

Tartu Ülikool

Psühholoogia instituut

Kadri Raag

**PERSONAALSETE VÄÄRTUSTE SEOSED TERVISEGA SEOTUD HEAOLUGA:
RAHVUSVAHELISTE ANDMETE ANALÜÜS**

Uurimistöo

Juhendaja: Toivo Aavik (PhD)

Läbiv pealkiri: Väärtused ja tervis

Märksõnad: PVQ-R, RAND-36, personaalsed väärtused, tervis

Tartu 2015

Personaalsete väärtuste seosed tervisega seotud heaoluga: rahvusvaheliste andmete analüüs**LÜHIKOKKUVÕTE**

Käesolev uuring põhines Schwartzi baasväärtuste uuringutel. Uuriti tervisega seotud heaolu seoseid personaalsete baasväärtustega. Varem on võrreldud omavahel traditsioonilisi ja modernseid väärtusi ning leitud mõlema puhul nii tervist positiivselt kui negatiivselt mõjutavaid aspekte. Lisaks on leitud kohati vastukäivaid tulemusi Hedonismi osas, samuti on uuritud riskikäitumist ja emotsionaalselt raske olukorraga toimetulekut. On väidetud, et tervis ei ole väärtuste mudeli osa, sest see ei ole ühegi väärtusega konkreetselt seotud. Samas võiks väita, et tervis on kõigi väärtuste mingi väike osa. Uuringus kasutati PVQ-R väärtuste ja RAND-36 tervisega seotud heaolu küsimustikke. Ainus hüpotees, mis leidis kinnitust, oli Stimulatsiooni seos hea vaimse tervise väärtustamise osas. Ainus baasväärtus, mis oli seotud tervisega seotud heaoluga, oli Hedonism. Lisaks leiti teisi varasemaid tulemusi täpsustavaid tulemusi.

Märksõnad: PVQ-R, RAND-36, personaalsed väärtused, tervis

Relations between personal values and health-related well-being: international data analysis**ABSTRACT**

This study was based on Schwartz's research on basic personal values. The aim of this study was to examine the relations between personal values and health-related well-being. Previously, differences between traditional and modern values have been studied, and they have been found to have both negative and positive effects on health. Also there are contradictory results found in Hedonism. Previous studies have also been about risk behaviour and coping with emotionally difficult occasions. It has been said that health is not a part of personal values model because it is not correlated specifically with any of the basic values. On the other hand it can be argued that health is a part of every personal value. This study used PVQ-R and RAND-36 questionnaires. Only hypothesis that was proved was the correlation between Stimulation and valuing good mental health. Only basic value that was related with health-related well-being was Hedonism. Results specifying previous findings were found.

Key-words: PVQ-R, RAND-36, personal values, health

SISSEJUHATUS

Inimesed peavad enda elus oluliseks erinevaid väärtusi, mille järgi elus juhinduvad. Mõne jaoks on oluline võimalikult palju lõbutseda, teise jaoks on oluline pidada kinni ühiskonna reeglitest ja tavadest. Võiks arvata, et inimeste personaalsete väärtuste hulka kuulub ka tervis, mille all võib mõista nii sportimist, mitmekülgset toitumist kui ka puhkamist, et enda stressi leevendada. Ometigi ei ole varem suudetud leida, kuidas tervis paigutub personaalsete väärtuste ringmudelisse (Schwartz, jt 2012). Käesolev töö keskendub seetõttu terviseiga seotud heaolu ja personaalsete väärtuste uurimisele.

Personaalsed väärtused

Schwartzi (1992) jaoks on personaalsed väärtused kui kriteeriumid, mille alusel inimesed otsustavad ja õigustavad tegusid ning hindavad inimesi (sealhulgas iseennast) ja olukordi. Kõikidel väärtustel on ühisosa, mis teeb need väärtusteks. Väärtuste ühiseid omadusi on kuus ja need on järgmised (Schwartz, 2012):

1. Väärtused on tihedalt seotud emotsionaalsete tunnetega. Kui mingi väärtusega tekib vastuolu, tuntakse negatiivset emotsiooni. Kui väärtus on täidetud, tuntakse positiivset emotsiooni.
2. Väärtused on seotud eesmärkidega, mis motiveerivad tegudele.
3. Väärtused on tegude ja olukordade ülesed. Väärtused pole normid, mis on olukordade spetsiifilised, vaid midagi suuremat, mis hõlmavad kõiki situatsioone.
4. Väärtused on kriteeriumid, mille alusel inimene teeb (peamiselt alateadlikult) otsuseid. Väärtuste alusel otsustamine muutub teadlikuks siis, kui otsusevariantide tagajärjed tekitavad inimese eri väärtuste vahel konflikte.
5. Väärtused on tähtsuse järgi järjestatavad. Erinevad väärtuste järjekorrad iseloomustavad inimesi kui indiviide.
6. Ühte tegu võib mõjutada mitu väärtust korraga.

Väärtused erinevad üksteisest väljendatava eesmärgi või motivatsioonitüübi poolest (Schwartz, 2012). Näiteks inimest, kes väärtustab kõrgelt saavutusi, motiveerib tegutsema mingis asjas kompetentsi saavutamine (Elliot & McGregor, 2001).

Schwartz töötas välja Rokeachi teorial põhineva väärtuste mõõtmise küsimustiku, nimega *The Schwartz Value Survey* (SVS; Schwartz, 2012). Rokeachi teooria kohaselt jaotuvad väärtused kaheks: selleks, mida elu jooksul saavutada, ja selleks, kuidas neid täide viia (Schwartz, 2012). SVSis oli 21 väärtust, mis olid identsed Rokeachi väärtuste nimekirjaga. Samuti oli SVSi lisatud erinevates kultuurides oluliseks peetavate väärtuste kohta käivaid küsimusi (Schwartz, 1992).

Küsimustikku koostades eelistati neid väärtusi, millel oli kindel motivatsiooniline eesmärk või mis olid seotud mitme eesmärgiga, olles sealjuures eri kultuurides väga olulised (nt intelligentsus, eneseaustus; Schwartz, 1992). Küsimustike täitjad hindasid üheksa-palli skaalal, kui oluline mingi väärtus nende elus parajasti oli (Schwartz, 1992). Huvitav selle skaala puhul oli see, et skaala ulatus -1 kuni 7, sealjuures tähendas „-1” väärtustega vastuolu, „0” ebaolulisust ning „7” väärtuse väga suurt olulisust isiku elus (Bardi & Schwartz, 2003). Skaala asümmeetrilisus peegeldab väärtuste üldisi positiivseid omadusi ja ihaldatavust (Bardi & Schwartz, 2003).

SVS-i põhjal arendati uus küsimustik *The Portrait Values Questionnaire* (PVQ), mille eesmärgiks oli mõõta kümmet baasväärtust lastel vanuses 11—14 ning inimestel, kes pole käinud lääne kultuuri koolides, kus aidatakse kaasa abstraktsele kontekstivabale mõtlemisele (Schwartz, 2012). Kuna PVQ on arusaadavam kui varasemad mõõdikud, siis sobib see väga erinevatest kultuuridest väga erinevas vanuses inimeste personaalsete väärtuste mõõtmiseks (Schwartz, 2012). PVQ koosneb erinevate eesmärkidega inimesi kirjeldavatest lausetest, kus iga lause viitab mingile väärtusele (Schwartz, 2006). Iga iseloomustava lause kohta peab küsimustiku täitja vastama küsimusele: „Kui palju sarnaneb see inimene Sinule?”

Väärtused jagunevad Schwartzi (1992) järgi kümneks: Enesemääratlemine, Stimulatsioon, Hedonism, Saavutus, Võim, Turvalisus, Konformsus, Traditsioon, Heatahtlikkus ja Kõikehaaravus. Tegu on põhiväärtustega, sealjuures mõnel neist on oma alamväärtused (kokku üheksateist põhiväärtust) (Schwartz jt, 2012). Järgnevast kümnest baasväärtusest koostas Schwartz koos kaasautoritega (2012) ringmudeli (joonis 1). Inimeste käitumine ja otsused on suuresti mõjutatavad nende enda väärtushinnangutest – vastavates olukordades aitavad väärtushinnangud meil õigeid valikuid teha (Schwartz, 1992).

1. Enesemääratlemine (*self-direction*). Enesemääratlemise väärtuse peamiseks tunnuseks on iseseisev mõtlemine ja tegutsemine, sealhulgas valimine, loovtegevus, avastamine, vabadus (Schwartz, 1992). Enesemääratlemine jaguneb kaheks: mõtteliseks ja tegutsemiseks (Schwartz jt, 2012). Mõtteline tähendab vabadust arendada ideid ja oskusi ning sarnaneb Kõikehaaravusele; tegutsemine tähendab vabadust otsustada iseenda tegude üle ning sarnaneb Stimulatsioonile (Schwartz jt, 2012). Mõtteline vabadus viitab intellektuaalse kompetentsi arendamisele ja oskusele seda kasutada; tegutsemisvabadus viitab enese seatud eesmärkide saavutamisele (Schwartz jt, 2012). Enesemääratlemist eristab Saavutuse väärtusest just pädevus millegi (tegemise) jaoks, mitte ümbritsevate tunnustus, mis pädevusega kaasneb.

2. Stimulatsioon (*stimulation*). Stimulatsiooni väärtustüübi põhiliseks tunnuseks on säilitada aktivatsiooni optimaalne tase (Schwartz, 1992). Näiteks võib Stimulatsiooni väärtuse alla käia huvitava ja mitmekülgse elu elamine, põnevuse ja elamuste otsimine (Schwartz, 1992). Stimulatsiooni iseloomustavateks sõnadeks on erutus, uudsus ja muutused – kuigi neid kolme on varem uuritud Stimulatsiooni alamväärtustena, siis väga tiheda seose tõttu vaadeldakse neid siiski ühtse Stimulatsiooni väärtusena (Schwartz jt, 2012).

3. Hedonism (*hedonism*). Hedonism tähendab väärtusena elu nautimist (Schwartz, 1992) läbi aistinguliste naudingute (Schwartz jt, 2012).

4. Saavutus (*achievement*). Saavutus tähendab edukuse ja kompetentsi saavutamist vastavalt sotsiaalsetele ja kultuurilistele standarditele (Schwartz, 1992). Saavutusele orienteeritud inimene peab oluliseks sotsiaalset heakskiitu (Schwartz, 1992).

