimine	4,7	1,3	4,2	1,1	,444
Huumor	3,9	1,7	3,4	1,4	,418
Mõnuainete tarvitamine	2,0	0,0	3,3	1,3	,004
Tunnete väljaelamine	4,7	0,9	4,3	1,1	,511
Leppimine	4,7	0,98	4,5	1,6	,678
Tegevusetus	3,6	1,5	3,3	1,4	,616
Eitamine	4,0	1,1	3,6	1,4	,487
Keskendumine positiivsele	12,9	2,1	4,4	1,2	,253
Enesesüdistamine	5,2	2,0	4,5	1,7	,411
Religioon	3,7	1,2	3,8	1,8	,630

Käesolevas valimis ei mõjutanud staatus toimetulekuviiside kasutamissagedust statistiliselt olulisel määral, välja arvatud mõnuainete kasutamist ($p < .05$), mille puhul töötute keskmine skoor on võrreldes töövõimetuspensionäride omaga kõrgem.

4.1. Töötute testitulemuste vahelised korrelatsioonid

	ERSES	EEK1	EEK2	EEK3	EEK4	EEK5	EEK6	EEK	PSS
ERSES	1,00								
EEK1	-,604	1,00							
EEK2	-,403	-,007	1,00						
EEK3	-,255	-,235	,778	1,00					
EEK4	-,538	-,163	,351	,090	1,00				
EEK5	-,564	-,380	,816	,797	,283	1,00			
EEK6	-,378	-,234	,393	,424	-,238	,615	1,00		
EEK	-,278	,166	,935	,783	,224	,813	,540	1,00	
PSS	-,627	-,368	,695	,565	,307	,800	,643	,666	1,00
MM	,312	,158	,025	,226	-,053	-,005	-,255	,063	-,069
AT	,393	-,074	-,091	,231	-,011	-,125	-,238	-,102	-,141
E	,175	-,080	-,226	-,256	,098	-,333	-,261	-,327	-,388
MT	-,312	-,006	,129	-,054	,082	,100	,124	,101	,170
ETO	-,286	-,514	,054	,389	,177	,259	,023	,004	,283
T	-,615	-,232	,340	,222	,312	,371	,239	,286	,389
TV	-,529	-,339	,329	,388	,441	,411	,128	,278	,445
ITO	,078	-,224	,020	,363	,081	,114	,002	,045	,263
KP	,019	-,098	-,488	-,409	,069	-,389	-,322	-,506	-,363
ES	-,785	-,455	,160	,120	,473	,306	,253	,102	,532
P	,347	-,082	-,273	,064	-,163	-,260	-,108	-,241	-,194
H	-,254	-,124	-,284	-,348	,066	-,236	,069	-,289	-,019
L	-,623	-,240	,038	-,156	,563	,101	-,093	-,053	,289
R	-,599	-,579	,151	,292	,471	,386	,226	,106	,524

	MM	AT	E	MT	ETO	T	TV	ITO	KP	ES	P	H	L	R
M M	1,00													
A T	,697	1,00												
E	,266	,595	1,00											
M T	,396	,176	,406	1,00										
E T O	,506	,624	,192	,454	1,00									
T	,310	-,028	,189	,621	,288	1,00								
T V	,430	,393	,287	,587	,695	,773	1,00							
I T O	,644	,767	,102	,180	,818	,081	,476	1,00						
K P	,452	,425	,693	,507	,316	,455	,521	,149	1,00					
E S	,166	,025	,079	,603	,565	,757	,763	,314	,392	1,00				
P	,655	,926	,621	,311	,636	,025	,366	,757	,526	,140	1,00			
H	,020	,187	,514	,609	,277	,457	,548	,068	,698	,524	,328	1,00		
L	,290	-,009	,200	,639	,383	,783	,723	,157	,605	,868	,068	,535	1,00	
R	,033	,216	,075	,145	,547	,544	,788	,410	,314	,686	,165	,514	,540	1,00

