

Vidinė darna ir jos sąsajos su psichosocialine sveikata (Kauno bedarbių tyrimo duomenys)

Mindaugas Stankūnas, Ramunė Kalėdienė, Skirmantė Starkuvienė

Kauno medicinos universiteto Sveikatos vadybos katedra

Raktažodžiai: bedarbystė, psichosocialinė sveikata, vidinė darna, salutogenezė.

Santrauka. Tyrimo tikslas. Įvertinti bedarbių vidinę darną ir jos sąsajas su psichosocialine sveikata.

Medžiaga ir metodai. Tyrimas atliktas 2005 m. Kauno darbo biržoje. Anoniminio anketavimo būdu apklausti 429 bedarbiai, kurie naudojo biržos paslaugomis (atsako dažnis – 53,6 proc.). Vidinei darnai įvertinti naudota „Orientacijos į gyvenimą“ klausimyno trumpoji versija (SOC-13). Ilgalaikiais bedarbiais laikyti asmenys, kurie apklausos dieną bedarbiais buvo 12 mėn. ir ilgiau. Logistinės regresijos metodu nustatytas įvairių veiksnių poveikis vidinei darnai, kuri buvo vertinama šansų santykiu.

Rezultatai. Bedarbių vidinės darnos vidurkis buvo $56,6 \pm 11,2$ (min. – 13, maks. – 91). Nustatyta, kad didesnė vidinė darna buvo tarp trumpalaikių bedarbių lyginant su ilgalaikiais, taip pat tarp vyrų, aukštesnio išsilavinimo ir geresnės materialinės sąlygos turinčių asmenų. Respondentai, kurie turėjo suicidinių polinkių ir sirgo depresija, dažniau vartojo alkoholinius gėrimus, prasčiau vertino savo sveikatą, jautė gėdą ir vienišumą, nurodė prastus santykius su artimaisiais, jų vidinė darna taip pat mažesnė. Mažos vidinės darnos tikimybę didino moteriškoji lytis ($\text{ŠS}=2,97$) ir ilgas buvimas bedarbe ($\text{ŠS}=1,81$), o aukštesnis išsilavinimas ($\text{ŠS}=0,73$) ir didesnės pajamos ($\text{ŠS}=0,83$) šią riziką reikšmingai mažino.

Išvados. Kauno miesto bedarbių vidinė darna buvo maža. Bedarbių, turinčių neigiamų psichosocialinės sveikatos elementų, vidinės darnos vidurkiai buvo mažesni palyginus su šių elementų neturinčiais bedarbiais.

Įvadas

A. Antonovsky sukūrė salutogenezės teoriją, teigiančią, kad sveikata yra tęsinys nuo gerovės iki ligos. Žmonės visą gyvenimą juda šiuo keliu arba į vieną pusę, arba į kitą. Į kurią pusę bus judama, priklauso nuo asmens sugebėjimo ar nesugebėjimo valdyti situacijas, sukeltas vidinių ar išorinių stresorių. Šioms situacijoms suvaldyti žmogus turi daug išteklių, tarp kurių yra vidinė darna. Ją trumpai būtų galima apibūdinti kaip individo požiūrį į gyvenimą ir jo galimybes reaguoti į stresines situacijas (1). Šiai charakteristikai įvertinti buvo sukurtas „Orientacijos į gyvenimą“ klausimynas (angl. *Orientation to Life Questionnaire*) (dažnai vadinamas vidinės darnos skale) (2). Ši skalė netrukus buvo pripažinta mokslo bendruomenės ir pradėta plačiai taikyti atliekant įvairius tyrimus. Per pastaruosius 25 metus paskelbta daugiau kaip 500 publikacijų, kuriose aprašyti tyrimai, naudoję vidinės darnos klausimynus (1). Tyrimų duomenys patvirtina, kad aukštas vidinės darnos lygis padeda sėkmingiau kovoti su stresinėmis gyvenimo situacijomis (3).