5. Võim (*power*). Võim väärtusena tähendab prestiiži, kõrge sotsiaalse staatuse omamist ja inimeste ning ressursside üle domineerimist (Schwartz, 1992). Nii Võim kui Saavutus sisaldavad endas sotsiaalset enesehinnangut (Schwartz, 1992). Võim keskendub eelkõige üldisele olukorrale (rikkus, võimu omamine), kuid Saavutuse väärtus on pigem aktiivne edukuse ja kompetentsuse välja näitamine (Schwartz, 1992). Võim jaguneb kolmeks: inimeste üle domineerimiseks (*power-dominance*), materiaalsete ja sotsiaalsete ressursside üle võimu omamiseks (*power-resources*) ja kuvandiks (*face*) (Schwartz jt, 2012). Esimesed kaks on seotud Saavutusega ning kuvand on tugevamini seotud Turvalisusega. Kuvand tähendab väärtuse osana enda prestiiži säilitamist ja kaitsemist ning sisaldab nii Võimu kui Turvalisuse väärtuste omadusi (Schwartz jt, 2012). Kuvand kuulub Võimu alla, sest võimu omamiseks on oluline, et inimesed arvaksid nii nagu võimu omaja soovib, et temast arvataks.

6. Turvalisus (*security*). Turvalisuse väärtust iseloomustab stabiilsus ja harmoonia taotlemine nii ühiskonnas, suhetes kui iseendas (Schwartz, 1992). Seega Turvalisus jaguneb kaheks: ühiskondlikuks ja personaalseks turvalisuseks (Schwartz, 1992). Personaalne turvalisus sisaldab endas kuulustumistunnet, tänuvõla vältimist, puhtuse hoidmist ning ohu ja haigestumise vältimist; ühiskondlik turvalisus sisaldab endas riigi ja rahvuse turvalisust ning sotsiaalset stabiilsust (Schwartz jt, 2012). Personaalne turvalisus sarnaneb pigem Võimu osa kuvandiga, ühiskondlik turvalisus sarnaneb pigem Konformsuse alaosa reeglite ja Traditsioonidega (Schwartz jt, 2012).

Tervist on proovitud uurida Turvalisuse alamväärtusena, kuid see ei osutunud Turvalisuse (ega ka

ühegi muu põhiväärtusega) piisavalt sarnaseks, seega võib tervis olla iseseisev väärtus, mida on raske mõõta, sest selle tähendus võib kultuuriti suuresti erineda (Schwartz jt, 2012).

7. Konformsus (*conformity*). Konformsuse väärtust iseloomustab reeglitest kinni pidamine, enesedistsipliin, viisakus, austus vanemate suhtes (Schwartz, 1992). Konformsus jaguneb kaheks: reeglipäraseks (reeglitest ja seadustest kinni pidamine, on seotud Turvalisusega) ja interpersonaalseks (teiste inimeste pahameele vältimine) (Schwartz jt, 2012).

8. Traditsioon (*tradition*). Traditsioon tähendab grupireeglitest kinni pidamist ning on tihtipeale seotud religiooniga (Schwartz, 1992). Kultuuride üleselt tähendab Traditsiooni väärtus lugupidamist, pühendumist, tagasihoidlikkust, tavade austamist, enda koha aktsepteerimist elus (Schwartz, 1992).

Traditsioonidega on veidi seotud ka alandlikkuse (*humility*) väärtus, mida iseloomustab tagasihoidlikkus ja leplikkus/rahulolu sellega, mis hetkel elus olemas on (Schwartz jt, 2012). Konformsuse ja Traditsioonide väärtuste erinevus seisneb selles, et Traditsioone väärtustavad inimesed peavad oluliseks perekonna ja religioossetest traditsioonidest kinni pidamist, sealhulgas näiteks palvetamist ja vabatahtlikes organisatsioonides kaasa tegemist (Schwartz jt, 2012).

9. Heatahtlikkus (*benevolence*). Heatahtlikkus tähendab väärtusena muret enda lähedaste heaolu pärast nende igapäevaelus (Schwartz, 1992). Heatahtlikkuse iseloomustavateks sõnadeks on abivalmidus, lojaalsus, andestamine, ausus, vastutus, tõeline sõprus ja armastus (Schwartz, 1992). Heatahtlikkus jaguneb kaheks: usaldusväärsuseks (*dependability* – eesmärgiks olla usaldusväärne *in*-grupi liige) ja hoolivuseks (*caring* – pühenduvus *in*-grupi liikmete eest hoolitseda) (Schwartz jt, 2012). Usaldusväärsus käib rohkem lähedaste sõprade kui perekonna kohta ja sarnaneb väärtuse mudelis Kõikehaaravuse ja Konformsusega (Schwartz jt, 2012).

Kollektivistlike kultuuride inimesed käituvad enda grupi inimeste suhtes palju heatahtlikumalt kui *out*-grupi inimeste suhtes; individualistlikes kultuurides nii suurt erinevust ei leitud (Triandis, McCusker & Hui, 1990). Seega esineb kollektivistlikes kultuurides rohkem Heatahtlikkuse väärtust ja vähem Kõikehaaravust, seevastu individualistlikes kultuurides nende kahe väärtuse esinemise hulga erinevus nii suur ei ole (Schwartz, 1992).

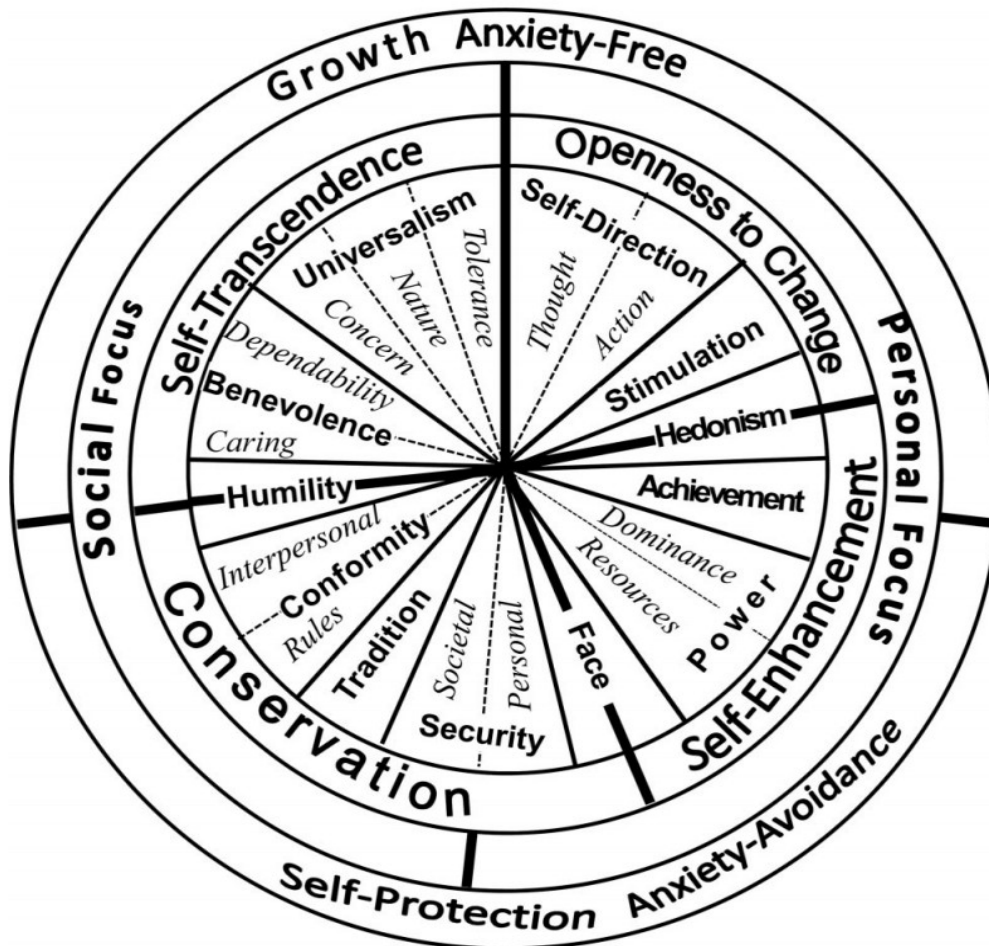
10. Kõikehaaravus (*universalism*). Kõikehaaravuse peamisteks märksõnadeks on mõistev suhtumine, tänulikkus, tolerantsus ja kõigi inimeste ning looduse heaolu (Schwartz, 1992). Just

kõigi heaolu poolest erineb Kõikehaaravus suuresti Heatahtlikkuse väärtusest. Kõikehaaravus jaguneb kolmeks: ühiskondlik mure (pühenduvus võrdsusele, õiglusele ja kõigi inimeste kaitsemisele), loodus (loodusliku keskkonna ja ilu hoidmine) ja tolerantsus (teistsuguste inimeste ja arvamuste suhtes) (Schwartz jt, 2012).

Väärtushinnangud jagunevad nelja kategooriasse: avatus muutustele (Enesemääratlemine ja Stimulatsioon) ja eneseupitamine (Saavutus, Võim ja kuvand) ning nende vastandid konservatiivsus (Turvalisus, Traditsioonid ja Konformsus) ja eneseületus (Heatahtlikkus ja Kõikehaaravus). Inimene teeb teadlikke väärtushinnangutest sõltuvaid otsuseid siis, kui teo tulemid käivad vastandlike väärtuskategooriate alla (Schwartz, 2012). Vastandlikku olukorda iseloomustab näide, kus inimene tahab autoga kiirust ületada, et elamust saada, kuid samas usub, et kiirusepiirangust on oluline kinni pidada (vastuolulised väärtused on Stimulatsioon ja Konformsuse reeglite alaosa).

Lisaks neljale kategooriale muudab vastandlikkuse polaarsust väärtuste fookus: kas sotsiaalne või personaalne. Sotsiaalsete väärtuste alla kuuluvad konservatiivsuse (v.a personaalne turvalisus) ja eneseületuse väärtused, lisaks ka alandlikkus. Personaalse fookusega väärtuste alla kuuluvad väärtused, mis käivad muutustele avatuse ja eneseupitamise alla, lisaks veel vahepealsed väärtused nagu personaalne turvalisus, maine (kuvand) ja Hedonism. Sotsiaalsete ja personaalsete väärtuste vastuolu iseloomustab näide, kus inimene on peol ja tahab sulanduda gruppi, kus juuakse alkoholi, aga ta ise väga alkoholi tarbida ei taha (vastuolulised väärtused on Heatahtlikkuse osa usaldusväärsus – *dependability* ja Enesemääratlemise alaosa tegutsemine - *action*).

Joonise 1 ülaosas paiknevad väärtused iseloomustavad enesearengut ja motiveerivad inimesi siis, kui nad pole ärevates olukordades. Joonise alaosas paiknevad väärtused kaitsevad inimest ennast ohu ja ärevuse eest (Schwartz jt, 2012).



