

Tartu Ülikool
Psühholoogia instituut

Gerda Viks
EMOTSIOONIDE STRUKTUUR JA EMOTSIONAALSETE HÄIRETE TUNNUSED
EESTI NORMVALIMIS
Seminaritöö

Juhendaja: Maie Kreegipuu, mag
Läbiv pealkiri: Emotsioonide struktuur

Tartu 2012

Kokkuvõte

Varasemad uuringud näitavad, et positiivne afekt ja negatiivne afekt on meeleolu kaks peamist dimensiooni (Watson & Clark, 1994; Roberts & Kassel, 1996). Selge on ka, et positiivne ja negatiivne afekt on omavahel kaks erinevat dimensiooni. Positiivse afektiga inimesed on energilised, elunautivad, meeled kindlad ning negatiivse afektiga inimesed kogevad negatiivsemaid tundeid nagu näiteks kurbus, ärevus ja süü. On selgunud, et positiivse ja negatiivse afekti proportsioon on oluline tegur, et kategoriseerida meeleolu ja ärevuse probleeme (Joiner, 1996).

Antud uuringu jooksul selgus, et positiivse afektiivsusega inimestel on vähem depressiivsuse sümptomeid ning, et ärevushäirete ja depressiooniga inimestel on kõrgem negatiivne afektiivsus kui tervetel.

Abstract

The structure of emotions and the characteristics of emotional disorders in Estonian Normal Sample

Previous studies have shown that positive and negative affect are the two main dimensions of mood (Watson & Clark, 1994; Roberts & Kassel, 1996). Furthermore, it is clear that positive and negative affect are two completely different dimensions. People with positive affect are active, confident and they enjoy living whereas people with negative affect feel often sad, anxious and guilt. It has become clear that the proportion between positive and negative affect is very important factor when categorizing the problems of mood and anxiety (Joiner, 1996).

During the research it came clear that people with positive affectivity have less symptoms of depression. What is more, people with anxiety disorder or depression have higher negative affectivity than healthy ones.

Sissejuhatus

Varasemad faktoranalüütilised uuringud näitavad, et positiivne afekt ja negatiivne afekt on meeleolu kaks peamist dimensiooni. (Roberts & Kassel, 1996)

Watson ning tema kolleegid on näidanud, et positiivne afekt ja negatiivne afekt on empiiriliselt eraldiseisvad dimensioonid (Watson & Clark, 1994). Lisaks sellele on Gray pannud paika kaks eraldi aju mehhanismi, mis vastutavad tasude (positiivne afekt) ja karistuste (negatiivne afekt) tundlikkuse eest. Seega saab eeldada, et mõlemad faktorid esindavad neuroloogiliselt või vähemalt empiiriliselt ja psühholoogiliselt selgesti eristatavaid afektiivseid süsteeme. (Van Yperen, 2003)

Kõrge positiivse afektiga inimesed on entusiastlikud, erutatud, tugevad, enesekindlad, kõrgendatud meeleolus ja sõbralikud ning samuti energilised ja elu nautivad. Madala positiivse afektiga inimesed tunnevad tüdimust, on mitteentusiastlikud, uimased ja neil on sageli huvipuudus. (Roberts & Kassel, 1996) Neid on kirjeldatud ka kui loide, osavõtmatuid ning apaatseid. (Van Yperen, 2003)

Kõrge negatiivse afektiga inimesed kogevad erinevaid ebameeldivaid tundmusi nagu näiteks kurbus, ärevus ja süütunne ning madala negatiivse afektiivsusega inimesed kirjeldavad häirimatuid, rahulikke ning rahulolu tundeid.

Positiivne ja negatiivne afektiivsus korreleeruvad erinevalt selliste muutujatega nagu isiksus, sotsiaalne aktiivsus ja füüsilised sümptomid.

Afektiivsuse seosed isiksuseomadustega

Suure viisiku järgi on võimalik isiksuse struktuuri jagada viieks järgnevaks dimensiooniks: neurootilisus, sotsiaalsus, meelekindlus, ekstravertsus ning avatus kogemustele. (Becker, 1999)

Negatiivne afekt on lühiaegne vastus stressile ning seega muutus negatiivses afektis võib olla võrdeline ohutundlikkusega. Ohutundlikkus aga on üks neurootilisuse (peamistest)

märksõnadest ning seega võib öelda, et negatiivne afekt on seotud peamiselt neurootilisusega. (Murray, Allen & Trinder, 2002)

Mõlemad dimensioonid on seotud erinevate muutujate kategooriatega. Positiivne afektiivsus on seotud sotsiaalsusega, aitava käitumisega ja täpsusega ning negatiivne afektiivsus on seotud subjektiivsete kaebuste, nõrga toimetuleku ning iseloomuomaduste ärevusega. (Van Yperen, 2003)

Isiksuse aspekte võib vaadata kui afektidele kalduvuse dimensioone. Mitmed uuringud on tõestanud, et ekstravertsuse tunnused korreleeruvad tugevasti positiivse afektiga ning, et neurootilisuse tunnused korreleeruvad tugevalt negatiivse afektiivsusega.

