

Vpliv brezposelnosti na spremembe zdravstvenega stanja in socialnega statusa

Aleksandra Kavšak*

Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju, Polje 42, 6310 Izola
aleksandra.kavsak.13@gmail.com

Mirko Prosen

Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju, Polje 42, 6310 Izola
mirko.prosen@fvz.upr.si

Povzetek:

Raziskovalno vprašanje (RV): Kako brezposelni zaznavajo in doživljajo posledice brezposelnosti na zdravju.

Namen: Namen raziskave je bil proučiti in predstaviti vpliv brezposelnosti na zdravje in na fizično, psihično ter družbeno sfero življenja brezposelnih oseb.

Metoda: Uporabljena je bila kvalitativna raziskovalna paradigma. Namenski vzorec je vključeval šest brezposelnih oseb, od tega tri ženske in tri moške, stare od 21 do 49 let. Podatki so bili pridobljeni s pomočjo delno strukturiranih intervjujev in analizirani s pomočjo metode analize vsebine.

Rezultati: V analizi so bile identificirane štiri tematske skupine, ki opredeljujejo vpliv brezposelnosti na življenje brezposelnih oseb: (1) vpliv brezposelnosti na zdravje, (2) vpliv brezposelnosti na kakovost življenja, (3) življenje pred brezposelnostjo: razlike v oceni družbenega statusa in počutja, (4) družbeni položaj brezposelnih. Izsledki raziskave kažejo, da brezposelnost pomembno zaznamuje življenje brezposelnih oseb, zato je pri proučevanju posledic brezposelnosti bistvenega pomena upoštevanje subjektivnega vidika doživljanja brezposelnosti. Zaradi brezposelnosti ne prihaja samo do materialnih problemov, ampak tudi do posledic na zdravju brezposelne osebe, ki se sicer med posamezniki razlikujejo, v splošnem pa se pojavijo psihične težave, ki se kažejo kot stres, depresija in anksioznost. Brezposelnost pa pomembno zaznamuje tudi njihov socialni položaj, saj vpliva na možnosti zagotavljanja optimalne kakovosti življenja in na stopnjo družbene vključenosti.

Organizacija: Izidi raziskave ponujajo ugotovitve o povezanosti med brezposelnostjo in zdravjem, ki bi lahko prispevali k politiki oblikovanja ukrepov za premagovanje/preprečevanje zdravstvenih težav, povezanih s statusom brezposelne osebe. V pomoč pa bi bili tudi drugim raziskovalcem, ki bodo lahko na osnovi ugotovitev raziskave izpeljali še dodatne raziskave na opisano tematiko.

Družba: Z raziskavo lahko opozorimo na pomembnost, da je brezposelnim osebam potrebno prisluhniti in jim ponuditi oporo v težkih trenutkih, ko ostanejo brez zaposlitve.

Originalnost: V slovenskem prostoru nismo našli veliko literature, ki bi opisovala vpliv brezposelnosti na zdravje.

Omejitve/nadaljnje raziskovanje: Omejitve v raziskavi se kažejo v nezmožnosti posploševanja ugotovitev raziskave na celotno populacijo brezposelnih oseb, saj je vzorec vključeval majhno število oseb. Priložnosti nadaljnjega raziskovanja se kažejo v proučevanju brezposelnosti na souporabi mešanih metod, znotraj katerih je potrebno povečati raznolikost vzorca in njegovo velikost.

Ključne besede: kvalitativna raziskava, kakovost življenja, socialna izključenost, družbeni položaj, stres.

1 Uvod

Med brezposelne osebe prištevamo vse osebe, ki izpolnjujejo naslednje pogoje: so brez dela, ne dobivajo nobenega plačila za delo, aktivno iščejo delo in so pripravljene delati (International Labour Organization, 2016). Vendar pa Myles in sodelavci (2016, str. 23-139) poudarjajo, da prav zaradi variabilnih okoliščin dela in njegove izgube, težko govorimo o enotni definiciji brezposelnosti. Zakon za zaposlovanje in zavarovanje za primer brezposelnosti v 16. členu (2006) navaja, da se v Sloveniji za brezposelno osebo šteje (1) oseba, ki ni v delovnem razmerju; (2) samozaposlena oseba, katere dobiček iz dejavnosti v zadnjem koledarskem letu pred nastankom brezposelnosti ni presegal zneska zjamčenega nadomestila plače; (3) lastnik, zakupnik, najemnik ali drug uporabnik kmetijskega ali gozdnega zemljišča s katastrskim dohodkom do višine, ki je določena kot podlaga za vključitev v obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje po predpisih o pokojninskem in invalidskem zavarovanju; (4) oseba, ki ni upokojenec, študent, dijak, vajenec, udeleženec izobraževanja odraslih, mlajši od 26 let ali udeleženec izobraževanja po Zakonu o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti in je hkrati zmožna za delo, prijavljena na zavodu, na razpolago za zaposlitev, aktivni iskalec za zaposlitve.

V Evropski uniji sta bili oktobra 2016 z največjim odstotkom brezposelnih oseb na prvem mestu Španija z 19,2 % in na drugem mestu Hrvaška z 12,7 %. Slovenija ima 7,6 % brezposelnost med članicami Evropske unije (Eurostat, 2016). Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje (2016) navaja, da je bilo v Sloveniji v mesecu novembru 2016 registriranih 96.843 brezposelnih oseb, od tega 46.704 moških in 50.139 žensk. Glede na raven izobrazbe je bilo v mesecu novembru 2016 brezposelnih oseb, ki imajo doseženo osnovnošolsko izobrazbo ali manj (1. ali 2. stopnjo izobrazbe), 28.143; nižjo, srednjo poklicno izobrazbo (3. ali 4. stopnjo izobrazbe) 25.413; srednjo tehnično, strokovno ali splošno izobrazbo (5. stopnjo izobrazbe) 25.504; visokošolsko izobraževanje prve, druge, tretje stopnje (6. 7. ali 8. stopnjo izobrazbe) 17.783 (Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje, 2016).

Osnovne vrste brezposelnosti, ki se pojavljajo v gospodarstvu, so: prostovoljna, tehnološka, odkrita in prikrita brezposelnost. Odkrita brezposelnost pa se deli še na tri oblike brezposelnosti: frikcijska brezposelnost, brezposelnost zaradi premajhnega povpraševanja in strukturna brezposelnost (Hrovatin, 2004, str. 200). Brezposelnost pa ni samo trenuten pojav, ampak vse kaže na to, da je pojav, s katerim se moramo naučiti živeti (Mugerli, 2006, str. 1). Za težave delodajalcev pri iskanju ustreznih kadrov ni kriva socialna politika, ampak strukturno neskladje med pričakovanji delodajalcev ter znanjem in kompetencami, ki jih imajo kandidati. Vzroki so večplastni in segajo od premajhne povezanosti izobraževanja s potrebami gospodarstva pa vse do pomanjkanja interesa za deficitarne poklice med mladimi (Dnevnik, 2016).

