

Zaprimljeno: 20.11.2008.

Izvorni znanstveni članak

UDK: 376.5

# NEKI POKAZATELJI PSIHIČKOG ZDRAVLJA NEZAPOSLENIH MLADIH<sup>1</sup>

**Miranda Novak**Odsjek za poremećaje u ponašanju  
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet  
Sveučilišta u Zagrebu

## SAŽETAK

Ovaj rad je dio bilateralne znanstvene suradnje Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i Oddelka za socialnu pedagogiku Pedagoške fakultete Univerze u Ljubljani, Slovenija. Zajednička istraživačka tema, koju je prihvatilo i financiralo Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske i Ministarstvo za školstvo in šport Republike Slovenije bila je "Socijalna uključenost i strategije življenja nezaposlenih mladih u Hrvatskoj i Sloveniji u europskom kontekstu" (2007-2007) djelomično komparativan s projektom YUSEDER - "Nezaposlenost mladih i socijalna isključenost: objektivne dimenzije, subjektivna iskustva i inovativni odgovori institucija u 6 europskih zemalja". Svrha istraživanja bila je ispitati različite puteve tranzicije mladih iz svijeta obrazovanja u svijet rada koji ujedno predstavlja i svijet odraslosti. Cilj je bio ispitati rizične i zaštitne čimbenike koji utječu na raznolike životne ishode za mlade te razmotriti široki spektar posljedica na kvalitetu života koje donosi otežana tranzicija i nezaposlenost. Upitnik o nezaposlenosti poštom je poslan na adrese 4810 nezaposlenih mladih iz tri hrvatske županije - Grad Zagreb, Šibensko-kninska i Varaždinska županija. Ispunjeni je upitnik krajem 2006. i početkom 2007. godine vratilo 953 sudionika istraživanja, u dobi od 18 do 27 godina.

Ovaj rad predstavlja prilog istraživanju utjecaja nezaposlenosti na neke indikatore psihičkog zdravlja mladih. Upravo zbog toga će biti vezan samo uz onaj dio opisanog bilateralnog istraživanja koji se odnosi na dimenzije mentalnog zdravlja nezaposlenih mladih. Cilj ovog rada je doprinijeti rasvjetljavanju psihičkih posljedica nezaposlenosti te upozoriti na problemna područja koja zahtijevaju preventivna ulaganja. Isto tako, ideja ovog rada je isticanje važnosti bavljenja nezaposlenim mladima, kao posebno rizične skupine koja u vrlo osjetljivom periodu prijelaza u odraslost doživljava problem nezaposlenosti. Dobiveni rezultati pokazuju da mlade nezaposlene žene imaju više narušeno mentalno zdravlje od mladih muškaraca, dok se efekti duljine trajanja nezaposlenosti i obrazovanja nisu pokazali u ovom istraživanju. Potvrđen je i već viđeni nalaz da snažna socijalna podrška djeluje kao važan zaštitni faktor u očuvanju psihičke dobrobiti.

**Ključne riječi:** nezaposlenost, mladi, mentalno zdravlje, rizični i zaštitni čimbenici, suočavanje

## UVOD

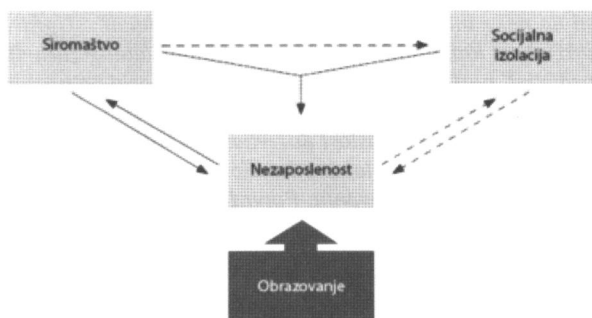
Cilj ovog bilateralnog istraživanja bila je identifikacija rizičnih i zaštitnih čimbenika koji mogu biti u interakciji s nezaposlenošću kod mladih. Poseban naglasak stavljen je na utvrđivanje posebno ugroženih i ranjivih skupina mladih te retrogradno promatranje razvojnih putova pojedinaca. Prepoznavanje činjenice da je olakšavanje ulaska na tržište rada za mlade ustvari stvaranje povoljnih uvjeta za pozitivan razvoj njihovih potencijala zadnjih je godina često spominjana sintagma Europske

komisije (2007) i jedna od osnovnih sastavnica akcijskih planova za mlade (White Paper, EC, 2001). Korištenje svih snaga mladih je ulaganje u ekonomski rast i socijalnu koheziju, pa bi se moglo reći da je nezaposlenost mladih direktan gubitak ljudskog kapitala. Neupitno je da svijet rada čini središnju točku razvojnog procesa mladih. Ipak, dugo vremena nezaposlenost mladih smatrala se prijelaznim fenomenom i normalnom fazom u transferu iz obrazovnog sustava u svijet odraslih. To nije posebno zabrinjavalo stručnjake. No, noviji

<sup>1</sup> Ovaj rad je dio bilateralnog projekta "Socijalna uključenost i strategije življenja nezaposlenih mladih u Hrvatskoj i Sloveniji u europskom kontekstu" koji je Odsjek za poremećaje u ponašanju Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu proveo 2007. godine u suradnji s Oddelkom za socialnu pedagogiku Pedagoške fakultete u Ljubljani, Slovenija te su ga financirali Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske i Ministarstvo za školstvo in šport Republike Slovenije.

europski podatci (Europska komisija, 2007) govore da dugotrajna nezaposlenost mladih odraslih može voditi u kroničnu nezaposlenost a upozoravaju i na veći postotak mladih žena koje su bez posla. Rizici koje donosi nezaposlenost u toj još ranjivoj dobi sazrijevanja sve su više prepoznati te naglašeni drastičnim promjenama na tržištu rada (Botrić, 2003). Za radnike svih dobnih skupina vrijedi pravilo da je teže naći posao što je osoba dulje nezaposlena jer dolazi do gubitka vještina i psihološke štete, no za mlade ima i dodatnih rizika - rana nezaposlenost može utjecati na produktivnu sposobnost osobe (Ilišin i suradnice, 2003). Sve to može voditi do prisilno produžene mladosti što ugrožava sve prijelaze koji su moratorij tog životnog razdoblja. Takav neravnotežni položaj može dovesti do socijalne isključenosti pa tako Šućur (u Starc, urednik, 2006) u izvješću UNDP-a navodi dva temeljna uzroka socijalne isključenosti mladih: njihov nestabilan položaj na tržištu rada te ispadanje iz obrazovnog sustava (vidi Sliku 1.). López Blasco, McNeish i Walter (2003) nadopunjuju: dugotrajna nezaposlenost najčešće se događa najrizičnijim mladima i vodi do socijalne isključenosti.

**Slika 1.** Prikaz odnosa obrazovanja i raznih sastavnica socijalne isključenosti, preuzeto iz UNDP-ovog izvješća o siromaštvu, Starc (urednik, 2006).

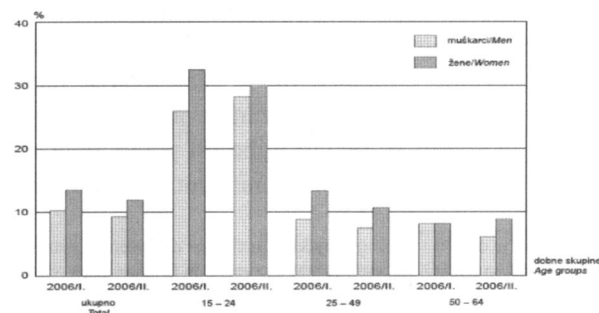


Šućur (u Starc, urednik, 2006) elaborira da u Hrvatskoj veliku ulogu igra obiteljska podrška i financijska potpora roditelja koja može zaštitno djelovati, no iz navedenog se vidi da postoji veliki rizik za one mlade koji takvu podršku zbog raznih razloga nemaju. Financijska nesigurnost utječe na sve makro i mikro procese i ta je veza između socioekonomskog statusa i zdravlja ljudi mnogo istraživana u zapadnjačkim društvima (Benzeval i Judge, 2001). Isti autori naglašavaju da je sasvim jasno utvrđeno da su mali prihodi povezani s lošijim fizičkim i psihičkim zdravljem. Razdoblje mladosti se produžava a rok postizanja socioekonomske neovisnosti se produljuje. Ilišin i suradnice (2003) navode

još jedan bitan trend: u posljednjem desetljeću 20. stoljeća mladi su postali najsiromašnijom skupinom stanovništva u zemljama Srednje i Istočne Europe. Kieselbach (2003) u svom predstavljanju već spominjanog istraživačkog projekta Europske komisije YUSEDER napominje da se najveća pažnja treba posvetiti dugotrajno nezaposlenim mladima, onima koji su napustili školovanje, mladima čija su radna mjesta neadekvatna, marginalna ili pak rade u siromašnim regijama, nezaposlenim samohranim roditeljima, mladim imigrantima, mladim Romima, mladima koji su već bili prekršajno/kažnjeno gonjeni te mladima s invaliditetom. Visoku ranjivost sličnih skupina mladih ističe i Rapuš Pavel 2005. godine u prezentiranju slovenskih iskustava.