ERSES – Rosebergi enesehinnangu skaala; EEK1 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku depressiooni alaskaala; EEK2 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku ärevuse skaala; EEK3 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku paanika skaala; EEK4 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku sotsiaalfoobia alaskaala; EEK5 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku asteenia skaala; EEK6 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku insomnia alaskaala; PSS – Tajatud stressi küsimustik. BCOPE alaskaalad: MM – mittemõtlemine, AT – aktiivne tegutsemine, E – eitamine, MT – mõnuainete tarvitamine, ETO – emotsionaalse toetuse otsimine, T – tegevusetus, TVE – tunnete väljaelamine, ITO – instrumentaalse toetuse otsimine, KP – keskendumine positiivsele, ES – enesesüüdistamine, P – planeerimine, H – huumor, L – leppimine, R – religioon.

Korrelatsioonid on leitud olulisuse nivool $p < .05$. Jämedas trükis korrelatsioonid on statistiliselt olulised.

Järgnevalt on ära toodud statistiliselt olulised korrelatsioonid töötute valimi puhul.

Töötute valimis on üldise enesehinnangu küsimustikul emotsionaalse enesetunde küsimustiku depressiooni, sotsiaalfoobia ja asteenia alaskaalade, tajutud stressi küsimustiku, toimetulekuviiside küsimustiku tegevusetuse ja tunnete väljaelamisega statistiliselt oluline negatiivne korrelatsioon.

Emotsionaalse enesetunde küsimustiku:

- depressiooni alaskaalal on negatiivne oluline korrelatsioon toimetulekuviiside küsimustikus religiooniga;
- ärevuse alaskaalal on positiivne oluline korrelatsioon sama küsimustiku paanika ja asteenia alaskaaladega; emotsionaalse enesetunde üldtulemustega ja tajutud stressitaseme küsimustikuga;
- paanika alaskaalal on positiivne oluline korrelatsioon asteenia alaskaala ja emotsionaalse enesetunde üldtulemustega ning tajutud stressitaseme küsimustikuga;
- sotsiaalfoobia alaskaalal on positiivne oluline korrelatsioon toimetulekuviiside küsimustikus leppimisega;
- asteenia alaskaalal on positiivne oluline korrelatsioon sama küsimustiku insomniia alaskaala ja emotsionaalse enesetunde üldtulemustega ning tajutud stressitaseme küsimustikuga;
- emotsionaalse enesetunde üldtulemustel on positiivne oluline korrelatsioon tajutud stressitaseme küsimustikuga;
- tajutud stressitaseme küsimustikul on positiivne oluline korrelatsioon toimetulekuviiside küsimustikus enesesüüdistamisega ja religiooniga;

Küsimustiku (BCOPE) toimetulekuviisidest on statistiliselt oluline positiivne korrelatsioon:

- mittemõtlemisel aktiivse tegutsemisega, instrumentaalse toetuse otsimisega ja planeerimisega;
- aktiivsel tegutsemisel eitamisega, emotsionaalse toetuse otsimisega, instrumentaalse toetuse otsimisega ja planeerimisega;
- eitamisel positiivsele keskendumisega, planeerimisega ja huumoriga;
- mõnuainete tarvitamisel tegevusetusega, tunnete väljaelamisega, enesesüüdistamisega, huumoriga ja leppimisega;
- emotsionaalsel toetuse otsimisel tunnete väljaelamisega, enesesüüdistamisega, planeerimisega ja religiooniga;
- tegevusetusel tunnete väljaelamisega, enesesüüdistamisega, leppimisega ja religiooniga;
- tunnete väljaelamisel positiivsele keskendumisega, enesesüüdistamisega, huumoriga, leppimisega ja religiooniga;

- instrumentaalse toetuse otsimisel planeerimisega;
- keskendumisel positiivsele planeerimisega, huumori ja leppimisega;
- enesesüüdistamisel huumoriga, leppimisega ja religiooniga;
- huumoril leppimisega ja religiooniga;
- leppimisel religiooniga.