Isiksuses ilmnevad küllaldase võimsuse ning korrapärasusega kaks peamist dimensiooni, mida võiks nimetatada Suureks Kaksikuks – ekstravertsus ning neurootilisus. Kindlasti on olemas ka teisi algupäraseid isiksuse dimensioone, kuid kõrgemat järku isiksuse dimensioonide kontseptsioonid on ühel meelel, et ekstravertsus ja neurootilisus määratlevad hästi individuaalseid erinevusi. Need kaks isiksuse dimensiooni on ka afektiga seotud rohkem kui teised isiksuse mõõted.

Tellegen (1985) näeb suhet isiksuse ja meeolelu vahel nii ülekattavana, et ta nimetab kaht kõige mõjuvõimsamat teist järku dimensiooni, mis tema isiksuse skaala konstrueerimisel ilmnemiseks positiivseks ja negatiivseks emotsionaalsuseks.

Positiivne emotsionaalsus koosneb ekstravertsuse ja sotsiaalsuse tunnustest, mis edendavad positiivse emotsionaalsusega kogemusi. Negatiivne emotsionaalsus on seotud mitmete algupärase neurootilisuse tunnustega nagu stressireaktsioon, võõrandumine ja mure, ärevus, ohvritunne ja haavatus. Selline joonte klaster edendab negatiivse emotsionaalsuse kogemusi. Positiivne ja negatiivne emotsionaalsus on afektikohased isiksuseomadused, mis omakorda on seoses ekstravertsuse ja neurootilisuse küsimustike tulemustega.

Tasudele tundlikkus on himuline motivatsioonisüsteem, mis aktiveerib käitumise läbi positiivse afekti. Tundlikkus karistusele on eemaletõukav motivatsioonisüsteem, mis keelab käitumise läbi negatiivse afekti. Kui isik vastamisi panna tasu signaalidega, kogeb ta

positiivset afektiivsust ning pannes isik vastamisi karistuse signaalidega, kogeb ta negatiivset afekti (Larsen & Ketelaar, 1989).

Afektiivsuse seosed psüühikahäiretega

On selgunud, et positiivse ja negatiivse afekti proportsioon on oluline tegur, et kategoriseerida meeleolu ja ärevuse probleeme. (Joiner, 1996)

Huvitaval kombel kõrge negatiivne afektiivsus tundub olema seotud nii depressiooni kui ka ärevusega, samal ajal kui madal positiivne afektiivsus on unikaalselt seotud depressiooniga esindades sealjuures anhedooniat. (Clark & Watson, 1991)

Psüühikahäire viitab teatud raskuse ja eripäraga hälvete esinemisele aju psüühilistes funktsioonides, mis põhjustavad subjektiivseid vaevusi (nt. hirmutunne) või halvendavad muul viisil kohanemist reaalsusega. Mõiste psüühikahäire väljendab seega eelkõige aju funktsionaalset seisundit ja ei viita alati konkreetsetele põhjustele ega ka võimalike haiguslike muutuste iseloomule ajus. Psüühikahäirete meditsiinilise käsitlemise ja meditsiiniliste sekkumiste aluseks on Rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon (RHK-10), milles klassifitseerimise alusena kasutatakse mõistet psüühikahäire. Psüühikahäired jagunevad erinevatesse gruppidesse: orgaanilised psüühikahäired, psühhoaktiivsetest ainetest tingitud psüühikahäired, mitteorgaanilised psüühikahäired, psühhoatilised häired, meeleoluhäired, neuroatilised, stressiga seotud ja somatoformsed psüühikahäired, füsioloogiliste funktsioonide häire, täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired ning vaimne alaareng. (Paavel *et al*, 2001)