Najsvježiji podatci o nezaposlenosti u Hrvatskoj govore da je stopa registrirane nezaposlenosti za rujna 2008. godine 12.6% (<http://www.dzs.hr/Hrv/system/news.htm>, 28. rujna 2008.). Iako je stopa nezaposlenosti tijekom 2008. pala u odnosu na 2007. (tada je prema Statističkom ljetopisu 2007. bila 14.8%), još uvijek možemo govoriti o zaista visokim stopama u odnosu na europske zemlje. Primjerice, Eurostat (2008) donosi da je prosječna stopa nezaposlenosti u Europi 7.9% za 2006. godinu a dvoznamenkaste brojeve imaju samo Poljska s 13.8% i Slovačka s 13.4%. Ako se promotri samo nezaposlenost mladih, prema dostupnim kategorijama u Statističkom ljetopisu, najbliže fokusu ovog istraživanja je kategorija nezaposlenih mladih od 15 do 24 godine. U toj su kategoriji stope nezaposlenosti vrlo visoke: u razdoblju od 2005. do 2006. godine kretale su se od 28 pa sve do 33% (Statistički ljetopis, 2007). Prosječna stopa nezaposlenosti mladih ispod 25 godina u Europi je 16.8 (Eurostat, 2008). Za dodatnu usporedbu s domaćim statistikama, stopa nezaposlenosti mladih od 15. do 24. godine za 2005. godinu u Austriji iznosi 10%, Češkoj 19%, u Sloveniji 13%, Slovačkoj 30%, Rumunjskoj 20%

**Tablica 1.** Prikaz stope nezaposlenosti prema dobi i spolu u 2006. godini, preuzeto iz Statističkog ljetopisa, str. 141.



dok Makedonija te godine ima stopu od čak 63% (<http://data.un.org/Data.aspx?q=unemployment&d=MDG&f=seriesRowID%3a630>, 27. listopada 2008.). Iako je nužno istaknuti ogradu u smislu moguće metodološke neujednačenosti prikupljanja podataka, ovakvi podatci su dobra ilustracija stanja u regiji. Čini se da domaće stope nezaposlenosti u usporedbi s drugim zemljama jasno pokazuju da je riječ o temi koja zahtijeva znatniji angažman svih dionika koji kreiraju politike i preventivne mjere.

Izrazito značajan doprinos istraživanju ovog područja u Hrvatskoj dali su Šverko i suradnici projektom «Psihološki aspekti nezaposlenosti - longitudinalno istraživanje». Njihovi istraživački napori jasno pokazuju da nezaposlene osobe u Hrvatskoj doživljavaju poteškoće na financijskom, psihičkom i socijalnom planu, a utvrđeno je i da je psihičko zdravlje nezaposlenih znatno niže nego zdravlje opće odrasle populacije (Šverko, Galešić, Maslić-Seršić, 2004; Galić, Maslić Seršić, Šverko, 2006). McKee-Ryan i suradnici (2005) navode rezultate meta-analiza devet longitudinalnih studija provedenih u razdoblju od 1986. do 1996. godine. Murphy i Athanasou (1999, prema McKee-Ryan i suradnici, 2005) navode da je veličina efekta nezaposlenosti na mentalno zdravlje .36, a ističu i važnost longitudinalnih istraživanja te potrebu za usporedbu sa zaposlenim skupinama ispitanika.

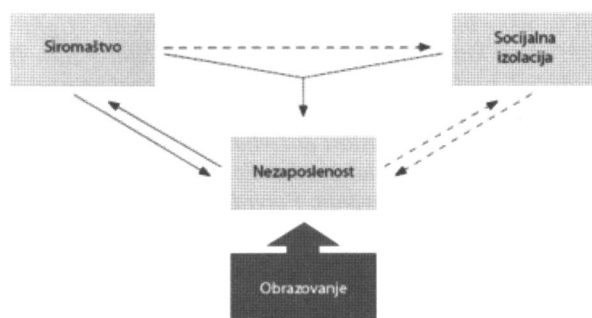
Uz već opisane ekonomske i društvene aspekte nezaposlenosti, interes ovog priloga najviše je usmjeren na psihološke posljedice nezaposlenosti na mlade ljude, polazeći od pretpostavke da nezaposlenost zasigurno ima negativan utjecaj na mentalno zdravlje pojedinca. Svjetska istraživanja naglašavaju utjecaj nezaposlenosti na mentalno zdravlje mladih, posebno jer razdoblje formiranja identiteta nije još do kraja završeno. Svrha promatranja utjecaja nezaposlenosti na mlade je davanje doprinosa temi nezaposlenosti i subjektivnog osjećaja zdravlja.

**Cilj** ovog članka je proširivanje spoznaja o obilježjima psihičkog zdravlja populacije mladih nezaposlenih, posebno jer je taj odnos vrlo malo istraživao kod nas. Različiti medijatori i moderatori posreduju u utjecaju nezaposlenosti na psihološke promjene u pojedinca. Stoga, rasprava treba odgovoriti na pitanje koliki je utjecaj nezaposlenosti na mentalno zdravlje. Dodatno, treba istražiti u kakvom su odnosu nezaposlenost mladih i ostale promatrane varijable poput spola, duljine trajanja nezaposlenosti, stupnja završenog školovanja, socijalne podrške, subjektivne procjene zdravlja te zadovoljstva životom.

Kod odraslih osoba koje su već imale neko zaposlenje, pod psihološkim posljedicama nezaposlenosti uglavnom mislimo na stres i promjene u doživljavanju i ponašanju koje proistječu iz gubitka dobrobiti rada (Matko, 2002, <http://mjesecc.ffzg.hr/nezaposlenost/3.1.html>, 25.10.2008. godine). Zarada, raznolikost socijalnih interakcija, struktura dana te ostvarenje identiteta neke su od tih dobrobiti. Mlada osoba koja još nije dio radnog sustava ili pak je na tržištu rada bila vrlo kratko, pod nesigurnim okolnostima, zasigurno je izložena nešto drugačijim izvorima stresa. Ipak, za obje skupine, i mlade nezaposlene i odrasle nezaposlene u raznim se istraživačkim nacrtima pokazuju slične poteškoće: anksioznost, depresija, nezadovoljstvo životom, napetost, sniženo samopoštovanje te osjećaj beznađa. Opisani su simptomi češći za nezaposlene nego za skupinu zaposlenih. Matko (2002, <http://mjesecc.ffzg.hr/nezaposlenost/3.1.html>, 25.10.2008. godine) također napominje da se uz ovakva afektivna stanja često istražuju i kognitivne poteškoće koje se javljaju kod nezaposlenih, no sustavno se pokazuje da ih nezaposleni imaju mnogo manje od njihove subjektivne percepcije. Fryer i Payne (1986) ističu da su potvrđene spolne razlike u reakcijama na nezaposlenost tj. kod žena su zabilježene teže psihološke posljedice. Takve nalaze tumače činjenicom da se ženama nakon gubitka posla vjerojatno događaju teže situacije nego muškarcima. Ovo će istraživanje probati rasvijetliti situaciju za mlade budući da je u većini istraživanja pokrivena populacija koja je izgubila posao, a ova koja ga tek čeka je u neku ruku zanemarena. Čini se da najveće psihološke reakcije na nezaposlenost imaju ljudi srednje dobi jer radu pridaju veću važnost (Šverko i suradnice, 2004), no nedovoljno je jasno kakva je situacija s mladima u Hrvatskoj kada se njihovo subjektivno zdravlje usporedi s drugim skupinama. Tijekom 80-tih godina 20. stoljeća dosta se britanskih autora bavilo longitudinalnim istraživanjima nezaposlenosti mladih, s posebnim naglaskom na praćenje najrizičnijih pojedinaca (Banks i Jackson, 1982, Banks i Ullah, 1988, prema Wienefield, Tiggemann i Winefield, 1991). Te su se britanske studije fokusirale na mlade koji su imali loš školski uspjeh te su i po drugim karakteristikama bili socijalno i ekonomski ugroženi. Rijetke su studije pratile mlade kroz duže vremensko razdoblje. Australski autori Wienefield, Tiggemann i Winefield su 1991. predstavili svoje sedmogodišnje istraživanje u kojem su pratili mlade od 15. do 17. godine. Utvrdili su da inicijalno nije bilo nikakvih razlika u psihološkoj dobrobiti ispitanika pa su tako razlike u depresivnosti, lokusu kontrole i negativno raspoloženje pripisali razlikama u radnom statusu.