Brezposelnost pa pomembno vpliva tudi na zdravje. V skladu s tezo družbeno vzročne teorije in z vidika socioekonomskih posledic brezposelnosti, zmanjšan dohodek oziroma njegov izpad vpliva na zdravje skozi različne spremenljivke, od neustreznih pogojev za življenje,

nastopa anksioznosti, pojava stresa ali dostopa do zdravstvenih storitev (Vaalavuo, 2016, str. 347-353). Znano je, da dolgotrajna brezposelnost povzroča poslabšanje zdravstvenega stanja in posledično vpliva na psihosomatske motnje (Björklund, Söderlund, Nyström, & Häggström, 2015, str. 76-85; Božič, 2003, str. 18; Heggebø, 2016, str. 406-429; Myles et al., 2016, str. 23-139; Vaalavuo, 2016, str. 347-353). Težavi, ki se pojavita, sta tudi zmanjšano samospoštovanje in samopodoba in na sploh zmanjšano zadovoljstvo z življenjem, posledica tega pa je, da se brezposelne osebe socialno izolirajo od družbe. Pod vplivom obremenitev pa se posameznik lahko zateče k pretiranemu uživanju alkohola, kajenju ali drogam. Brezposelnost za posameznika ne pomeni le izgube sredstev za preživetje, temveč tudi prekinitev stikov, s katerimi je človek povezan z okoljem in včlanjen v družbo. Pomembno zaznamuje družinsko življenje. Človeku se poruši psihološka stabilnost, izgublja samospoštovanje in samozavest. Pojavi se lahko samoobtoževanje. Z izgubljanjem stikov brezposelni izgublja tudi dostop do informacij, ki so potrebne pri iskanju nove zaposlitve (Buffel, Missinne, & Bracke, 2016, str. 1-18; Jaušovec, 2011, str. 16; Mugerli, 2006, str. 23). Poleg omenjene socialne izolacije, ki pa se ne pojavi zgolj s strani brezposelne osebe, ampak tudi s strani skupine oziroma družbe, se razvija tudi stigmatizacija do brezposelnih (Buffel, Missinne, & Bracke, 2016, str. 1–18). Dejstvo je, da se je v modernih družbah zgodil preobrat, ki v ospredje postavlja delo kot označevalca identitete posameznika, kar posledično vpliva na posameznikov socialni status, zaradi česar brezposelnost pomembno vpliva na posameznikovo duševno zdravje (Reneflot & Evensen, 2014, str. 3-15). Kot navajata ista avtorja raziskave kažejo, da okrnjeno duševno zdravje vpliva na možnost ponovne zaposlitve, zaradi oslabiljene motivacije posameznika in njegove sposobnosti iskanja nove zaposlitve, kar vodi v dolgotrajno brezposelnost.

Kakovost življenja je možno opredeliti na več načinov, toda daleč najbolj sprejet je mnogodimenzionalni oziroma mnogodomenski koncept kakovosti življenja. Zajema materialne, socialne in osebnostne človekove temeljne potrebe in življenjske pogoje (Musek, 2002, str. 13-15). Kakovost življenja je Maslow zaobjel s tremi glagoli: imeti, ljubiti, biti. V prvo skupino je uvrstil potrebe, ki jih je moč zadovoljiti z materialnimi, neosebni viri, v drugi skupini so potrebe, ki jih človek zadovoljuje z drugimi ljudmi: ljubezen, solidarnost, pripadnost različnim socialnim skupinam, v tretji skupini potreb pa gre predvsem za samouresničevanje in razvoj osebne identitete (Černigoj Sadar, 2002, str. 68). Kakovost življenja niso le posameznikove finančne zmožnosti, torej ni le to, koliko zaslužimo in kaj si z zasluženim lahko kupimo, ampak je povezana tudi z občutkom zadovoljstva z lastnim življenja. Visok življenjski standard ne pomeni nujno tudi visoke ravni kakovosti življenja (Vrabič Kek, 2012, str. 27).

Raziskave brezposelnosti, ki se nanašajo na čustvene posledice brezposelnosti, pravijo, da brezposelni ljudje preidejo več faz, preden se prilagodijo na novo stanje. Izkušnja brezposelnosti je za vsakega posameznika individualna, a vsak, ki ostane brez službe, najprej preide v stanje šoka, ki mu sledi obdobje optimizma novih možnosti pri iskanju nove zaposlitve. Ko se optimizem izkaže kot neutemeljen, se pogosto zgodi, da lahko posamezniki

zapadejo v obdobje globoke depresije in pesimizma do novih zaposlitvenih možnosti. Če se obdobje brezposelnosti podaljša, se konča proces prilagajanja, nekateri se sprijaznijo z dejstvom, da so brezposelni in se prilagodijo realnosti (Buffel, Missinne, & Bracke, 2016, str. 1-18; Giddens, 2007, str. 407; Heggebø, 2016, str. 406-429). Kadar se človek znajde v razmerah, ki jih ne more nadzorovati, se lahko izogne stresu in težavam, tako, da si postavi nove cilje, ki ustrezajo trenutnim življenjskim okoliščinam. Velikokrat pa se brezposelni v takšnih situacijah znajde sam, zato je podporna, aktivna vloga vseh skrbstvenih poklicev, neprecenljiva.

Namen raziskave je bil proučiti in predstaviti vpliv brezposelnosti na zdravje in na fizično, psihično ter družbeno sfero življenja brezposelnih oseb. Osrednji cilj je bil preučiti doživljanja brezposelnih oseb skozi naslednja raziskovalna vprašanja:

- Kako brezposelni zaznavajo in doživljajo posledice brezposelnosti na zdravju?
- Kakšna so prepričanja brezposelnih glede vpliva socialnega statusa na njihovo zdravstveno stanje in njihov položaj v družbi?
- Kako močno brezposelnost in njene značilnosti (npr. dolgotrajna brezposelnost) vplivajo na njihovo kakovost življenja?

2 Metodologija

Raziskava temelji na kvalitativni raziskovalni paradigmi. Uporabljen je bil namenski vzorec. Pri namenskem vzorčenju je vsaka enota izbrana z natančno določenim namenom; pri kvalitativnem raziskovanju je v ospredju informiranost posameznika o proučevani temi (Engel & Schuut, 2005, str. 122). Vključenih je bilo šest brezposelnih oseb, od tega tri ženske in trije moški, povprečne starosti 38,5 let. Najmlajši udeleženec je bil star 21 let, najstarejši udeleženec pa 49 let. Pet udeležencev je med raziskavo živelo v ruralnem okolju, eden od udeležencev pa v urbanem okolju. Smernice o potrebni velikosti vzorca se med avtorji razlikujejo, kar ugotavlja Mason (2010, str. 8), a obenem dodaja, da mora večina kvalitativnih raziskav slediti konceptu nasičenosti izrečenega. Imena intervjuvancev so bila nadomeščena z namišljenimi imeni. Podrobnejši podatki o intervjuvancih pa so prikazani v Preglednici 1.