Joonis 1: Baasväärtuste ringmudel

Tervisega seotud heaolu

Tervisega seotud heaolu (TSH) väljendab, kuidas tervis mõjutab indiviidi võimekust funktsioneerida elu füüsilistes, vaimsetes ja sotsiaalsetes aspektides (Hays & Morales, 2001). TSH sisaldab igapäevaseid tegevusi nagu enda eest hoolitsemine (nt hügieen), tööga seotud tegevused (nt kodutööd või karjäär) ning pere ja sõpradega suhtlemine (sotsiaalne toimetulek); lisaks sisaldab TSH endas emotsionaalset heaolu (rõõmsa-/kurvameelsus, ärevus jm), valu (kas kuskilt valutab) ning subjektiivset energiataset (Hays & Morales, 2001).

Tervisega seotud heaolude mõõdikuid on kahte tüüpi: üldised ja spetsiifilised. Spetsiifilised sobivad konkreetsete haiguste korral uurimiseks. TSH mõõdikud on sarnased intelligentsuse mõõdikutele: testide tegijate heaolu võrreldakse omavahel. Mõned testid mõõdavad üldist tervisega seotud heaolu, mõned mõõdavad TSH erinevaid aspekte. Viimast sorti on mõõdik nimega RAND-36 (Hays & Morales, 2001), mida kasutati ka käesolevas töös.

Varasemad uuringud tervise ja väärtuste seoste kohta

Varem on tervist uuritud personaalse Turvalisuse väärtuse osana. Rokeachi küsimustikuga uurides

leidis Kristiansen (1990) Suurbritannia mehi ja naised uurides, et naiste puhul on tervis peamiselt seotud Hedonismiga. Samuti leidsid nad, et naised väärtustavad tervist rohkem kui mehed ning et meestel on tervis seotud pigem otsese ohuga (Turvalisusega). Ka Schwartz (1992) leidis, et tervis omab ühiseid jooni Turvalisuse, Hedonismi ja Saavutuse väärtustega. Samas on ta ise hiljem (2012) märkinud, et tervise paiknemine on erinevates kultuurides liiga erinev. Seega toob ta välja, et tervis võib olla küll eraldiseisev väärtus, kuid selle tähendus kultuuriti erinev. Hiljem pole tervis Turvalisuse osana kinnitust leidnud. Samas on hiljem, sarnaselt Kristianseni tulemusele (1990), leitud Hedonismi seoseid tervisega.

Cole jt (2007) leidsid, et Hedonism ja Võim on seotud vägivaldse käitumise ja alkoholi tarbimisega. Samasuguse käitumisega on Dollingeri ja Kobayashi (2003) arvates seotud lisaks Hedonismile Võimu asemel hoopis Stimulatsiooni väärtustamine. Seega nende avastuste põhjal võiks oletada, et Hedonismi väärtustavatel inimestel on füüsiline tervis kirjeldatud käitumise tõttu halvem kui teistel.

Palju on uuritud ka n-ö traditsiooniliste ja mittetraditsiooniliste väärtuste erinevusi ning nende seoseid erinevate tervise aspektidega. Traditsioonilisteks väärtusteks nimetatakse Turvalisust, Konformsust, Traditsiooni, Heatahtlikkust ja Kõikehaaravust (Maercker jt, 2009). Cole jt (2007) uurisid Bahama koolinoorte riskeerivat tervisekäitumist (seksuaalkäitumine, ebaseaduslikud ja mõnuainetega seotud tegevused) ning selle seost väärtushinnangutega. Leiti, et kõige vähem riskisid need, kes väärtustasid eelnimetatud traditsioonilisi väärtusi. Lisaks kasutasid Enesemääratlemist kõrgelt hinnanud noored seksuaalvahekorras olles tõenäolisemalt kondoomi kui teised. Cole jt (2007) tõid välja nn mittetraditsiooniliste väärtuste negatiivsed küljed: peale kaklemise ja alkoholi tarvitamisega seotud Võimu ja Hedonismi leidsid nad, et kõige tõenäolisem oli nende uuringu järgi saada HIV neil, kes väärtustasid kõrgelt Stimulatsiooni. Seega tundub, nagu oleksid Turvalisus, Konformsus, Traditsioon, Heatahtlikkus ja Kõikehaaravus pigem seotud hea tervise ning mittetraditsioonilised väärtused Enesemääratlemine, Stimulatsioon, Hedonism, Saavutus ja Võim seotud pigem halvema tervisega.

Teisalt on avastatud ka traditsiooniliste väärtuste pahupooli. Altun (2002) leidis medõdede tervist uurides, et kõige suurema emotsionaalse väsimuse skooriga medõded pidasid olulisteks väärtusteks muuhulgas ka altruismi (mis sobitub Heatahtlikkuse väärtuse alla). 2009. aastal leidsid Maecker jt, et traditsioonilised väärtused on seotud post-traumaatilise stressi sümptomite tugevama esinemisega. Nad järeldasid eelnevate tulemuste põhjal, et trauma ohvrid tunnevad ennast traditsioonilistes gruppides tõenäoliselt sotsiaalselt väljajäetuna. 2011. aastal leidis sarnane uurimisrühm (Müller, Forstmeier, Wagner ja Maercker) Šveitsi vanureid uurides, et Konformsuse,

Traditsiooni ja Heatahtlikkuse väärtused on vanuritel rohkem seotud halvema vaimse tervisega kui sellised väärtused nagu Stimulatsioon, Saavutus ja Hedonism. Nad väitsid, et traditsioonilised väärtused on seotud sellega, kuidas inimene suudab olukorraga leppida ning vanurite puhul samuti sellega, kui inimesel on raskusi toimetulekuga lühikese aja jooksul pärast mingit stressirohket sündmust. Sel aastal lisasid Maercker jt (2015) varem leitule, et Heatahtlikkuse väärtus ennustab sotsiaalset tuge ja head vaimset tervist, samas kui Enesemääratlemine ennustab stressile vastupidavust. Traditsioonilistel väärtustel oli post-traumaatilist stressihäiret süvendav mõju, samas aitasid samad väärtused toime tulla leina ja kohanemiskeskuste puhul (Maercker jt, 2015).

Kokkuvõttes näitavad varasemad uuringud tervise ja väärtuste omavaheliste seoste kohta seda, et kõik väärtused on ühel või teisel moel seotud inimese tervisega. Ühest küljest teeb see teadmine tervise paiknemisest väärtuste hulgas mõistmise segaseks. Teisalt näitavad tulemused ehk seda, et erinevates olukordades mõjutavad erinevad väärtused tervise eri aspekte erinevalt. Seega tasub teemat täpsemalt edasi uurida.

Autori panus töösse

Käesoleva uurimistöo valmimise käigus osales autor uurimisteema välja mõtlemises ja koostöös juhendajaga uurimisküsimuse välja töötamises. Samuti liitis autor välja töötatud küsimustikud ühtseks ankeediks ning levitas neid rahvusvahelises ingliskeelses veebikeskkonnas. Samuti analüüsis autor andmeid, tõlgendas tulemusi ning koostas käesoleva uurimistöo.

Töö eesmärk

Töö eesmärgiks on teada saada, kuidas on personaalsed väärtused seotud tervisenäitajatega.

2011. aastal leidsid Müller, Forstmeier, Wagner ja Maercker Šveitsi vanureid uurides, et Stimulatsiooni, Saavutust ja Hedonismi väärtustavatel inimestel oli parem vaimne tervis kui Konformsust, Traditsiooni ja Heatahtlikkust väärtustavatel vanuritel. Lähtuvalt kirjeldatud tulemusest on üheks käesoleva töö eesmärgiks leida, kas sama kehtib ka üldisema valimi puhul. Varasemate leidude põhjal tehtud hüpotees:

Hüpotees 1: Hedonism, Saavutus ja Stimulatsioon on seotud hea vaimse tervisega.

Varem on leitud vastakaid tulemusi seoses Heatahtlikkuse ja tervisega. Maercker jt (2015) kirjeldasid, et Heatahtlikkuse väärtus ennustab sotsiaalset tuge ja head vaimset tervist. Samas on varem leitud, et Heatahtlikkus (koos teiste traditsiooniliste väärtustega) on seotud post-traumaatilise

stressi sümptomite tugevama esinemisega (Maecker jt, 2009). Samuti leidis Altun 2002. aastal, et kõige suurema emotsionaalse väsimuse skooriga medõed pidasid olulisteks väärtusteks muuhulgas ka altruismi (mis sobitub Heatahtlikkuse väärtuse alla). Kuna Heatahtlikkuse väärtus tundub olevat rohkem seotud vaimse tervise emotsionaalse osaga, siis sellest ja varasematest tulemustest lähtuvalt on püstitatud hüpotees:

Hüpotees 2: Heatahtlikkus on seotud madala emotsionaalse heaoluga.

Kuna Cole jt (2007) ning Dollinger ja Kobayashi (2003) leidsid, et Hedonism on koos Võimu või Stimulatsiooni väärtustega positiivselt seotud kaklemise ja alkoholi tarvitamisega, on sellest lähtuvalt tõstatatud kolmas hüpotees:

Hüpotees 3: Võim ja Stimulatsioon on seotud halva kehalise tervisega.

MEETOD

Mõõtmisvahendid

PVQ-R

Käesolevas töös kasutati PVQ-R küsimustiku inglisekeelset versiooni (Schwartz jt 2012), millele olid lisatud tervisega seotud lisaväited, mis mõõtsid vaimset, emotsionaalset, sotsiaalset ja kehalist tervist (lisa 1). Ülejäänud väited mõõtsid järgmisi väärtusi: Enesemääratlemine, Stimulatsioon, Hedonism, Saavutus, Võim, Turvalisus, Konformsus, Traditsioon, Heatahtlikkus, Kõikehaaravus. Iga väärtuse mõõtmiseks kasutati väiteid stiilis: *“It is important to her to have a good time,”* millele eelnes küsimus: *“How much like you is this person?”* Kokku oli väärtuste ja tervisega seotud lisaväidetega osas 64 väidet, millele sai vastuse valida kuue erineva vastusevariandi vahel (skaalal 0-5): *„Not like me at all,”* *„Not like me,”* *„A little like me,”* *„Moderately like me,”* *„Like me,”* *„Very much like me.”* Vastused tsentreeriti vastavalt küsimustiku autori juhenditele, kus vastaja skaalade keskmisest lahutati tema kõikide vastuste keskmine.

RAND-36

RAND-36 (lisa 1) on terviseküsimustik, mis on koostatud kliiniliseks tööks, tervishoiupoliitika kujundamiseks ja üldiseks rahvastiku tervise mõõtmiseks; RAND-36 mõõdab kaheksat tervise aspekti (Ware & Sherbourne, 1992): füüsiline toimetulek, sotsiaalne toimetulek, füüsilise tervise probleemide tõttu tekkinud piirangud, valu, emotsionaalne heaolu, emotsionaalsete probleemide tõttu tekkinud piirangud, energia ja vastupidavus, üldine tervis. Varasemad uuringud on näidanud, et RAND-36 on usaldusväärne mõõtevahend: kaheksa erineva osa Cronbachi alfad ulatuvad 0,71-st

0,93-ni (VanderZee, Sanderman, Heyink ja de Haes, 1996). Samuti mõõdavad kõik küsimustiku osad seda, mida on ette nähtud, siiski ühe väikese erandiga: sotsiaalse toimetuleku kohta käivate küsimuste suurimad faktorlaadungid (0,62 ja 0,57) ületavad napilt sotsiaalse toimetuleku enda faktorlaadungeid (mõlema küsimuse puhul 0,55) (VanderZee, Sanderman, Heyink ja de Haes, 1996).