europski podatci (Europska komisija, 2007) govore da dugotrajna nezaposlenost mladih odraslih može voditi u kroničnu nezaposlenost a upozoravaju i na veći postotak mladih žena koje su bez posla. Rizici koje donosi nezaposlenost u toj još ranjivoj dobi sazrijevanja sve su više prepoznati te naglašeni drastičnim promjenama na tržištu rada (Botrić, 2003). Za radnike svih dobnih skupina vrijedi pravilo da je teže naći posao što je osoba dulje nezaposlena jer dolazi do gubitka vještina i psihološke štete, no za mlade ima i dodatnih rizika - rana nezaposlenost može utjecati na produktivnu sposobnost osobe (Ilišin i suradnice, 2003). Sve to može voditi do prisilno produžene mladosti što ugrožava sve prijelaze koji su moratorij tog životnog razdoblja. Takav neravnopravni položaj može dovesti do socijalne isključenosti pa tako Šućur (u Starc, urednik, 2006) u izvješću UNDP-a navodi dva temeljna uzroka socijalne isključenosti mladih: njihov nestabilan položaj na tržištu rada te ispadanje iz obrazovnog sustava (vidi Sliku 1.). López Blasco, McNeish i Walter (2003) nadopunjuju: dugotrajna nezaposlenost najčešće se događa najrizičnijim mladima i vodi do socijalne isključenosti.

**Slika 1.** Prikaz odnosa obrazovanja i raznih sastavnica socijalne isključenosti, preuzeto iz UNDP-ovog izvješća o siromaštvu, Starc (urednik, 2006).

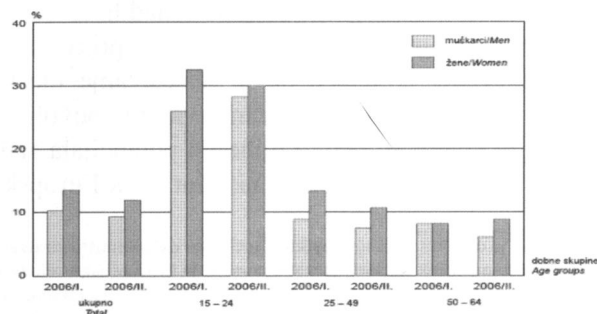


Šućur (u Starc, urednik, 2006) elaborira da u Hrvatskoj veliku ulogu igra obiteljska podrška i financijska potpora roditelja koja može zaštitno djelovati, no iz navedenog se vidi da postoji veliki rizik za one mlade koji takvu podršku zbog raznih razloga nemaju. Financijska nesigurnost utječe na sve makro i mikro procese i ta je veza između socioekonomskog statusa i zdravlja ljudi mnogo istraživana u zapadnjačkim društvima (Benzeval i Judge, 2001). Isti autori naglašavaju da je sasvim jasno utvrđeno da su mali prihodi povezani s lošijim fizičkim i psihičkim zdravljem. Razdoblje mladosti se produžava a rok postizanja socioekonomske neovisnosti se produljuje. Ilišin i suradnice (2003) navode

još jedan bitan trend: u posljednjem desetljeću 20. stoljeća mladi su postali najsiromašnijom skupinom stanovništva u zemljama Srednje i Istočne Europe. Kieselbach (2003) u svom predstavljanju već spominjanog istraživačkog projekta Europske komisije YUSEDER napominje da se najveća pažnja treba posvetiti dugotrajno nezaposlenim mladima, onima koji su napustili školovanje, mladima čija su radna mjesta neadekvatna, marginalna ili pak rade u siromašnim regijama, nezaposlenim samohranim roditeljima, mladim imigrantima, mladim Romima, mladima koji su već bili prekršajno/kažnjeno gonjeni te mladima s invaliditetom. Visoku ranjivost sličnih skupina mladih ističe i Rapuš Pavel 2005. godine u prezentiranju slovenskih iskustava.

Najsvežiji podatci o nezaposlenosti u Hrvatskoj govore da je stopa registrirane nezaposlenosti za rujna 2008. godine 12.6% (<http://www.dzs.hr/Hrv/system/news.htm>, 28. rujna 2008.). Iako je stopa nezaposlenosti tijekom 2008. pala u odnosu na 2007. (tada je prema Statističkom ljetopisu 2007. bila 14.8%), još uvijek možemo govoriti o zaista visokim stopama u odnosu na europske zemlje. Primjerice, Eurostat (2008) donosi da je prosječna stopa nezaposlenosti u Europi 7.9% za 2006. godinu a dvoznamenkaste brojeve imaju samo Poljska s 13.8% i Slovačka s 13.4%. Ako se promotri samo nezaposlenost mladih, prema dostupnim kategorijama u Statističkom ljetopisu, najbliže fokusu ovog istraživanja je kategorija nezaposlenih mladih od 15 do 24 godine. U toj su kategoriji stope nezaposlenosti vrlo visoke: u razdoblju od 2005. do 2006. godine kretale su se od 28 pa sve do 33% (Statistički ljetopis, 2007). Prosječna stopa nezaposlenosti mladih ispod 25 godina u Europi je 16.8 (Eurostat, 2008). Za dodatnu usporedbu s domaćim statistikama, stopa nezaposlenosti mladih od 15. do 24. godine za 2005. godinu u Austriji iznosi 10%, Češkoj 19%, u Sloveniji 13%, Slovačkoj 30%, Rumunjskoj 20%

**Tablica 1.** Prikaz stope nezaposlenosti prema dobi i spolu u 2006. godini, preuzeto iz Statističkog ljetopisa, str. 141.





dok Makedonija te godine ima stopu od čak 63% (<http://data.un.org/Data.aspx?q=unemployment&d=MDG&f=seriesRowID%3a630>, 27. listopada 2008.). Iako je nužno istaknuti ogradu u smislu moguće metodološke neujednačenosti prikupljanja podataka, ovakvi podatci su dobra ilustracija stanja u regiji. Čini se da domaće stope nezaposlenosti u usporedbi s drugim zemljama jasno pokazuju da je riječ o temi koja zahtijeva znatniji angažman svih dionika koji kreiraju politike i preventivne mjere.

Izrazito značajan doprinos istraživanju ovog područja u Hrvatskoj dali su Šverko i suradnici projektom «Psihološki aspekti nezaposlenosti - longitudinalno istraživanje». Njihovi istraživački naponi jasno pokazuju da nezaposlene osobe u Hrvatskoj doživljavaju poteškoće na financijskom, psihičkom i socijalnom planu, a utvrđeno je i da je psihičko zdravlje nezaposlenih znatno niže nego zdravlje opće odrasle populacije (Šverko, Galešić, Maslić-Seršić, 2004; Galić, Maslić Seršić, Šverko, 2006). McKee-Ryan i suradnici (2005) navode rezultate meta-analiza devet longitudinalnih studija provedenih u razdoblju od 1986. do 1996. godine. Murphy i Athanasou (1999, prema McKee-Ryan i suradnici, 2005) navode da je veličina efekta nezaposlenosti na mentalno zdravlje .36, a ističu i važnost longitudinalnih istraživanja te potrebu za usporedbu sa zaposlenim skupinama ispitanika.