Preglednica 1. Sociodemografske in druge značilnosti intervjuvancev

Ime	Starost (leta)	Stopnja izobrazbe	Okolje prebivanja	Delovna doba	Tip zaposlitve	Čas brezposelnosti	Načini iskanja službe	Kronične in poklicne bolezni, poškodbe
Špela	25	5. stopnja	ruralno	1 leto	določen čas	9 mesecev	oglasila na internetu	/
Mojca	43	3. stopnja	ruralno	17 let	nedoločen čas	24 mesecev	Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje, oglasila na internetu, agencije za zaposlovanje	poškodba hrbtenice; invalid III. kategorije
Tina	49	6. stopnja	ruralno	26 let	določen čas	18 mesecev	Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje, oglasila na internetu	/
Dejan	21	2. stopnja	ruralno	3 mesece	nedoločen čas	6 mesecev	Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje, oglasila na internetu	/
Simon	44	4. stopnja	urbano	23 let	nedoločen čas	8 mesecev	Agencije za zaposlovanje	poškodba desne rame; invalid III. kategorije
Nik	49	6. stopnja	ruralno	25 let	nedoločen čas	22 mesecev	Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje, oglasila na internetu, pogovori z nekdanjimi sodelavci	/

Podatke smo pridobili z uporabo delno strukturiranih intervjujev, pri katerih imamo vnaprej pripravljena bistvena vprašanja, navadno odprtega tipa, ki jih postavimo vsakemu intervjuvancu, preostala vprašanja pa oblikujemo sproti med potekom intervjuja (Drever, 1997, str. 8). Izhodiščna vprašanja, ki jih je bilo 10, so bila zasnovana splošno, a so se z nadaljevanjem intervjuja razvijala v bolj osebna vprašanja, povezana z doživljanjem brezposelnosti in njenim pomenom za kakovost življenja. Primeri nekaterih vodilnih vprašanj: kako bi ocenili svoje trenutno zdravstveno stanje, splošno počutje; ali se vam zdi, da so bili vaši odnosi z ljudmi okrog vas drugačni pred brezposelnostjo; katere so najpogostejše težave, na katere naletite v vašem življenju zaradi brezposelnosti in vplivajo na vašo kakovost življenja; mislite, da dejstvo, da ste brezposelni (okrnjen finančni položaj), vpliva na dostop do zdravja in storitev ipd.

Potencialno sodelujoče ženske in moške smo osebno povabili k sodelovanju v raziskavi, jim razložili namen, cilj in način raziskovanja ter se, glede na njihovo dosegljivost, dogovorili za predviden datum intervjuja. Intervjuji so potekali med 7. 7. 2016 in 14. 7. 2016 na domovih sodelujočih. Ob upoštevanju etičnih vidikov kvalitativnega raziskovanja (World Health Organization, 2016) so pred začetkom intervjuja udeleženci, ki so se odločili sodelovati v raziskavi, podpisali t.i. informirano soglasje ter se vnovič seznanili z namenom, cilji, potekom raziskave, tveganji, koristmi, predvidenim trajanjem intervjuja, varovanjem zaupnosti podatkov, prostovoljnosti sodelovanja ter možnostmi končnih povratnih informacij raziskave. Na začetku intervjuja so bili intervjuvanci naprošeni, da podajo nekaj osnovnih podatkov, in sicer starost, doseženo stopnjo izobrazbe, okolje, v katerem živijo, delovna doba, tip zaposlitve, čas brezposelnosti, način iskanja službe ter kronične in poklicne bolezni/poškodbe. Intervjuji so bili zvočno snemani. Posamezni intervju je v povprečju trajal 30 minut.

Podatki so bili analizirani s pomočjo metode analize vsebine, katere cilj je dobiti veljavne, zanesljive in preverljive rezultate (Vogrinc, 2008, str. 58). Zvočni zapisi so bili večkrat poslušani, nato pa je bila opravljena dobesedna transkripcija intervjujev. Transkripte smo večkrat v celoti prebrali in kodirali, da so se identificirale glavne teme, o katerih so intervjuvanci govorili. Na osnovi kodiranja je bil izdelan seznam kategorij, s pomočjo katerih je bil analiziran tekst in posamezne izjave razporejene v kategorije. Na ta način se je pokazala struktura teksta, na katere kategorije se je nanašalo največ izjav. Glede na pogostnost pojavljanja posameznih podobnih izjav so bile tematske skupine hierarhično razvrščene.

3 Rezultati

3.1 Identificirane teme in podteme

Identificirane so bile štiri osrednje teme s posameznimi podtemami, ki opredeljujejo vpliv brezposelnosti na življenju brezposelnih oseb. Preglednica 2 hierarhično prikazuje teme in podteme. Iz vsebinske strukture identificiranih tem je mogoče še razbrati in je razvidno tudi v nadaljevanju, da gre pri povezavi zdravja in brezposelnosti za večdimenzionalen problem, saj se teme med seboj močno prepletajo.

Preglednica 2. Identificirane teme v kvalitativni analizi

Tema	Podtema	Število izjav
<i>VPLIV BREZPOSELNOSTI NA ZDRAVJE</i>	Vplivi na psihično počutje Prisotno zavedanje o povezanosti med brezposelnostjo in zdravjem	50
<i>VPLIV BREZPOSELNOSTI NA KAKOVOST ŽIVLJENJA</i>	Brezposelnost negativno vpliva na zaznano kakovost življenja Izguba družbenega statusa Dostop do »zdravja« je v času brezposelnosti zelo otežen	41
<i>ŽIVLJENJE PRED BREZPOSELNOSTJO: RAZLIKE V OCENI DRUŽBENEGA STATUSA IN POČUTJA</i>	Boljša subjektivna ocena zdravja pred brezposelnostjo Medosebni odnosi in socialna mreža	23
<i>DRUŽBENI POLOŽAJ BREZPOSELNIH</i>	Doživljanje brezposelnosti	15

3.2 Vpliv brezposelnosti na zdravje

Iz izjav intervjuvancev je mogoče razbrati, da ima psihično počutje in prisotno zavedanje o povezavi med brezposelnostjo in zdravjem močan vpliv na njihovo kakovost življenja. Intervjuvanci navajajo, da se zdravstveno stanje slabša, ko preideš v stanje brezposelnosti. Najpogostejše težave, ki se kažejo na psihičnem počutju intervjuvancev so depresija, stalna napetost, nesproščenost in stres. Vsi intervjuvanci so poročali o posledicah brezposelnosti na psihičnem stanju, saj navajajo, da je njihovo splošno počutje bistveno slabše odkar so se soočili z brezposelnostjo, kar se kaže z različnimi simptomi, kot so: depresija, stres, motnje spanja, živčnost, pritisk v prsih.

