

**Nebojša  
Majstorović<sup>1</sup>  
Dragana Jelić  
Boris Popov  
Jelena Matanović  
Ana Komlenić**

Odsek za psihologiju,  
Filozofski fakultet,  
Univerzitet u Novom  
Sadu

<sup>1</sup> Adresa autora:  
majstorovicn@ff.uns.ac.rs

Primljeno: 23. 06. 2019.  
Primljena korekcija:  
18. 09. 2019.  
Prihvaćeno za štampu:  
23. 09. 2019.

## PROCENA FINANSIJSKE SITUACIJE I ORIJENTACIJE U NALAŽENJU ZAPOSLENJA KAO FAKTORI PSIHO-FIZIČKOG ZDRAVLJA KOD NEZAPOSLENIH<sup>2</sup>

Na uzorku od 222 nezaposlene osobe iz četiri regiona u Republici Srbiji sprovedeno je istraživanje sa ciljem da se ispita kakav efekat subjektivna percepcija finansijske situacije, nastale nakon gubitka posla, ostvaruje na učestalost simptoma poremećaja psiho-fizičkog zdravlja kod nezaposlenih. Podaci su prikupljeni pomoću upitnika za procenu učestalosti simptoma poremećaja psiho-fizičkog zdravlja, upitnika za subjektivnu procenu finansijske situacije i stavki koje se tiču prevalentnosti odnosa nezaposlene osobe prema situaciji gubitka posla (rešavanje ili poricanje tog problema). Rezultati podržavaju očekivanje da je percepcija težine finansijske situacije zaista faktor psiho-fizičkog zdravlja nezaposlenih osoba, kako ukupnog zdravlja tako i njegovih pojedinih dimenzija. Utvrđeno je da teška finansijska situacija narušava zdravlje nezaposlenih bez obzira na dužinu trajanja nezaposlenosti, nivo obrazovanja ili starost nezaposlenih osoba. Nadalje, podržano je i očekivanje da je orijentacija ka rešavanju problema nezaposlenosti povezana sa manje depresivnih i anksioznih simptoma kod nezaposlenih u odnosu na orijentaciju ka poricanju problema nezaposlenosti. Konačno, dobijeni rezultati pokazuju da nezaposlene žene izveštavaju o lošijem psiho-fizičkom zdravlju u odnosu na muškarce, ali i to da pol ne moderira odnos između subjektivne procene finansijske situacije i psiho-fizičkog zdravlja. Svi nalazi su diskutovani u okviru teorija o efektima gubitka zaposlenja i spram nalaza brojnih istraživanja u ovoj oblasti.

**Ključne reči:** nezaposlenost, finansijska situacija, poricanje, rešavanje problema, zdravlje

<sup>2</sup> Podaci korišćeni u ovom istraživanju prikupljeni su u okviru projekta Efekti egzistencijalne nesigurnosti na pojedince i porodice u Srbiji (broj 179022) koji finansira Ministarstvo za prosvetu, nauku i tehnološki razvoj Republike Srbije.

## Uvod

Nezaposlenost predstavlja značajan izvor stresa, kako za pojedinca tako i za njegovu porodicu, a ekonomske i finansijske teškoće izazvane gubitkom posla ostavljaju posledice po njegovu fizičko i psihičko zdravlje. Pod nezaposlenošću podrazumevamo status radno-aktivne i radno-voljne osobe koji je nastao nakon nedobrovoljnog gubitka plaćenog posla (Majstorović, 2011). Iako je poznato da na individualnom planu gubitak zaposlenja izaziva brojne negativne efekte, dosadašnje studije na stranim i domaćim uzorcima ukazuju i na širok dijapazon individualnih razlika u reakciji na stanje nezaposlenosti (Leana & Feldman, 1994).

Rezultati brojnih prethodnih istraživanja najčešće sugerišu da je gubitak zaposlenja povezan sa pogoršanjem psiho-fizičkog zdravlja osobe u smislu pojave simptoma depresije, povećane anksioznosti, psiho-somatskih tegoba i drugih poremećaja (Donovan & Oddy, 1982; Karsten & Moser, 2009; Kasl & Cobb, 1980; Marić, 2005a, 2005b; Šverko, Maslić Seršić & Galešić, 2004). Ranije studije ukazuju na značaj negativnog efekta nezaposlenosti na samopouzdanje i nivo zadovoljstva životom (Clark, Knabe, & Rätzl, 2010; Goldsmith & Veum, 1996), na pojavu somatskih poremećaja kao što su nesanic, glavobolje i hronične bolesti (McKee-Ryan & Kinicki, 2002), kao i to da nezaposlenost dovodi do generalnih teškoća u kognitivnom funkcionisanju, pre svega u vezi sa pamćenjem i koncentracijom (Fryer & Payne, 1986). Studija koja je obuhvatala uzorak od 815 osoba koje traže posao i njihovih emotivnih partnera (Vinokur, Price, & Caplan, 1996) ukazuje da loša finansijska situacija povećava simptome depresije i kod osobe koja traži posao kao i kod njenog partnera. Utvrđeno je da ovakvi simptomi smanjuju sposobnost partnera da pruži adekvatnu podršku tražiocu posla, što se direktno negativno odražava i na njihov partnerski odnos.

Ovakvi nalazi, kao i nedostatak sličnih istraživanja kod nas, podstakli su sprovođenje velike studije na nezaposlenima u Republici Srbiji sa ciljem utvrđivanja efekata gubitka zaposlenja na psiho-fizičko zdravlje nezaposlenih osoba, kao i analize faktora aktivizma sa kojim nezaposleni traže novo zaposlenje u Republici Srbiji (Majstorović, Popov, Matanović, Slijepčević i Jelić, 2017). Rezultati ovog, ali i ranijih inostranih istraživanja, pokazali su da postoji uticaj različitih varijabli na psiho-fizičko zdravlje nezaposlenih. Utvrđeno je da dužina radne deprivacije ostvaruje efekte na zadovoljstvo psiho-fizičkim zdravljem u smislu da osobe koje su nezaposlene kraće od godinu dana pokazuju veće zadovoljstvo trenutnim zdravstvenim stanjem od osoba koje su nezaposlene duže od godinu dana (Majstorović i sar., 2017). Kada je reč o polnim razlikama, studije ukazuju na više korelacije nezaposlenosti i simptoma pogoršanja zdravlja sa protokom vremena kod muških ispitanika (Reine, Novo, & Hammarström, 2004), kao i da se žene sa više lakoće nose sa nezaposlenošću nego muškarci, usredsređujući se na alternativne uloge čime zadržavaju aktivnost tokom perioda nezaposlenosti (Artazcoz, Benach, Borrell, & Cortes, 2004; Waters & Moore, 2002). Domaća longitudinalna studija (Majstorović i sar., 2017) pokazala je da su žene u odnosu na muškarce

izveštavale o više simptoma poremećaja zdravlja, što je nalaz u suprotnosti sa prethodno navedenim i zahteva proveru moderatorskog efekta pola u interakciji sa drugim odlikama nezaposlenih. Kada je reč o značaju starosti za efekte gubitka posla na ukupno psiho-fizičko zdravlje, studija pokazuje da postoje značajne razlike u narušenom psiho-fizičkom zdravlju između sredovečnih (starosti 36 do 45) i najstarijih nezaposlenih (od 51 do 59 godina), pri čemu starija grupa pokazuje značajno veću učestalost simptoma poremećaja ukupnog psiho-fizičkog zdravlja (Majstorović i sar., 2017).