Uz već opisane ekonomske i društvene aspekte nezaposlenosti, interes ovog priloga najviše je usmjeren na psihološke posljedice nezaposlenosti na mlade ljude, polazeći od pretpostavke da nezaposlenost zasigurno ima negativan utjecaj na mentalno zdravlje pojedinca. Svjetska istraživanja naglašavaju utjecaj nezaposlenosti na mentalno zdravlje mladih, posebno jer razdoblje formiranja identiteta nije još do kraja završeno. Svrha promatranja utjecaja nezaposlenosti na mlade je davanje doprinosa temi nezaposlenosti i subjektivnog osjećaja zdravlja.

**Cilj** ovog članka je proširivanje spoznaja o obilježjima psihičkog zdravlja populacije mladih nezaposlenih, posebno jer je taj odnos vrlo malo istraživao kod nas. Različiti medijatori i moderatori posreduju u utjecaju nezaposlenosti na psihološke promjene u pojedinca. Stoga, rasprava treba odgovoriti na pitanje koliki je utjecaj nezaposlenosti na mentalno zdravlje. Dodatno, treba istražiti u kakvom su odnosu nezaposlenost mladih i ostale promatrane varijable poput spola, duljine trajanja nezaposlenosti, stupnja završenog školovanja, socijalne podrške, subjektivne procjene zdravlja te zadovoljstva životom.

Kod odraslih osoba koje su već imale neko zaposlenje, pod psihološkim posljedicama nezaposlenosti uglavnom mislimo na stres i promjene u doživljavanju i ponašanju koje proistječu iz gubitka dobrobiti rada (Matko, 2002, <http://mjesecc.ffzg.hr/nezaposlenost/3.1.html>, 25.10.2008. godine). Zarada, raznolikost socijalnih interakcija, struktura dana te ostvarenje identiteta neke su od tih dobrobiti. Mlada osoba koja još nije dio radnog sustava ili pak je na tržištu rada bila vrlo kratko, pod nesigurnim okolnostima, zasigurno je izložena nešto drugačijim izvorima stresa. Ipak, za obje skupine, i mlade nezaposlene i odrasle nezaposlene u raznim se istraživačkim nacrtima pokazuju slične poteškoće: anksioznost, depresija, nezadovoljstvo životom, napetost, sniženo samopoštovanje te osjećaj beznađa. Opisani su simptomi češći za nezaposlene nego za skupinu zaposlenih. Matko (2002, <http://mjesecc.ffzg.hr/nezaposlenost/3.1.html>, 25.10.2008. godine) također napominje da se uz ovakva afektivna stanja često istražuju i kognitivne poteškoće koje se javljaju kod nezaposlenih, no sustavno se pokazuje da ih nezaposleni imaju mnogo manje od njihove subjektivne percepcije. Fryer i Payne (1986) ističu da su potvrđene spolne razlike u reakcijama na nezaposlenost tj. kod žena su zabilježene teže psihološke posljedice. Takve nalaze tumače činjenicom da se ženama nakon gubitka posla vjerojatno događaju teže situacije nego muškarcima. Ovo će istraživanje probati rasvijetliti situaciju za mlade budući da je u većini istraživanja pokrivena populacija koja je izgubila posao, a ova koja ga tek čeka je u neku ruku zanemarena. Čini se da najveće psihološke reakcije na nezaposlenost imaju ljudi srednje dobi jer radu pridaju veću važnost (Šverko i suradnice, 2004), no nedovoljno je jasno kakva je situacija s mladima u Hrvatskoj kada se njihovo subjektivno zdravlje uspoređi s drugim skupinama. Tijekom 80-tih godina 20. stoljeća dosta se britanskih autora bavilo longitudinalnim istraživanjima nezaposlenosti mladih, s posebnim naglaskom na praćenje najrizičnijih pojedinaca (Banks i Jackson, 1982, Banks i Ullah, 1988, prema Wienefield, Tiggemann i Winefield, 1991). Te su se britanske studije fokusirale na mlade koji su imali loš školski uspjeh te su i po drugim karakteristikama bili socijalno i ekonomski ugroženi. Rijetke su studije pratile mlade kroz duže vremensko razdoblje. Australski autori Wienefield, Tiggemann i Winefield su 1991. predstavili svoje sedmogodišnje istraživanje u kojem su pratili mlade od 15. do 17. godine. Utvrdili su da inicijalno nije bilo nikakvih razlika u psihološkoj dobrobiti ispitanika pa su tako razlike u depresivnosti, lokusu kontrole i negativno raspoloženje pripisali razlikama u radnom statusu.

**Tablica 2.** Prikaz demografskih karakteristika ispitanika koji su ušli u uzorak (N=953)

	dob			ima djecu		stupanj obrazovanja				
	18-21	22-24	25-27	da	ne	Nepotpuna OŠ	OŠ	NKV/KV	SSS	VSS
M	126	113	54	9	284	6	14	105	155	18
Ž	219	288	137	110	534	8	25	138	386	113
Ukupno	345	401	191	119	818	14	39	243	523	131

U svjetskim okvirima, Kieselbach (2003) u elaboraciji YUSEDER projekta nabraja nekoliko čimbenika ranjivosti mladih. Po njemu je ključna **niska razina kvalifikacije** uz koju nerijetko ide i visoka pasivnost u traženju posla. Značajan doprinos ranjivosti je i **nesigurna financijska situacija u obiteljskom okruženju, niska socijalna podrška** (YUSEDER pokazao da je najniža u Njemačkoj, Belgiji i Švedskoj) te **niska institucionalna podrška** (YUSEDER pokazao da je karakteristična za sve zemlje osim Švedske). Naravno, važne su i osobine ličnosti mlade osobe, posebno **nisko samopoštovanje i slabo mentalno zdravlje**.

## METODE

### Uzorak ispitanika i postupak

Istraživanje je provedeno krajem 2006. i početkom 2007. godine. Uzorak je formiran iz podataka Hrvatskog zavoda za zapošljavanje iz tri županije: Grada Zagreba, Šibensko-kninske i Varaždinske županije. Osoba koja je ušla u potencijalni uzorak do 30. lipnja 2006. bila je u evidenciji Zavoda najmanje 3 mjeseca te je na navedeni datum imala između 18 i 27 godina starosti. Uzorak je formiran na način da je iz naznačenog skupa uzimana svaka treća osoba dok je od preostalog broja potencijalnih ispitanika po županijama uzimana ona osoba čiji je redni broj u evidenciji djeljiv s 10. Tako je u uzorak uključeno 4810 ispitanika kojima je upitnik poslan poštom a od tog je broja do siječnja 2007. povratno stiglo 1032 upitnika. Logičkom kontrolom i analizom navedenih upitnika prilikom upisivanja podataka neki su odvojeni zbog neujednačenih odgovora te je finalni uzorak činilo 953 ispitanika. U tablici 2. prikazana su neka obilježja uzorka. Zastupljenost sudionika istraživanja po županijama je sljedeća: Grad Zagreb 65.60%, Varaždinska županija 23.10% te Šibensko-kninska županija 11.30%.

## Mjere

Korišten je upitnik o nezaposlenosti kojeg je uredila Jana Rapuš-Pavel (2005, prema Klemenčić-Rozman i Dekleva, 2007) prema upitniku korištenom u europskom međunarodnom projektu Youth Unemployment and Social Exclusion: Objective Dimensions, Subjective Experiences, and Innovative Institutional Responses in Six European Countries. Upitnik se sastojao od 63 čestice koje pokrivaju područja vezana uz karakteristike obitelji ispitanika, obrazovanja ispitanika i članova obitelji, trenutnog položaja na tržištu rada, uključivanje u programe zavoda za zapošljavanje, materijalnog položaja, percipirane socijalne potpore, rizičnih ponašanja te područja psihološke dobrobiti i zadovoljstva životom. U ovom se članku obrađuje aspekt psihološke dobrobiti mladih te subjektivno zadovoljstvo životom.