Ärevushäired on üks tavalisemaid emotsionaalsuse häireid. Ravimata ärevushäire võib viia inimese vältivatesse situatsioonidesse, mis võivad sümptomeid hoopiski süvendada või juurde tekitada. Ärevushäiretega inimestel on suurem tõenäosus kannatada depressiooni all ning samuti võivad nad väärkasutada alkoholi või uimasteid, et oma sümptomidele leevendust saada üritada. Tihti kannatavad ärevushäiretega isikutel töö, kool ning suhted. Kuigi igal ärevushäire liigil on omad spetsiifilised tunnused, siis enamus neist vastavad üsna hästi kahele ravimeetodi tüübile – psühhoteraapiale ja ravimitele. Ravi leevendab küll sümptomeid, kuid ei pruugi alati täielikult tervendada. (American Psychiatric Association, 2001)

Ärevushäireid võivad tekitada erakorralised stressorid nagu näiteks erakordselt traumeeriva tähendusega sündmused, kus on otsene oht inimese enese või lähedaste inimeste elu suhtes, milles inimene vahetult osaleb (looduskatastroof, liiklusõnnetus). Samuti võivad ärevushäirete tekkimise põhjuseks olla stressorsed elusündmused, mis on tavalised muutused inimese elus nagu töökohavahetus, töötuks jäämine, lahutus. (TÜK Psühhiaatriakliinik)

Afektiivsust väljendavad sõnad eesti keeles

„Eesti keeles nagu igas teises keeles on hulk sõnu, mis kirjeldavad inimese hingelist seisundit. Näiteks kellegi teise või iseenda kohta saab ütelda, et ollakse ahastuses, imestunud, hirmul, pettunud, rõõmus, tige jne. Kui hirm ja rõõm osutavad ilmselt erinevatele tundmustele, siis ahastus, hingepiin, häda, kannatus, lootusetus, masendus, meeleheide, rusutus, vaev ja ängistus osutavad sarnastele hingeseisunditele, mille omavahelised piirid pole kuigi selgelt eristatavad.“ (Allik, 1997)

Emotsioone väljendava sõnavara tähenduse mõõtmiseks on kaks võimalust. Esiteks võib lasta inimestel hinnata sõnu ja teiseks võib lasta hinnata oma hetkelist emotsionaalset seisundit, kasutades selleks tundmusi kirjeldavaid sõnu. (*Ibid.*)

On olemas ainult paar põhilist emotsiooni ja põhiemotsioonide segunemine või ilmnemine erivormides tekitab mulje tundmuste paljususest. Descartes sõnastas emotsioonide „tähestiku“ hüpoteesi, mille kohaselt on olemas kuus algset emotsiooni: üllatus, armastus, viha, soov, rõõm ja kurbus. Kõik ülejäänud on kombinatsioonid, mis on moodustunud sellest kuuetähelisest alfabeedist. (*Ibid.*)

Ekmani jõupingutuste kaudu on teada, et kõik maailma rahvad, sõltumata rassist, keelest ja kultuurilisest arengust, tunnevad ära vähemalt kuus põhilist näoväljendust: rõõmu, üllatuse, hirmu, kurbuse, viha ja vastikuse. Kuigi äratundmisviisis võib olla kultuurilisi erinevusi, ei ole kahtlust selles, et kaks inimest loevad teineteise näost välja samu põhilisi emotsioone. Lisaks eelnevalt märgitud näos väljenduvatele tundmustele on teisigi emotsioone nagu näiteks süü ja häbi, mille puhul paistab kultuuri kujundatud välise mustri muutumatu tuum. (*Ibid.*)

Afektiiivsuse mõõtvahendid

PANAS on üks enam kasutatud afekti skaalaid. Seda on edukalt kasutatud erinevates uuringutes, mis keskenduvad näiteks tajutud stressile ja tervisevaevustele, sotsiaalsetele tegevustele, ärevusele ja depressiivsetele häiretele. PANAS skaalaid on tõlgitud mitmetesse keeltesse ning seda on adapteeritud ka lastele. PANAS on olnud kasutusel juba üle kümne aasta ning selle struktuur (suhe kahe skaala - positiivse ja negatiivse afekti vahel) on tekitanud ka kahtlusi.

Green, Goldman ja Salovey on näidanud, et positiivse ja negatiivse meeleolu vahelist korrelatsiooni võidakse alahinnata mõõtmisvea tõttu. Seejärel leidsid Tellegen, Watson ja Clark, et kui mõõtmisviga arvesse võtta, on kahe PANAS skaala korrelatsioon tõepoolest veidi kõrgem, kuid jääb sellegipoolest nii madalaks, et pidada skaalaid suhteliselt sõltumatuteks.