Vienu stipriausių stresinių situacijų suaugusio žmogaus gyvenime yra darbo netekimas (4, 5). Nesavanoriškas tapimas bedarbiu gali sąlygoti neigiamus gyvensenos ir psichosocialinės sveikatos pokyčius ir tai vėliau gali paveikti bendrąją sveikatos būklę (6, 7). Galima kelti hipotezę, kad tie asmenys, kurie pasižymi aukštesne vidine darna, bus mažiau paveikti bedarbystės nei tie, kurių vidinė darna yra žemesnė. Tačiau paskelbtos tik kelios studijos, nagrinėjančios vidinę darną tarp bedarbių (8–10). Mums pavyko rasti tik dvi studijas, kuriose buvo tyrinėtas ryšys tarp bedarbystės, vidinės darnos ir sveikatos (11, 12). K. Petrie ir R. Brook nagrinėjo vidinės darnos ir savižudybių sąsajas, o darbo neturėjimas šioje studijoje buvo laikomas vardiniu kintamuoju (11). J. Hanse ir T. Engstrom savo studijoje siekė iširti ryšį tarp užimtumo, sveikatos ir vidinės darnos. Tačiau šioje studijoje buvo tiriami tik buvę vienos įmonės darbuotojai, o sveikatos požymiai buvo pasirinkti: susikaupimo problemos, nuovargis, nerimas, miego problemos ir nuotaika (12). Tokios psichosocialinės sveikatos

charakteristikos kaip depresiškumas, suicidiniai polinkiai, gėda, vienišumas, santykiai su aplinkiniais bei šių charakteristikų ryšys su vidine darna ir bedarbyste nepakankamai ištirti.

Šio tyrimo tikslas – įvertinti vidinę bedarbių darną ir jos sąsajas su psichosocialine sveikata.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Kauno miesto bedarbių apklausa atlikta 2005 m. Kauno darbo biržoje (KDB). Tyrimo anketos išdalytos tik tiems bedarbiams, kurie naudojosi KDB paslaugomis. Planuojant tyrimą, norėta atrinkti respondentus naudojantis biržos duomenų baze, tačiau KDB taisyklės draudžia tretiesiems asmenims naudotis asmeninėmis bedarbių bylomis. Taigi, nuspręsta anketas išdalyti asmenims, kurie dalyvauja specialiuose susirinkimuose, vykdomuose KDB. Kadangi bedarbiai atrenkami šiems susirinkimams pagal jų registravimosi datą KDB, taigi, datą laikant parinkimo kriterijumi, galima teigti, kad imtis buvo sudaryta laikantis atsitiktinių imčių sudarymo principo. Visa apklausos atlikimo tvarka buvo suderinta su KDB administracija. Tyrimui atlikti gautas Kauno regioninio bioetikos komiteto leidimas.

Statistinei analizei buvo naudotos 429 tvarkingai užpildytos anketos (t. y. 53,6 proc. visų išdalytų anketų). Tyrimo imtis atspindėjo generalinę aibę pagal amžių ir lytį.

Anketoje respondentų buvo prašoma subjektyviai įvertinti savo sveikatą, nurodyti žalingų įpročių išreikštumą bei apibūdinti savo psichosocialinę sveikatą, apimant jų santykius šeimoje, gėdos jausmą, suicidiškumą bei stresą. Norint bent iš dalies sužinoti, kaip bedarbių sveikatą pakeitė darbo netekimas, į anketą buvo įtraukti keli retrospektyvieji klausimai apie aukščiau minėtas charakteristikas. Bedarbių depresijos simptomų sunkumas vertintas naudojantis Beck'o depresijos anketa (angl. *Beck Depression Inventory (BDI)*) (13). Skalės naudojimo aprašymas bei gauti duomenys pateikiami kituose šio straipsnio autorių straipsniuose (14).

Bedarbių vidinei darnai įvertinti naudota trumpoji vidinės darnos anketos versija (SOC-13), kurią sudarė 13 klausimų/teiginių, turinčių septynių atsakymo variantų skalę: nuo skaičiaus 1 (labai dažnai, blogiausia galima pozicija) iki 7 (niekada, geriausia galima pozicija). SOC-13 versijoje sumuojami visų 13 klausimų atsakymai, kur bendra klausimyno atsakymų suma kinta ribose nuo 13 iki 91. Kuo ši suma yra didesnė, tuo vidinė darna yra aukštesnė (15). Kadangi A. Antonovsky nepateikia ribų, kuriose vidinė darna gali būti įvardijama kaip „aukšta“ arba „žema“, todėl, atlie-

kant šį tyrimą, turinčiais „žemą vidinę darną“ buvo laikomi tie, kurių vidinės darnos lygis buvo mažesnis už visos imties medianą ($M_e=57$). Tokį skirstymo būdą naudoja ir kiti tyrėjai (12). Taip pat vertinti ir atskiri vidinės darnos komponentai: suprantamumas, (su)valdomumas ir prasmingumas. Atsakymai buvo sumuojami kiekvienam komponentui atskirai ir pagal tai sprendžiama apie vieną ar kitą vidinės darnos dedamąjį. Naudotos skalės vidinis patikimumas įvertintas naudojantis Cronbach alfa koeficientu, kurio reikšmė – 0,733. Tai rodo, kad skalė yra patikima ir ją galima remtis formuluojant išvadas.