Kõigepealt uuriti RAND-36 küsimustikuga inimese üldise tervise kohta ning seejärel paluti hinnata praegust üldist tervist võrreldes aastataguse ajaga. Järgmiseks uuriti füüsiliste piirangute kohta (näiteks kas vastaja tervis piirab trepist kõndimist). Edasi vastati küsimustele füüsilisest tervisest ja emotsionaalsetest teguritest põhjustatud probleemide kohta igapäevaste tegevuste ajal, samuti uuriti seda, kuidas terviseprobleemid on mõjutanud lähedastega suhtlemist ja üldist sotsialiseerumist. Veel uuriti valude esinemise ja sellest tulenevate piirangute kohta. Lõpetuseks uuriti üldist emotsionaalset ja tervislikku seisut. Vastavalt RAND-36 juhendile teisendati küsimustiku erinevate osade vastused skaalale 0 kuni 100, sealjuures tähendas kõrge skoor head tervislikku seisundit.

Ankeet

Küsimustiku lõpus uuriti katseisikute kohta üldist informatsiooni: sugu, vanus, haridustase, suhte seis, kaal ja pikkus.

Valim

Andmeid koguti internetiportaali imgur.com kaudu (edaspidi Imgur). Imgur on üks viiekümnest suurimast veebileheküljest maailmas ning selle kasutajate eesmärgiks on avastada, jagada ja arutleda visuaalselt esitletud infot ("the imgur story," 2015).

Andmete kogumiseks postitati veebikeskkonda Imgur kutse küsimustiku täitmiseks. Kutset oli võimalik näha kõigil Interneti kasutajatel. Kutsel oli kaks linki, mis viisid küsimustikkudeni Limesurvey veebikeskkonnas (<https://www.ut.ee/survey>): üks link naistele ja teine meestele – tulenevalt PVQ-R ja inglise keele eripäradest. Andmeid koguti 2014. a mais, juunis ja septembris. Uuringus kasutati 330 inimese ankeete, kes olid lõpuni täitnud vähemalt ühe küsimustiku (PVQ-R).

Andmeanalüüs

Andmeid töödeldi pärast Limesurvey veebilehelt eksportimist programmiga R.

Esialgselt analüüsist jäid tervise lisaväited välja, sest neid pole uuendatud baasväärtuste mudelis.

Hüpoteeside kontrollimiseks leiti kõigepealt Pearsoni korrelatsioonikordajad RAND-36 tervisenäitajate ja PVQ-R väärtuste vahel. Arvutati ka leitud korrelatsioonikordajate olulisuse tõenäosused ning seejärel rakendati p-väärtustele Holm-Bonferroni korrektsiooni. Statistiliselt oluliste korrelatsioonikordajate puhul koostati lineaarse regressiooni mudelid, et lisaks seose tugevusele näha täpsemalt, kuidas on vastavad tunnused omavahel seotud. Mudelites olid RAND-36 tervisenäitajad sõltuvaks tunnuseks ning PVQ-R väärtused sõltumatuteks tunnusteks. Ühel juhul teisendati mudelisse kaasatud tunnuseid, et mudeli normaaljaotuslikud eeldused oleksid täidetud (antud juhul astendati sõltuvat tunnust 1,7-ga).

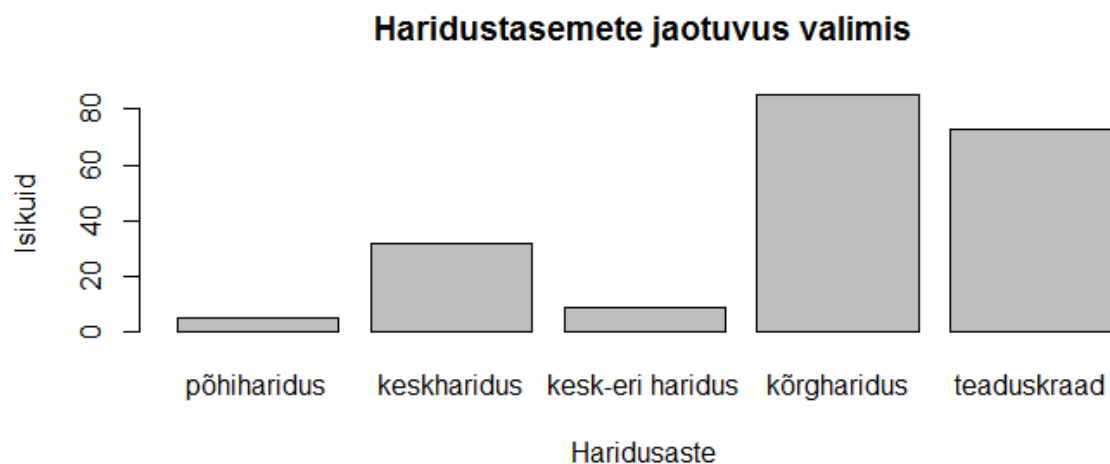
Järgmiseks kasutati mitmest lineaarset regressiooni, et leida, kuidas on huvipakkuva sõltuva tunnuse (RAND-36 tervisenäitaja) hajuvus seletatav kõigi PVQ-R tunnuste poolt korruga. Seejärel koostati eelkirjeldatule sarnane mudel, kust jäeti välja kõik need baasväärtused, mis olid oluliselt seotud huvipakkuva PVQ-R tunnusega. Olulises seoses olnud baasväärtused jäeti välja selleks, et vähendada võimalikku multikollineaarsust huvipakkuva PVQ-R tunnusega.

Kuna esines vaid kaks RAND-36 tunnust, mis olid seotud PVQ-R baasväärtustega, uuriti ka seost eelnevalt analüüsist välja jäänud tervisega seotud lisaväidete ning nendega oluliselt seotud PVQ-R väärtuste vahel. Tervisega seotud lisaväidetega mõõdetud tunnused olid sõltuvad ning PVQ-R baasväärtused sõltumatud muutujad. Kõigepealt leiti väärtuste vahelised korrelatsioonikordajad, nende korrigeerimata ja korrigeeritud p-väärtused. Seejärel kasutati iga lisaväite dimensiooni ja leitud oluliste seostega PVQ-R väärtuste seoste täpsemaks uurimiseks paariviisilist lineaarset regressiooni, regressioonikordaja esitati 95% usaldusvahemikuga (UV). Andmete sobivust normaaljaotusele kontrolliti Shapiro-Wilk testiga. Kuna andmed olid normaaljaotuslikud, jätkati mitmese lineaarse regressiooniga. Mitmene lineaarne regressioon oli sarnane eelkirjeldatud mudelitele: kõigepealt uuriti, kuidas sõltuva tunnuse hajuvus on seletatav kõigi PVQ-R tunnuste poolt korruga ning seejärel vähendati võimalikku multikollineaarsust sellega, et jäeti huvipakkuva PVQ-R baasväärtusega seotud väärtused analüüsist välja.

TULEMUSED

Valimi kirjeldus

Vastajate keskmine vanus oli 25,8 eluaastat (mehed: $M=25,6$, $SD = 7,4$; naised: $M=26,2$, $SD=8,6$). Mehi ja naisi oli valimis enam-vähem võrdselt (mehi 55%, naisi 45%). Kõige levinum või omandamisel olev haridustase oli kõrgharidus, samuti vastasid paljud, et nad on omandanud teaduskraadi (joonis 2). Küsimustike täitjad olid erinevatest rahvustest (rahvused täpsustamata) mehed ja naised vanuses 13 kuni 67.



Joonis 2: katseisikute vastused enda hariduse kohta, mis vastab kõige enam nende olemasolevale haridustasemele

PVQ-R väärtused ja RAND-36 tervisenäitajad

Hüpotheside kontrollimiseks leiti RAND-36 tervisenäitajate ja PVQ-R väärtuste vahelised korrelatsioonid (lisa 2). Ainus personaalne väärtus, mis oli seotud mõne tervisenäitajaga, oli Hedonism, mis oli nõrgas seoses energia ja vastupidavuse (Pearsoni korrelatsioonikordaja $r = 0,257$; olulisustõenäosus $p = 0,002$) ning emotsionaalse heaoluga ($r = 0,251$; $p = 0,003$). Paariviisiline lineaarne regressioon Hedonismi ja energia/vastupidavuse vahel andis regressioonikordajaks 6,09 (95% UV 3,39—8,79). Kuna emotsionaalse heaolu puhul polnud edasiseks analüüsiks normaaljaotuslikud eeldused täidetud, astendati seda tunnust arvuga 1,7. Järgnev paariviisiline lineaarne regressioon Hedonismi ja emotsionaalse heaolu vahel andis tulemuseks kordaja 174,138, mida andmete võrreldavuse jaoks juuriti tagasi arvuga 1,7 (seega teisendatud b oli 20,81 (95% UV 14,54—25,95)). Kõigi PVQ-R väärtuste üheaegne energia/vastupidavuse prognoosivõime on väärtuse kohta pigem hea ($R^2 = 13\%$) nagu ka emotsionaalse heaolu prognoosimise võime ($R^2 = 19\%$). Hedonismi suurenemine ühe ühiku võrra suurendab energia/vastupidavuse suurust 4,45 ühiku võrra (95% UV 1,34—7,56); $p = 0,005$) ning emotsionaalset heaolu 15,61 ühiku võrra (95% UV 1,34—7,56; $p = 0,018$). Samuti selgus, et Heatahtlikkus pole seotud madala emotsionaalse heaoluga (hoolivus: $r = -0,139$; $p = 1,000$; usaldusväärsus: $r = 0,050$; $p = 1,000$). Usaldusvahemikud on märgitud tabelis 3 (lisa 3).

PVQ-R väärtused ja tervisega seotud lisaväited

Tervise eri aspektide väärtustamise ja üldiste väärtuste seoste uurimiseks leiti tervisega seotud lisaväidete ja PVQ-R põhiväärtuste vahelised korrelatsioonid (lisa 4). Kõige suuremad seosed leiti

vaimse tervise ja Stimulatsiooni ($r = 0,349$; $p < 0,001$), emotsionaalse tervise ja Võimu alamväärtuse domineerimise ($r = -0,343$; $p < 0,001$) ning kehalise tervise ja Kõikehaaravuse ühiskondliku osa ($r = -0,340$; $p < 0,001$) vahel. Tulemustest selgus veel, et Hedonism ei ole seotud hea vaimse tervisega ($r = 0,119$; $p = 1,000$). Samuti on esimesest hüpoteesist lähtudes oluline märkida, et Konformsuse reeglite alaosa on seotud halva vaimse tervisega ($r = -0,277$, $p < 0,001$).