Watson jt on näidanud, et kasutades PANAS skaalaid on korrelatsioon positiivse ja negatiivse afekti vahel läbi erinevate ajavahemike väga madal ning stabiilne. (Schmukle, Egloff & Burns, 2002)

Et hinnata kindlaid emotsionaalseid seisundeid, on koostatud 60-ühikuline laiendatud versioon PANAS'ist (PANAS-X).

Lisaks kahele algupärasele kõrgemat järku skaalale, mõõdab PANAS-X skaala 11 spetsiifilist afekti: hirm, kurbus, süütunne, vaenulikkus, häbelikkus, kurnatus, üllatus, lustlikkus, enesekindlus, tähelepanu ning häirimatus.

Panas-X skaala võimaldab meeleolu mõõtmise kahel erineval tasemel. Sellel on kahte sorti alaskaalad (negatiivne ja positiivne), mis jagunevad oma korda neljaks negatiivseks alaskaalaks ja kolmeks positiivseks alaskaalaks. Negatiivsed alaskaalad on hirm, vaenulikkus, süü ja kurbus. Neist kolm viimast sobivad hästi kokku eesti NEPO-Y jultumuse, häbelikkuse ja mahajäetuse teemadega. Positiivsete emotsioonide teema jaguneb kolmeks: heatujulisus, enesekindlus ja tähelepanelikkus, millest esimene ja teine vastavad ilmselt NEPO-Y ülemeelikuse ja järjekindluse faktori sisule.

Kaks PANAS-X üldskaalat (positiivne afektiivus ja negatiivne afektiivus) on usaldusväärsed, valiidsed ja suuresti sõltumatud positiivse ja negatiivse afekti kõrgemat järku

dimensioonide mõõdikud, mis ilmnevad mistahes populatsioonides ja olenemata sellest, millises ajavahemikus emotsioone hinnatakse (Watson & Clark, 1994).

NEPO-Y on PANAS eesti keelde kohaldatud versioon. Eesti keele sõnavarast ehtasid positiivsete ja negatiivsete emotsioonide mõõdiku Allik ja Realo (Allik, 1996; Allik & Realo, 1997).

„Selle uurimuse eesmärgiks oli luua vahend positiivsete ja negatiivsete emotsioonide mõõtmiseks, mis oma otstarbalt ja ehituselt sarnaneks inglise keelse PANAS-skaalaga.“ (Allik 1997)

„Katsealusteks oli 121 naist ja 63 meest (peamiselt tehnikumis ja ülikoolis õppijad) vanuses 18-46 eluaastat (keskmine vanus 21 aastat), kes pidid läbi lugema hulga väljendeid, mis kõik kirjeldasid erinevaid tundmusi või emotsioone, ning otsustama, mil määral kirjeldus vastab nende enda paari viimase nädala jooksul kogatud tunnetele.“ (Allik, 1997)

Püstitatud hüpoteesid:

1. Ärevushäiretega ja depressiivsetel isikutel on kõrgem negatiivne afektiivsus kui tervetel inimestel.
2. Kõrge positiivse afektiivsusega inimestel on vähem depressiivseid sümptomeid.
3. Depressiooni eristab ärevushäiretest oluliselt madalam positiivne emotsionaalsus, aga negatiivne emotsionaalsus häireid omavahel ei erista.

Meetod

Valim 1

Käesolev töö põhineb 500 isiku andmestikul. Andmed kogusid SNAP töörühma liikmed vastavalt Eesti elanikkonna sotsiodemograafilisele mudelile, arvestusega, et moodustuks 250 meest koosnev Eesti meeste vanuselisele koosseisule vastav ja 250 naisest koosnev Eesti naiste vanuselisele koosseisule vastav valim. Küsimustike täitjad olid eeldatavalt ilma psühhiaatrilise diagnoosita (normaalvalim). Valimi keskmine vanus oli 45,8 aastat (SD 18,6), noorim oli vanuses 17 ning vanim 91 aastat.

Valim 2

Psühhiaatriaahaigla patsiendid, kes olid täitnud NEPO-Y neil läbi viidud psühholoogiliste uuringute osana. Kasutati 37 inimese andmeid, kes olid vanusega 17 kuni 59 aastat, keskmine 31,5 (SD= 12,9), neist mehi 14 ja naisi 23. Patsientidest 10-l oli depressiooni diagnoos, 23-l ärevushäired (üldistunud ärevus, sotsiaalärevus, paanika jm) ja 4-l oli samaaegselt depressioon ja mõni ärevushäire.