Statistinėje analizėje buvo lyginami ilgalaikiai ir trumpalaikiai bedarbiai. Trumpalaikiais bedarbiais laikyti asmenys, kuriems apklausos dieną nebuvo praėję 12 mėn. nuo darbo netekimo, o ilgalaikiais – neturintys darbo 12 mėn. ir ilgiau.

Lyginant du santykinius dydžius ir norint nustatyti, ar jų skirtumas reikšmingas, apskaičiuotas z-koeficientas. Kiekybiniais dydžiams vertinti taikytas vidurkis (\bar{x}). Norint įvertinti reikšmių išsidėstymą apie vidurkį, apskaičiuotas vidutinis kvadratinis nuokrypis (SN). Skirtumo tarp šių dydžių reikšmingumui įvertinti taikytas Stjudento (t) kriterijus. Ryšių stiprumas tarp dviejų kiekybinių dydžių įvertintas apskaičiavus Pearsono koreliacijos koeficientą (r). Kelių nepriklausomų imčių vidurkiams palyginti taikyta vienfaktorinė dispersinė analizė (ANOVA). Šiam skirtumui įvertinti apskaičiuotas F kriterijus (dispersinis santykis). Norint nustatyti nepriklausomą bedarbių socialinių veiksnių (lyties, amžiaus, šeimos padėties, gyvenamosios vietos, išsilavinimo, pajamų bei religingumo) įtaką žemai vidinei darnai, atlikta logistinė regresija, naudojant *enter* logistinės regresijos modelį. Rizika vertinta šansų santykiu (ŠS). Sudarant ŠS pasikliautinąjį intervalą (PI), pasirinktas 95 proc. pasikliautinumo lygmuo. Statistinė analizė atlikta naudojantis „SPSS for Windows 13“ statistinių programų paketu.

Rezultatai

Prieš vidinės darnos lygio aptarimą, tikslinga aptarti bendrąją ištirtų bedarbių sveikatos būklę. Tyrimo duomenimis, 40 proc. bedarbių sveikatą vertino gerai ir gana gerai, 14,7 proc. – blogai ir gana blogai. Didesnė respondentų dalis nurodė, kad darbo netekimas neigiamai pakeitė jų gyvenimą: 14,5 proc. respondentų nurodė, kad jie pradėjo daugiau rūkyti, 7,0 proc. pradėjo vartoti daugiau alkoholinių gėrimų. Tačiau nurodytas ir priešingas poveikis. 9,3 proc. atsakė, kad darbo netekimas sąlygojo rūkymo dažnumo sumažėjimą, 11,2 proc. nurodė alkoholio vartojimo suma-

žėjimą. Jokio streso per praėjusias 30 dienų nepatyrė penktadalis respondentų. Didžiausia respondentų dalis (46,2 proc.) manė, kad jų patiriamas stresas nelabai skiriasi nuo to, ką patiria kiti žmonės. Ketvirtadalis respondentų streso patyrė daugiau nei kiti, 7 proc. įvardijo, kad jų gyvenimas yra „tiesiog nepakeliamas“. Dažnai ir nuolat gėdą jautė 41,3 proc. respondentų. Ketvirtadalio respondentų santykiai su šeimos nariais, praradus darbą, tapo šaltesni ir blogesni. 35,4 proc. nurodė, kad, netekus darbo, atsirado vienišumo jausmas. Depresija (remiantis BDI skale) nustatyta 35,7 proc. bedarbių. Tarp apklaustųjų 23,8 proc. turėjo suicidinių polinkių.

A. Antonovsky pasiūlyta vidinės darnos samprata apibūdina individo požiūrį į gyvenimą bei jį supantį pasaulį. Kuo didesnė vidinės darnos reikšmė, tuo individas yra labiau orientuotas į gyvenimą, kuo ji mažesnė, tuo individas labiau nusivylęs gyvenimu. Ištirtų bedarbių vidinės darnos reikšmės pateikiamos 1 lentelėje. Taigi, pagrindinės vidinės skalės (SOC-13) ir kitų subskalių (suprantamumo, suvaldomumo ir prasmingumo) reikšmių vidurkiai yra statistiškai reikšmingai aukštesni trumpalaikių nei ilgalaikių bedarbių.