Esimese hüpoteesi ülejäänud kriteeriumite kontrollimiseks vaadati Saavutuse ja Stimulatsiooni seoseid tervisega seotud väärtuste lisaväidetega. Lineaarne regressioon Stimulatsiooni ja vaimse tervise vahel andis tulemuseks regressioonikordaja 0,34. Lineaarses regressioonis, kus seletavateks tunnusteks olid Stimulatsioon ja kõik Stimulatsiooniga vähekorreleeritud väärtused, tuli Stimulatsiooni regressioonikordaja 0,34 (95% UV 0,24—0,44, $p < 0,001$), sealjuures oli determinatsioonikordaja 25%. Samaselt andis lineaarne regressioon Saavutusega vähekorreleeritud väärtuste ja emotsionaalse tervise vahel Saavutuse regressioonikordajaks -0,34 (95% UV -0,49 kuni -0,18 $p < 0,001$; $R^2 = 21\%$).

Halva kehalise tervisega oli oluliselt seotud Konformsuse interpersonaalne osa ($r = -0,235$; $p = 0,001$) ning Kõikehaaravuse ühiskondlik ($r = -0,340$; $p < 0,001$) ja tolerantsuse ($r = -0,197$; $p = 0,024$) alaosa. Võimu kõik kolm alaosa on seevastu oluliselt seotud halva vaimse tervisega (domineerimine: $r = -0,218$; $p = 0,005$; ressursid: $r = -0,202$; $p = 0,017$; kuvand: $r = -0,261$; $p < 0,001$). Samuti on Võimu alaosad domineerimine ja ressursid seotud kehvemapoolse emotsionaalse tervisega (vastavalt $r = -0,343$; $p < 0,001$ ning $r = -0,235$; $p = 0,001$).

| Huvipakkuvad tunnused | | Pearsoni korrelatsioon | | Lihtne lineaarne regressioon | Lineaarne regressioon kõigi PVQ-R tunnustega | | | Lineaarne regressioon kõigi PVQ-R tunnustega, v.a huvipakkuva PVQ-R tunnusega korreleeritud tunnused | | |
|-----------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------|------------------------------|--|-------------------|--------------|--|-------------------|--------------|
| | | korregeeritud | | | R ² | | | R ² | | |
| Tervis | PVQ-R | Kordaja | p-väärtus | Kordaja | Kordaja | P-väärtus | (kohandatud) | Kordaja | P-väärtus | (kohandatud) |
| Energia/vastupidavus | Hedonism | 0,257 | 0,002 | 6,09 | 2,73 | 0,127 | 13% | 4,45 | 0,005 | 12% |
| Emotsionaalne heaolu | Hedonism | 0,251 | 0,003 | *20,81 | *11,33 | 0,221 | 19% | *15,61 | 0,018 | 17% |
| Vaimne tervis | Stimulatsioon | 0,349 | < 0,001 | 0,34 | -0,28 | < 0,001 | 50% | 0,30 | < 0,001 | 25% |
| | Võim: domineerimine | -0,218 | 0,005 | -0,18 | -0,39 | < 0,001 | 50% | -0,21 | < 0,001 | 29% |
| | Võim: ressursid | -0,202 | 0,017 | -0,16 | -0,52 | < 0,001 | 50% | -0,29 | < 0,001 | 30% |
| | Võim: kuvand** | -0,261 | < 0,001 | -0,23 | -0,47 | < 0,001 | 50% | -0,47 | < 0,001 | 50% |
| | Ühiskondlik turvalisus** | -0,224 | 0,003 | -0,23 | -0,52 | < 0,001 | 50% | -0,52 | < 0,001 | 50% |
| | Konformsus: reeglid | -0,277 | < 0,001 | -0,20 | -0,45 | < 0,001 | 50% | -0,29 | < 0,001 | 34% |
| | Kõikehaaravus: tolerantsus | 0,138 | 0,044 | 0,20 | -0,36 | < 0,001 | 50% | -0,18 | 0,004 | 36% |
| Emotsionaalne tervis | Saavutus | -0,224 | 0,003 | -0,34 | -0,47 | < 0,001 | 28% | -0,33 | < 0,001 | 21% |
| | Võim: domineerimine | -0,343 | < 0,001 | -0,38 | -0,51 | < 0,001 | 28% | -0,40 | < 0,001 | 21% |
| | Võim: ressursid | -0,235 | 0,001 | -0,25 | -0,43 | < 0,001 | 28% | -0,32 | < 0,001 | 17% |
| | Alandlikkus | 0,201 | 0,019 | 0,24 | -0,35 | < 0,001 | 28% | 0,02 | 0,842 | 12% |
| | Kõikehaaravus: ühiskondlik | 0,229 | 0,002 | 0,29 | -0,23 | < 0,001 | 28% | 0,15 | 0,057 | 12% |
| | Kõikehaaravus: tolerantsus | 0,221 | 0,004 | 0,32 | -0,32 | < 0,001 | 28% | -0,04 | 0,663 | 17% |
| Sotsiaalne tervis | Enesemääratlemine: tegutsemine | -0,203 | 0,016 | -0,27 | -0,60 | < 0,001 | 23% | -0,30 | < 0,001 | 39% |
| Kehaline tervis | Interpesonaalne konformsus | -0,235 | 0,001 | 0,03 | -0,52 | < 0,001 | 35% | -0,32 | < 0,001 | 29% |
| | Kõikehaaravus: ühiskondlik | -0,340 | < 0,001 | -0,41 | -0,68 | < 0,001 | 35% | -0,40 | < 0,001 | 24% |
| | Kõikehaaravus: tolerantsus | -0,197 | 0,024 | -0,28 | -0,52 | < 0,001 | 35% | -0,37 | < 0,001 | 17% |

*arv on juuritud 1,7-ga

**PVQ-R tunnus, mis polnud oluliselt seotud ühegi teise PVQ-R tunnusega

Rasvaselt on välja toodud PVQ-R osad, mis esinesid hüpoteesis

Tabel 1: Korrelatsioonianalüüsis oluliseks osutunud seosed.

ARUTELU

Vaimne tervis

Esimene hüpotees põhines Mülleri, Forstmeieri, Wagneri ja Maerckeri 2011. aasta leiuga, et Stimulatsioon, Saavutus ja Hedonism on seotud parema vaimse tervisega kui Konformsus, Traditsioon ja Heatahtlikkus. Käesolev uuring näitas, et Hedonism ei ole seotud hea vaimse tervise väärtusega, vaid kõrgema energia/vastupidavuse ning emotsionaalse heaoluga. Samuti leiti, et Saavutus pole seotud mitte vaimse tervisega, vaid emotsionaalse tervise väärtustamisega. Ainsana esimeses hüpoteesis esitatud väärtustest oli vaimse tervisega positiivselt ja oluliselt seotud Stimulatsioon.

Stimulatsioon, Saavutus ja Hedonism asuvad baasväärtuste ringmudel (joonis 1) lähestikku ning on väärtused, mis kirjeldavad inimese isiklike huvide eelistamist teiste huvide ees (personaalse fookusega), Konformsus, Traditsioon ja Heatahtlikkus aga sotsiaalse fookusega (enese huvid allutatakse teiste huvide ees). Varasemates uuringutes on leitud, et Hedonism on kahel kolmandikul valimite korral seotud avatusega muutustele (Schwartz jt, 2012). Käesoleva uuringu tulemused viitavad pigem, et Hedonism ja Saavutus on sarnasemad ning seega võib antud valimi puhul Hedonism kuuluda pigem eneseupitamise dimensiooni. Eneseupitamisega seotud väärtuste kõrge hindamise puhul on nende inimeste jaoks oluline lähtuda enda isiklikest huvidest (Schwartz jt, 2012).

Hedonismi mõiste annab ilmselt kõige parema seletuse sellele, miks on just see personaalne väärtus ainsana seotud otseselt inimese tervisega. Hedonismi keskseks ideeks on elu nautimine. Kui inimene ei jaks trepist kõndida, et tööle või koju liikuda või kui tema töö tekitab stressi, siis tõenäoliselt ta ei saa enda elu piisaval määral nautida. Seega on Hedonismi kõrgelt hindavale inimesele oluline midagi endaga ette võtta, et saaks elu rohkem nautida. Kui elu nautimist peetakse oluliseks, siis tõenäoliselt pingutab inimene selleks, et ta jaksaks sellest elust rõõmu tunda. Kuna antud uuringu valim oli tavapopulatsioonist, siis tõenäoliselt oli tegu pigem tervete inimestega, kes kõrge Hedonismi skoori puhul sooviksid enda head tervist säilitada ja parandada. Neil, kelle tervislik seisund ei lase elust täit rõõmu tunda, võib emotsionaalne heaolu ja vastupidavus olla seotud hoopis mõne muu väärtuse dimensiooniga.

Kõrgelt Saavutust hindavaid inimesi võib kohata näiteks spordis, äris või poliitikas. Üks, mis neid iseloomustab, kui nad on oma eesmärgi täitnud, on rõõm oma saavutuse üle. Tee eesmärgi täitumiseni ei pruugi olla emotsionaalselt kerge, samuti on need eesmärgid eri elualdkondades erinevad, mis seletab ära selle, miks ei leitud konkreetset seost mõne tervisega seotud heaolu

väitega. Samas on eesmärgi täitumisel tekkinud rõõm neil kõigil väga sarnane – rõõmustavad ühtemoodi nii spordimatši kui ka näiteks riigikogu valimiste võitjad. Saavutust kõrgelt väärtustavad inimesed võib-olla jätkavadki oma tegevust just sellepärast, et neile meeldivad nii väiksemad kui suuremad võidud, neile on oluline kogeda seda positiivset emotsiooni, mis saavutuse täitumisega kaasneb. Seega on neile oluline ka emotsionaalne tervis. Müller, Forstmeier, Wagner ja Maercker (2011) väitsid enda töös, et Saavutus on seotud hea vaimse tervisega, sest Saavutust kõrgelt hindavad inimesed tulevad hästi toime stressirikaste olukordadega. Kuigi stressirikad olukorrad võivad soodustada mitmete vaimsete häirete teket, on nende töös käsitletud olukorrad (nt leinaga toimetulek) eelkõige emotsionaalselt rasked. Emotsionaalselt keerulistes olukordades soovivad nõustajad tegeleda mõne hobiga, mis esiteks vähendaks liigset mõtlemist olukorra üle ning teiseks tekitaksid inimese ellu olukordi, millest rõõmu tunda. Kui Saavutust väärtustav inimene on seni oma elus harjunud püstitama eesmäärke, mille saavutamine neile rõõmu pakub ning seda tõenäoliselt tegevusega, mis neile muidu ka meeldib, siis on mõistetav, et harjumuspäraselt tulevad kõrge Saavutuse skooriga inimesed ka emotsionaalselt rasketel aegadel teistest paremini toime.