4.2. Töövõimetuspensionäride testitulemuste vahelised korrelatsioonid

	ERSES	EEK1	EEK2	EEK3	EEK4	EEK5	EEK6	EEK	PSS
ERSES	1,00								
EEK1	-,154	1,00							
EEK2	-,574	-,269	1,00						
EEK3	-,508	-,090	,772	1,00					
EEK4	-,174	,124	,567	,747	1,00				
EEK5	-,213	-,207	,651	,846	,595	1,00			
EEK6	,053	-,009	,205	,225	-,006	,156	1,00		
EEK	-,392	,260	,760	,901	,768	,761	,296	1,00	
PSS	-,836	-,065	,622	,547	,453	,288	-,250	,485	1,00
MM	,170	,331	-,518	-,084	,258	-,030	-,457	-,110	-,070
AT	,406	,101	,002	,469	-,447	,611	-,012	,397	-,237
E	-,402	,311	-,152	,071	,458	-,144	-,074	,109	-,029
ETO	,004	,267	-,013	-,105	,397	-,325	-,102	,027	,382
T	-,591	-,049	,142	-,178	-,184	-,248	-,385	-,150	,561
TV	-,040	,317	-,267	,308	,286	,137	,101	,222	-,134
ITO	-,142	,302	-,100	,020	,385	-,295	-,352	,035	-,495
KP	,465	,090	-,419	-,291	-,259	-,346	,237	-,300	-,372
ES	-,557	,158	-,131	-,189	-,121	-,378	-,216	-,170	,443
P	,012	,124	-,131	-,085	-,108	-,408	-,049	-,133	,106
H	,494	,061	-,602	-,437	-,647	-,317	,544	-,432	-,800
L	-,464	,138	,238	,349	,369	,234	-,492	,311	,578
R	-,197	-,063	,085	,278	,273	,089	,007	,155	-,169

	MM	AT	E	ETO	T	TV	ITO	KP	ES	P	H	L	R
M M	1,00												
A T	,318	1,00											
E	,653	,000	1,00										
E T O	,157	-,270	,272	1,00									
T	,034	-,683	,000	,145	1,00								
T V	,655	,467	,659	-,194	-,268	1,00							
I T O	,306	-,065	,264	,855	,094	,054	1,00						
K P	-,214	,138	-,277	,245	-,656	-,113	,317	1,00					
E S	,357	-,631	,385	,255	,841	,177	,248	-,521	1,00				
P	-,297	,000	-,231	,340	-,273	-,094	,594	,740	-,241	1,00			
H	-,097	,065	-,143	-,438	-,455	,234	-,475	,482	-,229	,057	1,00		
L	,420	,120	,277	,022	,601	,309	,216	,727	,539	-,227	-,598	1,00	
R	,020	,062	,230	,212	-,447	,134	,375	,473	-,255	,394	-,111	-,423	1,00

ERSES – Rosebergi enesehinnangu skaala; EEK1 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku depressiooni alaskaala; EEK2 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku ärevuse skaala; EEK3 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku paanika skaala; EEK4 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku sotsiaalfobia alaskaala; EEK5 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku asteenia skaala; EEK6 – Emotsionaalse enesetunde küsimustiku insomni alaskaala; PSS – Tajutud stressi küsimustik. BCOPE alaskaalad: MM – mittemõtlemine, AT – aktiivne tegutsemine, E – eitamine, MT – mõnuainete tarvitamine, ETO – emotsionaalse toetuse otsimine, T – tegevusetus, TVE – tunnete väljajelamine, ITO – instrumentaalse toetuse otsimine, KP – keskendumine positiivsele, ES – enesesüüdistamine, P – planeerimine, H – huumor, L – leppimine, R – religioon.

Korrelatsioonid on leitud olulisuse nivool $p < .05$. Jämedas trükkis korrelatsioonid on statistiliselt olulised.

Järgnevalt on ära toodud statistiliselt olulised korrelatsioonid töövõimetus pensionäride valimi puhul.

Töövõimetus pensionäride valimis on üldise enesehinnangu küsimustikul emotsionaalse enesetunde küsimustiku ärevuse alaskaala, tajutud stressi küsimustiku, toimetulekuviiside küsimustikus tegevusetuse ja enesesüüdistamisega statistiliselt oluline negatiivne korrelatsioon.