Mõõtevahendid

NEPO-Y on PANAS (Watson, Clark, 1994) eesti keelde kohaldatud versioon (Allik, 1996; Allik, Realo, 1997), mis mõõdab lisaks üldistele negatiivsele ja positiivsele emotsionaalsusele ka nelja spetsiifilist negatiivset (mahajäetus, häbelikkus, väsimus, jultumus) ja kolme positiivset (järjekindlus, ülemeelikus, kirg) emotsiooni. Küsimustik koosneb 81 omadussõnast, millest igapähele annab uuritav hinnangu, kui suurel määral ta on neid tundeid viimase paari nädala jooksul kogunud. Hinnata saab: 0 – väga vähe või üldse mitte, 1 – vähesel määral, 2 – mõõdukalt, 3 – suurel määral, 4 – äärmiselt või väga suurel määral.

Emotsionaalse enesetunde küsimustik (EEK-2) (Aluoja, Shlik, Vasar, Luuk, Leinsalu, 1999) on depressiooni ja ärevushäirete sõeltest, mis sisaldab kuus alaskaalat: depressioon, üldine ärevus, paanika-foobia, sotsiaalärevus, asteenia ja unehäired. Küsimustik koosneb 28 väitest, mis küsivad, kui võrd antud probleem on vastajat häirinud viimase kuu vältel. Hinnata saab 0 – üldse mitte, 1 – harva, 2 – mõnikord, 3 – sageli, 4 – pidevalt.

Protseduur

Osalejad vastasid SNAP küsimustiku komplektile vabatahtlikult vastavalt küsimustiku kirjalikule instruktsioonile endale sobival ja ajal ja kohas. Testimise käigus täideti neli testi: SNAP, IPDE-ICD, EEK-2, NEPO-Y. Mina kasutasin käesoleva seminaritöö tegemisel kahte viimast testi.

Tulemused

Negatiivne afekt on tugevalt korreleeritud ärevuse ja depressiivsusega ($r=0,6$; $p=0,001$).

Ärevuse skoor ja depressiivsuse skoor on omavahel tugevalt positiivselt korreleeritud. Negatiivne afektiivsus on positiivselt seotud kõigi EEK alaskaaladega, suuremal määral depressiivsuse ja ärevuse alaskaalaga ($r=0,6$). Positiivne afektiivsus on nõrgalt negatiivselt seotud kõigi EEK alaskaaladega, kuid teistest tugevamalt EEK asteenia ja EEK insomniaga alaskaalaga. (tabel 1) ($r=0,7$; $p=0,001$).

Negatiivsuse alaskaaladest on mahajäetus tugevalt positiivselt korreleeritud depressiivsusega ning üldärevuse ja asteeniaga on see korreleeritud positiivselt, keskmise tugevusega. Selgub ka, et häbelikkus on nõrgalt positiivselt korreleeritud insominaga ning keskmise tugevusega positiivselt korreleeritud depressiivsuse ja üldärevusega. Väsimus on tugevalt positiivselt korreleeritud asteeniaga ning keskmise tugevusega korreleeritud depressiivsuse ja üldärevusega. Jultumus on nõrgalt positiivselt korreleeritud insomniaga, sotsiaalärevuse ning paanika/foobiaga.

Positiivse afekti alaskaaladest on järjekindlus, ülemeelikus ja kirm nõrgalt negatiivselt korreleeritud depressiivsusega, üldärevusega, paanika/foobiaga, sotsiaalärevusega, asteeniaga ja insomniaga, kuigi kirm on insomniaga korreleeritu keskmise tugevusega negatiivselt.

Võrreldes positiivseid ja negatiivseid alaskaalasisid omavahel, selgus, et mahajäetus on keskmise tugevusega positiivselt korreleeritud häbelikkuse, jultumuse ja väsimusega ning häbelikkus samamoodi järjekindlusega. Jultumus on omavahel keskmise tugevusega positiivselt korreleeritud mahajäetuse, häbelikkuse ja väsimusega ning kirm samamoodi ülemeelikusega. Vt Lisa 1

Tabel 1. Korrelatsioonid negatiivse ja positiivse afekti ning EEK alaskaalade vahel.