Norint įvertinti vidinės darnos ryšį su kitais atrinktais požymiais (bedarbystės trukmė, buvimo bedarbiu kartų skaičiumi, BDI skalės indeksu), apskaičiuoti Pearsono koreliacijos koeficientai (2 lentelė). Remiantis lentelėje pateiktais duomenimis, ilgėjant be-

darbystės trukmei bei didėjant buvimo bedarbiu kartų skaičiui, vidinės darnos reikšmė mažėja. Taip pat atvirkštinė ir gana stipri koreliacija nustatyta tarp BDI ir vidinės darnos. Tai reiškia, kad, sunkėjant depresijos simptomams, silpnėjo bedarbių orientacija į gyvenimą.

Palyginus vidinės darnos reikšmių vidurkius tarp skirtingų bedarbių demografinių ir socialinių grupių (3 lentelė), nustatyta, kad reikšmingai aukštesnė vidinė darna buvo tarp vyrų, aukštesnio išsilavinimo bei turinčių geresnes materialines sąlygas. 4 lentelėje pateikiami duomenys rodo, kad asmenys, turėję neigiamų psichosocialinės sveikatos elementų (dažnas stresas, dažnas ir nuolatinis gėdos jausmas, prasti santykiai su šeimos nariais, vieatvės jausmas, depresija (pagal BDI skalę), suicidiniai polinkiai), pasižymėjo ir mažesniu vidinės darnos lygiu. Labiausiai respondentai išsiskyrė pagal depresijos buvimą, t. y. bedarbių, turinčių depresijos simptomų, vidinės darnos vidurkis buvo 10,4 punkto mažesnis nei šių simptomų neturinčių respondentų. Taip pat ryškūs skirtumai nustatyti tarp alkoholinių gėrimų vartojimo bei suicidinių polinkių, sveikatos vertinimo bei vienišumo jausmo.

Atlikta logistinės regresijos analizė parodė, kad moteriškoji lytis ($\beta=2,97$) ir ilgas buvimas bedarbiu ($\beta=1,81$) didino žemesnės vidinės darnos tikimybę, o aukštesnis išsilavinimas ($\beta=0,73$) ir didesnės pajamos ($\beta=0,83$) statistiškai reikšmingai šią riziką mažino (5 lentelė).

1 lentelė. Bedarbių vidinės darnos reikšmių vidurkiai

Požymis	Bedarbystės tipas ($\bar{x} \pm SN$)		Iš viso ($\bar{x} \pm SN$) N=429	t (p)
	trumpalaikė N=234	ilgalaikė N=195		
Suprantamumas (min. – 5, maks. – 35)	20,8 \pm 5,4	19,1 \pm 5,5	20,0 \pm 5,5	3,21 (p<0,01)
(Su)valdomumas (min. – 4, maks. – 28)	16,9 \pm 4,4	15,9 \pm 4,2	16,4 \pm 4,4	2,40 (p<0,05)
Prasmingumas (min. – 4, maks. – 28)	21,0 \pm 3,7	19,1 \pm 4,2	20,2 \pm 4,0	4,92 (p<0,001)
SOC-13 (min. – 13, maks. – 91)	58,7 \pm 10,9	54,1 \pm 11,1	56,6 \pm 11,2	4,31 (p<0,001)

$\bar{x} \pm SN$ – vidurkis ir jo vidutinis kvadratinis nuokrypis; p – reikšmingumo lygmuo lyginant ilgalaikius bedarbius su trumpalaikiais; po skalių pavadinimais pateikiamos reikšmių ribos.

2 lentelė. Vidinės darnos ir atrinktų požymių ryšys (Pearsono koreliacijos koeficientai)

Požymis	Bedarbystės trukmė	Bedarbystės atvejai	BDI skalės indeksas
Suprantamumas	-0,194 (p<0,01)	-0,097 (p<0,05)	-0,470 (p<0,01)
(Su)valdomumas	-0,067 (sn)	-0,169 (p<0,01)	-0,494 (p<0,01)
Prasmingumas	-0,242 (p<0,01)	-0,019 (sn)	-0,409 (p<0,01)
SOC-13	-0,209 (p<0,01)	-0,120 (p<0,05)	-0,572 (p<0,01)

p – reikšmingumo lygmuo, sn – statistiškai nereikšminga.