## REZULTATI

U narednom će dijelu biti izloženi rezultati na način da se najprije prikažu deskriptivni podatci<sup>2</sup> za ispitivane varijable mentalnog zdravlja. U drugom će se dijelu analizirati povezanost ključnih pokazatelja mentalnog zdravlja s trajanjem nezaposlenosti, obrazovanjem, postojanjem honorarnih poslova te nekim dimenzijama socijalne podrške.

### Koliko su česte psihološke smetnje kod nezaposlenih?

Tablica 3. prikazuje učestalost raznih simptoma i smetnji koji su se u vrijeme primjene upitnika kod naših ispitanika javljali u posljednja dva tjedna. U tablici su navedene frekvencije za odgovore puno i jako puno budući da su te dvije kategorije vezane uz neke psihološke smetnje. Pregledom frekvencija uočava se da su najučestaliji problemi ispitanika o kojima izvještava gotovo trećina svih ispitanika sljedeći: "mnogo briga" (33.59%), "osjećaj da je život težak" (32.40%), "živčanost i nemir" (31.52%) te "očajavanje zbog budućnosti" (27.92%). Uvjetno

<sup>2</sup> Važno je napomenuti da od ukupnog broja ispitanika (N=953) nisu svi odgovorili na sva pitanja. Frekvencije odgovora su posljedično izračunavane za različit broj ispitanika što će biti naglašeno kod svakog prikaza rezultata pojedinačno.

**Tablica 3.** Učestalost odgovaranja puno i jako puno\* na pitanje da li su imali različite navedene simptome i smetnje u posljednja dva tjedna.

	Osjećaj straha	Osjećaj vrtoglavice	Živčanost i nemir	Sklonost plakanju	Osjećaj krivnje	Napade straha i panike	Teškoće sa snom	Očajavanje zbog budućnosti	Osjećaj da je život težak	Mnogo briga
f(%)	12.64	5.58	31.52	18.51	12.25	6.46	13.96	27.92	32.40	33.59
N	918	913	920	918	914	912	917	917	926	923

\*odgovori puno i jako puno su zbrojeni po navedenim kategorijama budući da predstavljaju mjeru ozbiljnijih poteškoća sa psihičkom dobrobiti.

**Tablica 4.** Prikaz frekvencija (izraženih u postotcima) raznih stilova suočavanja i pripadajućih kognitivnih procesa u periodu od posljednja dva tjedna.

	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Djelomično se slažem	Slažem se	Potpuno se slažem	N valjanih odgovora
a) Teško se mogu usredotočiti na ono što u nekom trenutku radim.	20.95	41.23	27.89	6.72	3.20	907
b) Zbog zabrinutosti ne mogu zaspati.	27.47	26.04	28.46	12.31	5.71	910
c) Osjećam da sam nekoristan/na.	22.06	26.01	28.43	12.29	5.71	911
d) Nesposoban/na sam donositi odluke.	41.26	42.92	13.49	1.66	0.66	904
e) Stalno sam pod pritiskom.	17.95	28.52	34.36	12.55	6.61	908
f) Ne uspijevam prevladati svoje teškoće.	27.97	39.76	20.15	8.26	3.85	908
g) Ne uživam u svakidašnjim poslovima.	15.78	28.70	39.29	12.47	3.75	906
h) Teško se suočavam sa svojim problemima.	11.93	28.62	44.86	10.72	0.03	905
i) Osjećam se depresivno.	34.61	31.10	19.89	9.12	5.27	910
j) Izgubio/la sam samopouzdanje.	39.12	30.28	18.12	8.07	4.42	905
k) Mislim da ništa ne vrijedim.	60.00	25.30	8.62	3.42	2.65	905
l) Uzimajući sve u obzir, osjećam se prilično nesretno.	26.21	35.02	28.85	5.95	3.96	908

rečeno, u kliničkom smislu, puno više zabrinjavaju simptomi "osjećaja straha" o kojem izvještava 12.64% ispitanika, "napadi straha i panike" kod 6.46 mladih nezaposlenih te "osjećaj vrtoglavice" kod 5.58% sudionika.

Tablica 4. sadrži razne primjere negativnog mišljenja tj. prikaz prisutnosti tih kognitivnih

procesa kod ispitanika. Dokazano je da negativni kognitivni stil prati neuspješno suočavanje s problemom, pa je od posebnog interesa razmotriti potvrdne odgovore ispitanika na ponuđene tvrdnje. Ako se zbroje odgovori kategorija "slažem se" i "potpuno se slažem", među ovim je ispitanicima najučestaliji odgovor "Stalno sam pod pritiskom"

**Tablica 5.** Zadovoljstvo životom u uzorku nezaposlenih mladih.

Ako pogledam na svoj život...	Nisam zadovoljan/a	Prilično sam zadovoljan/a	Vrlo sam zadovoljan/a	N valjanih odgovora
f (%)	27.31	56.75	15.94	941

(19.16% ispitanika), slijedi "Zbog zabrinutosti ne mogu zaspati" (18.02%), "Osjećam se nekorisno" (18.00%), "Ne uživam u svakidašnjim poslovima" (16.22%), "Ne uspijevam prevladati svoje teškoće" (13.11%). "Osjećam se depresivno" (12.49%) te "Izgubio sam samopouzdanje" (12.49%). S obzirom da je riječ o populaciji mladih od 18 do 27 godina, ovakvi nalazi su vrlo zabrinjavajući.

Budući da postoje dokazi o povezanosti psihološke dobrobiti i zadovoljstva životom, tablica 5. prikazuje kako ispitanici uključeni u ovo istraživanje izvještavaju o svom životu. Vidljivo je da je čak 27.31% ispitanika odgovorilo da nije zadovoljno svojim životom.

Ukoliko pretpostavimo da je ispitivan skup simptoma narušene dobrobiti (tablica 3.) jedan teorijski koncept, a skup negativnog afekta i kognicija drugi teorijski koncept (tablica 4.), opravdano je pretvaranje tih varijabli u kompozitne rezultate. Te kompozitne varijable možemo promatrati kao neke indikatore narušenosti psihičkog zdravlja svakog pojedinca, a oni su ustvari aritmetičke sredine svih odgovora pojedinca vezan uz smetnje (tablica 3.) te negativni afekt i kognicije (tablica 4.). Uz svjesnost o metodološkim ogradama i činjenici da je za valjane indikatore mentalnog zdravlja potrebno zasebno i temeljitije istraživanje, takve ćemo kompozitne

**Tablica 6.** Aritmetičke sredine, standardne devijacije i korelacije dvaju indikatora mentalnog zdravlja kod ispitivanog uzorka.

	N	M	SD	Indikator smetnje
Indikator smetnje	902	16,01	5,09	1
Indikator negativni afekt i kognicije	877	24,87	7,14	0.658**

Napomena: \*\* $p < 0.01$

rezultate promatrati kao pokazatelje smjera kretanja mentalnog zdravlja u promatranoj populaciji (vidi tablicu 6.). Naime, ukoliko se raspon rezultata za indikator smetnje kreće od 10 do 40, možemo reći da je aritmetička sredina ove populacije niža od očekivanog statističkog prosjeka. Ista je situacija i za indikator negativni afekt i kognicije - dobivena aritmetička sredina manja je od 36 koliko bi bio prosjek između rezultata 12 (minimum) te maksimalnog rezultata 60. Dobivene aritmetičke sredine stoga upućuju na činjenicu da su neke teškoće s mentalnim zdravljem nešto manje izražene nego bi se to očekivalo prema statističkim pravilima. Ipak, to je sasvim logično i opravdano budući da očekujemo da će najveću reakciju imati najmanje otporni mladi nezaposleni te da je riječ o problemima koji se ne distribuiraju ravnomjerno. Standardna devijacija oba indikatora ukazuje na vrlo veliko raspršenje rezultata iz čega je vidljivo da je riječ o uzorku koji nije homogen.

Između dva indikatora psihološke dobrobiti nađena je visoka pozitivna povezanost ( $r=0.658$ ,  $p < 0.01$ ) što upućuje na to da su ova dva indikatora povezani, ali različiti konstrukti.