Gubitak posla, osim što proizvodi negativan efekat na zdravlje, od osobe zahteva učenje novih znanja i veština i prihvatanje promena u okviru ličnog i socijalnog funkcionisanja (Warr, 1983). Suočavanje sa nezaposlenošću iziskuje napor u kreiranju novih stavova kojima osoba nastoji da odgovori na promene nastale gubitkom posla. Ovi stavovi mogu biti u osnovi različitih orijentacija u ponovnom zapošljavanju, koje posledično utiču i na izraženost psiho-fizičkih simptoma. Sa jedne strane, moguće je zauzeti orijentaciju proaktivne prirode (različite aktivnosti orijentisane na traženje novog posla i ponovno zapošljavanje), dok je sa druge strane moguće da se javi orijentacija koja se manifestuje u izbegavanju problema i naporu da se ne razmišlja o gubitku posla (Kinicki & Latack, 1990). Literatura o stresu ukazuje na razlike u uticaju ovih orijentacija na mentalno zdravlje, u korist orijentacije na problem koja izaziva manje nepoželjnih ishoda, kako kod nezaposlenih (Lai & Chan, 2002), tako i kod zaposlenih lica (Shimazu & Kosugi, 2003). Mnoge studije pokazuju štetan uticaj izbegavanja po zdravlje nezaposlenih (Grossi, 1999; Patton & Donohue, 1998; Smari, Arason, Hafsteinsson, & Snorri, 1997; videti i Popov, Miljanović, Stojaković, & Matanović, 2013). Generalni zaključak je da poricanje problema i izbegavanje direktnog sučeljavanja sa okolnostima nastalim posle gubitka posla nije najefikasnije rešenje (npr. Shimazu & Kosugi, 2003; Strober & Arnett, 2016; videti i McKee-Ryan, Song, Wanberg, & Kinicki, 2005), ali nije ni zanemarljiv korpus studija koje ne podržavaju pretpostavku o štetnom uticaju ovakve orijentacije (Kinicki & Latack, 1990; Leana & Feldman, 1995; Wanberg, 1997). Studija koja ispituje efikasnost različitih strategija nezaposlenih osoba usmerenih ka prevazilaženju ovog problema ukazuje na značaj kognitivnog distanciranja po mentalno zdravlje, posebno ukoliko je staž nezaposlenosti dugačak (Lin & Leung, 2010). Kada je reč o efikasnim strategijama prevazilaženja problema nezaposlenosti istraživači nalaze da su nezaposleni koji koriste strategije fokusiranja na problem efikasniji u pronalaženju novog zaposlenja od nezaposlenih koji su bili fokusirani na emocije (Solove, Fisher, & Kraiger, 2015). Studija koja je ispitivala strategije suočavanja sa nezaposlenošću mladih u šest zemalja, ukazuje da se ove strategije razlikuju u zavisnosti od individualnog ali i društveno-ekonomskog konteksta. Nađeno je da je najmanji stepen distresa zapažen u zemljama sadobrim mogućnostima zapošljavanja, a najviši u zemljama sa niskom nivoom nezaposlenosti i istaknutim stepenom radne etike (Julkunen, 2001). Svi navedeni nalazi značajni su pri sagledavanju uticaja orijentacije u ponovnom zapošljavanju, staža nezaposlenosti, starosti i pola nezaposlenih na ukupno zdravlje i njegove pojedine aspekte.

U razmatranjima uticaja različitih faktora na psihičko i fizičko zdravlje nezaposlenih, posebnu ulogu igra subjektivni doživljaj nepovoljnosti nastale finansijske situacije za pojednca i njegovo neposredno okruženje (Frank, Davies, & Elgar, 2014; Wanberg, 2012). Posebnu pažnju potrebno je obratiti na veliki problem empirijskih studija koje mahom ne razlikuju objektivnu i subjektivnu procenu finansijskog stanja tokom nezaposlenosti. Naime, uticaj zarade na mentalno zdravlje u velikoj meri zavisi od subjektivnog utiska da li prihodi adekvatno zadovoljavaju lične i porodične potrebe pojedinca (Ullah, 1990). Isti autor ističe da, pored subjektivnog i objektivnog nivoa finansijske deprivacije, postoje direktni i indirektni uticaji zarade na psiho-fizičko stanje pojedinca. Tako na primer, niska primanja limitiraju socijalne, porodične i slobodne aktivnosti kao i razmišljanja o budućnosti, što se negativno odražava i na mentalno zdravlje (Fryer & Payne, 1986). Isti autori takođe pronalaze da mali prihodi dovode do redukovanja osećaja svrsishodnog ponašanja i ponašanja orijentisanih prema cilju. Sa druge strane, novac utiče na različite aspekte koji doprinose stabilnosti mentalnog zdravlja u koje se ubrajaju sopstveni osećaj kontrole, mogućnost korišćenja veština i fizička sigurnost (Warr, 1987). U Jahodinom teorijskom modelu (Jahoda, 1982) gubitak latentnih funkcija zaposlenosti igra važniju ulogu od gubitka manifestnih funkcija koje donosi zaposlenost (poput plate), što dovodi i do psihološke deterioracije. Subjektivni doživljaj finansijske situacije za vreme perioda nezaposlenosti reflektuje uticaj varijabli kao što je broj maloletne dece, da li ispitanik živi sa roditeljima i ostale varijable. Studija na nezaposlenima u Melburnu pronalazi da subjektivni doživljaj finansijskih problema predviđa probleme sa mentalnim zdravljem kod mladih ispitanika (Halford & Learner, 1984). Pri istraživanju ove teme posebno se izdvojio nalaz da je učestalost ispoljavanja brige u vezi sa finansijskom situacijom značajno povezana sa distresom i nižim skorom na upitniku o generalnom zdravlju kod ispitanika koji su bili nezaposleni (Payne & Hartley, 1987; Rowley & Feather, 1987; Warr, 1984; Warr & Jackson, 1984). Sa druge strane, studije u Japanu potvrđuju da nezaposlenost prati negativna percepcija finansijske situacije, koja je izraženija kod ispitanika nižeg socio-ekonomskog statusa. Ukoliko je sve ovo praćeno nedostatkom programa podrške nezaposlenima, beleže se veoma negativni efekti na psiho-fizičko zdravlje pojedinca (Kagamimori, Gaina, & Nasermoaddeli, 2009). Ovaj nalaz ukazuje na to da postoji povezanost percepcije finansijske situacije i realnog materijalnog stanja, odnosno, da je subjektivna percepcija finansijske situacije kod osoba koje su izgubile posao najverovatnije u velikoj meri objektivna procena. Takođe, nivo aktivnosti može da utiče na doživljaj negativne finansijske situacije; mladi koji se manje uključuju u struktuirane aktivnosti tokom dana doživljavaju finansijsku situaciju težom, za razliku od onih koji su aktivniji, što je rezultiralo narušenim psihičkim zdravljem (Ullah, 1990). Dodatno, kada je subjektivni osećaj finansijske situacije kontrolisan, razlike u stvarnim приходima ne predviđaju razlike u psihološkom zdravlju i aktivnostima usmerenim ka traženju posla. Po sebi, ovaj nalaz ukazuje na to koliko je subjektivna percepcija finansijske

situacija važna za zdravlje nezaposlenih, kao i da taj efekat može biti nezavisan od realne finansijske situacije.

Postoji više mehanizama putem kojih subjektivna percepcija finansijske situacije kod nezaposlenih osoba može afektirati njihovo psiho-fizičko zdravlje. Tako je, u svom "vitaminskom" modelu, Var pretpostavio da se gubitak novca može negativno odraziti na doživljaj kontrole nad sopstvenim životom, zatim na korišćenje veština i fizičku sigurnost - što sve može imati negativan efekat na mentalno zdravlje (Warr, 1987). Takođe, pretpostavljeno da zabrinutost za egzistenciju kao psihološki mehanizam podiže bazični nivo fiziološke pobuđenosti, što posledično može voditi i većem broju psiho-fizičkih simptoma (Price, Choi, & Vikonur, 2002). Još jedno potencijalno objašnjenje bi moglo biti to da loša finansijska situacija vodi narušavanju socijalnih relacija, na primer porodičnih (Fryer & Payne, 1986), što vodi većem broju konflikata, i posledično, lošijem psiho-fizičkom zdravlju. Zanimljivo je i zapažanje Kagamimorija i saradnika (Kagamimori et al., 2009) da se efekat finansijski nepovoljne situacije na mentalno zdravlje i blagostanje može dodatno pojačati u državama sa izraženijom društvenom stratifikacijom. Tako je moguće da stanovnici država sa slabijim programima podrške za nezaposlene svoju finansijsku situaciju procenjuju još nepovoljnije, što se može dodatno negativno odraziti na njihovo psiho-fizičko zdravlje.