»Splošno počutje je zelo slabo. Psihično se pokaže s stalnim razmišljanjem, kako bi našla novo službo. Znaki, ki se pokažejo zaradi brezposelnosti, so depresija, živčnost nad otrokom, nad partnerjem, v družini je stalna napetost.« (Mojca, 43 let)

Intervjuvanci poudarjajo, da so preobremenjeni s svojimi problemi, kar se kaže tako, da vse več razmišljajo o negativnih stvareh. Poudarili so, da so se pred samo brezposelnostjo lažje spoprijeli s svojimi težavami kot sedaj.

»Psihično se kaže zelo slabo. Preveč je razmišljanja o negativnih stvareh.« (Mojca, 43 let)

Ena izmed intervjuvank je poudarila, da pred brezposelnostjo nikoli ni bila toliko pri zdravniku kot sedaj. Meni, da pred samo brezposelnostjo ni imela nobenih zdravstvenih težav, zato svoje trenutne težave, zaradi katerih vse več obiskuje svojega osebnega zdravnika, povezuje z brezposelnostjo. Navaja pa tudi, da se ji je po izgubi zaposlitve pojavil občutek manjvrednosti.

»Splošno počutje je [...] razdražljivo, nervozno [...] nikdar pred tem nisem bila tolikokrat pri svojem osebnem zdravniku kot sedaj, ko sem brezposelna. Obiskati moram kar nekaj specialistov zaradi tega [...]. Ko človek enkrat zgubi delo, se počuti manjvrednega, nekoliko ogroženega, nezaupljivega. Vse stvari, ki jih počneš, delaš z neko distanco, previdnostjo.« (Tina, 49 let)

Ena od intervjuvank je sčasoma prišla do spoznanja, da je njeno splošno počutje nedvomno povezano z brezposelnostjo. Intervjuvanka je poudarila, da je mislila, da njeno splošno počutje ni povezano z brezposelnostjo, vendar pa je prišla do ugotovitve, da za njeno trenutno počutje ni nobenega drugega vzroka.

»V začetku sem mislila, da ni povezave [...], zdaj pa spoznavam iz dneva v dan, da je moje splošno počutje povezano z brezposelnostjo.« (Tina, 49 let)

Intervjuvanci opažajo razlike v zdravstvenem stanju pred izgubo službe in po njej. Vsi intervjuvanci so poročali o boljšem zdravstvenem stanju oziroma splošnem počutju pred samo brezposelnostjo. Njihovo življenje je bilo manj stresno in veliko boljše.

»Svoje trenutno splošno počutje oziroma težave povezujem z brezposelnostjo, saj [...] sem mnenja, da so to posledice brezposelnosti. Kot sem že povedala, je bilo moje stanje pred brezposelnostjo veliko boljše in manj stresno.« (Špela, 25 let)

»Da, to doživljam kot posledico brezposelnosti in se je pojavilo takoj po prvih treh mesecih [...] odkar sem izgubil službo. Svoje splošno počutje povezujem z brezposelnostjo. Po raznih obiskih pri zdravniku in raznih pregledih pri specialistih so mi ugotovili, da z mano ni nikakršnih problemov [...], nato sem svoje počutje povezal z brezposelnostjo.« (Dejan, 21 let)

3.3 Vpliv brezposelnosti na kakovost življenja

Tri podteme opredeljujejo temo »vpliv brezposelnosti na kakovost življenja«, znotraj katere je razvidno, da je brezposelnost pomemben dejavnik, ki vpliva na njihovo kakovost življenja in družbeni položaj. Brezposelnost po njihovem videnju negativno vpliva na zaznano kakovost življenja, kar posledično vpliva na vseh področjih na življenje posameznikov, ki so brezposelni. Intervjuvanci navajajo, da okrnjen finančni položaj predstavlja pomemben dejavnik, ki vpliva na kakovost življenja. Poleg okrnjenega finančnega položaja pa poudarjajo, da so v času brezposelnosti izgubili prijatelje, postali socialno izolirani, saj neradi zahajajo v družbo ljudi, ki delajo.

Vsi intervjuvanci so poročali o slabši kakovosti življenja, posledično zaradi okrnjenega finančnega položaja, saj so mnenja, da ima finančni status velik vpliv na kakovost življenja. Intervjuvanci so poročali o boljši kakovosti življenja pred samo brezposelnostjo, saj so imeli na razpolago več finančnih sredstev, s katerimi so si lahko privoščili stvari, ki si jih sedaj, ko so brezposelni, žal ne morejo.

»Ko pogledaš druge, ki imajo zaposlitev in si lahko veliko privoščijo, bi si tudi jaz rada privoščila kakšen dan, da bi lahko odšla na bazen, v savno ali na potovanje v kakšen miren kraj. Ampak tega si ne morem privoščiti, ker nimam denarja. Moja kakovost življenja je veliko slabša odkar sem brezposelna.« (Mojca, 43 let)

»[...] raven kakovosti življenja je sigurno nižja kot prej. Tako fizično glede možnosti pridobitve določenih dobrin kot izkoristka prostega časa, druženja.« (Nik, 49 let)

Nekaj intervjuvancev je poudarilo, da je v času brezposelnosti vse več odrekanja, saj si ne moreš privoščiti stvari, ki si si jih lahko privoščil prej in si jih z veseljem opravljal, da si se sprostil po napornem delovnem dnevu. Gre za stvari/dejavnosti, ki pomembno prispevajo k boljšemu psihičnemu počutju, a obenem prizadenejo tudi druge družinske člane (npr. otroke), ki so na ta način prikrajšani določenih dobrin. Na nek način jih to dela drugačne od drugih in tega se brezposelni starši zavedajo.

»Vsak euro obrneš dvakrat ali trikrat [...] pa še se ti zdi, da ni bil uporabljen v pravi namen. Ne moreš si privoščiti stvari, ki si si jih lahko prej, na primer: rekreacijo ali pa stvari, ki so te veselile [...] mene osebno risanje, določeni tečaji, ki se jih zdaj zaradi financ ne morem udeleževati.« (Tina, 49 let)

»Otrokom ne morem nuditi ničesar [...]. Ne morem obiskovati trgovin, lokalov, nikakor pa si ne morem privoščiti dopusta.« (Simon, 44 let)

Intervjuvanci povezujejo svojo kakovost življenja tudi z družbenim položajem. Vsi intervjuvanci poročajo o slabšem družbenem položaju in posledični izgubi prijateljev, socialni odmaknjenosti. Večina intervjuvancev je poročalo, da so se sami odmaknili od

družbenih stikov zaradi okrnjenega finančnega položaja, s katerim si ne morejo veliko privoščiti in se raje držijo doma, kot da bi živeli družabno življenje.