### Kakva je povezanost dimenzija mentalnog zdravlja s ostalim varijablama?

Dimenzije mentalnog zdravlja - indikator smetnje te indikator negativni afekt i kognicije istraživane su s obzirom na neke nezavisne varijable poput spola, stupnja obrazovanja, duljine dosadašnje nezaposlenosti, sudjelovanju u programima izobrazbe, subjektivne procjene zdravlja generalno te pogleda na budućnost. Iako je utjecaj materijalne deprivacije vrlo važan čimbenik u subjektivnom doživljaju nezaposlenosti i dokazan je njegov utjecaj na mentalno zdravlje (Waters i Moore, 2001; Kieselbach, 2003; Bjarnason i Sigurdardottir, 2003; Šverko,

**Tablica 7.** Prikaz analize razlika aritmetičkih sredina indikatora mentalnog zdravlja s obzirom na spol ispitanika (t-test).

Indikator	Spol	N	M	SD	F-omjer	t-test	df
Smetnje	M	279	14.47	4.19	19.99*	-6.76**	899
	Ž	622	16.70	5.31			
Neg. afekt i kognicije	M	267	24.42	7.47	1.29	-1.23	874
	Ž	609	25.08	7.00			

Napomena: \*\* $p < 0.01$



**Tablica 8.** Prikaz analize razlika aritmetičkih sredina po indikatorima mentalnog zdravlja s obzirom na obrazovanje ispitanika (ANOVA).

Indikator	Stupanj obrazovanja	N	M	F-omjer
Smetnje	Razredi OŠ	7	13.14	2.25
	OŠ	32	16.96	
	NKV/KV	226	15.41	
	SSS	509	16.34	
	VSS	127	15.70	
	Ukupno	901		
Neg. afekt i kognicije	Razredi OŠ	4	24.75	2.51
	OŠ	26	28.09	
	NKV/KV	210	24.25	
	SSS	508	25.20	
	VSS	128	23.96	
	Ukupno	876		

Galešić, Maslić Seršić, 2004) te varijable neće biti razmatrane u ovom članku.

U tablici 7. prikazane su usporedbe indikatora mentalnog zdravlja s obzirom na spol ispitanika. Vidljivo je da postoji značajna razlika među mladim nezaposlenim muškarcima i nezaposlenim ženama na indikatoru smetnje ( $t=-6.76$ ,  $p<0.01$ ) dok na indikatoru negativni afekt i kognicije ne nalazimo značajnu razliku po spolu. Čini se da nezaposlene mlade žene značajnije češće nego nezaposleni mladi muškarci doživljavaju smetnje poput osjećaja straha, osjećaja vrtoglavice i nesvjestice, živčanosti i nemira, sklonosti plakanju, osjećaje krivnje, teškoće sa spavanjem te napadaje straha i panike. Takvi su nalazi konzistentni kroz mnoga istraživanja, još od radova Fryera i Paynea (1986). Kada je riječ o kognitivnom procesiranju i interpretiranju, nema razlike među muškarcima i ženama.

Provjera razlika među indikatorima s obzirom na stupanj obrazovanja prikazana je u tablici 8. Za oba je indikatora utvrđen značajan glavni efekt stupnja obrazovanja ( $F=2.25$  za indikator smetnje te  $F=2.51$  za indikator negativni afekt i kognicije,  $p<0.05$ ). *Post hoc* usporedbe među skupinama sudionika po različitom obrazovnom stupnju nisu se pokazale statistički značajnima. Takvi rezultati donekle odstupaju od dosadašnjih istraživanja koja naglašavaju da su najpodložniji problemima mladi nižeg stupnja obrazovanja, što posebno naglašava Kieselbach (2003) tj. rezultati projekta YUSEDER. Ipak, važno je napomenuti da su skupine nejednake veličine, da nedostaju odgovori velikog broja ispitanika i da je važno vidjeti interakciju stupnja obrazovanja i duljine nezaposlenosti da bismo mogli zaključivati o indikatorima.

**Tablica 9.** Prikaz analize razlika aritmetičkih sredina po indikatorima s obzirom na duljinu trajanja nezaposlenosti (ANOVA).

Indikator	Duljina nezaposlenosti	N	M	F-omjer
Smetnje	nekoliko mj.	80	16.76	0.92
	1-2	247	15.61	
	3-4	128	16.28	
	5-6	48	16.06	
	7-8	20	15.80	
	Ukupno	523		
Neg. afekt i kognicije	nekoliko mj.	78	25.30	1.41
	1-2	243	24.29	
	3-4	122	25.62	
	5-6	46	26.23	
	7-8	18	26.65	
	Ukupno	507		

S obzirom na duljinu nezaposlenosti ispitanici su podijeljeni u 5 skupina. Valjane odgovore o duljini nezaposlenosti dalo je 523 ispitanika za indikator smetnje te 507 ispitanika za indikator negativni afekt i kognicije. U tablici 9. su prikazani rezultati jednostavne analize varijance indikatora mentalnog zdravlja po skupinama s obzirom na duljinu nezaposlenosti. Nije značajan ni jedan glavni efekt tj. nije se pokazala razlika u intenzitetu doživljene problematike s povećanjem nezaposlenosti, kao što je bila pretpostavka. Razlike među aritmetičkim sredinama indikatora po duljini nezaposlenosti su toliko male da teško možemo govoriti čak i o smjeru odnosa ove dvije varijable.

Budući da još 1983. Kemp i Mercer (prema Matko, 2002, <http://mjesece.ffzg.hr/nezaposlenost/3.1.html>, 25.10.2008. godine) navode da sudjelovanje u određenim programima izobrazbe u organizaciji zavoda za zapošljavanje, ostalih institucija i udruga utječe na mentalno zdravlje nezaposlenih, istražen je i odnos indikatora mentalnog zdravlja i sudjelovanje u programima edukacije i podrške. No, analizom je utvrđeno da ne postoji nikakva razlika u psihološkoj dobrobiti onih koji su sudjelovali u programima i onih koji nisu sudjelovali u istim programima. Od praktične je vrijednosti i podatak da je u takvim programima sudjelovalo samo 147 od ukupnog broja sudionika ovog istraživanja, što može ukazivati na potrebu za intenzivnijim angažmanom na tom polju. Pitanje je jesu li neznačajni nalazi ove analize vezani uz nedostatan broj ispitanika koji je sudjelovao u takvim programima ili pak nešto govore i o kvaliteti takvih programa tj. njihovom preventivnom djelovanju. Ako se promotre subjektivni iskazi tj. ocjene

**Tablica 10.** Prikaz analize razlika aritmetičkih sredina po indikatorima mentalnog zdravlja s obzirom na subjektivne ocjene zdravlja generalno (ANOVA).

Indikator	Ocjena vlastita zdravlja	N	M	F-omjer
Smetnje	Vrlo dobro	335	14,36	29.35**
	Dobro	401	16,15	
	Srednje	140	18,41	
	Loše	21	22,72	
	Vrlo loše	5	18,68	
	Ukupno	902		
Neg. afekt i kognicije	Vrlo dobro	336	21.88	35.67**
	Dobro	382	25.75	
	Srednje	135	28.74	
	Loše	19	31.78	
	Vrlo loše	5	28.85	
	Ukupno	877		

Napomena: \*\*p<0.01

zdravlja te oba indikatora mentalnog zdravlja za svakog ispitanika, dobivena je značajna razlika među ispitanicima koji različito vide svoje generalno zdravlje. U tablici 10. prikazane su aritmetičke sredine za koje je značajan glavni efekt u oba indikatora ( $F=29.35$ ,  $p<0.01$  za indikator smetnje te  $F=35.67$  za indikator negativan afekt i kognicije). Scheffeoov post-hoc test je za indikator smetnje pokazao da su značajne sve razlike među skupinama osim sa skupinom ispitanika koja svoje generalno zdravlje ocjenjuje ocjenom "vrlo loše". Takav nalaz moguć je i zbog premalog broja ispitanika koji su odabrali takvu ocjenu (samo njih 5). Post-hoc test za indikator negativnog afekta i kognicija prati isti trend - osim za onu grupu ispitanika koji se ocjenjuju s "vrlo loše", ostale su razlike među skupinama značajne. Vrlo je mali broj ispitanika uopće ocijenio svoje zdravlje s "vrlo loše",

**Tablica 11.** Prikaz analize razlika aritmetičkih sredina po indikatorima mentalnog zdravlja s obzirom na zadovoljstvo životom (ANOVA).