Otuda, svi nalazi navode ovde upućuju na zaključak da je subjektivni doživljaj finansijske situacije izazvane gubitkom posla jedan od veoma značajnih faktora zdravlja nezaposlenih i da bi, zbog nedostatka ovakvih analiza u našoj zemlji, na to trebalo obratiti posebnu pažnju. Otuda je glavni cilj ovog rada da utvrdi značaj subjektivne percepcije finansijske situacije nastale nakon gubitka zaposlenja za učestalost simptoma poremećaja psihofizičkog zdravlja kod nezaposlenih u Republici Srbiji. Nadalje, cilj istraživanja je i da se ispita direktan i interaktivan efekat orijentacije u traganju za novim zaposlenjem, pola, staža nezaposlenosti, nivoa obrazovanja i godina starosti nezaposlenog na njegovo/njeno psiho-fizičko zdravlje. Konkretno, ovo istraživanje testiraće sledeće hipoteze:

H1: Subjektivna percepcija finansijske situacije nakon gubitka zaposlenja kao teže ima značajnog efekta na pogoršanje ukupnog zdravlja kao i na pogoršanje po svim dimenzijama zdravlja kod nezaposlenih osoba.

H2: Orijentacija ka poricanju problema nezaposlenosti, u odnosu na orijentaciju ka rešavanju ovog problema, značajno je povezana sa češćim simptomima poremećaja ukupnog kao i sa češćim simptomima poremećaja po svim dimenzijama psiho-fizičkog zdravlja kod nezaposlenih osoba.

H3: Subjektivna percepcija finansijske situacije nakon gubitka zaposlenja ostvaruje značajan efekat na psiho-fizičko zdravlje bez obzira na njegovu/njenu orijentaciju u rešavanju problema nezaposlenosti, staž nezaposlenosti, nivo obrazovanja ili godine starosti nezaposlenog.

H4: Pol moderira efekat percepcije finansijskih teškoća na ukupno zdravlje kao i na merene dimenzije zdravlja u smislu da je taj efekat značajan kod nezaposlenih osoba ženskog pola.

## Metod

### Uzorak ispitanika

Podaci su prikupljeni na stratifikovanom uzorku od 222 nezaposlena lica koji su u periodu istraživanja, a prema podacima iz Nacionalne službe za zapošljavanje Republike Srbije, bili realno nezaposleni. Osnov za stratifikaciju uzorka bili su rezultati ankete o radnoj snazi Republičkog zavoda za statistiku sprovedene tokom aprila 2011. godine tako da uzorak nezaposlenih reprezentuje polnu, obrazovnu i starosnu strukturu populacije nezaposlenih u četiri regiona Republike Srbije (Zrenjanin, Novi Sad, Beograd i Leskovac). Struktura uzorka data je u Tabeli 1.

Tabela 1

*Distribucija ispitanika po demografskim odlikama i kategorijama NV*

Varijabla		Broj	Procenat
Pol	Ženski	115	55.6%
	Muški	92	44.4%
Starost	26-35	45	20.3%
	36-45	67	30.2%
	46-50	58	26.1%
	51-59	52	23.4%
Staž nezaposlenosti	do 18 meseci	75	36.4%
	od 19 do 28 meseci	29	14.1%
	od 29 do 48 meseci	33	16.%
	od 49 do 75 meseci	35	17.%
	76 i više meseci	34	16.5%
Obrazovni nivo	Osnovna škola	32	14.4%
	Srednja škola	151	68.%
	Viša škola	15	6.8%
	Fakultet i više	24	10.8%
Orijentacija	Rešavanje problema	103	65.2%
	Poricanje	55	34.8%
Težina finansijske situacije	Loša	97	47.5%
	Nije loša	107	52.5%

*Napomena.* Sumiran broj ispitanika po delovima ove tabele ne iznosi uvek 222, bilo zbog nedostajućih podataka ili zbog načina klasifikovanja ispitanika (npr. u slučaju varijabli Orijentacija ili Težina finansijske situacije).

## Varijable

Zavisna promenljiva u ovom istraživanju, psiho-fizičko zdravlje, shvaćeno je kao stepen odsustva simptoma somatskih poremećaja kod nezaposlenih osoba, kao i simptoma poremećaja u obliku izraženog straha i anksioznosti, hroničnog umora, socijalne disfunkcionalnosti i depresivnih reakcija (Majstorović i sar., 2017).

Skup nezavisnih varijabli činile su mere finansijskih teškoća izazvanih gubitkom zaposlenja, mere orijentacije u rešavanju problema nezaposlenosti, trajanja nezaposlenosti („staž“ nezaposlenosti). Analize podataka rađene su i s obzirom na pol, starosti nivo obrazovanja. Stepenn finansijskih teškoća predstavlja subjektivnu procenu nezaposlene osobe o stepenu trenutnih ili očekivanih životnih teškoća izazvanih gubitkom posla. Orijentacija u rešavanju problema nezaposlenosti odnosi se na to kako se nezaposlena osoba odnosi prema gubitku zaposlenja - za rešavanje problema traženjem novog zaposlenja ili za *poricanje* nastale situacije. Trajanje nezaposlenosti („staž“ nezaposlenosti), odnosi se „period od gubitka posla do nalaženja novog zaposlenja i izračunat je kao broj meseci čekanja na posao“ (Majstorović i sar., 2017).

## Instrumenti

**Skala psiho-fizičkog zdravlja (SPFZ-1; Majstorović, 2011).** Pomoću 23 stavke ovog instrumenta od ispitanika se traži da na 4-stepenoj skali (od 1 – *nije imao*, do 4 – *ima svakodnevno*) proceni učestalost simptoma poremećaja svog fizičkog zdravlja (3), straha i anksioznosti (4), depresivnih reakcija (8), umora (3) i poremećaja socijalnog ponašanja (5). Na osnovu prosečnih vrednosti procena utvrđuje se status ispitanika na subskalama zdravlja kao i na ukupnom zdravlju. Ranija primena ovog instrumenta (Majstorović, 2011), kao i u ovom istraživanju, pokazala je da upitnik SPFZ-1 poseduje visoku internu konzistentnost ( $\alpha = .92$  u oba slučaja).

**Indeks finansijske anksioznosti (Index of financial strain: IFA; Vinokur & Schull, 1997).** Ovaj upitnik je namenjen proceni nivoa finansijskih teškoća. Omogućuje nezaposlenoj osobi da na tri stavke proceni stepen finansijskih teškoća koje ima nakon gubitka posla. Na primer, od ispitanika se traži da na 5-stepenoj skali (od 1-*nimalo* do 5-*ekstremno mnogo*) oceni „*U kojoj meri očekujete da ćete tokom sledeća dva meseca snižavati životni standard zbog nemaštine?*“. Na osnovu odgovora ispitanika na ova tri iskaza i standardnog skora između +0.56 i +1.60 i standardnog skora između +0.21 i -2.56 formirane su dve grupe nezaposlenih – oni koji vide svoju finansijsku situaciju kao „lošu“ i oni koji smatraju da njihova situacija „nije loša“. U ovom istraživanju dobijena je visoka interna konzistentnost od  $\alpha = .89$ .

**Forme zapošljavanja (FZA; Majstorović i sar., 2017).** Ovaj upitnik je namenjen proceni orijentacija u rešavanju problema nezaposlenosti. Ispitanik se opredeljuje za jednu od šest kategorija ponašanja, odnosno, njegove/njene reakcije na gubitak zaposlenja. Dve od ovih kategorija odnose se na orijentaciju ka rešavanju problema („*Najčešće tražim oglase, pitam za posao, učim nove stvari, šaljem bio-*



*grafiju firmama.*“) i orijentaciju ka poricanju situacije nezaposlenosti („*Još uvek ne mogu da se pomirim sa gubitkom posla, ne prihvatam to i često izbegavam da mi slim da se to uopšte desilo.*“) čije su relacije sa merama zdravlja analizirane u ovom istraživanju. Ostale kategorije ponašanja ticale su se traganja za društvenom podrškom, traganja za poslom u inostranstvu, otpočinjanja sopstvenog posla i odustajanja od daljeg zapošljavanja.

## Postupak prikupljanja podataka

Podaci su prikupljeni od ispitanika koji su prijavljeni na evidenciji filijala Nacionalne službe za zapošljavanje u gradovima Novi Sad, Beograd, Zrenjanin i Leskovac, angažovanjem psihologa koji tamo rade. Popunjavanju upitnika prethodilo je dobijanje informisanog pristanka od ispitanika kao i potpisivanje izjave istraživača-saradnika u filijalama Nacionalne službe o tajnosti informacija o anketiranim nezaposlenim licima. Svakom ispitaniku date su informacije o ciljevima istraživanja, istraživačkom timu, o načinu korišćenja podataka i o načinu na koji mogu kontaktirati rukovodioca projekta. S obzirom na to, da je prikupljanje podataka bilo deo šire longitudinalne studije u kojoj su isti ispitanici u tri navrata popunjavali upitnike, anonimnost je obezbeđena u smislu da pristup ličnim podacima ispitanika imaju samo regionalni psiholog-anketar i rukovodilac projekta.