»[...] Najpogostejše težave [...] osamljenost, osamljenost je ena izmed glavnih [...] nobeden me več ne pokliče, odkar sem izgubil službo. Ta težava je verjetno ena izmed največjih, da sedaj bolj kot ne samotarsko živim. Tudi veliko prijateljev sem izgubil po izgubi službe.« (Dejan, 21 let)

»Trpijo odnosi s prijatelji, ker si ne moreš veliko privoščiti.« (Špela, 25 let)

Vsi intervjuvanci so prepričani, da je dostop do primerne ter ustrezne zdravstvene oskrbe v času brezposelnosti zelo otežen, saj so mnenja, da okrnjen finančni položaj vpliva na dostop do »zdravja« in zdravstvenih storitev. Intervjuvanci navajajo, da je veliko zdravstvenih storitev plačljivih, prav tako navajajo, da so zdravila, ki niso na recept, zelo draga in si kakovostnih zdravstvenih storitev ne morejo privoščiti, saj imajo okrnjen finančni položaj. Vsi udeleženci so poročali, da si lahko privoščijo le tiste zdravstvene storitve, ki so pokrite z obveznim zdravstvenim zavarovanjem.

»Vsekakor vpliva psihično [...], tudi kvalitetno. Jaz si ne morem privoščiti zobozdravnika [...], lahko grem samo k tistemu, ki je na zavarovanje [...], naredi kar naredi, ostalega pa si ne morem privoščiti, saj so cene zelo druge. Kakšna operacija trenutno ne bi prišla v poštev, saj nimam finančnih sredstev, da bi si jo lahko privoščila.« (Mojca, 43 let)

»Da, sam sem menja, da tisti, ki ima denar, si lahko privoščijo različne diagnostične in terapevtske postopke v zdravstvu [...], tudi drugi so mi povedali, da se z denarjem da preskočiti marsikatero čakalne vrste (na primer: ultrazvok, operacije) [...], žal zaradi finančnega statusa, ki je pri meni zelo nizek oziroma na ničli, si jaz tega ne morem privoščiti.« (Dejan, 21 let)

»Sigurno [...], saj že na primer preprosto dejstvo, če imaš slabši finančni položaj, si ne moreš privoščiti dražjih samoplačniških pregledov, s katerimi se lahko izogneš čakalnim vrstam pri nas, saj so zelo dolge. Lahko pa se samo vprašam, kakšen je končni rezultat tega, če gre tukaj za kakšno težjo bolezen.« (Nik, 49 let)

3.4 Življenje pred brezposelnostjo: razlike v oceni družbenega statusa in počutja

Intervjuvanci so veliko razpravljali o življenju pred brezposelnostjo, iz česar je razvidno, da je bilo njihovo življenje pred samo brezposelnostjo mnogo boljše od sedanjega. Večina intervjuvancev je pripovedovala o dobrem počutju, pozitivnem razmišljanju in o odsotnosti ekonomskih ter zdravstvenih težav pred samo brezposelnostjo. Intervjuvanci navajajo, da so se v času, ko so imeli zaposlitev, počutili mnogo bolje kot sedaj v času brezposelnosti, saj so lažje premagovali vsakodnevne težave in obveznosti, ki so jim pretile. Tudi njihovo razmišljanje ni bilo tako negativno, kot je sedaj.

»V času, ko sem bila še v službi, sem se počutila mnogo bolje, saj se lažje soočiš z vsakodnevnimi dejavnostmi, težavami in obveznostmi. Počutje pa je odvisno tudi od samega dela, načina dela in vrste dela [...]. Lažje je delati v službi, za katero si se izobraževal in si jo izbral za svojo poklicno pot.« (Špela, 25 let)

»[...] Veliko boljše kot sedaj. Ne razmišljaš tako negativno, ker imaš službo. Sedaj pa razmišljaš večinoma o negativnih stvareh, saj ne moreš plačati položnic, stroškov za življenje, šolskih potrebščin itd.« (Mojca, 43 let)

Eden od intervjuvancev opisuje o težavah, prisotnih že pred samo brezposelnostjo na zdravstvenem področju, a pravi, da se poleg že prisotnih težav da marsikaj narediti.

»[...] Imel sem težave z desno roko [...], a vseeno se z veliko truda da marsikaj narediti.« (Simon, 44 let)

Iz izjav intervjuvancev je mogoče razbrati, da so bili njihovi odnosi pred samo brezposelnostjo boljši, več so obiskovali prijatelje in se z njimi družili. Navajali so, da so lahko hodili s prijatelji na kave, hodili na zabave in živeli bolj družabno življenje. Večina intervjuvancev je poročala o boljšem družabnem življenju pred izgubo službe, saj so mnenja, da so si lahko z več finančnimi sredstvi tudi več privoščili, kar kaže na to, da socialni položaj za svoj obstoj nedvomno potrebuje finančno zaledje – izgubi tega sledi tudi izguba obstoječega socialnega položaja.

»Odnosi z ljudmi okrog mene so bili drugačni, saj si z več finančnimi sredstvi lahko tudi več privoščiš, več se lahko družiš in posledično veliko bolje živiš.« (Špela, 25 let)

Mojca poroča o enakih odnosih do ljudi, ki ne vedo, da je brezposelna, z osebami, ki pa vedo, da je brez zaposlitve, pa so odnosi postali bolj napeti. V njenem primeru se zdi, da izgrajena socialna mreža, vsaj del nje, ustvarja pogoje za negativno stigmatizacijo.

»Moji odnosi z ljudmi okoli mene so enaki [...] do nekaterih ljudi. Do tistih, ki vedo, da sem brezposelna, pa so odnosi bolj napeti.« (Mojca, 43 let)

Špela opisuje, da v času brezposelnosti prijatelje obiskuje enako, a s to razliko, da se sedaj srečujejo pri njej ali pri prijateljih doma, kar je pogojeno z dejstvom, da si ne more privoščiti nepotrebnih izdatkov.

»Prijatelje obiskujem enako, s tem, da sem v času, ko sem imela službo, imela več finančnih sredstev, s čimer sem si lahko več privoščila in s prijatelji kam odšla, na primer: na pijačo, večkrat na morje, na potovanja, v trgovine. Sedaj pa si zaradi pomanjkanja finančnih sredstev tega ne morem privoščiti, zato se vidimo kar pri meni ali pri njih doma.« (Špela, 25 let)

3.5 Družbeni položaj brezposelnih

Intervjuvance smo med intervjuji vprašali tudi, kakšen se jim zdi družbeni položaj brezposelnih oseb v Sloveniji. Na podlagi izrečenih izjav intervjuvancev lahko sklepamo, da je družbeni položaj brezposelnih v Sloveniji slab, saj so intervjuvanci mnenja, da se v Sloveniji premalo zavzemajo za brezposelne osebe.

»Slabo [...]. Premalo se zavzemajo za brezposelne osebe. V Sloveniji bi se morali zavedati, da je čedalje več oseb, ki so brezposelni. Morali bi omejiti privatnike, znižati davke in se sporazumeti z vsem, kar se trenutno dogaja [...], tako bi bilo veliko boljše.«
(Mojca, 43 let)

Eden od intervjuvancev je mnenja, da so brezposelni v podrejenem položaju in da je brezposelnost tako pogost pojav, da je žal postala nekaj samoumevnega.