Emotsionaalse enesetunde küsimustiku:

- ärevuse alaskaalal on positiivne oluline korrelatsioon sama küsimustiku paanika, sotsiaalfoobia ja asteenia alaskaaladega ja emotsionaalse enesetunde üldtulemustega ning tajutud stressitaseme küsimustikuga; negatiivne oluline korrelatsioon toimetulekuviiside küsimustikus mitte mõtlemisega ja huumoriga;
- paanika alaskaalal on positiivne oluline korrelatsioon sotsiaalfoobia ja asteenia alaskaaladega, emotsionaalse enesetunde üldtulemustega ning tajutud stressitaseme küsimustikuga;
- sotsiaalfoobia alaskaalal on positiivne oluline korrelatsioon asteenia alaskaala ja emotsionaalse enesetunde üldtulemustega; negatiivne oluline korrelatsioon toimetulekuviiside küsimustikus huumoriga;
- asteenia alaskaalal on positiivne oluline korrelatsioon emotsionaalse enesetunde üldtulemustega ning toimetulekuviiside küsimustikus aktiivse tegutsemisega;
- insomnia alaskaalal on positiivne oluline korrelatsioon toimetulekuviiside küsimustikus huumoriga;
- tajutud stressitaseme küsimustikul on positiivne oluline korrelatsioon toimetulekuviiside küsimustikus tegevusetusega ja leppimisega; negatiivne oluline korrelatsioon aga huumoriga;

Küsimustiku (BCOPE) toimetulekuviisidest on statistiliselt oluline positiivne korrelatsioon:

- mittemõtlemisel eitamisega ja tunnete väljaelamisega;
- eitamisel tunnete väljaelamisega;
- emotsionaalsel toetuse otsimisel instrumentaalse toetuse otsimisega;
- tegevusetusel enesesüüdistamisega ja leppimisega;
- instrumentaalse toetuse otsimisel planeerimisega;
- keskendumisel positiivsele planeerimisega ja leppimisega;
- enesesüüdistamisel leppimisega;

Küsimustiku (BCOPE) toimetulekuviisidest on statistiliselt oluline negatiivne korrelatsioon:

- aktiivsel tegutsemisel tegevusetusega;
- tegevusetusel positiivsele keskendumisega;
- positiivsele keskendumisel enesesüüdistamisega;
- huumoril leppimisega

5. Arutelu

Selle töö eesmärgiks oli mõõta sotsiaalsetest ja füüsilistest teguritest põhjustatud psühholoogilisi tervisehäireid töötutel ja töövõimetuspensionäridel ehk teisisõnu nende psühholoogilist heaolu. Sotsiaalseks teguriks oli seejuures töötus ja füüsilisteks teguriteks olid terviseprobleemid, mistõttu inimesele oli määratud töövõime kaotus.

Enamus uurimusi on leidnud, et töökaotus seostub halva vaimse tervisega (29, lk. 266-273; 6, lk. 107-113, Pljusnin). Seda seisukohta kinnitasid käesolevas uurimuses kasutatavate emotsionaalse enesetunde küsimustiku alaskaalde keskmised skoorid. Töövõimetuspensionäride keskmised skoorid nende alaskaalade puhul olid tunduvalt kõrgemad töötute keskmistest skooridest. See tähendab, et töövõimetuspensionäridel esinevad depressiooni, ärevuse, paanika, sotsiaalfoobia, väsimuse ja uneprobleemide sümptomid sagedamini ja tugevamini kui töötutel inimestel. Kui emotsionaalse enesetunde küsimustiku koguskoori vaadelda kui üldise emotsionaalse enesetunde näitajana, siis üldine emotsionaalne enesetunne kannatab tugevasti tööta olemise ajal. Siinkohal tuleb märkida, et depressiooni keskmine skoor on ületanud piirnõrmi nii töövõimetuspensionäride kui ka töötute puhul. Ärevuse keskmine skoor on ületanud piirnõrmi töövõimetuspensionäride puhul ja paanika alaskaalal. Insomnia alaskaala keskmine skoor on ületanud piirnõrmi rohkem töövõimetuspensionäride puhul ja vähem töötute puhul. Töötute asteenia skaala keskmine skoor 8,53 ja töövõimetuspensionäridel 12,5, viitas kliiniliselt olulisele kurnatuse ja väsimuse sümptomaatikale. See omakorda viitab emotsionaalsete sümptomite raskusele ning olulistele kannatustele töötute hulgas. Emotsionaalse heaolu küsimustiku keskmise üldtulemuse järgi võib öelda, et töötutel on parem üldine emotsionaalne enesetunne kui töövõimetuspensionäridel.