Način obrade podataka

Nakon prethodne primene protokola za proveru kvaliteta i validacije unosa (Majstorović, 2011) podaci su analizirani primenom deskriptivne i inferencijalne statistike. Konkretno, hipoteze istraživanja su proverene primenom tehnika univarijatne i multivarijatne statističke analize (t-test za nezavisne uzorke, faktorijalna ANOVA i MANOVA).

## Rezultati

### Opis zavisne promenljive

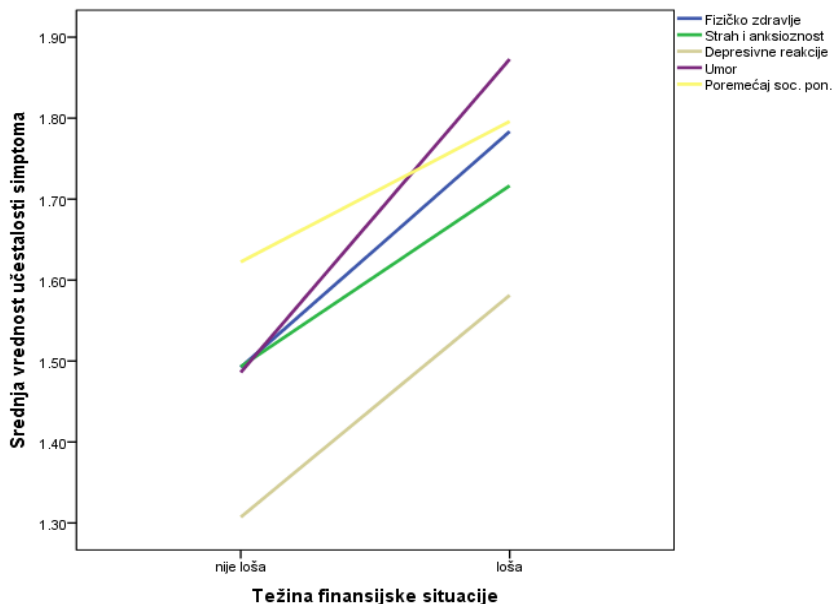
Distribucija mera učestalosti simptoma poremećaja ukupnog psiho-fizičkog zdravlja na uzorku nezaposlenih u Srbiji je pozitivno zakrivljena ali sa merama asimetričnosti i izduženosti ispod kritičnih veličina (apsolutne vrednosti skjunisa od .99 i kurtozisa od .36). Srednja vrednost distribucije mera od 1.62 (teorijski raspon mera je od 1 do 4) govori da nezaposleni procenjuju učestalost simptoma poremećaja psiho-fizičkog zdravlja najčešće između stupnjeva 1 - *nikada* i 2 - *da, ali retko*. Ovo znači da je reč o relativno zdravoj populaciji nezaposlenih osoba čemu ide u prilog i činjenica da samo 16 od 222 nezaposlene osobe prijavljuje simptome poremećaja zdravlja kao 3 - *česte* (kada se uzme raspon od skora 2.51 do maksimalnog skora od 3.03).



## Provera hipoteza

H1: Subjektivna percepcija finansijske situacije nakon gubitka zaposlenja kao teže ima značajnog efekta na pogoršanje ukupnog zdravlja kao i na pogoršanje po svim dimenzijama zdravlja kod nezaposlenih osoba.

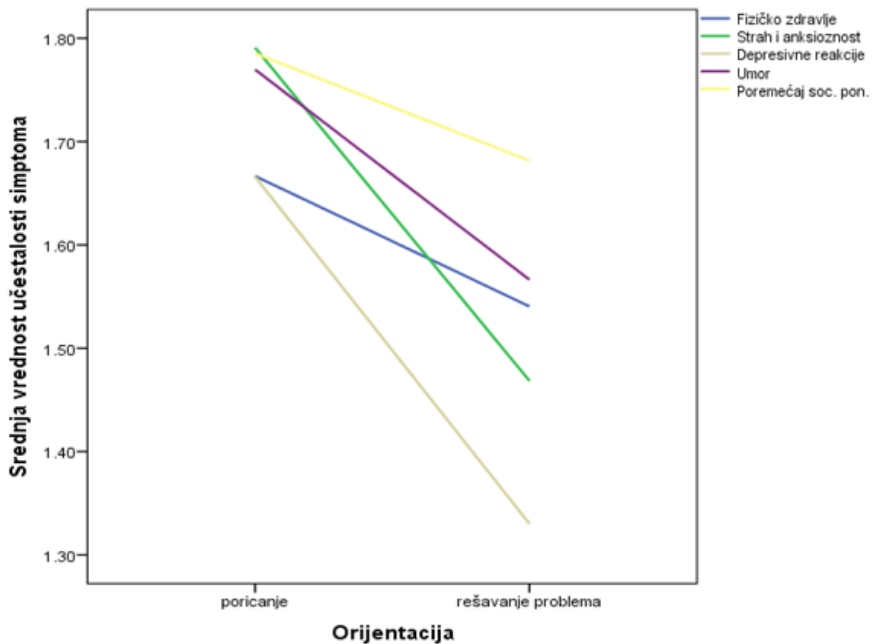
Pomoću t-testa za nezavisne uzorke analizirana je razlika u učestalosti simptoma poremećaja psiho-fizičkog zdravlja između nezaposlenih koji svoju finansijsku situaciju vide kao „loša“ ili kao „nije loša“. Rezultati potvrđuju očekivanje da nepovoljnu finansijsku situaciju izazvanu gubitkom posla prate značajno češći simptomi poremećaja zdravlja nezaposlenih. Prosečna učestalost simptoma kod ove grupe je 1.75 dok je kod grupe koja ima povoljniju situaciju srednja vrednost 1.48,  $t(202) = 4.44$ ,  $p < .001$ , Hedges'  $g = 0.62$ ). Primenom procedure MANOVA dobijeno je da se dve grupe nezaposlenih značajno razlikuju po svim merenim dimenzijama psiho-fizičkog zdravlja, Wilks' Lambda = 0.888,  $F(5, 198) = 4.98$ ,  $p < .001$ ,  $\eta_p^2 = 0.112$ . Nezaposleni koji vide svoju finansijsku situaciju kao lošu izveštavaju značajno češće simptome poremećaja fizičkog zdravlja,  $F(1, 202) = 12.98$ ,  $p < .000$ ,  $\eta_p^2 = 0.060$ , straha i anksioznosti,  $F(1, 202) = 8.79$ ,  $p < .01$ ,  $\eta_p^2 = 0.042$ , depresivnih reakcija,  $F(1, 202) = 18.69$ ,  $p < .001$ ,  $\eta_p^2 = 0.085$ , umora,  $F(1, 202) = 15.99$ ,  $p < .001$ ,  $\eta_p^2 = 0.073$  i poremećaja socijalnog ponašanja,  $F(1, 202) = 12.45$ ,  $p < .001$ ,  $\eta_p^2 = 0.058$  (Slika 1). Možemo konstatovati da rezultati potvrđuju hipotezu H1 po kojoj nezaposlene osobe koje ocenju svoju finansijsku situaciju nakon gubitka posla kao lošu pokazuju i više simptoma poremećaja po svim dimenzijama psiho-fizičkog zdravlja.



Slika 1. Ocena težine finansijske situacije i dimenzije zdravlja nezaposlenih ( $N = 204$ )

H2: Orijentacija ka poricanju problema nezaposlenosti, u odnosu na orijentaciju ka rešavanju ovog problema, značajno je povezana sa češćim simptomima poremećaja ukupnog kao i sa češćim simptomima poremećaja po svim dimenzijama psiho-fizičkog zdravlja kod nezaposlenih osoba.