3 lentelė. Bedarbių vidinės darnos vidurkių palyginimas skirtingose demografinėse ir socialinėse grupėse

Veiksnyss	($\bar{x} \pm SN$)	F	lls	p
Lytis Vyrų (N=153) Moterys (N=276)	58,9 \pm 10,0 55,3 \pm 11,6	10,426	1	0,001
Amžiaus grupė 16–24 metai (N=62) 25–34 metai (N=105) 35–44 metai (N=120) 45–54 metai (N=111) 55–64 metai (N=31)	57,6 \pm 9,0 58,3 \pm 11,1 55,7 \pm 10,5 54,8 \pm 12,8 58,1 \pm 11,4	2,064	4	0,085
Išsilavinimo lygis Aukštasis (N=156) Vidurinis (N=238) Pradinis (N=35)	58,4 \pm 11,0 55,7 \pm 11,4 54,4 \pm 9,5	3,575	2	0,029
Šeimos padėtis Gyvena su partneriu (N=236) Gyvena vienas (N=193)	56,8 \pm 11,4 56,4 \pm 11,0	0,173	1	0,678
Gyvenamoji vieta Miestas (N=378) Kaimas (N=51)	56,7 \pm 11,1 55,7 \pm 12,2	0,375	1	0,541
Pajamos vienam šeimos nariui per mėnesį 400 LTL ir daugiau (N=121) 200–399 LTL (N=142) <199 LTL (N=166)	60,4 \pm 10,4 56,1 \pm 11,4 54,3 \pm 10,8	11,405	2	0,000
Pasitenkinimas savo materialine padėtimi Patenkintas (N=66) Nepatenkintas (N=363)	61,9 \pm 11,2 55,6 \pm 10,9	18,257	1	0,000
Pinigų trūkumas maisto produktams Retai ar niekada (N=293) Nuolatos ar dažnai (N=136)	58,3 \pm 10,6 52,9 \pm 11,5	23,238	1	0,000
Pinigų trūkumas būsto mokesčiams Retai ar niekada (N=269) Nuolatos ar dažnai (N=160)	58,5 \pm 10,8 53,5 \pm 11,1	21,034	2	0,000

$\bar{x} \pm SN$ – vidurkis ir jo vidutinis kvadratinis nuokrypis; F – vienfaktorinės dispersinės analizės kriterijus; p – reikšmingumo lygmuo; lls – laisvės laipsnių skaičius.

Rezultatų aptarimas

Šio tyrimo imtis skaičiuojama remiantis KDB duomenimis (2005 m. sausio 1 d. KDB buvo užregistruoti 10 027 bedarbiai). Tuo tarpu Lietuvos statistikos departamento (LSTD) ir kitų organizacijų pateikiami duomenys rodo, kad tikrasis bedarbių skaičius yra 2–2,5 karto didesnis nei pateikia darbo biržos. Taigi, šis tyrimas galėjo neapimti gana didelės bedarbių dalies. Tačiau bandymai sudaryti imtį, naudojantis LSTD teikiama bedarbių skaičiumi, sąlygotų keletą problemų: būtų sunku apibrėžti bedarbių populiaciją (LSTD nurodomas bedarbystės procentas apskaičiuojamas remiantis namų ūkio apklausomis, bet ne tikslia registracija) bei komplikotųsi respondentų atranka, nes

respondentus reikėtų atrinkti iš kelių šaltinių, pvz., darbo biržos, įdarbinimo agentūrų ir kt. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad šiame tyrime nebuvo kontrolinės grupės. Panaši praktika dažnai taikoma ir užsienio tyrėjų, kurie tiria tik bedarbius, o dėmesys kreipiamas į ilgos trukmės bedarbystės veikimą, lyginami trumpalaikiai bei ilgalaikiai bedarbiai (16, 17). Kadangi tyrimo tikslas buvo ištirti, kaip bedarbių psichosocialinė sveikata susijusi su vidinės darnos lygiu, galima teigti, kad pasirinktas tyrimo tipas yra tinkamas, o remiantis gautais duomenimis, galima daryti išvadas.