Töövõimetuspensionäride keskmine stressitase on kõrgem kui töötute grupi keskmine stressitase. Tuleb arvestada, et mõningal määral võib selline halb enesetunne olla mõjutatud töötute sagedasemast mõnuainete kasutamisest võrreldes töövõimetuspensionäridega.

Sarnaselt varasematele uuringutele mujal maailmas sellest, et töötus tekitab stressi seoses sellise tähtsa psüühilise elemendi häirumisega nagu enesehinnang (8; 26, lk. 33-42), näitasid käesoleva töö tulemused, et töötutel on suurem enesehinnang kui töövõimetuspensionäridel, kuid üldiselt võib täheldada enesehinnangu madalat taset mõlema valimi puhul. See on kooskõlas Tiggermann'i & Winefieldi uurimusega, mis on tõestanud, et tööpuudus kui stressiallikas võib

põhjustada madalat enesehinnangut (26, lk. 33-42). Töötute ja töövõimetuspensionäride keskmiselt madal enesehinnang vastab ka Hopson'i & Adams'i töötuse astmemudelil mainitud enesehinngu muutustele, mille kohaselt pärast niiviisi stressi tekitavat sündmust inimese enesehinnang on suhteliselt madal (11).

Uurimuses kasutatud küsimustike omavahelistest korrelatsioonidest järeldub, et mida kõrgem oli enesehinnang (vt töötute testitulemuste vaheliste korrelatsioonide tabelit), seda vähem esines depressiooni, sotsiaalfobiat, asteeniat, stressile allutatust, tegevusetust, tunnete väljaelamist, enesesüüdistamist, olukorraga leppimist ja religiooni poole pöördumist. Mida madalam oli enesehinnang (vt töövõimetuspensionäride testitulemuste vahelist korrelatsioonide tabelit), seda rohkem esines depressiooni, stressile allutatust, tegevusetust ja eneseüüdistamist. Oluline oli ka eitamine ja tunnete väljaelamine.

Suur osa emotsionaalse enesetunde küsimustiku alaskaaladest korreleerus nii töötute kui ka töövõimetuspensionäride puhul positiivselt omavahel, emotsionaalse heaolu keskmise üldtulemusega, erinevate toimetulekuviisidega ja üldise stressi mõõtmise küsimustikuga.

Minu töös saadud tulemused kinnitasid 1990 a. Turner & Blaiseri poolt läbi viidud uurimust, kus võrreldi töötute ja töövõimetuspensionäride psühholoogilist heaolu. Küsitleti 566 töötut ja 460 töövõimetuspensionäri. Tulemustest selgus, et töövõimetuspensionärid kannatavad rohkem erinevate psühholoogiliste probleemide tõttu. Näiteks on depressioon neile omasem, sest võimetus oma halva tervise tõttu midagi teha omab kindlat seost depressiooni tekkimisega. Töö kaotusest tingitud sissetulekute vähenemine on aga piisav selleks, et põhjustada stressi ja alandada eneseväärikust, mis omakorda võib nimeses tekitada alaväärtusetuse- ja häbitunnet sotsiaalsel tasandil. Võrreldes töötutega on töövõimetuspensionärid neist ökonoomsemalt ebasoodsamas olukorras. Oma tervislike probleemide tõttu ei saa nad ka tööle tagasi minna erinevalt töötutest, kelle jaoks võib olla töö kaotus ajutine (27, lk. 343-350).