Kao i u prethodnom slučaju i ovde je pomoću t-testa analizirana razlika u učestalosti simptoma poremećaja psiho-fizičkog zdravlja ali između nezaposlenih koji odgovaraju na gubitak posla većim ličnim angažovanjem („rešavanje problema“) ili negiranjem novonastale situacije („poricanje“). Rezultati potvrđuju očekivanje da nezaposleni koji su skloni reakciji poricanja situacije pokazuju i značajno češće simptome poremećaja zdravlja. Prosečna učestalost simptoma kod ove grupe je 1.74 dok je kod grupe koja reaguje u pravcu rešavanja problema nezaposlenosti srednja učestalost 1.52,  $t(87.1) = 2.76$ ,  $p < .01$ , Hedges'  $g = 0.50$ . MANOVA takođe pokazuje da se dve orijentacije u reakciji na nezaposlenost razlikuju po učestalosti simptoma po merenim dimenzijama psiho-fizičkog zdravlja, Wilks' Lambda = 0.837,  $F(5, 152) = 5.907$ ,  $p < .001$ ,  $\eta_p^2 = 0.163$ . Univarijatne analize varijanse pokazale su da je osnov za ovo razliku u učestalosti simptoma na dimenzijama depresivne reakcije,  $F(1, 156) = 19.849$ ,  $p < .001$ ,  $\eta_p^2 = 0.11$ . i strah i anksioznost,  $F(1, 156) = 13.548$ ,  $p < .001$ ,  $\eta_p^2 = 0.08$ . Donji dijagram ilustruje ovu razliku među grupama (Slika 2). Možemo konstatovati da rezultati delimično potvrđuju hipotezu H2 po kojoj nezaposlene osobe koje su sklone poricanju svog problema pokazuju i više simptoma poremećaja psiho-fizičkog zdravlja, pre svega pojava depresivnih reakcija i manifestacija straha i anksioznosti.



Slika 2. Orijentacija u odgovoru na nezaposlenost i dimenzije zdravlja nezaposlenih ( $N = 204$ )

H3: Subjektivna percepcija finansijske situacije nakon gubitka zaposlenja ostvaruje značajan efekat na psiho-fizičko zdravlje bez obzira na njegovu/njenu orijentaciju u reakciji na nezaposlenost, staž nezaposlenosti, nivo obrazovanja ili godine starosti nezaposlenog.

Višefaktorska analiza varijanse pokazala je da ne postoji značajan efekat interakcije između doživljaja finansijske situacije, sa jedne, i faktora poput orijentacije u odgovoru na problem nezaposlenosti, staž nezaposlenosti, nivo obrazovanja i godine starosti, sa druge strane na učestalost simptoma poremećaja ukupnog zdravlja (Tabela 2).

Tabela 2

*Efekat interakcije težine finansijske situacije i drugih faktora na zdravlje*

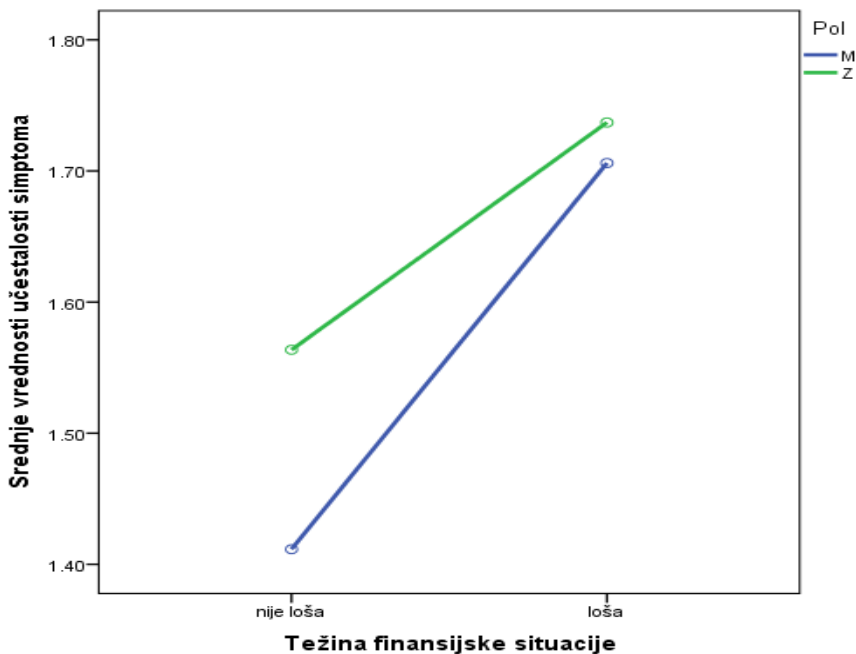
Varijable u interakciji sa merom težine finansijske situacije	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	$\eta_p^2$
Orijentacija u reakciji na nezaposlenost	1 141	.047	.828	.000
Stož nezaposlenosti (kategorije)	4 179	.322	.863	.007
Nivo obrazovanja (kategorije)	3 196	.134	.940	.002
Starosne kategorije	3 196	.898	.443	.014

*Napomena.* *df* – stepeni slobode; *F* – vrednost F-testa; *p* – nivo pouzdanosti;  $\eta_p^2$  – veličina efekta.

Pomoću multivarijatne analize varijanse utvrđeno je da ovi faktori ne ostvaruju značajan interakcijski efekat ni u slučaju dimenzija psiho-fizičkog zdravlja nezaposlenih osoba. Ovakvi rezultati podržavaju hipotezu H3, po kojoj, subjektivna procena finansijske situacije najverovatnije proizvodi efekat na ukupno zdravlje kao i na njegove dimenzije bez obzira na to da li nezaposlena osoba teži ka rešavanju svog problema zaposlenja ili njegovom poricanju, kao i nevezano za to koliko traje nezaposlenost, koji je nivo obrazovanja ili u kojoj je životnoj dobi nezaposlena osoba.

H4: Pol moderira efekat percepcije finansijskih teškoća na ukupno zdravlje kao i na merene dimenzije zdravlja u smislu da je taj efekat značajan kod nezaposlenih osoba ženskog pola.

Analize su pokazale da se nezaposlene žene generalno značajno češće žale na poremećaj zdravlja nego nezaposleni muškarci,  $t(205) = 2.023$ ;  $p < .05$ , Hedges'  $g = 0.28$  (Slika 3), ali i da nema značajnog moderatorskog efekta pola na relaciju ocene finansijskih teškoća i ukupnog zdravlja. Naime, analiza značaja interakcije pola i ocene težine finansijske situacije na učestalost simptoma poremećaja ukupnog zdravlja pokazuje neznačajan F-test,  $F(1, 185) = .958$ ,  $p = .329$ ,  $\eta_p^2 = 0.005$ . Možemo konstatovati da nezaposlene žene izveštavaju o većem broju zdravstvenih problema u poređenju sa muškarcima, kao i to da rezultati analiza ne podržavaju hipotezu H4. Konkretno, nije podržano očekivanje da polna pripadnost nezaposlene osobe moderira relaciju percepcije težine finansijske situacije, sa jedne, i ukupnog zdravlja i njegovih dimenzija, sa druge strane.



Slika 3. Značaj pola na za vezu procene težine finansijske situacije i zdravlja nezaposlenih

## Diskusija

Istraživanje je sprovedeno sa ciljem da se ispita kakav efekat subjektivna percepcija finansijske situacije, nastale nakon gubitka posla, ostvaruje na učestalost simptoma poremećaja psihofizičkog zdravlja kod nezaposlenih u Republici Srbiji. Dobijeni rezultati biće prodiskutovani kroz ishod testiranja četiri postavljene hipoteze.

Očekivanje da će subjektivna percepcija finansijske situacije nakon gubitka posla ostvariti značajan efekat na psiho-fizičke simptome kod ispitanika (H1) u potpunosti je potvrđena i u skladu je sa glavninom dosadašnjih istraživanja (Frank et al., 2014; Wanberg, 2012). Utvrđeno je takođe da efekat subjektivne procene finansijske situacije na psiho-fizičko zdravlje ne zavisi od drugih demografskih faktora, poput dužine trajanja nezaposlenosti, nivoa obrazovanja, niti starosti ispitanika (H3). Kako je već navedeno u uvodu, postoji više mogućih objašnjenja zašto percepcija loše finansijske situacije verovatno vodi i narušavanju zdravlja nezaposlene osobe. Nalazi ovog istraživanja nemaju domet da objasne ovu relaciju niti je to bilo postavljeno kao cilj istraživanja. Odgovor na takvo pitanje zahtevalo bi potpuno novo i opsežno istraživanje koje bi verovatno u formi kvalitativnog nacrtatragalo za opisom procesa pogoršanja zdravlja nakon uspostavljanja percepcije pogoršane finansijske situacije. kao i za objašnjenjem od strane samih nezaposlenih osoba. Autori ovog rada ipak se slažu da bi najbliže objašnjenje moglo biti to da percepcija gubitka prethodnog finansijskog statusa vodi gubitku kontrole nad ličnim i porodičnim životnim događajima (Fryer & Payne, 1986; Warr, 1987) što, kod nezaposlene osobe, može proizvesti pojavu ozbiljne brige za ličnu i porodičnu egzistenciju (Price et al., 2002). Doživljaj gubitka kontrole i velike brige bi na fiziološkom planu mogle proizvesti promene koje mogu dovesti i do poremećaja na psihičkom i fizičkom planu.