Kuigi Saavutus ja Stimulatsioon võivad pealtnäha olla küllaltki sarnased väärtused, on Stimulatsioon eneseupitamise asemel seotud avatusega muutustele (joonis 1). Kuigi käesolevast uuringust leiti, et Stimulatsioon on seotud hea vaimse tervisega, on antud tulemus mõnevõrra vastuoluline. Ühest küljest võib aktivatsiooni taseme kõrgel hoidmine suurendada nii hobidega tegelemist kui pere ja sõpradega suhtlemist. Nagu eelnevalt mainitud, toetavad mõlemad tegevused emotsionaalselt raskete probleemidega toimetulekut, lisaks tõenäoliselt parandavad kognitiivseid oskusi, mis on olulised hea vaimse tervise säilimiseks. Teisalt leidis Cloninger (1987), et uudsuse otsimine on seotud impulsiivsuse, ennustamatu käitumise ja vaenulikkusega. Kuna uudsuse otsimine (ingl k - *novelty seeking*) on osa Stimulatsiooni väärtusest (Schwartz jt, 2012), siis võiks eeldada, et samad omadused kehtivad ka Stimulatsiooni kõrgelt väärtustavate inimeste kohta. Neist omadustest viitab just impulsiivsus kõige enam sellele, et kõrge Stimulatsiooni skooriga inimestel võib olla probleeme vaimse tervisega – näiteks sõltuvushäirete vallas. Samuti on kõrge Stimulatsiooni skoor näidanud ebakasulikkust depressiooni vallas – kuid seda vaid siis, kui sama inimene käitub tihti kahju vältivalt (Zucker jt, 2011). Kuigi esimene hüpotees pidas Stimulatsiooni osas paika, on tulemus lähtuvalt varasemast kirjandusest siiski vastuoluline ning vajab edasist uurimist.

Emotsionaalne heaolu

Heatahtlikkus ei ole seotud madala emotsionaalse heaoluga. Seega ei pidanud teine hüpotees paika. Kuigi Altuni (2002) uuringus kasutati personaalse väärtusena altruismi, mis sobib Heatahtlikkuse

väärtuse alla, siis näib, et PVQ-R Heatahtlikkuse ja Altuni uuringus kasutatud altruismi mõisted ei ühti. Lisaks näitas käesolev uuring, et Heatahtlikkus pole seotud mitte ühegi tervisenäitaja ega tervisega seotud personaalse väärtusega. Seega ei kehtinud lisaks hüpoteesile ka varasemad leiud (Maercker, 2009 ja 2012) Heatahtlikkuse ja tervise seoste kohta. Hetkel saab vaid öelda, et see, kui oluliseks peab inimene abivalmidust, lojaalsust, andestamist, ausust, vastutust, tõelist sõprust ja armastust (Heatahtlikkuse omadused – Schwartz, 1992), ei ole seotud ei inimese tervisega ega väärtustega tervise suhtes. Sama loogika seletab ära ka tulemuse sellest, et emotsionaalne tervis on negatiivselt seotud Võimu kahe alaosa: domineerimise ning ressursidega.

Tihti räägitakse sellest, et heategu teeb ka heategijale endale rõõmu. Samas ei pruugi rõõm kesta kaua ning järelkult ei pruugi hetkeline positiivne emotsioon mõjutada üldist emotsionaalset heaolu. Samuti tekitab inimestes stressi see, kui nad soovivad head teha, aga nad mingil põhjusel ei saa (Hickey, 2014). Samuti võib ka tekkinud stress olla lühiajaline. Sotsiaalne Kõikehaaravus ja Heatahtlikkuse osa usaldusväärus on mõlemad seotud teiste inimeste heaoluga: Kõikehaaravus ühiskonna või võõraste vastu ja Heatahtlikkus lähedaste suhtes (Schwartz jt, 2012). Seega võib sotsiaalselt soovitatav altruism olla seotud hoopis Kõikehaaravusega, mis on omakorda veidi seotud emotsionaalse tervisega (tabel 1). Niisiis võivad Heatahtlikkusega seotud meeleolud olla erineva kestvusega ning seega võivad mõjutada emotsionaalset heaolu erinevalt, mistõttu ei ilmne erinevused ka käesolevas töös.

Kehaline tervis

Kolmas hüpotees põhines Cole jt (2009) ning Dollingeri ja Kobayashi (2003) artiklidel, kus oli öeldud, et Võim või Stimulatsioon on positiivselt seotud kaklemise ja alkoholi tarvitamisega. Kuna need kaks tegevust võivad viia halva kehalise terviseni, lähtus sellest loogikast ka käesoleva töö kolmas hüpotees. Kahjuks kumbki hüpoteesi osa paika ei pidanud. Nii Võim kui Saavutus sisaldavad endas sotsiaalset enesehinnangut (Schwartz, 1992). Kuigi nii kaklemine kui alkoholi tarvitamine võivad seda enesehinnangut tõsta, võivad sama tulemuse anda ka näiteks tihe treenimine või muul moel kehaliselt aktiivne olemine. Seega võivad nii kehalist tervist kahjustavad kui ka tugevdavad tegurid üksteist tasakaalustada. Seda nii ühe inimese enda sees, kui ka valimis üldiselt. Kirjeldatud ideed peaks edaspidistes uuringutes kontrollima.

Kõik võimu alaosa olid kehalise tervise asemel oluliselt ja negatiivselt seotud hoopis vaimse tervisega. Võib oletada, et Võimu oluliseks pidavad inimesed puutuvad selle väärtushinnangu tõttu elus palju stressiga kokku. Esiteks ehk seetõttu, et võimu saavutamiseks peab palju pingutama. Teiseks tekitab ilmselt palju stressi ka olemasoleva võimu ja sellega kaasneva vastutuse hoidmine.

Võib oletada, et Võimu oluliseks pidavad inimesed pingutavad võimu saavutamiseks nii palju, et nad (enam) ei hooli enda vaimsest tervisest. Seega võiks oletada, et samad inimesed ei väärtusta seetõttu ka kehalist tervist. Samas näevad kehaliselt terved inimesed tavaliselt head välja. Head välimust seostatakse rohkem edu ja populaarsusega (Boyatzis, Baloff, Durieux, 1998) – sellega, mida Võimu väärtustaja soovib saavutada ja hoida. Vaimset tervist ei ole nii hästi teistele märgata kui kehalist tervist, seega võib näida Võimu väärtustavatele inimestele, et hea vaimse tervise hoidmisesse ei pea enda ressursse kulutama.

Uurimuse tugevused ja nõrkused

Käesoleva töö tugevuseks on vanuseliselt normaaljaotuslik ning sooliselt võrdne piisava suurusega valim tegemaks järeldusi üldpopulatsiooni kohta. Samuti tervise kohta käivate lisaväidete kasutamine lisaks väljatöötatud tervisega seotud heaolu küsimustikule. Tööst ilmnes, et lisaväited võisid siiski olla kohati liialt üldised selleks, et teha täpsemaid järeldusi hüpoteeside paikapidavuse kohta. Samas olid lisaväited piisavad selleks, et näidata seoseid tervise ja personaalsete väärtuste vahel ning seega tõsta teema täpsema uurimise olulisust.

Kokkuvõte

Käesoleva uurimuse tulemusena leiti, et personaalsetest baasväärtustest on tervisega (energia ja vastupidavuse ning emotsionaalse heaoluga) seotud vaid Hedonism ning sedagi pigem nõrgalt. Samas leiti mitmeid olulisi seoseid tervisega seotud väärtuste lisaväidete ning baasväärtuste vahel. Seega tasub baasväärtuste ja tervise vahelisi seoseid kindlasti edasi uurida: edaspidi võiks kasutada erinevaid tervisega seotud küsimustikke, suurendada tervisega seotud väärtuste lisaväidete hulka ning varieerida nende väidete sisu. Kuna inimene muutub väärtuste alusel otsustamisel teadlikuks alles siis, kui valikuvariantide tagajärjed tekitavad inimese eri väärtuste vahel konflikte (Schwartz, 1992), siis ei pruugi väärtused otseselt inimese tervisekäitumist ega tervist prognoosida. Seega ongi tervise ja põhiväärtuste uurimise juures oluline peale tervise enda uurida ka hoiakuid tervisesse. Väärtuste lisaväidete kasutamist võib kasutada ka muude teemade ja väärtuste omavaheliste seoste uurimiseks. Igal juhul on inimese tervis üks heaolu osa ning väärtused on üks viis paljudest, kuidas inimese heaolu uurida.

Tänu sõnad

Täna juhendajat Toivo Aavikut toetava ja hariva juhendamise eest, enda venda Mait Raagi R-i õpetamise, andmetöötluse juhendamise ning õigekirja kontrollimise eest ning kaastudengit Piibe Pulleritsu ingliskeelse õigekirja kontrollimise ja motiveerivaks eeskujuks olemise eest.

KASUTATUD KIRJADNUSE LOETELU

Altun, I. (2002) Burnout and Nurses' Personal and Professional Values. *Nursing Ethics* 9 (3) 269-278

Bardi, A., Schwartz, S. H. 2003. Values and behavior: Strength and structure of relations. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 29.

Boyatzis, C. J., Baloff, P., & Durieux, C. (1998). Effects of perceived attractiveness and academic success on early adolescent peer popularity. *The Journal Of Genetic Psychology*, 159(3), 337-344.

Cole, M., Stanton, B., Deveaux, L., Harris, C., Lunn, S., Cottrell, L., Clemens, R., Li, X., Marshall, S., Baine, R. M. (2007) Latent class analysis of risk behaviors among bahamian young adolescents: relationship between values prioritization and latent class. *Social Behaviour and Personality*, 35 (8), 1061-1076

Cloninger, C. R. (1987). A systematic method for clinical description and classification of personality variants. *Archives Of General Psychiatry*. Vol 44(6), 573-588

Elliot, A. J., & McGregor, H. A. (2001). A 2x2 achievement goal framework. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 501–519.

Hays, R. D., Morales, L. S. (2001) The RAND-36 measure of healt-related quality of life. *Ann Med*, 33(5), pp 350-357

Hickey, R. (2014). When the Desire to Do Good Makes You Feel Bad: Quality Indicators and Worker Stress. *Journal On Developmental Disabilities*, 20(2), 78-88.

Dollinger, S. J., & Kobayashi, R. (2003). Value correlates of collegiate alcohol abuse. *Psychological Reports*, 93, 848-850.