»Jaz mislim, da je [...] žal to pogost pojav, ki pa brezposelne sigurno postavlja v podrejen položaj, glede na ostale zaposlene, tako na osebni kot na skupinski ravni. Brezposelnost je postala žal tako pogosta, da je postala že družbeno sprejemljiv pojav.«
(Nik, 49 let)

Eden izmed mlajših intervjuvancev pa je poudaril, da je brezposelnost spreminjajoč dejavnik, v katerem je vse več brezposelnih oseb.

»V današnji družbi bi brezposelnost ocenil kot dejavnik, ki se relativno spreminja [...] iz dneva v dan je več brezposelnih oseb [...], med katerimi sem tudi jaz.« (Dejan, 21 let)

Špela poudarja, da se z višjo izobrazbo težje najde zaposlitev. Njeno mnenje je, da je zaradi podaljšanja delovne dobe vse več brezposelnih mladih, ki imajo vse višjo izobrazbo in si posledično težje najdejo prvo ali ponovno zaposlitev.

»V današnjem času je vse več mladih brezposelnih zaradi podaljšanja delovne dobe [...]. Mladi imajo vse višje izobrazbe glede na potrebe v Sloveniji. Zaradi vse daljšega šolanja imajo več teoretičnega znanja kot praktičnega [...].« (Špela, 25 let)

Ena od intervjuvank je mnenja, da imajo večjo možnost ponovne zaposlitve mlajši ljudje in iskanci prve zaposlitve. Intervjuvanka je mnenja, da ti potencialni delodajalec po starosti 45 let in več ob iskanju nove zaposlitve reče, da si star.

»Brezposelnost [...] jaz mislim, da imajo danes večjo možnost ponovne zaposlitve mlajši ljudje oziroma tisti, ki še niso bili zaposleni oziroma ljudje s starostjo od 30 do 40 let [...] po starosti 45 let ti rečejo, da si že star.« (Tina, 49 let)

Špela je poudarila, da je zaradi slabih gospodarskih razmer vse več odpuščanj in posledično več brezposelnosti. Mnenje Špele je, da se najtežje z odpustitvijo soočijo starejši ljudje, ki ostanejo brez službe in si posledično zaradi tega tudi težje najdejo novo zaposlitev.

»Zaradi slabih gospodarskih razmer je vse več odpuščanj [...]. Zdi se mi, da to najtežje preživljajo starejši delavci, ki ostanejo brez službe in jim je tudi najtežje službo na novo poiskati.« (Špela, 25 let)

4 Razprava

Brezposelnost je pomemben, a negativen življenjski dogodek, ki se zgodi, ko oseba ostane brez službe, kar vpliva na kakovost življenja brezposelnih ljudi oziroma njihovo zadovoljstvo v življenju. Brezposelni imajo po navadi več težav z duševnim zdravjem, kar se kaže z depresijo, tesnobo, stresom in posledično je zaradi tega tudi več obiskov pri osebni zdravniku (Björklund, Söderlund, Nyström, & Häggström, 2015, str. 76-85; Buffel, Missinne, & Bracke, 2016, str. 1-18; Myles et al., 2016, str. 23-139; Pharr, Moonie, & Bungum, 2012, str. 1; Reneflot & Evensen, 2014, str. 3-15). Zaradi te večdimenzionalnosti problema je kvalitativno proučevanje vpliva brezposelnosti na zdravje brezposelnih oseb ključno v njihovem okolju. Proučevanje koncepta vpliva brezposelnosti na zdravje se tako usmerja v subjektivni vidik, saj v splošnem preučuje, kako ljudje v določenih situacijah razumejo, razlagajo vsakodnevne dogodke in nanje tudi reagirajo (Kordeš & Smrdu, 2015, str. 15).

Rezultati kvalitativne analize besedila so osredotočeni okrog štirih tem, ki opredeljujejo vpliv brezposelnosti na zdravje. Hierarhično, po številu podobnih izjav v tematskih skupinah in vsebinskem obsegu, je najbolj izstopajoča tema poimenovana »Vpliv brezposelnosti na zdravje« – ta vsebuje dve podtemi: (1) Vplivi na psihično počutje in (2) Prisotno zavedanje o povezanosti med brezposelnostjo in zdravjem. Intervjuvanci se zavedajo, da se njihovo psihično stanje slabša, ko preidejo v stanje brezposelnosti, saj veliko razmišljajo o negativnih stvareh, ki jih s seboj prinaša stanje brezposelnosti. V izsledkih raziskave, ki jo je opravila Holland (2012, str. 23-38), prav tako, kot v naši raziskavi, rezultati raziskave kažejo, da ima brezposelnost velik vpliv na psihično počutje. Obe raziskavi pa sta prišli do zaključkov, da se brezposelne osebe, soočajo z velikimi psihičnimi obremenitvami, ki nastopijo predvsem zaradi okrnjenega finančnega položaja, kar se potrjuje tudi v številnih drugih raziskavah (Vaalavuo, 2016, str. 347-353). Kvalitativna raziskava, ki jo je opravila Conroy (2010, str. 23-37), poroča o vplivu brezposelnosti na kakovost življenja, zaradi okrnjenega finančnega položaja, kar se sklada z drugo identificirano temo, ki smo jo poimenovali »Vpliv brezposelnosti na kakovost življenja«, in se nanaša na pomen negativnega vpliva na kakovost življenja in družbenega statusa in se deli na (1) Brezposelnost negativno vpliva na zaznano kakovost življenja, (2) Izguba družbenega statusa in (3) Dostop do »zdravja« je v času brezposelnosti zelo otežen. Intervjuvanci v raziskavi navajajo, da okrnjen finančni položaj predstavlja pomemben