Kaip minėta, vidinė darna turi stiprų ryšį su kitomis psichosocialinės sveikatos charakteristikomis (3, 18). Tokį ryšį patvirtina ir šio tyrimo duomenys. Akivaizdu,

4 lentelė. Bedarbių vidinės darnos palyginimas pagal kitas psichosocialinės sveikatos charakteristikas ir panašius požymius

Požymis	I grupė $\bar{x} \pm SN/n$	II grupė $\bar{x} \pm SN/n$	Skirtumas	t (p)
Depresija (pagal BDI) I – depresijos nėra II – depresija yra	60,3±10,2/276	49,9±9,7/153	10,4	10,44 (p<0,001)
Alkoholinių gėrimų vartojimas (tapus bedarbiu) I – nepakito ir mažiau II – daugiau	57,2±11,0/399	48,1±10,9/30	9,1	4,41 (p<0,001)
Suicidiniai polinkiai I – neturėjo suicidinių polinkių II – turėjo suicidinių polinkių	58,5±10,8/327	50,4±10,3/102	8,1	6,85 (p<0,001)
Sveikatos vertinimas I – gerai ir vidutiniškai II – gana blogai ir blogai	57,8±10,7/366	50,0±11,7/63	7,8	4,95 (p<0,001)
Vieništumo jausmas I – nesijautė vieniši II – jautėsi vieniši	60,2±10,6/231	52,5±10,4/198	7,7	7,58 (p<0,001)
Santykiai su šeimos nariais I – nepatyrė prastų santykių II – patyrė prastus santykius	58,4±10,8/323	51,1±10,6/106	7,3	6,12 (p<0,001)
Gėda ir nepilnavertiškumas I – niekada ir retai II – dažnai ir nuolat	59,5±10,4/252	52,4±10,9/177	7,1	6,77 (p<0,001)
Stresas I – nejaučia, arba tiek, kiek ir kiti II – dažniau nei kiti	58,6±10,6/289	52,4±11,2/140	6,2	5,47 (p<0,001)
Rūkymas (tapus bedarbiu) I – nepakito ir mažiau II – dažniau	57,0±11,1/367	54,3±11,3/62	2,7	1,74 (sn)

I ir II – lyginamos grupės, kurios įvardijamos po kiekvienu pateiktu požymiu;

$\bar{x} \pm SN$ – vidurkis ir jo vidutinis kvadratinis nuokrypis; skirtumas – tai aritmetinis I ir II grupės vidurkių skirtumas;

p – reikšmingumo lygmuo lyginant I ir II grupes.

5 lentelė. Bedarbių galimybė turėti žemą vidinę darną atsižvelgiant į kai kuriuos demografinius ir socialinius veiksnius (logistinės regresijos rezultatai)

Veiksny	ŠS	95 proc. PI	p
Moteriškoji lytis	2,97	1,88–4,68	p<0,001
Vyresnis amžius	1,11	0,92–1,35	sn
Aukštesnis išsilavinimas	0,73	0,60–0,87	p<0,001
Didesnės pajamos	0,83	0,72–0,94	p<0,01
Gyvenimas kaime	1,10	0,57–2,11	sn
Gyvenimas be partnerio / sutuoktinio	1,40	0,92–2,13	sn
Buvimas ilgalaikiu bedarbiu	1,81	1,18–2,78	p<0,01
Religijos praktikavimas	1,29	0,85–1,96	sn

p – reikšmingumo lygmuo, sn – statistiškai nereikšminga.

kad depresiškesnių, dažniau alkoholinius gėrimus vartojančių, turinčių suicidinių polinkių, prasčiau vertinančių savo sveikatą, jaučiančių gėdą, turinčių problemų su artimaisiais ir besijaučiančių vienišais vidinės darnos vidurkiai yra reikšmingai mažesni. Panašūs ryšiai nustatyti ir kitų tyrimų metu. Studijoje, tyrusioje buvusius „Volvo“ įmonės darbuotojus, nustatyta, kad bedarbių, turėjusių aukštą vidinę darną, psichologinė sveikata nežymiai skyrėsi nuo naujai įsidarbinusiųjų (12). Todėl galima teigti, kad aukštas vidinės darnos lygis veikia kaip „apsauginė priemonė“ prieš įvairius gyvenimo stresinius įvykius, taip pat ir darbo netekimą.