Sprovedenim istraživanjem želeli smo takođe da ispitamo da li psihološka orijentacija u rešavanju problema gubitka zaposlenja ima efekta na psiho-fizičko zdravlje nezaposlenih osoba. Utvrđeno je, u skladu sa polaznim očekivanjima, da orijentacija ka rešavanju problema proizvodi manje depresivnih i anksioznih simptoma kod nezaposlenih, u poređenju sa orijentacijom ka poricanju problema nezaposlenosti (H2). Iako u našem istraživanju nisu merena konkretna ponašanja prevladavanja (tj. koping strategije), dobijeni rezultati idu u prilog tezi da izbegavajuća orijentacija (poricanje) nije optimalna strategija za prevladavanje stresnih situacija, kakva je i situacija gubitka posla (npr. Shimazu & Kosugi, 2003; Strober & Arnett, 2016; videti i McKee-Ryan et al., 2005; Popov i sar., 2013). Sa druge strane, pojedine studije su utvrdile i pozitivne efekte kognitivnog distanciranja nezaposlenih osoba po njihovo mentalno zdravlje, pogotovo kod onih koji duže vreme ne uspevaju da ostvare ponovno zaposlenje (Lin & Leung, 2010). Da bi se ispravno razumeli ovi međusobno suprotstavljeni rezultati, potrebno je sagledati nekoliko perspektiva. Na primer, važno je razumeti da sama kognitivna orijentacija ka stanju nezaposlenosti (preciznije, orijentacija ka rešavanju problema), nije nužno garancija da će osoba biti uspešna u ponovnom zapošljavanju, a većina studija efekata strategija prevladavanja merila je upravo to (npr. Caplan, Vinokur, Price, & Van Ryn, 1989; Kinicki, Prussia, & McKee-Ryan, 2000; Solove et al., 2015). Zatim, društveno-ekonomski kontekst i mogućnosti za zaposlenje (u smislu ekonomskog razvoja i broja slobodnih radnih pozicija u okruženju) verovatno igraju značajnu ulogu u izboru strategije u rešavanju problema nezaposlenosti (videti Julkunen, 2001). Drugim rečima, može se pretpostaviti da će, u situaciji ozbiljne ekonomske

krize i visoke nezaposlenosti, upravo konstantna i uporna orijentacija ka rešavanju problema dovesti do hronične frustriranosti i, posledično, do pogoršanja mentalnog zdravlja nezaposlenih. Ipak, imajući u vidu sva navedena ograničenja, rezultati dobijeni u ovoj studiji sugerišu da orijentacija ka rešavanju problema zaposlenosti doprinosi poboljšanju mentalnog zdravlja kod nezaposlenih (preciznije, smanjenju anksioznih i depresivnih simptoma), pri čemu se može pretpostaviti da je mehanizam tog efekta pre svega taj što orijentacija ka rešavanju problema omogućava doživljaj psihološke kontrole nad situacijom (Price et al., 2002). Nalaz da je orijentacija ka rešavanju problema povezana samo sa depresivnošću i simptomima straha i anksioznosti (a ne i sa preostale tri dimenzije iz upitnika SPFZ) nije sasvim jasan i zahteva dodatna istraživanja i provere.

Konačno, istraživanjem smo želeli da proverimo hipotezu da li pol moderira relaciju između subjektivne percepcije finansijske situacije i psiho-fizičkog zdravlja. Rezultati dobijeni ovim istraživanjem pokazuju da nezaposlene žene izveštavaju o lošijem psiho-fizičkom zdravlju u odnosu na muškarce, ali da pol ne moderira odnos između subjektivne procene finansijske situacije i psiho-fizičkog zdravlja. Dosadašnje studije nisu dale jasnu sliku o polnim razlikama u pogledu psiho-fizičkog zdravlja, kako na uzorku zaposlenih, tako i nezaposlenih ispitanika - niti su pružile koherentan teorijski okvir za razumevanje tih razlika (Artazcoz et al., 2004; McKee-Ryan et al., 2005; Reine et al., 2004; Strandh, Hammarström, Nilsson, Nordenmark, & Russel, 2013; Taris, 2002). Prema hipotezi o diferencijalnoj izloženosti stresorima (eng. *differential exposure*) zaposlene žene obično izveštavaju o višim nivoima stresa i poremećaja somatskog zdravlja u odnosu na muškarce iz razloga što obavljaju više različitih uloga i, kada se uzmu sve aktivnosti u obzir (uključujući i aktivnosti u kući koje nisu prepoznate, niti plaćene) imaju više radnih sati dnevno u poređenju sa muškarcima (Ferrant, Pesando, & Nowacka, 2014). Sa druge strane, hipoteza o diferencijalnoj vulnerabilnosti (eng. *differential vulnerability*) ukazuje da žene na iste ili slične stresore pokazuju drugačiji obrazac reagovanja - otuda i više nivoa stresa i lošije zdravlje (videti Roxburgh, 1996; Schmaus, Laubmeier, Boquiren, Herzer, M., & Zakowski, 2008; Tytherleigh, Jacobs, Webb, Ricketts, & Cooper, 2007). U studijama dobijenim na uzorcima u Srbiji, izgleda da postoji stabilan obrazac polnih razlika na štetu zdravlja kod žena, kako zaposlenih (Popov i Popov, 2011), tako i nezaposlenih (Majstorović i sar., 2017). Rezultati ovog istraživanja daju osnov za zaključak da je ukupno zdravlje žena slabije u odnosu na muškarce, bez obzira da li se radi o zaposlenim ili nezaposlenim osobama.

## Ograničenja i praktične implikacije istraživanja

Sprovedeno istraživanje ima nekoliko ograničenja. Glavno ograničenje ogleda se u izboru nacrtu istraživanja. Budući da je nacrt istraživanja transferzalan, podaci ne pokazuju eventualnu promenu efekta ocene težine finansijske situacije

na stanje psiho-fizičkog zdravlja ispitanika tokom trajanja nezaposlenosti. Otuda, nije poznato da li je ovaj efekat stabilan ili promenljiv sa protokom vremena.

Takođe, jedan od potencijalnih nedostataka istraživanja tiče se operacionalizacije orijentacija za prevazilaženje problema nezaposlenosti. Naime, ispitanici su svrstavani u dve grupe (orijentacija ka rešavanju problema/poricanje) samo na osnovu pozitivnog odgovora na stavkama kojima su operacionalizovane jedna i druga orijentacija. Autori su varijablu definisali kao orijentaciju, a ne kao strategiju prevazilaženja upravo zbog načina merenja iste. Preporuka je da se u narednim istraživanjima ova varijabla definiše kao strategija suočavanja sa situacijom nezaposlenosti i da se meri nekim od dostupnih instrumenata.

Jedan od nedostataka je i to što objektivni podatak o visini primanja pre gubitka posla nije prikupljan. Umesto toga, od ispitanika je traženo da ocene koliko finansijskih teškoća imaju nakon gubitka zaposlenja očekujući da su takve teškoće veće ukoliko su prethodna primanja bila manja, i obrnuto. Preporuka je da se objektivni podaci o primanjima prikupljaju kako bi se ustanovilo da li subjektivna percepcija materijalnog stanja proizvodi iste efekte kao i objektivna finansijska situacija.