	Depressiivsus (EEK)	Üldärevus (EEK)	Paanika/foobia (EEK)	Sotsiaalärevus (EEK)	Asteenia (EEK)	Insomnia (EEK)	Negatiivne afektiivsus (NEPO-Y)
Üldärevus (EEK)	,706**	-					
Paanika/foobia (EEK)	,444**	,435**	-				
Sotsiaalärevus (EEK)	,471**	,406**	,419**	-			
Asteenia (EEK)	,636**	,651**	,346**	,385**	-		
Insomnia (EEK)	,483**	,472**	,341**	,270**	,546**	-	
Negatiivne afektiivsus (NEPO-Y)	,600**	,608**	,237**	,243**	,494**	,314**	-
Positiivne afektiivsus (NEPO-Y)	-,270**	-,132**	-,142**	-,093*	-,278**	-,254**	-,126**

Märkus: * $p < 0,01$; ** $p < 0,05$

Vaadeldes isikute gruppi, kellel on diagnoositud depressiivsus või ärevushäire, kasutasin Kruskal-Wallis testi, sest skoorid ei vasta normaaljaotusele. Depressiivsed, ärevad ja depressiivsed ning samaegselt ärevad inimesed ei erine oma negatiivse või positiivse afektiivsuse poolest. (Tabel 2)

Tabel 2. Kruskal-Wallis analüüs erinevate diagnooside ja positiivse ning negatiivse afekti vahel.

Ranks		Test Statistic		
Diagnoos	Mean Rank	Chi-Square	Asymp. Sig.	
depressioon	17,00			
Negatiivne afekt	ärevus	15,59	0,154	0,926
	ärevus ja depressioon	17,00		
depressioon	13,06			
Positiivne afekt	ärevus	17,09	1,162	0,559
	ärevus ja depressioon	15,50		

Vaadeldes Mann-Whitney mitteparameetrilise testi abil koos nii ärevushäire ja depressiivsuse diagnoosiga isikuid kui ka normgruppe leidsin, et positiivne afektiivsus on oluliselt suurem

tervetel inimestel kui diagnoosiga isikutel ($U=7720,5$; $Z=-10,747$; $p=0,001$). Sama testi abil leidsin ka, et negatiivne afektiivsus on diagnoosiga isikutel oluliselt suurem kui tervetel inimestel ($U=8928,5$; $Z=-10,026$; $p=0,001$).

Tabel 3. Mann-Whitney test uurimaks erinevusi normaal- ja kliinilise valimi vahel positiivse ja negatiivse afekti korral.

		Ranks		Test Statistics		
		Haiged	Mean Rank	Mann-Whitney U	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Positiivne afekt	ei		315,57	7720,5	-10,747	0,001
	ja		126,74			
Negatiivne afekt	ei		250,83	8928,5	-10,026	0,001
	ja		428,65			

Positiivne afekt on nõrgalt negatiivselt korreleeritud depressiivsusega ($r=0,3$; $p=0,001$). Kui positiivne afekt suureneb siis depressiivsus väheneb.

Arutelu ja järeldused

Töö tulemused on kooskõlas Watson & Clark'i (1994) emotsioonide struktuuri mudeliga. Ulatuslikul eesti normvalimil ilmnis, et negatiivne ja positiivne afektiivsus on selgesti eristatavad dimensioonid, mis on teineteisest peaaegu sõltumatud. Samuti nagu tõeses Schmukle, Egloff & Burns'i (2002) kokkuvõtte läbi mitme varasema uuringu käinud diskussioonist, saame ka käesoleva uuringu põhjal väita, et seos on väga väike ($r = -0,126$). Töö alguses esitasin kolm hüpoteesi emotsioonide struktuuri kohta ärevushäiretega ja depressiivsetel isikutel, võrreldes tervete inimestega. Nendest kaks hüpoteesi leidsid kinnituse, kuid kolmas mitte.

Saadud tulemuste põhjal võib esimesele neist küsimustest vastata, et positiivne afektiivsus on oluliselt suurem tervetel inimestel kui depressiivse või ärevushäire diagnoosiga isikutel. See kattub varem tõestatud väidetega, et positiivse afektiga inimesed on elurõõmsad, kõrgendatud meeleolus ja energilised, kuid depressiivse isiku sümptomideks vastupidiselt on energia vähenemine, elurõõmu kadumine ning meeleolu alanemine (Roberts & Kassel, 1996; Van Yperen, 2003).

See peab paika ka antud töö normvalimis saadud tulemustega, kuna selgus, et kõrge positiivse afektiivsusega inimestel on tõesti vähem depressiivseid sümptomeid ehk positiivne afekt on nõrgalt negatiivselt korreleeritud depressiivsusega.