Indikator	Ako pogledam svoj život...	N	M	F-omjer	
Smetnje	Nisam zadovoljan	238	18.48	56.12**	
	Prilično zadovoljan	513	15.63		
	Vrlo sam zadovoljan	142	13.27		
	Ukupno	893			
Neg. afekt i kognicije	Nisam zadovoljan	228	30.07	129.32**	
	Prilično zadovoljan	500	23.84		
	Vrlo sam zadovoljan	140	19.85		
	Ukupno	868			

Napomena: \*\*p<0.01

no, iako nisu značajne, aritmetičke sredine oba indikatora kod tih ispitanika pokazuju tendenciju ka narušenijem mentalnom zdravlju u usporedbi s ostalim skupinama. Analiza rezultata čak ukazuje na pravilan porast poteškoća s mentalnim zdravljem s obzirom na procjene zdravlja generalno, no za oba indikatora je prisutan pad u skupini koja je najlošije procijenila svoje zdravlje.

Kako je već deskriptivna statistika upućivala na veliku učestalost "nezadovoljstva životom" u uzorku uključenom u istraživanje, ispitan je odnos indikatora mentalnog zdravlja te varijable zadovoljstvo životom (tablica 11.).

Analiza varijance pokazala je značajan efekt zadovoljstva životom, a značajni su i svi *post hoc* testovi. Iz navedenog se može zaključiti da manje zadovoljstvo životom uz sebe vezuje veći broj simptoma narušenog mentalnog zdravlja tj. veću učestalost negativnog mišljenja i raspoloženja.

Važnost socijalne podrške naglašavana je kod mnogih autora (Fryer i Payne, 1986; Kieselbach, 2003; Galić, Maslić Seršić, Šverko, 2006), pa je u tablici 12. dat prikaz odnosa socijalne podrške i rezultata na indikatorima mentalnog zdravlja. Vidi se vrlo pravilan i statistički značajan efekt socijalne podrške - oni ispitanici koji imaju podršku imaju i bolje mentalno zdravlje. *Post-hoc* test nije ukazao na značajnu razliku između skupina kod indikatora smetnji. Kod indikatora negativni afekt i mišljenje značajne su sve razlike među skupinama osim onih ispitanika koji na pitanje o postojanju osobe koja im daje podršku odgovaraju s "ne vrijedi" i "djelomično vrijedi".

**Tablica 12.** Prikaz analize razlika aritmetičkih sredina po indikatorima mentalnog zdravlja s obzirom na socijalnu podršku (Osobu na koju mogu računati i koja će ostati uz mene kada sam pod stresom).

Indikator	Osoba na koju mogu računati...	N	M	F-omjer
Smetnje	Ne vrijedi	59	17.51	3.69*
	Djelomično vrijedi	107	16.99	
	Vrijedi	219	15.69	
	Potpuno vrijedi	499	15.79	
	Ukupno	884		
Neg. afekt i kognicije	Ne vrijedi	55	28.71	21.48**
	Djelomično vrijedi	104	28.12	
	Vrijedi	215	25.68	
	Potpuno vrijedi	487	23.41	
	Ukupno	861		

Napomena: \*\*p<0.01, \*p<0.05.

## RASPRAVA

Izloženi rezultati daju brojne informacije o nezaposlenim mladima s područja tri hrvatske županije, Grada Zagreba, Šibensko-kninske i Varaždinske županije. Opisanim analizama utvrđeni su sljedeći rezultati: mlade nezaposlene žene se žale na veći broj smetnji oko narušenog mentalnog zdravlja nego muškarci, dok razlika po spolu u afektu i mišljenju nije utvrđena. Suprotno od očekivanog, nije utvrđen nikakav efekt trajanja nezaposlenosti, a nije se pokazala značajnom ni vrsta školovanja pojedinca. No, Grossi (1999) također nije dobio nikakav utjecaj stupnja obrazovanja na emocionalne smetnje. O sličnom trendu izvještavaju i McKee-Ryan i suradnici (2005). Oni su meta analizom dobili vrlo malu pozitivnu povezanost višeg obrazovanja i psihološke dobrobiti ( $r=0.08$ ), dulja nezaposlenost je u njihovoj studiji slabo povezana sa sniženim mentalnim zdravljem ( $r=-0.09$ ), pa je potrebno još istraživanja mentalnog zdravlja i ostalih korelata nezaposlenosti. Varijable subjektivni iskaz o vlastitom zdravlju i procjena zadovoljstva životom pokazale su se dobrim prediktorima. Moglo bi se reći da oni koji se procjenjuju zdravijima te oni koji navode da su zadovoljniji životom imaju manje poteškoća s mentalnim zdravljem, i uvjetno rečeno, čini se da su manje pogođeni nezaposlenošću. Iako je ovakav nalaz značajan za nas, riječ je o replikaciji nalaza koje su već utvrdile brojne svjetske i domaće studije. Potvrđena je i važnost efekta socijalne podrške - oni koji imaju više socijalne podrške imaju manje smetnji i obrnuto. Taris (2002) u predstavljanju vrlo kvalitetnog nizozemskog longitudinalnog istraživanja u kojem je praćeno čak 1 259 ispitanika kroz tri točke naglašava da su nezaposlenost i mentalno zdravlje ipak u kompleksnijem odnosu, pa je to također moguće objašnjenje za neke od naših dobivenih rezultata. Istovremeno, ako se promotre individualni odgovori na neke čestice, držimo zabrinjavajućom činjenicu da gotovo trećina nezaposlenih mladih izvještava o prisutnosti "mnogo briga", "osjećaju da je život težak", da su "živčani i nemirni" te "očajavaju zbog budućnosti". Gotovo 20 posto ispitanika žali se na osjećaj da su nekorisni, imaju poteškoća sa spavanjem zbog zabrinutosti, smatraju da su izgubili samopouzdanje i osjećaju se depresivno.

Dobivene je nalaze potrebno prihvatiti s mjerom opreza zbog nekoliko ograničenja. Prva je zamjerka ovog istraživanja iznimno opsežan i donekle kompliciran upitnik. Čini se da upravo zbog toga imamo dosta veliko osipanje ispitanika tj. bilo je velike potrebe da se zbog nelogičnih odgovora ili pak nekonzistentije dio odgovora pojedinog ispitanika proglasi man-

jkavim i izbaciti iz analize. Iz toga proizlazi sljedeća ograda: prezentirane analize mogu zbunjivati zbog neujednačenog broja ispitanika te su ponekad teže čitljive. Što se samih nalaza tiče, u generalnom nam se zaključivanju nameće nekoliko napomena: indikatori mentalnog zdravlja vezani uz smetnje te vezani uz negativni afekt i kognicije izračunati su zbrojem pojedinačnih varijabli. Ipak, nije riječ o indikatorima kao konstruktima potvrđenim kroz istraživanja. Budući da je riječ provizornim smjernicama, nikako ne možemo govoriti o kliničkoj značajnosti poteškoća o kojima izvještavaju ispitanici. Naime, ne znamo točno koliko je ozbiljan pojedini rezultat na kompozitima indikatora jer nemamo referentnu točku. Na ovo se pitanje vežu i metodološke poteškoće: u tekstu se spominju termini poput "mentalnog zdravlja", "psihičkog zdravlja", "psihološke dobrobiti". Unatoč raznim terminima, misli se na isti teorijski konstrukt. Da bi se dodatno rasvijetlilo koji je od korištenih termina najprikladniji, potrebna su dodatna istraživanja. Istovremeno, moramo biti oprezni u zaključivanju o uzročno-posljedičnim vezama. Teško je reći što je uzrok narušenog mentalnog zdravlja i zaista ne možemo sa sigurnošću tvrditi da je samo nezaposlenost utjecala na indikatore mentalnog zdravlja. Postoji vrlo realna mogućnost da su neke druge karakteristike ispitanika povezane s njihovom psihičkom dobrobiti. Primjerice, u već spominjanoj australskoj studiji Winefield, Tiggemann i Winefield (1991) longitudinalno su pratili mlade u dobi od 15 do 17 godine i budući da su uključili mjere psihološkog zdravlja prije nezaposlenosti te kontrolirali neke druge varijable, mogli su promjene u dobrobiti pripisati utjecaju nezaposlenosti. Da bi se isključio utjecaj drugih varijabli, potrebno je longitudinalno istraživanje te uključivanje još nekih upitničkih mjera koje bolje ispituju mentalno zdravlje i varijable moderatore te medijatore koje su poznate kroz prijašnja istraživanja. Tako Arambašić (2003) predlaže korištenje mjera suočavanja s nezaposlenošću poput upitnika ličnosti i nekih projektivnih testova, dok je Grossi (1999) u svom istraživanju koristio ček-listu stilova suočavanja te listu emocionalnih smetnji. Također, da bismo zaključivali s većom sigurnošću, vrijedno bi bilo ispitati kakvo je mentalno zdravlje zaposlenih mladih iste dobi te vidjeti kakvi su indikatori mentalnog zdravlja drugih skupina nezaposlenih. Primjerice, McKee-Ryan i suradnici (2005) u svojoj opsežnoj meta-analitičkoj studiji pozivaju na više istraživanja koja detaljnije analiziraju kognitivno atribuiranje nezaposlenosti i odnos atribucija s mentalnim zdravljem, kao i relacije strategija suočavanja i mentalnog zdravlja nezaposlenih.