Tuginedes eelpool kirjutatule võib järeldada, et töös ei leitud kinnitust hüpoteesile, et töövõimetuspensionäridel on madalam enesehinnang kui tööealistel töötutel. Kuigi töövõimetuspensionäride keskmised skoorid enesehinnangu küsimustiku puhul olid madalamad, kui töötute omad. Samuti ei leidnud kinnitust ka hüpotees, et tajutud stressitase on töötutel võrreldes töövõimetuspensionäridega kõrgem.

Hüpotees, et tööelistel töötutel on halvem emotsionaalne enesetunne kui töövõimetuspensionäridel, leidis osaliselt kinnitust. Statistiliselt oluliseks osutus emotsionaalse enesetunde küsimustiku üldskoor, kuid alaskaalade tulemusi eraldi vaadates on statistiliselt olulised vaid paanika ja ärevuse alaskaalde skoorid.

KOKKUVÕTE

Käesoleva uurimuse ülesandeks oli mõõta psühholoogilist heaolu (mille parameetriteks on enesehinnang, emotsionaalne enesetunne ja tajutud stressitase) ja toimetulekuviise töötutel, võrreldes nende tulemusi töövõimetuspensionäride omadega. Töö käigus oli kavas saada üldmulje töötute vaimsest seisundist Eestis.

Vaatluse all oli 2 gruppi: uuritavaks grupiks valim Tartu linna töötutest (n=15) ning võrdlusgrupiks samast linnas elavad töövõimetuspensionärid, kes ei tööta tervislikel põhjustel (n=15). Katseisikud täitsid isikuandmete küsimustiku, Rosenbergi enesehinnangu testi, emotsionaalse enesetunde, tajutud stressitaseme ja toimetulekuviiside küsimustiku.

Saadud andmete analüüsi tulemusena selgus, et töövõimetuspensionärid on töötutest emotsionaalselt häiritumad: neil on madalam enesehinnang, kõrgem depressiooni, ärevuse, paanika, sotsiaalfobia, väsimuse ja ka tajutud stressi tase ning rohkem uneprobleeme.

Toimetulekustiilide valikus ei ilmnenud erinevusi, välja arvatud tihedamini mõnuainete kasutamine töötute poolt.

Lähtudes selle töö tulemustest saab kavandada edasist uurimistööd nii töötute kui ka töövõimetuspensionäride inimeste seas ja mõõta psühholoogilist heaolu (mille parameetriteks on enesehinnang, emotsionaalne enesetunne ja tajutud stressitase) ka töötavatel inimestel ning võrrelda saadud kolme grupi tulemusi omavahel. Samuti võiks tähelepanu pöörata ka tööta olemise ajale, soole ja muudele demograafilistele andmetele nagu seda on sugu, vanus, haridus ja perekonnaseis.

KASUTATUD KIRJANDUS

1. Aluoja A. jt. Development and psychometric properties of the emotional state questionnaire, a self-report questionnaire for depression and anxiety. *Nord J Psychiatry*, 1999. №53, 443-449.
2. Axelsson L. jt. Self-reported health, self-esteem and social support among young unemployed people: A population-based study. *International Journal of Social Welfare*, 2002. №11, 111-119.
3. Ball M. jt. Meaningful patterns of activity among the long-term inner city unemployed: A qualitative study. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 2002. №12, 377-396.
4. Brenner, S. jt. The Psychological impact of unemployment: A structural analysis of cross-sectional data. *Journal of Occupational Psychology*, 1983. №56, 129-136.
5. Cohen S. jt. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 1983. №24, 385-396.
6. Comino E. jt. Prevalence, detection and management of anxiety and depressive symptoms in unemployed patients attending general practitioners. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 2000. №34, 107-113.
7. Creed P. jt. Age, gender, psychological well-being and the impact of losing the latent and manifest benefits of employment in unemployed people. *Australian Journal of Psychology*, 2003. №55, 95-103.
8. Creed P. jt. Self-esteem and self-efficacy outcomes for unemployed individuals attending occupational skills training programs. *Community, Work & Family*, 2001, Vol. 4, №3.
9. Grossi G. Coping and emotional distress in a sample of Swedish unemployed. *Scandinavian Journal of Psychology*, 1999. №40, 157-165.
10. Guindon M. jt.. Emotional barriers to successful reemployment: Implications for counselors. *Journal of Employment Counseling*, 2002. Vol. 39, №12, 73-82.
11. Hayes J. jt. *Understanding the unemployed*. New York: Tavistock Publications, 1981
12. Hepworth S. Moderating factors of the psychological impact of unemployment. *Journal of Occupational Psychology*, 1980. №53, 139-145.
13. Kallasmaa T. *Toimetuleku struktuur ja seosed isiksusega. // Magistritöö. Tartu Ülikool: Psühholoogiateaduskond, 1997.*
14. Leana C. jt. *Coping with job loss: How individuals, organizations, and communities respond to layoff*. New York: Lexington Books, 1992.
15. Malen E. jt. The influence of gender on job loss coping behavior among unemployed managers. *Journal of Employment Counseling*, 1998. Vol. 35, № 3, is. 1, 26- 36.