Anot A. Anonovsky, vidinė darna susiformuoja paauglystėje ir jaunystėje ir stabilizuojasi iki 30 metų, tačiau variacijos išlieka visą gyvenimą (2). Šio tyrimo metu mums pavyko tik išsiaiškinti, kad psichosocialinių problemų turinčių bedarbių vidinės darnos lygis yra mažesnis nei tų, kurie šių problemų neturi. Taigi neaišku, kaip pats darbo netekimo momentas paveikia vidinės darnos lygį. Kadangi tyrimų, tiriančių šį reiškinį iš vidinės darnos perspektyvos, mums nepavyko rasti, galime daryti tik prielaidas, remdamiesi antrinais kitų studijų duomenimis. J. Hanse ir T. Engstrom apklausė buvusius vienos gamyklos darbuotojus praėjus dvejiems metams po gamyklos uždarymo. Dalis jų susirado naują darbą, kiti tapo bedarbiais. Tyrimas parodė, kad vidinė darna buvo aukštesnė pakartotinai įsidarbinusiųjų, nei bedarbių (atitinkamai – $70,78 \pm 10,32$ ir $62,15 \pm 12,81$, $p < 0,001$ naudojant SOC-13 skalę) (12). Panašūs duomenys ir kitų studijų rodo, kad bedarbiai turi žemesnę vidinę darną nei dirbantieji (8, 19). Šio tyrimo duomenimis, trumpalaikių bedarbių vidinės darnos vidurkis buvo aukštesnis nei ilgalaikių. Taip pat nustatyta silpna, tačiau patikima neigiama koreliacija tarp bedarbystės trukmės ir vidinės darnos lygio. Taigi, vidinės darnos lygis mažėja ilgėjant bedarbystės trukmei. Šis teiginys sutampa su amerikiečių sociologo D. Ashton sumodeliuota įvykių seka, kurią pereina bedarbis. Pasak jo, kiekvienas naujas bedarbis

iš pradžių patiria tam tikrą šoką, kurį netrukus pakeičia optimizmas dėl atsiradusių naujų galimybių kažką gyvenime keisti. Jeigu šis optimizmas nepasitvirtina, pasireiškia depresija ir didelis pesimizmas, pasireiškiantis savęs ir savo galimybių nuvertinimu. Jei individas ir toliau nesusiranda darbo, jam belieka susitaikyti su tokia padėtimi. Pats šios teorijos autorius D. Ashton sutinka, kad ji labai apibendrinanti, ir kad kiekvieno individo bedarbystės istorija priklauso nuo paties individo bei jo aplinkos, tačiau ji pateikia galimą paaiškinimą, kodėl ilgalaikių bedarbių vidinė darna žemesnė (20).

Apibendrinus aptartas studijas ir šio tyrimo duomenis, galima teigti, kad tapimas bedarbiu mažina vidinę darną, tačiau tie asmenys, kurie turėjo aukštesnį pradinį vidinės darnos lygį, geriau susitvarko su pakitusia situacija ir išlieka geresnės psichosocialinės sveikatos. Norint tiksliau įrodyti šį ryšį, reikalingi tolesni kohortiniai bedarbių sveikatos ir vidinės darnos tyrimai.

Išvados

1. Kauno miesto bedarbių vidinė darna buvo žema ir siekė $56,6 \pm 11,2$. Trumpalaikių bedarbių vidinė darna buvo statistiškai reikšmingai aukštesnė nei ilgalaikių.

2. Vidinę darną didino aukštesnis išsilavinimas ir pajamos, o moteriškoji lytis ir ilgas buvimas bedarbiu buvo susiję su žemesne vidine darną.

3. Bedarbių, turinčių neigiamų psichosocialinės sveikatos elementų, vidinės darnos vidurkiai buvo statistiškai reikšmingai mažesni lyginant su šių elementų neturinčiais bedarbiais.

Padėka

Straipsnio autoriai dėkoja Kauno darbo biržos direktoriui A. Keturakiui ir jo darbuotojams už pagalbą atliekant šį tyrimą. Taip pat reiškiamo nuoširdžią padėką Kauno medicinos universiteto Visuomenės sveikatos vadybos magistrantūros studentei V. Kapustinskienei už pagalbą atliekant respondentų apklausą.

Sense of coherence and its associations with psychosocial health: results of survey of the unemployed in Kaunas

Mindaugas Stankūnas, Ramunė Kalėdienė, Skirmantė Starkuvienė

Department of Health Management, Kaunas University of Medicine, Lithuania

Key words: unemployment; psychosocial health; sense of coherence; salutogenesis.

Summary. *Objective.* To evaluate the associations between sense of coherence and psychosocial health among unemployed adult population.

Material and methods. The data were collected during a cross-sectional study in 2005. There were 429 filled-in questionnaires received (response rate, 53.6%) from unemployed persons registered at the Kaunas Labor Market Office (Lithuania). For the assessment of the sense of coherence, a short 13-item version of the Orientation to Life Questionnaire was used. Long-term unemployment was defined as lasting 12 months or longer. Logistic regression was used to estimate the risk factors having influence on sense of coherence. The risk was evaluated using odds ratio (OR).