**Zaključno**, ovo istraživanje zasigurno je doprinos istraživanju nezaposlenosti mladih te utjecaja nezaposlenosti na psihičko zdravlje mladih, no potrebno je dizajniranje istraživačkih studija koje bi se detaljnije bavile mladim nezaposlenima. Na ovom je mjestu značajno spomenuti odgovornost zajednice, institucija i pojedinaca za pozitivan razvoj mladih. Olakšavanje ulaska mladih na hrvatsko tržište rada

još nije do kraja zaživjelo u konkretnim preventivnim mjerama, iako su preporuke Europske unije i komisije o toj temi jasne. Prevencija psihološke štete te nužnost usmjeravanja ka najranjivijim skupinama mladih trebale bi biti vodilje socijalne politike, jer stjecanje znanja očito nije jedina dovoljna komponenta uspješnog uključivanja u svijet rada.



**LITERATURA:**

- Arambašić, L. (2003): Stres i suočavanje - teorijski modeli i njihove implikacije na model nezaposlenosti. *Suvremena psihologija*, 6 (1), 103-127.
- Benzeval, M., Judge, K. (2001): Income and Health: The Time Dimension. *Social Science and Medicine*, 52, 1371-1390.
- Bjarnason, T., Sigurdardottir, J.T. (2003): Psychological distress during unemployment and beyond: social support and material deprivation among youth in six northern European countries. *Social Science and Medicine*, 56, 973-985.
- Botrić, V. (2003): Regionalni aspekti nezaposlenosti u Hrvatskoj. *Privredna kretanja i ekonomska politika*, 95, 27-46.
- Commission of the European Communities (2007): Promoting young people's full participation in education, employment and society. European Commission, Brussels.
- Dekleva, B., Rapuš Pavel, J., Zorc Maver, D. (ur, 2007): *Prehodi v svet dela - izbira ali nuja?* Pedagoška fakulteta, Ljubljana.
- Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2008): *Mjesečno izvješće*, broj 8. Republika Hrvatska, Zagreb.
- European Commission. (2001): *A new impetus for European youth*, White Paper.
- Fryer, D., Payne, R. (1986): *Being Unemployed: A Review of Literature of Psychological Experience of Unemployment*. U: Cooper, C.L., Robertson, I. (ur.): *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, 235-278.
- Galić, Z., Maslić Seršić, D., Šverko, B. (2005): Financijske prilike i zdravlje nezaposlenih u Hrvatskoj: Vodi li financijska deprivacija do lošijeg zdravlja? *Revija za socijalnu politiku*, 13 (3-4), 257-269.
- Grossi, G. (1999): Coping and emotional distress in a sample of Swedish unemployed. *Scandinavian Journal of Psychology*, 40, 157-165.
- Ilškin, V., Mendeš, I., Potočnik, D. (2003): Politike prema mladima u obrazovanju i zapošljavanju. *Politička misao*, 40 (3), 58-89.
- Kieselbach, T. (2003): Long-Term Unemployment Among Young People: The Risk of Social Exclusion. *American Journal of Community Psychology*, 32, 69-76.
- López Blasco, A., McNeish, W., Walter, A. (2003): *Young people and contradictions of inclusion: towards integrated transition policies in Europe*. Policy Press, Bristol.
- McKee-Ryan, F.M., Song, Z., Wanberg C. R., Kinicki, A.J. (2005): Psychological and Physical Well-Being During Unemployment: A Meta-Analytic Study. *Journal of Applied Psychology*, 90 (1), 53-76.
- Psihološki aspekti nezaposlenosti (2002): Zbornik radova XII. Ljetne psihologijske škole, Silba. <http://mjesecc.ffzg.hr/nezaposlenost/3.1.html>
- Rapuš-Pavel, J. (2005): Čimbenici rizika od nezaposlenosti kod mladih - slovensko iskustvo. *Dijete i društvo: časopis za promicanje prava djeteta*, 1, 224-235.
- Shäfer, G. (ur, 2008): *Eurostat: Key Figures on Europe*. Office for Publication of European Communities, Luxembourg.
- Starc, N. (ur, 2006): *Siromaštvo, nezaposlenost i socijalna isključenost*. Program Ujedinjenih naroda za razvoj, Zagreb.
- Statistički ljetopis Republike Hrvatske (2007). Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, Zagreb.
- Šverko, B., Galešić, M., Maslić Seršić, D. (2004): Aktivnosti i financijsko stanje nezaposlenih u Hrvatskoj. Ima li osnova za tezu o socijalnoj isključenosti dugotrajno nezaposlenih osoba? *Revija za socijalnu politiku*, 11 (3-4), 283-298.
- Taris, T. W. (2002): Unemployment and Mental Health: A Longitudinal Perspective. *International Journal of Stress Management*, 9 (1), 43-57.
- Waters, L.E., Moore, K. (2001): Coping with economic deprivation during unemployment. *Journal of Economic Psychology*, 22, 461-482.
- Winefield, A.H., Tiggemann, M., Winefield, H. (1991): The psychological impact of unemployment and unsatisfactory employment in young men and women: A Longitudinal and cross-sectional data. *British Journal of Psychology*, 82, 437-486.

# SOME MENTAL HEALTH INDICATORS OF UNEMPLOYED YOUTH

**Miranda Novak**

Department of Behavioral Disorders  
Faculty of Education and Rehabilitation Sciences  
University of Zagreb

## **ABSTRACT**

*This paper is a part of bilateral cooperation of Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, University of Zagreb and Department of social pedagogy, Faculty of Pedagogy, University of Ljubljana, Slovenia. Common research topic which was accepted by the Ministry of science, education and sports of Republic of Croatia and Ministry of school and sports of Republic of Slovenia, was "Social exclusion and living strategies of unemployed youth in Croatia and Slovenia in European context", partly comparative with the YUSEDER project - "Youth unemployment and social exclusion: objective dimensions, subjective experiences and innovative responses of institutions in 6 European countries". Aim of this research was to examine different pathways of youth transition from the educational system into the world of work which in the same time represents the world of adults. The goal was to explore risk and protective factors which influence on variety of outputs in youth and to investigate wide spectrum of circumstances connected with hard transition and unemployment on the life quality. Unemployment questionnaire was sent by mail to 4810 unemployed youth from three Croatian counties - City of Zagreb, Šibensko-kninska i Varaždinska County. Completed questionnaires were returned by 953 participants from the age of 18 to 27, between the end of 2006 and start of 2007.*

*This paper represents a contribution to the field of research of unemployment impact on certain indicators of mental health of youth. Regarding this, it will be connected with the mentioned bilateral research project part which concerns the mental health issues. Goal is to contribute to the illumination of unemployment side effects on psychical healthy and to warn on problem areas which seek preventive interventions. Besides that, the idea is to emphasize the importance of care for unemployed youth as a special risk group which is in very sensitive transitional period into adulthood experiencing the unemployment problems. Results show that unemployed young women have more negative effects on mental health than young unemployed men, while effects of the unemployment duration and educational level weren't significant. The trend of social support as an important protective factor for mental status was confirmed.*

**Key words:** *unemployment, mental health, risk and protective factors, coping*