16. Nõmmeorg U. Töötute elukvaliteet ja teenuste osa. // Uurimustöö. Pärnu Kolledž, 2000.
17. O' Hanlon B. Stress. Tallinn: AS Pakett, 1998.
18. Patton W. jt. Coping with long-term unemployment. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 1998. №8, 331-343.
19. Плюснин Ю.М. Социальная психология безработного. Новосибирск, 1997.
20. Pullmann jt. The Rosenberg self-esteem scale: Its dimensionality, stability and personality correlates in Estonian. *Personality and Individual Differences*, 2000. №28, 701-715.
21. Rowley K. jt. The impact of unemployment in relation to age and length of unemployment. *Journal of Occupational Psychology*, 1987. №60, 323-332.
22. Stokes G. jt. A study of the psychological effects of redundancy and unemployment. *Journal of Occupational Psychology*, 1984. №57, 309-322.
23. Swinburne P. The psychological impact of unemployment on managers and professional staff. *Journal of Occupational Psychology*, 1981. №54, 47-64.
24. Sheeran P. jt. Unemployment, self-esteem, and depression: A social comparison theory approach. *Basic and Applied Social Psychology*, 1995. №17, 65-82.
25. Teiverlaur M. Töötuse mõjust inimese psüühikale. *Rahva Hääl*, 23. mai 1997, lk. 4.
26. Tiggemann M. jt. The effects of unemployment on the mood, self-esteem, locus of control, and depressive affect of school-leaver. *Journal of Occupational Psychology*, 1984. №57, 33-42.
27. Turner J.B. Major Depression and depressive symptomatology among the physically disabled. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 1990. №178, 343-350.
28. Venesaar U. jt. Pikaajaline töötus Eestis. Tallinn: TTÜ, 2004.
29. Viinamäki H. jt. The Impact of Unemployment on Psychosomatic Symptoms and Mental Well-Being. *The International Journal of Social Psychiatry*. Vol. 39, №4, 266-273.

NORMATIIVALLIKAD

30. Riikliku pensionikindlustuse seadus, 05.12.2001, RT I 2001, 100, 648.

SUMMARY

The purpose of the present study was to investigate unemployed individuals and disability pensioners psychological well-being (self-esteem, emotional state and perceived stress) and coping styles of unemployed individuals.

Present study consists from introduction, two main chapters and summary. The first chapter gives a theoretical overview of impact of unemployment to psychological well-being and the second chapter is giving an overview of comparative research.

The sample consists from 15 unemployed individuals and 15 disability pensioners, who were in the list of social welfare service of Tartu city government. They completed self-report tests such as the Rosenberg Self-Esteem Scale, Emotional State Questionnaire, Perceived Stress Scale and Coping Styles Questionnaire. The results of these tests indicate that the disability pensioners have differences from unemployed people on all measures. Disability pensioners have lower levels of psychological well-being as indicated by lower scores on self-esteem measures, higher scores of Emotional State Questionnaire underscales and Percived Stress Scale, compared to unemployed individuals.

No remarkable differences in coping styles were identified, except that unemployed individuals tend to use mood enhancing substances more often than disability pensioners.

On writing this study author based on psychological literature and on many psychological articles in different journals.