dejavnik, ki vpliva na kakovost življenja, kar izpostavljajo tudi drugi avtorji (Heggebø, 2016, str. 406-429; Vaalavuo, 2016, str. 347-353). Poleg okrnjenega finančnega položaja pa poudarjajo, da so v času brezposelnosti izgubili prijatelje, postali socialno izolirani, saj neradi zahajajo v družbo ljudi, ki delajo. Navajajo, da se raje izognejo pogovoru o brezposelnosti, saj se ob pogovoru počutijo zelo nelagodno. Poleg tega pa opisujejo tudi občutek manjvrednosti ob ljudeh, ki so zaposleni. Conroy (2010, str. 23-37) v svoji raziskavi ugotavlja, da brezposelnost vpliva na vsa področja v življenju posameznika. V obeh raziskavah so intervjuvanci prišli do spoznanj, da se je njihovo zdravstveno stanje oziroma splošno počutje poslabšalo v času brezposelnosti, kar pripisujejo prav brezposelnosti. Prav tako so intervjuvanci v njeni raziskavi prišli do ugotovitve, da so se družbeno izolirali, ko so izgubili službo in posledično osebni dohodek, saj so opustili obiskovanje prijateljev in druženje z njimi. Tudi ugotovitve predstavljene raziskave kažejo, da ima brezposelnost velik vpliv na družbeno življenje, saj so vsi intervjuvanci poročali, da so bili njihovi družbeni odnosi z ljudmi okoli njih veliko boljši pred samo brezposelnostjo. Intervjuvanci v naši raziskavi so poročali tudi o tem, da so morali zaradi brezposelnosti zmanjšati obiske znancev, počitnice, gledati na to, da se bodo preskrbeli čez cel mesec s finančnimi sredstvi, ki jih imajo. Če primerjamo določene ugotovitve naše raziskave še z nekaterimi drugimi raziskavami, ki so proučevale kakovost življenja in splošno zadovoljstvo z življenjem pri osebah, ki so brezposelne, je zadovoljstvo precej zmanjšano – kar 30 % oseb ocenjuje svojo kakovost življenja kot slabo (Axelsson, Andersson, Edén, & Ejlertsson, 2007, str. 4). Tudi ugotovitve predstavljene raziskave kažejo, da ima brezposelnost velik vpliv na zaznano kakovost življenja, saj je vseh šest intervjuvancev navedlo, da je bila njihova kakovost življenja pred brezposelnostjo veliko boljša. Conroy (2010, str. 23-37) je na primer poročala tudi o tem, da so vsi udeleženci v raziskavi navedli negativen vpliv brezposelnosti na življenjski standard, kar se sklada z identificirano tretjo temo, ki smo jo poimenovali »Življenje pred brezposelnostjo: razlike v oceni družbenega statusa in počutja«, navezuje se na (1) boljšo subjektivno oceno zdravja pred brezposelnostjo in (2) medosebne odnose in socialno mrežo. Tudi v naši raziskavi smo prišli do ugotovitev, da ima brezposelnost negativen neposreden vpliv na življenjski standard in posledično kakovost življenja, saj so vsi intervjuvanci v naši raziskavi poročali o slabšem življenjskem standardu kot pred samo brezposelnostjo. Intervjuvanci so pripovedovali o dobrem počutju, pozitivnem razmišljanju in o odsotnosti ekonomskih ter zdravstvenih težav pred samo brezposelnostjo. Navedli so tudi, da so se v času, ko so imeli zaposlitev, počutili mnogo bolje kot sedaj v času brezposelnosti, saj so lažje premagovali vsakodnevne težave in obveznosti, ki so jim pretile. Tudi njihovo razmišljanje ni bilo tako negativno, kot je sedaj, ko se spopadajo s težavami, ki jih s seboj prinese stanje brezposelnosti. Intervjuvanci so poročali tudi o tem, da so bili njihovi odnosi pred samo brezposelnostjo veliko boljši, več so obiskovali prijatelje in se z njimi družili. Navajali so, da so lahko hodili s prijatelji na kave, hodili na zabave in živeli bolj družabno življenje. Zadnja identificirana tema »Družbeni položaj brezposelnih« izpostavlja doživljanje brezposelnosti. Med intervjuji smo intervjuvance vprašali tudi o tem, kakšen se jim zdi družbeni položaj brezposelnih oseb v Sloveniji. Na podlagi izrečenih izjav intervjuvancev

lahko sklepamo, da je družbeni položaj brezposelnih v Sloveniji slab. Intervjuvanci so mnenja, da se v Sloveniji premalo zavzemajo za brezposelne osebe, prav tako pa so mnenja, da je brezposelnost v Sloveniji postala družbeno sprejemljiv položaj, kar brezposelne negativno zaznamuje. Oblikovanje ustrezne politike in ukrepov bi zato moralo temeljiti na celostni obravnavi brezposelnih (in njihovih družin) in ne le zgolj iskanju nove zaposlitve (Ferrarini & Sjöberg, 2010, str. S60-S88) ter ozaveščanju javnosti o širših posledicah brezposelnosti.

5 Zaključek

Namen pričujoče raziskave je bil ugotoviti kako brezposelni zaznavajo in doživljajo posledice brezposelnosti na lastnem zdravju. V tem pogledu raziskava osvetljuje določena področja brezposelnosti, ki so pogosto prezrta. Ugotovitve kažejo, da brezposelnost vpliva na socialni položaj posameznika, kar posledično vpliva na duševno zdravje. S tem je neizogibno povezana tudi zmanjšana zmožnost vključevanja v družbo, kar vpliva na zaznane kakovost življenja, pri čemer pa ni nujno, da to občuti le brezposelna oseba, temveč tudi ožji družinski krog. Brezposelnost in s tem povezane posledice namreč onemogočajo izvajanje določenih aktivnosti, ki so si jih prej kot zaposlene osebe lahko privoščile, in prav tako zmanjšujejo število socialnih stikov, saj se osebe z izgubo službe, povečini same socialno izolirajo. Slednje privede do povečanega občutka nezaupanja in zaprtosti vase, zato je pomembna podpora, aktivna vloga vseh skrbstvenih poklicev, ki omogočijo brezposelni osebi, da lažje zaupa svoje težave, ki jih s seboj prinaša stanje brezposelnosti. V teh okvirih je potrebno razmišljati tudi o celoviti in trajni politiki oblikovanja sistematičnih ukrepov za premagovanje/preprečevanje zdravstvenih težav povezanih s statusom brezposelne osebe. Neukrepanje ima lahko resne in dolgoročne posledice na zdravje brezposelne osebe in s tem posledice povezane s ponovnim vstopom brezposelne osebe na trg dela. Obenem raziskava razkriva tudi otopelost družbe do brezposelnih, zlasti na področju socialne (iz)vključenosti, kar si v prihodnje zasluži dodatno raziskovanje z namenom preprečevanja socialne izključenosti. Priložnosti za nadaljnje raziskovanje se kažejo tudi v razširitvi raziskave z vpeljavo fokusnih skupin, ki bi zajele večje število intervjuvancev. Na podlagi teh ugotovitev pa bi metodološko raziskavo razširili tudi s kvantitativnimi metodami, ki bi lahko brezposelne osebe zajele na reprezentativnem vzorcu. Na ta način bi prišli do pomembnih ugotovitev o povezanosti med brezposelnostjo, zdravjem in socialnim statusom. Kvalitativna raziskava ima tudi nekaj omejitev, ki so značilne za kvalitativno paradigmo: zanjo je značilno majhno število vključenih v vzorec, zato je glavna omejitev raziskave nezmožnost posploševanja ugotovitev raziskave.