Tulemused näitasid samuti, et negatiivne afekt on tugevalt korreleeritud ärevuse ja depressiivsusega. Negatiivne afekt on lühiaegne vastus stressile ning ärevushäire põhjustajaks võivad olla erakordsed stressorid. Seega on negatiivne afekt tugevalt seotud ärevushäirete sümptomitega.

Kolmas hüpotees, mis põhines Clark'i & Watsoni depressiooni ja ärevushäirete kolmeosalisel mudelil (Clark, Watson, 1991), käesolevas töös kinnitust ei leidnud. Positiivsete emotsioonide tase ei eristanud depressiivsete patsientide gruppi ärevushäiretega patsientidest. Tõsi küll, esimene pool hüpoteesist sai kinnituse – negatiivsete emotsioonide tase ei pidanudki häireid omavahel eristama, vaid, kooskõlas teise hüpoteesiga, eristab häiretega gruppe normgrupist.

Kuigi negatiivne ega positiivne emotsionaalsus ei eristanud kliinilises valimis depressiooniga patsiente ärevushäiretega patsientidest, ilmnemise oodatavad erinevused normvalimi korrelatsioonimustris. Nii oli NEPO negatiivne emotsionaalsus ühtviisi tugevasti seotud üldistunud ärevushäire tunnuste skooriga ja depressiivsuse skooriga. NEPO positiivne emotsionaalsus oli aga üldärevusega tugevamini seotud kui depressiivsusega, mis on kooskõlas Watson ja Clarki mudeliga. Emotsioonide struktuuri kõik seosed paanika/foobia ja sotsiaalärevusega jäid mõnevõrra väiksemaks. Seega võib järeldada, et negatiivsete ja positiivsete emotsioonide struktuur eristab depressioonist ennekõike üldistunud ärevushäiret. Edasisteks uuringuteks oleks vaja koguda suurem hulk patsiente, et oleks võimalik nende seast vaid üldistunud ärevushäirega rühm analüüsiks välja valida.

Ärevuse ja depressiivsuse skoor on omavahel tugevalt positiivselt korreleeritud ehk kui kasvab üks, siis kasvab ka teine. Nagu eelnevalt öeldud, on ärevushäiretega inimestel suurem tõenäosus kannatada depressiooni all, mis tähendab, et ärevushäire ja depressiivsus on samuti omavahel tugevalt seotud.

On huvitav, et mahajäetus on üsna tugevalt korreleeritud jultumusega. Seda seost võib põhjendada sellega, et jultunud inimestel ei pruugi olla kvaliteetseid suhteid lähedaste või sõpradega ning seetõttu tunnevad nad end üksikuid. Lähemalt peaks tulevastel uurimustel uurima, mis põhjustab positiivse seose jultumuse ja häbelikkuse vahel. Võib-olla jultumus on kaitsereaktsioon häbelikel inimestel.

Asteeniat ja väsimuse korrelatsioon on keskmise tugevusega, sest väsimus on asteenia üks komponente. Asteeniat on tugevalt seotud ka depressiivsuse, üldärevuse ja insomniaga, mida võib seletada faktiga, et asteeniat on nimetatud kolme komponendi osaks.

Kire ja üleemeelikus seost võib põhjendada samuti sellega, et üks võib olla osa teisest. Kuna kire ja taoliste muude afektide väljendamine meie ühiskonnas ei ole siiski väga levinud, siis on võimalik, et üleemeelikkuse faktor aitab kire osal väljenduda.