Konačno, jedan od nedostataka istraživanja odnosi se i na veličine poređenih grupa ispitanika koji kao dominantnu imaju jednu od orijentacija ka rešavanju problema nezaposlenosti. Naime, grupa ispitanika kod kojih je dominantna orijentacija ka rešavanju problema ( $N = 103$ ) znatno je veća od grupe ispitanika koji kao dominantnu orijentaciju imaju poricanje problema nezaposlenosti ( $N = 55$ ). Iako su statistički zaključci doneti uvažavajući ishod testiranja homogenosti varijansi skorova u ove dve grupe, preporuka je da u narednim istraživanjima ove grupe budu ujednačenije po svojoj veličini.

## Preporuke praktičarima

Rezultati ovog istraživanja ukazuju na značaj procene finansijske situacije za psihofizičko zdravlje nezaposlene populacije u Srbiji. Procena finansijske situacije kao lošije praćena je većim brojem simptoma koji ukazuju na narušeno zdravlje nezaposlenih osoba. Shodno tome, trebalo bi poraditi na obezbeđivanju značajnije finansijske podrške porodici nezaposlenog, te na savetovanju porodica nezaposlenih koje, u periodu bez posla, moraju biti spremne da upravljaju oskudnim finansijskim sredstvima na primereniji način.

Rezultati nam dalje ukazuju za značaj orijentacije ka suočavanju sa problemom nezaposlenosti. Aktivno orijentisana nezaposlena lica prijavljuju manje simptoma narušenog zdravlja. Smatramo da bi bilo korisno kreirati programe obuke nezaposlenih o strategijama prevladavanja problema nezaposlenosti, te ih upućivati na aktivne strategije, kreirati obuke i treninge za nezaposlena lica koji bi im pružili veštine koje bi im olakšale proces pronalaženja zaposlenja (pisanje biografije, ponašanja tokom intervjua za posao, mogućnosti samozapošljavanja...).



## Zaključak

Na osnovu prethodno diskutovanih rezultata možemo zaključiti da su ciljevi postavljeni pred ovo istraživanje ispunjeni. Utvrđeno je da subjektivna percepcija finansijske situacije nakon gubitka posla ostvaruje značajan efekat na pojavu psiho-fizičkih simptoma kod ispitanika, odnosno da nezaposleni koji ocenjuju svoju finansijsku situaciju kao lošiju prijavljuju i značajno više simptoma narušenog zdravlja. Takođe, zaključeno je da je efekat subjektivne procene finansijske situacije na psiho-fizičko zdravlje stabilan i da ne zavisi od drugih demografskih faktora, poput dužine trajanja nezaposlenosti i nivoa obrazovanja. Analizirajući način suočavanja ispitanika sa situacijom nezaposlenosti, zaključujemo da je orijentacija ka rešavanju problema povezana sa značajno manje depresivnih i anksioznih simptoma u poređenju sa orijentacijom ka poricanju problema nezaposlenosti. Nezaposlene žene izveštavaju o generalno lošijem psiho-fizičkom zdravlju u odnosu na muškarce, ali pol ne moderira odnos između subjektivne procene finansijske situacije i psiho-fizičkog zdravlja.

Praktične implikacije ovih nalaza tiču se potrebe za sistemskom podrškom koja bi uključivala adekvatniju finansijsku podršku kao i programe obuke nezaposlenih osoba u veštinama budžetiranja u oskudici kako bi se sprečilo da percepcija težine finansijske situacije negativno utiče na zdravlje i time na umanjivanje individualnih resursa potrebnih u ponovnom zapošljavanju.

## Reference

- Artazcoz, L., Benach, J., Borrell, C., & Cortes, I. (2004). Unemployment and Mental Health: Understanding the Interactions Among Gender, Family Roles, and Social Class. *American Journal of Public Health, 94*(1), 82–88. doi:10.2105/AJPH.94.1.82
- Caplan, R. D., Vinokur, A. D., Price, R. H., & Van Ryn, M. (1989). Job seeking, reemployment, and mental health: a randomized field experiment in coping with job loss. *Journal of Applied Psychology, 74*(5), 759–769. doi:10.1037/0021-9010.74.5.759
- Clark, A., Knabe, A., & Rätzl, S. (2010). Boon or bane? Others' unemployment, well-being and job insecurity. *Labour Economics, 17*(1), 52–61. doi:10.1016/j.labeco.2009.05.007
- Donovan, A., & Oddy, M. (1982). Psychological aspects of unemployment: An investigation into the emotional and social adjustment of school leavers. *Journal of Adolescence, 5*, 15–30. doi:10.1016/S0140-1971(82)80015-8
- Ferrant, G., Pesando, L. M., & Nowacka, K. (2014). *Unpaid Care Work: The Missing Link in the Analysis of Gender Gaps in Labour Outcomes*. Paris: OECD Development Centre

- Frank, C., Davis, C. G., & Elgar, F. J. (2014). Financial strain, social capital, and perceived health during economic recession: a longitudinal survey in rural Canada. *Anxiety, Stress, & Coping, 27*(4), 422–438. doi:10.1080/10615806.2013.864389
- Fryer, D., & Payne, R. (1986). Being unemployed: A review of the literature on the psychological experience of unemployment. *International Review of Industrial and Organizational Psychology, 1*, 235–278
- Goldsmith, A. H., & Veum, J. R. (1996). The psychological impact of unemployment and joblessness. *Journal of Socio-Economics, 2* (3), 333–358. doi:10.1016/S1053-5357(96)90009-8
- Grossi, G. (1999). Coping and emotional distress in a sample of Swedish unemployed. *Scandinavian Journal of Psychology, 40*(3), 157–165. doi:10.1111/1467-9450.00113
- Halford, W. K., & Learner, E. (1984). Correlates of coping with unemployment in young Australians. *Australian Psychologist, 19*(3), 333–344. doi:10.1080/00050068408255439
- Jahoda, M. (1982). *Employment and unemployment: The psychology of social issues*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Julkunen, I. (2001). Coping and mental well-being among unemployed youth—A Northern European perspective. *Journal of Youth Studies, 4*(3), 261–278. doi:10.1080/13676260120075419
- Kagamimori, S., Gaina, A., & Nasermoaddeli, A. (2009). Socioeconomic status and health in the Japanese population. *Social Science & Medicine, 68*(12), 2152–2160. doi:10.1016/j.socscimed.2009.03.030
- Karsten, P. I., & Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior, 74*, 264–282. doi:10.1016/j.jvb.2009.01.001
- Kasl, S. V., & Cobb, S. (1980). The experience of losing a job: Some effects on cardiovascular functioning. *Psychotherapy and Psychosomatics, 34*, 88–109. doi:10.1159/000287452
- Kinicki, A. J., & Latack, J. C. (1990). Explication of the construct of coping with involuntary job loss. *Journal of Vocational Behavior, 36*(3), 339–360. doi:10.1016/0001-8791(90)90036-2
- Kinicki, A. J., Prussia, G. E., & McKee-Ryan, F. M. (2000). A panel study of coping with involuntary job loss. *Academy of Management Journal, 43*(1), 90–100. doi:10.2307/1556388
- Lai, J. C. L., & Chan, R. K. H. (2002) The effects of job-search motives and coping on psychological health and re-employment: a study of unemployed Hong Kong Chinese. *The International Journal of Human Resource Management, 13*(3), 465–483, doi:10.1080/09585190110111486.
- Leana, C. R., & Feldman, D. C. (1994). The psychology of job loss. In G. R. Ferris (Ed.), *Research in personnel and human resources management* (pp. 271–302). Greenwich, CT: JAI Press.