Kristiansen, C. M., (1990) The role of values in the relation between gender and healt behaviour. *Social Behaviour*, Vol 5(2)

Maercker, A., Mohiyeddini, C., Müller, M., Xie, W., Yang, Z. H., Wang, J., Müller, J. (2009) Traditional versus modern values, self-perceived interpersonal factors, and posttraumatic stress in

Chinese and German crime victims. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 82, 219-232

Maercker, A., Zhangb, X. C., Gaoc, Z., Kochetkovd, Y., Lue, S., Sangf, Z., Yangc, S., Schneider, S., Margraf, J. (2015) Personal value orientations as mediated predictors of mental health: A three-culture study of Chinese, Russian, and German university students. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15, 8-17

Müller, M., Forstmeier, S., Wagner, B., & Maercker, A. (2011). Traditional versus modern values and interpersonal factors predicting stress response syndromes in a Swiss elderly population. *Psychology, Health and Medicine*, 1–10, 631–640. doi: 10.1080/13548506.2011.564192.

Schwartz, S. H. (2012). An Overview of the Schwartz Theory of Basic Values. *Online Readings in Psychology and Culture*, 2(1). <http://dx.doi.org/10.9707/2307-0919.1116>

Schwartz, S. H. (2006) A Theory of Cultural Value Orientations: Explication and Applications. *Comparative Sociology*, vol 5. ed (2-3)

Schwartz, S. H. (1992). Universals in the content and structure of values: Theory and empirical tests in 20 countries. In M. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 25, pp. 1-65). New York: Academic Press.

Schwartz, S. H., Cieciuch, J., Vecchione, M., Davidov, E., Fischer, R., Beierlein, c., Ramos, A., Verkasalo, M., Lönnqvist, J.-E., Demirutku, K., Dirilen-Gumus, O., (2012), Refining the Theory of Basic Individual Values. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 103, No. 4, 663– 688.

Zucker, N., Von Holle, A., Thornton, L. M., Strober, M., Plotnicov, K., Klump, K. L., & ... Kaye, W. H. (2011). The significance of repetitive hair-pulling behaviors in eating disorders. *Journal Of Clinical Psychology*, 67(4), 391-403. doi:10.1002/jclp.20770

the imgur story. (2015, 28. aprill). Saadud lehelt <http://imgur.com/about>

Triandis, H. C., McCusker, C., & Hui, C. H. (1990). Multimethod probes of individualism and collectivism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 1006- 1020.

VanderZee, K. I., Sanderman, R., Heyink, J.W., de Haes, H. (1996) Psychometric Qualities of the RAND-36-Item Health Survey 1.0: A Multidimensional Measure of General Health Status. *International Journal of Behavioral Medicine*, Vol 3, Issue 2.

Ware, J.E., Jr., & Sherbourne, C.D. (1992) The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36): I. Conceptual Framework and Item Selection. *Medical Care*, 30.

LISA 1**PVQ-R (Schwartz, 2012) koos terviseiga seotud lisaväidetega**

Here we briefly describe different people. Please read each description and think about how much that person is or is not like you.

How much like you is this person? [Skaala vasakult paremale: „*Not like me at all*,” „*Not like me*,” „*A little like me*,” „*Moderately like me*,” „*Like me*,” „*Very much like me*.” Naistele mõeldud versioonis on sõnad, mis viitavad meessoole, ära vahetatud naissoole viitavate sõnade vastu.]

1. It is important to him to develop his own understanding of things
2. It is important to him that there is stability and order in the wider society
3. It is important to him to have a good time.
4. It is important to him to avoid upsetting other people.
5. It is important to him to protect the weak and vulnerable people in society.
6. It is important to him adapt to various changes in life.
7. It is important to him that people do what he says they should.
8. It is important to him never to be boastful or self-important.
9. It is important to him to care for nature.
10. It is important to him that no one should ever shame him.
11. It is important to him always to look for different things to do.
12. It is important to him find something positive in any situation in which he is involved.
13. It is important to him to take care of people he is close to.
14. It is important to him to have the power that money can bring.
15. It is very important to him to avoid disease and protect his health.
16. It is important to him to be tolerant toward all kinds of people and groups.
17. It is important to him never to violate rules or regulations.
18. It is important to him deal with feelings so that they do not harm him or others.
19. It is important to him to make his own decisions about his life.
20. It is important to him to have ambitions in life.
21. It is important to him to maintain traditional values and ways of thinking.
22. It is important to him that people he knows have full confidence in him.
23. It is important to him to be wealthy.
24. It is important to him establish mutual rewarding relationships at school, at work, at home, as well as at meeting with strangers.
25. It is important to him to take part in activities to defend nature.

26. It is important to him never to annoy anyone.
27. It is important to him to have his own original ideas.
28. It is important to him to protect his public image.
29. It is very important to him to help the people dear to him.
30. It is very to him important to be physically fit and healthy.
31. It is important to him to be personally safe and secure.
32. It is important to him to be a dependable and trustworthy friend.
33. It is important to him to take risks that make life exciting.
34. It is important to him to have the power to make people do what he wants.
35. It is important to him to plan his activities independently.
36. It is very important to him to avoid disease.
37. It is important to him to follow rules even when no-one is watching.
38. It is important to him to be very successful.
39. It is important to him to follow his family's customs or the customs of a religion.
40. It is important to him to listen to and understand people who are different from him.
41. It is important to him to have a strong state that can defend its citizens.
42. It is very important to him to protect his health.
43. It is important to him to enjoy life's pleasures.
44. It is important to him that every person in the world have equal opportunities in life.
45. It is important to him to be humble.
46. It is important to him to expand his knowledge.
47. It is important to him to honor the traditional practices of his culture.
48. It is important to him to be the one who tells others what to do..
49. It is important to him to obey all the laws.
50. It is important to him to have all sorts of new experiences.
51. It is important to him to own expensive things that show his wealth.
52. It is important to him to protect the natural environment from destruction or pollution.
53. It is important to him to take advantage of every opportunity to have fun.
54. It is important to him to concern himself with every need of his dear ones.

55. It is important to him that people recognize what he achieves.
56. It is important to him never to be humiliated.
57. It is important to him that his country protect itself against all threats.
58. It is important to him never to make other people angry.
59. It is important to him that everyone be treated justly, even people he doesn't know.
60. It is important to him never to do anything dangerous.
61. It is important to him never to seek public attention or praise.
62. It is important to him that all his friends and family can rely on him completely.
63. It is important to him to be free to choose what he does by himself.
64. It is important to him to accept people even when he disagrees with them.

RAND-36 (Hays & Morales, 2001)**SF-36 1****SF-36(tm) Health Survey**

Instructions for completing the questionnaire: Please answer every question. Some questions may look like others, but each one is different. Please take the time to read and answer each question carefully by filling in the bubble that best represents your response.

Patient Name:

SSN#: _____ Date: _____

Person heling to complete this form:

1. In general, would you say your health is:

- q Excellent
- q Very good
- q Good
- q Fair
- q Poor

2. Compared to one year ago, how would you rate your health in general now?

- q Much better now than a year ago
- q Somewhat better now than a year ago
- q About the same as one year ago
- q Somewhat worse now than one year ago
- q Much worse now than one year ago

3. The following items are about activities you might do during a typical day. Does your health now limit you in these activities? If so, how much?

a. Vigorous activities, such as running, lifting heavy objects, participating in strenuous sports.

- q Yes, limited a lot.
- q Yes, limited a little.
- q No, not limited at all.

b. Moderate activities, such as moving a table, pushing a vacuum cleaner, bowling, or playing golf?

- q Yes, limited a lot.
- q Yes, limited a little.
- q No, not limited at all.

c. Lifting or carrying groceries.

- q Yes, limited a lot.
 - q Yes, limited a little.
 - q No, not limited at all.
- d. Climbing several flights of stairs.*
- q Yes, limited a lot.
 - q Yes, limited a little.
 - q No, not limited at all.

e. Climbing one flight of stairs.

- q Yes, limited a lot.
- q Yes, limited a little.
- q No, not limited at all.

f. Bending, kneeling or stooping.

- q Yes, limited a lot.

- q Yes, limited a little.
- q No, not limited at all.

g. Walking more than one mile.

- q Yes, limited a lot.
- q Yes, limited a little.
- q No, not limited at all.

h. Walking several blocks.

- q Yes, limited a lot.
- q Yes, limited a little.
- q No, not limited at all.

i. Walking one block.

- q Yes, limited a lot.
- q Yes, limited a little.
- q No, not limited at all.

j. Bathing or dressing yourself.

- q Yes, limited a lot.
- q Yes, limited a little.
- q No, not limited at all.

4. During the past 4 weeks, have you had any of the following problems with your work or other regular daily activities as a result of your physical health?

a. Cut down the amount of time you spent on work or other activities?

- c Yes c No

b. Accomplished less than you would like?

- c Yes c No

c. Were limited in the kind of work or other activities

- c Yes c No

d. Had difficulty performing the work or other activities (for example, it took extra time)

c Yes c No

5. During the past 4 weeks, have you had any of the following problems with your work or other regular daily activities as a result of any emotional problems (such as feeling depressed or anxious)?

a. Cut down the amount of time you spent on work or other activities?

c Yes c No

b. Accomplished less than you would like

c Yes c No

c. Didn't do work or other activities as carefully as usual

c Yes c No

6. During the past 4 weeks, to what extent has your physical health or emotional problems interfered with your normal social activities with family, friends, neighbors, or groups?

q Not at all

q Slightly

q Moderately

q Quite a bit

q Extremely

7. How much bodily pain have you had during the past 4 weeks?

q Not at all

q Slightly

q Moderately

q Quite a bit

q Extremely

8. During the past 4 weeks, how much did pain interfere with your normal work (including both work outside the home and housework)?

q Not at all

- q Slightly
- q Moderately
- q Quite a bit
- q Extremely

9. These questions are about how you feel and how things have been with you during the past 4 weeks. For each question, please give the one answer that comes closest to the way you have been feeling. How much of the time during the past 4 weeks.

a. did you feel full of pep?

- q All of the time
- q Most of the time
- q A good bit of the time
- q Some of the time
- q A little of the time
- q None of the time

b. have you been a very nervous person?

- q All of the time
- q Most of the time
- q A good bit of the time
- q Some of the time
- q A little of the time
- q None of the time

c. have you felt so down in the dumps nothing could cheer you up?

- q All of the time
- q Most of the time
- q A good bit of the time
- q Some of the time
- q A little of the time
- q None of the time

d. have you felt calm and peaceful?