Kasutatud kirjandus

- Allik, J. & Realo, A. (1997). Emotional experience and its relation to the Five-Factor Model in Estonian. *Journal of Personality*, 65, 625-647
- Allik, J. (1997). Eesti keele emotsioone väljendava sõnavara tähendus. *Psühholoogia lihtsusest*, 131-150
- American Psychiatric Association. (2001). Anxiety Disorders. Internetis saadaval: <http://healthyminds.org/Main-Topic/Anxiety-Disorders.aspx>
- Becker, P. (1999). Beyond the Big Five. *Personality and Individual Differences*, Vol. 45, 511-530
- Clark, L. A. & Watson, D. (1991). Tripartite Model of Anxiety and Depression: Psychometric Evidence and Taxonomic Implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 103-106
- Joiner, T. E. (1996). A Confirmatory Factor-Analytic Investigation of the Tripartite Model of Depression and Anxiety in College Students, *Cognitive Therapy and Research*, Vol 20, No. 5, 521-539
- Larsen, R. J. & Ketelaar, T. (1989). Extraversion, Neuroticism and susceptibility to Positive and Negative Mood Induction Procedures, *Personality and Individual Differences*, Vol. 10, No. 20, 1221-1228
- Murray, G., Allen, N. B. & Trinder, J. (2002). Longitudinal investigation of mood variability and the ffm: neuroticism predicts variability in extended states of positive and negative affect, *Personality and Individual Differences*, Vol. 33, No. 8, 1217 – 1228
- Paavel, V., Kõrgesaar, J., Sarjas, A., Sõmer, S., Vasar, V. (2001) Psüühilise erivajadusega inimeste hoolekanne Eestis, 21-23
- Roberts, J. E. & Kassel, J. D. (1996). Mood-State Dependence in Cognitive Vulnerability to Depression: The Roles of Positive and Negative Affect, *Cognitive Therapy and Research*, Vol. 20, No. 1, 1-12
- Schmukle, S. C., Egloff, B. & Burns, L. R. (2002). The relationship between positive and negative affect in the Positive and Negative Affect Schedule. *Journal of Research in Personality*, Vol. 36, 463-475
- TÜK Psühhiaatrikliinik. n/d. Ärevushäired. Internetis saadaval: http://www.kliinikum.ee/psyhhaatrikliinik/lisad/ravi/ph/40arevushaired.htm#Ps%C3%BChhosotsiaalsed_stressorid

Van Yperen, N. W. (2003). On the link between different combinations of Negative Affectivity (NA) and Positive Affectivity (PA) and job performance. *Personality and Individual Differences*, Vol. 35, 1873-1881.

Watson, D. & Clark, L. A. (1994). The Panas-X. Manual for the Positive and Negative Affect Schedule – Expanded Form. *The University of Iowa*

**NEPO-Y ja EEK
alaskaalad**

	Mahajäetus	Häbelikkus	Väsimus	Jultumus	Järjekindlus	Ülemeelikus	Kirg	Depressiivsus (EEK)	Üldärevus (EEK)	Paanika/foobia (EEK)	Sotsiaalärevus (EEK)	Asteenialärevus (EEK)
Mahajäetus	-											
Häbelikkus	,462** 0,000	-										
Väsimus	,502** 0,000	,407** 0,000	-									
Jultumus	,540** 0,000	,516** 0,000	,444** 0,000	-								
Järjekindlus	-,111* 0,018	0,013 0,776	-,094* 0,044	0,03 0,521	-							
Ülemeelikus	0,028 0,554	,313** 0,000	0,043 0,361	,188** 0,000	,345** 0,000	-						
Kirg	-,073 0,118	,184** 0,000	0,002 0,966	0,081 0,083	,442** 0,000	,566** 0,000	-					
Depressiivsus (EEK)	,649** 0,000	,413** 0,000	,570** 0,000	,369** 0,000	-,246** 0,000	-,071 0,129	,184** 0,000	-				
Üldärevus (EEK)	,491** 0,000	,421** 0,000	,560** 0,000	,390** 0,000	-,125** 0,008	-,032 0,491	-,045 0,341	,706** 0,000	-			
Paanika/foobia (EEK)	,273** 0,000	,200** 0,000	,270** 0,000	,170** 0,000	-,078 0,096	-,099* 0,033	-,105* 0,025	,444** 0,000	,435** 0,000	-		
Sotsiaalärevus (EEK)	,281** 0,000	,375** 0,000	,237** 0,000	,114* 0,015	-,065 0,162	-,019 0,677	-,09 0,055	,471** 0,000	,406** 0,000	,419** 0,000	-	
Asteenialärevus (EEK)	,413** 0,000	,292** 0,000	,691** 0,000	,304** 0,000	-,217** 0,000	-,101* 0,030	,157** 0,001	,636** 0,000	,651** 0,000	,346** 0,000	,385** 0,000	-
Insomnia (EEK)	,344** 0,000	,119* 0,011	,363** 0,000	,177** 0,000	-,152** 0,001	-,208** 0,000	,303** 0,000	,483** 0,000	,472** 0,000	,341** 0,000	,270** 0,000	,546** 0,000

Märkus:*0,01; **0,001

Lisa 1

Käesolevaga kinnitan, et olen korrektselt viidanud kõigile oma töös kasutatud teiste autorite poolt loodud kirjalikele töödele, lausetele, mõtetele, ideedele või andmetele.

Olen nõus oma töö avaldamisega Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace.

Gerda Viks