Results. The mean score for sense of coherence was 56.6 ± 11.2 (min, 13; max, 91). Significantly higher sense of coherence was found among the short-term unemployed as compare to the long-term ones. Analysis showed that sense of coherence was significantly higher in males, more educated and less materially deprived groups. The findings indicated that persons with depression, suicide intentions, more intensive alcohol consumption (after the job loss), poor self-reported health, feelings of loneliness and shame, and poor relations with family reported lower sense of coherence. The risk of low sense of coherence was significantly higher for females (OR=2.97) and the long-term unemployed (OR=1.81). Nevertheless, higher education (OR=0.73) and income (OR=0.83) were the factors that significantly improved sense of coherence.

Conclusions. Sense of coherence was low among the unemployed in Kaunas. Sense of coherence was lower among the unemployed with negative psychosocial health characteristics in comparison to the unemployed with positive characteristics.

Correspondence to M. Stankūnas, Department of Health Management, Kaunas University of Medicine,
A. Mickevičiaus 9, 44307 Kaunas, Lithuania. E-mail: stankunas@med.kmu.lt

Literatūra

1. Lindstrom B, Eriksson M. Salutogenesis. *J Epidemiol Community Health* 2005;59:440-2.
2. Antonovsky A. Unraveling the mystery of health. San Francisco (CA): Jossey-Bass Publishers; 1987.
3. Richardson CG, Ratner PA. Sense of coherence as a moderator of the effects of stressful life events on health. *J Epidemiol Community Health* 2005;59:979-84.
4. Korzeniewska M. Health effects of unemployment. *Med Pr* 1995;46:407-14.
5. Viinamäki H, Koskela K, Niskanen L. The impact of unemployment on psychosomatic symptoms and mental well-being. *Int J Soc Psychiatry* 1993;39:266-73.
6. Janlert U. Unemployment as a disease and diseases of the unemployed. *Scand J Work Environ Health* 1997;23 Suppl 3:79-83.
7. Khlai M, Sermet C, Le Pape A. Increased prevalence of depression, smoking, heavy drinking and use of psycho-active drugs among unemployed men in France. *Eur J Epidemiol* 2004;19:445-51.
8. Nilsson B, Holmgren L, Stegmayr B, Westman G. Sense of coherence – stability over time and relation to health, disease, and psychosocial changes in a general population: a longitudinal study. *Scand J Public Health* 2003;31:297-304.
9. Leino-Loison K, Gien LT, Katajisto J, Valimäki M. Sense of coherence among unemployed nurses. *J Adv Nurs* 2004;48: 413-22.
10. Volanen SM, Lahelma E, Silventoinen K, Souminen S. Factors contributing to sense of coherence among men and women. *Eur J Public Health* 2004;14:322-30.
11. Petrie K, Brook R. Sense of coherence, self-esteem, depression and hopelessness as correlates of reattempting suicide. *Br J Clin Psychol* 1992;31:293-300.
12. Hanse JJ, Engstrom T. Sense of coherence and ill health among the unemployed and re-employed after closure of assembly plant. *Work Stress* 1999;13:204-22.
13. Beck AT, Ward CH, Mendelsohn M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961;4:561-71.
14. Stankunas M, Kalediene R, Starkuviene S, Kapustinskiene V. Duration of unemployment and depression: a cross-sectional survey in Lithuania. *BMC Public Health* 2006;6:174.
15. Antonovsky A. The structure and properties at the sense of coherence scale. *Soc Sci Med* 1993;36:725-33.
16. Rantakeisu U, Starrin B, Hagquist C. Unemployment, shame and ill health – an exploratory study. *Scand J Soc Welf* 1997; 6:12-23.
17. Leino-Loison K, Gien LT, Katajisto J, Valimäki M. Sense of coherence among unemployed nurses. *J Adv Nurs* 2004;48: 413-22.
18. Didžiokienė A, Žemaitienė N. Smurtą patiriančių rizikos grupės vaikų psichologinė savijauta. (Psychological state of abused children of risk group.) *Medicina (Kaunas)* 2005;41: 59-66.
19. Volanen SM, Lahelma E, Silventoinen K, Souminen S. Factors contributing to sense of coherence among men and women. *Eur J Public Health* 2004;14:322-30.
20. Ashton DN. Unemployment under capitalism: the sociology of British and American Labour Markets. London: Wheat-sheaf; 1986.

Sraipsnis gautas 2008 02 21, priimtas 2009 10 05

Received 21 February 2008, accepted 5 October 2009