- Leana, C. R., & Feldman, D. C. (1995). Finding new jobs after a plant closing: Antecedents and outcomes of the occurrence and quality of reemployment. *Human Relations*, 48(12), 1381–1401. doi:10.1177/001872679504801201
- Lin, X., & Leung, K. (2010). Differing effects of coping strategies on mental health during prolonged unemployment: A longitudinal analysis. *Human Relations*, 63(5), 637–665. doi:10.1177/0018726709342930
- Majstorović, N. (2011). Efekti nezaposlenosti i faktori aktivizma u ponovnom zapošljavanju. *Primenjena psihologija*, 3, 205–227. doi:10.19090/pp.2011.3.205-227
- Majstorović, N., Popov, B., Matanović, J., Slijepčević V. i Jelić, D. (2017). Nezaposlenost u Republici Srbiji: posledice po psiho-fizičko zdravlje i ključni faktori uspeha u ponovnom zapošljavanju. Novi Sad: Filozofski fakultet. Preuzeto sa: <http://digitalna.ff.uns.ac.rs/sadrzaj/2017/978-86-6065-410-8>
- Marić, Z. (2005a). Predikcija simptoma depresije kod nezaposlenih osoba. *Psihologija*, 38(1), 5–17. doi:10.2298/PSI0501005M
- Marić, Z. (2005b). Predikcija intenziteta i namere traženja posla na uzorku nezaposlenih. *Psihologija*, 38(2), 181–195. doi:10.2298/PSI0501005M
- McKee-Ryan, F. M., & Kinicki, A. J. (2002). Coping with job loss: A life-facet model. *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, 17, 1–29. doi:10.1002/9780470696392.ch1
- McKee-Ryan, F., 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. doi:10.1037/0021-9010.90.1.53.
- Patton, W., & Donohue, R. (1998). Coping with long term unemployment. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 8, 331–343. doi:10.1002/(SICI)1099-1298(1998090)8:5<331::AID-CASP456>3.0.CO;2-6
- Payne, R., & Hartley, J. (1987). A test of a model for explaining the affective experience of unemployed men. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 60(1), 31–47. doi:10.1111/j.2044-8325.1987.tb00239.x
- Popov, B., Miljanović, M., Stojaković, M., & Matanović, J. (2013). Work stressors, distress, and burnout: The role of coping strategies. *Primenjena psihologija*, 6(4), 355–370. doi:10.19090/pp.2013.4.355-370
- Popov, B. i Popov, S. (2011). Struktura polnih razlika u doživljaju stresa na radu. *Primenjena psihologija*, 4(2), 179–195. doi:10.19090/pp.2011.2.179-195
- Price, R. H., Choi, J. N., & Vinokur, A. D. (2002). Links in the chain of adversity following job loss: how financial strain and loss of personal control lead to depression, impaired functioning, and poor health. *Journal of Occupational Health Psychology*, 7(4), 302–312. doi:10.1037/1076-8998.7.4.302
- Reine, I. I., Novo, M. M., & Hammarström, A. A. (2004). Does the association between ill health and unemployment differ between young people and adults? Results from a 14-year follow-up study with a focus on psychological health and smoking. *Public Health (Elsevier)*, 118(5), 337–345. doi:10.1016/j.puhe.2003.10.008

- Rowley, K. M., & Feather, N. T. (1987). The impact of unemployment in relation to age and length of unemployment. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 60(4), 323–332. doi:10.1111/j.2044-8325.1987.tb00264.x
- Roxburgh, S. (1996). Gender differences in work and well-being: Effects of exposure and vulnerability. *Journal of Health and Social Behavior*, 37, 265–277. doi:10.2307/2137296
- Schmaus, B. J., Laubmeier, K. K., Boquiren, V. M., Herzer, M., & Zakowski, S. G. (2008). Gender and stress: Differential psychophysiological reactivity to stress reexposure in the laboratory. *International Journal of Psychophysiology*, 69(2), 101–106. doi:10.1016/j.ijpsycho.2008.03.006
- Shimazu, A., & Kosugi, S. (2003). Job stressors, coping, and psychological distress among Japanese employees: interplay between active and non-active coping. *Work & Stress*, 17(1), 38–51. doi:10.1080/0267837031000106862
- Smari, J., Arason, E., Hafsteinsson, H., & Snorri, I. (1997). Unemployment, coping and psychological distress. *Scandinavian Journal of Psychology*, 38(2), 151–156. doi:10.1111/1467-9450.00021
- Solove, E., Fisher, G. G., & Kraiger, K. (2015). Coping with job loss and reemployment: A two-wave study. *Journal of Business and Psychology*, 30(3), 529–541. doi:10.1007/s10869-014-9380-7
- Strandh, M., Hammarström, A., Nilsson, K., Nordenmark, M., & Russel, H. (2013). Unemployment, gender and mental health: the role of the gender regime. *Sociology of Health & Illness*, 35(5), 649–665. doi:10.1111/j.1467-9566.2012.01517.x
- Strober, L. B., & Arnett, P. A. (2016). Unemployment among women with multiple sclerosis: the role of coping and perceived stress and support in the workplace. *Psychology, Health & Medicine*, 21(4), 496–504. doi:10.1080/13548506.2015.1093645
- Šverko, B., Maslić Seršić, D., & Galešić, M. (2004). Unemployment and subjective health. Are middle-aged unemployed persons the most vulnerable? *Suvremena psihologija*, 7(2), 201–214.
- Taris, T. W. (2002). Unemployment and mental health: A longitudinal perspective. *International Journal of Stress Management*, 9(1), 43–57. doi:10.1023/A:1013067101217
- Tytherleigh, M. Y., Jacobs, P. A., Webb, C., Ricketts, C., & Cooper, C. (2007). Gender, Health and Stress in English University Staff—Exposure or Vulnerability?. *Applied Psychology*, 56(2), 267–287. doi:10.1111/j.1464-0597.2006.00254.x
- Ullah, P. (1990). The association between income, financial strain and psychological well-being among unemployed youths. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 317–330. doi:10.1111/j.2044-8325.1990.tb00533.x
- Vinokur, A. D., Price, R. H., & Caplan, R. D. (1996). Hard Times and Hurtful Partners: How Financial Strain Affects Depression and Relationship Satisfaction of Unemployed persons and Their Spouses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(1), 166–179. doi:10.1037//0022-3514.71.1.166

- Vinokur, A. D., & Schul, Y. (2002). The web of coping resources and pathways to reemployment following a job loss. *Journal of Occupational Health Psychology, 7*(1), 68–83. doi:10.1037/1076-8998.7.1.68
- Wanberg, C. R. (1997). Antecedents and outcomes of coping behaviors among unemployed and reemployed individuals. *Journal of Applied Psychology, 82*(5), 731–744. doi:10.1037/0021-9010.82.5.731
- Wanberg, C. R., (2012). The Individual Experience of Unemployment. *Annual Review of Psychology, 63*, 369–396. doi:10.1146/annurev-psych-120710-100500
- Warr, P. (1983). Work and unemployment. *Handbook of Work and Organization Psychology*. London: Wiley.
- Warr, P. B. (1984). Reported behaviour changes after job loss. *British Journal of Social Psychology, 23*, 271–275. doi:10.1111/j.2044-8309.1984.tb00639.x
- Warr, P. (1987). *Psychology at Work*. Penguin Books, London.
- Warr, P., & Jackson, P. (1984). Men without jobs: Some correlates of age and length of unemployment. *Journal of Occupational Psychology, 57*, 77–85. doi:10.1111/j.2044-8325.1984.tb00150.x
- Waters, L. E., & Moore, K. A. (2002). Reducing latent deprivation during unemployment: The role of meaningful leisure activity. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 75*, 15–32. doi:10.1348/096317902167621.

**Nebojša  
Majstorović  
Dragana Jelić  
Boris Popov  
Jelena Matanović  
Ana Komlenić**

Department of  
Psychology, Faculty  
of Philosophy,  
University of Novi  
Sad

## ASSESSMENT OF THE FINANCIAL SITUATION AND ORIENTATION IN FINDING EMPLOYMENT AS FACTORS OF PSYCHO- PHYSICAL HEALTH IN THE UNEMPLOYED

A sample of 222 unemployed persons from four regions in the Republic of Serbia conducted a survey aimed at examining the effect of the subjective perception of the financial hardship on the psycho-physical health disorders among the unemployed. Data were collected using, for this occasion constructed instruments for assessing the symptoms of psycho-physical health disorders, questionnaires for a subjective assessment of the financial situation and items related to the prevalence of the unemployed person's approach to the situation of job loss (solving or denying this problem). The results support the expectation that the perception of the severity of the financial situation is indeed a factor in the psycho-physical health of the unemployed, both overall health and its individual dimensions. It was found that this effect is independent from the duration of unemployment, the level of education or the age of the unemployed. Furthermore, result support the expectation that the orientation towards problem solving is associated with less depressive and anxiety symptoms, compared to unemployed with the denying orientation. Finally, the obtained results show that unemployed women report poorer psycho-physical health than men, and that gender does not moderate the relationship between subjective assessment of the financial situation and psycho-physical health. All the findings are discussed within the theory of the effects of job loss and in light of the findings of numerous researches in this field.

**Key words:** denial, financial situation, health, problem solving, unemployment