Reference

1. Axelsson, L., Andersson, I. H., Edén, L., & Ejlertsson, G. (2007). Inequalities of quality of life in unemployed young adults: A population-based questionnaire study. *International Journal for Equity in Health*, 6(1), 4.
2. Björklund, O., Söderlund, M., Nyström, L., Häggström, E. (2015). Unemployment and Health: Experiences Narrated by Young Finnish Men. *American Journal of Men's Health*, 9(1), 76-85.
3. Božič, M. (2003). *Stres pri delu: Priročnik za prepoznavanje in odpravljanje stresa pri delu poslovnih sekretarjev*. Ljubljana: GV Izobraževanje.
4. Buffel, V., Missinne, S., & Bracke, P. (2016). The social norm of unemployment in relation to mental health and medical care use: the role of regional unemployment levels and of displaced workers. *Work, Employment & Society*, 30(5), 1-18.
5. Conroy, M. (2010). *A Qualitative Study of the Psychological Impact of Unemployment on Individuals*. Dublin: Institute of Technology.
6. Černigoj Sadar, N. (2002). Družbeni vidiki zdravja: Sociološka raziskovanja odnosa do zdravja in zdravstva. Toš, N. in Malnar, B. (ur). Ljubljana: Fakulteta za družbene vede in Integrated Data Viewer, str. 68.
7. Dnevnik (2016). Sto tisoč brezposelnih, delavcev pa ni dovolj. Pridobljeno na <https://www.dnevnik.si/1042752742/slovenija/sto-tisoc-brezposelnih-delavcev-pa-ni-dovolj> (4. 12. 2016).
8. Drever, E. (1997). *Using Semi-Structured Interviews in Small-Scale Research*. Glasgow: Scottish Council for Research in Education.
9. Engel, R. J., & Schuut, R. K. (2005). *The Practice of Research in Social Work*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
10. Eurostat (2016). Harmonised unemployment rate. Pridobljeno na <http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&language=en&pcode=teilm020&tableSelection=1&plugin=1> (4. 12. 2016).
11. Ferrarini, T., & Sjöberg, O. (2010). Social policy and health: transition countries in a comparative perspective. *International Journal of Social Welfare*, 19(s1), S60-S88.
12. Giddens, A. (2007). *Sociologija*. Zagreb: Nakladni zavod Globus.
13. Heggebø, K. (2016). Health Effects of Unemployment in Denmark, Norway and Sweden 2007–2010: Differing Economic Conditions, Differing Results? *International Journal of Health Services*, 46(3), 406-429.
14. Holland, K. (2012). *Effects of Unemployment on Health and Mental Health Based on Gender*. School of Social Work: St. Catherine University & University of St. Thomas.
15. Hrovatin, N. (2004). *Uvod v gospodarstvo*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
16. International Labour Organization (2016). *Employment needs assessment and employability of internally displaced persons in Ukraine: Summary of survey findings and recommendations*. Budapest: ILO, str. 7. Pridobljeno na http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/publication/wcms_457535.pdf (8. 11. 2016).
17. Jaušovec, P. (2011). *Brezposelnost in njeni vplivi* (Diplomska naloga). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.
18. Kordeš, U., & Smrdu, M. (2015). *Osnove kvalitativnega raziskovanja*. Koper: Založba Univerze na Primorskem.

19. Mason, M. (2010). Sample size and saturation in PhD studies using qualitative interviews. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 11(3), 8. Dostopno na <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1428/3027> (20. 9. 2016).
20. Mugerli, V. (2006). *Brezposelnost in občutki ljudi ob izgubi zaposlitve* (Diplomska naloga). Kranj: Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.
21. Musek, J. (2012). Osebnost in kakovost življenja. *Anthropos*, 1(2), 13-15.
22. Myles, N., Large, M., Myles, H., Adams, R., Liu, D., Galletly, C. (2016). Australia's economic transition, unemployment, suicide and mental health needs. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 50(12), 23-139.
23. Pharr, J. R., Moonie, S., & Bungum, T. J. (2012). The Impact of Unemployment on Mental and Physical Health, Access to Health Care and Health Risk Behaviors. *International Scholarly Research Notices Public Health*, 2012(1), 1.
24. Reneflot, A., & Evensen, M. (2014). Unemployment and psychological distress among young adults in the Nordic countries: A review of the literature. *International Journal of Social Welfare*, 23(1), 3-15.
25. Vaalavuo, M. (2016). Deterioration in health: What is the role of unemployment and poverty? *Scandinavian Journal of Public Health*, 44(4), 347-353.
26. Vogrinc, J. (2008). *Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
27. Vrabič Kek, B. (2012). *Kakovost življenja*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije, str. 27. Pridobljeno na <https://skupnostobcin.si/wp-content/uploads/pulikacije/4714/kakovost.pdf> (4. 12. 2016).
28. World Health Organization (2016). Research policy. Pridobljeno na http://www.who.int/rpc/research_ethics/informed_consent/en/ (20. 9. 2016).
29. Zakon o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti (2006). *Uradni list RS št. 107/2006*, 16. člen. Pridobljeno na <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=2006107&stevilka=4584> (8. 11. 2016).
30. Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje (2016). Registrirana brezposelnost. Pridobljeno na http://www.ess.gov.si/trg_dela/trg_dela_v_stevilkah/registrirana_brezposelnost (20. 12. 2016).

Aleksandra Kavšak je diplomirana medicinska sestra in študentka magistrskega študijskega programa Zdravstvena nega na Fakulteti za vede o zdravju Univerze na Primorskem.

viš. pred. dr. **Mirko Prosen** je na Fakulteti za vede o zdravju Univerze na Primorskem nosilec predmetov s področja zdravstvene nege in predmeta Sociologija zdravja in bolezni. Ukvarja se s kvalitativnimi metodami raziskovanja, zdravjem žensk, etiko in profesionalizacijo.

Abstract:

Unemployment and changes in health status and social status

Research Question (RQ): How the unemployed perceive and experience the effects of unemployment on their health.

Purpose: The purpose of the study was to examine and present the impact of unemployment on health and physical, psychological and social sphere of life of the unemployed people.

Method: Qualitative research design was applied. Stratified sample included six unemployed people, including three women and three men, aged 21 to 49 years. Data were obtained through semi-structured interviews and analysed using content analysis method.

Results: The analysis yield four themes that define the impact of unemployment on the life of the unemployed: (1) the impact of unemployment on health, (2) the impact of unemployment on the quality of life, (3) a life before unemployment: differences in the assessment of social status and well-being, (4) social status of unemployed. Research findings suggest that unemployment has a significant impact on the life of the unemployed, so when considering the consequences of unemployment, it is of the most importance to consider the subjective perspective of experiencing unemployment. The latter does not only cause economic difficulties, but also effects the health of unemployed person, which otherwise between individuals vary, but in general psychological problems occur, which are perceived as stress, depression and anxiety. Unemployment is also characterizing the person's social position, because it affects the possibility of providing the optimal quality of life and degree of social inclusion.

Organization: Results of the research offer findings about the relationship between unemployment and health, which could contribute to the creation of appropriate policy measures to overcome/prevent health problems associated with the unemployment status. The findings would also aid other researchers, which could base on these findings, be able to perform further research about the research topic.

Society: The research points out the importance of offering support to the unemployed in these difficult times for them.

Originality: In Slovenia there is a lack of sufficient literature describing the impact of the unemployment on health.

Limitations/Future Research: Opportunities for further research are reflected in using the mixed methods approach, within which it is necessary to increase the variability of the sample and its size.

Keywords: qualitative research, quality of life, social exclusion, social status, stress.

Copyright (c) 2017 Aleksandra KAVŠAK, Mirko PROSEN



Creative Commons License

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.