- q All of the time
- q Most of the time

q A good bit of the time

q Some of the time

q A little of the time

q None of the time

e. did you have a lot of energy?

q All of the time

q Most of the time

q A good bit of the time

q Some of the time

q A little of the time

q None of the time

f. have you felt downhearted and blue?

q All of the time

q Most of the time

q A good bit of the time

q Some of the time

q A little of the time

q None of the time

g. did you feel worn out?

q All of the time

q Most of the time

q A good bit of the time

q Some of the time

q A little of the time

q None of the time

h. have you been a happy person?

q All of the time

q Most of the time

q A good bit of the time

q Some of the time

q A little of the time

q None of the time

i. did you feel tired?

q All of the time

q Most of the time

q A good bit of the time

q Some of the time

q A little of the time

q None of the time

10. During the past 4 weeks, how much of the time has your physical health or emotional problems interfered with your social activities (like visiting friends, relatives, etc.)?

q All of the time

q Most of the time

q Some of the time

q A little of the time

q None of the time

11. How TRUE or FALSE is each of the following statements for you?

a. I seem to get sick a little easier than other people

q Definitely true

q Mostly true

q Don't know

q Mostly false

q Definitely false

b. I am as healthy as anybody I know

q Definitely true

q Mostly true

q Don't know

q Mostly false

q Definitely false

c. I expect my health to get worse

q Definitely true

q Mostly true

q Don't know

q Mostly false

q Definitely false

d. My health is excellent

q Definitely true

q Mostly true

q Don't know

q Mostly false

q Definitely false

LISA 2

| | Füüsiline toimetulek | *F-piirangud | *E-piirangud | Energia ja vastupidavus | Emotsionaalne heaolu | Sotsiaalne toimetulek | Valu | Üldine tervis |
|---------------------------------------|-------------------------|--------------|--------------|----------------------------|-------------------------|--------------------------|--------|------------------|
| Enesemääratlemine: mõtlemine | -0.035 | -0.122 | -0.098 | -0.160 | -0.175 | -0.114 | -0.035 | -0.152 |
| Enesemääratlemine: tegutsemine | -0.033 | -0.002 | 0.052 | -0.058 | 0.028 | -0.024 | -0.049 | 0.033 |
| Stimulatsioon | 0.026 | -0.081 | 0.035 | 0.063 | 0.070 | 0.016 | -0.068 | 0.055 |
| Hedonism | 0.129 | 0.041 | 0.129 | **0.257 | **0.251 | 0.152 | 0.084 | 0.040 |
| Saavutus | 0.048 | 0.014 | 0.035 | 0.044 | -0.023 | -0.070 | 0.051 | 0.027 |
| Võim: domineerimine | -0.067 | 0.003 | 0.032 | -0.064 | -0.067 | -0.080 | 0.022 | 0.028 |
| Võim: ressursid | 0.088 | 0.054 | 0.004 | 0.048 | -0.025 | -0.054 | 0.086 | 0.066 |
| Võim: kuvand | -0.049 | 0.019 | -0.052 | -0.060 | -0.112 | -0.054 | -0.030 | -0.009 |
| Personaalne Turvalisus | -0.007 | 0.050 | 0.034 | 0.059 | 0.088 | 0.097 | 0.139 | 0.082 |
| Sotsiaalne turvalisus | 0.004 | 0.102 | -0.041 | -0.024 | -0.150 | -0.052 | 0.069 | -0.077 |
| Traditsioon | 0.044 | 0.086 | 0.059 | 0.034 | -0.017 | 0.009 | 0.027 | 0.046 |
| Konformsus: reeglid | 0.004 | 0.031 | -0.019 | -0.053 | -0.030 | 0.076 | 0.059 | -0.060 |
| Konformsus: interpersonaalne | -0.053 | 0.077 | -0.076 | -0.092 | -0.148 | -0.027 | -0.065 | -0.040 |
| Alandlikkus | -0.027 | -0.040 | -0.077 | -0.167 | -0.126 | -0.051 | -0.016 | -0.095 |
| Heatahtlikkus: hoolivus | -0.049 | -0.091 | -0.090 | -0.113 | -0.139 | -0.162 | -0.182 | -0.168 |
| Heatahtlikkus: usaldusväärsus | 0.030 | -0.014 | 0.057 | 0.033 | 0.050 | 0.016 | -0.077 | -0.052 |
| Universalism: ühiskondlik | -0.165 | -0.087 | -0.138 | -0.147 | -0.051 | -0.093 | -0.098 | -0.187 |
| Universalism: loodus | -0.065 | -0.149 | 0.038 | 0.056 | 0.144 | 0.045 | -0.027 | 0.021 |
| Universalism: tolerantsus | -0.031 | 0.016 | -0.058 | 0.018 | 0.053 | -0.024 | -0.012 | -0.064 |

* F-piirangud: füüsilise tervise probleemide tõttu tekkinud piirangud;

E-piirangud: emotsionaalsete probleemide tõttu tekkinud piirangud

** p < 0,005

Tabel 2: RAND-36 tervisenäitajate ja PVQ-R väärtuste vahelised korrelatsioonid.

LISA 3

| Huvipakkuvad tunnused | | Lihtne lineaarne regressioon | | Lineaarne regressioon kõigi PVQ-R tunnustega | | Lineaarne regressioon kõigi PVQ-R tunnustega, v.a huvipakkuva PVQ-R tunnusega korreleeritud tunnused | |
|-----------------------|--------------------------------|------------------------------|----------------------|--|----------------------|--|----------------------|
| Tervis | PVQ-R | Kordaja | 95% UV | Kordaja | 95% UV | Kordaja | 95% UV |
| Energia/vastupidavus | Hedonism | 6,09 | 3,39...8,79 | 2,73 | -0,78...6,25 | 4,45 | 1,34...7,56 |
| Emotsionaalne heaolu | Hedonism | *20,81 | 14,54...25,95 | *11,33 | -8,45...19,91 | *15,61 | 5,52...22,27 |
| Vaimne tervis | Stimulatsioon | 0,34 | 0,24...0,44 | -0,28 | -0,41...-0,51 | 0,30 | 0,19...0,41 |
| | Võim: domineerimine | -0,18 | -0,27...-0,09 | -0,39 | -0,48...-0,29 | -0,21 | -0,30...-0,13 |
| | Võim: ressursid | -0,16 | -0,25...-0,78 | -0,52 | -0,63...-0,42 | -0,29 | -0,38...-0,19 |
| | Võim: kuvand** | -0,23 | -0,33...-0,14 | -0,47 | -0,57...-0,38 | -0,47 | -0,57...-0,38 |
| | Ühiskondlik turvalisus** | -0,23 | -0,34...-0,12 | -0,52 | -0,63...-0,41 | -0,52 | -0,63...-0,41 |
| | Konformsus: reeglid | -0,20 | -0,28...-0,13 | -0,45 | -0,54...-0,37 | -0,29 | -0,37...-0,21 |
| | Kõikehaaravus: tolerantsus | 0,20 | 0,09...0,32 | -0,36 | -0,48...-0,24 | -0,18 | -0,30...-0,06 |
| Emotsionaalne tervis | Saavutus | -0,34 | -0,49...-0,18 | -0,47 | -0,66...-0,29 | -0,33 | -0,50...-0,15 |
| | Võim: domineerimine | -0,38 | -0,49...-0,27 | -0,51 | -0,66...-0,37 | -0,40 | -0,52...-0,28 |
| | Võim: ressursid | -0,25 | -0,37...-0,14 | -0,43 | -0,59...-0,26 | -0,32 | -0,47...-0,18 |
| | Alandlikkus | 0,24 | 0,12...0,37 | -0,35 | -0,53...-0,19 | 0,02 | -0,14...0,18 |
| | Kõikehaaravus: ühiskondlik | 0,29 | 0,15...0,42 | -0,23 | -0,40...-0,06 | 0,15 | -0,00...0,23 |
| | Kõikehaaravus: tolerantsus | 0,32 | 0,17...0,47 | -0,32 | -0,51...-0,13 | -0,04 | -0,23...0,14 |
| Sotsiaalne tervis | Enesemääratlemine: tegutsemine | -0,27 | -0,41...-0,13 | -0,60 | -0,78...-0,42 | -0,30 | -0,55...-0,24 |
| Kehaline tervis | Interpersonaalne konformsus | 0,03 | -0,09...0,15 | -0,52 | -0,65...-0,38 | -0,32 | -0,45...-0,20 |
| | Kõikehaaravus: ühiskondlik | -0,41 | -0,54...-0,29 | -0,68 | -0,84...-0,53 | -0,40 | -0,55...-0,26 |
| | Kõikehaaravus: tolerantsus | -0,28 | -0,43...-0,13 | -0,52 | -0,70...-0,34 | -0,37 | -0,55...-0,19 |

Tabel 3: Regressioonanalüüsi tulemused koos 95% usaldusvahemikega.

LISA 4

| | Vaimne tervis | Emotsionaalne tervis | Sotsiaalne tervis | Kehaline tervis |
|---------------------------------------|------------------|-------------------------|----------------------|--------------------|
| Enesemääratlemine: mõtlemine | 0.110 | -0.008 | -0.125 | 0.018 |
| Enesemääratlemine: tegutsemine | -0.023 | 0.002 | *-0.203 | 0.149 |
| Stimulatsioon | ***0.349 | -0.111 | 0.084 | 0.136 |
| Hedonism | 0.119 | -0.120 | 0.093 | 0.084 |
| Saavutus | -0.160 | ** -0.224 | 0.000 | 0.016 |
| Võim: domineerimine | ** -0.218 | *** -0.343 | -0.120 | 0.027 |
| Võim: ressursid | * -0.202 | *** -0.235 | -0.041 | 0.107 |
| Võim: kuvand | *** -0.261 | -0.113 | -0.143 | -0.089 |
| Personaalne Turvalisus | -0.166 | 0.040 | -0.088 | 0.180 |
| Sotsiaalne turvalisus | ** -0.224 | -0.147 | -0.022 | -0.070 |
| Traditsioon | -0.039 | -0.139 | -0.031 | 0.019 |
| Konformsus: reeglid | *** -0.277 | 0.071 | -0.174 | -0.149 |
| Konformsus: interpersonaalne | -0.122 | 0.162 | 0.002 | *** -0.235 |
| Alandlikkus | 0.004 | * 0.201 | -0.065 | -0.173 |
| Heatahtlikkus: hoolivus | 0.028 | -0.009 | 0.094 | -0.105 |
| Heatahtlikkus: usaldusväärsus | 0.056 | 0.019 | 0.095 | -0.049 |
| Universalism: ühiskondlik | 0.115 | ** 0.229 | -0.027 | *** -0.340 |
| Universalism: loodus | 0.138 | 0.056 | 0.133 | 0.102 |
| Universalism: tolerantsus | * 0.188 | ** 0.221 | 0.040 | * -0.197 |

* $p < 0,05$ ** $p \leq 0,005$ *** $p \leq 0,001$

Tabel 4: Tervisega seotud lisaväidete ja PVQ-R põhiväärtuste vahelised korrelatsioonid.

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.

Kadri Raag